

GIẢI PHÁP NÂNG CAO CHẤT LƯỢNG KHÁM CHỮA BỆNH TẠI BỆNH VIỆN QUẬN 2, THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH

● NGUYỄN PHI HỒNG NGÂN - PHAN THỊ HỒNG LÊ

TÓM TẮT:

Chất lượng dịch vụ y tế (DVYT) luôn là sự mong đợi của tất cả các khách hàng và đáp ứng sự hài lòng của khách hàng là mục tiêu của tất cả các bệnh viện (BV). Tuy nhiên, làm thế nào để đạt được điều đó vẫn luôn là một câu hỏi đầy thách thức.

Nâng cao chất lượng BV hiện nay không chỉ là yêu cầu từ phía người bệnh, mà còn đòi hỏi từ chính mỗi BV. Bài viết phân tích những hạn chế và đề xuất các giải pháp cụ thể để hoàn thiện và nâng cao chất lượng khám chữa bệnh tại BV Quận 2, Thành phố Hồ Chí Minh.

Từ khóa: Bệnh viện Quận 2, khám chữa bệnh, chất lượng khám chữa bệnh, Thành phố Hồ Chí Minh.

1. Giới thiệu

Con người là vốn quý nhất, vừa là động lực vừa là mục tiêu phát triển của kinh tế - xã hội, quyết định sự phát triển bền vững của đất nước. Và, sức khỏe là vốn quý nhất của con người. Vì vậy, bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân là hoạt động nhân đạo, trực tiếp đảm bảo nguồn nhân lực cho sự nghiệp xây dựng và bảo vệ Tổ quốc, là một trong những chính sách ưu tiên hàng đầu của Đảng và Nhà nước (Nghị quyết số 46-NQ/TW, ngày 23/2/2005 của Bộ Chính trị).

Bệnh viện Quận 2 là một trong những bệnh viện lớn của Thành phố Hồ Chí Minh, có vị trí vững chắc trong hệ thống y tế của khu vực cũng như quốc tế. Quản lý chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh của BV đang hướng tới chính là đạt mục tiêu dịch vụ y tế (DVYT) chất lượng cao, gồm: dịch vụ chăm sóc y tế phải an toàn, tin cậy; phải lấy bệnh nhân làm trung tâm; phục vụ đúng lúc, hiệu quả và công bằng; đáp ứng nhu cầu khám chữa bệnh của nhân dân.

Vấn đề đặt ra hiện nay đối với BV Quận 2 là cần tìm kiếm các giải pháp hiện đại để quản lý hiệu quả chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh tại nhằm phù hợp với tình hình phát triển của đất nước.

2. Các tiêu chí đánh giá chất lượng khám chữa bệnh của BV

Theo Tổ chức di cư quốc tế IOM, chất lượng khám chữa bệnh (CLKCB) là mức độ mà các DVYT cho cá nhân và quần thể giúp tăng khả năng có được kết quả sức khỏe mong muốn và phù hợp với kiến thức chuyên môn hiện thời.

Theo Bộ Y tế Anh, CLKCB là làm đúng mọi điều (cái gì); cho đúng người (cho ai); đúng thời điểm (khi nào); và làm đúng từ lần đầu tiên.

Theo Hội đồng Châu Âu, CLKCB là mức độ mà điều trị làm tăng cơ hội của bệnh nhân đạt được kết quả mong muốn và giảm cơ hội có kết quả không mong muốn, có tính đến tình trạng kiến thức hiện thời.

Theo Tổ chức Y tế Thế giới, CLKCB là mức độ đạt được các mục tiêu bên trong của hệ thống y tế về cải thiện sức khỏe và đáp ứng với kỳ vọng chính đáng của người dân.

Với mục tiêu chung là khuyến khích, định hướng và thúc đẩy các BV tiến hành các hoạt động cải tiến và nâng cao chất lượng nhằm cung ứng DVYT an toàn, chất lượng, hiệu quả và đến tay sự hài lòng cho người bệnh, nguồn dẫn đầu tiên y tế, dòng

thời phù hợp với bối cảnh kinh tế - xã hội đất nước. Bộ Y tế đã xây dựng bộ tiêu chí với 5 mức độ chất lượng như sau: Mức 1: Chất lượng kém; Mức 2: Chất lượng trung bình; Mức 3: Chất lượng khá; Mức 4: Chất lượng tốt; Mức 5: Chất lượng rất tốt.

