

SỞ Y TẾ THỪA THIÊN HUẾ
BỆNH VIỆN PHỤC HỒI CHỨC NĂNG THỪA THIÊN HUẾ

ĐỔI MỚI PHONG CÁCH, THÁI ĐỘ PHỤC VỤ CỦA VIÊN CHỨC
BỆNH VIỆN PHỤC HỒI CHỨC NĂNG TỈNH THỪA THIÊN HUẾ
HƯỚNG TỚI SỰ HÀI LÒNG CỦA NGƯỜI BỆNH



Hội nghị Y tế ngày 27/2/1955.

Chủ tịch Hồ Chí Minh đã gửi thư “*góp vài ý kiến*” để các đại biểu thảo luận. Bức thư thể hiện một cách toàn diện hệ thống tư tưởng của Người về y đức. Người nhấn mạnh: “*Người bệnh phó thác tính mệnh của họ nơi các cô các chú. Chính phủ phó thác cho các cô các chú việc chữa bệnh tật và giữ gìn sức khỏe cho đồng bào. Đó là một nhiệm vụ rất vẻ vang. Vì vậy, cán bộ cần phải thương yêu, săn sóc người bệnh như anh em ruột thịt của mình, coi họ đau đớn như mình đau đớn. Lương y phải như từ mẫu, câu ấy nói rất đúng*”.

Thừa Thiên Huế, tháng 7 năm 2015

A. MỞ ĐẦU

Người viết: Nguyễn Quang Hiền
Bệnh viện Phục hồi chức năng tỉnh TT Huế

Sáu mươi năm qua các thế hệ Thầy thuốc và nhân viên y tế trên mọi miền Tổ quốc đã tận tâm, tận lực cống hiến, hy sinh trong việc chăm sóc bảo vệ sức khỏe nhân dân. Trải qua các giai đoạn lịch sử, các Thầy thuốc Việt Nam đã góp phần đem lại niềm vui cho mọi người, đem lại hạnh phúc cho từng gia đình, đem lại niềm tin và sự tôn trọng của bạn bè quốc tế về lòng nhân ái, tài năng chuyên môn của các Thầy thuốc Việt Nam.

Ngành Y tế Việt Nam đã và đang trên đường hiện đại hóa, ngày càng ứng dụng nhiều thành tựu khoa học kỹ thuật nhằm nâng cao chất lượng phòng bệnh và chữa bệnh, người Thầy thuốc không bao giờ ỷ lại hoàn toàn vào thiết bị y tế mà coi nhẹ việc trực tiếp khám và thăm hỏi người bệnh. Người Thầy thuốc dù có trình độ chuyên môn giỏi đến bao nhiêu, thiết bị y tế hiện đại đến đâu nhưng nếu cứ lạng lẽ khám bệnh, kê đơn, tiêm, truyền... với vẻ mặt thờ ơ, không một lời hỏi thăm hoặc với thái độ coi thường lạnh nhạt, lời nói gắt gỏng, thiếu lễ phép cũng chưa thể nói tới “*Thầy thuốc như mẹ hiền*”. Thực tế không thể phủ nhận Ngành Y tế đang để cho y, bác sỹ tự do mưu sinh, điều này sẽ dẫn tới thực tế là chạy theo lợi nhuận mà bỏ qua hết cả giá trị truyền thống, bài học đạo đức tối thiểu, xem nhẹ tính mạng và quyền lợi của bệnh nhân. Mặt khác, tại các cơ sở khám chữa bệnh hiện nay một số bác sỹ đã lạm dụng các xét nghiệm, yêu cầu bệnh nhân xét nghiệm không cần thiết. Bên cạnh đó, do phần trăm hoa hồng với các doanh nghiệp dược mà nhiều bác sỹ đã cố tình kê đơn thuốc đắt tiền không cần thiết cho bệnh nhân. Đồng thời có những bác sỹ kém về chuyên môn, nhầm lẫn trong chuẩn đoán, xét nghiệm... dẫn đến sự việc đáng tiếc xảy ra tạo sự bức xúc đối với người dân trong xã hội. Cũng cần lưu ý mối quan hệ giữa người bệnh và y bác sỹ không còn là mối quan hệ y đức thầy thuốc mà “*tôi trả tiền và anh phải cung cấp dịch vụ cho tôi*”, điều đó góp phần đánh giá nhân phẩm người thầy thuốc.

Tuy vậy, vẫn còn rất nhiều rất nhiều y, bác sỹ đang âm thầm lặng lẽ, không nghĩ đến lây bệnh từ bệnh nhân vẫn tiếp tục công hiến tâm huyết và nhiệt tình chăm sóc, điều trị gắng sức cứu sống bệnh nhân, mang lại niềm vui cho mọi người mà không mong được báo đền. Do vậy, Ngành Y tế Việt Nam cần phải tiếp tục tạo niềm tin để người bệnh thông cảm chia sẻ và xã hội có cái nhìn khách quan hơn về người Thầy thuốc như Bác đã căn dặn “*Thầy thuốc như mẹ hiền*”.

Bệnh viện Phục hồi chức năng tỉnh Thừa Thiên Huế đang cố gắng góp phần nhỏ trong việc nâng cao Y đức người thầy thuốc, đó là lý do chúng tôi thực hiện: **Đổi mới phong cách, thái độ phục vụ của viên chức bệnh viện Phục hồi chức năng tỉnh Thừa Thiên Huế hướng tới sự hài lòng của người bệnh.**

A. NỘI DUNG

I. CĂN CỨ XÂY DỰNG

1.1. Cơ sở khoa học

- Để tồn tại và phát triển trong nền kinh tế thị trường hiện nay, dịch vụ khám chữa bệnh công cũng cần thay đổi cách tiếp cận với người bệnh, xem người bệnh như một khách hàng đặc biệt; trong đó khá đầy đủ thiết bị y tế hiện đại và đội ngũ thầy thuốc giỏi nhưng nếu không có phong cách thái độ tiếp xúc với bệnh nhân thì lâu dài Bệnh viện vẫn khó có thương hiệu.

- Tài và Đức có được ở Thầy thuốc thì lương tâm mới thanh thản, cuộc sống mới có ý nghĩa.

1.2. Cơ sở chính trị, pháp lý

- Quốc hội, Luật số 40/2009/QH12, Ngày 23/11/2009, “*Luật khám bệnh, chữa bệnh năm 2009*”;

- Bộ Y tế Việt Nam, Quyết định 2088/QĐ-BYT, Ngày 06 tháng 11 năm 1996, “*Quy định 12 điều y đức đối với cán bộ y tế*”;

- Bộ Y tế Việt Nam, Quyết định 4031/QĐ-BYT, Ngày 27 tháng 9 năm 2001, “*Quy định về chế độ giao tiếp trong các cơ sở khám, chữa bệnh*”;

- Bộ Y tế Việt Nam, Quyết định 29/QĐ-BYT, Ngày 18 tháng 8 năm 2008, “*Quy tắc ứng xử của cán bộ, viên chức trong các đơn vị sự nghiệp y tế*”;

- Bộ Y tế Việt Nam, Chương trình 527/CTr-BYT, Ngày 18 tháng 6 năm 2009, “*Nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh tại các cơ sở khám chữa bệnh vì mục tiêu đáp ứng sự hài lòng của người bệnh bảo hiểm y tế*”;

- Bộ y tế Việt nam, Quyết định 1313/QĐ-BYT, ngày 22 tháng 4 năm 2013, “*Hướng dẫn quy trình khám bệnh tại khoa khám bệnh của bệnh viện*”;

- Bộ y tế Việt nam, Thông tư 19/2013/TT-BYT, ngày 12 tháng 7 năm 2013, “*Hướng dẫn thực hiện quản lý chất lượng dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh tại bệnh viện*”;

- Bộ y tế Việt nam, Quyết định 5230/QĐ-BYT, ngày 26 tháng 12 năm 2013, “Về việc thành lập tổ trực đường dây nóng Bộ Y tế”;

- Bộ y tế Việt nam, Quyết định 2151/QĐ-BYT, ngày 04 tháng 6 năm 2015, “Đổi mới phong cách, thái độ phục vụ của cán bộ y tế hướng tới sự hài lòng của người bệnh”;

- Sở Y tế Thừa Thiên Huế, Kế hoạch 1095/KH-SYT, ngày 06 tháng 7 năm 2015, “Đổi mới phong cách, thái độ của cán bộ y tế hướng đến sự hài lòng của người bệnh”.

