

Số: /QĐ-UBND

Quảng Ngãi, ngày tháng năm 2020

DỰ THẢO

QUYẾT ĐỊNH

Về việc phê duyệt Đề án Khám bệnh, chữa bệnh theo yêu cầu áp dụng tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Quảng Ngãi

CHỦ TỊCH ỦY BAN NHÂN DÂN TỈNH QUẢNG NGÃI

Căn cứ Luật Tổ chức chính quyền địa phương ngày 19/6/2015; Luật Sửa đổi, bổ sung một số điều Luật Tổ chức Chính phủ và Luật Tổ chức chính quyền địa phương ngày 22/11/2019;

Căn cứ Luật khám bệnh, chữa bệnh năm 2009;

Căn cứ Nghị định số 155/2018/NĐ-CP ngày 12/11/2018 của Chính phủ về sửa đổi, bổ sung một số điều liên quan đến điều kiện đầu tư kinh doanh thuộc phạm vi quản lý nhà nước của Bộ Y tế;

Căn cứ Nghị định số 69/2008/NĐ-CP ngày 30/5/2008 của Chính phủ về chính sách khuyến khích xã hội hóa đối với các hoạt động trong lĩnh vực giáo dục, dạy nghề, y tế, văn hóa, thể thao, môi trường;

Căn cứ Nghị định số 59/2014/NĐ-CP ngày 16/6/2014 của Chính phủ về sửa đổi, bổ sung một số điều của Nghị định số 69/2008/NĐ-CP ngày 30 tháng 5 năm 2008 của Chính phủ về chính sách khuyến khích xã hội hóa các hoạt động trong lĩnh vực giáo dục, dạy nghề, y tế, văn hóa, thể thao, môi trường;

Căn cứ Nghị định số 85/2012/NĐ-CP ngày 15/10/2012 của Chính phủ về cơ chế hoạt động, cơ chế tài chính đối với đơn vị sự nghiệp y tế công lập và giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh của các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh công lập;

Căn cứ Nghị Quyết số 18/2019/NQ-HĐND ngày 10/12/2019 của Hội đồng nhân dân tỉnh Quảng Ngãi về quy định mức giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh không thuộc phạm vi thanh toán của Quỹ bảo hiểm y tế trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của Nhà nước của tỉnh Quảng Ngãi quản lý;

Theo đề nghị của Giám đốc Sở Y tế tại Tờ trình số /TTr-SYT ngày /2020.

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Phê duyệt kèm theo Quyết định này Đề án Khám bệnh, chữa bệnh theo yêu cầu áp dụng tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Quảng Ngãi.

Điều 2. Quyết định này có hiệu lực kể từ ngày ký.

Điều 3. Chánh Văn phòng UBND tỉnh, Giám đốc các Sở, ngành: Y tế, Kế hoạch và Đầu tư, Tài chính, Bảo hiểm xã hội tỉnh; Giám đốc Bệnh viện Đa khoa

tỉnh Quảng Ngãi và Thủ trưởng các đơn vị có liên quan chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

Nơi nhận:

- Như Điều 3;
- Bộ Y tế;
- TT. Tỉnh ủy;
- TT. HĐND tỉnh;
- CT, PCT UBND tỉnh;
- Lưu: VT, KGVX

CHỦ TỊCH

ĐỀ ÁN

Khám bệnh, chữa bệnh theo yêu cầu áp dụng tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Quảng Ngãi

I. SỰ CẦN THIẾT XÂY DỰNG ĐỀ ÁN

Thực hiện chủ trương của Đảng và Nhà nước về xã hội hóa công tác y tế, Ủy ban nhân dân tỉnh Quảng Ngãi đã phê duyệt một số dịch vụ khám chữa bệnh theo yêu cầu tại Quyết định số 1890/QĐ-UBND ngày 28/8/2007 về việc quy định mức thu một phần viện phí tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thuộc tỉnh Quảng Ngãi. Quá trình triển khai thực hiện Quyết định từ năm 2007 đến năm 2015 đã đáp ứng một phần nhu cầu khám bệnh, chữa bệnh của người dân trên địa bàn tỉnh. Tuy nhiên, từ năm 2015 đến nay giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh theo yêu cầu áp dụng ở Bệnh viện đa khoa tỉnh Quảng Ngãi tại Quyết định này đã không còn phù hợp.

Cùng với sự phát triển kinh tế xã hội, nhu cầu khám bệnh, chữa bệnh của nhân dân trong tỉnh ngày càng cao. Người bệnh ngày càng có nhiều yêu cầu sử dụng các dịch vụ y tế, đặc biệt các dịch vụ kỹ thuật mới, dịch vụ kỹ thuật cao cũng như dịch vụ ngoài y tế và sẵn sàng chi trả cho những dịch vụ đó nhưng bệnh viện chưa được cấp thẩm quyền ban hành giá dịch vụ.

Trong thời gian qua, được sự quan tâm của Tỉnh ủy, Hội đồng nhân dân tỉnh và Ủy ban nhân dân tỉnh, cơ sở vật chất, trang thiết bị của bệnh viện được đầu tư, phát triển hơn, nhiều kỹ thuật y học tiên tiến được áp dụng, góp phần cứu chữa được nhiều người bệnh nặng mà trước đây phải chuyển lên tuyến trên.

Bên cạnh đó, kinh tế - xã hội của tỉnh ta ngày càng phát triển, đời sống của nhân dân ngày càng được cải thiện, nhu cầu chăm sóc sức khỏe ngày càng cao. Cơ cấu kinh tế dần chuyển dịch sang hướng công nghiệp. Khu Kinh tế Dung Quất, các khu, cụm công nghiệp tiếp tục được đầu tư, mở rộng; khu Công nghiệp - Đô thị và Dịch vụ VSIP đã được triển khai xây dựng và dự báo số cán bộ, chuyên gia, người lao động làm việc tại các khu vực này sẽ tiếp tục tăng cao, đòi hỏi nhu cầu chăm sóc y tế ngày càng cao nữa.

Mô hình bệnh tật kép (bệnh lây nhiễm và bệnh không lây nhiễm) ngày càng phức tạp, trong khi việc đầu tư nguồn lực cho bệnh viện tuy có tăng nhưng vẫn chưa đáp ứng được nhu cầu khám, chữa bệnh ngày càng cao của nhân dân tỉnh nhà. Do đó, việc vượt tuyến khám bệnh, chữa bệnh xảy ra còn khá phổ biến, nhiều người bệnh phải chịu chi phí cao hơn để hưởng các dịch vụ ở tuyến trung ương và các bệnh viện cùng tuyến tỉnh trong khu vực.