Trong đó, các tiêu chí liên quan bao gồm:

+ Tiêu chí hướng đến người bệnh gồm: Chi dẫn, đón tiếp, hướng dẫn, cấp cứu người bệnh; Điều kiện cơ sở vật chất phục vụ người bệnh; Môi trường chăm sóc người bệnh; Quyền và lợi ích của người bệnh.

+ Tiêu chí phát triển nguồn nhân lực gồm: Số lượng và cơ cấu nhân lực BV; Chất lượng nguồn nhân lực; Chế độ đãi ngộ và điều kiện; môi trường làm việc; Lãnh đạo BV.

+ Tiêu chí hoạt động chuyên môn gồm: An ninh, trật tự và an toàn cháy nổ; Quản lý hồ sơ bệnh án; Ứng dụng công nghệ thông tin; Phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn; Chất lượng lâm sàng; Hoạt động điều dưỡng và chăm sóc người bệnh; Dinh dưỡng và tiết chế; Chất lượng xét nghiệm; Quản lý cung ứng và sử dụng thuốc; Nghiên cứu khoa học.

+ Tiêu chí hoạt động cải tiến chất lượng gồm: Thiết lập hệ thống và cải tiến chất lượng; Phòng ngừa các sự cố và khắc phục; Đánh giá, đo lường, hợp tác và cải tiến chất lượng.

+ Tiêu chí đặc thù chuyên khoa bao gồm: tiêu chí Sản khoa, tiêu chí Nhi khoa.

3. Một vài hạn chế ảnh hưởng đến chất lượng khám chữa bệnh

Nghiên cứu sử dụng phương pháp nghiên cứu định tính với các phương pháp cụ thể như: phương pháp thống kê mô tả, so sánh, phân tích và tổng hợp. Đồng thời, nghiên cứu cũng kết hợp công cụ xử lý là phần mềm Excel và phần mềm SPSS 23.

Dữ liệu được sử dụng trong nghiên cứu này là các dữ liệu thứ cấp được khai thác thông qua các báo cáo thường niên của BV và do nhóm tác giả tiến hành khảo sát. Các hạn chế và nguyên nhân ảnh hưởng đến chất lượng khám chữa bệnh có thể được phân tích như sau:

Các thủ tục hành chính đã cải cách song còn bất cập, thiếu quy trình làm việc. Cơ sở vật chất, hạ tầng của BV đang trong quá trình triển khai dự án xây dựng tổng thể, chưa đưa vào sử dụng nên việc đáp ứng nhu cầu điều trị bệnh nhân có phần hạn chế. Kinh phí phục vụ cho chuyên môn, hậu cần, sửa chữa trang thiết bị còn hạn hẹp cũng gây ảnh hưởng đến công tác phục vụ bệnh nhân. Chưa có kinh phí cho công tác kê thử, chỉ đạo tuyến; các máy móc xét nghiệm. một số đã được trang bị mới nhưng thiếu

đồng bộ chưa đáp ứng được yêu cầu hiện đại hóa trong công tác chẩn đoán bệnh.

Trong lộ trình thực hiện quy định của Bộ Y tế về việc quản lý chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh và áp dụng thí điểm Bộ tiêu chí đánh giá chất lượng, BV chưa đạt được kết quả rõ rệt, hiệu quả. Thê hiện cụ thể nhất ở điểm BV chưa có một kế hoạch hoặc chiến lược quản lý chất lượng tổng thể mà việc cải tiến chất lượng vẫn mang tính riêng lẻ tại từng đơn vị, sự phối hợp chưa cao nên phần nào hạn chế kết quả đạt được cũng như hạn chế trong việc duy trì và mở rộng những thành công.

