



BỘ Y TẾ

CÁC THỰC HÀNH TỐT QUẢN LÝ CHẤT LƯỢNG VÀ AN TOÀN NGƯỜI BỆNH TẠI MỘT SỐ BỆNH VIỆN VIỆT NAM

Dự án do
Liên Minh châu Âu (EU) tài trợ



Chương trình này được
thực hiện bởi liên danh EPOS Health
Management/AMDI/LSTM

EPOS
Health Management





CÁC THỰC HÀNH TỐT QUẢN LÝ CHẤT LƯỢNG VÀ AN TOÀN NGƯỜI BỆNH TẠI MỘT SỐ BỆNH VIỆN VIỆT NAM



Hà Nội tháng 7/2016

Chủ biên

PGS. TS. Lương Ngọc Khuê - Cục trưởng Cục Quản lý Khám, chữa bệnh

Thành viên ban biên tập

TS. Dương Huy Lương - Phó phòng QLCL, Cục QLKCB

ThS. Ngô Lệ Thu - Chuyên gia tư vấn - EU-HF

BS. Stefan Dornheim - Chuyên gia tư vấn - EU-HF

ThS. Oxana Abovskaya - Chuyên gia chính - EU-HF

Góp ý và chỉnh sửa

ThS. Nguyễn Trọng Khoa - Phó Cục trưởng Cục QLKCB

TS. Vương Ánh Dương - Trưởng phòng QLCL Cục QLKCB

Nguyễn Hồng Nhung - Cán bộ dự án - EU-HF

LỜI MỞ ĐẦU



Chất lượng dịch vụ y tế luôn là sự mong đợi của tất cả các khách hàng. Đáp ứng sự hài lòng của khách hàng là mục tiêu của các bệnh viện, nhưng làm thế nào để đạt được điều đó vẫn luôn là một câu hỏi đầy thách thức. Bộ Y tế Việt Nam đã ban hành các chính sách, hướng dẫn về quản lý chất lượng nhằm hỗ trợ các bệnh viện có cơ sở pháp lý triển khai công tác quản lý và cải tiến chất lượng. Tuy nhiên làm thế nào để cải tiến chất lượng theo ***các lựa chọn ưu tiên, khả thi, hiệu quả và đánh giá được*** vẫn là một thách thức đặt ra đối với các bệnh viện.

Quỹ Hỗ trợ Kỹ thuật của EU cho Ngành Y tế đã thực hiện đánh giá nhanh về tình hình thực hiện quản lý chất lượng và an toàn người bệnh tại 13 cơ sở y tế bao gồm bệnh viện tuyến trung ương, tỉnh, huyện và trạm y tế xã, bệnh viện Công lập và bệnh viện tư nhân, từ tháng 8 đến tháng 9 năm 2015. Kết quả đánh giá cho thấy:

- Các bệnh viện rất quan tâm đến Quản lý/ Cải tiến Chất lượng. Các lãnh đạo bệnh viện đã thảo luận nghiêm túc về Bộ Tiêu chí đánh giá chất lượng bệnh viện, đã triển khai, áp dụng và các kết quả đã được trình bày
- Hướng đến người bệnh là nội dung ưu tiên trong tất cả các chính sách về Quản lý/ Cải tiến chất lượng tại các bệnh viện
- Chất lượng chăm sóc đã được đưa vào chính sách Quản lý/ Cải tiến chất lượng tại hầu hết các bệnh viện
- Kiểm soát nguy cơ người bệnh bị ngã được đưa vào chính sách Quản lý/ Cải tiến chất lượng tại hầu hết các bệnh viện

Tuy nhiên vẫn còn một số tồn tại trong thực hành quản lý chất lượng và an toàn người bệnh: Còn một khoảng trống lớn về kiến thức quản lý chất lượng và cải tiến chất lượng. Để hiểu và làm theo đúng nguyên tắc, quan điểm *Hướng đến người bệnh* trong công việc hàng ngày thực sự vẫn cần phải có nhiều nỗ lực và cố gắng hơn nữa.

Với mong đợi giúp độc giả có cái nhìn chung về các khía cạnh cơ bản của quản lý chất lượng và cải tiến chất lượng. Từ các bài học thực hành tốt, độc giả có thể suy ngẫm: Can thiệp nào là phù hợp để áp dụng ở tổ chức của mình và những hoạt động nào là quan trọng đóng góp cho thành công của cải tiến chất lượng. Quỹ Hỗ trợ Kỹ thuật của EU cho Ngành Y tế, phối hợp với Cục Quản lý Khám chữa bệnh xây dựng Cuốn sách nhỏ “Thực hành tốt trong hoạt động Quản lý Chất lượng bệnh viện và an toàn người bệnh tại Việt Nam”.

Cuốn sách gồm ba phần chính: Phần 1: Triển khai áp dụng bộ tiêu chí đánh giá chất lượng bệnh viện; Phần 2: Giới thiệu các bài học về quản lý chất lượng và cải tiến chất lượng, các bài học về thực hành sử dụng Bộ tiêu chí Đánh giá chất lượng phục vụ cho cải tiến chất lượng; Phần 3: Giới thiệu các biện pháp liên quan đến an toàn người bệnh, liên hệ với các tiêu chí trong Bộ tiêu chí Đánh giá chất lượng Bệnh viện Việt Nam.

Cuốn sách nhỏ này có thể là một cẩm nang tốt cho các nhà quản lý, các cán bộ nhân viên bệnh viện sử dụng. Các độc giả quan tâm có thể liên hệ với các bệnh viện đồng nghiệp qua thông tin từ cuốn sách này, để chia sẻ kinh nghiệm và học tập về thực hiện cải tiến chất lượng.

Chúng tôi trân trọng cảm ơn sự đóng góp quý báu của các Bác sỹ, trưởng nhóm cải tiến chất lượng và Ban lãnh đạo của các bệnh viện đã cung cấp những bài viết về thực hành tốt trong tài liệu này.

Chúng tôi chân thành cảm ơn các tác giả đã cung cấp những bức ảnh trong tài liệu này.

Chúng tôi trân trọng cảm ơn Vụ Kế hoạch Tài chính; Quỹ Hỗ trợ Kỹ thuật của EU cho Ngành Y tế; Liên minh châu Âu đã hỗ trợ Cục Quản lý Khám chữa bệnh trong hoạt động quản lý chất lượng.

Chủ biên



PGS.TS. Lương Ngọc Khuê

Cục trưởng Cục Quản lý Khám, chữa bệnh – Bộ Y tế



Bộ Y tế và Liên minh châu Âu phối hợp tổ chức Diễn đàn chất lượng bệnh viện lần I (2012), lần II (2013)



Đoàn Khảo sát Tình hình thực hiện Quản lý Chất lượng và An toàn người bệnh tại một số đơn vị (EUHF)

CÁC CHỮ VIẾT TẮT

BVĐK	Bệnh viện đa khoa
QLCL	Quản lý chất lượng
KSNK	Kiểm soát nhiễm khuẩn
CTCL	Cải tiến chất lượng
CLBV	Chất lượng bệnh viện
VST	Vệ sinh tay
SYT	Sở Y tế
BV	Bệnh viện
HSBA	Hồ sơ bệnh án
BHYT	Bảo hiểm Y tế
CNTT	Công nghệ thông tin
BS	Bác sỹ
HSCC	Hồi sức cấp cứu
TMH	Tai Mũi Họng
TTYT	Trung tâm y tế
RHM	Răng Hàm Mặt
YHCT	Y học cổ truyền
QLNC	Quản lý nguy cơ
SW	Safety Walk - Tuần tra an toàn
NB	Người bệnh
CBNV	Cán bộ nhân viên
QLKCB	Quản lý khám chữa bệnh
ĐKQT	Đa khoa quốc tế



MỤC LỤC

PHẦN I: TRIỂN KHAI ÁP DỤNG BỘ TIÊU CHÍ ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN: 3 NĂM - MỘT CHẶNG ĐƯỜNG	11
1.1. Chia sẻ từ phía Bộ Y tế	11
1.2. Chia sẻ từ các bệnh viện	13
1.3. Chia sẻ từ phía người sử dụng dịch vụ	16
PHẦN II: CÁC THỰC HÀNH TỐT VỀ QUẢN LÝ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN	19
2.1. Khái niệm về quản lý chất lượng và cải tiến chất lượng bệnh viện	19
2.2. Vai trò lãnh đạo trong quản lý chất lượng	20
2.2.1. <i>Chỉ đạo triển khai công tác Quản lý chất lượng của Sở Y tế TP. Hồ Chí Minh</i>	21
2.2.2. <i>Quản lý chất lượng bệnh viện và an toàn người bệnh tại Bệnh viện Chợ Rẫy</i>	22
2.2.3. <i>Lãnh đạo cam kết và chịu trách nhiệm về chất lượng dịch vụ: Bài học từ Bệnh viện Đa khoa khu vực Nghĩa Lộ - tỉnh Yên Bái</i>	23
2.2.4. <i>Sử dụng hiệu quả Bộ tiêu chí đánh giá chất lượng bệnh viện tại bệnh viện Đa khoa Khu vực Nghĩa Lộ tỉnh Yên Bái</i>	24
2.2.5. <i>Bài học từ kinh nghiệm áp dụng chuẩn thiết yếu của JCI đến sử dụng Bộ tiêu chí đánh giá chất lượng bệnh viện tại Bệnh viện Đa khoa Khu vực Tây Bắc- Nghệ An</i>	25
2.3. Quản lý chất lượng là dám đối đầu với sự thay đổi	28
2.3.1. <i>Quản lý chất lượng tại bệnh viện Quận Thủ Đức</i>	28
2.3.2. <i>Thực hành quản lý chất lượng tại bệnh viện Diên Khánh</i>	29
2.4. Giám sát, đo lường và đánh giá là bằng chứng cho cải tiến chất lượng liên tục: Ví dụ tại bệnh viện huyện Nga Sơn – Thanh Hóa	32
2.4.1. <i>Áp dụng cải tiến chất lượng theo các tiêu chí đánh giá</i>	32
2.5. Vai trò của Điều dưỡng trong Quản lý chất lượng	35
2.6. Tuần tra an toàn (Safety Walk) một mô hình quản lý chất lượng tập trung vào công việc hàng ngày Bệnh viện Đa khoa Quốc tế Vinmec	36
PHẦN III. AN TOÀN NGƯỜI BỆNH	39
3.1. Khái niệm về an toàn người bệnh	39
3.2. Các thực hành an toàn tốt	40
3.2.1. <i>Chăm sóc người bệnh/Tập trung vào người bệnh</i>	40
3.2.2. <i>Tại sao giám sát tuân thủ phác đồ điều trị lại là vấn đề ưu tiên cần cải tiến tại bệnh viện Trung tâm An Giang</i>	45



3.2.3. Phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn bệnh viện	48
3.2.4. Hồ sơ/tài liệu y tế, bệnh án	51
3.3. Đề phòng té ngã cho người bệnh	52
3.4. Chỉ dẫn, đón tiếp, hướng dẫn người bệnh	52
3.5. Sử dụng và quản lý thuốc	55
3.5.1. Quản lý việc tuân thủ phác đồ điều trị bằng công nghệ thông tin tại Bệnh viện Đa Khoa Quận Thủ Đức	55
3.5.2. Tăng cường vai trò của Dược sỹ lâm sàng nâng cao chất lượng kê đơn, sử dụng và bảo quản thuốc tại bệnh viện Đa Khoa khu vực Nghĩa Lộ Yên Bái	56
3.5.3. Kiểm tra đơn thuốc – kiểm soát chất lượng kê đơn tại Bệnh viện Đa Khoa Quốc tế VinMec	57
3.6. An toàn nhân viên	59
Nguồn Thông tin và Liên hệ	61



Tập huấn phương pháp cải tiến chất lượng Bệnh viện Nghĩa Lộ, Yên Bái



Đoàn cán bộ Cục QLKCB trao đổi với Bệnh viện Tây Bắc về chất lượng bệnh án



Hội thảo xây dựng kế hoạch cải tiến chất lượng tại Bệnh viện Tây Bắc - Nghệ An

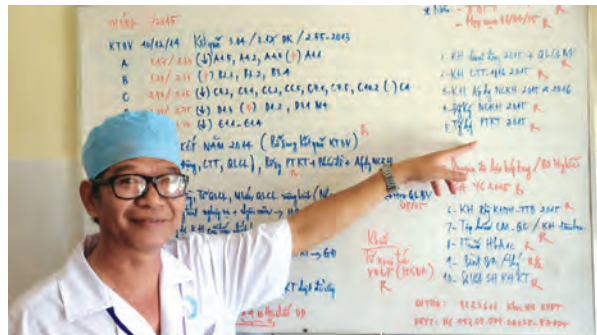
PHẦN I: TRIỂN KHAI ÁP DỤNG BỘ TIÊU CHÍ ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN: 3 NĂM - MỘT CHẶNG ĐƯỜNG

1.1. Chia sẻ từ phía Bộ Y tế

Ba năm, khoảng thời gian chưa đủ dài, nhưng chúng tôi tin rằng đủ để người dân cảm nhận được sự chuyển mình của nhiều bệnh viện và sự thay đổi chất lượng bệnh viện.

Là những người tham gia xây dựng Bộ tiêu chí, trước khi Bộ tiêu chí được ban hành, chúng tôi không hình dung được rằng, chỉ sau chưa đầy 3 năm, nhiều bệnh viện đã thay đổi chất lượng một cách ngoạn mục. Trong 2 năm đi giám sát cải tiến chất lượng, chúng tôi đã đi thăm nhiều bệnh viện trên khắp Việt Nam, từ tuyến trung ương đến tỉnh, huyện. Tại nhiều nơi chúng tôi đã tận mắt chứng kiến thấy các bệnh viện đang nỗ lực cải tiến chất lượng từng ngày. Nhiều bệnh viện đã thay đổi hẳn nề nếp làm việc, đã cảm thấy “tự tin” hơn nhiều khi cải tiến chất lượng. Được chứng kiến những đổi thay dù lớn, dù nhỏ trong lòng chúng tôi đều phấn khởi. Người bệnh chính là người được hưởng lợi lớn nhất từ việc cải tiến này như được chỉ dẫn rõ ràng hơn, công bằng, minh bạch hơn trong đăng ký, khám bệnh và nộp viện phí; được nhận dịch vụ chăm sóc và điều trị tốt hơn. Nhiều bệnh viện cũng được hưởng những tác động tích cực từ việc áp dụng Bộ tiêu chí, nâng cao chất lượng. Ví dụ BVĐK TW Thái Nguyên sau hơn 6 tháng cải tiến chất lượng, người bệnh đến khám trung bình một tháng tăng hơn 20%. BVĐK trung tâm An Giang không những không bị xuất toán như nhiều bệnh viện khác mà còn kết dư quỹ BHYT năm 2014 tới trên 33 tỷ đồng.

Để xây dựng nên Bộ tiêu chí, chúng tôi đã vất vả đầu tư không ít công sức, mồ hôi và tâm huyết. Nhưng để thực hiện nó và đạt kết quả tốt như vậy, các anh chị đồng nghiệp ở bệnh viện đã phải phấn đấu, nỗ lực, thậm chí còn vất vả hơn thế nhiều. Các anh chị đã biến những điều tưởng chừng như “xa vời” thành hiện thực, biến những điều “khó thở” với bệnh viện thành “dễ thở” với người bệnh, với người dân. Chúng tôi xin bày tỏ lòng trân trọng và biết ơn những nỗ lực của các anh chị đang ngày đêm cải tiến chất lượng, đã giúp truyền tải Bộ tiêu chí này đi vào trong cuộc sống, làm người bệnh yên tâm khi đến viện hơn, hài lòng hơn, góp phần nâng cao hình ảnh những người làm y tế.



Ban Giám đốc BV Tam Nông chia sẻ cách làm hay và kinh nghiệm triển khai áp dụng Bộ Tiêu chí đánh giá CLBV

Mới chỉ 3 năm trước đây, trên cả nước hầu như chưa có bệnh viện nào có “các dấu hiệu, vạch màu dán dưới sàn nhà để hướng dẫn người bệnh đến các phòng khám, xét nghiệm, chiếu chụp” theo tiêu chí A1.1. Trước năm 2013, đa số các bệnh viện đều chưa có vạch màu và lúng túng không biết dán vạch màu như thế nào cho dễ nhìn, dễ hiểu. Nhưng sau khi Bộ tiêu chí ban hành, các bệnh viện đã chủ động tìm hiểu, học tập từ các bệnh viện nước ngoài qua thăm quan hoặc qua các trang web và ứng dụng, thiết kế sáng tạo các vạch chỉ dẫn rất sinh động, bắt mắt. Giờ đây, không chỉ hàng chục mà hàng trăm bệnh viện đã có các vạch màu hướng dẫn người bệnh. Các bệnh viện từ tuyến trung ương đến tỉnh đến quận, huyện đã đánh số cổng, cầu thang, có sơ đồ, biển báo chỉ dẫn người bệnh, quầy đón tiếp, dải phân cách, sơ đồ biển báo, chỉ dẫn rõ ràng.



Nước uống nóng lạnh, dung dịch sát khuẩn tay, tủ giữ đồ, rèm che... cho người bệnh chỉ vài năm trước dường như còn là “xa xỉ”. Nhưng giờ đây nhiều bệnh viện đã được trang bị “như Tây”! Có những sảnh bệnh viện khang trang hiện đại như sân bay. Môi trường, cảnh quan đã xanh, sạch, đẹp hơn. BVĐK tỉnh Ninh Thuận cho biết, nhờ áp dụng Bộ tiêu chí mà số lượng cây xanh hiện tại so với 3 năm trước đây đã tăng gấp trên 4 lần.

Không chỉ nâng cao chất lượng dịch vụ mà chất lượng nhân lực và chuyên môn ở nhiều bệnh viện cũng đã được nâng lên rõ rệt. Nhờ các chính sách thu hút, ưu đãi, BVĐK tỉnh ở địa bàn khó khăn như Ninh Thuận đã tuyển được số bác sỹ chính quy bằng cả 7 năm trước cộng lại. Nhiều bệnh viện đã tích cực triển khai đề án bệnh viện vệ tinh, tăng cường chuyển giao kỹ thuật. Người bệnh có thể yên tâm điều trị ngay tại địa phương, giảm hẳn tỷ lệ chuyển tuyến. Thậm chí có bệnh viện tuyến tỉnh đã phát triển chuyên môn, đóng vai là nơi tiếp nhận người bệnh từ các tỉnh khác chuyển tuyến đến như BVĐK tỉnh Phú Thọ.



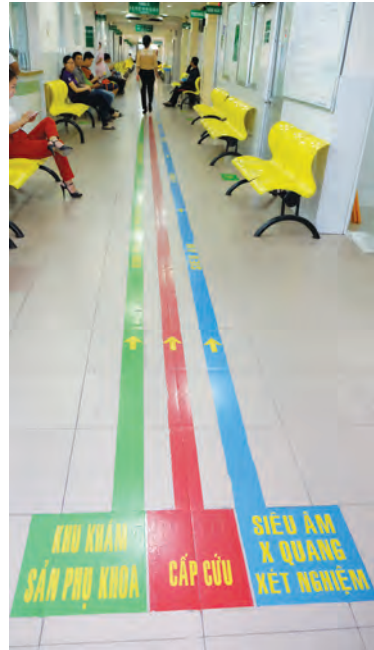
Một câu chuyện làm chúng tôi thực sự xúc động khi được TS. Tăng Chí Thượng, P.Giám đốc Sở Y tế TP. Hồ Chí Minh, một trong những người tiên phong làm quản lý chất lượng ở Việt Nam chia sẻ: “Hai năm trước đây, anh không tin bệnh viện nào của TP. Hồ Chí Minh cũng xây dựng được quyền phác đồ. Vậy mà giờ đây bệnh viện nào cũng có. Đây là kết quả ngoài tưởng tượng khi áp dụng Bộ tiêu chí này. TP. Hồ Chí Minh rộng lớn như thế đã làm được thì không có lý do gì các tỉnh khác không làm được”. Đúng như vậy, nếu bệnh viện nào cũng xây dựng được quyền phác đồ riêng theo đặc thù và mô hình bệnh tật, chắc chắn chất lượng điều trị sẽ tăng lên. Nhìn vào tấm gương của TP. Hồ Chí Minh, chúng tôi

có niềm tin rằng, những nơi nào chưa coi trọng việc này (trong đó có cả những bệnh viện lớn) thì bây giờ sẽ coi trọng hơn, nơi nào chưa xây dựng xong quyền pháp đồ thì đến cuối năm 2016 sẽ hoàn thành.

