

MỤC LỤC

CHƯƠNG I: TỔNG QUAN BỆNH VIỆN VÀ THỰC TRẠNG.....	1
1.1. Tổng quan bệnh viện.....	1
1.1.1. Khái quát đặc điểm, nội dung và tính chất hoạt động của bệnh viện	1
1.1.2. Cơ chế hoạt động của Bệnh viện	1
1.1.3. Chức năng, nhiệm vụ	2
1.2. Tình hình hoạt động bệnh viện 2010-2015.....	3
1.2.1. Công tác khám chữa bệnh.....	3
1.2.2. Hợp tác quốc tế - nghiên cứu khoa học – chỉ đạo tuyến.....	3
1.2.3. Phát triển ứng dụng kỹ thuật chuyên sâu.....	6
CHƯƠNG II: SỰ CẦN THIẾT XÂY DỰNG ĐỀ ÁN	8
2.1. Tình hình kinh tế và xã hội của Thành phố Hồ Chí Minh.....	8
2.2. Tổng quan ngành y tế Thành phố Hồ Chí Minh.....	9
2.3. Căn cứ pháp lý	11
2.4. Những yếu tố tác động đến hoạt động của Bệnh viện	12
CHƯƠNG III: ĐỊNH HƯỚNG VÀ MỤC TIÊU	14
3.1. Định hướng	14
3.1.1. Đầu tư cơ sở vật chất	14
3.1.2. Cải tiến quy trình quản lý, chăm sóc và điều trị phục vụ người bệnh.....	15
3.1.3. Các mũi nhọn về chuyên môn kỹ thuật	15
3.2. Mục tiêu chung	16
3.3. Mục tiêu cụ thể	17
CHƯƠNG IV: NỘI DUNG QUY HOẠCH	18
4.1. Quy hoạch phát triển chuyên môn nghiệp vụ.....	18
4.1.1. Hiện trạng	18
4.1.2. Quy hoạch phát triển chuyên môn nghiệp vụ.....	18
4.2. Quy hoạch về công tác phát triển bộ máy tổ chức.....	20
4.2.1. Hiện trạng bộ máy tổ chức.....	20
4.2.2. Quy hoạch phát triển khối hành chính.....	21
4.2.3. Quy hoạch phát triển khối chuyên môn.....	21
4.3. Quy hoạch về công tác đào tạo phát triển nguồn nhân lực.....	22
4.3.1. Hiện trạng nguồn nhân lực và đào tạo	22
4.3.2. Quy hoạch phát triển nguồn nhân lực	24
4.4. Quy hoạch về công tác phát triển Trang thiết bị y tế.....	26
4.5. Quy hoạch về công tác phát triển cơ sở hạ tầng	27
4.5.1. Hiện trạng:	27
4.5.2. Quy hoạch:	27
4.6. Quy hoạch phát triển hệ thống công nghệ thông tin.....	27
4.7. Quy hoạch phát triển hệ thống quản trị tài chính.....	29
4.7.1. Hiện trạng	29

4.7.2. Quy hoạch	30
4.8. Quy hoạch về phát triển nghiên cứu khoa học – chỉ đạo tuyến	32
4.9. Quy hoạch về phát triển hệ thống kiểm soát nhiễm khuẩn.....	35
4.9.1. Hiện trạng	35
4.9.2. Quy hoạch hệ thống tổ chức công tác kiểm soát nhiễm khuẩn	37
4.9.3. Quy hoạch hệ thống giám sát kiểm soát nhiễm khuẩn	39
4.9.4. Quy hoạch đơn vị tiết khuẩn trung tâm	40
4.10. Quy hoạch về phát triển hệ thống quản lý chất lượng	41
4.10.1. Quy hoạch cải tiến chất lượng chung toàn bệnh viện.....	41
4.10.2. Quy hoạch xây dựng hệ thống quản lý chất lượng	42
4.11. Quy hoạch về phát triển Công tác xã hội – Chăm sóc khách hàng	46
4.11.1. Quy hoạch phát triển Hoạt động xã hội	46
4.11.2. Quy hoạch phát triển Truyền thông – Giáo dục sức khỏe	46
4.11.3. Quy hoạch phát triển hệ thống chăm sóc khách hàng	47
CHƯƠNG V: NGUỒN LỰC VÀ GIẢI PHÁP THỰC HIỆN	48
5.1. Nguồn lực.....	48
5.1.1. 5.1.1. Về nhân lực.....	48
5.1.2. 5.1.2. Về cơ sở hạ tầng.....	48
5.1.3. 5.1.3. Về tài chính.....	49
5.2. Giải pháp.....	49
5.2.1. Giải pháp về quản lý, chỉ đạo, điều hành, kiện toàn tổ chức và nhân lực ..	49
5.2.2. Giải pháp về ứng dụng và phát triển khoa học kỹ thuật	50
5.2.3. Giải pháp về đầu tư	50
5.2.4. Giải pháp về cơ chế chính sách	52
CHƯƠNG VI: KẾT LUẬN VÀ KIẾN NGHỊ.....	53

CHƯƠNG I: TỔNG QUAN BỆNH VIỆN VÀ THỰC TRẠNG

1.1. Tổng quan bệnh viện

1.1.1. Khái quát đặc điểm, nội dung và tính chất hoạt động của bệnh viện

Bệnh viện Bình Dân được khởi công xây dựng ngày 23 tháng 9 năm 1953 và hoàn thành ngày 25 tháng 6 năm 1954. Bệnh viện ngay từ những ngày đầu thành lập đã là cơ sở thực tập của trường Đại học Y khoa Sài Gòn và là bệnh viện Ngoại khoa duy nhất ở miền Nam Việt Nam, tập trung hầu hết các chuyên gia tài giỏi ngành Y lúc bấy giờ.

Cho đến nay, Bệnh viện Bình Dân đang sở hữu một nguồn nhân lực với những chuyên gia đầu ngành trong lĩnh vực Ngoại Tổng Quát và Ngoại Tiết Niệu. Bệnh viện Bình Dân là bệnh viện chuyên khoa hạng 1 - là đơn vị sự nghiệp công lập trực thuộc Sở Y tế thành phố Hồ Chí Minh theo quyết định số 2377/QĐ-UBND ngày 14 tháng 05 năm 2009 của UBND thành phố Hồ Chí Minh về việc xếp hạng Bệnh viện Bình Dân trực thuộc Sở Y tế. Bệnh viện chịu sự quản lý toàn diện của Sở Y tế về chuyên môn, kỹ thuật, nghiệp vụ nhằm bảo đảm sự thống nhất quản lý của ngành Y tế thành phố Hồ Chí Minh.

Bên cạnh công tác khám, chữa bệnh, Bệnh viện Bình Dân là cơ sở thực tập chuyên sâu về Ngoại khoa của Đại học Y dược TP. Hồ Chí Minh, trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch, Khoa Y - Đại học Quốc gia TP.HCM. Đồng thời, bệnh viện cũng chính là cơ sở thực hành Điều dưỡng về Ngoại khoa của trường Đại học Nguyễn Tất Thành, trường Đại học Hồng Đức, trường Cao Đẳng Bách Việt, trường Trung cấp Phương Nam.

Kể từ khi hình thành đến nay, Bệnh viện Bình Dân luôn ý thức được trách nhiệm to lớn của mình đối với người dân và với ngành. Bệnh viện luôn đặt sự an toàn, hài lòng của bệnh nhân lên hàng đầu và xem đó là tôn chỉ cho mọi hoạt động của đơn vị. Chính vì vậy, Bệnh viện đang từng bước hiện đại hóa bệnh viện nhằm nâng cao chất lượng kỹ thuật và chăm sóc người bệnh. Định hướng phát triển đến năm 2020 của bệnh viện là trở thành một bệnh viện Ngoại khoa hiện đại chuyên sâu và trở thành trung tâm ghép tạng của thành phố.

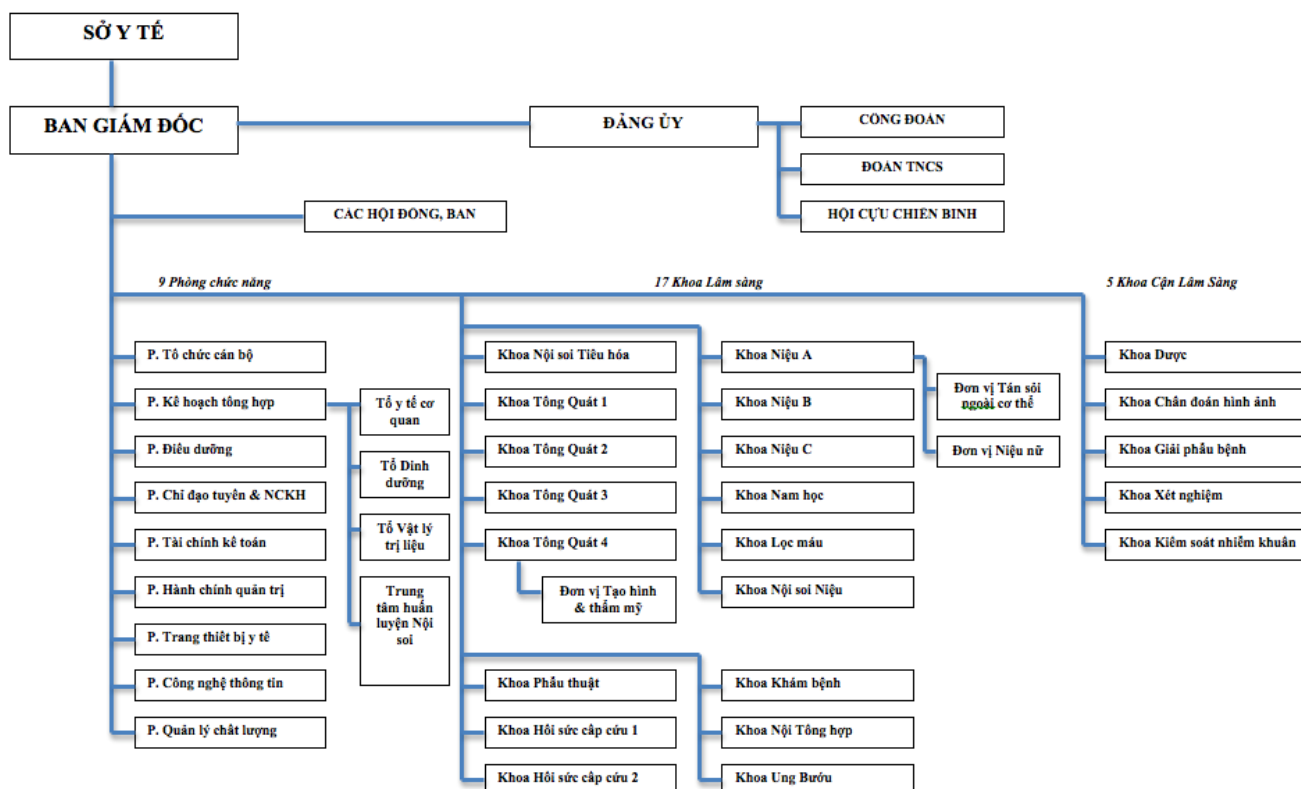
Để đạt được mục tiêu đề ra, việc xây dựng Đề án phát triển bệnh viện không những tạo điều kiện để Bệnh viện sắp xếp, tổ chức bộ máy khoa học mà còn là cơ sở bố trí sử dụng, đào tạo nguồn nhân lực một cách tiết kiệm, hiệu quả.

1.1.2. Cơ chế hoạt động của Bệnh viện

Bệnh viện Bình Dân thực hiện cơ chế tự chủ tài chính một phần theo quy định của Nghị định 43/2006/NĐ-CP ngày 25 tháng 04 năm 2006 của Chính phủ.

Bệnh viện có tư cách pháp nhân, có con dấu riêng, được cấp một phần kinh phí hoạt động từ ngân sách, được mở tài khoản tại kho bạc Nhà nước.

Bệnh viện được giao 550 giường bệnh kế hoạch, có 9 phòng ban chức năng, 15 khoa lâm sàng, 06 khoa cận lâm sàng và 794 nhân viên.



Chế độ làm việc: 40 giờ/tuần, ca trực.

Trụ sở làm việc của Bệnh viện đặt tại:

- Trụ sở chính: Số 371 Điện Biên Phủ – Phường 4 – Quận 3 – TP. Hồ Chí Minh.
- Khu điều trị kỹ thuật cao: 408 Điện Biên Phủ - Phường 11 - Quận 10 - TP. Hồ Chí Minh.
- Điện thoại: 08.38394747 – Fax: 848.38391315

1.1.3. Chức năng, nhiệm vụ

1. Cấp cứu, khám bệnh, chữa bệnh
2. Đào tạo cán bộ y tế
3. Nghiên cứu khoa học về y tế

4. Chỉ đạo tuyến dưới về chuyên môn kỹ thuật

5. Phòng bệnh

6. Hợp tác quốc tế

7. Quản lý kinh tế trong Bệnh viện

1.2. Tình hình hoạt động bệnh viện 2010-2015

1.2.1. Công tác khám chữa bệnh

Nội dung	Năm 2010	Năm 2011	Năm 2012	Năm 2013	Năm 2014	Năm 2015
- Số giường bệnh nội trú	550	550	550	550	550	550
- Số giường bệnh ngoại trú						
- TS lượt người điều trị nội trú	34.358	34.946	35.418	34.473	30.454	40.129
- TS lượt người điều trị ngoại trú	92.490	95.655	103.051	99.624	179.058	362.519
- Tổng số lần khám	206.973	265.990	265.846	259.523	317.625	374.402
- TS lượt cấp cứu nhập viện	578	568	628	548	539	650
- Tổng số sanh						
- Tổng số ca phẫu thuật	29.335	28.353	24.795	19439	19.014	19.508
- Tổng số ca thủ thuật	19.887	20.109	21.038	20.458	20.038	24.543
- TS lần xét nghiệm	848.968	905.759	960.086	1.003.115	971.253	1.102.747
- TS lần X - quang	123.187	119.907	122.957	106.573	100.811	110.019
- TS lần siêu âm	97.376	101.475	115.986	121.533	129.676	155.289

1.2.2. Hợp tác quốc tế - nghiên cứu khoa học – chỉ đạo tuyến

- **Hợp tác quốc tế:**

- Phối hợp với các bệnh viện, các phái đoàn Giáo sư, Bác sĩ từ các nước như Mỹ, Bỉ, Pháp, Singapore... cùng trao đổi chuyên môn tại Bệnh viện Bình Dân.

- Tăng cường hợp tác với các nước trong công tác đào tạo, nghiên cứu.

- **Nghiên cứu khoa học:**

- Mỗi năm thực hiện xét duyệt nghiệm thu các đề tài nghiên cứu khoa học, ứng dụng hiệu quả các kết quả nghiên cứu khoa học và y học chứng cứ vào thực hành lâm sàng tại bệnh viện.

- Hỗ trợ các chủ nhiệm đề tài làm tốt công tác nghiên cứu khoa học.

- Triển khai và đầu tư các phương pháp kỹ thuật mới.

- Thực hiện và áp dụng hiệu quả các phương pháp kỹ thuật mới nhằm nâng cao chất lượng điều trị người bệnh.

- * **Bảng thống kê hoạt động hợp tác quốc tế:**

Stt	Nội dung	2014	2015
1	Sinh hoạt khoa học với phái đoàn Mỹ		01
2	Sinh hoạt khoa học với phái đoàn Bỉ	01	01

- * **Bảng thống kê hoạt động nghiên cứu khoa học**

- **Đề tài cấp Thành phố**

Stt	Nội dung	2012	2013
1	Đề tài đã nghiệm thu	02	01

- **Đề tài cấp Cơ sở**

Stt	Nội dung	2012	2013	2014	2015
1	Đề tài đã nghiệm thu	06	04	05	07
2	Đề tài đã thanh lý	05		02	03

- **Chỉ đạo tuyển**

- Việc thực hiện Đề án 1816 hỗ trợ chuyên môn cho các bệnh viện tuyến dưới đã mang lại những thành công nhất định. Các bác sĩ tuyến dưới được chuẩn hóa kiến thức và nâng cao kỹ năng lâm sàng, đây thực sự là một cơ hội học hỏi giữa các đồng nghiệp tuyến trên và tuyến dưới.

- Đối với lực lượng y bác sĩ các bệnh viện tuyến trên khi tham gia Đề án 1816, hỗ trợ kỹ thuật cho các đồng nghiệp tuyến dưới cũng là cơ hội nâng cao kỹ năng làm việc độc lập, chuyên đổi tư tưởng giúp đỡ đồng nghiệp còn nhiều khó khăn, thiếu thốn, cần nâng cao nghiệp vụ chuyên môn.