Chính vì vậy, việc thực hiện Đề án Khám bệnh, chữa bệnh theo yêu cầu áp dụng tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Quảng Ngãi nhằm phát triển các dịch vụ kỹ thuật chuyên sâu, đặc biệt các dịch vụ kỹ thuật mới, các dịch vụ kỹ thuật cao,

giúp người bệnh khỏi phải chuyển lên tuyến trên để điều trị, đồng thời bệnh viện có điều kiện tăng thêm nguồn kinh phí, có thêm nguồn vốn đầu tư trang thiết bị khám chữa bệnh cũng như tăng thu nhập cho cán bộ viên chức, giúp “giữ chân” và thu hút nguồn nhân lực có trình độ chuyên môn tay nghề cao, góp phần hạn chế “chảy máu chất xám” và nâng cao chất lượng khám chữa bệnh cho người dân trong tỉnh.

II. CĂN CỨ PHÁP LÝ

- Luật khám bệnh, chữa bệnh năm 2009;
- Luật Giá ngày 20 tháng 6 năm 2012;
- Nghị định số 69/2008/NĐ-CP ngày 30 tháng 5 năm 2008 của Chính phủ về chính sách khuyến khích xã hội hóa đối với các hoạt động trong lĩnh vực giáo dục, dạy nghề, y tế, văn hóa, thể thao, môi trường.
- Nghị định số 85/2012/NĐ-CP ngày 15 tháng 10 năm 2012 của Chính phủ về cơ chế hoạt động, cơ chế tài chính đối với đơn vị sự nghiệp y tế công lập và giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh của các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh công lập.
- Căn cứ Nghị định số 177/2013/NĐ-CP ngày 14 tháng 11 năm 2013 của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật Giá;
- Nghị định số 59/2014/NĐ-CP ngày 16 tháng 6 năm 2014 của Chính phủ về sửa đổi, bổ sung một số điều của Nghị định số 69/2008/NĐ-CP ngày 30 tháng 5 năm 2008 của Chính phủ về chính sách khuyến khích xã hội hóa các hoạt động trong lĩnh vực giáo dục, dạy nghề, y tế, văn hóa, thể thao, môi trường.
- Nghị quyết số 93/NQ-CP ngày 15 tháng 12 năm 2014 của Chính phủ về một số cơ chế, chính sách phát triển y tế.
- Nghị định số 16/2015/NĐ-CP ngày 14 tháng 02 năm 2015 của Chính phủ quy định cơ chế tự chủ của đơn vị sự nghiệp công lập.
- Nghị định số 38/2019/NĐ-CP ngày 09 tháng 5 năm 2019 của Chính phủ quy định mức lương cơ sở đối với cán bộ, công chức, viên chức và lực lượng vũ trang.
- Quyết định số 73/2011/QĐ-TTg ngày 28 tháng 12 năm 2011 của Thủ tướng Chính phủ về việc quy định một số chế độ phụ cấp đặc thù đối với công chức, viên chức, người lao động trong các cơ sở y tế công lập và chế độ phụ cấp chống dịch.
- Thông tư số 50/2014/TT-BYT ngày 26 tháng 12 năm 2014 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định việc phân loại phẫu thuật, thủ thuật và định mức nhân lực trong từng ca phẫu thuật, thủ thuật.
- Thông tư số 46/2018/TT-BTC ngày 14 tháng 5 năm 2018 của Bộ Tài chính Quy định chi tiết chi phí thực tế để in, sao, chụp và gửi thông tin theo quy định tại khoản 2 Điều 12 Luật Tiếp cận thông tin.

- Thông tư số 39/2018/TT-BYT ngày 30 tháng 11 năm 2018 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định thống nhất giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế giữa các bệnh viện cùng hạng trên toàn quốc và hướng dẫn áp dụng giá, thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh trong một số trường hợp.

- Thông tư số 13/2019/TT-BYT ngày 05 tháng 7 năm 2019 của Bộ Y tế Sửa đổi, bổ sung một số điều của Thông tư 39/2018/TT-BYT ngày 30 tháng 11 năm 2018 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định thống nhất giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế giữa các bệnh viện cùng hạng trên toàn quốc và hướng dẫn áp dụng giá, thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh trong một số trường hợp.

- Nghị quyết số 18/2019/NQ-HĐND ngày 10 tháng 12 năm 2019 của Hội Đồng Nhân Dân tỉnh Quảng Ngãi về việc quy định mức giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh không thuộc phạm vi thanh toán của Quỹ bảo hiểm y tế trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của Nhà nước của tỉnh Quảng Ngãi quản lý.

III. THỰC TRẠNG BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH QUẢNG NGÃI

1. Tình hình hoạt động chung của Bệnh viện

Bệnh viện Đa khoa tỉnh Quảng Ngãi có 08 tầng và 03 khu phụ trợ với thiết kế ban đầu quy mô 600 giường bệnh. Tuy nhiên, nhu cầu khám bệnh, chữa bệnh (KCB) của nhân dân ngày càng tăng trong những năm qua, giường bệnh điều trị nội trú tăng từ 600 giường bệnh năm 2009, đến nay là 900 giường. Từ thực tế đó, Bệnh viện đã chủ động trình các Sở ngành, Ủy ban nhân dân, Hội đồng nhân dân tỉnh mở rộng bệnh viện. Năm 2016, Bệnh viện đã đưa vào sử dụng Khoa Thận nhân tạo, Khoa Hóa sinh và mở rộng Khoa Chẩn đoán hình ảnh để đáp ứng nhu cầu KCB ngày càng cao của nhân dân tỉnh nhà.

Hiện nay, Bệnh viện có 36 khoa, phòng; trong đó có 08 phòng chức năng, 08 khoa cận lâm sàng, 20 khoa lâm sàng và 01 đơn vị lâm sàng là Tim mạch can thiệp.