1.3. Cơ sở thực tiễn để thực hiện

- Bệnh viện muốn phát triển, có nhiều bệnh nhân đến khám và điều trị, thì cần xây dựng cơ sở vật chất khang khang, sạch đẹp “*Đẹp như công viên, sạch như bệnh viện*” đồng thời trang bị phương tiện khám và điều trị tương đối phù hợp với từng giai đoạn phát triển của Ngành.

- Với 02 nội dung trên vẫn chưa đủ, có khi chỉ bằng lời nói cử chỉ thì sự đau đớn của bệnh nhân đã giảm phần nào đáng kể. Bác Hồ đã căn dặn “*Lương y phải như từ mẫu*”.

- Bệnh viện có nhiều bệnh nhân đến khám và điều trị (Trong giai đoạn hiện nay đa phần viện phí được thanh toán theo Bảo hiểm y tế) dẫn đến việc thu viện phí và các dịch vụ khác tăng theo đáng kể, đồng nghĩa với việc thu nhập tăng thêm chính đáng ngoài lương từ viện phí của viên chức Bệnh viện.

II. QUAN ĐIỂM, MỤC TIÊU XÂY DỰNG

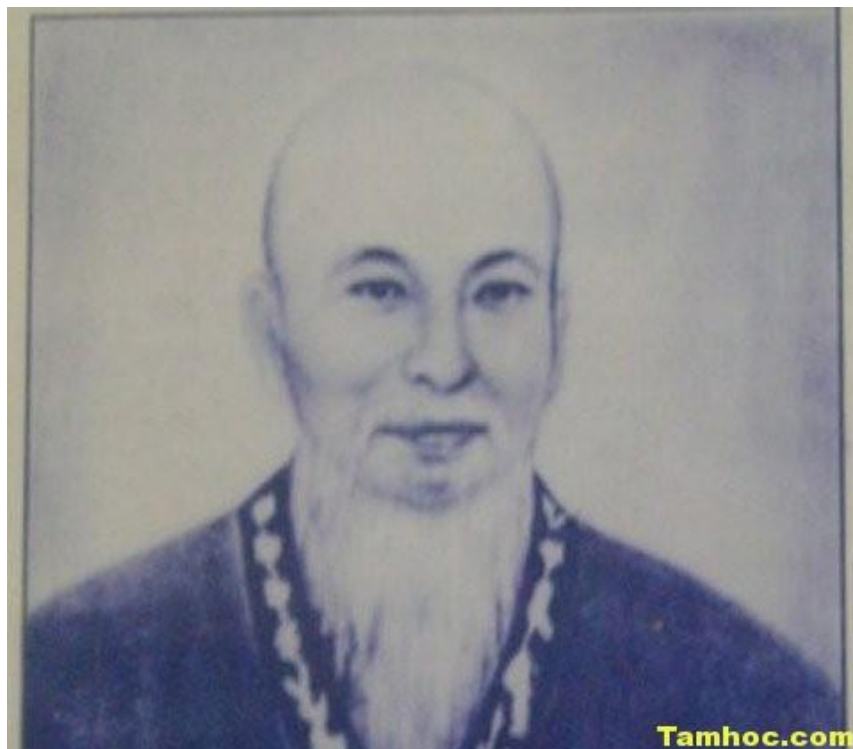
2.1. Quan điểm xây dựng

Nghề Thầy thuốc là một nghề đặc biệt có lịch sử gắn liền với sự vận động và phát triển xã hội. Đối tượng mà người thầy thuốc tiếp xúc hàng ngày là những người bệnh, luôn mong mỗi sự giúp đỡ của người thầy thuốc. Họ tin tưởng vào tài năng, lòng nhân đạo của thầy thuốc sẽ cứu họ thoát khỏi trạng thái đau đớn về thể xác và tinh thần.

Với chính mình, mỗi thầy thuốc đều hiểu rằng, không có một nghề nào mà một lỗi lầm hay thiếu sót dù nhỏ nhất lại gây tai họa trực tiếp tới sức khỏe và tính mạng con người như trong nghề y.

Ở Việt Nam, đạo đức người thầy thuốc mang đậm dấu ấn của đạo đức truyền thống phương Đông, thể hiện khá rõ nét qua tư tưởng của những đại danh y, những vĩ nhân...

- Đại danh y Thiên y sư Tuệ Tĩnh



Thiên y sư Tuệ Tĩnh đã biết sống với y lý, y thuật, y đạo của mình, hài hòa với cỏ cây thiên nhiên xung quanh mình mà trở thành đại danh y nước Việt. Suốt cuộc đời Thiên y sư Tuệ Tĩnh sống không phải để phấn đấu trở thành một đại danh y mà phải làm sao cứu chữa được người bệnh, làm sao có thể chăm lo sức khỏe cho người dân. Sống, không vì chữ danh, dù rằng phải thật tài giỏi mới đạt được, nhưng khi đã có danh thì trọng cái danh ấy, Tuệ Tĩnh đã giữ trọn thanh danh cũng như y đạo của mình.

- Hải Thượng Lãn Ông Lê Hữu Trác - một danh y lớn của dân tộc

Ngoài việc đề cao y đức, Hải Thượng Lãn Ông còn là người đầu tiên trong lịch sử y học Việt Nam đặt nền móng xây dựng y thuật. Ông luôn tâm niệm: *“Đạo làm thuốc là một nhân thuật chuyên lo tính mạng con người; phải lo cái lo của con người, vui cái vui của người, chỉ lấy việc chữa bệnh cứu người làm nhiệm vụ của mình, không được mưu lợi, kể công”*.



Suốt đời Hải Thượng Lãn Ông tận tụy với người bệnh, không quản đêm hôm mưa gió, đường xá xa xôi cách trở hay khi bản thân đang mệt mỏi, ốm đau... ông đều đến tận nơi, xem bệnh cụ thể rồi mới cho thuốc. Hải Thượng Lãn Ông là hiện thân của một nhân cách lớn về tấm lòng cương trực, chí khí thanh cao, không màng công danh, phú quý, không nịnh hót kẻ giàu sang, khiêm tốn học hỏi không tự cao tự đại, luôn tôn trọng giúp đỡ đồng nghiệp, *“Khi gặp người cùng nghề cần khiêm tốn, hòa nhã, cẩn thận, chớ nên coi rẻ khinh thường, đối với người cao tuổi thì nên cung kính; đối với người có học thì nên tôn thờ như bậc thầy; đối với người cao ngạo thì nên nhún nhường; đối với người non nớt thì nên dìu dắt; giữ lòng như vậy là điều phúc lớn”*.

- Quan niệm của Chủ tịch Hồ Chí Minh về Ngành y tế



Chủ tịch Hồ Chí Minh nói chuyện thân mật với đội ngũ trí thức ngành Y.