- Chủ động cử cán bộ có kinh nghiệm tham gia công tác chỉ đạo tuyến hỗ trợ những ca khó, đột xuất; kịp thời thông báo tuyến những trường hợp tuyến y tế cơ sở xử lý chưa đúng quy định để rút kinh nghiệm.

- Quá trình chuyển giao kỹ thuật đã giúp cho các bác sĩ của viện tự tin hơn, hoàn thiện tốt hơn các kỹ thuật trước đây đã thực hiện, đồng thời đã tiếp nhận và thực hiện tốt một số kỹ thuật như: Phẫu thuật NS hông lưng lấy sỏi niệu quản; Cắt bàng quang toàn phần, tạo hình bàng quang bằng ruột; Cắt thận kinh giao cảm ngực qua NS; Phẫu thuật cắt tuyến giáp; Tạo hình niệu đạo bằng mảnh ghép niêm mạc miệng, Phẫu thuật nội soi lấy sỏi thận qua da...

- Với phương thức hỗ trợ là cầm tay chỉ việc, các bác sĩ bệnh viện Bình Dân đã giúp đỡ các đồng nghiệp tuyến tỉnh áp dụng thành công các kỹ thuật được chuyển giao, từng bước nâng cao chất lượng khám chữa bệnh tuyến y tế cơ sở, mang người dân đến gần với hệ thống y tế, với những kỹ thuật chuyên sâu trong điều trị bệnh, chăm sóc sức khỏe nhân dân mà không cần phải đi đâu xa tỉnh nhà, giúp giải quyết phần nào tình trạng quá tải cho các bệnh viện tuyến thành phố, tuyến trung ương, tiết kiệm được kinh tế và ngân sách mà vẫn mang lại chất lượng cuộc sống tốt đẹp cho nhân dân.

* Bảng thống kê hoạt động chỉ đạo tuyến, chuyển giao kỹ thuật:

Stt	Nội dung hỗ trợ CM	Tên đơn vị	Số lượt hỗ trợ					
			2010	2011	2012	2013	2014	2015
1	CGKT	BV ĐK Kiên Giang	01	04	03	02		
2	ĐA 1816	BV Lê Lợi - Vũng Tàu	147	78				
3	ĐA 1816	BV Bà Rịa - Vũng Tàu	50	33	18	09		
4	CGKT	BV ĐK Thống Nhất Đồng Nai	05	02	25	03		
5	HT ca khó	BV Hùng Vương	03		02	01		
6	HT ca khó	BV 7A	01					
7	HT ca khó	BV Nhân Dân Gia Định	07	05	05	01		
8	Khám PLSK	Trường GDĐT & GQVL số 3	11	12	26	28	29	15
9	HT ca khó	BV ĐKKV Củ Chi	04	01	06			
10	HT ca khó	BV ĐK tỉnh Bình Định	04					
11	ĐA 1816	BV ĐKKV Cai Lậy	15	27	24	03		
12	HT ca khó	BV ĐK Tây Ninh	02					
13	HT ca khó	BV Quân đoàn 4	01					

14	HT ca khó	BV ĐK Thiện Hạnh	01					
15	HT ca khó	Trung tâm Chăm sóc SKSS	01					
16	HT ca khó	BV Đà Nẵng	01		02			
17	CGKT	BV ĐKKV Hóc Môn		10	20	05	01	05
18	HT ca khó	BV ĐK thành phố Cần Thơ		02	01			02
19	HT ca khó	BV ĐK tỉnh Phú Yên		03				
20	HT ca khó	BV ĐKKV Thủ Đức		01				
21	HT ca khó	BV ĐK Trung tâm Tiền Giang			01			
22	HT ca khó	BV tỉnh Ninh Thuận			01			
23	HT ca khó	BV 175 Bộ Quốc Phòng			01			
24	HT ca khó	BV Bạc Liêu			03			
25	ĐA 1816	BV Quận 6				48	72	20
26	ĐA 1816	BV Quận 9				48	72	20
27	ĐA 1816	BV Quận Bình Tân				49	72	20
28	CGKT	BV ĐK tỉnh Bình Dương				01		
29	CGKT	BV ĐK Trung tâm An Giang				08		
30	HT ca khó	BV 30/4					01	
31	HT ca khó	BV ĐK Trung ương Cần Thơ						
32	HT ca khó	BV Thống Nhất				01		
33	ĐA LPCBYT	BV Quận Gò Vấp					20	44

1.2.3. Phát triển ứng dụng kỹ thuật chuyên sâu

- Phẫu thuật nội soi cắt thực quản
- Phẫu thuật nội soi cắt dạ dày
- Phẫu thuật nội soi cắt đại trực tràng
- Phẫu thuật nội soi cắt đại trực tràng
- Phẫu thuật nội soi cắt gan
- Phẫu thuật nội soi cắt nang ống mật chủ
- Phẫu thuật nội soi cắt thùy phổi
- Phẫu thuật nội soi cắt tuyến tiền liệt tận gốc
- Phẫu thuật nội soi cắt bàng quang tận gốc
- Phẫu thuật nội soi cắt bàng quang bán phần
- Phẫu thuật nội soi tạo hình bàng quang bằng ruột
- Phẫu thuật nội soi tạo hình khúc nối bể thận – niệu quản

- Phẫu thuật nội soi cắt tuyến thượng thận
- Phẫu thuật nội soi cầm niệu quản vào bàng quang
- Phẫu thuật nội soi cắt thận toàn phần
- Phẫu thuật nội soi cắt thận bán phần
- Phẫu thuật nội soi treo âm đạo vào mỏm nhô
- Phẫu thuật nội soi cắt dò bàng quang – âm đạo
- Nội soi tán sỏi thận qua da qua đường hàm nhỏ

CHƯƠNG II: SỰ CẦN THIẾT XÂY DỰNG ĐỀ ÁN

2.1. Tình hình kinh tế và xã hội của Thành phố Hồ Chí Minh

Thành phố Hồ Chí Minh là thành phố đông dân nhất, đồng thời cũng là trung tâm kinh tế, văn hóa, giáo dục quan trọng của Việt Nam.

Diện tích: 2.095,239 km²

Dân số: 8.224.400 người (2015)

Đơn vị hành chính: 24 quận, huyện

Thành phố Hồ Chí Minh nằm trong toạ độ địa lý khoảng 10 0 10' – 10 0 38 vĩ độ bắc và 106 0 22' – 106 054 ' kinh độ đông. Phía Bắc giáp tỉnh Bình Dương, Tây Bắc giáp tỉnh Tây Ninh, Đông và Đông Bắc giáp tỉnh Đồng Nai, Đông Nam giáp tỉnh Bà Rịa -Vũng Tàu, Tây và Tây Nam giáp tỉnh Long An và Tiền Giang.

Thành phố Hồ Chí Minh cách thủ đô Hà Nội gần 1.730km đường bộ, nằm ở ngã tư quốc tế giữa các con đường hàng hải từ Bắc xuống Nam, từ Đông sang Tây, là tâm điểm của khu vực Đông Nam Á. Trung tâm thành phố cách bờ biển Đông 50 km đường chim bay. Đây là đầu mối giao thông nối liền các tỉnh trong vùng và là cửa ngõ quốc tế. Với hệ thống cảng và sân bay lớn nhất cả nước, cảng Sài Gòn với năng lực hoạt động 10 triệu tấn /năm. Sân bay quốc tế Tân Sơn Nhất với hàng chục đường bay chỉ cách trung tâm thành phố 7km.

Với vị trí địa lý thuận lợi, Thành phố Hồ Chí Minh một thời được mệnh danh là "Hòn ngọc Viễn Đông", là trung tâm thương mại và là nơi hội tụ của nhiều dân tộc anh em, mỗi dân tộc có tín ngưỡng, sắc thái văn hoá riêng góp phần tạo nên một nền văn hoá đa dạng. Đặc trưng văn hoá của vùng đất này là sự kết hợp hài hòa giữa truyền thống dân tộc với những nét văn hoá phương Bắc, phương Tây, góp phần hình thành lối sống, tính cách con người: năng động và sáng tạo.

Với vai trò đầu tàu trong đa giác chiến lược phát triển khu vực phía Nam, thành phố Hồ Chí Minh đã trở thành đầu tàu, là trung tâm kinh tế, văn hoá - du lịch, giáo dục - kỹ thuật và y tế của cả nước.

Trong tương lai, thành phố sẽ phát triển mạnh mẽ về mọi mặt, hướng tới một thành phố trẻ năng động, không chỉ mạnh mẽ về công nghiệp thương mại mà còn phát triển hoàn thiện các ngành công nghiệp dịch vụ phụ trợ, đặc biệt là hoàn thiện về chất lượng phục vụ y tế - một trong những vấn đề lớn của thành phố hiện nay.

❖ Tình hình kinh tế - xã hội năm 2015 của TP. Hồ Chí Minh có nhiều khởi sắc:

Tổng sản phẩm trong nước (GDP) trên địa bàn cả năm tăng 9,85% so năm trước, cao hơn mức tăng 9,59% của năm 2014. Trong 9,85% tăng trưởng chung của nền kinh tế, khu vực dịch vụ vẫn giữ mức đóng góp cao nhất 6,59 điểm phần trăm, tiếp theo là công nghiệp và xây dựng 3,21 điểm phần trăm và khu vực nông, lâm nghiệp, thủy sản 0,05 điểm phần trăm.

Tổng vốn đầu tư trên địa bàn năm 2015 ước thực hiện 285.160 tỷ đồng, so với cùng kỳ tăng 11,7%. Chỉ số giá tiêu dùng tháng 12 giảm nhẹ với mức -0,11% so với tháng 11, cả năm 2015 giảm 0,2%.

Tổng thu ngân sách Nhà nước 12 tháng ước thực hiện 280.767 tỷ đồng, đạt 104,8% dự toán, tăng 10,1% so cùng kỳ. Thu ngân sách nhà nước địa phương 12 tháng ước đạt 90.035 tỷ đồng, đạt 167,6% dự toán, tăng 57,3% so cùng kỳ năm 2014.

Tổng vốn huy động trên địa bàn thành phố đến đầu tháng 12 đạt 1.516,6 ngàn tỷ đồng, tăng 1,9% so tháng trước và tăng 17,6% so với tháng cùng kỳ.

Ước tính dân số bình quân trên địa bàn thành phố năm 2015 có 8.224,4 ngàn người, tăng 1,69% so với năm 2014. Trong năm thành phố đã thu hút và giải quyết việc làm 295,3 ngàn lượt người, vượt 11,4% kế hoạch năm, tăng 1,8% so năm trước. Số chỗ việc làm mới được tạo ra trong năm là 123,8 ngàn chỗ, vượt 3,2% kế hoạch năm, tăng 2% so với năm trước.

Ước tính đến cuối năm, thành phố còn 9.905 hộ nghèo, chiếm 0,5% hộ dân thành phố. Số hộ cận nghèo 35.117 hộ, chiếm tỷ lệ 1,79% hộ dân thành phố. Tổng quỹ giảm nghèo có 297,891 tỷ đồng, tồn quỹ 61,38 tỷ đồng, trong đó tại quận-huyện, phường-xã là 52,598 tỷ đồng và thành phố là 8,781 tỷ đồng.

2.2. Tổng quan ngành y tế Thành phố Hồ Chí Minh

Thành phố Hồ Chí Minh là một trung tâm kinh tế, tài chính, thương mại, dịch vụ của cả nước và cũng là thành phố đông dân nhất nước với dân số bình quân trên địa bàn thành phố năm 2015 hơn 8,2 triệu người. Vì lẽ đó mà mô hình bệnh tật hết sức phức tạp, vừa mang nét đặc trưng của vùng nhiệt đới đang phát triển, vừa có những đặc điểm bệnh lý của trung tâm công nghiệp, nên lưu lượng bệnh nhân đến bệnh viện tại Tp. Hồ Chí Minh là rất lớn. Theo thống kê, mỗi năm Ngành Y tế thành phố thăm khám và điều trị cho hơn 40

triệu lượt bệnh nhân đến từ khắp các tỉnh thành khu vực phía nam, điều này gây nên tình trạng quá tải cho Ngành y tế thành phố.

Tình trạng quá tải bệnh viện ở Thành phố Hồ Chí Minh ngày càng trở nên trầm trọng, người bệnh điều trị nội trú phải nằm ghép đôi, thậm chí 3 đến 4 người trên một giường bệnh thuộc các chuyên khoa như: ung bướu, tim mạch, nhi, sản, chấn thương chỉnh hình; công suất sử dụng giường bệnh lên tới 120-160%, có lúc vượt 165%, thậm chí trên 200% tại các bệnh viện như: Chấn thương chỉnh hình, Nhi Đồng, Hùng Vương, Bình Dân, Ung bướu,... Số lượt khám chữa bệnh tại các bệnh viện lớn luôn ở mức cao, vượt quá khả năng cung ứng của các bệnh viện:

Theo số liệu của Sở Y tế Tp. Hồ Chí Minh thì hiện nay thành phố có: 32 bệnh viện do Sở Y tế quản lý; 23 bệnh viện do quận, huyện quản lý; 36 bệnh viện tư nhân; 24 trung tâm y tế; 303 trạm y tế và hơn 3765 phòng khám tư nhân. Mỗi năm ngân sách có khả năng đáp ứng 30-40% chi phí cho công tác, phần còn lại là do bảo hiểm y tế và viện phí.

Trên thực tế, công suất điều trị của Y tế cơ sở quận, huyện còn rất thấp, khám sức khỏe là chính. Theo báo cáo của Sở y tế Thành phố Hồ Chí Minh, các trung tâm y tế quận, huyện đã khám chữa bệnh cho trên 12 triệu lượt người, 50% trong số đó là khám sức khỏe; điều trị nội trú cho trên 100 nghìn bệnh nhân (công suất sử dụng giường bệnh trung bình đạt 75% - quá thấp so với yêu cầu chung của Ngành y tế), đa số bệnh nhân thuộc diện xóa đói giảm nghèo, bệnh nhân có bảo hiểm y tế và cũng chỉ tập trung cao ở các y tế có bệnh viện.

Theo báo cáo của các trung tâm y tế, bệnh viện quận huyện thì hiện tại y tế cơ sở đang rất khan hiếm nguồn nhân lực, gần như 100% đang ở trong tình trạng thiếu nguồn nhân lực, thiếu trầm trọng nhất là bác sĩ và điều dưỡng.

Những cản trở trên đã dẫn đến sự trở ngại rất lớn trong quá trình khám chữa bệnh của các bệnh viện và trung tâm y tế tuyến dưới, không tạo được sự an tâm cho người bệnh. Bệnh nhân đến khám chữa bệnh ít nên không có kinh phí tái đầu tư phát triển, đội ngũ Y bác sĩ không có điều kiện làm việc để nâng cao tay nghề.

Quá tải bệnh viện như hiện nay chứng minh ưu điểm của Ngành Y tế thành phố là được nhân dân thành phố và các tỉnh lân cận tín nhiệm, nhưng ưu điểm đó mang lại nhiều khó khăn cho ngành nếu không có giải pháp thỏa đáng. Do vậy, ngoài giải pháp khám chữa bệnh tích cực của các bệnh viện quá tải, vấn đề cơ bản nữa cần phải giải quyết đó là tăng

cường và củng cố y tế cơ sở: nâng cao trình độ chuyên môn tuyến dưới, tăng thêm giường bệnh, xây dựng thêm bệnh viện mới và phát triển hệ thống bệnh viện tư nhân.

2.3. Căn cứ pháp lý

1. Căn cứ Luật Xây Dựng số 16/2003/QH11 ngày 26/11/2003.
2. Căn cứ Nghị định số 12/2009/NĐ-CP ngày 10/02/2009 của Chính phủ về quản lý dự án đầu tư xây dựng công trình.
3. Căn cứ Quyết định số 06/2005/QĐ-BXD ngày 03/2/2005 của Bộ Xây Dựng về việc ban hành định mức chi phí quy hoạch xây dựng.
4. Căn cứ TCXDVN 365: 2007” Bệnh viện đa khoa – Hướng dẫn thiết kế “ thay thế TCVN 4470-1995 “Bệnh viện đa khoa – Hướng dẫn thiết kế “
5. Căn cứ TCXDVN 365: 2007” Bệnh viện đa khoa – Hướng dẫn thiết kế “ quy định các yêu cầu kỹ thuật khi thiết kế bệnh viện đa khoa, theo quy mô và phân cấp quản lý do Bộ Y tế quy định, được Bộ Xây dựng ban hành theo Quyết định số 18/QĐ-BXD ngày 15 tháng 5 năm 2007.
6. Căn cứ Quyết định số 165/2004/QĐ-UB ngày 02/7/2004 của Ủy Ban Nhân dân Thành phố Hồ Chí Minh phê duyệt quy hoạch phát triển mạng lưới cơ sở vật chất ngành y tế Thành phố Hồ Chí Minh đến năm 2020.
7. Căn cứ công văn số 662/SYT-KH TH ngày 31/1/2007 của Sở Y tế về việc thực hiện quy hoạch cơ sở vật chất đơn vị đến năm 2020.
8. Căn cứ công văn số 4561/TB-SQHKT ngày 7/11/2007 của Sở Quy hoạch kiến trúc về việc hướng dẫn thành phần hồ sơ thẩm định quy hoạch chi tiết xây dựng đô thị tỷ lệ 1/2000 và 1/500 nộp tại Sở Quy hoạch - kiến trúc.
9. Luật Khám, chữa bệnh số: 40/2009/QH12 ngày 23/11/2009.
10. Luật Bảo hiểm Y tế số: 25/2008/QH12 ngày 14/11/2008.
11. Nghị quyết số 46-NQ/TW ngày 23/02/2005 của Bộ Chính trị về công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân trong tình hình mới.
12. Quyết định số 243/QĐ-TTg ngày 5/10/2005 của Thủ tướng Chính phủ ban hành chương trình hành động của chính phủ thực hiện Nghị quyết 46-BCT về công tác bảo vệ, chăm sóc sức khỏe nhân dân trong tình hình mới.