Bảng 1. Tình hình nhân lực tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Quảng Ngãi

TT	Khoa, phòng	Tổng số Bác sĩ			Tổng số ĐD, NHS, KTV		Tổng số Dược			Nhân viên khác		
		Tiến sĩ, CKII	Thạc sĩ, CKI	Bác sĩ	CKI, Đại học	Cao đẳng, Trung cấp	CKI, Thạc sĩ	Đại học	Cao đẳng, Trung cấp	Thạc sĩ	Đại học	CD, TC,..
	Phòng chức năng											
1	Tổ chức cán bộ	1									10	1
2	Kế hoạch tổng hợp	2	1	3		2					5	
3	Điều dưỡng				4							
4	Hành chính quản trị										6	38
5	Tài chính kế toán									2	21	6
6	Vật tư kỹ thuật						1	1	5		5	4
7	Công tác xã hội					1			1	1	3	

TT	Khoa, phòng	Tổng số Bác sĩ			Tổng số ĐD, NHS, KTV		Tổng số Dược			Nhân viên khác		
		Tiến sĩ, CKII	Thạc sĩ, CKI	Bác sĩ	CKI, Đại học	Cao đẳng, Trung cấp	CKI, Thạc sĩ	Đại học	Cao đẳng, Trung cấp	Thạc sĩ	Đại học	CD, TC,..
8	Quản lý chất lượng			1					1		1	1
	Khoa Cận lâm sàng											
9	Chẩn đoán hình ảnh		4	5	7	13						1
10	Hóa sinh		1	1	7	6						1
11	Huyết học	1		1	6	8						1
12	Vi sinh		1		4	2				1		1
13	Dược						3	10	28			2
14	Giải phẫu bệnh		1		2	1						1
15	Dinh dưỡng		1			2						
16	Kiểm soát nhiễm khuẩn		2		2	8					1	10
	Khoa Lâm sàng											
17	Khám bệnh và Cấp cứu	2	4	5	4	39						4
18	Nội tim mạch	3	6	4	3	40						3
19	Nội Tổng hợp	1	4	8	1	27						2
20	Nội tiêu hóa	1	2	2	2	13						1
21	Nội thần kinh	1	3	2	1	11						1
22	Hồi sức TC-CD	2	5	3	2	25						4
23	Ngoại Tổng hợp	1	2	5	1	17						1
24	Ngoại Tiêu hóa	2	3	3	1	13						1
25	Ngoại CTCH-B	2	5	5	2	24						1
26	Ngoại Thần kinh	1	1	1	1	10						1
27	Da liễu		1	1	1	4						
28	Phục hồi chức năng		1	4		9						
29	Răng hàm mặt	1	5		1	7						1
30	TMH	1	2	1	1	7						1
31	Mắt	2	1	1	3	4						1
32	Ung bướu		1	2	2	7						1
33	Thận nhân tạo	1	2		3	20						2
34	Bệnh nhiệt đới		2	3	2	10						1
35	Gây mê hồi sức	1	3	6	8	42						5
36	Yêu cầu		4	2	3	10						1
Tổng cộng	824	26	68	69	74	382	4	11	35	4	52	99

Bệnh viện luôn nỗ lực xây dựng một đội ngũ y bác sĩ được đào tạo chuyên sâu cùng với trang thiết bị hiện đại, đủ khả năng hỗ trợ cho bệnh viện tuyến dưới

và triển khai các dịch vụ y tế phục vụ nhu cầu đa dạng của cán bộ, nhân dân trong tỉnh và các địa phương lân cận.

Thông qua Đề án bệnh viện vệ tinh và Đề án 1816, Bệnh viện đã tập trung phát triển chuyên môn kỹ thuật cao, đã chủ động thực hiện được nhiều kỹ thuật tuyến trung ương đột sớng cao tần điều trị ung thư gan; Trong lĩnh vực chấn thương chỉnh hình, hiện nay có nhiều bác sĩ làm tốt các kỹ thuật cao như thay khớp háng bán phần và toàn phần, phẫu thuật nội soi khớp gối điều trị đứt dây chằng chéo, phẫu thuật điều trị thoát vị đĩa đệm cột sống thắt lưng; Các kỹ thuật cao thuộc lĩnh vực nội khoa khác như kỹ thuật lọc thận bằng HDF online; kỹ thuật chụp, nong và đặt stent động mạch vành điều trị nhồi máu cơ tim cấp và hẹp động mạch vành; Các kỹ thuật cận lâm sàng như kỹ thuật chiết tách tiểu cầu bằng máy tách tiểu cầu tự động trong điều trị cấp cứu các bệnh lý giảm Tiểu cầu; kỹ thuật chụp động mạch vành, động mạch tạng bằng thiết bị CT 64 lát cắt.

Bệnh viện đa khoa tỉnh Quảng Ngãi là tuyến điều trị cuối của tỉnh, cung cấp các dịch vụ với các kỹ thuật chuyên khoa sâu để đáp ứng hầu hết nhu cầu khám chữa bệnh theo yêu cầu của người dân trên địa bàn.

Bảng 2. Hoạt động chuyên môn của Bệnh viện Đa khoa tỉnh Quảng Ngãi

STT	Chỉ tiêu	ĐVT	Năm 2017		Năm 2018		Năm 2019	
			Kế hoạch	Thực hiện	Kế hoạch	Thực hiện	Kế hoạch	Thực hiện
1	Giường kế hoạch	Giường	800	800	800	800	900	900
2	Công suất sử dụng giường bệnh	%	100	138,40	100	109,28	100	109,58
3	Số lần khám bệnh	Lần	233.600	241.820	160.000	215.086	180.000	227.692
4	Số bệnh nhân nội trú	Lượt người	60.000	63.298	50.000	47.014	50.000	49.018
5	Số bệnh nhân ngoại trú	Lượt người	120.000	165.395	112.000	149.504	120.000	163.460
6	Tổng số ngày điều trị nội trú	Ngày	292.000	404.261	292.000	319.084	328.500	359.978
7	Tổng số ngày điều trị ngoại trú	Ngày		1.751.737		1.949.878		2.312.214
8	Số lần xét nghiệm	Lần	1.400.000	1.323.882	809.000	924.226	900.000	1.065.336
9	Số lần chụp X-quang	Lần	110.000	87.293	85.000	83.398	85.000	83.397
10	Số lần siêu âm	Lần	78.000	78.961	58.000	60.036	60.000	62.910
11	Số trung, đại phẫu	Lần	9.500	14.318	8.000	9.460	9.000	8.510
12	Số lần chụp CT-Scanner	Lần	12.000	16.841	10.000	16.754	15.000	15.812
13	Số lần chụp MRI	Lần	1.500	2.359	1.300	2.466	2.000	2.335
14	Số lần điện tim	Lần	40.000	62.554	48.000	55.451	50.000	53.766
15	Số lần điện não	Lần	3.000	3.773	2.400	2.700	1.800	1.852
16	Số lần nội soi	Lần	4.000	6.898	5.500	7.241	6.000	5.769
17	Tỷ lệ tử vong	%		0,05		0,04		0,02

STT	Chỉ tiêu	ĐVT	Năm 2017		Năm 2018		Năm 2019	
			Kế hoạch	Thực hiện	Kế hoạch	Thực hiện	Kế hoạch	Thực hiện
18	Bình quân ngày điều trị ra viện	Ngày		6,39		6,79		7,34
19	Số bệnh nhân chuyển tuyến	Lượt người		13.617		14.785		14.143
20	Tổng số đơn vị máu tiếp nhận	Đơn vị	9.000	13.336	11.000	13.870	11.000	14.511

Bệnh viện là cơ sở thực hành của trường Đại học Kỹ thuật Y tế Đà Nẵng, ĐHYD Huế, Cao đẳng Y tế Đặng Thùy Trâm, Cao đẳng Quảng Ngãi...đồng thời thực hiện nhiệm vụ chỉ đạo tuyến về chuyên môn nghiệp vụ đối với các bệnh viện tuyến huyện, thành phố.

