

KHUYẾN CÁO TĂNG CƯỜNG CÔNG TÁC QUẢN LÝ DANH MỤC KỸ THUẬT TẠI CÁC CƠ SỞ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH TRÊN ĐỊA BÀN THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH

Do có nhiều văn bản quy phạm pháp luật của Chính phủ, Bộ Y tế đã được ban hành liên quan đến công tác quản lý danh mục kỹ thuật tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, nhằm góp phần nâng cao chất lượng điều trị, an toàn người bệnh và thuận lợi trong công tác thanh quyết toán với BHXH, Sở Y tế vừa ban hành bộ khuyến cáo thứ 23 với chuyên đề “Tăng cường công tác quản lý danh mục kỹ thuật tại các cơ sở khám, chữa bệnh trên địa bàn Thành phố Hồ Chí Minh”.

Dưới đây là 10 nhóm hoạt động cần được tăng cường trong công tác quản lý danh mục kỹ thuật tại các cơ sở khám, chữa bệnh được Sở Y tế khuyến cáo:

- 1. Phổ biến, triển khai thực hiện và giám sát sự tuân thủ của nhân viên y tế về các quy định pháp luật, các khuyến cáo về an toàn người bệnh liên quan đến thực hiện danh mục kỹ thuật (DMKT) là trách nhiệm của lãnh đạo các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh. Căn cứ vào kế hoạch phát triển trung hạn và kế hoạch hoạt động hàng năm của đơn vị, đầu tư nguồn lực thích hợp và có lộ trình triển khai dịch vụ kỹ thuật mới, có giám sát và sơ kết đánh giá kết quả triển khai theo kế hoạch.**
- 2. Phân công và phối hợp các phòng chức năng thực hiện hiệu quả công tác quản lý DMKT, bao gồm: phòng Kế hoạch tổng hợp chịu trách nhiệm chính về quản lý toàn bộ DMKT của đơn vị; phòng Vật tư - trang thiết bị y tế và khoa Dược chịu trách nhiệm xác định vật tư, thuốc sử dụng cho từng kỹ thuật tương ứng; phòng Tài chính kế toán chịu trách nhiệm xây dựng định mức, cơ cấu giá, kê khai giá, niêm yết giá và thu đúng giá các dịch vụ kỹ thuật theo quy định; phòng Công nghệ thông tin chịu trách nhiệm triển khai các phần mềm ứng dụng trong quản lý DMKT.**
- 3. Ưu tiên bổ sung DMKT tương ứng tuyến chuyên môn kỹ thuật của cơ sở khám chữa bệnh theo quy định. Đảm bảo DMKT phải phù hợp với mô hình bệnh tật của đơn vị, hướng đến giảm số lượt chuyển tuyến và giảm số lượt gửi làm xét nghiệm tại các cơ sở khác vì đơn vị không thực hiện được kỹ thuật theo đúng phân tuyến. Khuyến khích cơ sở khám bệnh, chữa bệnh triển khai thực hiện các kỹ thuật của tuyến trên phù hợp với năng lực của đơn vị, đáp ứng mong đợi của người bệnh.**
- 4. Chỉ chính thức triển khai các dịch vụ kỹ thuật sau khi được cơ quan có thẩm quyền phê duyệt. Ban hành DMKT đã được phê duyệt đến tất cả các khoa, phòng để nhân viên biết và tuân thủ thực hiện. Công khai DMKT và giá dịch vụ kỹ thuật bằng nhiều hình thức như bảng tin, màn hình điện tử, trang thông tin điện tử,... để người bệnh dễ dàng tra cứu, tham khảo.**

5. Chuyển tải DMKT đã được phê duyệt lên cổng giám định của Bảo hiểm xã hội (BHXH), đảm bảo khi phát hiện tên DMKT của đơn vị khác với tên DMKT trên cổng giám định thì phải ánh xạ bằng công cụ trên cổng theo quy định, chủ động kiểm tra kết quả giám định DMKT trên cổng và tìm nguyên nhân bị từ chối (nếu có) để có giải pháp khắc phục. Tích hợp DMKT đã được phê duyệt từ cổng giám định BHXH vào phần mềm quản lý bệnh viện (HIS), chuyển tải đầy đủ và đúng thời hạn theo quy định dữ liệu khám chữa bệnh lên cổng giám định. Tuân thủ đúng quy định về dịch vụ hồ sơ công trực tuyến cấp độ 3 khi có nhu cầu phê duyệt mới hoặc phê duyệt bổ sung DMKT.

