



QUẢN LÝ BỆNH VIỆN MỘT SỐ ĐIỀU CHIA SẺ



TS. Nguyễn Trường Sơn
Giám đốc Bệnh viện Chợ Rẫy



I. QUÁ TẢI

1. Thực trạng

- Các bệnh viện tuyến cuối
- Một số bệnh viện tỉnh
- Một số chuyên khoa: Chấn thương, Ung thư, Nhi, Ngoại tiêu hóa...





I. QUÁ TẢI

2. Nguyên nhân

- Thiếu bệnh viện
- Bệnh tật phát triển
- Sự tín nhiệm của bệnh nhân
- Chính sách viện phí





I. QUÁ TẢI

3. Giải pháp

▪ Dài hạn

- Chiến lược bảo vệ sức khỏe nhân dân
- Hệ thống bệnh viện
- Nguồn nhân lực

▪ Ngắn hạn

- Giảm thời gian nằm viện
- Tăng cường các hoạt động KCB ngoại trú, điều trị ban ngày, điều trị tại nhà
- Đề án 1816
- Mạng lưới bệnh viện chống quá tải
- Chính sách viện phí



Ra quân thực hiện
Đề án 1816



II. VIỆN PHÍ

1. Thực trạng

- Lỗi thời, không phù hợp thực tế
- Không phù hợp với cơ chế thị trường
- Nguồn chi trả từ BHXH còn thấp
- Chênh lệch lớn giữa bệnh viện công và tư





II. VIỆN PHÍ

2. Giải pháp

- Phải điều chỉnh phù hợp



- Nâng cao tỉ lệ tham gia BHYT
- Có cơ chế điều chỉnh giá thích hợp theo từng giai đoạn → cơ chế bình ổn giá



III. TỰ CHỦ THEO NĐ 43

1. Thực trạng

- Chưa có sự khác biệt rõ rệt giữa tự chủ một phần và toàn phần
- Tỷ lệ thu nhập/lương bình quân giảm



III. TỰ CHỦ THEO NĐ 43

2. Nguyên nhân

- Lương và các khoản phụ cấp tăng
- Chỉ tính giá dịch vụ cho diện theo yêu cầu
- Chi cho chống nhiễm khuẩn, xử lý chất thải tăng



Trạm xử lý nước
thải BVCR đang
được xây dựng





III. TỰ CHỦ THEO NĐ 43

3. Giải pháp

- Điều chỉnh giá viện phí phù hợp
- Khai thác các dịch vụ hợp lý





IV. QUẢN LÝ CHẤT LƯỢNG

1. Thực trạng

- Nhiều quy trình mới được áp dụng
- Hiệu quả hoạt động của Hội đồng Quản lý chất lượng còn tản mạn
- Nhân lực chưa được đào tạo



Phẫu thuật Tim tại BV. Chợ Rẫy

IV. QUẢN LÝ CHẤT LƯỢNG

2. Giải pháp

- Quản lý nguy cơ
 - Thu thập thông tin
 - Tuyên truyền vận động
 - Phân tích nguyên nhân
 - Đề xuất biện pháp khắc phục



IV. QUẢN LÝ CHẤT LƯỢNG

2. Giải pháp

ĐƠN THUỐC



Họ tên: I

Phái: Nữ

Năm sinh: 1962

Địa chỉ: Phú Thuận 2 Xã Đông Phú, Huyện Long Hồ, Vĩnh Long

Mã thẻ:

Nơi BK:

Chẩn đoán: Đau lưng+ (Đau cột sống thắt lưng / Loãng xương)

- Đánh giá lâm sàng
 - Bình toa thuốc
 - Đánh giá chất lượng bệnh án
 - Sử dụng thuốc trên lâm sàng

Phòng: Chính Hình <i>Bs Kê toa</i>	1. IKOXIB v-200mg (CELECOXIB) Ngày uống 2 lần, mỗi lần 1 Viên (Uống sáng, chiều sau ăn)	28 Viên
	2. KORULAC v-200mg (ETODOLAC) Ngày uống 2 lần, mỗi lần 1 Viên (Uống sáng, chiều)	28 Viên
	3. EUROBONCAL v(CALCI D3) Ngày uống 2 lần, mỗi lần 1 Viên (Uống sáng, chiều)	56 Viên
	4. ERREL v(Cao quả Sơn tra + Melissa + Tỏi + Cao Bạch Quả) Ngày uống 2 lần, mỗi lần 1 Viên (Uống sáng, chiều)	56 Viên

Cộng khoản: 4



BỘ Y TẾ
BỆNH VIỆN CHỢ RẨY



LỄ RA MẮT TRUNG TÂM KHU VỰC VỀ THÔNG TIN THUỐC
VÀ THEO DÕI PHẢN ỨNG CÓ HẠI CỦA THUỐC

TP. HỒ CHÍ MINH
TRỰC THUỘC BỆNH VIỆN CHỢ RẨY

HỘI THẢO KHOA HỌC

Chủ Đề

“ THÔNG TIN THUỐC, CẢNH GIÁC DƯỢC - KẾT NỐI VÌ CỘNG ĐỒNG ”