Đặc biệt, Bệnh viện đã được UBND tỉnh Quảng Ngãi xếp hạng Bệnh viện hạng I vào tháng 10 năm 2020.

2. Thực trạng các khoa phòng liên quan với đề án:

a) Phòng khám ngoại trú: Bệnh viện đã bố trí 02 phòng khám ngoại trú tại tầng 2 của khoa Khám bệnh và Cấp cứu có đầy đủ dụng cụ và trang thiết bị khám bệnh.

b) Điều trị nội trú:

- **Nhân lực:** khoa Điều trị theo yêu cầu hiện có: 05 bác sĩ (03 Bs CKI, 02 Bs); 14 điều dưỡng (03 CNĐD, 11 ĐDCĐ); 01 hộ lý.

- **Vị trí:** Bố trí dãy phòng hướng Nam của tầng 1 khu nhà 2 tầng (khu C) gồm:

Bảng 3. Phân bổ khu điều trị nội trú theo yêu cầu

STT	Tên buồng	Số lượng (buồng)	Diện tích
1	Buồng hành chính khoa	01	40 m ²
2	Buồng bệnh		
	Buồng bệnh thường	14	26 m ² /01 buồng
	Buồng bệnh nặng (HSCC)	01	45 m ²
3	Buồng thuốc và dụng cụ vật tư	01	26 m ²
4	Buồng lãnh đạo khoa	01	26 m ²
5	Buồng trực		
	Buồng trực bác sĩ nam	01	26 m ²
	Buồng trực bác sĩ nữ	01	26 m ²
	Buồng trực điều dưỡng	01	26 m ²

6	Buồng tiêm	01	26 m ²
7	Buồng kho	03	26 m ²

- Trang thiết bị:

- + 02 monitoring theo dõi sinh hiệu di động.
- + 06 bộ máy vi tính bàn.
- + 03 xe đẩy nằm, 02 xe đẩy ngò.
- + 03 máy bơm tiêm điện.
- + 01 máy đo điện tim.
- + 02 dây làm ấm máu khi truyền.
- + 01 đèn đọc phim.
- + 02 máy hút di động
- + 01 bàn làm thủ thuật tại giường
- + 01 cân đo trọng lượng, chiều cao.
- + 01 máy sưởi.

3. Về việc triển khai giá điều trị theo yêu cầu áp dụng tại Bệnh viện đa khoa Quảng Ngãi

Bệnh viện đã được UBND tỉnh phê duyệt thực hiện một số dịch vụ khám chữa bệnh theo yêu cầu tại Quyết định số 1890/QĐ-UBND ngày 28/8/2007 về việc quy định mức thu một phần viện phí tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thuộc tỉnh Quảng Ngãi cụ thể như:

- Các dịch vụ ngoại trú: công khám bệnh.
- Các dịch vụ nội trú: giường theo yêu cầu và các loại phẫu thuật.

Các dịch vụ này chỉ đáp ứng được một phần nhu cầu của người dân khi khám, chữa bệnh tại bệnh viện. Đến ngày 29/10/2015, Bộ Y tế ban hành Thông tư liên tịch số 37/2015/TTLT-BYT-BTC (Thông tư 37) quy định thống nhất giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế giữa các bệnh viện cùng hạng trên toàn quốc, giá của Thông tư 37 cao hơn giá dịch vụ tại Quyết định số 1890/QĐ-UBND của UBND tỉnh Quảng Ngãi cho phép thu. Do đó bệnh viện không thể triển khai giá dịch vụ yêu cầu tại Bệnh viện từ thời điểm đó đến nay.

4. Đánh giá chung

Bệnh viện đã đáp ứng cơ bản nhu cầu khám chữa bệnh của người dân, người dân ngày càng hài lòng hơn khi đến khám chữa bệnh tại bệnh viện. Tuy nhiên, nhu cầu của người dân ngày càng cao hơn và đa dạng hơn như yêu cầu khám bệnh tại nhà; lấy máu tại nhà; mời chuyên gia tuyến trên về phẫu thuật tại bệnh viện thì bệnh viện chưa thể thực hiện được vì chưa có quy định về giá thu các dịch vụ này.

Mặt khác một số kỹ thuật xét nghiệm hoặc kỹ thuật lâm sàng có trong Thông tư số 50/2014/TT-BYT ngày 26/12/2014 của Bộ Y tế về quy định việc phân loại phẫu thuật, thủ thuật và định mức nhân lực trong từng ca phẫu thuật, thủ thuật nhưng không có giá dịch vụ trong Thông tư số 39/2018/TT-BYT ngày 30/11/2018 của Bộ Y tế quy định thống nhất giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế giữa các bệnh viện cùng hạng trên toàn quốc và hướng dẫn áp dụng giá, thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh trong một số trường hợp; Thông tư số 13/2019/TT-BYT ngày 05/7/2019 của Bộ Y tế về sửa đổi, bổ sung một số điều của Thông tư 39/2018/TT-BYT ngày 30/11/2018 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định thống nhất giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế giữa các bệnh viện cùng hạng trên toàn quốc và hướng dẫn áp dụng giá, thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh trong một số trường hợp và Nghị Quyết số 18/2019/NQ-HĐND ngày 10/12/2019 của Hội đồng nhân dân tỉnh Quảng Ngãi về việc quy định mức giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh không thuộc phạm vi thanh toán của Quỹ bảo hiểm y tế trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của Nhà nước của tỉnh Quảng Ngãi quản lý như phẫu thuật thẩm mỹ, phẫu thuật cấy ghép Implant, nội soi dạ dày- đại tràng dưới gây mê, xét nghiệm hơi thở tìm vi khuẩn Helicobacter Pylori gây viêm dạ dày,...trong khi thực tế người bệnh phải đi lên tuyến trên để thực hiện những kỹ thuật chẩn đoán bệnh và điều trị này; vì vậy gây tổn kém cho người bệnh.