Một số lĩnh vực trước đây chưa được quan tâm đầy đủ như điều dưỡng, kiểm soát nhiễm khuẩn, dinh dưỡng, nuôi con bằng sữa mẹ... thì sau khi Bộ tiêu chí ban hành, hàng loạt bệnh viện đã thành lập khoa hoặc tổ dinh dưỡng, đã đầu tư con người, cơ sở vật chất, trang thiết bị cho hoạt động này. Người bệnh được khám, tư vấn, cung cấp suất ăn bệnh lý, được chăm sóc chu đáo, toàn diện hơn.

Để triển khai tích cực và hiệu quả Bộ tiêu chí hơn, một số bệnh viện đã xây dựng những phần mềm quản lý công việc cải tiến Bộ tiêu chí hàng tuần, hàng ngày. Đầu tiên, các bệnh viện quản lý 83 tiêu chí bằng excel, sau đó có những công ty đã xây dựng phần mềm chuyên dụng và thậm chí còn đi xa hơn bằng việc hiện nay có cả phần mềm chuyên dụng để quản lý việc triển khai 83 tiêu chí (gần 1500 tiểu mục) trên kho ứng dụng của hãng Apple store. Sự chuyển mình mạnh mẽ của các bệnh viện và cả xã hội làm chúng tôi đi từ ngạc nhiên này sang ngạc nhiên khác.

Sẽ khó có thể kể hết những thay đổi, chuyển mình ở các bệnh viện sau 3 năm áp dụng Bộ tiêu chí. Có lẽ không lời nào hơn bằng chính những nhận xét của các đơn vị đang trực tiếp triển khai áp dụng Bộ tiêu chí. Cuốn sách nhỏ này không thể đăng tải đầy đủ các ý kiến mà ban biên tập chỉ có thể chọn lọc một số ý kiến đại diện cho các bệnh viện ở các tuyến dưới đây.



1.2. Chia sẻ từ các bệnh viện

“Bộ tiêu chí ra đời được thực hiện 3 năm qua là một sự đổi mới về tư duy, sáng tạo, khoa học và hợp lý có lộ trình nâng cao chất lượng bệnh viện từ trung ương đến tuyến y tế cơ sở; nhìn nhận thực chất sát cơ sở”.

BVĐK huyện Hương Sơn, Hà Tĩnh

“Việc Bộ Y tế đưa Bộ tiêu chí đánh giá bệnh viện là cực kỳ đúng đắn, như kim chỉ nam cho các bệnh viện trên toàn quốc áp dụng để nâng cao chất lượng khám chữa bệnh. Trên quan điểm bộ tiêu chí mở và hoàn thiện dần theo từng năm là hợp lý”.

BVĐK tỉnh Hà Tĩnh

“Áp dụng Bộ tiêu chí đánh giá chất lượng bệnh viện giúp đánh giá chính xác thực trạng chất lượng bệnh viện đang ở mức nào từ đó giúp bệnh viện xác định vấn đề tồn tại, ưu tiên, giải quyết, giúp xác định các hoạt động can thiệp, cải tiến chất lượng, góp phần nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh đáp ứng sự mong mỏi của người dân. Bộ tiêu chí đánh giá chất lượng như một cái đích cụ thể giúp bệnh viện hướng tới, phát triển về mọi khía cạnh: Chuyên môn, nguồn nhân lực và công tác chăm sóc người bệnh ngày một tốt hơn”.

BVĐK Quỳnh Nhai, Sơn La

“Bộ tiêu chí giúp: Chất lượng bệnh viện sẽ được cải thiện tích cực hơn. Chất lượng chuyên môn, chất lượng phục vụ tốt hơn, thu hút được người bệnh hơn. Hướng tới người bệnh nhiều hơn”.

BVĐK huyện Vụ Bản, tỉnh Nam Định

“Bộ tiêu chí đã cung cấp một công cụ đo lường rõ ràng, minh bạch, cần thiết để lãnh đạo bệnh viện có thể định lượng được chất lượng bệnh viện. Sự phân chia các mức độ của từng tiêu chí đã cụ thể hoá và lượng hoá cho việc đánh giá, đồng thời xác định được các thứ tự ưu tiên cần giải quyết. Có những việc làm được ngay như thực hiện quy tắc ứng xử đúng mực với đồng nghiệp, ân cần chu đáo với người bệnh; thăm khám tỉ mỉ và định bệnh chính xác; xây dựng văn hoá an toàn người bệnh, quan tâm khắc phục lỗi hệ thống và không đổ lỗi cá nhân”.

BVĐK KV miền núi phía Bắc Quảng Nam

“Bộ tiêu chí đánh giá chất lượng bệnh viện của Bộ Y tế là một công trình với quy mô lớn, có tính khoa học và thực tiễn cao để áp dụng cho tất cả các hạng bệnh viện, có ý nghĩa hết sức thiết thực cho việc định hướng phát triển công tác y tế góp phần nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh đem lại lợi ích cho người bệnh và bệnh viện”.

TTYT huyện Thăng Bình, tỉnh Quảng Nam

“Bộ tiêu chí đánh giá CLBV là kim chỉ nam và cũng là mục tiêu hướng đến của tất cả bệnh viện trong toàn quốc. Mặc dù còn nhiều tiêu chí chưa phù hợp với từng hạng bệnh viện, nhưng nói chung cần có bước đi thích hợp, vừa cải tiến, vừa khắc phục những tồn tại, hạn chế khó khăn để phấn đấu đạt tiêu chí mức 3 trở lên càng tốt”.

TTYT Hiệp Đức, Quảng Nam

“Bộ tiêu chí đánh giá chất lượng bệnh viện ra đời là một thách thức và cũng là cơ hội cho các bệnh viện thay đổi quan điểm, cách nhìn về công tác quản lý, điều hành, nâng cao chất lượng khám chữa bệnh, đáp ứng sự hài lòng người bệnh. Bước đầu sẽ có rất nhiều khó khăn, nhưng sau thí điểm 3-5 năm công tác QLCL bệnh viện sẽ được cải tiến; công tác quản lý, điều hành xuyên suốt, thường xuyên; chất lượng bệnh viện được nâng cao, đáp ứng sự hài lòng người bệnh”.

BVĐK huyện Thạch Hà, Hà Tĩnh

“Bộ tiêu chí đánh giá một cách toàn diện khoa học, khách quan, chính xác. Đánh giá được thực trạng bệnh viện đang đứng ở mức nào trong 5 mức, để lập kế hoạch phấn đấu cho những năm tới. So sánh các bệnh viện cùng hạng để xếp loại”.

BVĐK huyện Hương Khê, Hà Tĩnh

“Bộ tiêu chí đầy đủ, toàn diện, bao quát và đi sâu vào từng nội dung, lĩnh vực cụ thể. Việc triển khai bộ tiêu chí giúp cho các nhà quản lý bệnh viện và các cơ quan quản lý y tế có cái nhìn tổng quan và đầy đủ về chất lượng khám chữa bệnh tại từng bệnh viện”.

BVĐK Sài Gòn, Hà Tĩnh

“Việc ra đời Bộ tiêu chí đánh giá chất lượng là một bước đột phá, là căn cứ quan trọng giúp các bệnh viện định hướng các nhiệm vụ của mình. Bộ tiêu chí tương đối hoàn chỉnh và toàn diện, rõ ràng, là công cụ hữu ích cho việc đánh giá chất lượng bệnh viện”.

BVĐK tỉnh Bắc Giang

“Bộ tiêu chí đã đánh giá tất cả các khía cạnh chất lượng. Bộ tiêu chí rõ ràng, cụ thể hoàn toàn có thể lượng giá được có ý nghĩa thực tiễn cho việc xác định những tồn tại yếu kém để đưa ra những giải pháp góp phần nâng cao chất lượng bệnh viện”.

BVĐK Cẩm Khê, Phú Thọ

“Bộ tiêu chí chất lượng là công cụ tuyệt vời, là bộ xương cứng giúp nâng cao chất lượng tại các bệnh viện trong cả nước. Cần phải duy trì và phát huy hiệu quả của việc triển khai áp dụng, tuy nhiên cũng đề nghị Bộ Y tế tiếp tục nghiên cứu và hoàn chỉnh các tiêu chí cho phù hợp với điều kiện hoàn cảnh, văn hóa và đặc thù của Việt Nam”.

BVĐK tỉnh Phú Thọ

“Sự ra đời của Bộ tiêu chí đánh giá chất lượng bệnh viện của Bộ Y tế là vô cùng thiết thực, hiệu quả và đúng đắn. Bộ tiêu chí đã giúp các bệnh viện đánh giá chất lượng của mình một cách tổng thể theo từng tiêu chí cụ thể, đồng thời có thể so sánh được chất lượng thực sự của mình so với các bệnh viện trong toàn quốc. Từ đó đề ra các biện pháp để cải tiến chất lượng của mình theo hướng dẫn của Bộ tiêu chí. Tin tưởng rằng nếu tất cả các bệnh viện đều thực hiện theo hướng dẫn của Bộ tiêu chí này thì chất lượng của các bệnh viện sẽ ngày càng được nâng lên và ngang tầm với các bệnh viện trong khu vực và trên thế giới, chất lượng phục vụ ngày càng tốt hơn và nhận được sự hài lòng ngày càng cao hơn từ phía người bệnh”.

BVĐK Nghĩa Hưng, Nam Định

“Hoàn toàn ủng hộ sự ra đời của bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện. Bộ tiêu chí giúp bệnh viện có một công cụ quản lý rõ ràng thực tế và tạo động lực cho bệnh viện phấn đấu cải tiến chất lượng”.

BVĐK Nhật Tân, An Giang

“Bộ tiêu chí đánh giá chất lượng Bệnh viện là một bước tiến mới của Bộ Y tế trong chương trình xây dựng nền y tế tiến bộ, hiện đại; giúp ngành y tế vạch ra tầm nhìn mới và xây dựng kế hoạch trong một thời gian dài”.

BV Đại học Y Thái Bình

“Bộ tiêu chí đánh giá bệnh viện ra đời rất cần thiết, phù hợp với nhu cầu thực tiễn hiện nay, góp phần nâng cao chất lượng Bệnh viện một cách toàn diện”.

BVYHCT tỉnh Kon Tum

“Bộ tiêu chí giúp cho bệnh viện đánh giá tốt chất lượng bệnh viện đang ở mức nào, những vấn đề gì đang tồn tại cần phải cải tiến để góp phần nâng cao hơn nữa chất lượng bệnh viện, xu thế phát triển của xã hội hướng đến hài lòng của người bệnh”.

TTYT huyện KonPlong, Kon Tum

“Bộ tiêu chí đánh giá chất lượng bệnh viện rất thiết thực, là thước đo chất lượng để các bệnh viện phấn đấu thực hiện từng tiêu chí, từng chỉ tiêu chất lượng ngày càng tốt hơn”.

BVĐK huyện Đăk Glei, Kon Tum

“Đây là một bước tiến tốt, mang tính quốc tế cao. Trong thời kỳ hội nhập, Bộ tiêu chí ra đời là một bước ngoặt, nhằm nâng cao chất lượng các bệnh viện Việt Nam. Từ đó sức khỏe của người dân Việt Nam sẽ được đảm bảo ở một tầm cao hơn, đáp ứng tốt hơn nhu cầu chăm sóc sức khỏe ngày càng cao trong nhân dân”.

BVĐK khu vực Đông Hải, Bạc Liêu

“Bộ tiêu chí đánh giá chất lượng bệnh viện là công cụ rất tốt để các bệnh viện từng bước xây dựng kế hoạch, triển khai nâng cao chất lượng bệnh viện, góp phần phục vụ người bệnh ngày càng tốt hơn”.

BVĐK thị xã Bình Long, tỉnh Bình Phước

“Bộ Tiêu chí ra đời đã giúp cho công tác quản lý chất lượng bệnh viện, vốn đang là một lĩnh vực mới, có thêm hướng đi cụ thể trong công tác quản lý bệnh viện, từ đó đề ra những giải pháp, đề xuất bám sát vào tình hình thực tiễn của bệnh viện, góp phần nâng cao chất lượng khám chữa bệnh, nâng cao trình độ chuyên môn, phục vụ người bệnh để họ cảm thấy thoải mái khi sử dụng dịch vụ của bệnh viện và muốn quay trở lại bệnh viện trong lần khám chữa bệnh tiếp theo”.

BVĐK khu vực Phúc Yên, Vĩnh Phúc

“Hoàn toàn nhất trí và ủng hộ bộ tiêu chí trong đánh giá CLBV để giúp cho các bệnh viện có thể thấy được các mặt chưa tốt, những thiếu sót cần cải tiến cần hoàn thiện. Đồng thời cũng chỉ ra các mặt mạnh cần được phát huy tại các bệnh viện”.

BV Mắt Bắc Ninh

1.3. Chia sẻ từ phía người sử dụng dịch vụ

Bên cạnh ý kiến của các bệnh viện, ý kiến từ những người sử dụng dịch vụ y tế là đặc biệt quan trọng. Ông Huỳnh Bảo Tuân – Giám đốc Trung tâm nghiên cứu và hỗ trợ đào tạo Quản trị doanh nghiệp, Trường Đại học Bách Khoa TP. Hồ Chí Minh đã có những nhận xét về quản lý chất lượng dịch vụ khám, chữa bệnh qua bài báo chia sẻ với cộng đồng. Bài viết từ một người ngoại đạo (mà chúng tôi chưa từng gặp mặt) làm chúng tôi thực sự ngạc nhiên. Bài viết như lời động viên, khích lệ, góp phần củng cố niềm tin cho chúng tôi, cho các bệnh viện cùng vững bước trên con đường cải tiến chất lượng. Dưới đây là toàn văn bài viết của tác giả Huỳnh Bảo Tuân:

“Năm 2015 đã khép lại. Gửi tặng những anh chị làm trong ngành Y một bài viết, tạm gọi là tổng kết những gì đã làm trong năm.

Bài viết là một chút tấm lòng.

Và cố gắng viết với ngôn ngữ mà mọi người - trong ngoài ngành Y, biết hoặc chưa biết và quản lý chất lượng bệnh viện - vẫn có thể hiểu được.

Chúc sức khỏe và thành công.

Trân trọng.”

QUẢN LÝ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN 2015 - MỘT NĂM TRÂN TRỌNG NHỮNG NỖ LỰC.

Chưa bao giờ ngành y hiện thực hóa quyết tâm cải tiến chất lượng phục vụ, chất lượng điều trị cho người bệnh quyết liệt như năm 2015. Sự quyết liệt không chỉ dừng lại ở chủ trương, định hướng mà bằng những công việc hết sức cụ thể và hiệu quả. Đó là 83 tiêu chí đánh giá việc Quản lý Chất lượng - An toàn người bệnh tại bệnh viện (gọi tắt là Bộ tiêu chí).

Việc làm cụ thể đầu tiên thể hiện qua việc Bộ Y tế đã ban hành Bộ tiêu chí đánh giá một cách chi tiết, toàn diện và tiếp cận với sự tiến bộ trong quản trị bệnh viện của các nước tiên tiến. Một vài điểm nổi bật mà Bộ tiêu chí đã bao quát và buộc các bệnh viện phải thực hiện tốt như một mệnh lệnh nếu muốn tồn tại.

- Lấy người bệnh làm trung tâm.** Nhìn người bệnh như một khách hàng để phục vụ. Không chỉ trị hết bệnh (chất lượng điều trị) mà còn phải làm khách hàng hài lòng với cung cách phục vụ, quan tâm đến tâm tư, cảm xúc của khách hàng, cố gắng đáp ứng những yêu cầu nhỏ nhất (chất lượng dịch vụ). Bộ tiêu chí đặt ra yêu cầu cụ thể để khách hàng được chăm sóc chu đáo trong suốt hành trình từ khi bước chân vào bệnh viện (bãi gửi xe) cho đến khi xuất viện (thanh toán viện phí), mọi góc ngách trong bệnh viện từ nhà vệ sinh, cầu thang tay nắm chống ngã... đều được rà soát tỉ mỉ đảm bảo những điều kiện tốt nhất cho khách hàng. Cách thức giao tiếp giữa nhân viên y tế và bệnh nhân cũng phải dần được chuẩn hóa và cải thiện. Hành vi nạt nộ, vòi vĩnh, thái độ ban ơn phải dần vắng bóng trong các bệnh viện. Thay vào đó là sự đồng cảm, chia sẻ, gần gũi, ân cần được khuyến khích và đánh giá cao.
- Quản lý chất lượng một cách hệ thống.** Muốn có chất lượng tốt đòi hỏi phải chỉnh chu từng việc nhỏ. Phải có sự phối hợp đồng bộ của rất nhiều các khâu liên quan: trình độ chuyên môn, kỹ năng của đội ngũ y bác sĩ, quy trình chuẩn đoán, quy trình điều trị, hướng dẫn chăm sóc, kiểm soát chất lượng trang thiết bị, kiểm soát chất lượng vật tư y tế, thuốc... phải được quản lý một cách chặt chẽ và phải thể hiện bằng văn bản với những minh chứng rằng những quy trình công việc được tuân thủ một cách nghiêm túc - Đó là yêu cầu rất cụ thể của Bộ tiêu chí. Áp lực kiểm soát này của Bộ Y tế mang đến một sự đảm bảo chất lượng cho người bệnh, hướng đến giảm dần những phàn nàn, bức xúc của người dân với ngành y.
- Hướng đến một hệ thống quản lý rủi ro toàn diện.** Ngăn chặn, ngăn ngừa sai sót, tai biến, sự cố trong điều trị, phẫu thuật... Quản lý chất lượng trong y khoa không chỉ dừng lại ở khắc phục sự cố, vì hậu quả của cái sai là không đo đếm được, mà phải ngăn chặn được rủi ro, không cho sự cố xảy ra. Sự phức tạp trong các quy trình chuẩn đoán điều trị, áp lực quá tải bệnh viện, điều kiện và môi trường làm việc còn nhiều thiếu thốn làm tăng rủi ro cho sai sót. Bộ tiêu chí đã dành hơn phân nửa số tiêu chí để tập trung vào ngăn chặn rủi ro, từ nhận diện chống nhầm lẫn, đến kiểm soát nhiễm khuẩn, ngăn chặn sai sót cho khâu xét nghiệm... Ngay như việc rửa tay trong bệnh viện cũng là 1 tiêu chí cực kỳ quan trọng của các đoàn đánh giá.
- Cải tiến liên tục hướng đến những chuẩn mực cao hơn.** Chất lượng không “đùng một cái là có”, chất lượng là một hành trình hướng đến những chuẩn mực, mục tiêu ngày càng cao hơn thông qua hoạt động cải tiến phù hợp nguồn lực hiện có của từng bệnh viện. Giảm thời gian chờ khám, hôm nay trung bình khách hàng phải chờ 30 phút, tháng sau cải tiến còn 25 phút, năm sau còn 15 phút. Tương tự như vậy là giảm thời gian nằm viện, giảm kéo dài điều trị, giảm chi tiêu không hợp lý cho khách hàng. Công khai, minh bạch làm cho khách hàng thấy được rõ tiến trình điều trị, thấy rõ chi phí mà mình phải bỏ ra, thấy rõ mình sẽ đối diện với những xử lý gì trên cơ thể để có hợp tác tốt hơn với y bác sĩ, gia tăng hiệu quả trong điều trị...
- Ứng dụng công nghệ thông tin (CNTT).** CNTT là “xương sống” giúp gia tăng hiệu quả cho mọi tổ chức. Muốn giảm thời gian chờ, muốn ngăn chặn sai sót, muốn minh bạch hóa... phải có sự hỗ trợ của CNTT. Lộ trình áp dụng CNTT cũng được chỉ ra cụ thể trong Bộ tiêu chí, đầu tiên phải ưu tiên dùng CNTT để ngăn chặn sai sót, rủi ro, kể đến làm giảm thời gian chờ đợi, giảm chi phí cho khách hàng. Rất rõ ràng, rất cụ thể.

Tổ chức đánh giá xếp hạng bệnh viện dựa trên Bộ tiêu chí

Việc làm cụ thể tiếp theo là Bộ Y tế tổ chức các đoàn đánh giá việc thực hiện theo Bộ tiêu chí của các bệnh viện và xếp hạng giữa các bệnh viện với nhau. Các đoàn đánh giá là những chuyên gia có nhiều kinh nghiệm trong ngành, được đào tạo bài bản về kỹ năng đánh giá một hệ thống quản lý. Các đoàn đã đánh giá một cách khách quan, khoa học, dựa trên những minh chứng có thể nhìn thấy được (có làm mới có thể hiện). Do đó một kết quả đánh giá so sánh giữa các bệnh viện là tin cậy được và đạt được sự đồng thuận cao giữa các bệnh viện.