Mặc dù, hầu hết các cán bộ, nhân viên y tế đều nhận thức được tầm quan trọng của quản lý chất lượng nhưng thực hiện tại các khoa, phòng chưa liên kết chặt chẽ và chưa được giám sát thường xuyên chất lượng quy trình. Khả năng cập nhật, áp dụng chính sách quản lý chất lượng chưa kịp thời, dẫn đến BV chưa triển khai thực hiện được đánh giá chất lượng nội bộ dựa trên bộ tiêu chí quản lý chất lượng do Bộ Y tế ban hành. Chưa xây dựng hệ thống tổ chức quản lý chất lượng BV. Chưa tiến hành lựa chọn, xây dựng bộ tiêu chí, tiêu chuẩn phù hợp để triển khai áp dụng. Công tác đánh giá chất lượng đã có nhiều cố gắng để xây dựng và triển khai thực hiện nhưng hiện nay vẫn chưa hình thành quy mô, chưa mang tính hệ thống và chủ yếu vẫn do phòng Quản lý chất lượng đảm nhiệm cho nên kết quả chưa được cập nhật thường xuyên.

Hình thức chuyển thông tin giữa các bước trong quy trình giải quyết chưa rõ ràng. Quy trình xử lý văn bản của BV chưa quy định thời gian xử lý, dẫn đến còn tình trạng văn bản chưa được xử lý đúng hạn. Chưa có quy trình tổ chức giám sát thực hiện văn bản, tránh tình trạng văn bản thực hiện không đúng thời hạn.

4. Một số giải pháp nâng cao chất lượng khám chữa bệnh của BV Quận 2

4.1. Nhóm giải pháp về hướng đến người bệnh

Tăng chất lượng giường bệnh, rút ngắn ngày điều trị, giảm ngày tái nhập viện, tăng điều trị ngoại trú, khám và điều trị trong ngày. Điều này đáp ứng đúng nhu cầu, tâm lý người dân là không ai bệnh mà muốn nhập viện và bất tiện vừa tốn kém. Đặc biệt phải luôn phòng ngừa sự cố y khoa và đảm bảo an toàn người bệnh, tăng cường hội chẩn chuyên khoa để đảm bảo chất lượng, hiệu quả điều trị. Cụ thể:

- Phòng lưu bệnh cần phải có: cán bộ y tế trực theo dõi camera hoặc theo dõi trực tiếp buồng bệnh 24/24 đối với các buồng bệnh cấp cứu, điều trị tích

cực; biển báo, hướng dẫn người bệnh cách gọi nhân viên y tế trong trường hợp khẩn cấp tại các vị trí dễ quan sát. Giường chuyên dùng cho hồi sức cấp cứu có hệ thống báo gọi, có hệ thống chuông hoặc đèn báo đầu giường tại toàn bộ các giường bệnh cấp cứu và các giường có người bệnh chăm sóc cấp I. Có hệ thống ô-xi trung tâm cho phòng cấp cứu của khoa, các máy thở, máy theo dõi liên tục cho người bệnh, máy truyền dịch... tại giường cấp cứu có cảnh báo tự động nếu gặp tình huống nguy hiểm.

- Phân tích sự thay đổi về thời gian chờ khám của người bệnh để cải tiến các quy trình ngày càng chính xác, tinh gọn, không gây phiền nhiễu cho bệnh nhân, thân nhân và không để người bệnh mặc cảm với những khác biệt về sự công bằng. Đặc biệt là những người bệnh có bảo hiểm, cán bộ y tế cần giải thích công khai cho người bệnh những dịch vụ bảo hiểm y tế không chi trả để người bệnh lựa chọn - những hạn chế về bảo hiểm y tế thường làm cho người bệnh trút sự khó chịu lên cán bộ y tế và mặc cảm về sự nhiệt tình của cán bộ y tế chứ không phải cơ quan bảo hiểm y tế.

BV Quận 2 đã được tự chủ tài chính từ năm 2016, do đó, BV nên mạnh dạn mở rộng hợp tác hỗ trợ chuyên môn với các BV tuyến trên để bệnh nhân có thêm sự lựa chọn về bác sĩ, phác đồ điều trị, kỹ thuật chăm sóc mà không phải đi xa, tiết kiệm chi phí. Bằng cách "Ký hợp đồng độc quyền về Thương hiệu cá nhân" với các chuyên gia đầu ngành. Điều này sẽ giúp tạo nên ưu thế hàng đầu khi bệnh nhân có nhu cầu về khám chữa bệnh, BV Quận 2 sẽ là sự lựa chọn đầu tiên vì vừa gần nhà vừa có các bác sĩ giỏi, đầu ngành khám và điều trị.