5. Nguyên nhân hạn chế

Bộ Y tế chưa ban hành Thông tư hướng dẫn cụ thể thực hiện hoạt động dịch vụ theo yêu cầu nên khó khăn cho bệnh viện khi triển khai thực hiện Đề án; nhiều văn bản hướng dẫn việc tổ chức khám bệnh, chữa bệnh theo yêu cầu theo hình thức xã hội hóa còn chung chung nên khi vận dụng gặp không ít khó khăn.

Điều kiện cơ sở hạ tầng tại một số khoa phòng của Bệnh viện đã xuống cấp, quỹ đất hạn chế nên không thể nâng cấp mở rộng, bố trí khu vực điều trị theo yêu cầu thành một khu riêng biệt với các dịch vụ theo yêu cầu mà bệnh nhân cần.

Tình hình nhân lực còn thiếu, mức lương chưa thực sự thu hút được đội ngũ bác sĩ có trình độ tay nghề cao nhằm đáp ứng nhu cầu khám, chữa bệnh ngày càng cao của người dân.

IV. MỤC TIÊU VÀ PHẠM VI ĐỀ ÁN

1. Mục tiêu

a) Mục tiêu phục vụ

- Đáp ứng các dịch vụ y tế và ngoài y tế đồng thời đáp ứng sự tín nhiệm của người bệnh đối với thầy thuốc.

- Tạo động lực kích thích cán bộ viên chức phấn đấu nâng cao năng lực và tinh thần thái độ phục vụ đáp ứng sự hài lòng của người bệnh.

b) Mục tiêu xã hội

- Đáp ứng các dịch vụ y tế (khám và điều trị bệnh) và các dịch vụ ngoài y tế (phòng nằm, tiện nghi sinh hoạt...) cho người bệnh.

- Tạo động lực kích thích cán bộ y tế phấn đấu nâng cao năng lực chuyên môn và tinh thần thái độ phục vụ đáp ứng sự hài lòng của người bệnh.

- Góp phần thực hiện an sinh xã hội thông qua hỗ trợ cho các người bệnh có hoàn cảnh khó khăn.

c) Mục tiêu kinh tế

Tăng thêm nguồn kinh phí cho bệnh viện hoạt động, tăng thu nhập, góp phần cải thiện đời sống cho cán bộ viên chức.

2. Phạm vi đề án

a) Đối tượng áp dụng

Tổ chức, cá nhân có nhu cầu và tự nguyện sử dụng các dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh theo yêu cầu tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Quảng Ngãi.

b) Nguyên tắc áp dụng

- Hoạt động khám, chữa bệnh theo yêu cầu do Bệnh viện quản lý thống nhất, mức thu và sử dụng nguồn thu thực hiện theo đúng Đề án được phê duyệt.

- Giá thu dịch vụ khám, chữa bệnh theo yêu cầu được niêm yết công khai cho mọi người biết.

- Bệnh viện chuẩn bị sẵn sàng nhân lực và phương tiện để phục vụ cấp cứu cho người bệnh. Trong công tác chăm sóc và điều trị đảm bảo không có sự phân biệt giữa khám, chữa bệnh theo yêu cầu và khám, chữa bệnh không theo yêu cầu.

- Bệnh viện bảo đảm cung cấp đầy đủ các tiện nghi tốt nhất trong khả năng để phục vụ các người bệnh không tham gia các dịch vụ khám, chữa bệnh theo yêu cầu.

- Người bệnh đăng ký sử dụng các dịch vụ khám, chữa bệnh theo yêu cầu trên cơ sở tự nguyện.

- Đối với người bệnh ngoại trú có nhu cầu sử dụng dịch vụ y tế theo yêu cầu sẽ đăng ký trực tiếp hoặc gọi điện đến bộ phận chăm sóc khách hàng. Tại đây cán bộ tiếp nhận sẽ xác định nhu cầu của người dân và hướng dẫn người bệnh đến các bộ phận liên quan để thực hiện dịch vụ y tế theo yêu cầu.

- Đối với người bệnh đang nằm điều trị nội trú muốn sử dụng dịch vụ phòng điều trị theo yêu cầu, đăng ký trực tiếp với khoa nằm điều trị. Các khoa sẽ liên hệ khoa Khám, chữa bệnh theo yêu cầu để đáp ứng nhu cầu của người bệnh.

- Đối với người bệnh đăng ký dịch vụ phẫu thuật theo yêu cầu, các khoa lập danh sách người bệnh, lịch mô phiến của khoa và báo về khoa Gây mê hồi sức. Các khoa liên quan tự bố trí nhân lực tham gia dịch vụ phẫu thuật theo yêu cầu của người bệnh.

c) Lộ trình triển khai thực hiện:

Bắt đầu từ quý I năm 2021.

d) Đơn vị thực hiện: Bệnh viện Đa khoa tỉnh Quảng Ngãi.

e) Đơn vị quản lý: Sở Y tế Quảng Ngãi.

V. NỘI DUNG CỦA ĐỀ ÁN**1. Dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh theo yêu cầu****a) Dịch vụ tiêm chủng**

Bệnh viện phân công các bác sĩ, điều dưỡng ra trực, nghỉ bù, nghỉ phép đăng ký thực hiện dịch vụ này. Bác sĩ khám, tư vấn người bệnh trước tiêm chủng và chỉ định việc thực hiện, điều dưỡng thực hiện y lệnh và theo dõi bệnh nhân sau tiêm chủng.

b) Khám bệnh theo yêu cầu

Tổ chức khám trong và ngoài giờ hành chính cho người bệnh có yêu cầu (kể cả người nước ngoài), người bệnh tự nguyện đăng ký dịch vụ khám, chữa bệnh theo yêu cầu.