Bộ tiêu chí dùng thang đo 5 điểm để cho điểm, qua đó các bệnh viện tự biết mình đang ở đâu. Và sắp tới Bộ Y tế sẽ công bố kết quả này lên các phương tiện truyền thông đại chúng để tăng quyền lựa chọn cho người dân. Những bệnh viện có điểm chất lượng lớn hơn 3 là những nơi có chất lượng mà người dân có thể tin cậy được. Mức 5 điểm gần như hoàn hảo, cả nước chắc cũng khó có bệnh viện nào đạt tới.

Việc xếp hạng này là hết sức hiệu quả, cụ thể và thiết thực để nâng cao chất lượng cho bệnh viện. Một “cuộc đua” được sự đồng thuận rất cao của xã hội vì kết quả của nó sẽ mang đến lợi ích cho toàn xã hội. Đó là một điểm sáng của ngành y.

Rất mong 2016, vẫn với những nhiệt huyết của những trái tim nóng và cái đầu tỉnh táo, ngành y vẫn duy trì sự cải tiến để các bệnh viện tạo được sự tin yêu cho xã hội như truyền thống cao quý bấy lâu nay.”

PHẦN II: CÁC THỰC HÀNH TỐT VỀ QUẢN LÝ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN

2.1. Khái niệm về quản lý chất lượng và cải tiến chất lượng bệnh viện

Chất lượng và an toàn đã được công nhận là những vấn đề quan trọng trong việc thiết lập và cung cấp các dịch vụ y tế có thể tiếp cận, hiệu quả và đáp ứng. Theo Tổ chức Y tế thế giới (WHO), chất lượng chăm sóc sức khỏe là sự thể hiện của các can thiệp, dịch vụ theo các chuẩn được biết đến là an toàn, có thể chi trả đối với xã hội và có khả năng tạo nên sự tác động đến tỷ lệ tử vong, tỷ lệ mắc bệnh, tàn tật và suy dinh dưỡng (Roemer và Aguilar, WHO, 1988)

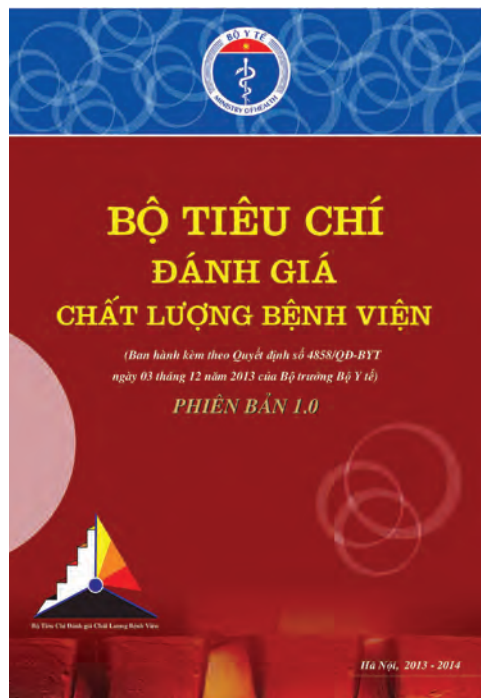
Chất lượng dịch vụ y tế nhìn nhận theo góc độ khách hàng là khả năng của chăm sóc y tế làm hài lòng và đáp ứng sự mong đợi của khách hàng. Chất lượng là sự phù hợp với yêu cầu hay các đặc điểm kỹ thuật (Phil Crosby 1979).

Chất lượng có thể là sự đo lường đơn giản để đạt được những mục tiêu mong muốn theo cách hiệu quả và hiệu suất nhất, tập trung vào sự hài lòng của khách hàng hoặc người sử dụng. Thực tế để đạt được chất lượng dịch vụ không nhất thiết phải thực hiện các biện pháp đắt đỏ, cũng không cần thiết phải là những dịch vụ hay những thứ xa xỉ sang trọng đắt tiền, mà sản phẩm/dịch vụ chất lượng là phải có thể chấp nhận, có thể tiếp cận, hiệu quả, hiệu suất và an toàn, chất lượng được đánh giá và cập nhật liên tục.

Quản lý chất lượng nhằm hướng tới thay đổi sáu thành tố của chất lượng bao gồm:

- An toàn
- Hiệu quả
- Người bệnh là trung tâm
- Kịp thời
- Hiệu suất
- Công bằng

Donald Berwick, 2001, *How can we define "Quality" in health Care?* <http://www.ihl.org/edu>



Trang bìa bộ tiêu chí đánh giá chất lượng BV

Quản lý chất lượng tốt sẽ đảm bảo cung cấp được các dịch vụ có chất lượng hướng đến sự an toàn làm hài lòng khách hàng bên ngoài là người bệnh và khách hàng bên trong là nhân viên y tế. Quản lý chất lượng là một tập hợp các kỹ thuật và các công cụ để cải thiện hiệu suất tổng thể của hệ thống. Hệ thống quản lý chất lượng toàn diện bao gồm các kỹ thuật đảm bảo chất lượng; hệ thống quản lý toàn diện với các giá trị, sự tham gia của toàn thể tổ chức, làm việc theo nhóm, trao quyền và các chu trình cải tiến hướng tới sự đổi mới và phát triển bền vững. Công tác quản lý chất lượng nằm trong công tác quản lý bệnh viện đã được thực hiện ngay từ khi thành lập bệnh viện tuy nhiên nó cần được hệ thống hóa, thực hiện theo các phương pháp khoa học phù hợp, đánh giá đo lường được. Trong những năm gần đây, Bộ Y tế Việt Nam đã tăng cường sự chỉ đạo quản lý chất lượng và an toàn người bệnh thông qua các văn bản quy phạm pháp luật và hướng dẫn.

- Thông tư số 19/2013/TT-BYT/ Hướng dẫn thực hiện quản lý chất lượng khám bệnh, chữa bệnh tại bệnh viện
- Bộ tiêu chí đánh giá chất lượng bệnh viện theo Quyết định số 4858/QĐ-BYT ngày 03/12/2013
- Chỉ thị số 09/CT-BYT ngày 22/11/2013 về tăng cường tiếp nhận và xử lý ý kiến phản ánh của người dân về chất lượng dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh thông qua đường dây nóng

2.2. Vai trò lãnh đạo trong quản lý chất lượng

“Nếu chúng ta cam kết cho chất lượng thì hầu hết các cơ chế sẽ có tác dụng. Nếu chúng ta không tuân thủ thì quy trình chuẩn (SOP) sẽ thất bại” (*Avedis Donabedian*)

Kinh nghiệm trên thế giới cho thấy rằng các tổ chức cung cấp dịch vụ y tế dù lớn hay nhỏ từ nông thôn đến thành thị, từ công lập đến tư nhân, yếu tố quan trọng hàng đầu trong việc cải tiến chất lượng và an toàn người bệnh là vai trò của lãnh đạo và sự hỗ trợ từ các cấp quản lý cao nhất. Sự lãnh đạo rất cần thiết để xây dựng và duy trì văn hóa chăm sóc người bệnh một cách chất lượng và an toàn. Sự lãnh đạo cải tiến chất lượng có thể đến từ nhiều nơi trong tổ chức như từ giám đốc điều hành, quản lý cấp cao, bác sĩ, điều dưỡng, và các chuyên gia y tế. Sự lãnh đạo cũng có thể đến từ nhiều nguồn bên ngoài tổ chức như Bộ Y tế, các Hiệp hội chăm sóc sức khỏe tư nhân, v.v. ... Xác định và khẳng định sự lãnh đạo về cải tiến chất lượng với sự cam kết cao của các nhà lãnh đạo là lĩnh vực tiêu điểm và cần thiết nhất.¹

Sự lãnh đạo hiệu quả phải được thể hiện bằng việc tuân thủ nghiêm túc các hoạt động quản lý chất lượng của toàn thể nhân viên trong tổ chức. Sự lãnh đạo thể hiện thông qua các chính sách, hướng dẫn về quản lý chất lượng từ cấp Bộ Y tế, Sở Y tế đến các bệnh viện.

¹ International Essentials of Health care quality and Patient safety /Chuẩn thiết yếu về Chất lượng y tế và an toàn người bệnh www.Jointcommissioninternational.org

Sở Y tế TP Hồ Chí Minh là đơn vị tiên phong trong triển khai quản lý chất lượng bệnh viện, đặc biệt là sự chỉ đạo của SYT đẩy mạnh triển khai đánh giá chất lượng bệnh viện trong các bệnh viện nhà nước và bệnh viện tư nhân, theo Bộ Tiêu chí đánh giá chất lượng bệnh viện.

2.2.1. Chỉ đạo triển khai công tác Quản lý chất lượng của Sở Y tế TP. Hồ Chí Minh

Một cách làm hay mà chúng tôi học được từ Sở Y tế TP. Hồ Chí Minh trong triển khai chính sách, hướng dẫn của Bộ Y tế là lãnh đạo rất chú trọng đến các ý kiến tham gia của các đơn vị, phát hiện và nhân rộng cách làm hay của các cơ sở. Sau khi nhận được các văn bản, hướng dẫn của Bộ Y tế, Sở Y tế đã tổ chức hội thảo trao đổi với các đơn vị về những thuận lợi, khó khăn trong triển khai chính sách, nếu còn có điểm khó khăn thì có thể kiến nghị trở lại với đơn vị ra chính sách, hoặc tìm giải pháp khắc phục tối ưu. Khi đã nhất trí với chỉ đạo của chính sách thì các đơn vị kí cam kết thực hiện và có báo cáo kết quả với Sở Y tế. Đây là cách lãnh đạo có sự tham gia và SYT TP. Hồ Chí Minh đã áp dụng.

Sở Y tế TP. Hồ Chí Minh không chỉ thụ động triển khai theo văn bản hướng dẫn mà còn chủ động đánh giá thực trạng để thấy được những vấn đề chất lượng tồn tại từ đó xây dựng chiến lược quản lý chất lượng bệnh viện. Sở Y tế đã thành lập Hội đồng quản lý chất lượng khám chữa bệnh do Giám đốc SYT làm chủ tịch, phó giám đốc là phó chủ tịch thường trực và 5 trưởng ban chuyên trách. Dựa trên nhu cầu thực trạng Sở Y tế TP HCM đã thành lập 5 Ban chuyên trách bao gồm: Ban an toàn người bệnh; Ban Phác đồ điều trị; Ban an toàn môi trường và an ninh trật tự bệnh viện; Ban ứng dụng công nghệ thông tin; Ban khảo sát hài lòng người bệnh.

Nhiệm vụ chính của Hội đồng quản lý chất lượng là: Kiểm tra giám sát đánh giá thực trạng; Xây dựng khuyến cáo triển khai các hoạt động giải quyết các vấn đề ưu tiên về chất lượng; Đào tạo huấn luyện về Quản lý bệnh viện và quản lý chất lượng cho đối tượng quản lý và lãnh đạo; Theo dõi, giám sát thực hiện chuyên đề; Giao ban định kì chuyên đề QLCL; Đánh giá sơ kết, tổng kết, nhân rộng các mô hình hay và chấn chỉnh tồn tại. Kết quả là Hội đồng đã xây dựng *Sổ tay khuyến cáo tăng cường triển khai hoạt động quản lý chất lượng Bệnh viện*; hình thành kho dữ liệu Phác đồ điều trị với 1.247 phác đồ; đã đào tạo 31 chuyên đề về QLCL BV và QLVB cho 800 cán bộ lãnh đạo và quản lý.

Sổ tay khuyến cáo Tăng cường triển khai hoạt động quản lý chất lượng Bệnh viện



Từ kinh nghiệm rút ra trong quá trình áp dụng Bộ tiêu chí đánh giá chất lượng của Bộ Y tế và tình hình hoạt động thực tế tại các bệnh viện, kết hợp với tham khảo kinh nghiệm từ các nước trong khu vực và thế giới, SYT TP. Hồ Chí Minh đã xây dựng “Sổ tay khuyến cáo Tăng cường triển khai hoạt động quản lý chất lượng người bệnh”. Sổ tay khuyến cáo nhằm mục đích hướng dẫn chi tiết hơn hỗ trợ các bệnh viện triển khai đánh giá chất lượng hiệu quả hơn. Đặc biệt Sở Y tế đã xây dựng bảng kiểm đánh giá mức độ nguy cơ về an toàn người bệnh theo sáu mức độ. Kết quả đánh giá rất có giá trị để cảnh báo các bệnh viện sớm có kế hoạch cải thiện tồn tại về chất lượng, nâng cao an toàn.

2.2.2. Quản lý chất lượng bệnh viện và an toàn người bệnh tại Bệnh viện Chợ Rẫy

Bệnh viện Chợ Rẫy là bệnh viện Đa khoa hạng đặc biệt trực thuộc Bộ Y tế với số giường bệnh là 2600 giường. Năm 2009 bệnh viện đã thành lập Đơn vị Quản lý nguy cơ là tiền thân của bộ phận an toàn người bệnh hiện nay. Khẩu hiệu chất lượng của Bệnh viện là: An Toàn - Hiệu quả - Liên tục cải tiến. Phòng quản lý chất lượng đã được thành lập từ tháng 11/2013 với chức năng chủ yếu là: đảm bảo an toàn cho người bệnh, nhân viên y tế đồng thời thực hiện việc cải tiến chất lượng bệnh viện.

Trong rất nhiều hoạt động cải tiến chất lượng, nhiệm vụ trọng tâm của Phòng quản lý chất lượng năm 2015 là:

- Cải tiến quy trình khám bệnh tại Khoa khám bệnh nhằm giảm thời gian chờ đợi và tăng sự hài lòng của người bệnh
- Xây dựng và triển khai Hệ thống An toàn người bệnh
- Giám sát sử dụng kháng sinh
- Cải tiến quản lý thông qua hoạt động 5S
- Xây dựng và áp dụng ISO 15189: 2012 tại khu vực XN
- Xây dựng và xuất bản Bulletin An Toàn trong y tế định kỳ ba tháng 01 lần
- Xây dựng và triển khai 24 quy trình lâm sàng và phiếu tóm tắt quy trình chuyên môn cho các bệnh thường gặp tại bệnh viện
- Triển khai các khóa huấn luyện về an toàn người bệnh và quản lý chất lượng bệnh viện cho lãnh đạo các khoa phòng và thành viên mạng quản lý chất lượng bệnh viện
- Tham gia nghiên cứu và hợp tác quốc tế trong lĩnh vực an toàn người bệnh và quản lý chất lượng bệnh viện.



An toàn người bệnh BV Chợ Rẫy

2.2.3. Lãnh đạo cam kết và chịu trách nhiệm về chất lượng dịch vụ: Bài học từ Bệnh viện Đa khoa khu vực Nghĩa Lộ - tỉnh Yên Bái

“Nếu cho nhân viên sự chỉ đạo, công cụ và đào tạo, trong một tổ chức có văn hóa đúng thì họ sẽ cung cấp cho tổ chức kết quả” Deming W.E

Bác sỹ Hà Thị Hồng Thúy, Giám đốc Bệnh viện Đa khoa khu vực Nghĩa Lộ, tỉnh Yên Bái, một lãnh đạo rất tâm huyết với quản lý chất lượng. Từ những năm 2011 khi cơ sở vật chất của bệnh viện còn rất nghèo nàn, trình độ của cán bộ còn rất hạn chế, hiểu biết của lãnh đạo cũng như cán bộ nhân viên bệnh viện về các khái niệm và phương pháp tiếp cận quản lý chất lượng còn mơ hồ. Nhưng chị đã quyết tâm chỉ đạo ban lãnh đạo bệnh viện thực hiện cải tiến chất lượng bởi luôn mong muốn “Chất lượng bệnh viện ngày mai phải tốt hơn ngày hôm nay, dịch vụ y tế cung cấp cho người bệnh phải đảm bảo an toàn và người bệnh có thể tiếp cận”. Giám đốc Hà Thị Hồng Thúy đã đề cử một nhóm cải tiến chất lượng do bác sỹ Đào Thanh Quyết làm nhóm trưởng cùng làm việc với sự hỗ trợ của các chuyên gia triển khai bước đầu một dự án cải tiến chất lượng “An toàn tiêm”.

Bệnh viện Đa khoa khu vực Nghĩa Lộ là bệnh viện hạng II, nằm ở miền núi phía Bắc của tỉnh Yên Bái, với 250 giường theo kế hoạch, thực kê là 400 giường, 234 cán bộ trong đó có 50 bác sỹ, 6 dược sỹ đại học và 100 điều dưỡng, 04 cử nhân tin học.

Bệnh viện gồm 5 phòng chức năng và 13 khoa lâm sàng. Theo số liệu báo cáo năm 2014, số khám bệnh là 116.882 lần khám bệnh, điều trị nội trú là 16.116, số ca phẫu thuật là 2.939.

Với sự chỉ đạo theo dõi hỗ trợ thường xuyên của Ban lãnh đạo, các cán bộ nhân viên của khoa đã nhận thức rõ tầm quan trọng của việc thực hiện cải tiến chất lượng, tất cả nhân viên đã tham gia tập huấn, đóng góp xây dựng các quy trình tiêm và thực hiện. Năm 2011, được sự hỗ trợ của Chương trình Y tế GIZ, Dự án Tiêm an toàn bước đầu được thực hiện tại ba khoa: Khoa Hồi sức cấp cứu, Khoa Sản và Khoa Nhi từ tháng 12/2011 đến tháng 3/2012 đã đem lại kết quả cụ thể tăng tỷ lệ mũi tiêm tuân thủ quy trình kỹ thuật tiêm trung bình từ 14,3% lên 61%. Sau đó dự án **cải thiện an toàn tiêm tiếp tục được thực hiện và nhân rộng** ra tất cả các khoa lâm sàng trong bệnh viện. Hiện nay tất cả các khoa, phòng



Thảo luận xác định vấn đề cải tiến tại khoa Hồi sức cấp cứu - BVĐK Nghĩa Lộ



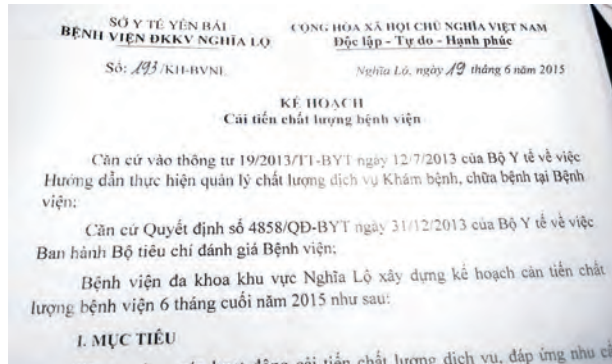
Họp Giao ban thường xuyên về Quản lý chất lượng bệnh viện. Nguồn: BVĐK Nghĩa Lộ

của Bệnh viện Nghĩa Lộ đều có ý thức làm việc tuân thủ theo quy trình, đảm bảo chất lượng và an toàn cho người bệnh. Giám đốc bệnh viện đã tổ chức hội đồng **đánh giá và phê duyệt** các quy trình kỹ thuật, luôn theo sát kết quả đạt được và cho ý kiến chỉ đạo các giải pháp thực hiện tiếp theo.

“Bộ tiêu chí được coi là kim chỉ nam cho các hoạt động quản lý chất lượng bệnh viện, giúp cho các nhà quản lý hoạch định và quản lý các chính sách phát triển bệnh viện ngày càng làm tăng sự hài lòng của người bệnh và nhân viên y tế”.

BVĐK khu vực Nghĩa Lộ, tỉnh Yên Bái

Bệnh viện Đa khoa khu vực Nghĩa Lộ đã triển khai quản lý chất lượng/cải tiến chất lượng một cách khoa học từ rất sớm. Đặc biệt từ khi có Quyết định 4858/QĐ-BYT tháng 12/2013 chỉ đạo của Bộ Y tế về tăng cường Quản lý chất lượng, Giám đốc bệnh viện đã chỉ đạo các nhóm cải tiến chất lượng của bệnh viện phối hợp đánh giá chất lượng theo 83 tiêu chí, xác định những vấn đề còn tồn tại và lập kế hoạch cải tiến.