13. Quyết định số 122/2013/QĐ-TTg ngày 10/01/2013 của Thủ tướng Chính phủ về Phê duyệt Chiến lược quốc gia bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân giai đoạn 2011 - 2020, tầm nhìn đến năm 2030.
14. Quyết định số 30/2008/QĐ-TTg ngày 22/02/2008 của Thủ tướng Chính phủ về phê duyệt Quy hoạch phát triển mạng lưới khám, chữa bệnh đến năm 2010 và tầm nhìn 2020.
15. Nghị định số 43/2006/NĐ-CP ngày 25/4/2006 của Chính phủ quy định quyền tự chủ, tự chịu trách nhiệm về thực hiện nhiệm vụ, tổ chức bộ máy, biên chế tài chính đối với đơn vị sự nghiệp công lập.
16. Nghị định số 85/2012/NĐ-CP của Chính phủ: Về cơ chế hoạt động, cơ chế tài chính đối với các 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.
17. Quyết định số 153/2006/QĐ-TTg ngày 30/6/2006 của Thủ tướng Chính phủ về phê duyệt Quy hoạch tổng thể phát triển hệ thống Y tế Việt Nam giai đoạn đến năm 2010 và tầm nhìn đến năm 2020.
18. Thông tư số 23/2005/TT-BYT ngày 25/8/2005 của Bộ Y tế về việc hướng dẫn xếp hạng các đơn vị sự nghiệp y tế.
19. Thông tư 08/2007/TTLT-BYT-BNV ngày 05/6/2007 của Liên Bộ Y tế - Bộ Nội vụ về việc hướng dẫn định mức biên chế sự nghiệp trong các cơ sở y tế Nhà nước.
20. Các văn bản pháp lý liên quan đến công tác khám chữa bệnh do cơ quan quản lý các cấp ban hành....

2.4. Những yếu tố tác động đến hoạt động của Bệnh viện

Quá tải bệnh viện

Áp lực quá tải bệnh viện triền miên trong nhiều năm qua chưa được giải quyết triệt để và vẫn chưa có dấu hiệu giảm. Bệnh nhân đến từ các tỉnh tiếp tục duy trì ở mức cao, chiếm tỉ lệ 65,40% tổng số lượt khám và điều trị tại bệnh viện.

Bệnh viện vừa phải đáp ứng với tình trạng quá tải luôn ở mức cao ngay trong những mùa thấp điểm, vừa phải đẩy mạnh phát triển chuyên sâu nhằm nâng cao chất lượng điều trị và đẩy mạnh hoạt động chỉ đạo tuyến, mở rộng triển khai thực hiện chương trình luân phiên bác sĩ và điều dưỡng về tuyến quận huyện, cho các bệnh viện tuyến tỉnh nhằm hỗ trợ tuyến trước ngày càng hoàn chỉnh mạng lưới điều trị ở phía Nam.

Cơ sở vật chất

Điều kiện trang thiết bị của Bệnh viện trong những năm qua đã được cải tạo, bổ sung một phần nhưng vẫn không thể đáp ứng với tình trạng quá tải bệnh nhân thường xuyên xảy ra tại bệnh viện. Trong nhiều năm qua, trụ sở chính của bệnh viện đang quá tải và xuống cấp nhiều nhưng vẫn chưa được nâng cấp.

Thủ tục hành chính

Trong khám chữa bệnh, thủ tục hành chính theo quy định còn trải qua nhiều khâu. Bệnh viện đã triển khai mạng nội trú và ngoại trú, tuy nhiên do đang trong quá trình hoàn thiện nên chương trình này trước mắt chỉ hỗ trợ một phần cho công tác hành chính của các khoa.

Thay đổi cơ chế tài chính từ thu viện phí phần lớn sang khám chữa bệnh bảo hiểm y tế dẫn đến những khó khăn không nhỏ cho bệnh viện trong việc duy trì cân bằng cán cân thu chi khi triển khai thực hiện nghị định 43/2006/NĐ-CP tự chủ tài chính.

Căn cứ trên tình hình phát triển kinh tế xã hội thành phố Hồ Chí Minh nói chung và tình hình ngành Y tế Thành phố nói riêng, bệnh viện Bình Dân xây dựng Đề án chiến lược phát triển tổng thể bệnh viện giai đoạn 2015-2025 dựa trên những căn cứ pháp lý và những tình hình thực tế tại bệnh viện. Điều này quyết định sự định hướng phát triển chuyên sâu và chuyên nghiệp của bệnh viện, xứng đáng là bệnh viện chuyên khoa Ngoại đầu ngành của thành phố và khu vực phía Nam.

CHƯƠNG III: ĐỊNH HƯỚNG VÀ MỤC TIÊU

3.1. Định hướng

Với đặc điểm là Bệnh viện Ngoại khoa, đang sở hữu một nguồn nhân lực với những chuyên gia đầu ngành trong lĩnh vực Ngoại Tổng Quát và Ngoại Tiết Niệu, đây là một thuận lợi rất lớn cho bệnh viện phát triển ngày càng chuyên sâu hơn, áp dụng các phương pháp khám chữa bệnh kỹ thuật cao, tiên tiến, sử dụng các máy móc, trang thiết bị hiện đại. Từ đó, bệnh viện cung ứng dịch vụ y tế tốt nhất nhằm phục vụ nhu cầu chăm sóc sức khỏe cho người dân.

Định hướng phát triển của bệnh viện Bình Dân đến năm 2020 và tầm nhìn 2025 sẽ phấn đấu là một bệnh viện Ngoại khoa chuyên sâu và trở thành trung tâm ghép tạng của thành phố. Bệnh viện sẽ đồng thời tiến hành song song, đồng bộ các hoạt động sau: vừa cải tạo quy trình khám chữa bệnh nâng cao chất lượng phục vụ, vừa phải triển khai dự án đầu tư xây dựng cơ sở vật chất, vừa phải chuẩn bị cho công tác tuyển dụng nhân sự, tổ chức bộ máy và đào tạo ngay từ khi chuẩn bị khởi công để có đủ nguồn cán bộ có trình độ chuyên môn, tay nghề vững vàng và đưa vào tham gia phục vụ người bệnh.

3.1.1. Đầu tư cơ sở vật chất

Chỉ tiêu giường bệnh hiện nay của bệnh viện là 550. Tuy nhiên, bệnh viện thường xuyên quá tải với trên 700 người bệnh nội trú. Trong nhiều năm qua, trụ sở chính của bệnh viện đang quá tải và xuống cấp nhiều nhưng vẫn chưa được nâng cấp nhằm đáp ứng nhu cầu của người bệnh. Bên cạnh đó, với điều kiện cơ sở vật chất như trên, bệnh cũng gặp khó khăn trong công tác nghiên cứu khoa học và đào tạo phối hợp với các trường đại học.

Về trang thiết bị hiện đại phục vụ cho công tác ghép tạng và phẫu thuật chuyên sâu, bệnh viện vạch ra kế hoạch định hướng bổ sung và thay mới dần những trang thiết bị căn bản. Đồng thời, bệnh viện cũng lập kế hoạch và dự toán ngân sách lâu dài nhằm bổ sung những thiết bị, dụng cụ chuyên sâu tối cần thiết cho công tác ghép tạng.

Chính vì những lý do trên, bệnh viện đề ra phương hướng đầu tư cơ sở vật chất phục vụ người bệnh, nghiên cứu khoa học, đào tạo và ghép tạng trong tương lai:

- Giai đoạn 1: Nâng cấp cơ sở vật chất trụ sở chính của bệnh viện nhằm cải thiện tình trạng quá tải hiện nay và phục vụ công tác ghép tạng.

- Giai đoạn 2: Xây dựng cơ sở 2 của bệnh viện đã được cấp tại Bình Chánh với phát triển trung tâm kỹ thuật chuyên sâu.

3.1.2. Cải tiến quy trình quản lý, chăm sóc và điều trị phục vụ người bệnh

Bệnh viện Bình Dân luôn ý thức được trách nhiệm to lớn của mình đối với người dân và với ngành. Bệnh viện luôn đặt sự an toàn, hài lòng của bệnh nhân lên hàng đầu và xem đó là tôn chỉ cho mọi hoạt động của đơn vị. Chính vì vậy, việc hiện đại hóa bệnh viện không những ở cơ sở vật chất mà còn ở công tác quản lý và quy trình phục vụ người bệnh.

Trong mục tiêu gần, bệnh viện sẽ thành lập phòng Quản lý chất lượng và tiến đến thành lập Bộ phận Chăm sóc khách hàng. Bệnh viện hướng đến chuyên nghiệp hóa mọi quy trình quản lý và chăm sóc người bệnh.

3.1.3. Các mũi nhọn về chuyên môn kỹ thuật

Các mũi nhọn về chuyên môn cụ thể:

- Trung tâm phẫu thuật công nghệ cao

Bệnh viện Bình Dân là bệnh viện Ngoại khoa với các chuyên khoa: Ngoại Lòng Ngực – Mạch máu, Ngoại Tiêu hóa, Ngoại Gan mật – Tụy, Ngoại Tiết niệu. Với thế mạnh này, Bệnh viện hoàn toàn đủ điều kiện chuyên môn để tiến đến đầu tư những trang thiết bị công nghệ cao trong lĩnh vực phẫu thuật như đầu tư các hệ thống kính vi phẫu, hệ thống phẫu thuật robot.

Nhằm từng bước biến mục tiêu thành hiện thực, bệnh viện đã chuẩn bị nguồn nhân lực, thành lập những Nhóm chuyên sâu về phẫu thuật vi phẫu và robot. Hiện tại, bệnh viện đã cử những nhân lực chuyên sâu này đi học tập các trung tâm phẫu thuật robot trên thế giới.

- Trung tâm Ung bướu

Trong những năm vừa qua, khoa Ung bướu của bệnh viện Bình Dân phát triển vượt trội về số lượng người bệnh và chất lượng dịch vụ. Những thành công này một phần nhờ dựa vào lượng bệnh nhân phẫu thuật ung bướu từ các khoa Ngoại của bệnh viện. Việc hóa trị hỗ trợ trước và sau phẫu thuật sẽ giúp cho tiên lượng sống của người bệnh ngày càng kéo dài.

Trong thời gian tới, định hướng về chuyên ngành Ung bướu sẽ tiến hành thiết lập và triển khai khu xạ trị gia tốc. Từ đó nhằm kiện toan hệ thống các phương pháp điều trị ung thư mang lại lợi ích cho người bệnh.

- Trung tâm ghép tạng

Bệnh viện Bình Dân là bệnh viện Ngoại khoa với các chuyên khoa: Ngoại Lòng Ngực – Mạch máu, Ngoại Tiêu hóa, Ngoại Gan mật – Tụy, Ngoại Tiết niệu. Với thế mạnh này, Bệnh viện hoàn toàn đủ điều kiện chuyên môn để tiến đến ghép được Gan - Thận - Tụy; định hướng xa là ghép Tim, Phổi, Ruột và cũng có thể phối hợp để ghép đa tạng và ghép tạng từ người cho chết não. Bệnh viện sẽ có thể hòa nhập vào hệ thống điều hành ghép tạng của cả nước và thế giới.

Nhằm từng bước biến mục tiêu thành hiện thực, bệnh viện đã chuẩn bị nguồn nhân lực, thành lập những Nhóm chuyên sâu về ghép từng tạng. Hiện tại, bệnh viện đã cử những nhân lực chuyên sâu này đi học tập các trung tâm ghép tạng trong và ngoài nước.

- Trung tâm phẫu thuật Tim

Với thế mạnh là bệnh viện có chuyên khoa Ngoại Lòng Ngực – Mạch máu với những chuyên gia đầu ngành danh tiếng. Bệnh viện Bình Dân luôn định hướng xây dựng quy trình phẫu thuật tim chuyên nghiệp.

Hiện tại bệnh viện đã chuẩn bị nhân lực và cử đi học tập về phẫu thuật tim. Đồng thời, bệnh viện cũng lập kế hoạch rà soát và chuẩn bị cơ sở vật chất và các chuyên khoa hỗ trợ cho công tác phẫu thuật tim.

- Trung tâm Nam học

Trong những năm gần đây, Bệnh viện Bình Dân đã thành lập được khoa Nam học đầu tiên tại Việt nam và dần trở thành đơn vị hàng đầu trong lĩnh vực này. Định hướng tương lai của bệnh viện sẽ hướng đến chuyên sâu hơn với phát triển về sinh học phân tử, y học giới tính, phẫu thuật tạo hình sinh dục, điều chỉnh giới tính trong giới hạn pháp luật Việt Nam cho phép.

3.2. Mục tiêu chung

- Quy hoạch và xây dựng bệnh viện Bình Dân thành bệnh viện chuyên khoa Ngoại hiện đại với 1200 giường, phát triển một cách hợp lý, phù hợp với xu thế phát triển của thành viên y tế chuyên sâu đã được Chính phủ phê duyệt theo quyết

định 139-TTG về Chương trình xây dựng Trung tâm y tế chuyên sâu thành phố Hồ Chí Minh ngày 07 tháng 03 năm 1997.

- Đầu tư cơ sở vật chất, trang thiết bị, con người nhằm nâng cao chất lượng khám chẩn đoán điều trị ở tất cả các chuyên khoa trong lĩnh vực khám chẩn đoán và điều trị y học cơ bản song song với việc phát triển y tế chuyên sâu phấn đấu đến năm 2025 bệnh viện Bình Dân trở thành một bệnh viện có cơ sở vật chất ngang tầm với các nước trong khu vực và trình độ kỹ thuật nghiệp vụ tiên tiến trên thế giới.

3.3. Mục tiêu cụ thể

- Phát triển thành bệnh viện Ngoại khoa hiện đại với các chuyên khoa sâu về: phẫu thuật nội soi, phẫu thuật robot, vi phẫu tạo hình, ghép tạng, di truyền tế bào, ung thư, chẩn đoán hình ảnh cao cấp, xạ trị.
- Đầu tư xây dựng hoàn chỉnh về cơ sở vật chất bao gồm các khoa phòng nghiệp vụ chuyên môn, trang thiết bị, labo xét nghiệm, kho lưu trữ... đạt theo tiêu chuẩn ngành về thiết kế theo quy định của Bộ Y tế.
- Dự kiến đến năm 2018 mở rộng đầu tư cải tạo xây dựng tòa nhà trung tâm bệnh viện.
- 100% khoa chuyên môn có Bác sĩ được thường xuyên đào tạo nâng cao về năng lực chuyên môn để đảm nhận tốt nhiệm vụ điều trị các bệnh thông thường bên cạnh ứng dụng kỹ thuật mới.
- Phấn đấu đào tạo nâng cao trình độ quản lý, trình độ chuyên môn sau Đại học để đến năm 2025 bệnh viện Bình Dân có đội ngũ cán bộ quản lý giỏi, một lực lượng thầy thuốc có chuyên môn nghiệp vụ và tay nghề cao. Có đủ cán bộ viên chức theo quy định tại TTLT 08/2007/TTLT- BYT- BNV ngày 05/6/2007.
- Bảo đảm cung ứng đủ thuốc và có chất lượng, không để thiếu thuốc trong danh mục thuốc thiết yếu, hoá chất, sinh phẩm, thuốc đặc trị chuyên khoa.
- Quản lý tài chính chặt chẽ, thu chi theo qui chế chi tiêu nội bộ thực hiện tốt nghị định 43/2006/NĐ - CP về tự chủ quản lý tài chính.