Bệnh viện triển khai phòng khám theo yêu cầu riêng, được đầu tư từ nguồn vốn của bệnh viện. Nhân lực được huy động từ các nguồn lực xã hội như bác sĩ ra trực, nghỉ bù, hưu trí tham gia khám dịch vụ theo yêu cầu. Số bệnh nhân khám theo yêu cầu ít hơn khu vực không theo yêu cầu nên thời gian chờ khám rút ngắn hơn. Người bệnh được yêu cầu bác sĩ khám, yêu cầu xét nghiệm tầm soát bệnh ngoài phạm vi thanh toán của BHYT, yêu cầu bác sĩ đọc kết quả CT, MRI. Những chỉ định xét nghiệm, thuốc theo yêu cầu chuyên môn thì người bệnh có thể BHYT được thanh toán theo quy định.

c) Khám bệnh tại nhà

Để đáp ứng nhu cầu khám bệnh, tư vấn tại nhà cho một số bệnh nhân đi lại khó khăn, bận việc, mong muốn được phục vụ tại nhà. Bệnh viện tổ chức đội ngũ đoàn thanh niên bao gồm các bác sĩ, điều dưỡng ra trực khám bệnh, lấy máu xét nghiệm, tư vấn sức khỏe cho bệnh nhân tại nhà.

d) Dịch vụ truyền dịch, truyền đạm

Khi người bệnh chọn dịch vụ khám, chữa bệnh theo yêu cầu và được bác sĩ chỉ định truyền dịch, truyền đạm và các loại dịch khác. Dịch vụ này được nhân viên y tế đang làm việc tại khu khám, chữa bệnh theo yêu cầu đảm nhận.

đ) Yêu cầu nhân viên y tế trực tiếp thực hiện phẫu thuật, thủ thuật

Bệnh viện thành lập Hội đồng xét duyệt phẫu thuật, thủ thuật theo kế hoạch của các khoa lâm sàng (còn gọi là duyệt mô phiên), xếp lịch ưu tiên theo thứ tự bệnh nhân nhập viện (bệnh nhân vào viện trước sẽ được mổ trước), ngoài ra một số trường hợp đặc thù chuyên môn thì Bệnh viện sẽ phê duyệt kế hoạch mổ theo tình trạng bệnh tật và đặc điểm chuyên môn.

Trong giờ hành chính, bệnh viện ưu tiên thực hiện tất cả các ca bệnh phẫu thuật, thủ thuật theo lịch mổ phiên đã được duyệt sau đó thực hiện các trường hợp phẫu thuật, thủ thuật theo yêu cầu vào thời điểm ngoài giờ hành chính cũng như vào các ngày nghỉ thứ bảy, chủ nhật, ngày nghỉ lễ cho số bệnh nhân có yêu cầu nhân viên y tế thực hiện phẫu thuật, thủ thuật.

e) Yêu cầu nhân viên y tế trực tiếp thực hiện và đọc kết quả cận lâm sàng

Sau khi khám bệnh, người bệnh được bác sĩ chỉ định cận lâm sàng để chẩn đoán, người bệnh có yêu cầu nhân viên y tế trực tiếp thực hiện và đọc kết một số kỹ thuật cận lâm sàng như: chẩn đoán hình ảnh; thăm dò chức năng; nội soi, giải phẫu bệnh. Trong giờ hành chính, Bệnh viện ưu tiên đọc kết quả các kỹ thuật cận lâm cho bệnh nhân cấp cứu, bệnh nhân nội trú và các bệnh nhân không khám theo yêu cầu, ngoài giờ hành chính sẽ thực hiện và đọc kết quả theo yêu cầu người bệnh.

g) Yêu cầu mời chuyên gia tuyến trên trực tiếp phẫu thuật, thủ thuật tại bệnh viện

Khi người bệnh có nhu cầu mời chuyên gia tuyến trên phẫu thuật, thủ thuật theo yêu cầu, khoa giải thích cụ thể cho người bệnh hoặc người nhà người bệnh biết các thủ tục và chi phí, nếu chấp nhận thì người bệnh ký xác nhận vào mẫu đăng ký phẫu thuật, thủ thuật theo yêu cầu có ghi rõ nội dung từng chi phí.

Khoa liên hệ phòng Kế hoạch tổng hợp, làm đầu mối mời chuyên gia tuyến trên phẫu thuật, thủ thuật tại bệnh viện. Khi có lịch hẹn sớm nhất của chuyên gia tuyến trên, phòng Kế hoạch tổng hợp thông báo cho khoa biết để chuẩn bị bệnh nhân đảm bảo bảo các quy định chuyên môn.

h) Dịch vụ cận lâm sàng theo yêu cầu người bệnh

Người bệnh có nhu cầu thực hiện các dịch vụ cận lâm sàng để tầm soát bệnh như: các kỹ thuật chuyên môn thuộc các khoa huyết học - truyền máu, hóa sinh, vi sinh, miễn dịch, chẩn đoán hình ảnh, thăm dò chức năng, giải phẫu bệnh. Người bệnh yêu cầu các dịch vụ kỹ thuật này trong trường hợp để phát hiện sớm các bệnh lý ung thư, nội tiết - chuyên hóa, tim mạch, thần kinh, xét nghiệm tìm vi khuẩn *Helicobacter Pylori* (HP) qua hơi thở, đo loãng xương bằng siêu âm. Bác sĩ sẽ tư vấn, giải thích cụ thể cho người bệnh hoặc người nhà người bệnh biết các dịch vụ trên không thuộc phạm vi thanh toán của BHYT, nếu chấp nhận thì người bệnh ký xác nhận vào mẫu đăng ký thực hiện theo yêu cầu.

i) Dịch vụ phòng nằm điều trị theo yêu cầu

Khi người bệnh tại các khoa lâm sàng có nhu cầu nằm phòng điều trị theo yêu cầu, nhân viên y tế sẽ tư vấn và chuyển người bệnh về khoa KCB theo yêu cầu.

Người bệnh có BHYT chi trả phần chênh lệch sau khi trừ chi phí ngày giường được BHYT thanh toán theo quy định.

Người bệnh không có BHYT chi trả trọn gói giá thu tiền giường theo yêu cầu đã được phê duyệt.

k) Dịch vụ y tế và ngoài y tế khác theo yêu cầu của người bệnh

Bệnh viện thông báo về các dịch vụ y tế và ngoài y tế khác theo yêu cầu cho người bệnh và người nhà người bệnh biết các dịch vụ: cấp lại các loại giấy tờ; cấp hồ sơ bệnh án photo, giấy chứng thương, y chứng (chứng nhận nằm viện, tình trạng bệnh tật), dịch vụ vận chuyển bệnh nhân.

2. Cơ cấu xây dựng mức giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh theo yêu cầu

a) Đối với các dịch vụ đã được quy định giá tại Thông tư số 13/2019/TT-BYT và Nghị quyết số 18/2019/NQ-HĐND

Giá dịch vụ yêu cầu = Giá dịch vụ được quy định tại Thông tư số 13/2019/TT-BYT và Nghị quyết số 18/2019/NQ-HĐND + tiền công khám, chữa bệnh ngoài giờ.