*Đề án Nâng cao Chất lượng bệnh viện
đến năm 2020*

2.2.4. Sử dụng hiệu quả Bộ tiêu chí đánh giá chất lượng bệnh viện tại bệnh viện Đa khoa Khu vực Nghĩa Lộ tỉnh Yên Bái

Năm 2014, Hội đồng QLCL bệnh viện Nghĩa Lộ đã sử dụng Bộ Tiêu chí đánh giá chất lượng bệnh viện theo 83 tiêu chí. Kết quả chung đạt 3/5 điểm. Tuy nhiên vẫn còn 18 vấn đề còn tồn tại. **Câu hỏi đặt ra là TẠI SAO?** Ban giám đốc đã chỉ đạo các khoa phòng có liên quan đến những vấn đề tồn tại trong 18 vấn đề trên để tìm nguyên nhân và giải pháp khắc phục. Các tiểu ban QLCL của các khoa có trách nhiệm lập kế hoạch cải tiến chất lượng cho các vấn đề tồn tại, sau đó phòng quản lý chất lượng tổng hợp và trình bày trong kế hoạch buổi họp Hội đồng QLCL. Hội đồng QLCL sẽ thảo luận để lựa chọn vấn đề bức thiết cần cải tiến phù hợp với nguồn lực hiện có của BV để đưa vào kế hoạch cải tiến chất lượng đảm bảo tính khả thi, sau đó phân công các thành viên, các bộ phận liên quan chủ động xây dựng giải pháp cụ thể, thông qua hội đồng QLCL, trình Giám đốc phê duyệt.

Các khoa phòng đã thực hiện cải tiến chất lượng ở một số nội dung như: nâng cao chất lượng HSBA, xây dựng quy trình kiểm soát HSBA nhất là chất lượng chẩn đoán, sử dụng thuốc, mã ICD, sự phù hợp giữa chẩn đoán và điều trị do vậy hạn chế được việc BHYT xuất toán do chẩn đoán và điều trị không phù hợp. Khoa khám bệnh nâng cao chất lượng tiếp nhận bằng sử dụng hệ thống đọc mã vạch tại khu tiếp nhận và thu viện phí, do vậy tránh được sai sót thủ tục hành chính, rút ngắn thời gian tiếp nhận, đồng thời xây dựng các phác đồ điều trị ngoại trú nhất là các bệnh mãn tính, xây dựng các quy trình tiếp đón, khám bệnh phù hợp...

Giám đốc BVĐK Khu vực Nghĩa Lộ tiết lộ “Chúng tôi tin tưởng rằng đợt đánh giá sau bệnh viện sẽ đạt số điểm cao hơn và đặc biệt những vấn đề tồn tại sẽ giảm dưới 10 vấn đề”. Bài học chúng tôi nhận thức được là Bộ công cụ đánh giá chất lượng bệnh viện của Bộ Y tế ban hành là công cụ hữu hiệu giúp bệnh viện đánh giá toàn diện dịch vụ với mục đích cao nhất là cung cấp dịch vụ có chất lượng tốt hơn, bảo đảm an toàn cho người bệnh. Tuy nhiên điểm số chỉ phản ánh rất chung mà chúng ta phải nhìn vào những tồn tại (những nội dung điểm còn thấp) và luôn luôn **có câu hỏi TẠI SAO?** để tìm nguyên nhân và đưa ra giải pháp cải tiến.

2.2.5. Bài học từ kinh nghiệm áp dụng chuẩn thiết yếu của JCI đến sử dụng Bộ tiêu chí đánh giá chất lượng bệnh viện tại Bệnh viện Đa khoa Khu vực Tây Bắc-Nghệ An

Tạo động cơ và lan rộng ý thức đối với chất lượng dịch vụ có nghĩa là tổ chức nhất trí và có trách nhiệm với chất lượng dịch vụ mà mình đang tạo ra để cuối cùng chất lượng trở thành như một phần hành vi và thái độ của toàn thể nhân viên trong tổ chức.

Bệnh viện Đa khoa khu vực Tây Bắc thuộc miền núi tỉnh Nghệ An là bệnh viện hạng II với 260 giường, và 298 cán bộ nhân viên. Trong điều kiện còn rất khó khăn, bệnh viện có nhiệm vụ cung cấp dịch vụ chăm sóc y tế cho khoảng 600.000 người dân. Trung bình bệnh viện tiếp nhận khoảng 100.000 người bệnh ngoại trú và 20.000 người bệnh nội trú và khoảng 4000 ca phẫu thuật/năm. Với mục tiêu lấy người bệnh làm trung tâm, bảo đảm an toàn cho người bệnh và nhân viên là nhiệm vụ hàng đầu, năm 2013 với hỗ trợ của Chương trình y tế - Hợp tác phát triển Đức, bệnh viện đã áp dụng **Chuẩn thiết yếu Quốc tế về chất lượng y tế và an toàn người bệnh (JCI) để thực hiện cải tiến chất lượng**. Với điều kiện hạn chế về nguồn lực, bệnh viện mong muốn áp dụng Chuẩn thiết yếu không nhằm để lấy chứng nhận JCI Quốc tế mà nhằm cải tiến chất lượng theo 5 lĩnh vực chính theo hướng dẫn của JCI bao gồm: Quy trình lãnh đạo và trách nhiệm giải trình; Lực lượng lao động; An toàn môi trường cho nhân viên và người bệnh; Chăm sóc lâm sàng cho người bệnh; Cải thiện chất lượng và an toàn. Năm lĩnh vực này được đánh giá theo bốn mức độ từ 0 - 3 với 10 tiêu chí.

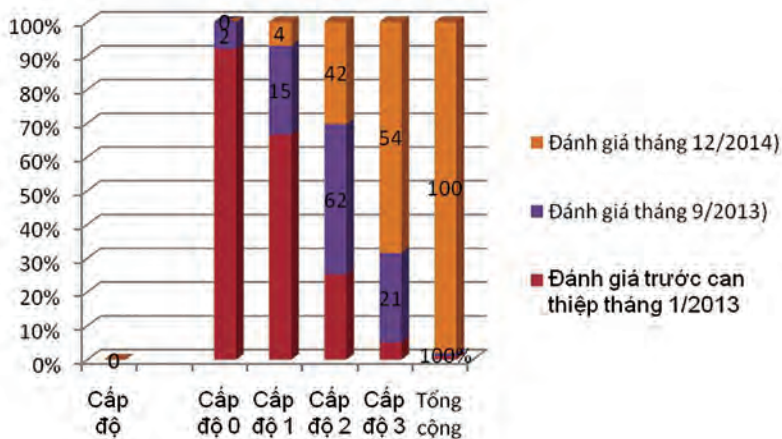
Từ tháng 3-2013, được sự hỗ trợ của chuyên gia tư vấn của Chương trình Nâng cao năng lực y tế tuyến tỉnh - GIZ, Bệnh viện đã thực hiện đào tạo nâng cao kiến thức về quản lý chất lượng, các nội dung của JCI, kỹ năng theo dõi và đánh giá.

Bệnh viện đã xây dựng chiến lược Chất lượng đến năm 2020 nhằm hoàn thiện 48 chuẩn thiết yếu ở cấp độ cao nhất cho từng tiêu chí với các mục tiêu:

- Năm 2015: không còn tiêu chí nào ở cấp độ 0; 40% các tiêu chí ở cấp độ 1;
- Năm 2018: đạt 10% các tiêu chí ở cấp độ 1; 40% các tiêu chí ở cấp độ 2 và 50% các tiêu chí ở cấp độ 3;
- Năm 2020: 100% các tiêu chí ở cấp độ 3.

Kết quả đánh giá trước và sau can thiệp:

Cấp độ	Đánh giá trước can thiệp tháng 1/2013		Đánh giá tháng 9/2013		Đánh giá tháng 12/2014	
	Số tiêu chí	Tỷ lệ %	Số tiêu chí	Tỷ lệ %	Số tiêu chí	Tỷ lệ %
Cấp độ 0	11	23	1	2	0	0
Cấp độ 1	17	38	7	15	2	4
Cấp độ 2	18	35	30	62	20	42
Cấp độ 3	2	4	10	21	26	54
Tổng cộng	48	100%	48	100%	48	100%



Nguồn: Báo cáo đánh giá cải tiến chất lượng của BVĐK Tây Bắc Nghệ An-2014

Một số thay đổi được ghi nhận:

- Thay đổi trong suy nghĩ và cách tiếp cận với cải tiến chất lượng và an toàn người bệnh.
- Lãnh đạo Bệnh viện, lãnh đạo khoa phòng có một công cụ để tăng cường năng lực quản lý giảm thiểu tối đa các sự cố trong Bệnh viện giúp người bệnh và thầy thuốc an toàn hơn.
- 18 tiểu ban/ nhóm chất lượng được thành lập đã kết nối với nhau thành mạng lưới cải thiện chất lượng của toàn BV.
- Các kế hoạch cải tiến chất lượng được xây dựng. Toàn bộ BV cùng tham gia, tạo ra một phong trào, một văn hóa chất lượng tại bệnh viện.
- Theo dõi, giám sát tuân thủ các quy trình được thường xuyên thực hiện.
- Hiện tại xây dựng được 71 các quy trình xuyên suốt toàn bộ hoạt động của Bệnh viện.
- Các sự cố trong giao tiếp, trong chuyên môn, sự cố về trang thiết bị nhìn chung có xu hướng giảm rõ rệt.

- An toàn cho người bệnh và nhân viên y tế được cải thiện rõ rệt. Áp lực lên nhân viên y tế do các sự cố xảy ra cũng giảm đáng kể.
- Các quy trình đã được triển khai ở các khoa, đặc biệt là quy trình theo dõi người bệnh nguy cơ cao đã góp phần giảm tỷ lệ rủi ro, phát hiện sớm diễn biến nặng của người bệnh để điều trị kịp thời.
- Một số điểm nóng của Bệnh viện trước đây như Phòng khám, Cấp cứu ban đầu, Khoa Cấp cứu hồi sức, Khoa Sản, Khoa Gây mê đã có bước cải thiện rõ rệt.
- Chỉ số hài lòng của người bệnh cao hơn khi đến điều trị tại Bệnh viện so với trước đây (thể hiện qua hợp hội đồng người bệnh, phiếu thăm dò đạt mức hài lòng trên 95%). Một số chỉ số chất lượng bệnh viện cũng được cải thiện như tỷ lệ tuân thủ rửa tay, tỷ lệ nhiễm trùng bệnh viện...

Từ kinh nghiệm của Bệnh viện Đa khoa khu vực Tây Bắc Nghệ An cho thấy, tiếp cận JCI có thể áp dụng ở các bệnh viện có điều kiện hạn chế với sự nhất trí cao của lãnh đạo và toàn thể cán bộ nhân viên của bệnh viện.

Trải qua áp dụng JCI (chuẩn thiết yếu) toàn thể cán bộ nhân viên bệnh viện Đa khoa khu vực Tây Bắc Nghệ An đã có kiến thức và kinh nghiệm sẵn sàng cho đánh giá chất lượng bệnh viện theo Bộ Tiêu chí đánh giá chất lượng bệnh viện theo Quyết định số 4858/QĐ-BYT. Hơn nữa các cán bộ nhân viên bệnh viện đã được trang bị kiến thức, kỹ năng và phương pháp cải tiến chất lượng. Bác sỹ Tăng Việt Hà, Giám đốc BVĐK khu vực Tây Bắc Nghệ An cho rằng “Có thể coi thực hiện quản lý chất lượng theo chuẩn thiết yếu JCI là một công cụ hữu hiệu để thực hiện các tiêu chí chất lượng của Bộ Y tế. Trước hết việc thực hiện quản lý chất lượng theo chuẩn thiết yếu JCI đã giúp cán bộ viên chức y tế hiểu thế nào là chất lượng bệnh viện cũng như ý nghĩa tối quan trọng của chất lượng Bệnh viện trong công tác bảo vệ sức khỏe hiện nay. Qua Bộ Tiêu chí đánh giá chất lượng Bệnh viện của Bộ Y tế có thể nhận thấy chất lượng Bệnh viện là khả năng cung cấp các dịch vụ y tế có hàm lượng trí tuệ, hàm lượng công nghệ và hàm lượng văn hóa cao và là sản phẩm của các quy trình phù hợp. Bản chất của JCI đó là xây dựng các quy trình xuyên suốt toàn bộ các hoạt động của Bệnh viện để thực hiện và không ngừng cải tiến cho phù hợp. Chính vì vậy khi triển khai áp dụng Bộ Tiêu chí đánh giá chất lượng của Bộ Y tế, Bệnh viện đã có sẵn các quy trình từ các quy trình chuyên môn như khám bệnh, chăm sóc, theo dõi... cho đến các quy trình về dược, kiểm soát nhiễm khuẩn, tổ chức cán bộ, quản lý trang thiết bị, tài sản v.v.. Điều quan trọng hơn cả là các quy trình đó đã được thực hiện và có đánh giá chứ không phải mang tính chất hình thức, đối phó”.

2.3. Quản lý chất lượng là dám đổi đầu với sự thay đổi

Nói về quản lý chất lượng là nói về sự thay đổi. “Sự thay đổi quản lý một cách hệ thống được hình thành để đề cập tới nhu cầu, và cơ hội của tất cả các tổ chức khi họ đương đầu với những thay đổi, phức tạp, căng thẳng đang tăng lên trong môi trường tổ chức của họ”

(Dr. Donald Berwick, Institute for Healthcare Improvement, 2005)

2.3.1. Quản lý chất lượng tại bệnh viện Quận Thủ Đức

Bác sĩ Nguyễn Minh Quân, Giám đốc Bệnh viện Quận Thủ Đức - TP. Hồ Chí Minh là một Giám đốc có cách tiếp cận mới, với nhận thức “Trong cơ chế thị trường, chất lượng quyết định sự tồn tại phát triển của bệnh viện”. Lãnh đạo và toàn thể nhân viên bệnh viện đã thấm nhuần nhận thức này, cùng hướng tới tầm nhìn “Hướng tới một bệnh viện Đa khoa và có phát triển một số chuyên khoa sâu, là cơ sở viện trường và áp dụng quản lý chất lượng toàn diện”. Bệnh viện đã đề cử một cử nhân về quản lý bệnh viện làm trưởng phòng QLCL để cán bộ này có thể tập trung 100% thời gian cho công việc quản lý. Đây cũng là một sự thay đổi trong cách nhìn nhận về quản lý nhân lực của Giám đốc. Phòng QLCL dưới sự chỉ đạo của Ban Giám đốc đã từng bước xây dựng các hoạt động cải tiến chất lượng góp phần nâng cao chất lượng bệnh viện bao gồm: Xây dựng tiêu chuẩn công việc, Triển khai phương pháp quản lý tinh gọn LEAN.

Dự án Lean Hospital được triển khai từ tháng 3/2013 - 8/2014 tại 4 khoa thường xuyên diễn ra tình trạng quá tải: Khoa Cấp cứu, Khoa Chẩn đoán hình ảnh, Khoa Sinh hóa - Miễn dịch, Khoa Dược. Với mục tiêu rút ngắn thời gian chờ đợi tại 4 khoa, dựa trên việc xác định giá trị hữu ích đem lại cho người bệnh, đặt người bệnh làm trung tâm, dự án đã đạt được 100% mục tiêu đề ra, góp phần đem lại sự hài lòng người bệnh, giảm lãng phí, nâng cao tinh thần học hỏi, kiến thức, kỹ năng của các nhóm dự án, đóng góp nhiều ý tưởng cải tiến mới, nâng cao tinh thần làm việc nhóm, tạo nên văn hóa cải tiến tại Bệnh viện.

Kết quả Dự án 1: Cải tiến quy trình cấp phát thuốc BHYT ngoại trú tại BV Quận Thủ Đức

Loại toa thuốc	Thời gian cấp thuốc trước cải tiến	Mục tiêu dự án	Kết quả đạt được
Dưới 6 loại thuốc	7 - 15 phút	Dưới 10 phút	5-7 phút
Từ 7 - 15 loại thuốc	15 - 29 phút	Dưới 15 phút	15 phút

Nguồn: Báo cáo Cải tiến chất lượng của BV Đa Khoa Thủ Đức -2014

Kết quả Dự án 2: Rút ngắn thời gian từ lúc người bệnh nhập cấp cứu tới nhập khoa lâm sàng

Thời gian cấp cứu trước cải tiến	Mục tiêu dự án	Kết quả đạt được
123 phút	60 phút	60 phút

Kết quả Dự án 3: Rút ngắn thời gian chờ đợi kết quả sinh hóa - miễn dịch

Thời gian trả kết quả xét nghiệm trước cải tiến	Mục tiêu dự án	Kết quả đạt được
120 phút	60 phút	60 phút

Kết quả Dự án 4: Rút ngắn thời gian chờ đợi kết quả Xquang

Loại kỹ thuật chụp X quang	Thời gian trả kết quả Xquang trước cải tiến	Mục tiêu dự án	Kết quả đạt được
Cột sống thắt lưng	103 phút, mức 60 phút đáp ứng 25%	100% BN được trả kết quả trong 60 phút	75% BN được trả kết quả trong 60 phút

Nguồn: Báo cáo Cải tiến chất lượng của BV Đa Khoa Quận Thủ Đức - 2014

Ban Giám đốc Bệnh viện Quận Thủ Đức đã có chiến lược ứng dụng công nghệ thông tin rất nhanh và tương đối toàn diện. Ứng dụng công nghệ thông tin là một trong 5 nhóm tiêu chí (TC C3) đánh giá chất lượng bệnh viện. BVĐK Quận Thủ Đức đã ứng dụng CNTT trong quản lý chất lượng kê đơn, phát hiện kê đơn không hợp lý, cảnh báo kê đơn quá nhiều số loại thuốc, cảnh báo tương tác thuốc...

Với nỗ lực áp dụng nhiều biện pháp và đầu tư cho quản lý chất lượng, cải tiến chất lượng hiệu quả đã giúp cho Bệnh viện đa khoa Quận Thủ Đức đạt kết quả đánh giá chất lượng theo 83 tiêu chí đánh giá chất lượng bệnh viện năm 2014 là 3,52 điểm. Bệnh viện vẫn đang cố gắng để cải tiến hơn nữa và mong đợi năm 2015 sẽ có nhiều thành công hơn.

2.3.2. Thực hành quản lý chất lượng tại bệnh viện Diên Khánh

Bệnh viện huyện Diên Khánh trực thuộc Trung tâm Y tế huyện Diên Khánh, tại tỉnh Khánh Hòa (150 giường nội trú) đã triển khai hệ thống quản lý chất lượng bệnh viện từ năm 2013. Phó Giám đốc BV chịu trách nhiệm triển khai các biện pháp cải tiến chất lượng bệnh viện không chỉ tại BV mà còn tại PKĐKKV, 19 TYT xã trực thuộc. BV này đã được đánh giá là BV tốt hàng đầu trong các BV tuyến huyện của tỉnh Khánh Hòa.



Các nội dung hoạt động tiêu biểu tại BV bao gồm: hệ thống quản lý thông tin BV (HoIMS) và cải thiện chất lượng dịch vụ hướng tới sự hài lòng của người bệnh, cảnh quan môi trường. BGD đã xem xét giới thiệu hệ thống HoIMS với vai trò là yếu tố chủ đạo góp phần giảm thời gian chờ đặt lịch hẹn, giảm quá tải khám ngoại trú, bố trí liên hoàn khu KCB ngoại trú, và kết quả là cải thiện sự hài lòng của người bệnh đối với cơ sở y tế.

Bệnh viện đã thực hiện các biện pháp cải tiến chất lượng:

- Vệ sinh: Tăng cường công tác hộ lý, trồng cây xanh, tạo cảnh quan môi trường xanh, sạch, đẹp. Chú trọng vệ sinh bệnh phòng, đặc biệt quan tâm đến WC của người bệnh.
- Công tác điều dưỡng: Các nhân viên điều dưỡng được đào tạo và đào tạo lại liên tục, thường xuyên. Họ được đầu tư về kỹ năng chuyên môn, đạo đức nghề nghiệp, quy tắc ứng xử. Công tác kiểm tra thực hiện các chế độ điều dưỡng được tiến hành thường xuyên, giúp chỉnh sửa các lỗi, thiếu sót nếu có trong quá trình chăm sóc.
- Quản lý dược: Được tiến hành theo tiêu chuẩn GSP (Tiêu chuẩn thực hành nhà thuốc tốt) tại khoa Dược và các khoa phòng, trạm y tế trực thuộc. Có 1 phó giám đốc chuyên trách vấn đề này, đảm bảo không để thiếu thuốc cung ứng cho người bệnh, kịp đầu thầu mua thuốc, trang thiết bị tiến hành theo quy định của nhà nước. Hàng năm bệnh viện đều mua sắm trang thiết bị mới từ nguồn tiết kiệm của đơn vị, nhằm nâng cao chất lượng khám và điều trị.
- Thảo luận các trường hợp lâm sàng nhằm cải thiện hiệu quả điều trị đối với từng ca bệnh: Hàng tuần các khoa phòng tiến hành bình hồ sơ bệnh án, đơn thuốc để cải thiện chất lượng điều trị, chế độ hội chẩn được thực hiện thường xuyên khi có ca bệnh khó. Hội đồng thuốc và điều trị thực hiện đầy đủ chức năng, nhiệm vụ của mình.