Thành Phố Hồ Chí Minh, ngày 31 tháng 10 năm 2011



Lễ ra mắt Trung tâm ADR



IV. QUẢN LÝ CHẤT LƯỢNG

2. Giải pháp

- Cải tiến năng lực
 - Hệ thống hóa các hướng dẫn lâm sàng và phác đồ
 - Xây dựng các chỉ số đánh giá cho các chuyên khoa
 - Đào tạo và tuyên truyền
 - Xây dựng tiêu chuẩn chất lượng phù hợp với khu vực và thế giới





V. NGUỒN NHÂN LỰC

1. Thực trạng

- Phân bố không đều
- Trình độ không đều
- Chảy máu chất xám, nhân lực có trình độ cao
- Ứng xử, giao tiếp chưa chuyên nghiệp



V. NGUỒN NHÂN LỰC

2. Nguyên nhân

- Do đào tạo
- Môi trường xã hội
- Môi trường lao động





V. NGUỒN NHÂN LỰC

3. Giải pháp

- Đào tạo liên tục
- Xây dựng các mẫu ứng xử
- Quan tâm chăm sóc điều kiện làm việc, môi trường làm việc và thu nhập
- Các nhóm hỗ trợ chuyên môn, đào tạo, dinh dưỡng, CNK...



Xây dựng phong cách
giao tiếp



VI. MUA SẮM

1. Thực trạng

- Đầu thầu chưa hợp lý
- Thủ tục kéo dài
- Vốn hạn chế





VI. MUA SẮM

2. Nguyên nhân

- Các văn bản pháp luật
- Sự đa dạng của các hàng hóa
- Tiêu cực trong mua sắm





VI. MUA SẴM

3. Giải pháp

- Chính sửa văn bản đấu thầu có đặc thù cho y tế
- Minh bạch trong quy trình đấu thầu
- Chú ý xây dựng tiêu chí kỹ thuật để chọn sản phẩm tốt



VII. GIẢI TỎA THẮC MẮC KHIẾU KIỆN CỦA DÂN

1. Thực trạng

- Xuất hiện ngày càng nhiều
- Mức độ càng tăng, có khi xung đột, xô xát
- Thường liên quan đến đền bù



VII. GIẢI TỎA THẮC MẮC KHIẾU KIỆN CỦA DÂN

2. Nguyên nhân

- Trình độ, giao tiếp của nhân viên y tế kém
- Ý thức của người dân được nâng cao
- Chưa có tổ chức, nghiệp đoàn bảo vệ nhân viên y tế
- Vai trò của các phương tiện thông tin





VII. GIẢI TỎA THẮC MẮC KHIẾU KIỆN CỦA DÂN

3. Giải pháp

- Nâng cao nhận thức, tuyên truyền trong ngành về giao tiếp, ứng xử
- Xây dựng quy trình giải quyết sự cố
- Quĩ rủi ro của các bệnh viện



VIII. ĐỜI SỐNG CBVC

1. Thực trạng

- Còn thấp, chưa tương xứng với “nghề đặc biệt”
- Chênh lệch giữa hệ nội - ngoại - cận lâm sàng
- Dịch vụ chưa gánh nổi toàn bộ CBVC trong bệnh viện



VIII. ĐỜI SỐNG CBVC

2. Nguyên nhân

- Chính sách lương, viện phí
- Lãng phí



Hội nghị đại biểu
CBCC Bệnh viện
2011



VIII. ĐỜI SỐNG CBVC

3. Giải pháp

- Thay đổi chính sách lương, viện phí
- Công khai minh bạch các khoản thu, chi
- Tiết kiệm
- Khoán định mức bông, băng, cùn, gạc, văn phòng phẩm, hoá chất xét nghiệm...



IX. THỦ TỤC HÀNH CHÍNH

1. Thực trạng

- Sổ sách quá nhiều
- Lưu trữ tốn nhiều không gian
- Giảm thời gian lao động trực tiếp
- Dễ sai sót do thủ tục rườm rà



IX. THỦ TỤC HÀNH CHÍNH

2. Nguyên nhân

- Các quy định về văn bản
- Ý thức cải cách thủ tục hành chính
- CNTT chưa được áp dụng rộng rãi



IX. THỦ TỤC HÀNH CHÍNH

3. Giải pháp

- Giảm bớt số sách hành chính
- Điện tử hoá một số văn bản lưu trữ: bệnh án, toa thuốc...
- Xây dựng quy trình xử lý thông tin như ISO,



X. AN NINH TRẬT TỰ

1. Thực trạng

- Buôn bán mất trật tự bên ngoài bệnh viện
- Là môi trường để các loại cò, trộm cắp hoạt động
- Có hiện tượng lợi dụng để phát tán tài liệu tôn giáo, lừa đảo, núp bóng để gây rối....



Quang cảnh tại các cổng ra vào của Bệnh viện





X. AN NINH TRẬT TỰ

2. Nguyên nhân

- Bên ngoài bệnh viện rất khó kiểm soát
- Hiệu quả hoạt động của đội bảo vệ còn hạn chế
- Ý thức giữ gìn tài sản của bà con chưa tốt



X. AN NINH TRẬT TỰ

3. Giải pháp

- Kết hợp chặt chẽ với địa phương, các lực lượng CA
- Xây dựng đội bảo vệ có trình độ nghiệp vụ
- Xây dựng ý thức bảo vệ cơ sở cho CBVC
- Tuyên truyền giáo dục thân nhân, bệnh nhân nâng cao cảnh giác



Xin cảm ơn!