CHƯƠNG IV: NỘI DUNG QUY HOẠCH

4.1. Quy hoạch phát triển chuyên môn nghiệp vụ

4.1.1. Hiện trạng

Trong những năm qua bệnh viện Bình Dân đã thực hiện vượt mức các chỉ tiêu về giường bệnh, hoạt động chuyên môn do Sở Y tế giao.

Nội dung	Năm 2010	Năm 2011	Năm 2012	Năm 2013	Năm 2014	Năm 2015
- Số giường bệnh nội trú	550	550	550	550	550	550
- Số giường bệnh ngoại trú						
- TS lượt người điều trị nội trú	34.358	34.946	35.418	34.473	30.454	40.129
- TS lượt người điều trị ngoại trú	92.490	95.655	103.051	99.624	179.058	362.519
- Tổng số lần khám	206.973	265.990	265.846	259.523	317.625	374.402
- TS lượt cấp cứu nhập viện	578	568	628	548	539	650
- Tổng số sanh						
- Tổng số ca phẫu thuật	29.335	28.353	24.795	19439	19.014	19.508
- Tổng số ca thủ thuật	19.887	20.109	21.038	20.458	20.038	24.543
- TS lần xét nghiệm	848.968	905.759	960.086	1.003.115	971.253	1.102.747
- TS lần X - quang	123.187	119.907	122.957	106.573	100.811	110.019
- TS lần siêu âm	97.376	101.475	115.986	121.533	129.676	155.289

4.1.2. Quy hoạch phát triển chuyên môn nghiệp vụ

4.1.2.1. Lượt Khám chữa bệnh

Nội dung	Năm 2016	Năm 2018	Năm 2020	Năm 2025
- Số giường bệnh nội trú	550	550	850	1200
- Số giường bệnh ngoại trú				

- TS lượt người điều trị nội trú	45.000	50.000	80.000	34.473
- TS lượt người điều trị ngoại trú	400.000	450.000	650.000	99.624
- Tổng số lần khám	420.000	460.000	670.000	259.523
- TS lượt cấp cứu nhập viện	8.500	15.500	30.000	50.000
- Tổng số ca phẫu thuật	21.000	24.000	29.000	43.000
- Tổng số ca thủ thuật	28.000	30.000	34.000	46.000
- TS lần xét nghiệm	1.300.000	1.400.000	1.600.000	3.000.000
- TS lần X - quang	140.000	160.000	210.000	320.000
- TS lần siêu âm	155.000	162.000	180.000	330.000

4.1.2.2. Phát triển kỹ thuật chuyên môn

Đẩy mạnh chuyên môn, kỹ thuật, nâng cao hiệu quả chăm sóc, điều trị:

- Hoàn thiện quy trình hướng dẫn công việc, quy trình chuyên môn kỹ thuật, phác đồ điều trị bao phủ hơn 80% mô hình bệnh tật của bệnh viện và các quy định (code blue, red code...), tổ chức tập huấn cho toàn thể viên chức, người lao động công tác tại bệnh viện, tổ chức giám sát việc tuân thủ phác đồ.

- Thực hiện nghiêm túc quy chế bệnh viện nhất là quy chế hồ sơ bệnh án, hội chẩn, cấp cứu... Giám sát hồ sơ bệnh án trọng điểm: bệnh nhân nằm dài ngày, bệnh nhân tai biến, bệnh nhân có chi phí điều trị cao và bệnh nhân tái nhập viện.

- Hoàn chỉnh các quy trình về công tác điều dưỡng.

- Phát triển các chuyên khoa sâu, tiến đến việc thành lập những khoa mới:

Về tổng quát:

Phẫu thuật cắt u trung thất, phổi....

Cắt gan, cắt tụy, lấy sỏi mật...

Phẫu thuật ung thư đường tiêu hóa.

Về Nội:

Tán sỏi ngoài cơ thể.

Niệu nữ.

Niệu đạo.

Can thiệp mạch trong tiết niệu.

- Phát triển các kỹ thuật hiện đại chuyên sâu:

- Phẫu thuật nội soi với hỗ trợ robot trong ngoại tổng quát và ngoại niệu.
- Ứng dụng laser và waterjet trong phẫu thuật.
- Phẫu thuật vi phẫu trong nam học
- Ngân hàng tinh trùng
- Can thiệp nội mạch và tim mạch

Mở rộng: Triển khai phẫu thuật Robot.

Phẫu thuật từ xa.

Phát triển thận nhân tạo.

Tim mạch can thiệp.

Xây dựng và phát triển Khoa Nội, Khoa Nội Thận. Triển khai và phát triển thêm các kỹ thuật xét nghiệm và chẩn đoán hình ảnh phục vụ cho nhu cầu khám chữa bệnh.

Tiến tới ghép tạng nói chung, trước hết là ghép thận.

- Phát triển các kỹ thuật chẩn đoán mới:

Triển khai xét nghiệm đáp ứng yêu cầu của các khoa nội thận, lọc máu như xét nghiệm bổ thể C3, C4, ASO, RF, PTH, Cortisol, sắt huyết thanh, Ferritin, Transferrin...; Các xét nghiệm chống thải ghép trong ghép tạng như Tacrolimus, Sirolimus, Cyclosporine...; xét nghiệm theo dõi điều trị thuốc như: Vancomycin, Digoxin...;

Nâng cao kỹ thuật xét nghiệm của phòng Vi sinh như xét nghiệm kháng sinh đồ bằng phương pháp MIC, định danh vi khuẩn bằng kỹ thuật PCR.

4.2. Quy hoạch về công tác phát triển bộ máy tổ chức

4.2.1. Hiện trạng bộ máy tổ chức

Bệnh viện Bình Dân có 29 khoa, phòng và 4 đơn vị

- 08 phòng ban chức năng
- 21 khoa lâm sàng, cận lâm sàng
- 04 đơn vị:
 - + Đơn vị Phẫu thuật tạo hình và thẩm mỹ
 - + Đơn vị Tán sỏi ngoài cơ thể
 - + Đơn vị Niệu nữ
 - + Trung tâm huấn luyện nội soi

Công việc gắn với quản lý, điều hành: 69

- Ban giám đốc:
 - + Giám đốc: 01
 - + Phó Giám đốc: 03
- Trưởng khoa, phòng: 25
- Phó Trưởng khoa, phòng: 19
- Điều dưỡng Trưởng/KTV trưởng khoa 21

Công việc gắn với chuyên môn nghiệp vụ: 487

Công việc gắn với hỗ trợ, phục vụ: 238

Theo định hướng hiện đại hóa bệnh viện, bệnh viện sẽ trở thành một bệnh viện Ngoại khoa phát triển chuyên sâu và trở thành trung tâm ghép tạng của thành phố. Bệnh viện Bình Dân xin đề xuất thêm từng bước những vị trí việc làm cho công tác cải tiến chất lượng chăm sóc và điều trị, đồng thời từng bước mở rộng và thành lập mới những phòng chức năng và những chuyên khoa hỗ trợ cho công tác ghép tạng và phẫu thuật chuyên sâu.

4.2.2. Quy hoạch phát triển khối hành chính

- Thành lập và phát triển phòng Quản lý chất lượng
- Thành lập phòng Công tác xã hội
- Thành lập tổ pháp chế

4.2.3. Quy hoạch phát triển khối chuyên môn

- Hình thành và phát triển thêm các đơn vị

Về dịch vụ:

- + Đơn vị phẫu thuật trong ngày
- + Khu nội trú thuộc khoa Nội soi niệu
- + Hóa trị trong ngày
- + Nội soi trong ngày

Về khối Niệu:

- + Đơn vị Cấp cứu nam khoa
- + Đơn vị can thiệp nội mạch tiết niệu – sinh dục
- + Đơn vị Niệu đạo

Về khối Tổng quát:

- + Đơn vị Hậu môn – Trực tràng
- + Đơn vị Can thiệp nội mạch Gan – Mật

Hình thành và phát triển thêm các Khoa:

- + Khoa Niệu nữ - Bàng quang thần kinh
- + Khoa Sỏi niệu
- + Khoa Bướu niệu
- + Khoa Phẫu thuật tim – mạch máu
- + Tách Khoa GMHS thành khoa GMHS 1 và GMHS 2
- + Thành lập Khoa Nội thận – Lọc máu

4.3. Quy hoạch về công tác đào tạo phát triển nguồn nhân lực

4.3.1. Hiện trạng nguồn nhân lực và đào tạo

Bảng tổng hợp nhân sự toàn bệnh viện

(Tính đến ngày 31/12/2013)

PHÂN LOẠI	TỔNG SỐ
BÁC SĨ	130
Giáo sư	01
Phó giáo sư	03
Tiến sĩ Y khoa	06
Thạc sĩ Y khoa	26
Bác sĩ CKII	13
Bác sĩ CKI	46
Bác sĩ	29
ĐIỀU DƯỠNG	331
Cử nhân Điều dưỡng	51
Cao đẳng Điều dưỡng	03
Điều dưỡng trung cấp	272
Điều dưỡng sơ cấp	05
KỸ THUẬT VIÊN Y	86
Kỹ thuật viên Y	34
Kỹ thuật viên Y Cao đẳng	01

Kỹ thuật viên trung cấp Y	50
Kỹ thuật viên sơ cấp Y	1
DƯỢC SĨ	36
Thạc sĩ dược sĩ	2
Dược sĩ CKI	5
Dược sĩ	4
Dược sĩ trung cấp	16
Dược sĩ sơ cấp	7
Y SĨ	1
CHUYÊN MÔN KHÁC	73
Cử nhân	27
Cao đẳng	9
Trung cấp	37
NHÂN VIÊN KHÁC	58
HỘ LÝ- Y CÔNG	85
TỔNG CỘNG	794

Thực trạng số lượng đội ngũ viên chức lao động của bệnh viện

1. Tổng số biên chế được giao năm 2013: **770**
2. Tổng số thực hiện đến ngày 31/12/2013: **794**

(thêm 6 gồm cán bộ giảng và hợp đồng)

Trong đó:

- Biên chế: 536
- Hợp đồng lao động: 206
- Hợp đồng lao động theo Nghị định 68: 52

Căn cứ Thông tư liên tịch số 08/2007/TTLT-BYT-BNV ngày 05/6/2007 hướng dẫn định biên như sau:

- Đối với bệnh viện chuyên khoa hạng 1, tỷ lệ áp dụng từ 1,35 đến 140 người làm việc/1 giường bệnh (làm việc theo giờ hành chính)
- Căn cứ chỉ tiêu biên chế được Sở Y tế giao năm 2013: 550 giường x 1,4 = 770 người làm việc.
- Căn cứ nhu cầu nhân sự thực tế và hướng phát triển của Bệnh viện, bệnh viện luôn quá tải, phải điều trị trên 700 người bệnh nội trú: 700 x 1,4 = 980 người làm việc.

Do đó, mặc dù số lượng đội ngũ viên chức lao động của bệnh viện tính đến ngày 31/12/2013 là 794 người làm việc, cao hơn biên chế được giao nhưng thực tế vẫn chưa đủ để đáp ứng nhu cầu thực tế với hơn 700 người bệnh nội trú liên tục.

Về đào tạo cán bộ: bệnh viện Bình Dân luôn quan tâm phát triển nguồn nhân lực tại chỗ, 75% các bác sĩ bệnh viện đã và đang tham gia các lớp sau đại học, hàng năm trung bình có từ 10 – 20 cán bộ công nhân viên chức được đào tạo các khóa ngắn hạn cũng như dài hạn các các nước tiên tiến trên thế giới.

4.3.2. Quy hoạch phát triển nguồn nhân lực

- Quy hoạch nguồn nhân lực

TT	Nội dung thông tin	Năm			Nhu cầu đến		
		2012	2013	2014	2015	2020	2025
1	Tổng số chung	802	794	814	876	1300	1800
1.1	Cán bộ có biên chế	606	588	560	662	900	1200
1.2	Cán bộ hợp đồng trên 12 tháng	196	206	254	214	400	600
2	Tổng số cán bộ hệ khám chữa bệnh						
	Trong đó:						
2.1	Cán bộ chuyên ngành Ngoại	235	231	223	232	400	600
2.2	Cán bộ chuyên ngành Nội	134	135	121	154	230	360
2.3	Cán bộ chuyên ngành GMHS	110	111	113	118	180	280
2.3	Cán bộ cận lâm sàng	196	198	198	197	240	320
3	TS cán bộ làm công tác cung ứng thuốc						
4	TS cán bộ làm công tác quản lý y tế	67	65	66	71	90	110

5	Tỷ lệ cán bộ làm việc đúng chuyên ngành đào tạo	100%					
6	Số cán bộ y tế được tham gia các khoa đào tạo lại theo đúng chuyên ngành đang làm việc	31	35	59	150	180	200
7	Số cán bộ chuyên môn được tham gia các lớp chuyển giao công nghệ trong nước	Xin số tham dự hội nghị, hội thảo của phòng CĐT và NCKH					
8	Số cán bộ chuyên môn được tham gia các lớp chuyển giao công nghệ ở nước ngoài	Số này hầu như không có chỉ có 1.2 trường hợp					

- Quy mô chung về nhân lực y tế

Bảng này số liệu chưa ổn vì chưa tính số giường.

TT	Loại hình cán bộ	Nhu cầu đến năm		
		2015	2020	2025
1	Bác sĩ	147	213	520
2	Dược sĩ đại học	4	18	60
3	Cử nhân ĐD + Cử nhân kỹ thuật y học	120	358	1200
5	Điều dưỡng trung học	263	143	60
7	Kỹ thuật viên trung học	39	17	10
8	Dược sĩ trung học	25	14	10
9	Y sĩ các chuyên ngành	1	0	0
10	Đại học khác	40	67	80
11	Trung học khác	71	0	0
12	Cán bộ khác	166	160	140
	Tổng số :	876	1300	1800

- Đào tạo cán bộ chuyên môn ngắn hạn (trong nước và ngoài nước)

Bao gồm đào tạo kỹ thuật mới, tham dự hội nghị, hội thảo chuyên đề.

- Đào tạo cán bộ chuyên môn dài hạn (trong nước và ngoài nước)

Để đáp ứng nhu cầu phát triển của bệnh viện từ nay đến năm 2025, bệnh viện phải đầu tư đào tạo nguồn nhân lực trên các lĩnh vực sau:

- . Quản lý bệnh viện.
- . Phẫu thuật nội soi nâng cao.

- . Di truyền tế bào.
- . Chẩn đoán hình ảnh.
- . Dược lâm sàng.
- . Cử nhân điều dưỡng, sau đại học.

Hình thức đào tạo: dài hạn (trong và ngoài nước), ngắn hạn.

Số lượng dự kiến:

Đào tạo trong nước	- Sau đại học (dài hạn)	: 25 CBCC/năm
	- Cử nhân điều dưỡng	: 20 CBCC/năm
	- Bồi dưỡng (CM, tin học, QL)	: 450 lượt CBCC/năm
Đào tạo ở nước ngoài	- Dài hạn	: 05 CBCC/năm
	- Ngắn hạn	: 03 CBCC/năm

Kinh phí: học bổng, tự túc, chương trình dự án.

4.4. Quy hoạch về công tác phát triển Trang thiết bị y tế

Đầu tư mới phù hợp với định hướng phát triển chuyên môn và cơ sở hạ tầng:

- Hệ thống phẫu thuật nội soi, máy tán sỏi cho khối ngoại tổng quát và ngoại niệu.
- Robot phẫu thuật hiện có và đầu tư thêm khi có hiện tượng quá tải.
- Kính hiển vi phẫu thuật,
- hệ thống phân tích gen di truyền,
- Máy tuần hoàn ngoài cơ thể, tim phổi nhân tạo.
- Xây dựng khoa KSNK với quy trình một chiều với những thiết bị máy rửa, máy hấp nhiệt độ cao, máy hấp nhiệt độ thấp.
- Khoa xét nghiệm đạt chuẩn an toàn sinh học.
- Khoa chẩn đoán hình ảnh với nhiều thiết bị hiện đại, đầu tư thêm cho khoa ung bướu, khu xạ trị với những thiết bị phù hợp.
- Nhằm phát triển thành bệnh viện Ngoại khoa với các chuyên khoa sâu về: phẫu thuật nội soi, phẫu thuật robot, vi phẫu tạo hình, ghép tạng, di truyền tế bào, chẩn đoán hình ảnh cao cấp, đạt theo tiêu chuẩn ngành về thiết kế theo quy định của Bộ Y tế.
- Lập kế hoạch, đầu tư mua sắm mua sắm trang thiết bị, mua sắm, cung ứng thuốc, hóa chất, vật tư tiêu hao theo đúng quy định hiện hành, kịp thời nhằm đảm bảo đủ hóa chất, vật tư tiêu hao, thiết bị y tế (TBYT) cho các khoa phòng, tăng cường, đẩy mạnh

công tác quản lý; chú trọng đến hiệu quả khai thác, sử dụng có hiệu quả trang thiết bị, hóa chất, vật tư tiêu hao.