Hệ thống HoMIS bao gồm các chức năng về lâm sàng và quản lý:

- Chức năng cốt lõi của hệ thống HoMIS là lưu trữ hồ sơ điện tử của tất cả người bệnh tại các huyện trong 5 năm qua. Mỗi người bệnh khi vào viện đều có mã số bệnh án riêng biệt và xuyên suốt trong quá trình nằm viện. Điều này sẽ giúp theo dõi được tình trạng lâm sàng của người bệnh, truy cập, khai thác hồ sơ bệnh án một cách dễ dàng dựa trên các hồ sơ bệnh án của họ trong quá khứ, các chẩn đoán lâm sàng cũng như các lần chuyển tuyến. Đồng thời, hệ thống đọc mã vạch, lấy số tự động cũng giúp giảm thời gian chờ khám, cập nhật các thông tin về quá trình điều trị một cách nhanh chóng cũng như theo dõi được quá trình chuyển tuyến từ các cơ sở y tế khác.

- Dựa trên hồ sơ bệnh án, các báo cáo về chi tiêu tại các Trung tâm Y tế huyện cũng như tại 19 TYT xã có thể dễ dàng được kết xuất và giám sát. Chỉ với một lần nhấp chuột, các báo cáo tuần, tháng, quý, và năm sẽ được kết xuất nhanh chóng. Giám đốc trung tâm chỉ cần theo dõi trên máy tính cũng biết được các thông tin về được, tài chính, số lượt người bệnh được cập nhật hàng ngày.

Nhờ các nỗ lực cải thiện chất lượng chăm sóc tại tất cả các tuyến, BV huyện đã thực hiện các quy trình thường quy để giám sát mức độ hài lòng của người bệnh thông qua cơ chế phản hồi của người bệnh. Thực hiện đầy đủ các nội dung của quyết định 2151/QĐ-BYT về đổi mới phong cách đáp ứng sự hài lòng của người bệnh. Phương châm của bệnh viện đó là: lấy người bệnh làm trung tâm. Gần như 100% các ý kiến phản hồi của người bệnh được lãnh đạo giải đáp và phản hồi một cách tích cực kể cả các những phản hồi không xác thực.

Theo Ông Phạm Tấn Đức, BS Giám đốc bệnh viện huyện, “trong công tác quản lý BV, cơ chế phản hồi người bệnh không phải là một xu hướng quá mới mà là một nhu cầu cấp thiết cần được thực hiện. Khi người bệnh không hài lòng sẽ đi đến dịch vụ khác. Chính vì vậy, chúng ta cần cải tiến cách thức hoạt động ngay ngày hôm nay, nếu không thì sang ngày mai, chúng ta sẽ không còn người bệnh nào nữa, và cũng không có nhân lực để tiến hành việc điều trị. Sự cạnh tranh giữa các bệnh viện là vô cùng khắc nghiệt, về vấn đề nâng cao trình độ chuyên môn, phát triển nguồn nhân lực cũng như cải thiện môi trường làm việc cho cán bộ viên chức, tăng dần thu nhập và tăng thêm sự hài lòng của người bệnh là những yếu tố quan trọng cốt lõi nhằm duy trì và phát triển hoạt động của bệnh viện.”

2.4. Giám sát, đo lường và đánh giá là bằng chứng cho cải tiến chất lượng liên tục: Ví dụ tại bệnh viện huyện Nga Sơn – Thanh Hóa

2.4.1. Áp dụng cải tiến chất lượng theo các tiêu chí đánh giá

Bệnh viện Huyện Nga Sơn tỉnh Thanh Hóa là bệnh viện Hạng II. Bệnh viện có 8 khoa điều trị, 05 phòng khám ngoại trú, 3 khoa cận lâm sàng, 4 phòng chức năng, 4 hội đồng tư vấn trong đó có Hội đồng cải tiến chất lượng bệnh viện.

Cải tiến chất lượng "Giảm thời gian chờ tại phòng khám" đã được thực hiện từ tháng 11/2012. Bệnh viện đã thực hiện điều tra đánh giá tình hình thực tế; thảo luận tìm nguyên nhân gốc rễ.



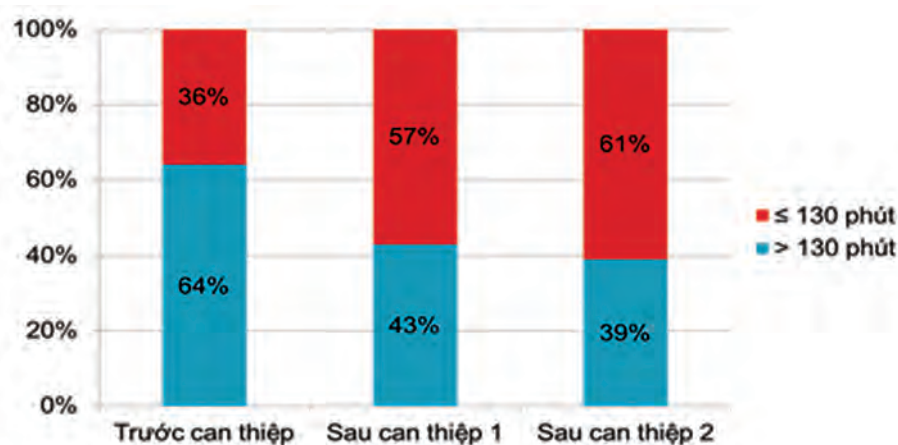
Từ tháng 11-12/2012 Bệnh viện thực hiện đồng bộ hàng loạt các can thiệp như: Lắp đặt máy phát số tự động, Phát thanh tuyên truyền đến 27 xã thị trấn, Triển khai hẹn lịch khám với một số bệnh mạn tính, Lắp đặt mới hệ thống Panel, biển báo chỉ dẫn tại hàng loạt các khoa phòng, Xây dựng quy trình khám chữa bệnh hợp lý, Đào tạo và triển khai 4 bàn đón tiếp, hướng dẫn mới tại phòng khám. Tất cả các giải pháp được thực hiện đồng bộ, được giám sát cụ thể, tạo nền nếp, văn hoá và thói quen mới cho nhân viên y tế và người bệnh khi khám bệnh.

Sau hơn 5 tháng, Bệnh viện tổ chức đánh giá kết quả của các nhóm giải pháp can thiệp. Như vậy sau 167 ngày triển khai, bệnh viện đã giảm thời gian khám trung bình của người bệnh xuống 20%. Đặc biệt nhóm người bệnh phải chờ khám trên 130 phút đã giảm đáng kể.

Sau đánh giá, bệnh viện tiếp tục cải tiến, triển khai thêm một số can thiệp như chuyển toàn bộ Khoa Dược về gần khu phòng khám, tạo điều kiện cho người bệnh lấy thuốc thuận tiện, mua thêm máy phát điện, chấm dứt tình trạng mất điện, điện chập chờn, lắp thêm ghế chờ, quạt và hệ thống dải phân cách cứng tại khu đón tiếp phòng khám. Tạo lối đi 1 chiều, chấm dứt triệt để sự chen lấn tại khu đón tiếp.

Ngày 14/3/2014. Bệnh viện tái đánh giá kết quả lần 2. Thời gian chờ khám đã giảm đáng kể. Bệnh viện đã tạo được môi trường khám bệnh công bằng, sạch sẽ, văn minh. Không còn hiện tượng chen lấn, xô đẩy khi khám bệnh. Người già, trẻ em, người tàn tật, bệnh nặng được ưu tiên trong quá trình khám bệnh.

T trung bình/ 1 BN	Trước can thiệp	Tổng số BN	T chờ ở đón tiếp	T chờ được khám	T chờ kết quả CLS	T chờ TT	T chờ được lấy thuốc	T chờ lấy thẻ	Tổng T chờ
		200	1718	5130	18772	2180	4136	1054	32990
		8.59	25.65	93.86	10.9	20.68	5.27	164.95	
	Sau can thiệp 1	200	1809	4640	15152	1600	2454	920	26575
	9.05	23.2	75.76	8	12.27	4.6	132.88		
Sau can thiệp 2	200	1820	4320	15080	1240	1640	800	24900	
	9.1	21.6	75.4	6.2	8.2	4	124.5		



Nguồn: Báo cáo đánh giá trước và sau can thiệp cải tiến chất lượng BV Huyện Nga Sơn 2014

Như vậy, đề án can thiệp đã thành công. Bệnh viện đưa các quy trình đã thực hiện vào chuẩn hoá. Trong năm 2015, Bệnh viện tiếp tục áp dụng đánh giá thời gian chờ khám của người bệnh theo mẫu Quyết định 1313/QĐ-BYT, lắp đặt thêm màn hình ti vi tại khu vực chờ đợi, nâng cao tiêu chí Hướng đến người bệnh là một trong 5 phần chính của Bộ tiêu chí đánh giá chất lượng bệnh viện. Trong quá trình thực hiện đề án này, nhận thức của nhân viên y tế cũng được thay đổi về cách thức giải quyết vấn đề cải tiến chất lượng, và đảm bảo sự hài lòng người bệnh.

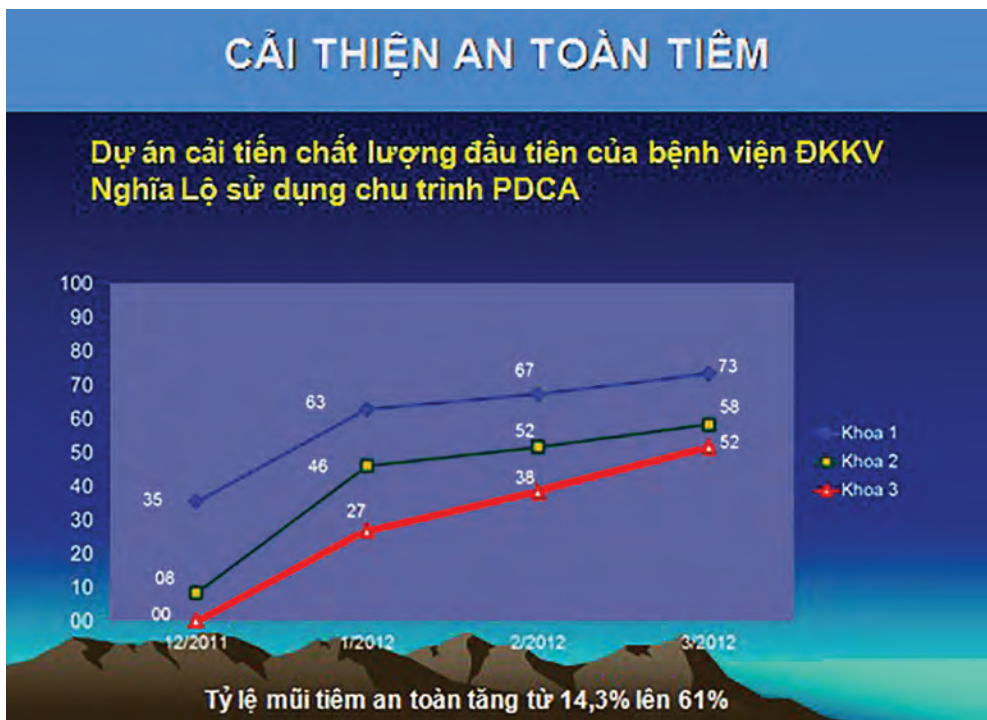
Nhờ có các kinh nghiệm thực hiện cải tiến chất lượng đã thực hiện, từ tháng 12 năm 2013, bệnh viện Nga Sơn đã nhanh chóng triển khai áp dụng Bộ Tiêu chí đánh giá chất lượng bệnh viện theo hướng dẫn của Bộ Y tế rất thuận lợi. Bệnh viện đã đặc biệt chú trọng đến cải tiến an ninh trật tự, môi trường xanh, sạch, đẹp.



Một số hình ảnh của BV Nga Sơn, Thanh Hoá

2.5. Vai trò của Điều dưỡng trong Quản lý chất lượng

Theo số liệu thống kê y tế năm 2013, tỷ lệ điều dưỡng/ bác sỹ trong các bệnh viện của Việt Nam trung bình là 1.7/1. Hầu hết các công việc trực tiếp hàng ngày do điều dưỡng quản lý và giải quyết. Họ là những người phát hiện vấn đề sớm nhất, rõ ràng nhất và cũng là người đưa ra các giải pháp có tính thực tiễn và khả thi nhất. Chị Nguyễn Thị Thanh, Nguyên Điều dưỡng trưởng bệnh viện ĐK Khu vực Nghĩa Lộ đã phối hợp với ban lãnh đạo triển khai dự án Cải thiện chất lượng An toàn tiêm khá thành công. Mặc dù lúc đó chị chưa được đào tạo nhiều về quản lý chất lượng, nhưng với tinh thần lãnh đạo của một điều dưỡng trưởng chị đã phối hợp với BS Đào Thanh Quyết, Phó Giám đốc bệnh viện xây dựng Bảng kiểm đánh giá, huy động các điều dưỡng trưởng các khoa tham gia sử dụng bảng kiểm giám sát đánh giá tỷ lệ mũi tiêm an toàn. Hiện nay chị Thanh đã nghỉ hưu nhưng đội ngũ điều dưỡng trưởng của Bệnh viện và các khoa dưới sự điều phối của Phó Giám đốc phụ trách Cải tiến chất lượng vẫn tiếp tục thực hiện và có đánh giá kết quả liên tục (xem bảng kết quả dưới đây).



Nguồn: Báo cáo đánh giá kết quả Dự án An toàn tiêm - 2011- BV Nghĩa Lộ

Phòng điều dưỡng đã thực hiện đánh giá kết quả 6 tháng một lần. Số liệu được thống kê theo bảng theo dõi như sau:

STT	KHOA	Tổng số mũi tiêm	Thực hiện đủ các bước tỷ lệ %			
			T12-2013	T6-2014	T12-2014	T6 - 2015
1	K. HSCC	50	76%	80%	78%	82%
2	K. Sản	50	60%	62%	62%	64%
3	K. Ngoại	50	54%	56%	56%	58%
4	K. Chấn thương	50	56%	56%	58%	58%
5	K. Nội	50	54%	58%	56%	56%
6	K. Nhi	50	52%	60%	58%	56%
7	K. Truyền nhiễm	40	52,5%	60%	57,5%	55%
8	K. Mắt	20	65%	70%	70%	75%
9	K. T-M-H	20	60%	65%	65%	70%
10	K. R-H-M	20	60%	70%	65%	65%
11	K. YHCT	20	65%	70%	70%	75%
Tổng		420	58,8%	63,1%	62,1%	63,3%

Nguồn: Báo cáo Dự án An toàn tiêm của BV Đa Khoa Nghĩa Lộ - Tháng 6 2015

Thành công của Dự án an toàn tiêm không chỉ là những con số kết quả mà nó đã tạo nên một sự thay đổi hành vi của nhân viên y tế như tuân thủ quy trình rửa tay, quy trình xử lý rác thải và kiểm soát nhiễm khuẩn. Tất cả những tiêu chí này đã được đề cập rất chi tiết trong phần C4: PHÒNG NGỪA KIỂM SOÁT NHIỄM KHUẨN của **Bộ Tiêu chí đánh giá chất lượng bệnh viện Việt Nam**

2.6. Tuần tra an toàn (Safety Walk) một mô hình quản lý chất lượng tập trung vào công việc hàng ngày Bệnh viện Đa khoa Quốc tế Vinmec

Hướng đến người bệnh trong công việc hàng ngày thực sự vẫn còn rất xa so với những văn bản hướng dẫn (Đánh giá nhanh về QLCL - Tháng 9-2015 EUHF)

Bệnh viện đa khoa Quốc tế VinMec là bệnh viện đa khoa đầu tiên nhận chứng chỉ JCI tại Việt Nam. Hoạt động quản lý nguy cơ (QLNC) tại VinMec được đẩy mạnh nhằm mục đích tìm ra & kiểm soát được các rủi ro tiềm ẩn trong hệ thống; thống kê được các sự cố đã xảy ra, từ đó phân tích được các nguyên nhân gốc rễ để có biện pháp ngăn chặn hiệu quả. Mục đích cuối cùng là tạo được một môi trường thực hành y tế an toàn.

Với mục tiêu tạo dựng được văn hóa an toàn, xây dựng một môi trường làm việc trong đó kim chỉ nam cho mỗi việc làm của mỗi cán bộ nhân viên là sự an toàn, mà trên hết là an toàn cho người bệnh, một loạt những hoạt động thiết thực đã được triển khai tại bệnh viện ĐKQT VinMec. Mô hình Safety Walks đã được tư vấn bởi chuyên gia của tổ chức JCI (Joint

Commission International) hướng dẫn. Safety Walks bản chất là các buổi gặp gỡ, trao đổi, chia sẻ định kỳ của đại diện Ban Giám đốc bệnh viện với tất cả nhân viên của từng khoa phòng.

Mục tiêu lớn nhất của Safety Walks (SW) là tạo ra một môi trường cởi mở, thẳng thắn giữa lãnh đạo & nhân viên khi trao đổi về các vấn đề an toàn, khuyến khích các báo cáo sự cố tự nguyện. Qua những buổi SW, mối liên hệ giữa Ban lãnh đạo với nhân viên trở nên gần gũi hơn; cam kết xây dựng và giữ vững mục tiêu đảm bảo an toàn cho người bệnh của Ban lãnh đạo được nhân viên hiểu và nhận biết rõ hơn. Từng nhân viên, cho dù là nhân viên ở cấp thấp nhất, đều có thể góp ý kiến phản ánh về các sự cố đã xảy ra hoặc về rủi ro có thể ảnh hưởng tới người bệnh hay bản thân họ. Họ cũng có thể nêu lên những vấn đề trong công việc hàng ngày được nhìn nhận chưa hẳn là tốt nhất để cung cấp dịch vụ an toàn cho người bệnh. Những ý kiến sẽ được ghi nhận và đánh giá xếp hạng theo mức độ rủi ro và Lãnh đạo sẽ chỉ đạo các phòng ban phối hợp để giải quyết, cam kết thực hiện theo đúng kế hoạch thời hạn đã đề ra.

Cho đến tháng 9/2015, Bệnh viện đã tổ chức được 22 lần Safety Walks tới tất cả các khoa phòng lâm sàng trong bệnh viện, và đưa đến những kết quả rất khả quan. Ví dụ: số lượng sự cố được báo cáo sau 6 tháng triển khai SW đã tăng gấp 8 lần so với những tháng trước đó, 95% các sự việc đã được giải quyết; 100% nhân viên nhận định SW là một hoạt động rất thiết thực để thể hiện Văn hóa An toàn. Các thành viên của Ban lãnh đạo cũng nhận thức rõ đây là một hoạt động có ý nghĩa thực tiễn trong việc tìm hiểu thực trạng của các phòng ban.

Kết luận: để đảm bảo mục tiêu an toàn chất lượng tại bệnh viện, SW cần được duy trì như một hoạt động thường quy của Ban lãnh đạo bệnh viện. Safety Walk tạo nên môi trường gần gũi trao đổi về những vấn đề dịch vụ thường ngày giữa lãnh đạo và nhân viên.

PHẦN III. AN TOÀN NGƯỜI BỆNH

3.1. Khái niệm về an toàn người bệnh

An toàn người bệnh là công tác phòng ngừa và khắc phục các sự cố không mong đợi liên quan đến chăm sóc sức khỏe có ảnh hưởng xấu đến người bệnh. Việc ứng dụng nhiều công nghệ mới, nhiều trang thiết bị, kỹ thuật mới, các loại thuốc mới, phương pháp điều trị mới... cũng đồng nghĩa với nhiều nguy cơ xảy ra sai sót, đòi hỏi chất lượng dịch vụ y tế cao hơn và y tế phải đối mặt với thách thức hơn².