Phương thức tính tiền công khám, chữa bệnh ngoài giờ:

Tiền công khám, chữa bệnh ngoài giờ = Tiền lương thực trả theo giờ của Bác sĩ, Điều dưỡng (*Tổng hệ số lương của Bác sĩ, Điều dưỡng nhân với mức lương cơ bản nhân với 22 ngày làm việc chia cho 8 giờ*) x (nhân) số giờ làm thêm x (nhân) tỷ lệ phần trăm được hưởng theo quy định (*Thông tư số 23/2015/TT-BLĐTBXH ngày 23/6/2015 của Bộ Lao động – Thương binh và Xã hội về Hướng dẫn thực hiện một số điều về tiền lương của Nghị định số 05/2015/NĐ-CP ngày 12 tháng 01 năm 2015 của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số nội dung của Bộ luật lao động*).

b) Đối với các dịch vụ chưa được quy định giá

Giá dịch vụ yêu cầu = Chi phí trực tiếp + Chi phí tiền công + Chi phí quản lý

*** Chi phí trực tiếp**

- Chi phí trực tiếp để thực hiện dịch vụ, bao gồm:

+ Thuốc, hóa chất, vật tư tiêu hao, vật tư thay thế trực tiếp (bao gồm cả chi phí bảo quản, hao hụt theo quy định);

+ Tiền điện, nước, nhiên liệu, xử lý chất thải, vệ sinh môi trường, kiểm soát nhiễm khuẩn;

+ Duy tu, bảo dưỡng, kiểm định, hiệu chuẩn thiết bị, mua thay thế công cụ, dụng cụ trực tiếp sử dụng để thực hiện dịch vụ;

+ Chi phí ứng dụng hoặc thuê dịch vụ công nghệ thông tin; kiểm chuẩn, kiểm định, hiệu chuẩn trang thiết bị, công cụ, dụng cụ trực tiếp;

- Phương pháp xác định chi phí:

+ Chi phí của từng khoản mục nêu trên được xác định trên cơ sở định mức hao phí theo quy định của pháp luật.

+ Đơn giá các loại thuốc, vật tư, hóa chất và các chi phí trực tiếp (bao gồm cả thuế giá trị gia tăng) là giá đến cơ sở y tế, được xác định theo giá công bố hoặc giá ghi trên hóa đơn theo quy định của pháp luật tại thời điểm lập phương án giá + (cộng) với chi phí lưu thông hợp lý đến cơ sở y tế hoặc giá trúng thầu.

*** Chi phí tiền công**

- Chi phí tiền công bao gồm các khoản chi phí tính bằng tiền mà cơ sở y tế phải trả cho người lao động, bao gồm:

+ Tiền lương; tiền công; các loại phụ cấp; các khoản đóng góp theo chế độ quy định (bao gồm cả khoản đóng góp do đơn vị chi trả) của viên chức và người lao động;

+ Chi phí nhân công thuê ngoài, chi phí mời chuyên gia trong và ngoài nước theo hợp đồng thỏa thuận với chuyên gia.

- Phương pháp xác định chi phí:

+ Đối với các dịch vụ đã có quy định về số lượng người, thời gian để thực hiện dịch vụ: cơ sở y tế căn cứ vào quy định và tình hình thực tế của đơn vị để quyết định định mức hao phí lao động theo ngày công;

+ Đối với các dịch vụ chưa có quy định về số lượng người và thời gian thực hiện: đơn vị căn cứ vào thực tế để xây dựng và ban hành định mức hao phí lao động theo ngày công;

+ Đơn giá ngày công được tính bằng chi phí tiền lương, phụ cấp, các khoản đóng góp theo chế độ (bao gồm cả khoản đóng góp do đơn vị chi trả) theo bảng lương, hợp đồng lao động thực tế;

+ Trường hợp dịch vụ phát sinh chi phí mời chuyên gia trong nước (ngoài cán bộ cơ hữu tại đơn vị, bộ phận hoạt động dịch vụ theo yêu cầu), chuyên gia ngoài nước: được cộng vào giá dịch vụ các khoản chi phí thuê chuyên gia theo hợp đồng và chi phí ăn, ở, đi lại, thuê biên dịch, phiên dịch, các chi phí hợp lý khác liên quan đến chuyên gia.

*** Chi phí quản lý**

- Chi phí quản lý bao gồm các chi phí của bộ phận quản lý, điều hành cơ sở y tế và các chi phí gián tiếp để thực hiện dịch vụ, bao gồm:

+ Chi công tác phí, hội nghị, hội thảo theo chế độ chính sách hiện hành; thuê phiên dịch, biên dịch; chi mua, in ấn, phô tô tài liệu, ấn phẩm dùng cho chuyên môn;

+ Chi phí đồng phục, trang phục, bảo hộ lao động, bảo đảm an toàn lao động, bảo vệ sức khỏe người lao động, dự phòng lây nhiễm HIV, tiêm chủng cho công chức, viên chức, người lao động;

+ Chi phí cho công tác truyền thông, quảng bá hình ảnh, thương hiệu theo quy định;

+ Các khoản phí, lệ phí; thuế sử dụng đất dùng cho hoạt động kinh doanh, dịch vụ (nếu có); bảo hiểm trách nhiệm trong khám, chữa bệnh, bảo hiểm tài sản; chi phí phòng cháy, chữa cháy;

+ Chi phí đào tạo, nhận chuyển giao các kỹ thuật, đào tạo nâng cao năng lực chuyên môn;

- Phương pháp xác định chi phí:

Chi phí của từng khoản mục nêu trên được xây dựng phương án phân bổ chi phí quản lý, điều hành cho từng dịch vụ phù hợp với thực tế của đơn vị.

VI. QUẢN LÝ TÀI CHÍNH

1. Quản lý thu, chi tài chính

Bệnh viện thực hiện việc quản lý thu, chi tài chính theo Nghị định số 16/2015/NĐ-CP ngày 14/02/2015 của Chính phủ *quy định cơ chế tự chủ của đơn vị sự nghiệp công lập*, các văn bản pháp luật khác có liên quan và nội dung Đề án được phê duyệt.

2. Phân phối và sử dụng nguồn thu

Hạch toán thu chi từ nguồn kinh phí khám bệnh, chữa bệnh theo yêu cầu: Khoa Khám bệnh, chữa bệnh theo yêu cầu là cơ sở hạch toán phụ thuộc của bệnh viện. Nguồn thu từ các dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh theo yêu cầu sau khi trang trải các khoản chi phí, nộp thuế và các khoản khác theo quy định, số còn lại được bổ sung vào nguồn kinh phí hoạt động của Bệnh viện và được quản lý, sử dụng theo quy chế chi tiêu nội bộ của Bệnh viện.