- Tăng cường công tác bảo dưỡng, sửa chữa, nhằm dự báo phát hiện sớm các vật tư, linh kiện cần phải thay thế đảm bảo các TBYT hoạt động có chất lượng, an toàn và hiệu quả.

- Tăng cường kiểm tra việc sử dụng TBYT định kỳ và đột xuất kịp thời hướng dẫn, chấn chỉnh, sửa chữa thiếu sót việc sử dụng sai quy trình.

- Đảm bảo các TBYT có yêu cầu nghiêm ngặt về an toàn lao động như thiết bị chịu áp lực, thiết bị đo lường, thiết bị bức xạ trong quá trình sử dụng luôn được kiểm tra, kiểm định, hiệu chuẩn định kỳ đúng quy định của pháp luật.

- Nâng cấp, đổi mới phần mềm Quản lý thiết bị y tế, phần mềm Thanh toán của Phòng VT-TBYT cho hoàn thiện hơn trong quản lý, báo cáo.

4.5. Quy hoạch về công tác phát triển cơ sở hạ tầng

4.5.1. Hiện trạng:

Với mặt bằng trật hẹp hơn 13.000 m² cho cả 02 khu (11.700 m² của 371 ĐBP, 2.100 m² của 408-416-428 ĐBP) cộng với các khối nhà được xây dựng thấp tầng từ thập kỷ 60 của thế kỷ trước, hiện tại đã xuống cấp trầm trọng, mặc dù đã được cải tạo nâng cấp từng phần nhưng chưa đáp ứng được nhu cầu thực tế.

4.5.2. Quy hoạch:

Đã được Sở quy hoạch - kiến trúc thành phố chấp thuận quy hoạch tổng mặt bằng cho khu 371 Điện Biên Phủ với chi tiết như:

- Giai đoạn 1: xây dựng nhà số 1 (8 tầng 16.000 m²) với quy mô 240 giường theo quy chuẩn mới nhất.
- Giai đoạn 2: xây dựng toà nhà số 2 (8 tầng), nhà số 3,4 (3 tầng) và nhà số 5 (1 tầng) với tổng diện tích xây dựng 30.000 m².
- Giai đoạn 3: xây dựng cơ sở 2 tại huyện Bình Chánh.

4.6. Quy hoạch phát triển hệ thống công nghệ thông tin

4.6.1. Hiện trạng ứng dụng công nghệ thông tin:

-Mục tiêu ứng dụng CNTT gắn kết chặt chẽ với cải cách hành chính; nâng cao năng suất, chất lượng, hiệu quả, trong công tác khám chữa bệnh; tăng cường ứng dụng CNTT trong quá trình tác nghiệp và cung cấp dịch vụ ở mức độ cao, bảo đảm rút ngắn

quy trình, giảm thời gian, chi phí thực hiện thủ tục hành chính, phục vụ tốt hơn cho người bệnh. Bên cạnh đó bệnh viện cũng hướng tới mục tiêu hạ tầng thông tin được hiện đại, an toàn bảo mật thông tin, đồng bộ, liên thông với hạ tầng của Sở Y tế, Bộ Y tế; đẩy mạnh xây dựng bệnh án điện tử, trung tâm dữ liệu điện tử, cơ sở dữ liệu và phần mềm dùng chung; kết nối băng rộng chất lượng cao đến

4.6.2. Quy hoạch phát triển hệ thống công nghệ thông tin

-Phát triển hạ tầng CNTT và an toàn an ninh thông tin

- Thực hiện rà soát, chuẩn hóa toàn bộ hệ thống hạ tầng máy tính (máy chủ, máy trạm), mạng máy tính, thiết bị kết nối theo hướng ảo hóa và điện toán đám mây, quy hoạch tài nguyên đảm bảo vận hành cho các ứng dụng dùng chung của bệnh viện;

- Thực hiện chuẩn hóa, trang bị hạ tầng công nghệ thông tin theo hướng công nghệ hiện đại;

- Thực hiện rà soát, nâng cấp hệ thống mạng băng thông rộng liên kết giữa các khu khám bệnh đảm bảo vận hành ổn định cho hệ thống phần mềm ứng dụng triển khai tập trung trên hệ thống trung tâm dữ liệu của bệnh viện, đáp ứng được yêu cầu tác nghiệp và liên thông kết nối dữ liệu giữa khoa phòng;

- Triển khai chữ ký số chuyên dùng tại các cơ quan nhà nước trên toàn thành phố nhằm bảo đảm tính pháp lý của văn bản trao đổi và an toàn, an ninh thông tin để thực hiện trao đổi thông tin, giao dịch hành chính điện tử một cách có hiệu quả trong nội bộ từng cơ quan và giữa các cơ quan với nhau.

- Thực hiện tăng cường công tác đảm bảo an ninh và an toàn thông tin mạng trong tình hình mới.

-Ứng dụng CNTT trong nội bộ bệnh viện

- Xây dựng kiến trúc ứng dụng CNTT và phát triển hệ thống phần mềm trong khám chữa bệnh, định hướng xây dựng số hóa hồ sơ bệnh án. Tiến đến hoàn thiện bệnh án điện tử.

- Phát triển và hoàn thiện hệ thống hội nghị truyền hình của bệnh viện đảm bảo các cuộc họp giao ban giữa bệnh viện và Sở y tế được thực hiện trực tuyến theo đúng

quy định.

- Hoàn thiện các phần mềm phục vụ trong việc khám chữa bệnh.
- Liên thông tra cứu thông tin bảo hiểm y tế và truyền số liệu thanh quyết toán BHYT cho BHXH Việt Nam và Bộ Y tế theo quy định.
- Xây dựng, hoàn thiện và triển khai các phần mềm phục vụ công tác khám chữa bệnh.
- Hoàn thiện trang web của Bệnh viện Bình Dân, cung cấp đầy đủ các nội dung thông tin. Nâng cao hiệu quả kênh tiếp nhận trao đổi và hướng dẫn người dân trên môi trường mạng, tổ chức đối thoại trực tuyến, hỏi đáp trực tuyến về hoạt động khám chữa bệnh và các chương trình hội nghị của bệnh viện.
- Xây dựng hệ thống báo cáo, thống kê y tế qua mạng trong lĩnh vực khám chữa bệnh theo định dạng dữ liệu thống nhất và sử dụng các chuẩn theo quy định của Bộ Y tế.
- Kết nối, trao đổi dữ liệu giữa hệ thống thông tin của Bảo hiểm xã hội và hệ thống thông tin y tế nhằm phục vụ quản lý, giám sát thanh toán Bảo hiểm y tế; giảm thủ tục giấy tờ cho bệnh nhân, giảm xuất toán cho bệnh viện.

-Giải pháp về nhân lực

- Thường xuyên tổ chức tập huấn sử dụng các phần mềm ứng dụng trong khám chữa bệnh cho nhân viên các phòng ban trong bệnh viện.
- Tập trung xây dựng lực lượng chuyên trách về an toàn thông tin bệnh viện. Tổ chức đào tạo, bồi dưỡng về quản trị mạng, bảo mật mạng, an toàn và an ninh thông tin cho đội ngũ chuyên viên phụ trách quản lý mạng CNTT.
- Tổ chức học tập và nâng cao trình độ chuyên môn cũng như các kỹ năng mềm phục vụ trong công việc.

4.7. Quy hoạch phát triển hệ thống quản trị tài chính

4.7.1. Hiện trạng

Giai đoạn 2006 đến 2015, bệnh viện Bình Dân được giao “đơn vị tự đảm bảo một phần kinh phí hoạt động chi thường xuyên” theo Nghị định 43/2006/NĐ-CP,

chưa thực hiện cơ chế tự chủ của đơn vị sự nghiệp công lập theo Nghị định số 16/2015/NĐ-CP của Chính phủ vì chưa có Thông tư hướng dẫn và chủ trương thực hiện của Ủy ban nhân dân thành phố.

4.7.2. Quy hoạch

Trước yêu cầu đổi mới cơ chế hoạt động của các đơn vị sự nghiệp công lập, đẩy mạnh xã hội hóa một số loại hình dịch vụ, ngày 14/02/2015 Chính phủ ban hành Nghị định số 16/2015/NĐ-CP quy định cơ chế tự chủ của các đơn vị sự nghiệp công lập thay thế Nghị định số 43/2006/NĐ-CP, cơ chế tự chủ có những nội dung sau:

Tự chủ về thực hiện nhiệm vụ:

Tự xây dựng kế hoạch thực hiện nhiệm vụ, báo cáo cơ quan quản lý cấp trên;

Tự quyết định các biện pháp thực hiện nhiệm vụ;

Tham gia đấu thầu cung ứng các dịch vụ sự nghiệp công phù hợp với lĩnh vực chuyên môn;

Liên doanh liên kết với các tổ chức, cá nhân để hoạt động dịch vụ theo quy định của pháp luật.

Tự chủ về tổ chức bộ máy:

Tự quyết định xây dựng phương án sắp xếp lại tổ chức, bộ máy của bệnh viện.

Tự chủ về nhân sự:

Xây dựng Đề án vị trí việc làm và cơ cấu viên chức theo chức danh nghề nghiệp và tự quyết định số lượng người làm việc.

Tự chủ về giá dịch vụ y tế:

Giá thu dịch vụ y tế đối với người bệnh BHYT và người bệnh thu phí thực hiện theo khung giá do liên Bộ Y tế - Bộ Tài chính phê duyệt.

Giám đốc bệnh viện được phép quyết định mức giá thu khám chữa bệnh dịch vụ trên cơ sở tính đúng, tính đủ chi phí nhưng phải thực hiện kê khai và niêm yết giá theo quy định.

Chi tiền lương, tiền công:

Bệnh viện chi tiền lương theo lương ngạch, bậc, chức vụ và các khoản phụ cấp do Nhà nước quy định.

Khi Nhà nước điều chỉnh tiền lương, bệnh viện tự bảo đảm tiền lương cơ sở tăng thêm từ nguồn thu của mình, ngân sách nhà nước không cấp bổ sung.

Chi hoạt động chuyên môn, chi quản lý:

Căn cứ vào khả năng tài chính, bệnh viện được quyết định mức chi cao hơn hoặc thấp hơn mức chi do cơ quan Nhà nước có thẩm quyền ban hành và phải có quy định trong Quy chế chi tiêu nội bộ của bệnh viện.

Trích Khấu hao tài sản cố định:

Được trích khấu hao tài sản cố định, phân bổ vào chi phí hoạt động thường xuyên của bệnh viện, đồng thời kết chuyển vào Quỹ Phát triển sự nghiệp để tái đầu tư.

Phân phối kết quả tài chính trong năm:

Trích tối thiểu 25% để lập Quỹ Phát triển sự nghiệp;

Trích lập Quỹ bổ sung thu nhập: tối đa không quá 3 lần quỹ tiền lương ngạch, bậc, chức vụ và các khoản phụ cấp lương do Nhà nước quy định;

Trích lập Quỹ khen thưởng và Quỹ phúc lợi tối đa không quá 3 tháng tiền lương và tiền công thực hiện trong năm;

Trích lập Quỹ hỗ trợ Khám chữa bệnh

Phần còn lại (nếu có) bổ sung Quỹ Phát triển sự nghiệp.

Đẩy mạnh xã hội hóa y tế:

Để đảm bảo chất lượng khám chữa bệnh cho người dân được tốt nhất, bên cạnh việc vay vốn kích cầu để mua thiết bị Phẫu thuật nội soi Robot, bệnh viện còn liên doanh, liên kết với đối tác đặt hệ thống máy nội soi tiêu hóa, siêu âm dạ dày.

Hình thức này đã đáp ứng nhanh trang thiết bị chuyên môn còn thiếu hụt tại bệnh viện, góp phần giảm gánh nặng của Ngân sách nhà nước, nâng cao hiệu quả chẩn đoán, điều trị, phát hiện sớm bệnh tật và giảm tỉ lệ tử vong.

Từ năm 2017 đến năm 2020, phấn đấu xây dựng từng bước tiến tới bệnh viện hiện đại, hoàn chỉnh, mở rộng các dịch vụ có chất lượng cao gắn với chuyên môn của bệnh viện để người dân được tiếp cận và sử dụng dịch vụ y tế kỹ thuật cao, đáp ứng ngày càng tốt hơn nhu cầu khám chữa bệnh của người dân.

Đổi mới cơ chế hoạt động, nhất là cơ chế tài chính của các đơn vị sự nghiệp dịch vụ công, từng bước thực hiện chính sách điều chỉnh giá dịch vụ sự nghiệp công phù hợp; chú trọng đổi mới cơ chế tài chính của y tế công lập theo hướng tự chủ, công khai, minh bạch. Chuẩn hóa chất lượng dịch vụ y tế; nâng cao chất lượng các cơ sở khám chữa bệnh, từng bước tiếp cận với tiêu chuẩn khu vực và quốc tế:

Theo Nghị định số 16/2015/NĐ-CP quy định cơ chế tự chủ của các đơn vị sự nghiệp công lập, quy định lộ trình điều chỉnh giá dịch vụ khám chữa bệnh như sau:

Đến năm 2016: Tính đủ chi phí tiền lương, chi phí trực tiếp.

Đến năm 2017: Thực hiện Thông tư liên tịch số 37/2015/TTLT-BYT-BTC về giá dịch vụ khám chữa bệnh cho người bệnh BHYT đã có chi phí tiền lương.

Tháng 10/2017 Bộ Y tế ban hành Thông tư số 02/2017/TT-BYT về giá thu viện phí cho đối tượng thu phí.

Đến năm 2018: Tính đủ chi phí tiền lương, chi phí trực tiếp và chi phí quản lý;

Đến năm 2020: Tính đủ chi phí: tiền lương, chi phí trực tiếp, phí quản lý và khấu hao tài sản cố định.

Bệnh viện luôn chú trọng đến việc công khai, minh bạch giá thu viện phí với người bệnh như công khai giá thu bằng giấy treo tại các nơi thu viện phí, tại các khoa, phòng; công khai trên trang thông tin điện tử của bệnh viện; bảng tra cứu giá viện phí bằng bảng điện tử tại các điểm thu phí chính như khoa Khám bệnh, khu kỹ thuật cao, quây thu xuất viện nội trú.

Tất cả đều hướng đến lấy người bệnh làm trung tâm, phấn đấu cho mục tiêu mang đến sự hài lòng, an toàn và chất lượng dịch vụ y tế tốt nhất cho người bệnh, đáp ứng nhu cầu khám chữa bệnh của người dân, đồng thời phù hợp với bối cảnh kinh tế - xã hội của thành phố.

Trong những năm tới, bệnh viện huy động mọi nguồn lực để xây dựng bệnh viện phát triển bền vững, trở thành bệnh viện ngoại khoa chuyên sâu đầu ngành, có cơ sở hạ tầng khang trang, trang thiết bị chuyên môn hiện đại, đồng bộ, đội ngũ cán bộ có chất lượng chuyên môn sâu. Bên cạnh đó, chú trọng công tác đổi mới phong cách thái độ phục vụ, đáp ứng sự hài lòng của người bệnh gắn với cải cách thủ tục hành chính, nâng cao năng lực quản lý tài chính, nhân sự trong cơ chế tự chủ, phát triển hạ tầng kỹ thuật công nghệ thông tin để đáp ứng yêu cầu quản lý bệnh viện trong giai đoạn mới.

4.8. Quy hoạch về phát triển nghiên cứu khoa học – chỉ đạo tuyến

- **Quy hoạch về phát triển nghiên cứu khoa học:**

- ❖ Nghiên cứu khoa học - kỹ thuật mới:

- Xét duyệt và nghiệm thu ít nhất 07 đề tài mỗi năm và đưa các đề tài nghiên cứu khoa học ứng dụng có hiệu quả vào công tác chẩn đoán và điều trị tại bệnh viện

Bình Dân.

- Thực hiện và áp dụng ít nhất 07 phương pháp kỹ thuật mới mỗi năm để nâng cao chất lượng điều trị người bệnh.

❖ Hợp tác quốc tế:

- Tiếp tục phối hợp với các bệnh viện, các phái đoàn Giáo sư, Bác sĩ từ các nước như Mỹ, Bỉ, Pháp, Singapore, Hàn Quốc.... cùng trao đổi chuyên môn tại bệnh viện Bình Dân.
- Tạo thêm các mối quan hệ mới với các nước khác nhằm triển khai các kỹ thuật hiện đại áp dụng tại bệnh viện.

❖ Hội nghị, Hội thảo, tập huấn chuyên môn:

- Tổ chức và tham khảo từ các đơn vị ngoại viện các khóa tập huấn nhằm cập nhật các tiến bộ kỹ thuật cho đội ngũ thầy thuốc của bệnh viện
- Tham gia báo cáo khoa học tại các Hội nghị, hội nghị toàn quốc, hội thảo quốc tế, các trường đại học, ngoại viện.