Sự cố không mong muốn có thể xảy ra trong bất kỳ cơ sở chăm sóc sức khỏe nào, gây tổn hại về sức khỏe, tinh thần và tài chính cho người bệnh, gia đình và các nhà cung cấp chăm sóc sức khỏe. Những sự cố này hoàn toàn có thể ngăn ngừa khi các nguy cơ được quản lý. Chính vì vậy An toàn là một phần quan trọng của chương trình nghị sự chất lượng. Các cơ sở y tế cần có các giải pháp an toàn người bệnh là “Bất kỳ một sự thiết kế hệ thống hay một can thiệp nào thể hiện khả năng ngăn ngừa hay giảm hại cho người bệnh mà cái hại đó có liên quan đến quá trình chăm sóc sức khỏe”.³

Các giải pháp an toàn nên bao gồm:

- Phát triển mạng lưới hoạt động về An toàn bao gồm cả người cung cấp dịch vụ và người nhận dịch vụ
- Chia sẻ kinh nghiệm
- Học tập từ thất bại/lỗi và đánh giá tiền nguy cơ
- Tạo điều kiện chăm sóc hiệu quả dựa trên bằng chứng
- Cải thiện công tác giám sát
- Trao quyền và giáo dục người bệnh và công chúng cũng như các đối tác về quá trình chăm sóc

Thông tư 19/2013/TT-BYT về hướng dẫn thực hiện quản lý chất lượng dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh tại bệnh viện, tại điều 7: “Triển khai các biện pháp bảo đảm an toàn người bệnh và nhân viên y tế” đã yêu cầu các bệnh viện **thiết lập chương trình và xây dựng các quy định cụ thể bảo đảm an toàn người bệnh và nhân viên y tế** với các nội dung chủ yếu sau:

1. Xác định chính xác người bệnh, tránh nhầm lẫn khi cung cấp dịch vụ;
2. An toàn phẫu thuật, thủ thuật;
3. An toàn trong sử dụng thuốc;

² @2015 WHO (<http://euro.who.int/en/home/copyright-notice>)

³ Joint Commission International - Patient safety solutions

4. Phòng và kiểm soát nhiễm khuẩn bệnh viện;
5. Phòng ngừa rủi ro, sai sót do trao đổi, truyền đạt thông tin sai lệch giữa nhân viên y tế;
6. Phòng ngừa người bệnh bị ngã;
7. An toàn trong sử dụng trang thiết bị y tế.



Tranh poster tại Bv Chợ Rẫy



Bình Oxy cần có dây bảo vệ, giữ chân để vững chắc để tránh đổ vỡ gây tai nạn

3.2. Các thực hành an toàn tốt

3.2.1. Chăm sóc người bệnh/Tập trung vào người bệnh

Trước đây, những lĩnh vực như điều dưỡng, kiểm soát nhiễm khuẩn, dinh dưỡng, cho con bú v.v chưa được chú trọng nhiều. Tuy nhiên, sau khi ban hành các tiêu chí, một số bệnh viện đã thành lập khoa hoặc tổ dinh dưỡng, và đầu tư vào nguồn nhân lực, cơ sở vật chất và trang thiết bị cho hoạt động của mình. Người bệnh được khám dinh dưỡng, tư vấn, chế độ ăn phù hợp và chăm sóc toàn diện.

Mục đích chính của các bệnh viện là chăm sóc người bệnh. Chăm sóc người bệnh có thể được mô tả như một quá trình bao gồm tất cả các biện pháp nhằm cung cấp dịch vụ chuẩn đoán và điều trị, cũng như các dịch vụ hỗ trợ cho người bị thương và người ốm.

Chăm sóc người bệnh ngụ ý về trách nhiệm chăm sóc phù hợp và đầy đủ. Vai trò của mỗi cán bộ cung cấp chăm sóc sức khỏe phải được xác định rõ ràng. Vai trò của thành viên gia đình của người bệnh cũng cần được xác định rõ ràng: họ là người đến thăm, phiên dịch hay là người phát ngôn của người bệnh hay người chăm sóc? Vai trò khác nhau có thể có tác động khác nhau đến an toàn người bệnh. Người nhà của người bệnh có thể giúp tăng chất lượng ví dụ giúp để hiểu tốt hơn về nhu cầu của người bệnh, nhưng họ có thể tăng nguy cơ ví dụ không theo lời khuyên y tế như hạn chế chế độ ăn...

Sự tham gia của người nhà người bệnh vào quá trình chăm sóc khác nhau ở các nước có văn hóa và hệ thống Y tế khác nhau. Ví dụ ở Đức, người nhà người bệnh thường không được tham gia vào chăm sóc điều dưỡng hàng ngày và các nhiệm vụ hỗ trợ khác như vận chuyển người bệnh nặng hay cung cấp bữa ăn hàng ngày cho người thân của họ.

Tóm lại, Bác sỹ, điều dưỡng và các cán bộ chăm sóc sức khỏe chuyên nghiệp vẫn là trách nhiệm cho chăm sóc người bệnh và an toàn người bệnh. Trách nhiệm đó không thể chuyển cho người nhà người bệnh. Nếu nhân viên y tế cho phép người nhà tham gia vào chăm sóc người bệnh thì cần phải có hướng dẫn, có truyền thông tốt và giám sát tốt.

Bộ Y tế Việt Nam đã ban hành Thông tư số 07/2011/TT-BYT Hướng dẫn các dịch vụ chăm sóc điều dưỡng trong bệnh viện, trong đó có hướng dẫn 12 nhiệm vụ cụ thể tập trung vào: *Tư vấn, hướng dẫn GDSK; Chăm sóc thể chất; Chăm sóc tinh thần; Chăm sóc y tế; Bảo đảm an toàn; Ghi chép hồ sơ; Trong 83 tiêu chí đánh giá chất lượng bệnh viện, các tiêu chí đánh giá về điều dưỡng chăm sóc người bệnh đã được quy định tại điểm C6.1; C6.2 và C6.3.*



Một số lĩnh vực trước đây chưa được quan tâm đầy đủ như điều dưỡng, kiểm soát nhiễm khuẩn, dinh dưỡng, nuôi con bằng sữa mẹ... thì sau khi Bộ tiêu chí ban hành, hàng loạt bệnh viện đã thành lập khoa hoặc tổ dinh dưỡng, đã đầu tư con người, cơ sở vật chất, trang thiết bị cho hoạt động này. Người bệnh được khám, tư vấn, cung cấp suất ăn bệnh lý, được chăm sóc chu đáo, toàn diện hơn. Người bệnh được cung cấp chỉ dẫn, thông tin rõ ràng, Điều dưỡng thực hiện tư vấn sức khỏe, họp người bệnh, các bệnh viện tổ chức nơi vui chơi cho trẻ em, người bệnh của khoa nhi...

Điều dưỡng chăm sóc người bệnh tại bệnh viện Hoàn Mỹ

Hoàn Mỹ là cơ sở y tế tư nhân thành lập năm 1997, hoạt động tại thành phố Hồ Chí Minh (“Tp.HCM”). Cho đến nay, hệ thống của Hoàn Mỹ gồm có 7 bệnh viện đặt tại TP.HCM, Đà Nẵng, Cần Thơ, Đà Lạt, Cà Mau, Tp. Biên Hòa (Đồng Nai), Tp. Vinh (Nghệ An) và một phòng khám tại TP.HCM. Cam kết mang lại hiệu quả điều trị và sự hài lòng của người bệnh”, ngoài việc điều trị người bệnh hiệu quả, hoạt động điều dưỡng chăm sóc người bệnh luôn được đặt lên hàng đầu. Người điều dưỡng vì thế mang trọng trách rất quan trọng: vừa phục vụ người bệnh bằng năng lực chuyên môn vừa chăm sóc thể chất và tinh thần cho người bệnh, đóng góp không nhỏ giúp họ bình phục nhanh hơn trong quá trình điều trị hàng ngày.

Với chiến lược phát triển điều dưỡng lên một tầm cao mới, vừa đảm bảo qui chuẩn của Điều dưỡng trong nước vừa tiến dần vào hệ thống phát triển điều dưỡng của khối ASEAN, vai trò của điều dưỡng tại Hoàn Mỹ được đánh giá rất cao và có tầm quan trọng lớn trong các bệnh viện, đặc biệt là vai trò của người quản lý điều dưỡng. Mục tiêu của Hoàn Mỹ là phát triển Điều dưỡng và điều dưỡng quản lý, cụ thể phát triển năng lực điều dưỡng quản lý trên cả 3 phương diện: vai trò lãnh đạo, chuyên gia lâm sàng, và độ nhạy bén trong kinh doanh.

Mô hình hoạt động điều dưỡng Hoàn Mỹ là: chăm sóc tối ưu người bệnh bằng việc kết hợp điều dưỡng chính với đội chăm sóc (team working). Từ khi nhập viện đến khi xuất viện, người bệnh được Điều dưỡng chính phối hợp với một đội điều dưỡng chuyên nghiệp, trực tiếp chăm sóc chu đáo liên tục. Đội này có tinh thần trách nhiệm cao, cung cấp dịch vụ chăm sóc cho người bệnh và gia đình người bệnh, áp dụng qui trình điều dưỡng, phối hợp cùng bác sĩ – điều dưỡng trong đội và ngoài đội, thực hiện chăm sóc theo hoạch định, tiên đoán được kết quả chăm sóc. Mô hình chăm sóc này sẽ giúp nâng cao chất lượng điều dưỡng, giảm dần số lượng điều dưỡng không chuyên nghiệp, gia tăng điều dưỡng có kiến thức và kỹ năng giỏi, chuyên nghiệp, chăm sóc người bệnh toàn diện và phối hợp cùng điều trị tốt.

Thực hiện chiến lược này, Tập đoàn Y khoa Hoàn Mỹ đã có kế hoạch 2015 – 2020 nâng cao chất lượng điều dưỡng cụ thể như sau:

1. Chọn lọc nhân lực để phân cấp.
2. Phân cấp và phân công công việc theo năng lực.
3. Giáo dục và đào tạo nhân viên theo từng năng lực nhân viên ngay trong bệnh viện.
4. Nâng cao và chuẩn hóa chất lượng chăm sóc: xây dựng mô hình chăm sóc theo tiêu chuẩn Hoàn Mỹ.
5. Nâng cao và chuẩn hóa chất lượng dịch vụ: xây dựng mô hình dịch vụ theo tiêu chuẩn Hoàn Mỹ.

Năm 2015 là năm ưu tiên thực hiện bước 1 và 2 bao gồm phân cấp điều dưỡng thành 4 cấp độ từ mức học việc đến mức điều dưỡng chuyên gia theo thuyết Patricia Benner (from Novice to Expert), nhằm chọn lọc tài năng và thực hiện chăm sóc người bệnh theo team working, tạo dựng mô hình chăm sóc người bệnh toàn diện – chăm sóc thể chất- tinh thần- giáo dục sức khỏe cho người bệnh và gia đình người bệnh. Năm 2016, Hoàn Mỹ tiếp tục thực hiện bước 2, tiến hành bước 3 và các bước tiếp theo. Hiện tại, qui trình chăm sóc cho các đối tượng điều dưỡng – hộ sinh- kỹ thuật viên đang được chuẩn hóa và ban hành. Với qui trình này điều dưỡng – hộ sinh – kỹ thuật viên sẽ có cùng một tác phong chăm sóc người bệnh theo đúng qui chuẩn của BHYT, đảm bảo an toàn cho người bệnh. Cũng trong qui trình này, việc phân công chăm sóc sẽ được đưa vào từng bước của qui trình. Bên cạnh đó, công tác truyền thụ kiến thức chuyên môn cho nhóm điều dưỡng cấp 1, 2 được thực hiện thường xuyên, hàng ngày. Đối với nhóm điều dưỡng cấp 3, 4 ngoài việc đào tạo chuyên môn sâu việc cập nhật kiến thức quản lý và các kỹ năng như kỹ năng giảng dạy, quản lý, cũng như kỹ năng viết qui trình luôn được chú trọng.

Với sứ mệnh “Cam kết ứng dụng y học tiên tiến và khoa học quản trị để mang lại kết quả lâm sàng và chuẩn mực chăm sóc tốt nhất đáp ứng nhu cầu khách hàng mục tiêu với giá cả phải chăng”, tập thể y bác sĩ cùng nhân viên toàn Tập đoàn Y khoa Hoàn Mỹ đã và đang làm việc bằng cả trái tim. Góp phần không nhỏ vào công cuộc thực hiện sứ mệnh đó, đội ngũ điều dưỡng luôn dương cao khẩu hiệu của mình: “Hãy làm việc bằng cả con tim và khối óc. Luôn đam mê, khát khao vươn tới những thành quả tuyệt vời nhất”

Bảng mô tả công việc điều dưỡng trưởng (BV Hoàn Mỹ, thành phố Hồ Chí Minh)

- Chức năng: Là viên chức chuyên môn kỹ thuật cao của ngành y tế, chủ trì và tổ chức thực hiện các kỹ thuật điều dưỡng cơ bản và chuyên khoa tại các cơ sở y tế. Giảng dạy và thực hiện được các phương án phát triển bệnh viện. Có vị trí trong hội đồng điều dưỡng, điều dưỡng trưởng khoa hay điều dưỡng quản lý kế thừa.
- Năng lực: thực hiện thành thạo và chuyên nghiệp, hiểu rõ nhu cầu người bệnh một cách tự động, đáp ứng đồng nhất, chuyên môn thuần thực, giảng dạy, quản lý.

Nhiệm vụ cụ thể:

- Chủ trì, tổ chức việc lập kế hoạch chăm sóc và phối hợp với bác sĩ trong việc tổ chức thực hiện kế hoạch chăm sóc, phục vụ người bệnh toàn diện theo đúng quy chế chuyên môn.
- Chủ trì, tổ chức thực hiện và theo dõi, giám sát các điều dưỡng trong khoa trong việc thực hiện các y lệnh của bác sĩ và kế hoạch chăm sóc người bệnh toàn diện.
- Thực hiện các kỹ thuật điều dưỡng cơ bản và các kỹ thuật điều dưỡng phức tạp thuộc chuyên khoa. Áp dụng những kiến thức và kỹ năng mới trong thực hành điều dưỡng.

- Chủ trì, tổ chức và giám sát việc thực hiện các quy trình đón tiếp người bệnh vào viện, ra viện, chuyển viện, chuyển khoa, làm các xét nghiệm và tổ chức thực hiện các thủ tục chăm sóc khi người bệnh tử vong theo quy định của điều dưỡng trong khoa.
- Chủ trì các cuộc giao ban điều dưỡng. Đi buồng để đánh giá tình trạng của người bệnh, đặc biệt chú trọng đến người bệnh nặng và các trường hợp cấp cứu để điều chỉnh kịp thời kế hoạch chăm sóc người bệnh.
- Chủ trì, tổ chức thực hiện sơ cứu, cấp cứu những trường hợp tai nạn và chăm sóc, điều trị cho người bệnh nặng, cấp cứu hàng loạt, dịch bệnh.
- Chủ trì lập kế hoạch dự trữ và quản lý các dụng cụ, phương tiện, thuốc và hồ sơ bệnh án phục vụ cho công tác khám bệnh, điều trị và cấp cứu người bệnh. Thực hiện các phương án sử dụng vật tư y tế đúng và đủ.
- Chủ trì, tổ chức công tác vận hành bảo quản, bảo dưỡng các máy móc, trang thiết bị thuộc chuyên khoa, bảo đảm sử dụng an toàn và hiệu quả.
- Chịu trách nhiệm cá nhân về số thuốc và tài sản được phân công quản lý.
- Chủ trì, tổ chức thực hiện công tác tư vấn, giáo dục sức khỏe và công tác giữ gìn trật tự, vệ sinh, phòng dịch bệnh.
- Chủ trì các buổi họp hội đồng người bệnh.
- Giải quyết các vấn đề phản ánh của người bệnh, nhân viên.
- Tổ chức thực hiện công tác chỉ đạo tuyển về lĩnh vực điều dưỡng, hướng dẫn kỹ thuật chuyên môn nghiệp vụ điều dưỡng cho điều dưỡng ở ngạch thấp hơn và tham gia đào tạo học sinh, sinh viên điều dưỡng.
- Chủ trì hoặc tham gia các đề tài nghiên cứu khoa học về lĩnh vực điều dưỡng và chăm sóc sức khỏe.
- Chủ trì, tổ chức thực hiện quy định y đức, các quy chế chuyên môn, các quy trình kỹ thuật của ngành y tế và các quy định của pháp luật liên quan đến lĩnh vực điều dưỡng.
- Thực hiện công tác giảng dạy cho tập đoàn.
- Tham gia chấm thi điều dưỡng - hộ sinh - kỹ thuật viên trong tập đoàn.
- Là người kế thừa vai trò quản lý cấp cao trong bệnh viện hay tập đoàn.
- Thực hiện chương trình trao đổi văn hóa, chuyên môn giữa các bệnh viện và trong cả nước.

Hiểu biết:

- Vận dụng được những kiến thức cơ bản về y học cơ sở, điều dưỡng học, bệnh học vào việc phòng bệnh, chăm sóc, điều dưỡng, phục hồi và nâng cao sức khoẻ nhân dân.
- Các kỹ thuật điều dưỡng cơ bản; kỹ thuật điều dưỡng chuyên khoa; kiến thức và kỹ năng chăm sóc thuộc chuyên khoa.
- Phương hướng phát triển chuyên môn, kỹ thuật của chuyên ngành điều dưỡng trong nước và trên thế giới.
- Thành thạo công tác hành chính, nội quy, qui định bệnh viện.
- Kiến thức cơ bản về đào tạo và nghiên cứu khoa học.
- Chức trách, nhiệm vụ của viên chức y tế trong lĩnh vực điều dưỡng.
- Luật bảo vệ sức khoẻ nhân dân; các văn bản quy phạm pháp luật, các chế độ chính sách Nhà nước và của ngành y tế có liên quan đến các đối tượng phục vụ.

Yêu cầu năng lực và trình độ:

- Tốt nghiệp đại học và đạt mức độ điều dưỡng cấp 4, thạc sĩ chuyên ngành điều dưỡng hoặc chuyên khoa cấp I điều dưỡng.
- Sử dụng được một ngoại ngữ trình độ thành thạo.
- Sử dụng thành thạo các phần mềm tin học ứng dụng trong quá trình theo dõi và chăm sóc người bệnh.
- Có ít nhất một đề tài hoặc công trình nghiên cứu khoa học.

3.2.2. Tại sao giám sát tuân thủ phác đồ điều trị lại là vấn đề ưu tiên cần cải tiến tại bệnh viện Trung tâm An Giang

Bệnh viện đa khoa Trung tâm An Giang là bệnh viện Đa khoa hạng II, tuyến tỉnh có 945 giường theo kế hoạch, gồm có 36 khoa, phòng với 1145 cán bộ nhân viên. Lãnh đạo và nhân viên Bệnh viện Đa khoa Trung tâm An Giang đã nghiên cứu các nội dung tiêu chí đánh giá chất lượng bệnh viện và xác định tuân thủ quy trình kỹ thuật chuyên môn là một vấn đề cần quan tâm nhất của bệnh viện. Theo kết quả khảo sát sự tuân thủ theo phác đồ điều trị. Tỷ lệ tuân thủ phác đồ điều trị ngoại trú đạt <10% và nội trú đạt < 30%. Con số này đáng báo động.

Từ kết quả đó, Ban Giám đốc giao phòng Chỉ đạo tuyến & Quản lý chất lượng làm đầu mối phối hợp với đơn vị Thông tin thuốc và Dược lâm sàng tiến hành kiểm tra, giám sát việc tuân thủ Phác đồ điều trị.

Tổ quản lý chất lượng đã thực hiện:

- Xây dựng kế hoạch cải tiến chất lượng.
- Xây dựng bảng kiểm hồ sơ bệnh án.
- Thành lập Ban biên soạn Phác đồ điều trị.
- Cập nhật tài liệu dựa trên chứng cứ y học: systematic review and meta-analysis từ Medline, PubMed, Embase và Cochrane cho các chuyên khoa dịch rồi đưa vào Phác đồ điều trị.
- Thông qua Hội đồng Khoa học công nghệ bệnh viện.
- Giám đốc ban hành Quy định số 491/QĐ-BVAG: Về việc áp dụng các phác đồ điều trị và theo dõi việc tuân thủ.
- Phổ biến cho nhân viên bệnh viện nghiêm túc thực hiện quy định.

Giám sát, đánh giá:

Từ tháng 09/2013 đến tháng 09/2014: có 36 buổi chiều thứ năm bình toa ngoại trú và bệnh án nội trú. Tập trung vào tuân thủ phác đồ điều trị, sử dụng kháng sinh, vitamin, albumin...

- Kiểm tra hồ sơ bệnh án theo bảng kiểm hàng tháng.
- Đánh giá tương tác thuốc.

Kết quả đầu ra:

- Làm thay đổi nhận thức của nhân viên bệnh viện: Cải tiến chất lượng là có lợi, có nâng cao chất lượng chuyên môn và giảm sai sót chuyên môn.
- Hành động: Tuân thủ việc kê toa ngoại trú đạt 70%, nội trú đạt 80%.