Quan điểm của Chủ tịch Hồ Chí Minh về y đức đối với người thầy thuốc được thể hiện rất rõ trong các bức thư của Người gửi Hội nghị cán bộ y tế vào các năm 1953. Và tại Hội nghị Y tế ngày 27/2/1955, Chủ tịch Hồ Chí Minh đã gửi thư “*góp vài ý kiến*” để các đại biểu thảo luận. Bức thư thể hiện một cách toàn diện hệ thống tư tưởng của Người về y đức. Người nhấn mạnh: “*Người bệnh phó thác tính mệnh của họ nơi các cô các chú. Chính phủ phó thác cho các cô các chú việc chữa bệnh tật và giữ gìn sức khỏe cho đồng bào. Đó là một nhiệm vụ rất vẻ vang. Vì vậy, cán bộ cần phải thương yêu, săn sóc người bệnh như anh em ruột thịt của mình, coi họ đau đớn như mình đau đớn. Lương y phải như từ mẫu, câu ấy nói rất đúng*”, và từ đó, chính ngày này đã trở thành “*Ngày truyền thống Thầy thuốc Việt Nam*”.

Theo Chủ tịch Hồ Chí Minh, người thầy thuốc phải có lương tâm và trách nhiệm cao đối với người bệnh. Hành vi đạo đức là những hành vi có động cơ bên trong phù hợp những yêu cầu và chuẩn mực đạo đức nghề nghiệp. Tình cảm đạo đức của người thầy thuốc là động lực, những đức tính đã trở thành thói quen, thúc đẩy người thầy thuốc hành động sao cho phù hợp với chuẩn mực đạo đức nghề nghiệp. Trong thư gửi Hội nghị Quân y, tháng 3 năm 1948, Hồ Chí Minh đã chỉ rõ: “*Người thầy thuốc chẳng những có nhiệm vụ cứu chữa bệnh tật, mà còn phải nâng đỡ tinh thần những người ốm yếu...*

Khi gặp những ca anh em thương binh thiếu trấn tĩnh, người thầy thuốc nên lấy lòng nhân đạo và tình thân ái mà cảm hóa họ”.

Đối với ngành y tế để làm tốt được nhiệm vụ và đúng với tôn chỉ mục đích nghề nghiệp. Y đức phải thực hiện tốt 4 nhiệm vụ cơ bản sau:

- Thầy thuốc phải chăm chỉ, nhiệt tình lao động, luôn sẵn sàng, chủ động trong công việc của mình;

- Thầy thuốc phải thận trọng, cảnh giác trước các trường hợp coi là bệnh nhẹ, bình thường, giản đơn;

- Thầy thuốc phải luôn giữ gìn phẩm giá, danh dự nghề nghiệp của mình;

- Thầy thuốc phải là người có tính sáng tạo trong nghề nghiệp.

2.2. Mục tiêu

Tiếp tục nâng cao Y đức của viên chức và hướng tới sự hài lòng của bệnh nhân khi đến khám chữa bệnh tại Bệnh viện Phục hồi chức năng tỉnh Thừa Thiên Huế.

2.2.1. Mục tiêu chung

Thay đổi nhận thức, thái độ, phong cách phục vụ người bệnh của viên chức bệnh viện, rèn luyện kỹ năng giao tiếp, ứng xử, nâng cao tinh thần, thái độ phục vụ, củng cố niềm tin và sự hài lòng của người bệnh. Tạo điều kiện tốt, thuận lợi để giúp người dân tiếp cận các dịch vụ y tế; xây dựng hình ảnh đẹp về viên chức y tế Bệnh viện Phục hồi chức năng tỉnh Thừa Thiên Huế.

2.2.2. Mục tiêu cụ thể

1. Viên chức bệnh viện đều thực hiện tốt khẩu hiệu *“Đến đón tiếp niềm nở, ở chăm sóc tận tình, về dặn dò chu đáo”.*

2. Tiếp tục đẩy mạnh việc triển khai *“Đường dây nóng Bộ Y tế”;*

3. Thiết lập thêm kênh thu thập thông tin của người dân thông qua góp ý trên trang Web site bệnh viện, “Hòm thư góp ý” và đường dây nóng;

4. Mở rộng dịch vụ khám chữa bệnh tăng thu nhập, nâng cao đời sống vật chất, tinh thần cho viên chức bệnh viện.

5. Tăng cường giám sát và kịp thời biểu dương khen thưởng những gương điển hình và xử lý những sai phạm.

6. Thay đổi màu sắc trang phục của viên chức trong bệnh viện để bệnh nhân dễ nhận biết trách nhiệm của mỗi người.

7. Thành lập Bộ phận chăm sóc khách hàng ngay tại Khoa khám bệnh với nhiệm vụ đón tiếp, hướng dẫn, chỉ dẫn người bệnh;

8. Toàn bộ viên chức bệnh viện ký cam kết thực hiện nội dung đổi mới phục vụ người bệnh.

III. NỘI DUNG THỰC HIỆN

3.1. Bối cảnh thực hiện

Đạo đức nghề y, hay còn gọi là y đức đối với người làm nghề y. Đó không phải là một quy chuẩn của luật pháp, hay nghĩa vụ pháp lý, mà là những phẩm chất tốt đẹp nhất của con người nói chung và người làm nghề y nói riêng.

Trước sự phát triển của nền kinh tế thị trường, quan hệ xã hội, đạo đức nghề nghiệp cũng có phần ảnh hưởng. Trong đó, Ngành Y tế có một số Thầy thuốc đã vô cảm trước nỗi đau của người bệnh, đi ngược lại y đức, trái với lương tâm, đạo lý, làm mất đi hình ảnh nghề thầy thuốc cao quý có truyền thống bao đời nay. Tuy vậy, vẫn còn nhiều, rất nhiều người Thầy thuốc đi theo nghề y, khoác trên mình chiếc áo blouse trắng là các y, bác sĩ... Họ là những người thầy thuốc âm thầm hy sinh để làm những công việc mà rất ít bệnh nhân biết đến. Họ phải đối mặt với nhiều hiểm nguy từ nguy cơ lây nhiễm, phơi nhiễm bệnh dịch, bệnh nan y đến áp lực trong khám chữa bệnh...

Để ngày càng tiếp tục phát huy phẩm chất cao đẹp của người thầy thuốc, tiếp nối truyền thống cao đẹp, cán bộ viên chức Bệnh viện Phục hồi chức năng quyết tâm học tập lời dạy của Bác "*Lương y như từ mẫu*".

3.2. Thực trạng công tác khám chữa bệnh tại Bệnh viện Phục hồi chức năng tỉnh Thừa Thiên Huế cần giải quyết

3.2.1. Công tác tổ chức

- Bệnh viện được giao chỉ tiêu: 70 giường bệnh. Có 11 khoa phòng, đó là: Khoa Phục hồi chức năng Người lớn; Khoa Phục hồi chức năng Nhi; Khoa dược; Khoa khám bệnh Tổng quát; Khoa Cận lâm sàng; Khoa Y học Cổ

truyền; Khoa An dưỡng Dinh dưỡng; phòng Điều dưỡng; phòng Kế hoạch Tổng hợp; phòng Quản trị Hành chính; phòng Tài vụ.

- Tổng số cán bộ viên chức: 63 người. Trong đó bác sỹ 10; Cử nhân điều dưỡng 05; Kỹ thuật viên vật lý trị liệu 20; Cử nhân tài chính 04; Cử nhân hành chính 02; Trung và sơ cấp 13; Cấp dưỡng 04; Hộ lý 03; Bảo vệ 01; Tài xế 01.

3.2.2. Cơ sở vật chất

- Bệnh viện có 02 cơ sở ở 93 Đặng Huy Trứ phường Phước Vĩnh và 30 Tô Hiến Thành phường Phú Cát. Cả hai cơ sở đang xuống cấp tương đối dù việc duy tu bảo dưỡng thường xuyên được thực hiện.

3.2.3. Thực trạng khám chữa bệnh tại Bệnh viện

- Thủ tục hành chính trong khám chữa bệnh bảo hiểm y tế cần tiếp tục hoàn thiện để tạo điều kiện thuận lợi cho người bệnh.

- Bệnh viện luôn có sự quá tải, phải kê thêm giường bệnh, có lúc hai đến ba bệnh nhân trên một giường bệnh.