* **Quy hoạch hợp tác quốc tế dự kiến:**

Stt	Nội dung	Nhu cầu đến		
		2015	2020	2025
1	Sinh hoạt khoa học với các phái đoàn nước ngoài	02	04	06

* **Quy hoạch nghiên cứu khoa học dự kiến:**

• **Đề tài cấp Thành phố:**

Stt	Nội dung	Nhu cầu đến		
		2015	2020	2025
1	Đề tài nghiệm thu	01	01	01

• **Đề tài cấp Cơ sở:**

Stt	Nội dung	Nhu cầu đến		
		2015	2020	2025
1	Đề tài nghiệm thu	07	08	09
2	Đề tài thanh lý	03	03	02

• **Quy hoạch về phát triển chỉ đạo tuyến:**

❖ **Hiện trạng:**

- Thực hiện nhiệm vụ chỉ đạo tuyển 24 tỉnh thành phía Nam từ Gia Lai đến Long An theo sự phân công của Bộ Y tế.

- Tiếp tục triển khai thực hiện công tác luân phiên cán bộ y tế cho Bệnh viện Quận 6 thành phố Hồ Chí Minh theo chỉ đạo của Sở Y tế.

- Theo dõi và đề xuất chuyển giao kỹ thuật cho bệnh viện tuyển dưới khi có nhu cầu hỗ trợ về chuyên môn.

- Giảm tỷ lệ chuyển tuyển đối với các kỹ thuật đã nhận chuyển giao cho tuyển dưới, thực hiện duy trì và bền vững.

- Hướng dẫn và tạo điều kiện cho tuyển dưới nâng cao chất lượng khám bệnh, chữa bệnh, thực hiện đúng tuyển kỹ thuật.

- Phản hồi, rút kinh nghiệm chuyên môn cho tuyển trước.

❖ Quy hoạch:

- Lập kế hoạch, tổ chức thực hiện công tác chỉ đạo tuyển, luân phiên cán bộ hỗ trợ nhân lực cho bệnh viện tuyển dưới theo sự phân công của Bộ Y tế.

- Tham mưu và đề xuất Ban Giám đốc những kỹ thuật chuyển giao cho tuyển dưới phù hợp với từng địa phương/khu vực.

- Tiến hành đào tạo, chuyển giao kỹ thuật chuyên môn cho tuyển dưới với các nội dung nâng cao.

- Đảm bảo tuyển y tế cơ sở thực hiện bền vững các kỹ thuật đã chuyển giao.

- Theo dõi, giám sát các hoạt động chuyên môn trong phạm vi các tỉnh thành được Bộ Y tế phân công.

- Thực hiện các hoạt động hỗ trợ tuyển dưới đột xuất khi có yêu cầu.

- Tổ chức, hướng dẫn và tạo điều kiện cho tuyển dưới nâng cao chất lượng khám chữa bệnh, thực hiện đúng kỹ thuật và thông báo kịp thời những sai sót về chuyên môn kỹ thuật cho tuyển dưới.

* Quy hoạch chỉ đạo tuyển, chuyển giao kỹ thuật dự kiến:

Stt	Nội dung	Nhu cầu đến (số đơn vị nhận hỗ trợ)		
		2015	2020	2025
1	Chuyển giao kỹ thuật chuyên môn cho bệnh viện tuyển dưới	01	02	03
2	Hỗ trợ ca khó	02	04	06
3	Đề án luân phiên án bộ y tế	01	02	03

4.9. Quy hoạch về phát triển hệ thống kiểm soát nhiễm khuẩn

4.9.1. Hiện trạng

4.9.1.1. Những ưu điểm trong công tác Kiểm soát Nhiễm khuẩn tại Bệnh viện

- a) Đảm bảo cung cấp phần lớn dụng cụ đã được khử tiệt khuẩn trong toàn bệnh viện, cung cấp dụng cụ vô khuẩn đạt chất lượng tốt nhất trong điều kiện của bệnh viện cho các hoạt động thăm khám và điều trị cho mọi khoa phòng trong bệnh viện.
- b) Cập nhật các kiến thức, thực hành kiểm soát nhiễm khuẩn (KSNK) cho nhân viên trong khoa và nhân viên y tế (NVYT) trong toàn bệnh viện:
 - + Khoa Kiểm soát Nhiễm khuẩn: tổ chức sinh hoạt chuyên môn với nhiều lĩnh vực khác nhau (hướng dẫn xử lý, bảo trì, bảo dưỡng dụng cụ; phòng ngừa chuẩn, vệ sinh tay,...) giúp NVYT hiểu rõ công việc và hoàn thành tốt nhiệm vụ được giao.
 - + Bệnh viện: cùng với Bệnh viện Tổ chức nhiều lớp huấn luyện về công tác thực hành KSNK cho NVYT:
 - Các lớp cho Bác sĩ, Dược sĩ, Điều dưỡng, Kỹ thuật viên và Hộ lý về Phòng ngừa chuẩn và Quản lý chất thải y tế theo Thông tư liên tịch số 58/2015/TTLT-BYT-BTNMT.
 - + Tham gia các lớp tập huấn KSNK của SYT và BYT:
 - Lớp tập huấn về Quản lý chất thải y tế theo Thông tư 58/2015/ TTLT-BYT-BTNMT.
- c) Thực hiện tốt công tác giám sát phát hiện các ca nhiễm khuẩn bệnh viện (NKBV) và giám sát thực hành các biện pháp KSNK trong toàn bệnh viện:
Bước đầu xây dựng chỉ số NKBV tại bệnh viện và khoa có nguy cơ cao:
 - Giám sát NKBV hiện mắc và NKBV mắc mới tại tất cả các khoa lâm sàng trong bệnh viện.
 - Triển khai giám sát tuân thủ quy trình KSNK (Vệ sinh tay, Phòng ngừa chuẩn) của NVYT trong bệnh viện.
 - Giám sát chương trình quản lý kháng sinh và sử dụng KS dự phòng trong phẫu thuật ở những bệnh nhân phẫu thuật trong nội trú và sử dụng KS điều trị nhiễm khuẩn trong bệnh viện.

- Phối hợp với khoa Xét nghiệm và khoa Dược giám sát vi khuẩn kháng thuốc tại các khoa phòng.
- d) Thực hiện cải tiến tại đơn vị Tiệt khuẩn Trung tâm (CSSD).
- e) Hỗ trợ công tác KSNK cho các khoa lâm sàng:
- Khoa Hồi sức tích cực, các khoa Niệu, khoa Tổng quát: công tác phòng ngừa và kiểm soát lây nhiễm.
- Vệ sinh môi trường.
- Triển khai cơ sở Y tế Xanh – Sạch – Đẹp.
- f) Cùng với Y tế cơ quan tiếp tục giám sát, tư vấn, hỗ trợ xử lý phơi nhiễm nghề nghiệp trong bệnh viện.
- g) Truyền thông: tổ chức Lễ ký cam kết thực hiện vệ sinh tay trong toàn bệnh viện.
- h) Phối hợp Ban An toàn Môi trường trong việc đánh giá, giám sát, can thiệp về vấn đề môi trường trong bệnh viện.

Với công tác trong Hội Đồng Kiểm soát Nhiễm khuẩn

- Duy trì sinh hoạt Hội đồng hàng quý với nhiều kế hoạch bám sát với hoạt động của bệnh viện.
- Tổ chức hoạt động tăng cường vệ sinh tay với nhiều hình thức đặc biệt và có hiệu quả cao: Lễ phát động và ký cam kết đồng hành với chiến dịch tăng cường vệ sinh tay; Giám sát tuân thủ vệ sinh tay trên các khoa phòng.

4.9.1.2. Những hạn chế trong công tác Kiểm soát Nhiễm khuẩn bệnh viện

- Lực lượng nhân sự của khoa trong công tác giám sát quá thiếu.
- Nhân viên khoa nhiều người chưa được đào tạo chuyên ngành về kiểm soát nhiễm khuẩn chính quy tại trường đại học, trung cấp.
- Một số phương tiện, vật tư tiêu hao cần thiết cho hoạt động của khoa chưa được trang bị đầy đủ.
- Một thời gian dài việc quản lý và bảo dưỡng dụng cụ chưa được quan tâm đúng mức, chưa phân công cá nhân cụ thể chịu trách nhiệm, dẫn đến chất lượng dụng cụ chưa đạt được như mong muốn.
- Phần lớn dụng cụ sử dụng một lần được tái sử dụng nhưng chưa được quản lý, xây dựng định mức cũng như xây dựng giải pháp kiểm soát nhiễm khuẩn chặt chẽ.

- Khoa kiểm soát nhiễm khuẩn được phân bố quá xa các khoa Gây mê Hồi sức và các khoa có thực hiện thủ thuật, gây khó khăn và tốn nhiều nhân sự cho việc cấp phát, vận chuyển cũng như khó khăn trong quản lý và bảo quản dụng cụ (rất dễ hư hỏng khi vận chuyển xa).
- Dù đã được Ban Giám đốc chỉ đạo tích cực nhưng ý thức kiểm soát nhiễm khuẩn của một số NVYT chưa cao, ý thức bảo quản dụng cụ chưa cao, sử dụng và bảo quản dụng cụ chưa đúng cách.

4.9.2. Quy hoạch hệ thống tổ chức công tác kiểm soát nhiễm khuẩn

- Hội đồng Kiểm soát Nhiễm khuẩn và Mạng lưới kiểm soát nhiễm khuẩn có vai trò rất quan trọng trong hoạt động kiểm soát nhiễm khuẩn tại bệnh viện: cần quy tụ những nhân sự tích cực, quan tâm sâu sắc đến hoạt động kiểm soát nhiễm khuẩn.
- Quy hoạch hệ thống tổ chức công tác kiểm soát nhiễm khuẩn:
 - Hội đồng Kiểm soát Nhiễm khuẩn:
 - ✓ Có quyết định thành lập và xây dựng mô tả phân công công việc cụ thể cho từng thành viên trong Hội đồng.
 - ✓ Tổ chức Họp định kỳ Hội đồng Kiểm soát nhiễm khuẩn hàng quý và đột xuất khi cần.
 - ✓ Xem xét, đề xuất, tư vấn đề Giám đốc bệnh viện xây dựng, sửa đổi, bổ sung các quy định chuyên môn kỹ thuật Kiểm soát Nhiễm khuẩn.
 - ✓ Xây dựng kế hoạch, đề án phát triển công tác kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện; tư vấn sửa chữa, thiết kế, xây dựng mới các công trình y tế theo đúng các quy định về kiểm soát nhiễm khuẩn.
 - ✓ Hội đồng thông qua, quyết định ban hành và triển khai các hướng dẫn, quy định và quy trình kiểm soát nhiễm khuẩn trong toàn bệnh viện.
 - ✓ Tổ chức các hoạt động huấn luyện, đào tạo, nghiên cứu khoa học, chỉ đạo tuyên truyền và tuyên truyền kiểm soát nhiễm khuẩn.
 - Mạng lưới Kiểm soát Nhiễm khuẩn:
 - ✓ Kích hoạt mạng lưới kiểm soát nhiễm khuẩn tham gia, phối hợp, hỗ trợ thực hiện công tác kiểm soát nhiễm khuẩn.

- ✓ Kiểm tra, giám sát, đôn đốc thầy thuốc, nhân viên thực hiện báo cáo các trường hợp nhiễm khuẩn bệnh viện, các vấn đề về kiểm soát nhiễm khuẩn để kịp thời can thiệp, xử trí.
 - ✓ Biện pháp chế tài cá nhân và tập thể vi phạm những quy định về kiểm soát nhiễm khuẩn.
 - ✓ Tổ chức họp định kỳ hàng tháng để đánh giá tình hình tuân thủ kiểm soát nhiễm khuẩn và báo cáo NKBV, vi khuẩn đa kháng thuốc.
- Quy hoạch huấn luyện – đào tạo kiến thức kiểm soát nhiễm khuẩn cho nhân viên y tế
- Tổ chức các lớp đào tạo về Kiểm soát Nhiễm khuẩn cho nhân viên y tế trong bệnh viện.
 - Tham vấn và hướng dẫn xây dựng khu vực phẫu thuật, hồi sức, lọc máu, nội soi, khu cách ly, phòng cách ly đạt tiêu chuẩn về kiểm soát nhiễm khuẩn.
 - Đảm bảo cung cấp đầy đủ và đúng tiêu chuẩn trang thiết bị, phương tiện vệ sinh tay, dung dịch vệ sinh tay và phương tiện phòng hộ cá nhân cho nhân viên y tế trong bệnh viện.
 - Đầu tư phương tiện vệ sinh môi trường, thu gom, phân loại, vận chuyển và xử lý chất thải y tế đúng quy định.
 - Xây dựng khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn trở thành trung tâm đào tạo kiểm soát nhiễm khuẩn (giám sát, khử khuẩn – tiệt khuẩn y dụng cụ) cho các trường Đại học Y tại Tp.HCM.
- Quy hoạch nghiên cứu khoa học về kiểm soát nhiễm khuẩn
- Đề tài nghiên cứu của bác sĩ – dược sĩ
 - ✓ Đánh giá các quy trình tuân thủ Kiểm soát nhiễm khuẩn, các yếu tố ảnh hưởng đến sự tuân thủ và các biện pháp can thiệp khắc phục.
 - ✓ Tình hình các loại nhiễm khuẩn bệnh viện và các yếu tố liên quan.
 - Đề tài nghiên cứu của điều dưỡng – kỹ thuật viên
 - ✓ Đánh giá sự tuân thủ kỹ thuật chăm sóc điều dưỡng khối HSTC, khối Niệu và khối Tổng quát.

- ✓ Đánh giá kiến thức về vệ sinh tay và khảo sát tuân thủ Vệ sinh tay của NVYT trong bệnh viện.
- ✓ Đánh giá hiệu quả xử lý y dụng cụ theo các phương pháp mới.
- Sáng kiến cải tiến kỹ thuật:
 - ✓ Cải tiến chất lượng dụng cụ cung cấp.
 - ✓ Giám sát, sàng lọc ca NKBV.
- Quy hoạch truyền thông về kiểm soát nhiễm khuẩn
 - Tăng cường hoạt động cộng đồng trong bệnh viện về tuyên truyền tăng cường vệ sinh tay hằng năm: Thi tìm hiểu về Vệ sinh tay, tổ chức ngày hội vệ sinh tay của bệnh viện.

Thực hiện ký kết và thực hiện chương trình Bệnh viện vệ sinh trong bệnh viện, Cơ sở Y tế Xanh – Sạch – Đẹp...

4.9.3. Quy hoạch hệ thống giám sát kiểm soát nhiễm khuẩn

- Quy hoạch về nhân lực giám sát:
 - Đảm bảo đủ nhân sự chuyên trách giám sát kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện, tối thiểu 1 nhân sự giám sát / 150 giường bệnh.
 - Đảm bảo chất lượng nhân sự chuyên trách giám sát kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện thông qua việc tổ chức đào tạo tại chỗ, cử đi đào tạo trong và ngoài nước.
- Quy hoạch nội dung Giám sát kiểm soát Nhiễm khuẩn
 - Giám sát Nhiễm khuẩn bệnh viện (NKBV)
 - ✓ Giám sát cắt ngang NKBV
 - ✓ Giám sát theo dõi dọc NKBV
 - Giám sát Vệ sinh tay.
 - Giám sát tuân thủ các quy định về Kiểm soát nhiễm khuẩn (phòng ngừa chuẩn, phòng ngừa bổ sung, quản lý rác thải y tế).
 - Giám sát Dịch
 - Phối hợp với Khoa Dược trong công tác Giám sát việc sử dụng Kháng sinh Dự phòng và Kháng sinh điều trị.

- Phối hợp với Khoa Dược, Khoa Vi sinh trong công tác Giám sát Vi khuẩn đa kháng thuốc.
- Phối hợp với Phòng Hành chính Quản trị và Ban An toàn Môi trường trong công tác giám sát vệ sinh Môi trường trong bệnh viện.
- Quy hoạch cải tiến chất lượng hệ thống giám sát Kiểm soát Nhiễm khuẩn
 - Kế hoạch triển khai các giám sát thực hành theo hướng dẫn của BHYT.
 - Xây dựng bảng kiểm và công cụ giám sát mới theo hướng tăng cường chất lượng hoạt động của khoa và bệnh viện.
 - Cải tạo phần mềm giám sát của khoa, đưa hoạt động giám sát trở thành một hoạt động gắn liền với các khoa phòng và tiêu chí đánh giá chất lượng bệnh viện.

