

Số 894 /TB-VYDHDT

Thành phố Hồ Chí Minh, ngày 10 tháng 5 năm 2024

THÔNG BÁO

Triển khai Công văn 3839/SYT-NVY của Sở Y tế về việc ban hành cập nhật khuyến cáo triển khai Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị và tăng cường vai trò Hội đồng thuốc và điều trị tại Viện Y dược học dân tộc năm 2024

Căn cứ Quyết định số 439/BYT-QĐ ngày 14/4/1977 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc Quy định vị trí, chức năng, nhiệm vụ và tổ chức của Viện Y dược học dân tộc;

Căn cứ Quyết định số 161/QĐ-BYT ngày 02/3/1985 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc quy định chức năng, nhiệm vụ của Viện Y dược học dân tộc thành phố Hồ Chí Minh;

Căn cứ Quyết định số 2315/QĐ-SYT ngày 31/07/2014 của Sở Y tế thành phố Hồ Chí Minh về việc ban hành Quy chế tổ chức và hoạt động của Viện Y dược học dân tộc thuộc Sở Y tế;

Căn cứ Công văn số 3839/SYT-NVY của Sở Y tế ngày 04 tháng 5 năm 2024 về việc ban hành cập nhật Khuyến cáo triển khai Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị và tăng cường vai trò Hội đồng thuốc và điều trị tại các bệnh viện;

Căn cứ Thông báo số 894/TB-VYDHDT ngày 06 tháng 5 năm 2024 của Viện Y dược học dân tộc về việc kết luận cuộc họp Ban Giám đốc Viện và cán bộ viên chức chủ chốt;

Căn cứ Phiếu trình số 2901 ngày 10 tháng 5 năm 2024 của phòng Quản lý chất lượng về nội dung Thông báo triển khai Công văn số 3839/SYT-NVY của Sở Y tế về việc ban hành cập nhật Khuyến cáo triển khai Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị và tăng cường vai trò Hội đồng thuốc và điều trị tại Viện Y dược học dân tộc năm 2024;

Căn cứ tình hình thực tiễn và các quy định của pháp luật hiện hành;

Nhằm đẩy mạnh công tác quản lý chất lượng bệnh viện, góp phần nâng cao chất lượng, hiệu quả của công tác khám, chữa bệnh, Ban Giám đốc Viện Y dược học dân tộc (sau đây gọi tắt là Viện) triển khai cập nhật Khuyến cáo triển khai Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị và tăng cường vai trò Hội đồng thuốc và điều trị tại Viện năm 2024, cụ thể như sau:

1. Thời gian – Địa điểm – Đối tượng:

- Thời gian: Từ ngày ban hành Thông báo.
- Địa điểm: Viện Y dược học dân tộc (Số 273 – 275, đường Nguyễn Văn Trỗi, Phường 10, Quận Phú Nhuận, TP. Hồ Chí Minh).
- Đối tượng: Viên chức, người lao động Viện Y dược học dân tộc.

2. Nội dung thực hiện:

Tuyên truyền phổ biến đến viên chức, người lao động khuyến cáo triển khai Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị và tăng cường vai trò Hội đồng thuốc và điều trị tại Viện theo Công văn số 3839/SYT-NVY của Sở Y tế ngày 04 tháng 5 năm 2024 (*phụ lục đính kèm*), cụ thể như sau:

2.1. Xây dựng và triển khai Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị là nhiệm vụ trọng tâm trong hoạt động quản lý khám chữa bệnh của Viện, Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị là cơ sở khoa học và mang tính pháp lý cho mọi hoạt động chuyên môn của Viện.

2.2. Hội đồng thuốc và điều trị của Viện chịu trách nhiệm biên soạn Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị, Hội đồng khoa học công nghệ thẩm định trước khi giám đốc Viện phê duyệt và ban hành thành văn bản áp dụng Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị trong toàn Viện. Quy định rõ việc tuân thủ Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị là trách nhiệm của mỗi bác sĩ, giám sát việc tuân thủ Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị là trách nhiệm của trưởng khoa lâm sàng, trưởng phòng kế hoạch tổng hợp, thường trực Hội đồng thuốc và điều trị và thành viên ban giám đốc được phân công.

2.3. Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị của Viện phải đảm bảo kết hợp 3 yếu tố: khoa học (y học chứng cứ), phù hợp năng lực kỹ thuật của Viện (theo cấp chuyên môn kỹ thuật của Viện) và chi phí hợp lý. Trình tự chọn lựa tài liệu để tham khảo khi xây dựng và biên soạn Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị của Viện: các Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị và quy trình kỹ thuật được Bộ Y tế ban hành, kho dữ liệu Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị của Sở Y tế, tham khảo y văn trên cơ sở y học chứng cứ.