- Chất lượng khám chữa bệnh chưa hoàn toàn tốt.

- Tinh thần thái độ phục vụ của nhân viên y tế có lúc chưa tận tình, chu đáo khi tiếp xúc với người bệnh, người nhà người bệnh. Việc hướng dẫn người nhà người bệnh trong hoạt động chăm sóc người bệnh chưa đúng yêu cầu vẫn còn.

- Thực hiện việc cung cấp thông tin, giải thích, tư vấn cho người bệnh tại cơ sở khám chữa bệnh chưa được thường xuyên, đầy đủ.

Nguyên nhân của những tồn tại nêu trên là

- Công tác giáo dục Y đức thực hiện chưa thường xuyên; sự kiểm tra, giám sát chưa liên tục.

- Thiếu nhân lực y tế (Bệnh viện chỉ tiêu 70 giường bệnh kế hoạch, thực kê 80 giường, số lượng viên chức y tế là 63, trong khi phải tiến hành chỉ đạo tuyến 152 xã phường) ở Bệnh viện.

- Trang thiết bị y tế hiện đại chưa được bổ sung đủ, một số thiết bị đã lỗi thời hay hư hỏng làm cho công tác điều trị nhiều khi khó khăn, bệnh nhân phải chờ đợi lâu.

- Chính sách, pháp luật về khám chữa bệnh, cung ứng thuốc, bảo hiểm y tế, viện phí chậm được đổi mới và triển khai chậm nên chưa theo kịp với sự phát triển của xã hội.

- Lương và chế độ đãi ngộ đối với viên chức Bệnh viện chưa tương xứng để đảm bảo nhu cầu, mức sống với công việc đặc thù nghề nghiệp.

- Vẫn còn một ít viên chức Bệnh viện quan tâm đến thu nhập ngoài giờ dẫn đến công việc hằng ngày chưa nhiệt tình chăm sóc bệnh nhân đúng mức.

3.3. Nội dung để thực hiện 08 mục tiêu cụ thể nhằm thay đổi phong cách, thái độ viên chức Bệnh viện hướng đến sự hài lòng của bệnh nhân

3.3.1. Thành lập Ban Chỉ đạo tại Bệnh viện và tổ chức thực hiện

3.3.1.1. Ban chỉ đạo Bệnh viện

- Giám đốc: Trưởng ban.

- Phó giám đốc, Chủ tịch Công đoàn: Phó trưởng Ban trực.

- Phó giám đốc: Phó ban.

- Trưởng phòng Tổ chức: Thư ký.

- Thành viên: Trưởng khoa Phục hồi chức năng Người lớn; Phục hồi chức năng Nhi; Khoa dược; Khoa khám bệnh Tổng quát; Khoa Cận lâm sàng; Khoa Y học Cổ truyền; Khoa An dưỡng Dinh dưỡng; Trưởng phòng Điều dưỡng; Kế hoạch Tổng hợp; Quản trị Hành chính; Tài vụ; Bí thư Đoàn thanh niên cộng sản Hồ Chí Minh: Thành viên.

3.3.1.2. Tổ chức thực hiện

- Ban Chỉ đạo xây dựng Quy chế hoạt động, phân công nhiệm vụ từng thành viên Ban Chỉ đạo.

- Hướng dẫn, chỉ đạo các Khoa phòng triển khai thực hiện.

- Ban Chỉ đạo phải được thành lập trong tháng 7 năm 2015 để triển khai hoạt động.

3.3.2. Tập huấn nâng cao kỹ năng giao tiếp cho cán bộ y tế

3.3.2.1. Thành phần dự tập huấn

- Giám đốc Bệnh viện, chủ tịch Công đoàn, trưởng phòng Tổ chức tham gia tập huấn đổi mới phong cách, thái độ cán bộ y tế hướng đến sự hài lòng của người bệnh do Bộ Y tế chủ trì.

- Giám đốc Bệnh viện sau khi được tập huấn trực tiếp triển khai các nội dung đến toàn thể cán bộ viên chức trong bệnh viện.

3.3.2.2. Nội dung, chương trình, tài liệu tập huấn

- Nội dung: Kỹ năng giao tiếp, văn hóa ứng xử trong các tình huống giao tiếp với người bệnh, với nhân dân.

- Phó ban chỉ đạo trực; Thư ký Ban chỉ đạo chuẩn bị nội dung, chương trình, tài liệu tập huấn mẫu, đưa ra các tình huống giả định, các mẫu ứng xử với từng đối tượng người bệnh khác nhau trong Bệnh viện và lắng nghe trình bày của viên chức y tế, phân tích nên thực hiện không nên thực hiện.

- Các Khoa Phòng rà soát, phân loại nhóm viên chức tiếp tục hướng dẫn tại khoa phòng để thực hiện ứng xử giao tiếp có tác dụng: Ví dụ: Điều dưỡng trưởng; Kỹ thuật viên; Viên chức thực hành; Hộ lý...

- Tài liệu tập huấn tiếp nhận từ Bộ Y tế; Sở Y tế.

Công tác tập huấn kỹ năng giao tiếp được triển khai từ tháng 7 năm 2015 và được thực hiện thường xuyên.

3.3.2.3. Tăng cường chăm sóc bệnh nhân khi đến khám bệnh; điều trị Nội Ngoại trú và khi ra viện

- Giám đốc Bệnh viện ra Qui chế trong đó quy định cụ thể nhiệm vụ của viên chức tại Phòng khám tổng hợp khi tiếp xúc bệnh nhân; nhiệm vụ cụ thể của viên chức tham gia điều trị bệnh nhân Nội Ngoại trú; nhiệm vụ cụ thể của viên chức khi làm thủ tục cho bệnh nhân ra viện...

- Tổ truyền thông tăng cường công tác, phân công viên chức thay nhau hướng dẫn các thủ tục, đề xuất các thủ tục từ khi bệnh nhân đến khám, vào viện và ra viện cần chú trọng và tập trung tại Khoa Khám bệnh Tổng hợp.

3.3.2.4. Quy định trang phục của cán bộ y tế

- Căn cứ hướng dẫn của Bộ Y tế về Quy định **trang phục y tế** nhằm giúp người bệnh dễ dàng nhận biết các chức danh chuyên môn nghề nghiệp, chức danh hộ lý, y công, bảo vệ... tại Bệnh viện.

- Giám đốc Bệnh viện xây dựng lộ trình triển khai **trang phục y tế** cho viên chức, người lao động theo quy định của Bộ Y tế; đồng thời từng viên chức y tế cam kết nghiêm túc thực hiện đúng các quy định về trang phục y tế.

*Thời gian thực hiện **trang phục y tế** dự kiến triển khai từ tháng 8 năm 2015 và thực hiện đầy đủ từ 01/01/2016.*

3.3.2.5. Tiếp tục thực hiện “đường dây nóng” theo Chỉ thị số 09/CT-BYT

- Ban chỉ đạo theo sự phân công thường xuyên tiếp xúc bệnh nhân đến khám bệnh, điều trị nội ngoại trú lắng nghe các ý kiến phản ánh; báo cáo thường xuyên đột xuất cho Giám đốc Bệnh viện để tiếp tục triển khai phổ biến, kiến toàn “*đường dây nóng*” theo Chỉ thị số 09/CT-BYT ngày 22 tháng 11 năm 2013 của Bộ Y tế về việc tăng cường tiếp nhận và xử lý ý kiến phản ánh của người dân về chất lượng dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh thông qua đường dây nóng.

- Đường dây nóng tại Cơ sở 93 Đặng Huy Trứ do Phó giám đốc, Phó Ban chỉ đạo trực chịu trách nhiệm giải quyết khi có thông tin phản ánh của bệnh nhân, gia đình bệnh nhân, người dân... Sau khi giải quyết xong hoặc vượt thẩm quyền báo cáo Giám đốc tiếp tục giải quyết.

