

THỰC TRẠNG CÁC BỆNH VIỆN QUẬN/HUYỆN Ở HẢI PHÒNG ĐÁNH GIÁ THEO BỘ TIÊU CHÍ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN VÀ MỘT SỐ ĐỀ XUẤT, KIẾN NGHỊ

TRỊNH THỊ LÝ – *Sở Y tế Hải Phòng*

ĐẶT VẤN ĐỀ

Chất lượng bệnh viện đang là vấn đề được xã hội đặc biệt quan tâm do còn nhiều tồn tại bất cập. Ngày 03/12/2013 Bộ trưởng Bộ Y tế đã Ban hành Quyết định số 4858/QĐ-BYT về việc ban hành thí điểm Bộ tiêu chí đánh giá chất lượng bệnh viện. Chúng tôi tiến hành nghiên cứu thực trạng các bệnh viện quận/huyện ở Hải Phòng, đánh giá xem các bệnh viện đang ở mức chất lượng nào theo bộ tiêu chí này, từ đó xác định vấn đề ưu tiên để tiến hành các hoạt động can thiệp nhằm cải tiến chất lượng bệnh viện. Đồng thời trên cơ sở thực tiễn chăm điểm, chúng tôi phát hiện những tồn tại, hạn chế của bộ tiêu chí; từ đó đề xuất ý kiến để Bộ Y tế hoàn thiện bộ tiêu chí, góp phần đánh giá chất lượng bệnh viện một cách sát thực hơn.

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Đối tượng nghiên cứu

Nghiên cứu được tiến hành trên 5 nhóm tiêu chí chất lượng, với tổng số 83 tiêu chí (được ban hành tại Quyết định số 4858/2013/QĐ-BYT) ở 15 bệnh viện quận/huyện của Hải Phòng. Một số bệnh viện ở Hải Phòng không triển khai xã hội hoá, nên không tính tiêu chí này (còn 82 tiêu chí). Do vậy, trung bình số tiêu chí thực hiện ở Hải Phòng là 82,67.

Kết cấu các nhóm tiêu chí như sau:

- Nhóm 1: Hướng đến người bệnh (19 tiêu chí)
 - Nhóm 2: Phát triển nguồn nhân lực (14 tiêu chí)
 - Nhóm 3: Hoạt động chuyên môn (38 tiêu chí), ở Hải Phòng nhóm này thực hiện trung bình 37,67 tiêu chí (do một số bệnh viện không thực hiện xã hội hoá)
 - Nhóm 4: Cải tiến chất lượng (8 tiêu chí)
 - Nhóm 5: Tiêu chí đặc thù chuyên khoa (4 tiêu chí)
- Các bệnh viện tuyến thành phố không được đề cập trong nghiên cứu này.

2. Phương pháp nghiên cứu

Cách chấm điểm các tiêu chí: Mỗi tiêu chí được đánh giá theo 5 mức chất lượng, từ mức 1 đến mức

5. Mỗi mức chất lượng có các chỉ tiêu tương ứng để đánh giá và được chấm điểm như sau:

- Mức 1: Chất lượng kém, đạt 1 điểm
- Mức 2: Chất lượng trung bình, đạt 2 điểm
- Mức 3: Chất lượng khá, đạt 3 điểm
- Mức 4: Chất lượng tốt, đạt 4 điểm
- Mức 5: Chất lượng rất tốt, đạt 5 điểm

Như vậy, mỗi tiêu chí có điểm tối đa là 5, điểm tối thiểu là 1. Bộ tiêu chí gồm 5 nhóm với 83 tiêu chí có điểm tối đa là: $83 \times 5 = 415$ điểm, điểm tối thiểu là: $83 \times 1 = 83$ điểm.

Phương thức đánh giá chất lượng của tiêu chí

- Quan sát thực trạng, theo dõi hoạt động.
- Tra cứu sổ sách, máy tính, văn bản, nhật ký, tài liệu, số liệu...
- Kiểm tra, phỏng vấn nhanh nhân viên y tế, người bệnh, người nhà người bệnh.

KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU VÀ BÀN LUẬN

Bảng 1. Số lượng tiêu chí trung bình xếp theo mức từ 1 đến 5

Thông số nghiên cứu	Mức kém	Mức TB	Mức khá	Mức tốt	Mức rất tốt
Số lượng tiêu chí trung bình	11.13	20.87	40.60	8.80	1.27
Số tiêu chí đạt từ mức khá trở lên	32 (39%)		50.67 (61%)		
Tổng số tiêu chí thực hiện	82.67				
Điểm đạt trung bình/1 bệnh viện	215.5 ± 18.8				
	(Cao nhất: 256 điểm, thấp nhất: 184 điểm)				
Điểm trung bình/1 tiêu chí	2.6 ± 0.2				
Xếp loại theo bộ tiêu chí	Ở giữa mức trung bình và mức khá				

Nhận xét: Có 61% tiêu chí đạt ở mức khá trở lên,

39% tiêu chí ở mức kém và trung bình. Điểm trung bình/1 bệnh viện là 215.5 ± 18.8 . Điểm trung bình/1 tiêu chí là 2.6 ± 0.2 , ở giữa mức trung bình và mức khá.

Bảng 2. Chi tiết tiêu chí xếp theo các mức

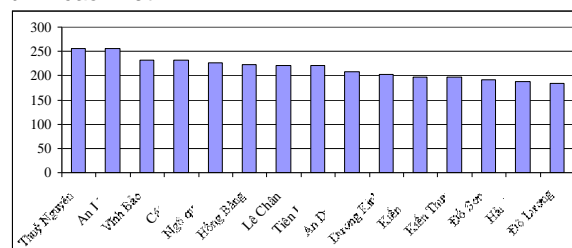
Nhóm tiêu chí	Mức kém và TB	Mức khá	Mức tốt và rất tốt
Hướng tới người bệnh (n = 19)	2.58 (13.6%)	14.48 (76.2%)	1.94 (10.2%)
Phát triển nhân lực (n = 14)	3.15 (22.5%)	7.70 (55.0%)	3.15 (22.5%)
Hoạt động chuyên môn (n = 37,67)	18.20 (48.3%)	15.24 (40.5%)	4.23 (11.2%)
Cải tiến chất lượng (n = 9)	7.56 (84%)	1.33 (14.8%)	0.14 (1.6%)
Tiêu chí chuyên khoa (n = 4)	2.43 (60.8%)	1.57 (39.2%)	0.00 (0%)

Nhận xét: Nhóm hướng tới người bệnh đa số đạt ở mức khá (76.2%), 10.2% đạt ở mức tốt và rất tốt. Nhóm phát triển nhân lực có 55% tiêu chí đạt ở mức khá, 22.5% đạt ở mức tốt và rất tốt. Hoạt động chuyên môn cần được quan tâm nhiều hơn vì có tới 48.3% tiêu chí đạt ở mức kém và trung bình. Cải tiến chất lượng và tiêu chí chuyên khoa đang yếu nhất, 84% và 60.8% tiêu chí ở mức kém và trung bình.

Bảng 3. Điểm trung bình của 1 tiêu chí trong nhóm

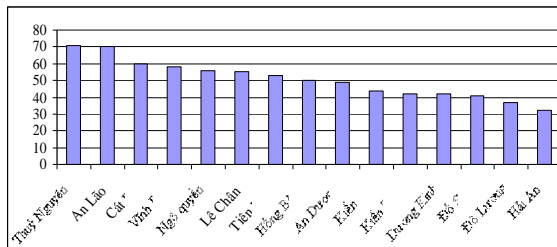
Nhóm tiêu chí	Điểm trung bình của nhóm
Hướng tới người bệnh	2.97
Phát triển nhân lực	3.07
Hoạt động chuyên môn	2.44
Cải tiến chất lượng	1.86
Tiêu chí chuyên khoa	2.36

Nhận xét: Mặc dù có tới 22,5% tiêu chí ở mức kém và trung bình nhưng do có nhiều tiêu chí ở mức rất tốt nên nhóm phát triển nhân lực đạt điểm trung bình cao nhất.



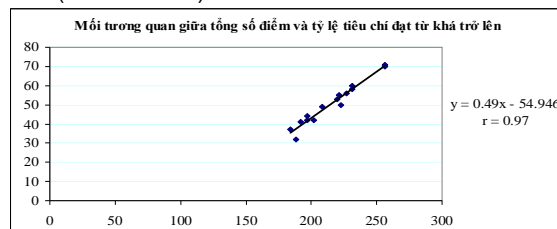
Biểu đồ 1. Xếp loại các bệnh viện theo tổng số điểm đạt

Nhận xét: Bệnh viện Thủy Nguyên và An Lão có tổng số điểm bằng nhau (256 điểm) và cao nhất, bệnh viện Hải An và Đô Lương có tổng số điểm thấp nhất (184 điểm).