Hiệu quả:

- Trung bình thuốc/đơn: Ngoại trú từ 6,2 (2013) xuống còn 2,75 (2014); Nội trú từ 9,7(2013) xuống còn 6,2 (2014).
- Chi phí cho thuốc chiếm 72% (2013) xuống còn 62%(2014); Thuốc kháng sinh: Từ 60 tỉ (2013) xuống còn 39 tỉ (2014); Dịch truyền Albumin human: từ 6 tỉ (2013) xuống còn 2 tỉ (2014); Năm 2014 kết dư BHYT = 33 tỉ.

Kết quả cuối cùng:

- Bệnh viện đã xây dựng được phác đồ điều trị của bệnh viện thể hiện năng lực chuyên môn, thúc đẩy các thầy thuốc tích cực, chủ động trong việc cập nhật kiến thức y khoa. Áp dụng đúng phác đồ điều trị là bảo đảm cho việc có hiệu quả và an toàn cho người bệnh.
- Bệnh viện đã có biện pháp giám sát tuân thủ phác đồ sẽ giúp nâng cao chất lượng chuyên môn, hạn chế sự khác biệt và sai sót chuyên môn, góp phần hạn chế lạm dụng thuốc đối với người bệnh và giảm chi phí điều trị.

Kết luận:

Thực hiện nghiêm túc việc bình hồ sơ bệnh án nội trú và toa thuốc ngoại trú là có thể đạt được các mục tiêu trong phần C: “Hoạt động chuyên môn” của Bộ Tiêu chí đánh giá chất lượng bệnh viện như:

- + C2.1: Hồ sơ bệnh án được lập đầy đủ, chính xác, khoa học.
- + C5.5: Xây dựng các hướng dẫn chuyên môn và phác đồ điều trị.
- + C5.6: Áp dụng các phác đồ điều trị đã ban hành và giám sát việc tuân thủ của nhân viên y tế.
- + C9.4: Sử dụng thuốc an toàn, hợp lý.
- + C9.6: Hội đồng thuốc và điều trị được thiết lập và hoạt động hiệu quả.
- + D2: Phòng ngừa các sai sót, sự cố và khắc phục.



Tiêu chí A1.1 người bệnh được chỉ dẫn rõ ràng



Xe đẩy có thanh chắn



Công khai số điện thoại của giám đốc

3.2.3. Phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn bệnh viện

Kiểm soát nhiễm khuẩn – Quy định chung

Nhiễm khuẩn gây ra trong quá trình chăm sóc y tế tác động đến hàng trăm triệu người bệnh hàng năm trên Thế giới. Nhiễm khuẩn dẫn đến bệnh trầm trọng hơn, thời gian nằm viện kéo dài hơn, tăng chi phí cho người bệnh và gia đình, gây nên sự tàn phế và tạo nên hàng loạt các gánh nặng tài chính cho cả hệ thống y tế.

Nhiễm khuẩn bệnh viện là hậu quả của rất nhiều nhân tố khác nhau liên quan đến quy trình và hệ thống chăm sóc và hành vi của con người. Tuy nhiên những nhiễm khuẩn này là có thể phòng ngừa được.

Vệ sinh tay là biện pháp đầu tiên để giảm nhiễm khuẩn, là động tác đơn giản nhưng vấn đề tuân thủ trong các nhân viên y tế vẫn là vấn đề trên khắp thế giới. “Chăm sóc sạch là chăm sóc an toàn” Khuyến cáo của Tổ chức Y tế Thế giới.

Theo quan sát tại một số bệnh viện của Việt Nam, vệ sinh tay chưa thực sự trở thành hành vi thường quy và tuân thủ đúng quy trình rửa tay chuẩn. Các hỗ trợ cho việc rửa tay còn thiếu và chưa hợp lý. Ý thức và tuân thủ rửa tay của nhân viên y tế chưa đầy đủ. Một môi trường hỗ trợ nữa cho tuân thủ rửa tay của nhân viên là sự nhắc nhở của người bệnh và gia đình người bệnh còn rất hiếm thấy. Điều quan trọng là nhận thức và thực hành việc rửa tay của người bệnh cũng là một yếu tố quan trọng cần song hành với thực hành rửa tay của nhân viên y tế.

Một số điểm lưu ý:

- Nơi vệ sinh tay để ở chỗ thuận tiện hợp lý sạch sẽ
- Dung dịch rửa tay...
- Có biểu đồ/poster nhắc nhở nhân viên, người nhà và người bệnh rửa tay
- Giáo dục nâng cao ý thức rửa tay cho cả nhân viên, người bệnh và người nhà
- Khuyến khích nhắc nhở của mọi người



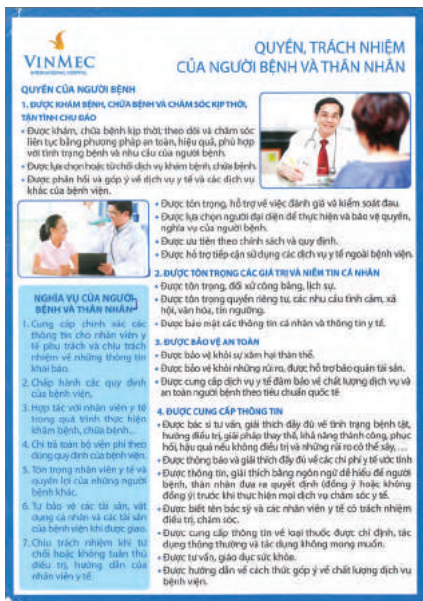
Vệ sinh tay: Thực hành vệ sinh tay tại Bệnh viện Đa Khoa Quốc tế VinMec

Theo kết luận giám sát của Trung tâm Kiểm soát và Phòng ngừa bệnh tật (CDC) Hoa Kỳ và Tổ chức Y tế Thế giới, việc không tuân thủ vệ sinh tay (VST) của nhân viên y tế là một trong những nguyên nhân quan trọng gây nhiễm khuẩn bệnh viện (NKBV). Trong kế hoạch hành động để nâng cao tỷ lệ VST của nhân viên, Bệnh viện Đa khoa Quốc tế VinMec đã xác định rõ các bước cụ thể sau:

- Xây dựng Quy định, Hướng dẫn VST cho nhân viên của bệnh viện, người bệnh, người nhà người bệnh và khách tới bệnh viện.
- Trang bị đầy đủ điều kiện cơ sở vật chất (dung dịch sát khuẩn nhanh, xà phòng khử khuẩn, poster hướng dẫn các thời điểm và kỹ thuật thực hiện VST (theo 7 bước) ...
- Lãnh đạo bệnh viện chỉ đạo việc giám sát tuân thủ VST và các hoạt động cải thiện.
- Giám sát hàng tuần việc tuân thủ của nhân viên các khoa, phòng.
- Giáo dục, truyền thông tới người bệnh, người nhà người bệnh về mục đích và yêu cầu của VST để họ cùng thực hiện VST và tham gia giám sát các nhân viên y tế.

Kết quả thực hành VST tại Bệnh viện VinMec

- 100% nhân viên của bệnh viện và tái đào tạo định kỳ hàng năm về các quy định và hướng dẫn tuân thủ rửa tay cùng với các quy định về Kiểm soát nhiễm khuẩn.
- Thông điệp chính của văn bản được đưa lên màn hình TV ở những khu vực chờ của bệnh viện và màn hình chờ trên máy tính nhân viên.
- Các chai dung dịch sát khuẩn nhanh để VST và poster hướng dẫn được lắp đặt không chỉ trong Phòng khám, buồng bệnh mà còn được lắp đặt ngoài hành lang, nơi công cộng, thuận tiện cho nhân viên cho người bệnh, người nhà người bệnh và khách tới bệnh viện sử dụng.
- Lãnh đạo bệnh viện quan tâm xây dựng môi trường văn hóa an toàn để nhân viên chủ động và thẳng thắn nhắc nhở lẫn nhau tuân thủ các quy định trong thực hành hàng ngày.



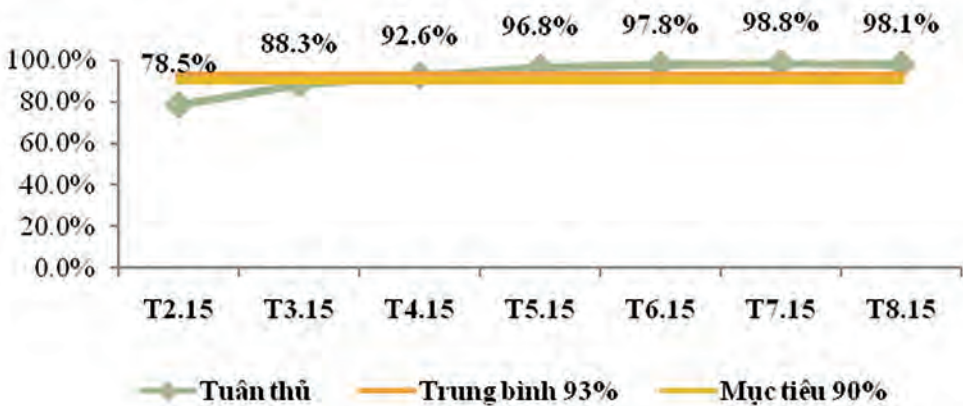
NB tham gia giám sát NVYT vệ sinh tay trước khi thăm khám

- Lãnh đạo khoa và nhân viên cam kết cải thiện tuân thủ VST.
- Hàng tháng, khoa/ phòng đề cử 1 nhân viên có ý thức tốt về VST để BV khen thưởng. Tổ chức “Chiến dịch VST” vào tháng 5 hàng năm nhân ngày VST toàn cầu của WHO.

Theo dõi, giám sát tuân thủ rửa tay:

- Việc giám sát tuân thủ VST được triển khai qua khảo sát kiến thức và thực hành VST của nhân viên.
- Quan sát trực tiếp, có phản hồi nhắc nhở ngay với các cá nhân và lãnh đạo bộ phận để khắc phục.
- Cung cấp kết quả giám sát công khai trong bản tin VST hàng tháng và phát hành trên mạng nội bộ, phát hành bản in tới các khoa, phòng.
- Kết quả giám sát trong 2 năm đầu Vinmec đi vào hoạt động cho thấy, khi có mặt giám sát viên, nhân viên tuân thủ khá tốt, tỷ lệ đạt 76,3%, nhưng khi giám sát kín (nhân viên không biết có người quan sát), thì tỷ lệ tuân thủ chỉ đạt 33,3%. Dựa trên tình hình thực tế này, Bệnh viện đã kết hợp cả hai hình thức giám sát kín và giám sát trực tiếp để nhắc nhở và tạo thói quen VST cho nhân viên.
- Song song với việc chủ động giám sát, đào tạo nhân viên, Bệnh viện còn lôi kéo vai trò của khách hàng. Nhóm VST phối hợp với điều dưỡng phụ trách VST của khoa, tổ chức hàng tuần các buổi thảo luận về VST với người bệnh và người nhà tại khoa, khuyến khích họ tham gia hoạt động VST: tuân thủ VST khi chăm sóc người bệnh và nhắc nhở, giám sát nhân viên bệnh viện trong quá trình khám/điều trị/chăm sóc cho người bệnh và phản hồi lại theo kênh “Ý kiến của khách hàng”.

Tỷ lệ tuân thủ vệ sinh tay



Với cố gắng và nỗ lực của toàn thể nhân viên dưới sự quan tâm của Ban Lãnh đạo các cấp, tỷ lệ tuân thủ VST của BV VinMec trong thực hành khám, điều trị và chăm sóc cho người bệnh tăng dần. Tới tháng 4 năm 2015 đã đạt trên 90% và duy trì ổn định cho đến nay.

3.2.4. Hồ sơ/tài liệu y tế, bệnh án

Bệnh viện Đa Khoa Khu Vực Nghĩa Lộ

Các phòng ban và các khoa của bệnh viện thực hành nâng cao chất lượng ở một số lĩnh vực như sau: nâng cao chất lượng bệnh án, xây dựng một quy trình để quản lý bệnh án, đặc biệt là chất lượng chẩn đoán, sử dụng thuốc, sử dụng mã ICD, sự phù hợp giữa chẩn đoán và điều trị, và như vậy, có thể ngăn ngừa việc cơ quan bảo hiểm y tế từ chối chứng từ thanh toán của họ. Khoa Khám bệnh cải thiện chất lượng tiếp nhận người bệnh bằng cách sử dụng một hệ thống đọc mã vạch tại khu vực tiếp nhận người bệnh và thu lệ phí giúp tránh sai sót trong thủ tục hành chính và rút ngắn thời gian tiếp nhận, xây dựng phác đồ điều trị ngoại trú, đặc biệt là đối với các bệnh mãn tính, và các quy trình phù hợp để tiếp nhận và khám người bệnh.

Quản lý tuân thủ phác đồ điều trị bằng công nghệ thông tin tại bệnh viện thủ đức TP. Hồ Chí Minh

Công nghệ thông tin đã được ứng dụng trong y khoa từ rất lâu, cùng với sự phát triển chung của khoa học kỹ thuật. Khi ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý bệnh viện không chỉ nhân viên y tế hay lãnh đạo mới có lợi mà người bệnh cũng nhận được rất nhiều lợi ích. Hiện nay trước tình trạng quá tải bệnh viện ngày một nan giải, việc ứng dụng công nghệ thông tin trong quá trình quản lý, điều trị hết sức cần thiết. Với mong muốn đảm bảo chỉ định phù hợp với chẩn đoán, giảm tình trạng lạm dụng thuốc cận lâm sàng, đồng thời quản lý tuân thủ phác đồ điều trị, khai thác dữ liệu thống kê bệnh viện, Bệnh viện Quận Thủ Đức đã triển khai giải pháp quản lý tuân thủ phác đồ điều trị bằng công nghệ thông tin thông qua việc xây dựng hệ thống khó mắc lỗi trên nguyên lý làm đúng ngay từ đầu (một trong những nguyên lý của TQM) và công cụ Standard work. Trong hệ thống kiểm soát này, bệnh viện đã cập nhật vào hệ thống phần mềm bệnh viện toàn bộ phác đồ điều trị, đảm bảo bao phủ trên 80% mô hình bệnh tật bệnh viện, chỉ những thuốc, vật tư, cận lâm sàng có trong phác đồ điều trị tương ứng mới hiển thị, tránh hiện tượng sai sót hay nhầm lẫn, đồng thời cảnh báo việc trùng hoạt chất, cảnh báo tương tác thuốc, giới hạn chỉ định cận lâm sàng theo ngày, giới hạn số tiền trên một đơn thuốc, ... đồng thời thống kê thuốc theo ABC/VEN. Việc triển khai giải pháp này góp phần giảm tình trạng quá tải bệnh viện, tiết kiệm nhân lực, chi phí, tiết kiệm được thời gian đi lại và chờ đợi của người bệnh, cải cách thủ tục hành chính trở nên nhanh gọn hơn.



3.3. Đề phòng té ngã cho người bệnh

Té/ngã trong bệnh viện là một vấn đề y tế công cộng chính trên thế giới. Trong bệnh viện, khoảng 3-20% người bệnh nội trú té/ngã ít nhất một lần trong thời gian nằm viện⁴. Hậu quả của té ngã có thể dẫn đến tình trạng trầm trọng và chi phí điều trị tốn kém thêm. Phòng chống té, ngã cho người bệnh là một ưu tiên trong An toàn người bệnh.

Joint Commission International (JCI) yêu cầu các bệnh viện được công nhận thực hiện đánh giá nguy cơ ngã cho người bệnh ngay khi nhập viện để xác định nguy cơ của người bệnh té ngã để các biện pháp phòng ngừa có thể được thực hiện trong kế hoạch chăm sóc (Joint Commission 2013).

Một số bệnh viện tại Việt Nam hiện nay đã chú ý phòng ngừa té, ngã cho người bệnh như có các biển báo ở nơi trơn trượt. Tuy nhiên các hoạt động tuyên truyền thông tin cho người bệnh, người nhà còn chưa đầy đủ. Phòng ngừa té/ngã cần đề phòng các nguy cơ có thể xảy ra trong quá trình vận chuyển người bệnh, người bệnh ngã từ trên giường, người bệnh trong các tình trạng khó như người già, khuyết tật, trẻ em, người bệnh có bệnh lí có trạng thái dễ ngã... (Đánh giá nhanh QLCL và an toàn người bệnh Tháng 9/2015 EUHF)



Giường bệnh có thanh chắn



Đường đi cho người tàn tật
tại BV ĐK Tam Nông

3.4. Chỉ dẫn, đón tiếp, hướng dẫn người bệnh

Chỉ dẫn, đón tiếp, hướng dẫn người bệnh rõ là tiêu chí A1 trong phần A Hướng đến người bệnh của Bộ tiêu chí đánh giá chất lượng bệnh viện. Người bệnh và gia đình cần được tiếp cận với thông tin nhiều hơn để có quyết định về chăm sóc điều trị, lựa chọn dịch vụ cũng như các yêu cầu về sự chăm sóc an toàn.

⁴ Oliver D, Healey, F & Haines, T (2010) Preventing falls and fall related injuries in hospitals, Clinical Geriatric Medicine, 26, 645-692Page

Hướng đến người bệnh là nội dung ưu tiên trong tất cả các chính sách về Quản lý/ cải tiến chất lượng tại các bệnh viện

(Đánh giá nhanh QLCL và an toàn người bệnh tại các cơ sở y tế; Tháng 9/2015 EUHF)



BỆNH VIỆN CHỢ RẪY

THÔNG BÁO

Kể từ ngày 10/09/2012, Bệnh viện Chợ Rẫy sẽ áp dụng thực hiện Bảng giá các dịch vụ kỹ thuật y tế kèm theo Quyết định 156/QĐ-BYT của Bộ Y tế.

Bảng giá các dịch vụ kỹ thuật y tế được niêm yết tại các quầy thu viện phí của bệnh viện.

GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN

Một số hình ảnh thông tin của Bv Chợ Rẫy



Giao tiếp với người bệnh dân tộc thiểu số - Thách thức của NVYT nếu không biết tiếng dân tộc



3.5. Sử dụng và quản lý thuốc

3.5.1. Quản lý việc tuân thủ phác đồ điều trị bằng công nghệ thông tin tại Bệnh viện Đa Khoa Quận Thủ Đức

Bệnh viện Đa khoa Quận Thủ Đức đã triển khai hệ thống Phần mềm “Quản lý tuân thủ phác đồ điều trị”. Ứng dụng phần mềm này giúp hạn chế mắc lỗi trong kê đơn và tuân thủ phác đồ điều trị, giới hạn chỉ định cận lâm sàng, thuốc, vật tư theo phác đồ điều trị, cảnh báo trùng hoạt chất, cảnh báo tương tác thuốc, phần mềm nhắc nhở phác đồ điều trị, giới hạn chỉ định cận lâm sàng theo ngày.

ĐƠN VỊ CHUYÊN MÔN DƯỢC ABC VÀ VEN VÀ THỐNG KÊ THUỐC THEO BÁC SĨ VÀ KHOA

Tỷ lệ	Tỷ lệ tích lũy	ABC	Ven	ABC-Ven
06	98,27	C	E	CE
			E	BE
			E	CE
			CN	CN
			BV	BV
			E	CE
			E	CE
			N	CN
1,20	59,18	A	F	AF

Cột ABC/VEN đánh giá sử dụng thuốc bệnh viện:

- A: Tổng tiền thuốc cao
- B: Tổng tiền thuốc TB
- C: Tổng tiền thuốc thấp
- V: Thuốc cấp cứu
- E: Thuốc thiết yếu
- N: Thuốc bổ trợ, vitamin...