- Đường dây nóng tại 30 Tô Hiến Thành do Giám đốc, trưởng ban Ban chỉ đạo chịu trách nhiệm giải quyết khi có thông tin phản ánh của bệnh nhân, gia đình bệnh nhân, người dân...

- Số điện thoại đường dây nóng được công khai tại Phòng khám bệnh Tổng hợp; các Khoa Phòng điều trị và thực hiện 24/24 giờ.

- Khi có khiếu nại, tố cáo qua đường dây nóng, Giám đốc Bệnh viện trực tiếp kiểm tra thông tin và đưa ra hướng giải quyết.

3.3.2.6. Duy trì, củng cố hòm thư góp ý

Mục đích thành lập hòm thư góp ý nhằm tôn trọng, lắng nghe ý kiến, kiến nghị của viên chức Bệnh viện và của người dân; làm cơ sở chấn chỉnh lề lối làm việc, tác phong và tinh thần thái độ phục vụ nhân viên y tế.

- Bổ sung hòm thư góp ý tại Khoa Khám bệnh Tổng hợp; hòm thư được làm bằng mi ca trong để dễ thấy khi có thư góp ý.

- Duy tu bảo dưỡng hòm thư góp ý tại khoa lâm sàng, khoa cận lâm sàng, khoa điều trị nội trú, các khoa, phòng, bộ phận triển khai dịch vụ y tế.

- Xử lý kịp thời ý kiến phản ánh của người dân thông qua hòm thư góp ý theo quy định của pháp luật.

- Giao Ban thanh tra nhân dân giữ chìa khóa hòm thư góp ý, có trách nhiệm lập biên bản khi mở hòm thư và chuyển cho Bí thư chi bộ.

Thời gian kiện toàn, hoàn thiện hòm thư góp ý trong tháng 8/2015 và được duy trì thường xuyên.

3.3.2.7. Triển khai “Tiếp sức người bệnh trong bệnh viện”

- Giao Đoàn Thanh niên Cộng Sản Hồ Chí Minh làm công tác “Tiếp sức người bệnh trong bệnh viện” nhằm phát huy tinh thần xung kích, tình nguyện của tuổi trẻ trong việc giúp đỡ bệnh nhân và người nhà đến khám, điều trị, khơi dậy tinh thần tương thân tương ái, quan tâm giúp đỡ người bệnh trong lúc khó khăn, bệnh tật, góp phần làm giảm quá tải trong đón tiếp, khám bệnh, điều trị cho người bệnh tại bệnh viện.

- Trong trường hợp tiếp xúc bệnh nhân có những phản ánh đến Bệnh viện; những phản ánh đến hoàn cảnh nghèo, khó khăn đề nghị Giám đốc xem xét hỗ trợ kinh phí từ Quỹ khám bệnh...

Từ tháng 7/2015 triển khai “Tiếp sức người bệnh trong bệnh viện” và được duy trì thường xuyên.

3.3.2.8. Xây dựng phong cách, thái độ phục vụ văn minh, thân thiện, không có tiêu cực

- Bệnh viện bổ sung các khẩu hiệu tại cơ sở 93 Đặng Huy Trứ; cơ sở 30 Tô Hiến Thành với nội dung “*Bệnh nhân đến đón tiếp niềm nở, ở chăm sóc*

tận tình, về dạn dò chu đáo” tại cơ sở Khoa Khám bệnh Tổng hợp và Khoa điều trị nội trú.

- Giao Ban Chấp hành Công đoàn triển khai nhiều hình thức, chú trọng tổ chức thường xuyên các hội thi cấp bệnh viện cho mọi đối tượng về quy tắc ứng xử, văn hóa giao tiếp. Phát động phong trào Thi đua *“Tích cực rèn luyện Ý đức, tinh luyện y thuật”*; xây dựng người cán bộ y tế với *“Nụ cười từ trái tim”*, có thái độ phục vụ văn minh, thân thiện, không có tiêu cực.

- Tại các khoa, phòng trong bệnh viện: Trưởng khoa cùng với tổ Đảng, tổ công đoàn, đoàn thanh niên thảo luận, đưa ra những biện pháp cụ thể, khắc phục những hành vi ứng xử không tốt của từng cán bộ y tế trong khoa, phòng với người bệnh như: thờ ơ, cáu gắt, hách dịch, cửa quyền, có biểu hiện gợi ý nhận tiền, quà, gây phiền hà cho người bệnh.

- Cấp ủy, Ban giám đốc có kế hoạch triển khai các biện pháp kiểm tra, giám sát hàng tháng, quý gắn với chất lượng hoạt động của bệnh viện.

- Phòng Điều dưỡng và phòng Kế hoạch xây dựng kế hoạch đánh giá sự hài lòng của người bệnh theo Bộ công cụ đánh giá xã hội học, gắn với công tác cải cách hành chính trong ngành Y tế.

- Ban chỉ đạo ban hành chế tài xử lý vi phạm cụ thể, chủ yếu trừ vào thu nhập tăng thêm và thi đua của cá nhân, khoa phòng.

Từ năm 2016, định kỳ hàng quý, Bệnh viện triển khai đánh giá sự hài lòng của người bệnh và báo cáo kết quả về Sở Y tế, Bộ Y tế.

3.3.2.9. Tổ chức ký cam kết, thực hiện các nội dung cam kết

+ Đối tượng và nội dung cam kết

- Đối với nhân viên y tế trong các khoa, phòng cam kết thực hiện với Trưởng khoa, phòng: Tham khảo nội dung tại Mẫu số 1 của Phụ lục ban hành kèm theo Kế hoạch này.

- Đối với Trưởng các khoa, phòng ký cam kết thực hiện với Giám đốc bệnh viện: Tham khảo Mẫu số 2 của Phụ lục.

- Đối với Giám đốc Bệnh viện trực thuộc Sở Y tế tỉnh, thành phố cam kết thực hiện với Giám đốc Sở Y tế: Tham khảo Mẫu số 3 của Phụ lục.

+ Lộ trình cam kết thực hiện

- Giám đốc Bệnh viện tổ chức đánh giá sơ kết đầu tháng 7 năm 2015 và triển khai Cam kết với Trưởng Khoa Phòng vào giữa tháng 7 năm 2015.

- Trưởng Khoa Phòng tổ chức cam kết tại Khoa/Phòng trong tháng 7 năm 2015. Giấy Cam kết chuyển về phòng Tổ chức và lưu tại Khoa/Phòng.

- Thời gian thực hiện từ tháng 7 năm 2015 đến những năm còn lại.

3.3.2.10. Công tác Thanh tra, kiểm tra, giám sát việc thực hiện

+ Thành phần thanh tra, kiểm tra

- Ban Chỉ đạo Bệnh viện theo sự phân công tổ chức thanh tra, kiểm tra các Khoa/Phòng trực thuộc.

- Ban thanh tra nhân dân tổ chức giám sát việc thực hiện Đề án của viện chức Bệnh viện và tổ chức phối hợp thanh kiểm tra.

+ Nội dung thanh tra, kiểm tra

- Kiểm tra việc thực hiện công tác các thành viên trong Ban chỉ đạo đã được giao trách nhiệm, nhiệm vụ.

- Kiểm tra việc ký cam kết của Trưởng Khoa/Phòng với viên chức y tế trong khoa; kiểm tra việc thực hiện các nội dung cam kết thực hiện, kết quả đạt được, đơn thư khiếu nại tố cáo...

- Kiểm tra việc triển khai thực hiện các văn bản quy phạm pháp luật liên quan đến nội dung đổi mới phong cách, thái độ phục vụ của cán bộ y tế hướng tới sự hài lòng người bệnh.