VII. KINH PHÍ THỰC HIỆN ĐỀ ÁN

1. Kinh phí

Tổng kinh phí dự kiến thực hiện Đề án là: **568.175.000 đồng**, gồm:

a) Trang thiết bị cho Phòng khám ngoại trú: 48.200.000 đồng

STT	Tên thiết bị	ĐVT	Số lượng	Đơn giá (VNĐ)	Thành tiền (VNĐ)
1	Máy vi tính để bàn	Bộ	2	10.000.000	20.000.000
2	Máy in Laser	Bộ	2	3.000.000	6.000.000
3	Bộ bàn ghế làm việc	Bộ	2	3.500.000	7.000.000
4	Bàn khám bệnh inox	Cái	2	2.200.000	4.400.000
5	Máy đo huyết áp cơ	Bộ	2	2.000.000	4.000.000
6	Cân sức khỏe có thước đo chiều cao	Cái	2	1.800.000	3.600.000
7	Đèn đọc phim X-quang	Cái	2	1.600.000	3.200.000
TỔNG CỘNG					48.200.000

b) Xây dựng, sửa chữa cơ sở vật chất khu điều trị nội trú: 519.975.000 đồng

STT	Tên thiết bị	Số lượng	Đơn giá (VNĐ)	Thành tiền (VNĐ)
1	Tivi Samsung 32 inch	15	6.000.000	90.000.000
2	Máy điều hòa nhiệt độ Daikin 1,5 HP	15	15.000.000	225.000.000
3	Tủ lạnh Toshiba 150L	15	5.500.000	82.500.000
4	Máy tắm nước nóng trực tiếp	15	3.000.000	45.000.000
5	Wifi trong phòng	15	165.000	2.475.000
6	Sơn sửa, trang trí	15	5.000.000	75.000.000
TỔNG CỘNG				519.975.000

2. Nguồn kinh phí: Quỹ phát triển sự nghiệp của Bệnh viện.

VIII. TỔ CHỨC THỰC HIỆN

1. Sở Y tế

- Chủ trì, phối hợp với các sở, ngành liên quan tổ chức triển khai thực hiện Đề án đảm bảo hiệu quả.

- Sở Y tế thường xuyên trao đổi tình hình, kết quả thực hiện Đề án, nhất là những vấn đề vướng mắc, khó khăn để tham mưu giải quyết, xử lý.

- Kiểm tra đánh giá kết quả thực hiện các hoạt động của Đề án; chỉ đạo Bệnh viện Đa khoa tỉnh Quảng Ngãi thành lập Ban quản lý Đề án và báo cáo kết quả thực hiện định kỳ theo quy định.

Kiểm tra, giám sát và chỉ đạo Bệnh viện đa khoa tỉnh:

- điều hành các hoạt động khám, chữa bệnh theo yêu cầu.
- Xây dựng kế hoạch và triển khai các nội dung Đề án.
- Theo dõi nguồn tài chính thu được, phân phối sử dụng theo đúng quy định, giải quyết các vướng mắc trong quá trình hoạt động.
- Xây dựng quy trình kiểm tra, giám sát tiến độ thực hiện Đề án theo kế hoạch đã xây dựng.
- Định kỳ 06 tháng, năm báo cáo kết quả thực hiện Đề án về Sở Y tế và Ủy ban nhân dân tỉnh.

2. Các Sở, Ngành

Phối hợp với Sở Y tế tuyên truyền đến người dân thông tin các dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh theo yêu cầu và giám sát việc thực hiện Đề án.

3. Bệnh viện Đa khoa tỉnh Quảng Ngãi

- Thành lập Ban quản lý Đề án điều hành các hoạt động khám, chữa bệnh theo yêu cầu

- Xây dựng Kế hoạch thực hiện Đề án với đầy đủ quy trình kiểm tra, giám sát tiến độ.

- Theo dõi, giám sát công tác tài chính, đảm bảo phân phối sử dụng theo đúng quy định.

- Đảm bảo tuân thủ các quy trình chuyên môn theo đúng quy định khi triển khai thực hiện dịch vụ khám, chữa bệnh theo yêu cầu; đảm bảo giải thích rõ về quyền lợi và nghĩa vụ của người bệnh và nhận được sự đồng ý sử dụng dịch vụ khám, chữa bệnh theo yêu cầu của người bệnh/người nhà người bệnh bằng văn bản.

- Định kỳ hằng năm báo cáo kết quả thực hiện Đề án.

IX. HIỆU QUẢ ĐẠT ĐƯỢC TỪ ĐỀ ÁN

Đề án được thực hiện sẽ đem lại các tác động tích cực như sau:

- Đáp ứng nhu cầu sử dụng các dịch vụ ngày càng đa dạng của người bệnh.

- Người bệnh được lựa chọn các chuyên gia khám bệnh, chữa bệnh từ tuyến trên, được thụ hưởng các dịch vụ chăm sóc sức khỏe chất lượng cao tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Quảng Ngãi; tiết kiệm chi phí khám bệnh, chữa bệnh, chi phí đi lại so với việc phải chuyên lên tuyến trên.

- Các chuyên gia tuyến trên, nhân viên y tế (bác sĩ, điều dưỡng...) của Bệnh viện Đa khoa tỉnh Quảng Ngãi có uy tín, kinh nghiệm về chuyên môn, tay nghề cao và có tinh thần thái độ phục vụ tốt sẽ được người bệnh yêu cầu; từ đó chất lượng các dịch vụ theo yêu cầu sẽ được nâng lên, tăng sự hài lòng của người bệnh.

- Việc triển khai các dịch vụ y tế theo yêu cầu sẽ tạo điều kiện cho đội ngũ thầy thuốc Bệnh viện Đa khoa tỉnh Quảng Ngãi học tập rèn luyện, nâng cao năng lực chuyên môn thông qua việc tiếp thu chuyển giao từ các chuyên gia tuyến trên.

- Tăng nguồn thu cho Bệnh viện để tiến tới cơ chế tự chủ hoàn toàn theo lộ trình của Chính phủ đối với đơn vị sự nghiệp công lập. Bệnh viện có thêm nguồn kinh phí để góp phần thực hiện an sinh xã hội thông qua hỗ trợ cho các người bệnh có hoàn cảnh khó khăn, tăng thu nhập cho cán bộ viên chức, góp phần “giữ chân” và thu hút nhân lực có trình độ chuyên môn, tay nghề cao nhằm nâng cao chất lượng khám bệnh, chữa bệnh của tỉnh nhà./.