Phần mềm đánh giá tình trạng sử dụng thuốc tại bệnh viện theo ABC/VEN



Tư vấn sử dụng thuốc tại quầy phát thuốc ngoại trú - Bv Quận Thủ Đức

3.5.2. Tăng cường vai trò của Dược sỹ lâm sàng nâng cao chất lượng kê đơn, sử dụng và bảo quản thuốc tại bệnh viện Đa Khoa khu vực Nghĩa Lộ Yên Bái

Tháng 1/2014, Bệnh viện Đa khoa Khu vực Nghĩa Lộ đã quyết định thành lập tổ công tác Dược lâm sàng với mục đích tăng cường hỗ trợ của các Dược sỹ đại học tới các bác sỹ và điều dưỡng trong công tác An toàn kê đơn và sử dụng thuốc. Tổ công tác dược lâm sàng gồm Bác sỹ trưởng khoa dược và 03 dược sỹ đại học được phân công công việc cụ thể, mỗi dược sỹ trực tiếp làm việc với một số khoa, xây dựng lịch làm việc thường quy với các khoa lâm sàng. Nội dung trao đổi hàng tuần bao gồm: rà soát lỗi kê đơn, lỗi trong phối hợp kháng sinh, cập nhật các thông tin về thuốc. Tổ công tác đã xây dựng được các quy trình quản lý và sử dụng thuốc bao gồm:

- Quy trình giám sát phản ứng có hại của thuốc
- Quy trình xây dựng danh mục thuốc
- Quy trình thông tin thuốc
- Quy trình quản lý thuốc và vật tư tiêu hao

Tổ Dược lâm sàng đã thực hiện:

- Thường xuyên rà soát bệnh án phát hiện lỗi kê đơn và có thông tin phản hồi tới các bác sỹ
- Xem bản tổng hợp thuốc của điều dưỡng để kiểm tra việc đánh số thứ tự thuốc theo đúng quy chế
- Hàng tháng kiểm tra định kỳ và đột xuất tủ trực, tủ chứa thuốc ở các khoa lâm sàng và các kho của khoa dược số thứ tự theo đúng quy chế
- Kiểm tra việc bảo quản thuốc ở nhiệt độ quy định, ghi biểu theo dõi nhiệt độ
- Kiểm tra kê đơn ngoại trú: hàng tháng kiểm tra 30 đơn ngẫu nhiên để phát hiện các lỗi kê đơn không hợp lý về đường dùng, liều dùng và thời gian sử dụng thuốc, về tương kỵ thuốc trong đơn (nếu có).

Kết quả:

Sau một năm triển khai, các sai sót trong kê đơn và sử dụng thuốc đã giảm đáng kể, cụ thể trong 6 tháng đầu năm 2014 kê không hợp lý trung bình 6,6% (theo số liệu sổ chấm đơn). Từ 06 tháng cuối năm 2014 đến nay tỷ lệ sai sót này giảm xuống còn khoảng 0.9%.

Chi phí thuốc đã giảm từ 22.203.511.162 đồng (71,5% chi phí cho thuốc) năm 2014 xuống 8.338.600.000 đồng (60,4%) vào tháng 6 năm 2015.

Bài học kinh nghiệm từ bệnh viện cho thấy lãnh đạo phải bắt tay vào công việc cụ thể, có giám sát chặt chẽ và đánh giá sẽ cho kết quả cụ thể.

SỞ Y TẾ TỈNH YÊN BÁI
 BỆNH VIỆN ĐA KHOA NGHĨA LỘ
 Số: 27/QĐ-BVN

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
 Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Nghĩa Lộ, ngày 05 tháng 01 năm 2014.

QUYẾT ĐỊNH
 Về việc phân công các bộ phận khoa dược:

GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN ĐA KHOA KHU VỰC NGHĨA LỘ

Căn cứ quy định số 13/2009/QĐ-UBND ngày 25 tháng 06 năm 2009 của Ủy ban nhân dân tỉnh, theo hướng dẫn số 435/HĐ-SNV ngày 28 tháng 07 năm 2011 của Sở Nội vụ tỉnh Yên Bái về việc hướng dẫn thực hiện quyền tự chủ, tự chịu trách nhiệm về thực hiện nhiệm vụ, tổ chức bộ máy, biên chế, tuyển dụng, sử dụng và quản lý cán bộ, viên chức trong đơn vị sự nghiệp công lập tính Yên Bái;

Căn cứ điều 11 (sửa đổi) và khoản 1 Điều 10 (sửa đổi) năm 2011 của Bộ y tế quyết định về tổ chức và hoạt động của Khoa dược Bệnh viện; Xét đề nghị của Trưởng phòng Tổ chức của Bộ, Trưởng Khoa Dược và nhân lực cụ thể hiện có của Bệnh viện Đa khoa Khu vực Nghĩa Lộ.

QUYẾT ĐỊNH:

- Điều 1.** Phân công ông (bà) có tên sau:
- Ông Hà Văn Hùng - Trưởng khoa dược - Phụ trách chung, trực tiếp tổng hợp báo cáo về tình hình hoạt động của khoa Dược và soạn thảo nội dung hợp đồng thuốc & điều trị chịu trách nhiệm trước Giám đốc Bệnh viện về mọi hoạt động của khoa Dược và nhà thuốc Bệnh viện.
 - Bà Phạm Thị Thái Hà - Phó khoa Dược - Phụ trách: Nghiệp vụ dược. Trực tiếp phụ trách về công tác dược 4 Khoa chấn thương, Khoa Áy, khoa ngoại, khoa sản.
 - Ông Phan Xuân Thông - Dược sỹ đại học - Phụ trách công tác chỉ đạo tuyến ủa 7 xã phường. Trực tiếp phụ trách về công tác dược 5 khoa: Khoa Hồi sức cấp cứu, Khoa Nội, Khoa Nhi, Khoa Phẫu thuật gây mê, Khoa khám bệnh.
 - Ông Phan Thanh Định Trực tiếp phụ trách về công tác dược 4 khoa: Khoa Mắt, Khoa Răng Hàm Mũi, Khoa Tai Mũi Họng, Khoa Đông y.
- Điều 2.** Nhiệm vụ cụ thể của các ông (bà) có tên trên căn cứ vào Thông tư /2011/TT-BYT ngày 10 tháng 06 năm 2011 của Bộ y tế thực hiện.
- Điều 3.** Trưởng phòng tổ chức của Bộ, Ông bà có tên như điều 1 căn cứ quy định thi hành. Những quy định trước quyết định này đều bãi bỏ Quyết định này u lực kể từ ngày ký./.

nhận:
 Như điều 3.
 Lưu văn thư.
 Các khoa phòng để phối hợp công tác.

GIÁM ĐỐC
 (Red circular stamp with text: BỆNH VIỆN ĐA KHOA KHU VỰC NGHĨA LỘ)
 Hà Thị Hồng



Scan quyết định phân công tổ dược

Tủ thuốc có nhiệt kế kiểm soát nhiệt độ

3.5.3. Kiểm tra đơn thuốc – kiểm soát chất lượng kê đơn tại Bệnh viện Đa Khoa Quốc tế VinMec

Trong thực hành Dược bệnh viện, muốn có được an toàn cho người bệnh trong sử dụng thuốc, từng bước một trong cả chu trình cung ứng, lưu trữ- bảo quản, kê đơn, cấp phát, thực hiện và theo dõi giám sát sau sử dụng thuốc cần đảm bảo độ chính xác cao nhất. Thực tế cho thấy, trong các sai sót thuốc, sai sót do kê đơn vẫn có tỷ lệ cao. Thẩm định y lệnh trước khi thực hiện thuốc tạo ra một hàng rào để hạn chế tối đa sai sót từ khâu kê đơn, vì vậy, đóng vai trò quan trọng để ngăn chặn sai sót thuốc. Tuy nhiên, đây là nhiệm vụ không dễ thực hiện do hạn chế về nguồn nhân lực (trình độ và thời gian).

Ngay từ khi mới thành lập (1/2012), Bệnh viện Đa khoa Quốc tế VinMec đã chú trọng phát triển công tác Dược lâm sàng. Thẩm định y lệnh của bác sĩ trước khi sử dụng thuốc là một trong những nhiệm vụ trọng tâm của các Dược sĩ lâm sàng VinMec. Và từ năm 2014, với mục tiêu đạt chứng chỉ JCI, thẩm định 100% y lệnh thuốc đầu tiên của người bệnh đã trở thành thực hành thường quy tại bệnh viện VinMec.

Để thực hiện được việc này, quy trình Thẩm định y lệnh với hướng dẫn và yêu cầu cụ thể đã được xây dựng. Bác sĩ, dược sĩ và điều dưỡng đều được đào tạo để hiểu rõ vai trò của thẩm định y lệnh trong đảm bảo an toàn người bệnh. Poster và bảng kiểm thẩm định y lệnh thuốc



được đặt ở tất cả các quầy điều dưỡng. Các điều dưỡng trưởng tua cùng chia sẻ trách nhiệm thẩm định y lệnh với các dược sĩ lâm sàng, đảm bảo cho người bệnh được nhận chất lượng dịch vụ tốt nhất trong sử dụng thuốc.

Khoa Dược, chủ đạo là các dược sĩ lâm sàng đã phát huy vai trò của mình trong hai nhiệm vụ quan trọng để hỗ trợ cho công tác kê đơn và thẩm định y lệnh. Đó là xây dựng tài liệu chuyên môn và tiến hành đào tạo. Bên cạnh các nguồn tài liệu khoa học tin cậy và hữu hiệu bằng tiếng Anh (ví dụ: UptoDate), các nhân viên y tế tại VinMec được cung cấp một hệ thống các tài liệu chuyên môn nội bộ bằng tiếng Việt để hỗ trợ công tác kê đơn và thẩm định đơn hiệu quả: Sổ tay sử dụng thuốc, Danh mục tương hợp- tương kỵ thuốc tiêm, Danh mục các thuốc không được nhai nghiền... Đối với điều dưỡng, ngoài các buổi đào tạo chuyên đề các kiến thức chung về sử dụng thuốc, định kỳ hàng tháng, dược sĩ lâm sàng phụ trách khoa tiến hành đào tạo về các thuốc thường sử dụng trong khoa. Đây là một phần trong kế hoạch đào tạo liên tục về chuyên môn Dược dành cho điều dưỡng, giúp nâng cao chất lượng thẩm định y lệnh. Trong 3 quý đầu năm 2015, gần 300 can thiệp dược lâm sàng đã được thực hiện.

Thẩm định y lệnh không chỉ đảm bảo an toàn cho người bệnh mà còn giúp bác sĩ tối ưu hóa điều trị, bao gồm tối ưu hóa lựa chọn thuốc, sử dụng thuốc và theo dõi điều trị. Các yếu tố tương tác thuốc, lựa chọn thuốc cho các đối tượng người bệnh đặc biệt, theo dõi tác dụng không mong muốn của thuốc- vốn chưa được quan tâm đầy đủ khi kê đơn- hiện đã trở thành mối quan tâm thường quy của các bác sĩ tại VinMec và là những chủ đề được trao đổi thường xuyên giữa các bác sĩ và dược sĩ trong thực hành hàng ngày.



Dược sĩ thảo luận với Điều dưỡng về sử dụng thuốc - Bệnh viện Vinmec

3.6. An toàn nhân viên

Môi trường làm việc trong bệnh viện có thể gây ra nguy cơ đáng ngại cho sự an toàn của nhân viên. Các Nhân viên y tế chăm sóc tiếp xúc với các mối nguy cơ khác nhau, cái có thể tác động đến sức khỏe và sự khỏe mạnh của họ. Ví dụ: Việc tiếp xúc với các bệnh truyền nhiễm và hóa chất có hại, các mẫu dụng cụ rơi vãi đặt nhân viên y tế ở nguy cơ cao của sự ốm đau và bị thương. Hơn nữa các nguy cơ cũng được kết hợp với nhiệm vụ yêu cầu về thể chất làm việc tại nơi có thiết kế hạn chế và bạo lực.

Các thực hành an toàn nhân viên khác nhau ở các quốc gia khác nhau với các tiếp cận khác nhau đối với luật và quy định. Nhìn chung mục đích của an toàn nhân viên là để cung cấp và duy trì môi trường làm việc an toàn cho Bác sỹ, điều dưỡng và các nhân viên chăm sóc sức khỏe khác và cả những nhân viên quản lý nhà, các nhân viên làm trong bệnh viện.

Bước đầu tiên để bảo vệ các nhân viên y tế khỏi mối nguy hiểm và các nguy cơ không cần thiết là xác định và đánh giá mối nguy hiểm tại các vị trí bệnh viện đặc biệt. Thu thập các thông tin và số liệu cần thiết như bằng chứng số liệu về sự ốm hay chấn thương để hiểu về nguy cơ, từ đó các giải pháp cụ thể, chương trình an toàn nhân viên và các hướng dẫn có thể được xây dựng và đào tạo.

Một ví dụ về Chương trình an toàn Phòng xét nghiệm tại Đức, các nội dung hướng dẫn an toàn, quy định cơ bản cho làm việc tại Phòng xét nghiệm bao gồm:

- Danh sách các chất nguy hiểm sử dụng trong phòng xét nghiệm
- Các quy trình phòng ngừa và quy định về hành vi
- Dán mác cho vật liệu chứa các chất nguy hiểm
- Quần áo bảo hộ lao động
- Thiết bị an toàn và cấp cứu
- Bảo dưỡng
- Các biện pháp phòng ngừa đặc biệt đối với bảo quản mô cơ thể, dịch lỏng cơ thể và các chất nhiễm khuẩn tiềm tàng
- Các biện pháp phòng ngừa quản lý khí ga nén và khí ga lạnh sâu
- Giảm rác thải và phân hủy
- Hành vi trong tình trạng nguy hiểm
- Cấp cứu ban đầu
- Cuộc gọi khẩn cấp
- Các số điện thoại quan trọng khác
- Bảng ghi tên, chữ kí, ngày làm việc của nhân viên đính kèm
- Hướng dẫn về mối nguy hiểm có thể và những hạn chế làm việc đối với Phụ nữ có thai và đang cho con bú

Thông tư Số: 18/2009/TT-BYT, Hướng dẫn tổ chức thực hiện công tác kiểm soát nhiễm khuẩn trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đã đề cập tới vấn đề: “Bảo đảm an toàn và phòng ngừa lây bệnh truyền nhiễm cho nhân viên y tế” Tại Mục B3.2 trong Tiêu chí đánh giá chất lượng bệnh viện đã nêu “bảo đảm điều kiện làm việc, vệ sinh lao động và nâng cao trình độ chuyên môn cho nhân viên y tế”. Ví dụ:

- Thầy thuốc, nhân viên y tế làm việc trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh được tiêm phòng vắc xin phòng ngừa các bệnh truyền nhiễm như viêm gan B, cúm và các bệnh truyền nhiễm nguy hiểm khác.
- Bảo đảm các phương tiện vệ sinh môi trường đầy đủ và phù hợp: Phương tiện rửa tay: bồn rửa tay, phương tiện sát khuẩn tay, khăn lau tay sạch dùng một lần và hóa chất rửa tay.
- Có đủ phương tiện vệ sinh chuyên dụng bảo đảm cho công việc vệ sinh cơ sở khám bệnh, chữa bệnh hiệu quả.
- Xử lý rác thải đúng quy trình cũng là bảo đảm an toàn cho cả người bệnh và nhân viên y tế.

Tuy nhiên ý thức tuân thủ các quy định về vệ sinh an toàn lao động của các nhân viên, người lao động rất quan trọng đặc biệt trong môi trường bệnh viện có nguy cơ lây nhiễm cao.



NGUỒN THÔNG TIN VÀ LIÊN HỆ

Cục Quản lý Khám chữa bệnh- Bộ Y tế

Địa chỉ: Tầng 7 Nhà B, 138 A Giảng Võ, Ba Đình, Hà Nội

Điện thoại: (84-4): 6273 3028 - Fax: (84-4) 6273 2289

Website: kcb.vn

Ts. Dương Huy Lương, Phó trưởng phòng QLCL - Email: dr.luong.kcb@gmail.com

Sở Y tế TP. Hồ Chí Minh - Phòng Quản lý chất lượng

Địa chỉ: 59 Nguyễn Thị Minh Khai, P. Bến Thành, Q. 1, TP. Hồ Chí Minh

Điện thoại: +84 8 39309912 - 08 393 09931

Website: www.medinet.hochiminhcity.gov.vn

Ts. Tăng Chí Thượng, PGĐ. Sở Y tế TP HCM- Email: drtcthuong@gmail.com

Bệnh viện Chợ Rẫy TP. Hồ Chí Minh - Phòng quản lý chất lượng

Địa chỉ: 201 Nguyễn Chí Thanh, P. 12, Q. 5, TP. Hồ Chí Minh

Điện thoại: +84 838554137

Website: www.choray.vn

Điện thoại: (84-8) 38554137 - 38554138 - 38563534 - Fax: (84-8) 38557267

Email: bvchoray@hcm.vnn.vn

Bệnh viện Đa khoa Quốc tế VinMec - Phòng quản lý chất lượng

Địa chỉ: 458 Minh Khai - Hai Bà Trưng - Hà Nội

Điện thoại: (84) 04 3974 3556

Email: info@vinmec.com

Website: http://www.vinmec.com

Ts. Phan Quỳnh Lan, Phó TGD, Email: v.lanpq@vinmec.com

Ts. Đặng Thị Minh Ngọc, Trưởng phòng QLCL - Email: v.ngocdtm@vinmec.com

Bệnh viện Đa khoa khu vực Nghĩa Lộ Tỉnh Yên Bái

Địa chỉ: Tổ 1, Phường Pú Trạng, Thị xã Nghĩa Lộ, Tỉnh Yên Bái

Điện thoại: +84 0911054000

Website: www.benhviennghialo.vn

Email: benhviennghialo@gmail.com

BS CK II. Đào Thanh Quyết, PGĐ Bệnh viện - Email: quyetdaothanh@gmail.com

Bệnh viện Đa Khoa khu vực Tây Bắc Nghệ An - Phòng quản lý chất lượng

Địa chỉ: Thị xã Thái Hòa - Tỉnh Nghệ An

Website: www.benhvientaybacnghean.com.vn

Email: ntdung.bvtb@gmail.com

BSCCK II. Tăng Việt Hà, GĐBV- Email: tangviethabv@gmail.com

Tập đoàn Y Khoa Hoàn Mỹ

Địa chỉ: 180-192 Nguyễn Công Trứ, P. Nguyễn Thái Bình, Q.1, TP. Hồ Chí Minh
Ths. Nguyễn Thị Ngọc Sương - Giám đốc điều dưỡng
Email: suong.nguyen1@hoanmy.com

Bệnh viện Đa Khoa Trung tâm An Giang - Phòng quản lý chất lượng

Địa chỉ: 02 Đường Lê Lợi, P. Mỹ Bình, TP. Long Xuyên, Tỉnh An Giang
Điện thoại: +84 076 3852534 - 3853530
Website: <http://www.bvag.com.vn>
Email: benhvienag@.com.vn
BSCKII Phạm Chí Hiền - Email: bschihien@gmail.com

Bệnh viện Đa khoa huyện Nga Sơn - Phòng quản lý chất lượng

Địa chỉ: Thị trấn Nga Sơn, huyện Nga Sơn, Thanh Hoá, Việt Nam
Điện thoại: +84 373 872 588
BS CK II. Trần Văn Minh, PGĐ bệnh viện - Email: bsminhns@gmail.com

Bệnh viện Đa Khoa Huyện Tam Nông - Phòng quản lý chất lượng

Địa chỉ: Số 1 Tôn Thất Tùng, TT Tràm Chim, H. Tam Nông, Đồng Tháp
Điện thoại: 0673828604
Website: tamnonghospital.com
Email: tamnonghospital@gmail.com

Bệnh viện Quận Thủ Đức - Phòng quản lý chất lượng

Địa chỉ: Số 29, Đường Phú Châu, Khu Phố 5, Phường Tam Phú, Quận Thủ Đức, TP. Hồ Chí Minh
Điện thoại: +84 08 37295503
Website: <http://benhvienthuduc.vn>
Email BV: bv.thuduc@tphcm.gov.vn
Email P.QLCL: phongqlcl@benhvienthuduc.vn
CN. Huỳnh Thị Mỹ Thư - Email: mythu1187@gmail.com

NHÀ XUẤT BẢN HỒNG ĐỨC

HỘI LUẬT GIA VIỆT NAM

Địa chỉ: 65 Tràng Thi - Quận Hoàn Kiếm - Hà Nội

Email: nhaxuatbanhongduc@yahoo.com

Điện thoại: 04.3 9260024 Fax: 04.3 9260031

Chịu trách nhiệm xuất bản

Giám đốc

Bùi Việt Bắc

Chịu trách nhiệm nội dung

Tổng biên tập

Lý Bá Toàn

Biên tập viên

Nguyễn Thị Phương Mai

Thiết kế và trình bày

Công ty TNHH LUCKHOUSE

In 1.000 quyển, khổ 17 x 25cm tại Công ty TNHH LUCK HOUSE

Địa chỉ văn phòng: 276 đường Láng, Thịnh Quang, Đống Đa, Hà Nội

Giấy xác nhận đăng ký kế hoạch xuất bản số: 2324 - 2016/CXBIPH/53 - 40/HĐ

Quyết định xuất bản số: 148/QĐ-NXBHĐ ngày 12/08/2016

Mã số sách tiêu chuẩn quốc tế (ISBN): 978-604-948-840-5

In xong và nộp lưu chiểu Quý III năm 2016