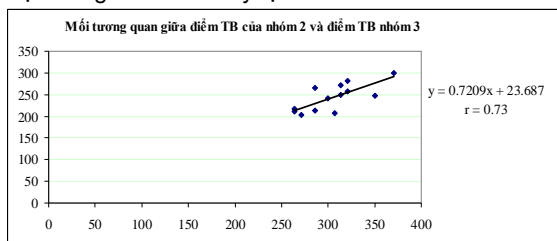
Biểu đồ 2. Xếp loại các bệnh viện theo tỷ lệ các tiêu chí từ mức khá trở lên

Nhận xét: Bệnh viện Thủy Nguyên và An Lão có tỷ lệ các tiêu chí từ mức khá trở lên cao nhất (71% và 70%), bệnh viện Hải An và Đô Lương có tỷ lệ thấp nhất (32% và 37%).



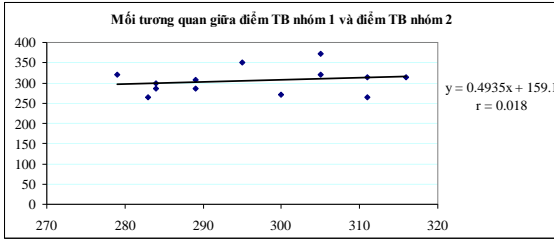
Biểu đồ 3. Mỗi tương quan giữa tổng số điểm và tỷ lệ tiêu chí đạt từ khá trở lên

Nhận xét: Có mối tương quan thuận rất chặt chẽ giữa tổng số điểm và tỷ lệ tiêu chí đạt từ mức khá trở lên ($r = 0.97$). Hay nói cách khác, bệnh viện nào có tỷ lệ tiêu chí đạt từ khá trở lên càng cao thì tổng số điểm cũng càng cao. Như vậy đánh giá chất lượng bệnh viện có thể không bắt buộc phải dựa vào 2 điều kiện: tổng số điểm và tỷ lệ tiêu chí từ khá trở lên.



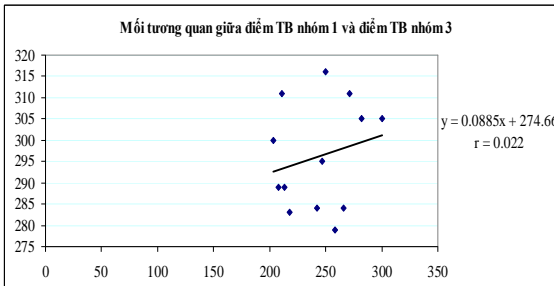
Biểu đồ 4. Mỗi tương quan giữa điểm trung bình của nhóm phát triển nhân lực với điểm trung bình của nhóm hoạt động chuyên môn

Nhận xét: Có mối tương quan thuận rất chặt chẽ giữa điểm trung bình của nhóm phát triển nhân lực với điểm trung bình của nhóm hoạt động chuyên môn ($r = 0.73$). Hay nói cách khác, bệnh viện nào có điểm phát triển nhân lực càng cao thì điểm chuyên môn cũng càng cao. Quan tâm đến phát triển nhân lực là đồng thời nâng cao chất lượng hoạt động chuyên môn. Như vậy, Bộ tiêu chí có tính logic và khoa học.



Biểu đồ 5. Mối tương quan giữa điểm trung bình của nhóm hướng tới người bệnh với điểm trung bình của nhóm phát triển nhân lực

Nhận xét: Không có mối tương quan giữa điểm trung bình của nhóm hướng tới người bệnh với điểm trung bình của nhóm phát triển nhân lực ($r = 0.018$). Hay nói cách khác, bệnh viện cần quan tâm đồng thời tới 2 nhóm này.



Biểu đồ 6. Mối tương quan giữa điểm trung bình của nhóm hướng tới người bệnh với điểm trung bình của nhóm hoạt động chuyên môn

Nhận xét: Không có mối tương quan giữa điểm trung bình của nhóm hướng tới người bệnh với điểm trung bình của nhóm hoạt động chuyên môn ($r = 0.022$). Hay nói cách khác, bệnh viện cần quan tâm đồng thời tới 2 nhóm này.