2.4. Xây dựng danh mục các Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị phải căn cứ vào trên mô hình bệnh tật của Viện, số lượng Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị cần đạt mức độ bao phủ trên 80% mô hình bệnh tật kể cả nội trú và ngoại trú.

2.5. Cấu trúc của một Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị cần đảm bảo ngắn gọn, dễ hiểu, trình bày theo trình tự các công việc phải làm trên thực tế lâm sàng; ngoài nội dung trọng tâm là chẩn đoán và điều trị bệnh, cần lưu ý phần chỉ định nhập viện, tái khám, dấu hiệu nặng cần khám lại ngay.

2.6. Trên cơ sở Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị của Viện (Guideline), chọn một số bệnh lý phổ biến hoặc phức tạp xây dựng Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị chi tiết (Protocol): chỉ ra cách làm theo tùy theo từng tình huống lâm sàng cụ thể, theo diễn biến của bệnh nhằm đảm bảo tính liên tục và thống nhất trong suốt quá trình điều trị và chăm sóc người bệnh.

2.7. Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị phải được cập nhật thường xuyên và định kỳ mỗi 1 đến 2 năm, bổ sung Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị mới nhằm kịp thời đáp ứng nhu cầu mô hình bệnh tật của Viện. Chuyển đổi số kho dữ liệu Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị của ngành y tế Thành phố, thống nhất nội dung Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị giữa các chuyên khoa, chuyên ngành. Đây là trách nhiệm của Ban Phác đồ điều trị.

2.8. Huấn luyện Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị là chủ đề ưu tiên trong chương trình đào tạo liên tục của Viện, chọn những Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị mới cập nhật, Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị mới biên soạn, những Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị chưa được tuân thủ tốt qua giám sát là những chủ đề ưu tiên huấn luyện.

2.9. Tài liệu Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị phải được phổ biến đến từng bác sĩ, đẩy mạnh ứng dụng công nghệ thông tin trong xây dựng hệ thống nhắc Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị của Viện.

2.10. Hội đồng thuốc và điều trị lập kế hoạch và triển khai giám sát định kỳ và đột xuất theo chuyên đề việc tuân thủ Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị, trọng tâm nội dung giám sát: chỉ định cận lâm sàng, chỉ định thuốc phù hợp chẩn đoán, chỉ định các dịch vụ kỹ thuật.

2.11. Triển khai giám sát chi phí điều trị ngoại trú và nội trú nhằm tăng cường kiểm soát chi phí điều trị hợp lý. Tổ chức bình bệnh án, bình đơn thuốc đối với những trường hợp có chi phí cao, thời gian điều trị kéo dài, tử vong, chuyển viện, tái nhập viện.

2.12. Tăng cường giám sát việc tuân thủ "Hướng dẫn sử dụng thuốc trong các cơ sở y tế có giường bệnh" của Bộ Y tế theo từng vị trí của bác sĩ, dược sĩ, điều dưỡng; theo chức năng và nhiệm vụ của khoa điều trị, khoa Dược.

2.13. Xây dựng danh mục thuốc của bệnh viện phải căn cứ vào mô hình bệnh tật và Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị, mỗi khoa đề xuất danh mục thuốc; Hội đồng thuốc và điều trị thẩm định danh mục thuốc của từng khoa trên cơ sở Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị; với những thuốc không có trong Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị, đề nghị khoa giải trình rõ lý do, chấp thuận hoặc không chấp thuận là thẩm quyền của Hội đồng thuốc và điều trị.

2.14. Xây dựng danh mục thuốc đầu thầu tập trung trên cơ sở tổng hợp danh mục thuốc của Viện, chỉ đưa vào tổng hợp khi danh mục thuốc của Viện đã được Hội đồng thuốc và điều trị của Viện thẩm định xuất phát từ Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị. Những thuốc không có trong Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị phải được lý giải bằng văn bản của Hội đồng thuốc và điều trị.

2.15. Hội đồng thuốc và điều trị có trách nhiệm xem xét và thống nhất phân nhóm danh mục thuốc vào nhóm V (Vital), nhóm E (Essential) và nhóm N (Non-essential) theo hướng dẫn của Bộ Y tế. Triển khai phân tích tình hình sử dụng thuốc và chi phí sử dụng thuốc hàng tháng hoặc hàng quý qua phân tích ABC/VEN.