+ Hình thức thu nhận thông tin để thanh tra, kiểm tra

- Qua đường dây nóng;

- Qua Hộp thư góp ý;

- Qua phản ánh trực tiếp của nhân dân;

- Qua thăm dò ý kiến đánh giá sự hài lòng của người bệnh;

- Qua phản ảnh ý kiến trong trang Website của Bệnh viện;

- Qua hệ thống thông tin đại chúng và các kênh thông tin khác;

- Ban Chỉ đạo Bệnh viện thành lập các đoàn thanh tra, kiểm tra thực tế theo kế hoạch và kiểm tra đột xuất không thông báo trước.

Thời gian thanh tra, kiểm tra: Từ tháng 8/2015 và duy trì thường xuyên.

3.3.2.11. Công tác khen thưởng, xử lý vi phạm

- Xây dựng Quy chế thi đua khen thưởng của Bệnh viện theo quy định của pháp luật và theo thẩm quyền của Thủ trưởng đơn vị; đề ra các tiêu chí thi đua cụ thể, phù hợp với đặc điểm của đơn vị.

- Kịp thời biểu dương, khen thưởng dưới mọi hình thức nhằm khuyến khích, động viên các tập thể, cá nhân thực hiện tốt các nội dung “*Đổi mới phong cách, thái độ phục vụ của viên chức Bệnh viện Phục hồi chức năng tỉnh Thừa Thiên Huế hướng tới sự hài lòng của người bệnh*”, được người dân khen ngợi qua ý kiến trực tiếp, qua hộp thư góp ý, đường dây nóng...

- Xây dựng Quy chế xử lý vi phạm, xử lý kỷ luật theo thẩm quyền của Thủ trưởng đơn vị và theo quy định của pháp luật; ban hành các tiêu chí đánh giá cụ thể mức độ vi phạm, phù hợp với đặc điểm của đơn vị và của pháp luật.

- Tổ chức đánh giá xử lý các trường hợp vi phạm quy tắc ứng xử theo phản ánh của nhân dân qua phản ánh trực tiếp hoặc các kênh thông tin, qua hộp thư góp ý, đường dây nóng, qua thanh tra kiểm tra...; cam kết kiên quyết xử lý nghiêm minh những cá nhân vi phạm Quy tắc ứng xử, gây hậu quả nghiêm trọng.

3.3.2.12. Công tác truyền thông

- Tổ truyền thông tổ chức các đợt truyền thông rộng rãi trên trang Website của Bệnh viện; Website của Sở Y tế Thừa Thiên Huế; tổ chức truyền thông khi họp Hội đồng người bệnh; tổ chức truyền thông qua hệ thống âm thanh trong bệnh viện...

- Đối tượng truyền thông đến toàn thể viên chức trong Bệnh viện và bệnh nhân qua các kênh như trên và tập trung vào các nội dung:

Nêu gương người tốt, việc tốt của viên chức Bệnh viện đối với phong cách, thái độ phục vụ người bệnh.

Phê phán những hành vi không tốt trong ứng xử với người bệnh và gia đình người bệnh...

3.3.2.13. Công tác thông tin, báo cáo, tổ chức sơ kết, tổng kết

- Ban Chỉ đạo bệnh viện có trách nhiệm báo cáo kết quả triển khai thực hiện về Ban Chỉ đạo cấp trên.

- Ban Chỉ đạo bệnh viện tổ chức sơ kết Quý; 06 tháng; năm và triển khai định hướng cho thời gian đến.

IV. TỔ CHỨC THỰC HIỆN

4.1. Các giải pháp thực hiện

4.1.1. Công tác giáo dục chính trị, tư tưởng

- Tiếp tục quán triệt và triển khai thực hiện nghiêm túc các quy định của Bộ Y tế về đạo đức nghề nghiệp của người hành nghề khám chữa bệnh, quy tắc ứng xử của cán bộ, viên chức trong các đơn vị sự nghiệp y tế.

- Tăng cường công tác giáo dục chính trị tư tưởng trong Bệnh viện; chỉ đạo thực hiện tốt cuộc vận động "*Học tập và làm theo tấm gương đạo đức Hồ Chí Minh*", phấn đấu mọi cán bộ y tế thấm nhuần và làm theo lời dạy của Bác: "*Lương y phải như từ mẫu*".

- Thường xuyên tập huấn, hướng dẫn thực hiện các nội dung liên quan đến y đức, giao tiếp cho cán bộ y tế; phát động các phong trào thi đua, nêu gương người tốt, việc tốt.

- Thực hiện tốt quy chế dân chủ ở cơ sở, thực hành tiết kiệm, chống lãng phí; chống các biểu hiện tham ô, trục lợi trên người bệnh bằng mọi hình thức.

- Đảng viên, lãnh đạo các đơn vị phải là những tấm gương sáng nêu cao đạo đức, văn hóa nghề nghiệp; tích cực tuyên truyền, vận động viên chức y tế thực hiện tốt y đức, văn hóa ứng xử, tận tụy vì người bệnh, cảm thông và chia sẻ cùng người bệnh, người nhà người bệnh. Đồng thời, Đảng viên và lãnh đạo phải sâu sát, nắm bắt tâm tư, nguyện vọng của nhân viên để kịp thời giúp tháo gỡ những vướng mắc, khó khăn, tạo mọi điều kiện tốt để nhân viên hoàn thành nhiệm vụ.

- Phối hợp chặt chẽ với tổ chức Công đoàn, Đoàn Thanh niên ở từng cơ sở trong công tác giáo dục y đức và văn hóa giao tiếp; lồng ghép nội dung này vào trong các hoạt động của hội, đoàn thể nhằm đa dạng hóa, tạo phong trào và thu hút được sự quan tâm, hưởng ứng của đông đảo lực lượng nhân viên y tế.

4.1.2. Tiếp tục cải cách thủ tục hành chính trong cung cấp các dịch vụ y tế

- Bệnh viện; Khoa/Phòng tiếp tục xây dựng, cải tiến các quy trình, dây chuyền trong cung cấp dịch vụ y tế tại đơn vị đảm bảo tính khoa học, chính xác và thuận tiện cho người nhận dịch vụ; đặc biệt là trong lĩnh vực khám chữa bệnh.

- Đảm bảo công khai, minh bạch các thông tin có liên quan đến quyền lợi, trách nhiệm của người nhận dịch vụ y tế. Có đầy đủ sơ đồ, thông tin hướng dẫn ở những nơi tiếp đón người đến nhận dịch vụ.

- Tiếp tục thực hiện các giải pháp nhằm giảm tình trạng quá tải người bệnh tại các bệnh viện, đảm bảo giải quyết hết người bệnh trong ngày; thực hiện ưu tiên khám chữa bệnh trước cho các đối tượng là trẻ em, người già, người khuyết tật.

- Phối hợp với Bảo hiểm xã hội trong nghiên cứu cải cách, cắt giảm các thủ tục hành chính trong khám chữa bệnh bảo hiểm y tế.

- Đẩy mạnh việc ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý và cung cấp các dịch vụ y tế.

4.1.3. Nâng cao chất lượng khám chữa bệnh

- Tiếp tục tham mưu Giám đốc Sở Y tế tổ chức triển khai việc xây dựng, phát triển Phục hồi chức năng theo quy hoạch đã được Bộ trưởng Bộ Y tế phê duyệt đến năm 2020.

- Tiếp tục triển khai có hiệu quả đầu tư xây dựng cơ sở hạ tầng, trang thiết bị nhằm đáp ứng nhu cầu phát triển Phục hồi chức năng.

- Triển khai thực hiện việc quy hoạch, tiếp tục đẩy mạnh công tác đào tạo, nâng cao trình độ, năng lực quản lý, chuyên môn cho đội ngũ viên chức

Bệnh viện. Chú trọng đào tạo bác sỹ, cán bộ có trình độ đại học về điều trị Phục hồi chức năng; Phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng.

- Tiếp tục thực hiện việc phân tuyến và chỉ đạo tuyến, góp phần nâng cao năng lực khám chữa bệnh cho tuyến dưới.