NHỮNG HẠNH CHẾ CỦA BỘ TIÊU CHÍ VÀ ĐỀ XUẤT, KIẾN NGHỊ

1. Nhóm tiêu chí “Hướng tới người bệnh”

Chỉ tiêu A3.1: Môi trường cảnh quan xanh, sạch, đẹp: tiêu chí này mới chỉ đề cập tới chữ “xanh”, (bãi cỏ, công viên, cây xanh), chưa đề cập tới chữ sạch, đẹp. Bộ Y tế nên đưa ra các chỉ tiêu về “sạch” và “đẹp”.

2. Nhóm tiêu chí “Phát triển nguồn nhân lực”

2.1. Chỉ tiêu “có hình thức thúc đẩy nhân viên tham gia đào tạo liên tục” để ở mức 5 là chưa phù hợp, bởi vì Luật khám chữa bệnh quy định nếu người làm công tác y tế không được đào tạo liên tục sẽ bị tước chứng chỉ hành nghề, không được tham gia khám chữa bệnh. Do vậy, nếu chỉ tiêu này để ở mức 5 thì nên được điều chỉnh như sau “trên 80% (hoặc 100%) nhân viên bệnh viện được đào tạo liên tục”.

2.2. Chỉ tiêu B2: Chất lượng nguồn nhân lực.

Ở đây mới chỉ đề cập tới trình độ đào tạo của bác sĩ (tỷ lệ bác sĩ được đào tạo sau đại học trên tổng số bác sĩ), chưa đề cập tới trình độ đào tạo của các đối tượng khác (được sỹ, điều dưỡng, kỹ thuật viên...).

Đề nghị Bộ Y tế xem xét bổ sung nội dung này.

Hiện nay, rất nhiều bệnh viện quận/huyện đang sử dụng y sỹ để chẩn đoán, kê đơn điều trị. Do chương trình đào tạo y sỹ chỉ có 2-3 năm, lại không được cập nhật kiến thức nên y sỹ không đáp ứng được nhu cầu khám chữa bệnh tại bệnh viện. Ở khía cạnh khác, do nhu cầu, một số bệnh viện tách khoa hoặc thành lập khoa mới như: Hồi sức cấp cứu, gây mê, nhi, lây, tai mũi họng, mắt ...nhưng bác sỹ lại chưa được đào tạo chuyên khoa sơ bộ hoặc chuyên khoa sâu về lĩnh vực này.

Do vậy, Bộ Y tế nên xếp ở mức 1 trong các trường hợp sau đây:

- Bệnh viện còn sử dụng y sỹ làm công tác chẩn đoán, kê đơn điều trị
- Bác sỹ đang làm việc tại các chuyên khoa sâu nhưng lại chưa được đào tạo chuyên khoa sơ bộ hoặc chuyên khoa sâu về lĩnh vực này.

3. Nhóm tiêu chí chuyên môn

3.1. Chỉ tiêu C6: Chất lượng xét nghiệm

Các tiêu chí chưa đề cập đến nội dung của Thông tư 29/2012 về An toàn sinh học phòng xét nghiệm. Đề nghị Bộ Y tế bổ sung nội dung này.

3.2. Nhóm Tiêu chí chuyên môn chưa đề cập đến

- An toàn người bệnh trên góc độ y học: An toàn dùng thuốc, an toàn gây mê, an toàn khi thực hiện các kỹ thuật chuyên môn (không để xảy ra tai biến chuyên môn).

- Hiệu quả điều trị: Ngày nằm viện trung bình, tỷ lệ tử vong, kinh phí điều trị, tỷ lệ nhiễm trùng bệnh viện, tỷ lệ nhiễm trùng sau mổ, tỷ lệ điều trị ngoại trú thay cho điều trị ngoại trú...

- Bảo hiểm y tế: Thủ tục hành chính, quyền lợi người bệnh, vượt trần Bảo hiểm y tế, thâm hụt quỹ Bảo hiểm y tế...

Đề nghị Bộ Y tế xem xét bổ sung 3 nội dung này.