Phát triển mô hình "Phòng khám Bác sĩ gia đình - BV Quận 2" bằng cách nhân rộng mô hình đến 3 Trạm Y tế phường là Thảo Điền, Bình Khánh, Cát Lái - ba phường này có vị trí địa lý thuận lợi sẽ mang lại hiệu quả cao về cả chuyên môn và kinh tế. Cụ thể, khi người bệnh đến khám và điều trị tại các Trạm Y tế phường, hồ sơ bệnh án sẽ được cập nhật, mã hóa và chuyển về BV Quận 2, như thế trong những lần điều trị sắp tới, bệnh nhân chỉ cần đến bất cứ Trạm Y tế nào trên địa bàn Quận 2 đều có sẵn thông tin về hồ sơ sức khỏe của mình. Điều này cũng giúp cho nhân viên y tế theo dõi sát sao và nắm rõ được quá trình điều trị của bệnh nhân. Bên cạnh đó, việc thực hiện nhiệm vụ chăm sóc sức khỏe ban đầu cho người dân, mô hình này còn giải quyết được bài toán sử dụng chưa hết công năng của nhân lực y tế, cơ sở vật chất, trang thiết bị mà nhà nước trang bị cho các trạm y tế phường.

4.2. Nhóm giải pháp về nguồn nhân lực bệnh viện

4.2.1. Công tác tuyển dụng

Tuyển dụng gồm hai khâu tuyển mộ và tuyển chọn, cả hai khâu đều cần có giải pháp đồng bộ cụ thể như sau:

Để có nhiều ứng viên tham gia tuyển mộ, BV cần liên kết với các trường đại học y được trong cả nước như Đại học Y Dược Tp. HCM, Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch, Khoa Y - Trường Đại học Quốc gia và các trường đại học chuyên đào tạo về chuyên môn nghiệp vụ như Quản trị BV, Quản trị kinh doanh, Tài chính kế toán, Kỹ sư điện - Nước, Kỹ sư xây dựng...

Thông tin tuyển dụng được đăng trên các trang thông tin đại chúng như báo, đài phát thanh, hệ thống loa trên địa bàn Quận. Màn hình quảng cáo trong BV nhằm thu hút được nhiều ứng viên tiềm năng, tạo cơ hội thuận lợi cho BV tuyển dụng được ứng viên phù hợp với yêu cầu công việc, giàu tiềm năng và đa năng.

Bên cạnh đó, BV cũng ưu tiên cho nguồn cán bộ đang làm hợp đồng và học việc tại BV. Bởi đây là những cán bộ có kinh nghiệm, có mong muốn cống hiến lâu dài cho BV và hơn hết là họ hiểu về tinh thần công việc.

4.2.2. Hoàn thiện chính sách thù lao, phúc lợi cho cán bộ y tế

Các hợp đồng thuê mướn trang thiết bị y tế được ký kết theo phương thức 6-4 là công ty đầu tư trang thiết bị 60% và BV 40%. Công ty đặt thiết bị tại BV và hướng dẫn cách sử dụng cũng như huấn luyện nhân viên sử dụng thiết bị còn BV thu phí và thực hiện các kỹ thuật cho bệnh nhân.

BV có trách nhiệm tiếp nhận, đào tạo nhân viên mới cho các công ty về các vấn đề chuyên môn căn bản để nguồn lực này có thể đi quảng bá về sản phẩm của công ty mình một cách đúng đắn, chuyên nghiệp và bài bản. BV sẽ là cơ sở thực hành, áp dụng các nghiên cứu khoa học sau khi được cơ quan chức năng nghiệm thu và đồng ý cho triển khai. Hoạt động này sẽ giúp cho nguồn thu nhập của BV tăng đáng kể.

4.2.3. Công tác đào tạo, nâng cao năng lực cho CBVC

Tổ chức nhiều chương trình đào tạo liên tục, dài hạn, ngắn hạn, hợp tác với các trường để mở các lớp chuyên khoa I, chuyên khoa khoa II ngay tại BV, các chương trình trao đổi sinh viên quốc tế nhằm tạo điều kiện thuận lợi cho các y bác sĩ tham gia.