- Thực hiện tốt quy chế bệnh viện, quy trình phân tuyến chuyên môn kỹ thuật trong khám chữa bệnh; không ngừng nâng cao chất lượng khám chữa bệnh, nâng cao chất lượng công tác phục vụ và chăm sóc người bệnh toàn diện.

- Tăng cường công tác nghiên cứu và ứng dụng các thành tựu khoa học tiên tiến trong chẩn đoán và điều trị bệnh; áp dụng các tiến bộ khoa học kỹ thuật mới theo hướng mũi nhọn và chuyên sâu; chú trọng công tác đào tạo cán bộ đáp ứng với việc triển khai các dịch vụ kỹ thuật mới, các trang thiết bị hiện đại về Phục hồi chức năng.

- Tăng cường công tác truyền thông, giáo dục, tư vấn nhằm nâng cao nhận thức, kiến thức và huy động sự tham gia tích cực của người dân vào việc thực hiện chương trình Phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng.

- Đảm bảo an toàn trong sử dụng thuốc, hóa chất, vật tư, phương tiện... trong điều trị bệnh nhân.

- Lập kế hoạch theo lộ trình huy động các nguồn vốn, mở rộng hợp tác và liên kết đầu tư phát triển cơ sở hạ tầng, nâng cấp trang thiết bị để mở rộng và nâng cao chất lượng dịch vụ Phục hồi chức năng tại nhà; tại cộng đồng; tại Bệnh viện.

4.1.4. Đảm bảo thực hiện các chế độ, chính sách đối với viên chức trong Bệnh viện

- Thực hiện đúng, đủ và kịp thời các chế độ đặc thù, chính sách ưu đãi đối với nhân viên ngành Y tế đã được các cấp có thẩm quyền ban hành; tiếp tục tham mưu UBND tỉnh các chính sách nhằm thu hút bác sỹ về làm việc tại đơn vị; nâng cao chế độ, chính sách cho nhân viên thông qua thu viện phí.

- Khuyến khích và tạo điều kiện thuận lợi cho viên chức Bệnh viện được học tập nâng cao trình độ ở trong và ngoài nước.

- Đưa chỉ tiêu đạo đức nghề nghiệp, văn hóa giao tiếp của nhân viên y tế vào xem xét khi thực hiện các chính sách đào tạo, đề bạt, bổ nhiệm, thi đua, khen thưởng và kiên quyết xử lý đối với các hành vi vi phạm.

4.1.5. Công tác kiểm tra, giám sát, đánh giá

- Công tác kiểm tra, giám sát được thực hiện thường xuyên, định kỳ theo đúng quy chế chuyên môn. Từng Khoa/Phòng triển khai các hình thức tự giám sát nhằm sớm phát hiện những thiếu sót để kịp thời chấn chỉnh; đưa kết quả giám sát đáp ứng sự hài lòng của các đối tượng đối với các dịch vụ y tế vào nội dung giao ban hàng ngày, hàng tuần tại các khoa, phòng. Tăng cường các hoạt động kiểm tra, giám sát hướng dẫn nâng cao năng lực chuyên môn và công tác cải cách thủ tục hành chính.

- Khoa/Phòng xây dựng kế hoạch, định kỳ tổ chức khảo sát đánh giá sự hài lòng của các đối tượng đối với dịch vụ do mình cung cấp. Tăng cường việc thu nhận thông tin phản hồi từ người nhận dịch vụ bằng nhiều hình thức như: hòm thư góp ý, sổ góp ý, họp Hội đồng người bệnh, phản ánh qua đường dây điện thoại nóng, qua các đơn thư phản ánh hoặc phản ánh trực tiếp của người nhận dịch vụ; từ đó phân tích và có kế hoạch hoạt động.

4.2. Phân công trách nhiệm thực hiện

- Cấp ủy xây dựng Nghị quyết thực hiện việc thực hiện “*Đổi mới phong cách, thái độ phục vụ của viên chức Bệnh viện Phục hồi chức năng tỉnh Thừa Thiên Huế hướng đến sự hài lòng của người bệnh*”.

- Ban giám đốc lập Kế hoạch và triển khai thực hiện.

- Thường vụ Công đoàn phối hợp và triển khai kiểm tra, giám sát.

- Đoàn thanh niên; trưởng phó Khoa/Phòng và viên chức Bệnh viện tham gia thực hiện.

- Phòng Tổ chức định kỳ sơ tổng kết, đánh giá, thi đua khen thưởng.

- Phòng Tài vụ lập kế hoạch kinh phí thực hiện.

Căn cứ Nghị Quyết Cấp ủy; phân công của Ban chỉ đạo Bệnh viện; Đoàn thể, Khoa/Phòng, viên chức Bệnh viện có trách nhiệm tuyên truyền, chỉ đạo, hướng dẫn, kiểm tra, thanh tra việc thực hiện các nội dung trong Đề án.

4.3. Tiến độ thực hiện

- Từ tháng 7 năm 2015 lập Đề án triển khai thực hiện trong Bệnh viện.
- Từ tháng 8 năm 2015 Đề án đã triển khai hoàn chỉnh; căn cứ phân công của Ban chỉ đạo; đơn vị tổ chức kiểm tra, đánh giá các nội dung đã thực hiện tại Khoa/Phòng và Bệnh viện.
- Từ tháng 10 năm 2015 Bệnh viện tổ chức sơ kết Đề án và lồng ghép vào sơ kết quý III, đánh giá hoạt động Bệnh viện 9 tháng năm 2015.
- Từ tháng 01 năm 2016 đánh giá kết quả thực hiện Đề án, triển khai hoạt động cho năm 2016 lồng ghép vào Tổng kết chuyên môn năm 2015.
- Từ năm 2016 trở về sau thường xuyên triển khai và duy trì Đề án *“Đổi mới phong cách, thái độ phục vụ của viên chức bệnh viện Phục hồi chức năng tỉnh Thừa Thiên Huế hướng tới sự hài lòng của người bệnh”*.

4.4. Kinh phí thực hiện

- Kinh phí thực hiện năm 2015

TT	Nội dung	Kinh phí
1	Hỗ trợ Ban chỉ đạo hoạt động	2.000.000đ
2	Băng rôn, khẩu hiệu về nội dung Đề án	3.000.000đ
3	Tuyên truyền qua TRT; trang Website	5.000.000đ
4	Hỗ trợ Trang phục y tế cho viên chức Bệnh viện	30.000.000đ
5	Vật tư văn phòng xây dựng Đề án	5.000.000đ
6	Thi đua khen thưởng cho viên chức thực hiện tốt	5.000.000đ
7	Sơ tổng kết đánh giá hoạt động của Đề án năm 2015	5.000.000đ
Tổng cộng: Năm mươi lăm triệu đồng chẵn		55.000.000đ

- Kinh phí thực hiện từ năm 2016 trở về sau

Tùy theo tình hình thu viện phí của Bệnh viện để Giám đốc có kế hoạch chi, tập trung chi vào các khoản Trang phục y tế; Thi đua khen thưởng; Tuyên truyền; Sơ tổng kết.

Kinh phí này được chi vào Quỹ phát triển sự nghiệp; Quỹ phúc lợi; Quỹ thi đua khen thưởng; Quỹ hỗ trợ người bệnh.

- Đối tượng hưởng lợi

- Những bệnh nhân đến khám và điều trị tại Bệnh viện Phục hồi chức năng tỉnh Thừa Thiên Huế.

- Những người khuyết tật tại cộng đồng được quan tâm hơn từ những viên chức y tế của Bệnh viện thực hiện công tác hướng dẫn Phục hồi chức năng tại nhà.

- Viên chức Bệnh viện được người bệnh thương yêu, gần gũi, chia sẻ.

- Bệnh viện tạo được Thương hiệu; bệnh nhân vào điều trị nhiều hơn; thu nhập chính đáng của viên chức tăng thêm; có điều kiện để duy tu bảo dưỡng, nâng cấp Bệnh viện.