KẾT LUẬN

1. Thực trạng chất lượng các bệnh viện quận/huyện ở Hải Phòng theo bộ tiêu chí

Có 61% tiêu chí đạt ở mức khá trở lên, 39% tiêu chí ở mức kém và trung bình. Điểm trung bình/1 bệnh viện là $215,5 \pm 18,8$. Điểm trung bình/1 tiêu chí là $2,6 \pm 0,2$, đạt ở giữa mức trung bình và mức khá. Nhóm hướng tới người bệnh có tỷ lệ tiêu chí đạt từ khá trở lên cao nhất (86,4%), sau đến nhóm phát triển nhân lực (77,5%). Hoạt động chuyên môn cần được quan tâm nhiều hơn vì có tới 48,3% tiêu chí đạt ở mức kém và trung bình. Cải tiến chất lượng và tiêu chí chuyên khoa đang yếu nhất, có tới 84% và 60,8% tiêu chí ở mức kém và trung bình. Nhóm phát triển nhân lực đạt điểm trung bình cao nhất (3,07) do có tỷ lệ tiêu chí đạt mức tốt và rất tốt cao nhất (22,5%), sau đến nhóm hướng tới người bệnh (điểm trung bình là 2,97).

Bệnh viện Thủy Nguyên và An Lão có tỷ lệ các tiêu chí từ mức khá trở lên cao nhất và có tổng số điểm cũng cao nhất, bệnh viện Hải An và Đồ Lương thì ngược lại.

Có 2 mối tương quan thuận rất chặt chẽ, đó là:

giữa tổng số điểm và tỷ lệ tiêu chí đạt từ mức khá trở lên ($r = 0,97$); giữa điểm trung bình của nhóm phát triển nhân lực với điểm trung bình của nhóm hoạt động chuyên môn ($r = 0,73$). Hay nói cách khác, bệnh viện nào có tỷ lệ tiêu chí đạt từ mức khá trở lên càng cao thì tổng số điểm cũng càng cao, bệnh viện nào có điểm phát triển nhân lực càng cao thì điểm chuyên môn cũng càng cao.

Điểm trung bình của nhóm hướng tới người bệnh không có tương quan với điểm trung bình của nhóm phát triển nhân lực ($r = 0,018$) và cũng không có tương quan với điểm trung bình của nhóm hoạt động chuyên môn ($r = 0,022$). Hay nói cách khác, bệnh viện cần quan tâm đồng thời tới 2 nhóm này.

2. Mặc dù bộ tiêu chí đánh giá chất lượng bệnh viện được xây dựng khá công phu và bước đầu đã đánh giá sát thực hoạt động bệnh viện, có tính logic và khoa học. Tuy nhiên một số chỉ tiêu chưa được làm rõ như: Môi trường cảnh quan xanh, sạch, đẹp; Đào tạo liên tục, và một số chỉ tiêu cần được bổ sung như: Chất lượng nguồn nhân lực; Chất lượng xét nghiệm; An toàn người bệnh; Hiệu quả điều trị; Bảo hiểm y tế... Đề nghị Bộ Y tế xem xét làm rõ hoặc bổ sung các nội dung này.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế (2013), Quyết định số 4858/2013/QĐ-BYT về việc Ban hành Bộ tiêu chí đánh giá chất lượng bệnh viện
2. Bộ Y tế (2013), Công văn số 1158/2013/KCB-QLCL về việc hướng dẫn kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện năm 2013
3. Lương Ngọc Khuê (2012), Yêu cầu và định hướng công tác quản lý chất lượng bệnh viện ở Việt Nam, Hội thảo công tác quản lý chất lượng bệnh viện, Bộ Y tế

4. Dương Công Hoạt (2012), Công cụ cho quản lý chất lượng bệnh viện, Hội thảo công tác quản lý chất lượng bệnh viện, Bộ Y tế

5. Sở Y tế Hải Phòng (2013), Bảng tổng hợp kết quả kiểm tra bệnh viện năm 2013 theo Quyết định số 4858/2013/QĐ-BYT

6. Kossi T (2006), Mise en place de la démarche qualité dans les établissements hospitaliers du Togo à partir de l'expérience française

7. Hervé Mignardot (2001), Accréditation et qualité des soins hospitaliers

8. Revue de Santé et médico-social (2012): La certification ISO 9001 se positionne comme un outil méthodologique et un facteur de pérennité de la démarche qualité des établissements hospitaliers.