BV cần phải đẩy mạnh hoạt động Phòng Nghiên cứu khoa học, đào tạo và hợp tác quốc tế để bổ phận này có kế hoạch trong việc hợp tác với các trường đại học, các BV tuyến trên trong việc xây dựng chương trình giảng dạy, cập nhật kiến thức cho CBVC. Muốn nâng cao chất lượng chăm sóc, khám chữa bệnh cần phải có kế hoạch đào tạo cụ thể cho từng nhóm CBVC. Đối với bác sĩ, điều dưỡng, kỹ thuật viên phải thường xuyên được cập nhật kiến thức, kỹ thuật thông qua các lớp chuyên khoa với hình thức đào tạo là ngắn hạn hoặc dài hạn; còn đối với chuyên viên của các phòng ban thì phải theo học các lớp về quản lý y tế, nghiệp vụ đặc trưng để những phòng ban này có thể là hậu phương vững chắc giúp cho nhóm CBVC làm công tác chuyên môn hoàn thành tốt nhiệm vụ khám chữa bệnh. Bên cạnh đó, các cấp lãnh đạo phải luôn quan tâm, tạo điều kiện, động viên khích lệ CBVC tham gia học tập nâng cao trình độ chuyên môn, tiếp thu và ứng dụng được công nghệ kỹ thuật cao nhất là các chuyên khoa sâu trong KCB, ngoại ngữ, tin học, quản lý y tế... để CBVC được học tập và mang kiến thức về phục vụ hoạt động ở đơn vị.

Đối các CBVC trẻ, mới ra trường, Phòng Nghiên cứu khoa học, đào tạo và hợp tác quốc tế cần phải phối hợp chặt chẽ với phòng Kế hoạch tổng hợp (đối với bác sĩ), phòng Điều dưỡng (đối với điều dưỡng, kỹ thuật viên) để xây dựng chương trình đào tạo dành riêng cho CBVC mới vào nghề vì nghề y đòi hỏi khi đã thực hiện bất kỳ một phương pháp, kỹ thuật,... nào cho bệnh nhân thì cần phải chính xác và tuân thủ các quy tắc nghiêm ngặt của phác đồ điều trị, tránh mọi sự cố có thể xảy ra cho bệnh nhân.

Đạo đức nghề nghiệp cũng là một trong các yếu tố cốt lõi để xây dựng một tổ chức bền vững: BV phải tăng cường công tác tuyên truyền, giáo dục tư tưởng chính trị cho cán bộ nhân viên nhằm nâng cao nhận thức, thay đổi thái độ, hành vi trong thực thi nhiệm vụ. Nâng cao tinh thần trách nhiệm, ý thức tổ chức kỷ luật lao động, tinh thần thái độ phục vụ người bệnh. Không ngừng rèn luyện trau dồi đạo đức nghề nghiệp, văn hóa giao tiếp ứng xử đối với đồng nghiệp, người bệnh và gia đình người bệnh.

Bên cạnh đó, BV cần tập trung xây dựng cơ chế trong công tác thi đua khen thưởng, khích lệ, động viên kịp thời những cán bộ có trình độ, tích cực làm việc với tinh thần trách nhiệm cao và mang lại hiệu quả cho các hoạt động của BV. Đồng thời, BV nên có biện pháp tích cực can thiệp vào các hiện tượng tiêu cực, biểu hiện lơ là, thất trách của nhân viên y tế.

4.3. Nhóm giải pháp về hoạt động chuyên môn

Ban chấp hành Đảng ủy, Ban Giám đốc, phòng Tài chính kế toán phải có kế hoạch cụ thể trong việc xây dựng quy chế chi tiêu nội bộ để mời các chuyên gia đầu ngành - các bác sĩ đến từ các BV Đại học Y Dược, Nhân dân Gia đình, Nhi đồng I & II, Từ Dũ - để các bác sĩ có được sự am hiểu, mức thu nhập hợp lý và đồng ý về BV Quận 2 tham gia công tác lâm sàng, cũng như tham gia giảng dạy, cầm tay chỉ việc cho các bác sĩ trẻ.