6. Xây dựng, cập nhật đầy đủ các quy trình kỹ thuật theo quy định là trách nhiệm của phòng Kế hoạch tổng hợp và thông qua Hội đồng khoa học kỹ thuật của bệnh viện, ưu tiên đối với các kỹ thuật mới, các kỹ thuật phổ biến của đơn vị, các kỹ thuật cấp cứu mang tính sống còn đối với người bệnh, và các kỹ thuật có chi phí lớn. Xây dựng quy trình kỹ thuật phải căn cứ vào các quyết định hướng dẫn quy trình kỹ thuật do Bộ Y tế ban hành, có tham khảo các quy trình kỹ thuật của các bệnh viện tuyến cuối và hiệu chỉnh cho phù hợp điều kiện thực tế của đơn vị. Quy trình kỹ thuật phải được Giám đốc bệnh viện ban hành, có phân công triển khai, hướng dẫn, tập huấn và giám sát sự tuân thủ của nhân viên.

7. Xác định các kỹ thuật xâm lấn có nguy cơ cao, đảm bảo được thực hiện bởi nhân viên đã được Giám đốc cơ sở khám chữa bệnh phân công bằng văn bản. Hội đồng khoa học kỹ thuật tham mưu cho Giám đốc đơn vị ban hành tiêu chuẩn cần có đối với người thực hiện kỹ thuật, tổ chức thẩm định trước khi phân công cho các nhân viên thực hiện những kỹ thuật này. Đối với các kỹ thuật được Bộ Y tế phân loại phẫu thuật, thủ thuật là loại đặc biệt, nhân viên thực hiện phải có chứng chỉ, chứng nhận đào tạo phù hợp.

8. Giám sát chặt chẽ sự tuân thủ các quy định của người thực hiện kỹ thuật và quy trình kỹ thuật đối với các kỹ thuật mới, kỹ thuật đang được chuyển giao trong suốt quá trình thí điểm cho đến khi triển khai chính thức là trách nhiệm của trưởng khoa lâm sàng và cận lâm sàng. Định kỳ rà soát, đánh giá tần suất thực hiện các kỹ thuật, đối với những kỹ thuật không còn áp dụng hoặc rất ít thực hiện vì nhiều lý do là trách nhiệm của phòng Kế hoạch tổng hợp, tham mưu lãnh đạo bệnh viện đề xuất cơ quan có thẩm quyền điều chỉnh hoặc tổ chức đánh giá lại kỹ năng thực hiện, đảm bảo an toàn người bệnh.

9. Đẩy mạnh hoạt động báo cáo sự cố có liên quan đến thực hiện DMKT. Định kỳ và đột xuất kiểm tra, đánh giá và phân tích sự cố liên quan đến triển khai danh mục kỹ thuật của cơ sở là trách nhiệm của phòng Kế hoạch tổng hợp, phòng Quản lý chất lượng bệnh viện và phòng Điều dưỡng. Chủ động nắm bắt những vướng mắc

của các khoa, phòng khi triển khai DMKT đã được phê duyệt và có kế hoạch cải tiến về cung ứng dịch vụ, quy trình kỹ thuật, nhân lực, thanh toán BHYT... và kiến nghị cơ quan có thẩm quyền để giải quyết vướng mắc nếu nguyên nhân ngoài khả năng của bệnh viện.

10. Rà soát, cập nhật lại các phác đồ điều trị, nhất là các chỉ định xét nghiệm và chỉ định điều trị có liên quan đến các kỹ thuật đang triển khai tại cơ sở. Định kỳ rà soát cập nhật lại quy trình kỹ thuật đảm bảo phù hợp các quy định hiện hành và điều kiện thực tế tại cơ sở. Khuyến khích triển khai phần mềm ứng dụng quản lý DMKT theo thời gian thực đáp ứng yêu cầu của công tác quản lý. Khuyến khích triển khai các công trình nghiên cứu khoa học đánh giá chi phí – hiệu quả điều trị của những kỹ thuật mới triển khai.

SỞ Y TẾ TP.HCM