5.3. Tồn tại khó khăn khi thực hiện

- Bệnh viện có 02 cơ sở xa nhau nên Giám đốc quản lý đôi khi chưa được sâu sát.

- Cơ sở vật chất hiện nay đang xuống cấp.

- Nhân lực hạn chế.

C. KIẾN NGHỊ, KẾT LUẬN

1. Kiến nghị

- Bộ Y tế sớm đưa 02 mặt bệnh **Bệnh Tự Kỷ** và **Chậm Phát Triển Tinh Thần** vào danh mục được thanh toán Bảo hiểm Y tế.

- Ủy Ban Nhân Dân tỉnh Thừa Thiên Huế xây dựng Bệnh viện Phục hồi chức năng mới xứng tầm trong giai đoạn hiện nay hoặc cho phép Bệnh viện bán cơ sở 30 Tô Hiến Thành lấy kinh phí xây dựng Bệnh viện Phục hồi chức năng tại cơ sở 93 Đặng Huy Trứ.

- Sở Y tế tỉnh Thừa Thiên Huế hỗ trợ kinh phí mua sắm trang thiết bị hiện đại phù hợp với các mặt bệnh hiện nay.

2. Kết luận

“Đổi mới phong cách, thái độ phục vụ của viên chức Bệnh viện Phục hồi chức năng tỉnh Thừa Thiên hướng tới sự hài lòng của người bệnh” trong giai đoạn hiện nay cần phải thực hiện đối với viên chức bệnh viện Phục hồi

chức năng tinh Thừa Thiên Huế để tồn tại và phát triển. Một số mục tiêu đã thực hiện và tiếp tục hoàn chỉnh, đó là

- Viên chức bệnh viện đều thực hiện tốt khẩu hiệu “*Đến đón tiếp niềm nở, ở chăm sóc tận tình, về dặn dò chu đáo*”;

- Đã xây dựng đường dây điện thoại nóng của Bệnh viện và “*Đường dây nóng Bộ Y tế*”;

- Hoàn chỉnh kênh thu thập thông tin của người dân thông qua góp ý trên trang Web site bệnh viện, “*Hòm thư góp ý*”;

- Xây dựng mở rộng dịch vụ khám chữa bệnh tăng thu nhập, nâng cao đời sống vật chất, tinh thần cho viên chức bệnh viện;

- Kịp thời biểu dương khen thưởng những gương điển hình;

Bệnh viện sẽ tiếp tục thực hiện các mục tiêu đề Đề án được thực hiện trong năm 2015, tiến đến hoàn chỉnh Đề án cho năm 2016 và những năm tiếp theo, đó là

- Thành lập Bộ phận chăm sóc khách hàng ngay tại Khoa khám bệnh với nhiệm vụ đón tiếp, hướng dẫn, chỉ dẫn người bệnh;

- Toàn bộ viên chức bệnh viện ký cam kết thực hiện nội dung đổi mới phục vụ người bệnh.

- Thay đổi màu sắc trang phục của viên chức trong bệnh viện để bệnh nhân dễ nhận biết trách nhiệm của mỗi người./.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Báo gia đình và xã hội, Ngày 22 tháng 4 năm 2015, <http://giadinh.net.vn/y-te/neu-nguoi-benh-chua-hai-long-thi-chung-ta-chua-thanh-cong-chung-ta-phai-doi-moi-2015042122545496.htm>, "*Nếu người bệnh chưa hài lòng thì chúng ta chưa thành công, chúng ta phải đổi mới*".
2. Bộ Y tế Việt Nam, Quyết định 2088/QĐ-BYT, Ngày 06 tháng 11 năm 1996, "*Quy định 12 điều y đức đối với cán bộ y tế*";
3. Bộ Y tế Việt Nam, Quyết định 4031/QĐ-BYT, Ngày 27 tháng 9 năm 2001, "*Quy định về chế độ giao tiếp trong các cơ sở khám, chữa bệnh*";
4. Bộ Y tế Việt Nam, Quyết định 29/QĐ-BYT, Ngày 18 tháng 8 năm 2008, "*Quy tắc ứng xử của cán bộ, viên chức trong các đơn vị sự nghiệp y tế*".
5. Bộ Y tế Việt Nam, Chương trình 527/CTr-BYT, Ngày 18 tháng 6 năm 2009, "*Nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh tại các cơ sở khám chữa bệnh vì mục tiêu đáp ứng sự hài lòng của người bệnh bảo hiểm y tế*";
6. Bộ Y tế Việt nam, Quyết định 1313/QĐ-BYT, ngày 22 tháng 4 năm 2013, "*Hướng dẫn quy trình khám bệnh tại khoa khám bệnh của bệnh viện*".
7. Bộ Y tế Việt nam, Thông tư 19/2013/TT-BYT, ngày 12 tháng 7 năm 2013, "*Hướng dẫn thực hiện quản lý chất lượng dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh tại bệnh viện*".
8. Bộ Y tế Việt nam, Chỉ thị 09/CT-BYT, ngày 22 tháng 11 năm 2013, "*Tăng cường tiếp nhận và xử lý ý kiến phản ánh của người dân về chất lượng dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh thông qua đường dây nóng*".
9. Bộ Y tế Việt nam, Quyết định 5230/QĐ-BYT, ngày 26 tháng 12 năm 2013, "*Về việc thành lập tổ trực đường dây nóng Bộ Y tế*".
10. Bộ Y tế Việt nam, Quyết định 2151/QĐ-BYT, ngày 04 tháng 6 năm 2015, "*Đổi mới phong cách, thái độ phục vụ của cán bộ y tế hướng tới sự hài lòng của người bệnh*".

11. Hoàng Anh Tuấn, <http://www.joyfm.vn>, Ngày 28 tháng 02 năm 2013, “*Quan điểm Hồ Chí Minh về đạo đức với việc nâng cao y đức thầy thuốc hiện nay*”.
12. Hoàng Văn Chức, Ngày 09 tháng 7 năm 2015, Lớp Bồi dưỡng Kiến thức Chuyên viên Cao cấp, “*Kỹ năng xây dựng và quản lý Dự án, Đề án*”.
13. Học viện Hành chính Quốc gia, Tài liệu bồi dưỡng ngạch Chuyên viên cao cấp, Năm 2014, “*Kỹ năng xây dựng và quản lý Dự án*”.
14. Học viện Hành chính Quốc gia, Tài liệu bồi dưỡng ngạch Chuyên viên cao cấp, Năm 2014, “*Kỹ năng quản lý sự thay đổi*”.
15. Hồ Chí Minh, Nhà xuất bản Chính trị Quốc gia, Xuất bản lần thứ 3, tập 5, tr16, Ngày 08-01-1947, “*Một số bức thư, bài nói, bài viết của Chủ tịch Hồ Chí Minh về cán bộ y tế và ngành y*”.
16. Hồ Chí Minh, <http://www.ubmttq.hochiminhcity.gov.vn>, Ngày 27 tháng 02 năm 1955, ngày thầy thuốc Việt Nam, Thư gửi cán bộ y tế trong cả nước, “*Lương y phải như từ mẫu*”.
17. Quốc hội, Luật số 40/2009/QH12, Ngày 23/11/2009, “*Luật khám bệnh, chữa bệnh năm 2009*”.
18. Sở Y tế Bình Định, Kế hoạch hành động 1890/KH-SYT, ngày 06 tháng 12 năm 2011, “*Đáp ứng sự hài lòng của các đối tượng đối với dịch vụ y tế tỉnh Bình Định giai đoạn 2011 - 2015*”.
19. Sở Y tế Thừa Thiên Huế, Kế hoạch 1095/KH-SYT, ngày 06 tháng 7 năm 2015, “*Đổi mới phong cách, thái độ của cán bộ y tế hướng đến sự hài lòng của người bệnh*”.