Khoa xét nghiệm cần phải được tổ chức kiểm tra Định kỳ 3 tháng 1 lần, theo 2 hình thức đó là nội kiểm và ngoại kiểm.

Thành lập "Ngân hàng Máu sống" tại BV Quận 2 nhằm cung ứng kịp thời máu cho những trường hợp khẩn cấp cần truyền máu như những ca cấp cứu, phẫu thuật. Tại các khu vực giáp ranh với quận 2 có rất nhiều khu công nghiệp và giao thông đông đúc, tiềm ẩn rất nhiều nguy cơ về tai nạn thảm họa, tai nạn giao thông, do đó việc thành lập Ngân hàng máu sống là thiết thực và cần phải thực hiện gấp rút. Cụ thể, BV sẽ kêu gọi CBVC sẵn sàng hiến máu khi có bệnh nhân cần. Việc xét nghiệm máu sẽ được thực hiện hàng năm thông qua hình thức khám sức khỏe định kỳ cho nhân viên. Khoa Xét nghiệm sẽ lưu giữ thông tin người hiến máu, khi cần chỉ việc liên lạc với người có nhóm máu phù hợp.

Hoàn thiện, chuẩn hóa và cập nhật thường xuyên phác đồ điều trị để mang đến cho bệnh nhân những phương pháp điều trị tối ưu, nhằm mang lại hiệu quả trong điều trị bệnh, tiết kiệm chi phí, nâng cao sự hài lòng và tin tưởng của người dân vào chuyên môn của bác sĩ BV Quận 2.

Tăng cường hợp tác đào tạo, hỗ trợ chuyên môn, phối hợp nghiên cứu khoa học với các BV tuyến trên như Nhân dân Gia đình, Từ Dũ, Nhi Đồng, Chợ Rẫy, BV Đại học Y Dược để trao đổi, học tập kinh nghiệm trong khám và điều trị. Hơn hết, các bác sĩ trẻ có cơ hội được truyền đạt những phương pháp điều trị, kỹ thuật tối ưu cho nhiệm vụ khám, chữa bệnh. Việc học hỏi, trao đổi kinh nghiệm chuyên môn, đẩy mạnh hoạt động kết nối, xây dựng và mở rộng quan hệ với những BV trong và ngoài nước là điều hết sức quan trọng. Khi BV triển khai được những hoạt động này sẽ dần cải thiện lưu lượng bệnh nhân, có sự tăng trưởng đáng kể và tạo được niềm tin cho người dân. Đồng thời, giữ chân được người có năng lực và thu hút được những nhân sự tiềm năng, từ đó tạo cơ hội để thu hút đầu tư hợp tác (đầu tư tài chính, hợp tác chuyên môn) và cải thiện dần thu nhập của nhân viên y tế.

Phòng Tổ chức cán bộ, Phòng Kế hoạch tổng hợp, Phòng Điều dưỡng, Phòng Nghiên cứu khoa học và hợp tác quốc tế phải là những mắt xích gắn kết chặt chẽ với nhau để khảo sát nhu cầu tổ chức các lớp bồi dưỡng kiến thức, cập nhật các kiến thức và kỹ thuật mới cho đội ngũ bác sĩ, điều dưỡng; cũng như thường xuyên tổ chức các buổi sinh hoạt khoa học kỹ thuật theo chuyên đề, trước hết là để rút kinh nghiệm những ca bệnh khó, bệnh nặng, bệnh hiếm gặp nhằm đánh giá hiệu quả triển khai hướng dẫn chẩn đoán và điều trị nhằm chỉnh sửa, cải tiến cho phù hợp, hạn chế tối đa sai sót.

4.4. Nhóm giải pháp về hoạt động cải tiến chất lượng

Toàn bộ CBVC cam kết và quyết tâm cùng Ban lãnh đạo BV về cải tiến chất lượng BV; lồng ghép cải tiến chất lượng vào mọi hoạt động của BV; xây dựng mục tiêu chất lượng của BV; hỗ trợ, điều phối nguồn lực cho hoạt động cải tiến chất lượng, lấy người bệnh làm trung tâm, xem người bệnh là khách hàng.