4.9.4. Quy hoạch đơn vị tiệt khuẩn trung tâm

- Quy hoạch cơ sở vật chất – kỹ thuật đơn vị tiệt khuẩn trung tâm
 - Thiết kế và xây dựng đơn vị tiệt khuẩn trung tâm chuẩn tại toà nhà mới, nhằm cho phép dụng cụ đi theo một chiều đúng với quy trình tiệt khuẩn.
 - Thiết kế hướng di chuyển thích hợp và thuận lợi trong quá trình vận chuyển và cung cấp y dụng cụ cho các Khoa Gây mê Hồi sức và các khoa thực hiện thủ thuật trong bệnh viện.
 - Hướng đến sử dụng các y dụng cụ phẫu thuật chất lượng và chuyên sâu, có in dấu nhận diện thương hiệu để dễ quản lý, tránh gây nhầm lẫn trong quá trình xử lý cũng như đảm bảo an toàn cho người sử dụng.
 - Cải tiến phương pháp quản lý dụng cụ bằng thẻ, quản lý dụng cụ bằng phần mềm để quản lý hiệu quả, dễ xây dựng định mức sử dụng.
 - Hướng đến áp dụng những kỹ thuật mới: công nghệ STERRAD ALL-CLEAR, máy rửa khử khuẩn 2 cửa.
- Quy hoạch nhân sự cho đơn vị tiệt khuẩn trung tâm
 - Tăng cường chất lượng nguồn nhân lực
 - ✓ Bổ sung nguồn nhân lực có chất lượng cho công tác thực hành tại đơn vị tiệt khuẩn trung tâm và nhân sự giám sát công tác khử khuẩn – tiệt khuẩn y dụng cụ.
 - ✓ Cử nhân viên đi đào tạo chuyên ngành về Khử khuẩn – Tiệt khuẩn.

- ✓ Đào tạo tại chỗ nâng cao kiến thức cho toàn thể nhân viên của Đơn vị Tiệt khuẩn Trung tâm.
- Quy hoạch chính sách và các quy trình chuẩn
 - Cập nhật, bổ sung và xây dựng đầy đủ các quy trình kiểm soát nhiễm khuẩn.
 - Xây dựng quy trình mới theo hướng kỹ thuật mới sẽ áp dụng.
 - Triển khai phổ biến và tập huấn cho tất cả nhân viên y tế trong đơn vị tiệt khuẩn trung tâm về các chính sách và quy trình mới.
- Quy hoạch cải tiến chất lượng trong đơn vị tiệt khuẩn trung tâm
 - Cải tiến chất lượng dụng cụ chăm sóc cho các khoa
 - ✓ Xây dựng tiêu chuẩn các dụng cụ cung cấp cho các khoa.
 - ✓ Giám sát từng khâu xử lý dụng cụ.
 - ✓ Triển khai công nghệ hấp tiệt khuẩn nhiệt độ thấp STERRAD công nghệ ALL-CLEAR.
 - Cải tiến chất lượng đồ vải cung cấp cho bệnh nhân và trang phục cho NVYT
 - ✓ Tính lại cơ cấu nhân lực để bố trí phù hợp.
 - ✓ Xây dựng tiêu chuẩn đồ vải và quy trình xử lý đồ vải.
 - ✓ Tham gia thiết kế cải tiến quần áo nhân viên y tế.
 - Quản lý dụng cụ phẫu thuật trong toàn bệnh viện
 - ✓ Thực hiện thẩm định, đánh giá chất lượng dụng cụ phẫu thuật.
 - ✓ Kế hoạch quản lý dụng cụ bằng công nghệ thông tin.
 - ✓ Hướng đến thay thế dụng cụ hư hỏng, thực hiện bảo trì, bảo dưỡng theo đúng định kỳ.
 - Xây dựng gói chuyên dụng cho các thủ thuật tại bệnh viện.
 - Xây dựng khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn thành trung tâm tiệt khuẩn cho các bệnh viện và trung tâm y tế lân cận.

4.10. Quy hoạch về phát triển hệ thống quản lý chất lượng

4.10.1. Quy hoạch cải tiến chất lượng chung toàn bệnh viện

- Hoàn thiện hệ thống quản lý chất lượng bệnh viện, đẩy mạnh hoạt động của các

ban. Triển khai thực hiện tất cả các khuyến cáo của Hội đồng quản lý chất lượng Sở Y tế.

- Hoàn thiện quy trình hướng dẫn công việc, quy trình chuyên môn kỹ thuật, phác đồ điều trị bao phủ hơn 80% mô hình bệnh tật của bệnh viện và các quy định (code blue, red code...), tổ chức tập huấn cho toàn thể viên chức, người lao động công tác tại bệnh viện.

- Xây dựng văn hóa an toàn tại bệnh viện, tạo môi trường làm việc chuyên nghiệp.

- Nâng cao chất lượng các mặt hoạt động chuyên môn của bệnh viện 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; năng lực thực hiện kỹ thuật chuyên môn; hoạt động điều dưỡng và chăm sóc người bệnh; dinh dưỡng và tiết chế; chất lượng bệnh viện; quản lý và cung ứng thuốc.

- Hoạt động cải tiến chất lượng bệnh viện được duy trì và triển khai hoạt động ngày càng hiệu quả; mức chất lượng tăng dần theo thời gian. Phần đầu xếp loại đánh giá chất lượng hàng năm năm trong danh sách những bệnh viện có chất lượng tốt của thành phố.

- ✓ Năm 2015: không có tiêu chí mức 1, giảm tiêu chí mức 2, giảm dần tiêu chí mức 3, tăng dần tiêu chí mức 4, mức 5. Điểm trung bình tăng tối thiểu 10% so với năm trước.

- ✓ Năm 2016 - 2018: toàn bộ các tiêu chí đạt từ mức 3 trở lên, tiêu chí đạt mức 5 có tỷ lệ 20% trở lên.

- ✓ Năm 2019- 2021: toàn bộ các tiêu chí đạt từ mức 4 trở lên, trong đó tỷ lệ tiêu chí đạt mức 5 từ 50% trở lên.

- ✓ Năm 2022 - 2025: toàn bộ các tiêu chí đạt từ mức 4 trở lên, trong đó mức 5 đạt từ 70% trở lên.

4.10.2. Quy hoạch xây dựng hệ thống quản lý chất lượng

Giai đoạn 2014 -2016:

- Hoàn thiện và trình Sở Y tế phê duyệt đề án thành lập phòng Quản lý chất lượng.
- Bám sát thông tư 19/2013TT-BYT ngày 12/07/2013 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc hướng dẫn quản lý chất lượng dịch vụ khám, chữa bệnh tại bệnh viện từng bước thiết lập và hoàn thiện hệ thống quản lý chất lượng bệnh viện.

- Tuyển dụng ít nhất 60% số lượng nhân viên phòng Quản lý chất lượng theo kế hoạch và đề án vị trí việc làm.
- Tạo điều kiện và cử nhân viên tham dự các lớp đào tạo, tập huấn về quản lý chất lượng.

Giai đoạn 2016 -2018

a. Triển khai các hoạt động quản lý chất lượng trong bệnh viện

- Hoàn thiện và trình Giám đốc phê duyệt đề án nâng cao chất lượng bệnh viện giai đoạn năm 2016 – 2018.
- Soạn thảo, hướng dẫn soạn thảo, trình duyệt, ban hành và phổ biến các quy trình/quy định nghiệp vụ, quy trình chuyên môn, hướng dẫn công việc.
- Phối hợp với các khoa, phòng trong việc triển khai và giám sát việc thực hiện các quy định, hướng dẫn chuyên môn do Bộ Y tế và bệnh viện ban hành, bao gồm các hướng dẫn về quy trình kỹ thuật, hướng dẫn quy trình chăm sóc và các văn bản hướng dẫn khác.
- Triển khai các biện pháp bảo đảm an toàn người bệnh và nhân viên y tế.
- Đảm bảo triển khai, phổ biến các khuyến cáo về quản lý chất lượng của cơ quan cấp trên đến toàn thể nhân viên, thường xuyên nhắc nhở việc thực hiện.
- Thực hiện đánh giá hài lòng của người bệnh, người nhà người bệnh thường xuyên, làm cơ sở cho việc cải tiến nâng cao chất lượng phục vụ người bệnh.
- Tích cực hợp tác với cơ quan quản lý trong việc triển khai, báo cáo các hoạt động quản lý chất lượng bệnh viện.
- Chỉ tiêu kết quả kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện cuối năm: không có tiêu chí mức 1. Điểm trung bình tăng tối thiểu 10% so với kết quả năm trước.

b. Hoàn thiện hệ thống tổ chức quản lý chất lượng trong bệnh viện

- Rà soát và đề xuất kiện toàn nhân sự Hội đồng Quản lý chất lượng, Mạng lưới Quản lý chất lượng.
- Hoàn thiện quy chế hoạt động của Hội đồng Quản lý chất lượng phù hợp với tình hình thực tế.
- Đảm bảo hoạt động của 06 ban trong Mạng lưới Quản lý chất lượng được duy trì có hiệu quả, bao gồm: ban An toàn người bệnh, ban Hài lòng người bệnh, ban Phác đồ điều trị, ban Công nghệ thông tin, ban An toàn môi trường, ban An ninh

trật tự.

- Cử cán bộ tập huấn, bồi dưỡng về quản lý chất lượng.
- Đề xuất bổ sung nhân sự theo đề án vị trí việc làm.

2. Giai đoạn 2019 - 2021:

a. Triển khai các hoạt động quản lý chất lượng trong bệnh viện

- Hoàn thiện và trình Giám đốc phê duyệt đề án nâng cao chất lượng bệnh viện giai đoạn năm 2019 – 2021.
- Hoàn thiện quy trình hướng dẫn công việc, quy trình chuyên môn kỹ thuật, phác đồ điều trị bao phủ 80% mô hình bệnh tật của bệnh viện và các quy định (code blue, red code...), tổ chức tập huấn cho toàn thể viên chức, người lao động công tác tại bệnh viện.
- Phối hợp với các khoa, phòng trong việc triển khai và giám sát việc thực hiện các quy định, hướng dẫn chuyên môn do Bộ Y tế và bệnh viện ban hành, bao gồm các hướng dẫn về quy trình kỹ thuật, hướng dẫn quy trình chăm sóc và các văn bản hướng dẫn khác.
- Xây dựng văn hóa an toàn tại bệnh viện, tạo môi trường làm việc chuyên nghiệp.
- Đảm bảo triển khai, phổ biến các khuyến cáo về quản lý chất lượng của cơ quan cấp trên đến toàn thể nhân viên, thường xuyên nhắc nhở việc thực hiện.
- Thực hiện đánh giá hài lòng của người bệnh, người nhà người bệnh thường xuyên, làm cơ sở cho việc cải tiến nâng cao chất lượng phục vụ người bệnh. Kết quả khảo sát hài lòng tăng dần theo thời gian.
- Tích cực hợp tác với cơ quan quản lý trong việc triển khai, báo cáo các hoạt động quản lý chất lượng bệnh viện.
- Hoạt động cải tiến chất lượng bệnh viện được duy trì và triển khai hoạt động ngày càng hiệu quả; mức chất lượng tăng dần theo thời gian. Phấn đấu xếp loại đánh giá chất lượng hàng năm năm trong danh sách những bệnh viện có chất lượng tốt của thành phố.
- Năm 2019- 2021: toàn bộ các tiêu chí đạt từ mức 4 trở lên, trong đó tỷ lệ tiêu chí đạt mức 5 từ 50% trở lên.

b. Hoàn thiện hệ thống tổ chức quản lý chất lượng trong bệnh viện

- Rà soát và đề xuất kiện toàn nhân sự Hội đồng Quản lý chất lượng, Mạng lưới

Quản lý chất lượng.

- Hoàn thiện quy chế hoạt động của Hội đồng Quản lý chất lượng phù hợp với tình hình thực tế.
- Đẩy mạnh hoạt động của 06 ban trong Mạng lưới Quản lý chất lượng được duy trì có hiệu quả, bao gồm: ban An toàn người bệnh, ban Hải lòng người bệnh, ban Phác đồ điều trị, ban Công nghệ thông tin, ban An toàn môi trường, ban An ninh trật tự.
- Cử cán bộ, nhân viên mạng lưới quản lý chất lượng tham dự các lớp tập huấn, bồi dưỡng về quản lý chất lượng.
- Đảm bảo 100% nhân viên phòng Quản lý chất lượng tham gia các lớp đào tạo về quản lý chất lượng và có chứng chỉ.

3. Giai đoạn 2022 – 2025:

a. Triển khai các hoạt động quản lý chất lượng trong bệnh viện

- Triển khai thực hiện các nội dung trong đề án nâng cao chất lượng bệnh viện giai đoạn năm 2022 – 2025 đã được phê duyệt.
- Hoàn thiện quy trình hướng dẫn công việc, quy trình chuyên môn kỹ thuật, phác đồ điều trị bao phủ hơn 80% mô hình bệnh tật của bệnh viện và các quy định (code blue, red code...), tổ chức tập huấn cho toàn thể viên chức, người lao động công tác tại bệnh viện.
- Phối hợp với các khoa, phòng trong việc triển khai và giám sát việc thực hiện các quy định, hướng dẫn chuyên môn do Bộ Y tế và bệnh viện ban hành, bao gồm các hướng dẫn về quy trình kỹ thuật, hướng dẫn quy trình chăm sóc và các văn bản hướng dẫn khác.
- Xây dựng văn hóa an toàn tại bệnh viện, tạo môi trường làm việc chuyên nghiệp.
- Đảm bảo triển khai, phổ biến các khuyến cáo về quản lý chất lượng của cơ quan cấp trên đến toàn thể nhân viên, thường xuyên nhắc nhở việc thực hiện.
- Thực hiện đánh giá hài lòng của người bệnh, người nhà người bệnh thường xuyên, làm cơ sở cho việc cải tiến nâng cao chất lượng phục vụ người bệnh. Kết quả khảo sát hài lòng tăng dần theo thời gian.
- Tích cực hợp tác với cơ quan quản lý trong việc triển khai, báo cáo các hoạt động quản lý chất lượng bệnh viện.

- Hoạt động cải tiến chất lượng bệnh viện được duy trì và triển khai hoạt động ngày càng hiệu quả; mức chất lượng tăng dần theo thời gian. Phần đầu xếp loại đánh giá chất lượng hàng năm năm trong danh sách những bệnh viện có chất lượng tốt của thành phố.
- Năm 2022 - 2025: toàn bộ các tiêu chí đạt từ mức 4 trở lên, trong đó mức 5 đạt từ 70% trở lên

b. Hoàn thiện hệ thống tổ chức quản lý chất lượng trong bệnh viện

- rà soát và đề xuất kiện toàn nhân sự Hội đồng Quản lý chất lượng, Mạng lưới Quản lý chất lượng.
- Hoàn thiện quy chế hoạt động của Hội đồng Quản lý chất lượng phù hợp với tình hình thực tế.
- Đẩy mạnh và duy trì hoạt động của 06 ban trong Mạng lưới Quản lý chất lượng được duy trì có hiệu quả, bao gồm: ban An toàn người bệnh, ban Hải lòng người bệnh, ban Phác đồ điều trị, ban Công nghệ thông tin, ban An toàn môi trường, ban An ninh trật tự.
- 100% nhân viên mạng lưới quản lý chất lượng tham dự các lớp tập huấn, bồi dưỡng về quản lý chất lượng.
- Đảm bảo 100% nhân viên phòng Quản lý chất lượng tham gia các lớp đào tạo về quản lý chất lượng và có chứng chỉ.

4.11. Quy hoạch về phát triển Công tác xã hội – Chăm sóc khách hàng

4.11.1. Quy hoạch phát triển Hoạt động xã hội

- Phát triển hệ thống các kênh thông tin hỗ trợ người bệnh:
 - + Nội viện: qua website, qua báo tường.
 - + Ngoại viện: qua các kênh truyền thông, báo chí.
- Giới thiệu cho những mạnh thường quân hỗ trợ cho người bệnh có hoàn cảnh khó khăn đang điều trị tại bệnh viện và hướng đến sau xuất viện.
- Hỗ trợ thân nhân có người bệnh nguy tử.
- Hỗ trợ thông tin cho người bệnh từ tỉnh xa, người bệnh có hoàn cảnh neo đơn.

4.11.2. Quy hoạch phát triển Truyền thông – Giáo dục sức khỏe

- Xây dựng mạng lưới truyền thông nội viện, giáo dục sức khỏe cho người bệnh thường xuyên và toàn diện.

- Sản xuất các tờ rơi với các mặt bệnh thường gặp tại bệnh viện để hướng dẫn, giáo dục sức khỏe tốt hơn cho người bệnh.
- Sản xuất nội san định kì 2 số/năm, hướng đến 4 số/năm giới thiệu thông tin và giáo dục sức khỏe.
- Xây dựng và duy trì website của bệnh viện, có hệ thống tư vấn trực tuyến giáo dục sức khỏe cho người bệnh, điểm nhấn là chuyên mục các câu hỏi thường gặp và hỏi đáp.
- Phát triển hệ thống phát thanh nội viện thông tin về các hoạt động và giáo dục sức khỏe cho người bệnh.
- Phát triển hệ thống màn hình thông tin giới thiệu các hoạt động và giáo dục sức khỏe.

4.11.3. Quy hoạch phát triển hệ thống chăm sóc khách hàng

- Duy trì tổng đài chăm sóc khách hàng 1900 7123.
- Duy trì hệ thống live-chat tư vấn trực tuyến.
- Duy trì hệ thống nhân viên hướng dẫn khách hàng tại quầy và hướng dẫn qua điện thoại, trực tuyến.
- Xây dựng hệ thống dữ liệu khách hàng, hướng đến quản lý qua thư điện tử và tin nhắn điện thoại.
- Đẩy mạnh thanh toán qua thẻ ngân hàng tại thuận tiện và an toàn trong thanh toán.
- Duy trì hệ thống biển báo, hướng dẫn nội viện.
- Duy trì website với các thông tin khách hàng
- Phát triển hệ thống wifi miễn phí kèm giới thiệu một số thông tin hoạt động của bệnh viện.
- Phát triển các dịch vụ tiện ích cho người bệnh: chăm sóc tại viện, chăm sóc tại nhà, lấy mẫu xét nghiệm tại nhà, dịch vụ phiên dịch...
- Phát triển nguồn khách hàng từ chương trình du lịch kết hợp khám chữa bệnh.

CHƯƠNG V: NGUỒN LỰC VÀ GIẢI PHÁP THỰC HIỆN

5.1. Nguồn lực

5.1.1. 5.1.1. Về nhân lực

- Giám đốc: Có trình độ chuyên môn tiến sĩ/ chuyên khoa II, có cao cấp chính trị, có chứng chỉ về quản lý hành chính hoặc quản lý bệnh viện, có ngoại ngữ trình độ C hoặc tương đương trở lên.
- Các Phó Giám đốc: có trình độ chuyên môn sau đại học, có trung cấp chính trị trở lên, có chứng chỉ về quản lý hành chính hoặc quản lý bệnh viện, có ngoại ngữ trình độ C hoặc tương đương trở lên.
- Các trưởng phòng và phó trưởng phòng từ 60% trở lên có trình độ sau đại học, còn lại là đại học. Từ 40% có chứng chỉ quản lý hành chính hay quản lý bệnh viện, từ 90% có chứng chỉ trung cấp chính trị trở lên, từ 100% có chứng chỉ ngoại ngữ trình độ C hoặc tương đương trở lên.
- Các trưởng, phó khoa: Từ 70% trở lên có trình độ tiến sĩ hoặc chuyên khoa II, còn lại là sau đại học, từ 100% có chứng chỉ ngoại ngữ trình độ C trở lên.
- Điều dưỡng/ Nữ hộ sinh/ Kỹ thuật viên trưởng các khoa lâm sàng: từ 100% trở lên có trình độ cao đẳng, đại học. Từ 50% trở lên có chứng chỉ ngoại ngữ trình độ B hoặc tương đương trở lên.
- Các thầy thuốc điều trị ở các khoa lâm sàng: trên 70% có trình độ sau đại học, còn lại là đại học, từ 100% trở lên có chứng chỉ ngoại ngữ trình độ B hoặc tương đương trở lên.
- Điều dưỡng/ Nữ hộ sinh/ Kỹ thuật viên các khoa lâm sàng: từ 50% có trình độ cao đẳng, đại học, còn lại là trung học, từ 100% trở lên có chứng chỉ ngoại ngữ trình độ A trở lên.

5.1.2. 5.1.2. Về cơ sở hạ tầng

- Sắp xếp, bố trí khoa phòng khoa học và hợp lý để phát huy tối đa, hiệu quả cơ sở hạ tầng hiện có.
- Đối với hệ thống trang thiết bị máy móc hiện bệnh viện đang có thì tiếp tục đào tạo nguồn nhân lực để biết triển khai, khai thác có hiệu suất, hiệu quả không để tình trạng sắm sửa ra mà không sử dụng gây lãng phí.

- Tham mưu Sở Y tế và các cơ quan chức năng liên quan để đầu tư mở rộng thêm cơ sở hạ tầng và trang thiết bị.
- Phối hợp với các đơn vị, cá nhân trong công tác xã hội hóa y tế để đầu tư cho phát triển khoa học kỹ thuật của bệnh viện.

5.1.3. 5.1.3. Về tài chính

a/ Đối với nhiệm vụ chi thường xuyên:

- Nguồn kinh phí chi thường xuyên thu được từ hoạt động khám chữa bệnh của đối tượng đóng viện phí trực tiếp và đối tượng có thể bảo hiểm y tế.
- Nguồn thu từ hoạt động khám chữa bệnh dịch vụ.
- Nguồn trích lập Quỹ Phát triển hoạt động sự nghiệp.
- Nguồn huy động xã hội hóa.
- Nguồn viện trợ, tài trợ của các tổ chức, cá nhân trong và ngoài nước.
- Nguồn thu khác.

b/ Đối với nhiệm vụ chi đầu tư:

- Nguồn thu từ các đối tác hợp tác với bệnh viện theo Luật Đầu tư công.
- Nguồn vốn kích cầu.
- Nguồn vay từ các tổ chức tín dụng theo quy định.

5.2. Giải pháp

5.2.1. Giải pháp về quản lý, chỉ đạo, điều hành, kiện toàn tổ chức và nhân lực

- Nâng cao năng lực quản lý, lập kế hoạch dài hạn, ngắn hạn trong các lĩnh vực hoạt động trình các cấp thẩm quyền phê duyệt...
- Nâng cao hiệu lực quản lý nhà nước trong lĩnh vực y tế, thực hiện quản lý các hoạt động của bệnh viện bằng quy định và quy chế ngành đi đôi với việc tăng cường thanh kiểm tra, giám sát hoạt động các khoa phòng.
- Thực hiện ISO trong công tác quản lý.
- **Về đào tạo cán bộ:** bệnh viện Bình Dân luôn quan tâm phát triển nguồn nhân lực tại chỗ, 75% các bác sĩ bệnh viện đã và đang tham gia các lớp sau đại học, hàng năm trung bình có từ 10 – 20 cán bộ công nhân viên chức được đào tạo các khóa ngắn hạn cũng như dài hạn tại các nước tiên tiến trên thế giới.

- Cũng cố hoàn thiện hệ thống tổ chức, thực hiện chính sách cơ chế quản lý chất lượng, an toàn và hiệu quả trên tất cả các mặt hoạt động của bệnh viện.
- Tiêu chuẩn hoá cán bộ y tế theo tiêu chuẩn ngành, lập đề án quy hoạch đào tạo cán bộ y tế đảm bảo số lượng cán bộ, đặc biệt là cán bộ sau đại học, đào tạo chuyên sâu đáp ứng nhu cầu ứng dụng và phát triển khoa học kỹ thuật của bệnh viện.

5.2.2. Giải pháp về ứng dụng và phát triển khoa học kỹ thuật

Từ những chuyên khoa đã có, từ nay đến năm 2025 sẽ tiếp tục duy trì và phát triển:

- Thành lập trung tâm huấn luyện và đào tạo chuyên nghiệp về phẫu thuật nội soi trong phụ khoa, nhóm phẫu thuật nội soi chuyên sâu, làm nền tảng để phục vụ công tác phát triển nội soi và đào tạo kỹ thuật cho cả nước và các nước trong khu vực.
- Tăng cường nhân lực, tiếp cận với kỹ thuật mô nâng cao và tiên tiến. Thực hiện trao đổi kinh nghiệm với các đồng nghiệp phẫu thuật nội soi trên thế giới.
- Áp dụng kỹ thuật sinh học phân tử để chẩn đoán các bệnh lý đơn gen và đột biến gen (Thalassemie, Hémophilia, nhược cơ Duchène, đột biến gen gây tăng nguy cơ ung thư ở người như: BRCA1, BRCA2, p53...).
- Đầu tư phòng thí nghiệm gen và sinh học phân tử hiện đại.
- Triển khai kỹ thuật chẩn đoán lai tại chỗ PCR, giải trình tự DNA, microarray cho các trường hợp rối loạn nhiễm sắc thể hoặc đột biến gen, đặc biệt áp dụng trong điều trị vô sinh nam và ung thư.
- Đầu tư hệ thống sàng lọc và phân tích Karyotype tự động nhằm nâng cao chất lượng và năng suất phục vụ.
- Giải quyết tất cả các bệnh về ung thư phụ khoa: buồng trứng, cổ tử cung, thân tử cung, vú. Thực hiện phẫu thuật, hóa trị, xạ trị, điều trị nội tiết theo chu trình khép kín.
- *Thành lập khu xạ trị* : để phục vụ các bệnh nhân ung thư.
- Tư vấn dinh dưỡng: chế độ ăn, tập luyện, thuốc hỗ trợ.
- Vật lý trị liệu: thể dục trị liệu, phục hồi sản chậu sau sanh.
- Phẫu thuật tạo hình: đầu – mặt – cổ, ngực, bụng, tàng sinh môn.

5.2.3. Giải pháp về đầu tư

+ Theo chủ trương của ngành y tế thành phố thì giai đoạn đầu tư cần được xác định cho đến năm 2020, nghĩa là thời gian hoàn thành của dự án là 10 -12 năm kể từ năm 2009.

Trên cơ sở hiện trạng của bệnh viện, cần tiến hành phân loại các hạng mục công trình theo các tiêu chí cụ thể (về công năng, chất lượng kiến trúc và kết cấu...), từ đó tiến hành công tác quy hoạch hoàn chỉnh bệnh viện với các mục tiêu sau đây:

- Chuẩn hóa quy mô số giường bệnh là 850 giường vào 2020 và xây dựng thêm 1200 giường vào 2025.
- Dây chuyền công năng hiện đại có quy trình hoạt động một chiều theo quy định của Bộ Y tế và phù hợp với điều kiện kiến trúc của thành phố.
- Có hình thức hài hòa với cảnh quan kiến trúc của bệnh viện và khu vực. Phương châm tiến hành là: tiện dụng, bền vững, kinh tế, mỹ quan.

Tiến trình đầu tư:

- Cải tạo hệ thống kỹ thuật hạ tầng, đặc biệt là các công trình ngầm (hệ thống cấp điện, cấp thoát nước, xử lý nước thải, thông tin liên lạc....)
- Trên cơ sở quy hoạch tổng thể, tiến hành cải tạo các công trình với điều kiện công tác cải tạo không làm ảnh hưởng nhiều tới các hoạt động của bệnh viện.
- Chuyển dời các bộ phận chức năng về các vị trí hoạch định, đồng thời với việc tháo dỡ các công trình nhỏ không còn phù hợp.
- Cải tạo hệ thống sân, đường giao thông, cây xanh và các kiến trúc nhỏ khác.

Nguồn vốn đầu tư:

Theo nội dung đề xuất của báo cáo quy hoạch bệnh viện Bình Dân, thì tổng số vốn đầu tư ước tính cho tất cả các giai đoạn là: 650.000.000.000 đồng.

- Đối với các hạng mục xây dựng là: 450.000.000.000 đồng.

Được đầu tư theo từng giai đoạn phát triển của bệnh viện và với cơ cấu nguồn vốn dự kiến là: 50% vốn ngân sách đầu tư; 50% vốn kích cầu. Nguồn vốn đầu tư cho các dự án sẽ được tính toán cho các hạng mục (xây dựng, thiết bị, đào tạo chuyên môn...) từ các nguồn vốn (ngân sách, vay kích cầu, viện trợ, quỹ phát triển hoạt động sự nghiệp...) theo khả năng thích hợp của từng giai đoạn đầu tư. Tuy nhiên, bệnh viện là một đơn vị hành chính sự nghiệp phục vụ sức khỏe cho các đối tượng có bệnh lý ngoại khoa nên

bệnh viện đề nghị được ưu tiên đầu tư từ các nguồn vốn ngân sách, kích cầu có hỗ trợ lãi vay từ ngân sách.

- Đối với các hạng mục mua sắm trang thiết bị là: 200.000.000.000 đồng

Quỹ phát triển hoạt động sự nghiệp, vốn kích cầu, vốn ngân sách.

- Bệnh viện sẽ tính toán cụ thể về cơ cấu nguồn vốn trong quá trình đầu tư từ nguồn ngân sách hoặc nguồn vay kích cầu nhằm đảm bảo tính khả thi của từng dự án.

5.2.4. Giải pháp về cơ chế chính sách

1. Thực hiện xã hội hóa và dựa một phần vào nguồn đầu tư từ ngân sách nhà nước để xây dựng cơ sở vật chất, phát triển bệnh viện Bình Dân thành bệnh viện chuyên khoa Ngoại hiện đại vào năm 2025 với quy mô 1200 giường bệnh.

2. Xây dựng đội ngũ cán bộ y tế chuyên sâu giỏi khoa học kỹ thuật ngang bằng với các nước trong khu vực và có phẩm chất đạo đức tốt để chăm sóc sức khỏe cho nhân dân đạt hiệu quả cao nhất.

3. Đầu tư trang thiết bị hiện đại để thúc đẩy việc phát triển và ứng dụng thành công các kỹ thuật, các thành tựu khoa học kỹ thuật mới của thế giới, nhằm giữ vai trò chủ đạo của bệnh viện trong ngành Ngoại khoa, không để tụt hậu so với khu vực và thế giới.

4. Tăng cường công tác thực hiện các dịch vụ chăm sóc sức khỏe căn bản, giúp đỡ các tỉnh phát triển các chuyên khoa sâu, chuyển giao công nghệ nâng cao chất lượng khám chữa bệnh, tạo niềm tin cho người dân tại địa phương, góp phần giảm tải lượng bệnh đổ về tuyến thành phố, đồng thời cũng giảm chi phí điều trị, tiết kiệm thời gian, mang lại lợi ích sức khỏe cho người dân và thúc đẩy xã hội phát triển.

5. Xây dựng và thực hiện giá thu viện phí phù hợp trên cơ sở tính đúng, tính đủ, nhưng có chính sách cho các đối tượng chính sách và người nghèo, trẻ em dưới 6 tuổi, thực hiện hạch toán tự thu chi theo Nghị định 43 của Chính phủ; thực hiện tốt Luật Bảo hiểm y tế.

Trên cơ sở đó, góp phần thực hiện thành công chiến lược chăm sóc sức khỏe toàn dân của Bộ Y tế đã được chính phủ phê duyệt.

Về sự phù hợp của quy hoạch phát triển bệnh viện Ngoại khoa với quy hoạch phát triển mạng lưới cơ sở vật chất ngành y tế đến năm 2020 đã được Ủy Ban Nhân Dân Thành phố phê duyệt tại quyết định số 165/2004/QĐ-UB ngày 02/7/2004 về quy hoạch phát triển mạng lưới cơ sở vật chất thành phố Hồ Chí Minh.

CHƯƠNG VI: KẾT LUẬN VÀ KIẾN NGHỊ

Do công tác cải tạo nâng cấp được thực hiện qua từng giai đoạn trong khoảng thời gian từ 2015 đến 2025, nên vốn thực hiện sẽ được phân thành các giai đoạn tương ứng. Đề công tác quy hoạch được khả thi bệnh viện xin kiến nghị:

1- Nguồn vốn đầu tư cho các dự án sẽ được hỗ trợ từ nguồn ngân sách tập trung của thành phố là 50% và vay ngân hàng 50% theo chương trình kích cầu của Thành phố.

2- Được sự quan tâm của các cấp phê duyệt quy hoạch và các dự án xây dựng, mua sắm trang thiết bị để bệnh viện sớm hoàn tất phát triển bệnh viện theo quy hoạch.

KẾT LUẬN

Với chức năng nhiệm vụ là bệnh viện đầu ngành về Ngoại khoa của thành phố và khu vực phía nam tiếp nhận trung bình gần 400 nghìn lượt khám chữa bệnh hàng năm, cơ sở vật chất được xây dựng từ năm 1954, đến nay nhiều hạng mục đã cũ, xuống cấp và thiếu, không đáp ứng được yêu cầu về phòng ốc cho bệnh nhân, cho việc triển khai các hoạt động chuyên môn.

Vì vậy, công tác quy hoạch phát triển bệnh viện Bình Dân là rất cần thiết làm cơ sở cho việc xây dựng các dự án phát triển đầu tư về cơ sở vật chất cũng như chuyên môn nghiệp vụ của bệnh viện trong những năm sau này./.

GIÁM ĐỐC