Cải tiến liên tục hệ thống quản lý chất lượng bằng mô hình Plan - Do - Check - Act (PDCA) nhằm tăng cường khả năng nâng cao sự thỏa mãn của khách hàng và các bên quan tâm khác. Các hành động cải tiến bao gồm cả những hoạt động: Phân tích và xem xét đánh giá tình trạng hiện tại để xác định lĩnh vực cải tiến. Thiết lập mục tiêu cải tiến, Tìm kiếm giải pháp để có thể đạt các mục tiêu; Xem xét đánh giá các giải pháp và lựa chọn; Thực hiện các giải pháp được lựa chọn; Đo lường, kiểm tra xác nhận, phân tích và xem xét đánh giá các kết quả thực hiện để xác định việc đạt các mục tiêu; Tiêu chuẩn hóa những thay đổi.

Ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý BV: Chuẩn hóa thông tin người bệnh dưới dạng mã vạch. Tăng cường nhận diện người bệnh và giảm thiểu sai sót trong việc nhằm lẫn thông tin người bệnh. Làm giảm thời gian chờ cho người bệnh, nâng cao chất lượng khám và chữa bệnh tại BV.

Thực hiện khảo sát "Mô hình bệnh tật thường quy" để lấy kết quả đó làm cơ sở xây dựng và triển khai các hướng dẫn Quy trình kỹ thuật khám bệnh, chữa bệnh; Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị, phát triển chuyên môn kỹ thuật.

Xây dựng và triển khai được quy trình báo cáo sự cố: Thu thập, báo cáo, tổng hợp, phân tích các sự cố y khoa (tự nguyện và bắt buộc) để BV xây dựng biện pháp dự phòng thích hợp, nhằm hạn chế tối đa sai sót chuyên môn nội riêng và các lĩnh vực khác.

4.5. Nhóm giải pháp về tiêu chí đặc thù chuyên khoa

Tăng cường hợp tác hỗ trợ chuyên môn, đào tạo với BV Nhi đồng 2; đồng thời cử bác sĩ, điều dưỡng,

nữ hộ sinh đến các BV tuyến trên như: Bệnh viện Gia Định, Từ Dũ - là những BV có trình độ chuyên môn giỏi về chuyên khoa Sản Nhi, để học tập, tham khảo để điều trị, kỹ thuật chăm sóc trẻ sơ sinh; phương thức hoạt động của Khoa Sơ sinh.

Để thiết lập hệ thống tổ chức chăm sóc sản khoa và sơ sinh BV cần phải có kế hoạch để thành lập Khoa Sơ sinh với các nhiệm vụ như: tiếp nhận nuôi dưỡng trẻ sơ sinh các trường hợp sanh mổ lấy thai trong 2 giờ đầu; cấp cứu và điều trị; chăm sóc theo dõi bệnh sơ sinh, bao gồm các bệnh lý: trẻ non tháng, trẻ suy dinh dưỡng bào thai, trẻ sơ sinh quá nặng, nhiễm trùng sơ sinh, nhiễm trùng da, nhiễm trùng rốn, vàng da, xuất huyết tiêu hóa; theo dõi sức khỏe như tiêm ngừa cho các trẻ sơ sinh khỏe sinh tại BV; tiêm ngừa thai phụ; sàng lọc sơ sinh.

5. Kết luận

Nâng cao chất lượng BV hiện nay không chỉ là yêu cầu từ phía người bệnh mà còn là sự đòi hỏi nội tại từ mỗi BV. Nâng cao chất lượng từ con người, đồng thời có quy trình hợp lý để từng bước nâng cao chất lượng BV nhằm thu hút người bệnh tiềm năng, tạo được uy tín cho BV.

Việc nâng cao trình độ nguồn nhân lực và đầu tư cơ sở vật chất hạ tầng cũng như mua sắm trang thiết bị y tế là cần thiết và phù hợp với xu hướng phát triển chung của đất nước trong thời kỳ hội nhập, cũng như chủ trương của Đảng, Nhà nước và của ngành Y tế, góp phần nâng cao chất lượng công tác chăm sóc sức khỏe nhân dân.

Thực hiện quy tắc ứng xử Bộ Y tế ban hành, BV cần xây dựng thành chương trình hành động và có các giải pháp triển khai hiệu quả. Cán bộ y tế BV cần được đào tạo và trao đổi về các kỹ năng giao tiếp, kỹ năng ứng xử phù hợp với từng người bệnh, cần thiết lập mối quan hệ tốt với người bệnh, không vì lợi nhuận mà vi phạm nguyên tắc hành nghề, không làm tổn thương danh dự nghề Y.

BV cần đánh giá đo lường sự hài lòng của người bệnh thường xuyên, giống như kiểm kê tài sản hữu hình của BV để có cơ sở vững chắc cho việc cải tiến chất lượng theo nguyên tắc lấy người bệnh làm trung tâm, trọng tâm. Nếu không có bệnh nhân cũng sẽ không có thầy thuốc.

Trên cơ sở điều tra Đánh giá chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh tại BV Quận 2, đề tài đã đánh giá được các nhân tố ảnh hưởng đến chất lượng khám chữa bệnh tại BV. Từ đó, tác giả cũng đề xuất các giải pháp và một số khuyến nghị đối với BV nhằm nâng cao chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh tại BV. *Đoàn Thị Ngọc Bích*

TÀI LIỆU THAM KHẢO:

1. Bộ Y tế (2013), Đề án: “*Xây dựng và phát triển mô hình phòng khám bác sĩ gia đình tại Việt Nam giai đoạn 2013-2020*”, ban hành kèm theo Quyết định số 935/QĐ-BYT ngày 22 tháng 3 năm 2013 của Bộ trưởng Bộ Y tế phê duyệt Đề án xây dựng và phát triển mô hình phòng khám bác sĩ gia đình giai đoạn 2013-2020.
2. Bộ Y tế (2016), *Báo cáo chung tổng quan ngành Y tế năm 2015 (JAHR2015)*, Hà Nội
3. Sở Y tế Thành phố Hồ Chí Minh (2001), “*Tham khảo bệnh tật theo ICD 10 và bảo hiểm y tế*”, Thành phố Hồ Chí Minh.
4. Bộ Y tế (2017), *Nâng cao chất lượng khám chữa bệnh và tăng kết phong trào thi đua xây dựng bệnh viện xuất sắc toàn diện năm 2016*, Hà Nội.
5. Bộ Y tế (2008), *Quyết định số 29/2008/QĐ-BYT ngày 18/8/2008 về việc ban hành Quy tắc ứng xử của cán bộ, viên chức trong các đơn vị sự nghiệp y tế* Hà Nội.
6. Vũ Hồng Dân (2011), *Chinh sách hỗ trợ đổi mới công nghệ để nâng cao hiệu quả của hệ thống quản lý chất lượng trong Bệnh viện*.
7. Nguyễn Đình Phan (2005), *Giáo trình Quản lý chất lượng trong các tổ chức*, Hà Nội: Nhà xuất bản Lao động - Xã hội.

Ngày nhận bài: 1/3/2020

Ngày phản biện đánh giá và sửa chữa: 11/3/2020

Ngày chấp nhận đăng bài: 21/3/2020

Thông tin tác giả:

NGUYỄN PHI HỒNG NGÂN - PHAN THỊ HỒNG LỆ
 Bệnh viện Quận 2 - Thành phố Hồ Chí Minh

**SOLUTIONS TO IMPROVE THE QUALITY OF HOSPITAL
 OF DISTRICT 2’S MEDICAL EXAMINATION
 AND TREATMENT SERVICES**

● **NGUYEN PHI HONG NGAN - PHAN THI HONG LE**
 Hospital of District 2 - Ho Chi Minh City

ABSTRACT:

Customers always expect to receive high-quality healthcare services and satisfying customers is one of main goals of hospitals. However, meeting customer demands is a challenging task.

Improving the quality of healthcare services is not only a requirement of customers but also a goal of hospitals. This article analyzes the current limitations of Hospital of District 2’s healthcare services, thereby proposing solutions to improve the quality of the hospital’s medical examination and treatment services.

Keywords: Hospital of District 2, medical examination and treatment, quality of medical examination and treatment, Ho Chi Minh City.