2.16. Hội đồng thuốc và điều trị căn cứ kết quả phân tích ABC/VEN, tổ chức giám sát chuyên đề chỉ định sử dụng thuốc hợp lý đối với những thuốc đứng vị trí hàng đầu thuộc nhóm A trong báo cáo ABC (nhóm thuốc chiếm 80% kinh phí sử dụng thuốc của Viện), những thuốc không thiết yếu (N) rơi vào nhóm A và những thuốc thiết yếu (E) mới xuất hiện hoặc tăng thứ bậc trong nhóm A.

2.17. Kết quả giám sát chuyên đề ABC/VEN được phản hồi cho các khoa, Viện có hình thức khen thưởng động viên những khoa sử dụng thuốc hợp lý, và nhắc nhở, chế tài những khoa sử dụng không hợp lý. Kết quả giám sát ABC/VEN còn là một căn cứ xem xét

đánh giá lại Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị, nếu cần sẽ bổ sung, chỉnh sửa lại Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị.

3. Phân công thực hiện:

- Phân công Hội đồng thuốc và điều trị thực hiện triển khai hiệu quả các nội dung khuyến cáo, báo cáo Ban Giám đốc Viện các khó khăn, vướng mắc trong quá trình thực hiện.

- Phân công khoa Thực nghiệm thực hiện, phối hợp thực hiện hiệu quả các nội dung khuyến cáo.

- Phân công lãnh đạo các khoa, phòng, trung tâm thuộc Viện phổ biến các nội dung trong thông báo cho nhân viên nắm rõ.

4. Phân công điều hành:

- Phân công ông Nguyễn Thanh Tuyên – phó Viện trưởng chịu trách nhiệm điều hành, chỉ đạo toàn diện nội dung.

- Phân công Trưởng phòng, phòng Quản lý chất lượng, chủ trì giám sát phối hợp với các khoa, phòng, trung tâm thuộc Viện.

5. Thông tin liên lạc:

Ban Giám đốc phân công ông Đặng Hữu Phước – trưởng phòng, phòng Quản lý chất lượng (số điện thoại: 0906.066.349, thư điện tử: pqlclvydhdt@gmail.com) là đầu mối tiếp nhận thông tin, ý kiến phản hồi về các nội dung liên quan đến Thông báo.

Trên đây là Thông báo triển khai Công văn số 3839/SYT-NVY của Sở Y về việc ban hành cập nhật Khuyến cáo triển khai Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị và tăng cường vai trò Hội đồng thuốc và điều trị tại Viện Y dược học dân tộc năm 2024, Ban Giám đốc đề nghị các khoa, phòng, trung tâm trực thuộc, các tập thể và cá nhân có liên quan triển khai thực hiện nghiêm túc nội dung Thông báo. /.

Nơi nhận:

- VYDHDT: BGĐ, các khoa, phòng, trung tâm trực thuộc Viện, các tập thể và cá nhân có liên quan;

- Lưu: P.QLCL, P.HCQT (02 bản)

KT VIỆN TRƯỞNG
PHÓ VIỆN TRƯỞNG



Nguyễn Thanh Tuyên

Phụ lục

KHUYẾN CÁO TRIỂN KHAI HƯỚNG DẪN CHẨN ĐOÁN, ĐIỀU TRỊ VÀ TĂNG CƯỜNG VAI TRÒ CỦA HỘI ĐỒNG THUỐC VÀ ĐIỀU TRỊ TẠI VIỆN Y DƯỢC HỌC DÂN TỘC

(Ban hành kèm Thông báo số 894/TB-VYDHTD ngày 10 tháng 5 năm 2024)

1. Xây dựng và triển khai Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị là nhiệm vụ trọng tâm trong hoạt động quản lý khám chữa bệnh của Viện, Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị là cơ sở khoa học và mang tính pháp lý cho mọi hoạt động chuyên môn của Viện.

2. Hội đồng thuốc và điều trị của Viện chịu trách nhiệm biên soạn Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị, Hội đồng khoa học công nghệ thẩm định trước khi giám đốc Viện phê duyệt và ban hành thành văn bản áp dụng Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị trong toàn Viện. Quy định rõ việc tuân thủ Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị là trách nhiệm của mỗi bác sĩ, giám sát việc tuân thủ Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị là trách nhiệm của trưởng khoa lâm sàng, trưởng phòng kế hoạch tổng hợp, thường trực Hội đồng thuốc và điều trị và thành viên ban giám đốc được phân công.

3. Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị của Viện phải đảm bảo kết hợp 3 yếu tố: khoa học (y học chứng cứ), phù hợp năng lực kỹ thuật của Viện (theo cấp chuyên môn kỹ thuật của Viện) và chi phí hợp lý. Trình tự chọn lựa tài liệu để tham khảo khi xây dựng và biên soạn Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị của Viện: các Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị và quy trình kỹ thuật được Bộ Y tế ban hành, kho dữ liệu Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị của Sở Y tế, tham khảo y văn trên cơ sở y học chứng cứ.

4. Xây dựng danh mục các Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị phải căn cứ vào trên mô hình bệnh tật của Viện, số lượng Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị cần đạt mức độ bao phủ trên 80% mô hình bệnh tật kể cả nội trú và ngoại trú.

5. Cấu trúc của một Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị cần đảm bảo ngắn gọn, dễ hiểu, trình bày theo trình tự các công việc phải làm trên thực tế lâm sàng; ngoài nội dung trọng tâm là chẩn đoán và điều trị bệnh, cần lưu ý phân chỉ định nhập viện, tái khám, dấu hiệu nặng cần khám lại ngay.

6. Trên cơ sở Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị của Viện (Guideline), chọn một số bệnh lý phổ biến hoặc phức tạp xây dựng Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị chi tiết (Protocol): chỉ ra cách làm theo tùy theo từng tình huống lâm sàng cụ thể, theo diễn biến của bệnh nhằm đảm bảo tính liên tục và thống nhất trong suốt quá trình điều trị và chăm sóc người bệnh.

7. Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị phải được cập nhật thường xuyên và định kỳ mỗi 1 đến 2 năm, bổ sung Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị mới nhằm kịp thời đáp ứng nhu cầu mô hình bệnh tật của Viện. Chuyển đổi số kho dữ liệu Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị của ngành y tế Thành phố, thống nhất nội dung Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị giữa các chuyên khoa, chuyên ngành. Đây là trách nhiệm của Ban Phác đồ điều trị.

8. Huấn luyện Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị là chủ đề ưu tiên trong chương trình đào tạo liên tục của Viện, chọn những Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị mới cập nhật, Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị mới biên soạn, những Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị chưa được tuân thủ tốt qua giám sát là những chủ đề ưu tiên huấn luyện.

9. Tài liệu Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị phải được phổ biến đến từng bác sĩ, đầy mạnh ứng dụng công nghệ thông tin trong xây dựng hệ thống nhắc Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị của Viện.

10. Hội đồng thuốc và điều trị lập kế hoạch và triển khai giám sát định kỳ và đột xuất theo chuyên đề việc tuân thủ Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị, trọng tâm nội dung giám sát: chỉ định cận lâm sàng, chỉ định thuốc phù hợp chẩn đoán, chỉ định các dịch vụ kỹ thuật.

11. Triển khai giám sát chi phí điều trị ngoại trú và nội trú nhằm tăng cường kiểm soát chi phí điều trị hợp lý. Tổ chức bình bệnh án, bình đơn thuốc đối với những trường hợp có chi phí cao, thời gian điều trị kéo dài, tử vong, chuyển viện, tái nhập viện.

12. Tăng cường giám sát việc tuân thủ "Hướng dẫn sử dụng thuốc trong các cơ sở y tế có giường bệnh" của Bộ Y tế theo từng vị trí của bác sĩ, dược sĩ, điều dưỡng; theo chức năng và nhiệm vụ của khoa điều trị, khoa Dược.

13. Xây dựng danh mục thuốc của bệnh viện phải căn cứ vào mô hình bệnh tật và Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị, mỗi khoa đề xuất danh mục thuốc; Hội đồng thuốc và điều trị thẩm định danh mục thuốc của từng khoa trên cơ sở Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị; với những thuốc không có trong Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị, đề nghị khoa giải trình rõ lý do, chấp thuận hoặc không chấp thuận là thẩm quyền của Hội đồng thuốc và điều trị.

14. Xây dựng danh mục thuốc đầu thầu tập trung trên cơ sở tổng hợp danh mục thuốc của Viện, chỉ đưa vào tổng hợp khi danh mục thuốc của Viện đã được Hội đồng thuốc và điều trị của Viện thẩm định xuất phát từ Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị. Những thuốc không có trong Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị phải được lý giải bằng văn bản của Hội đồng thuốc và điều trị.

15. Hội đồng thuốc và điều trị có trách nhiệm xem xét và thống nhất phân nhóm danh mục thuốc vào nhóm V (Vital), nhóm E (Essential) và nhóm N (Non-essential) theo hướng dẫn của Bộ Y tế. Triển khai phân tích tình hình sử dụng thuốc và chi phí sử dụng thuốc hàng tháng hoặc hàng quý qua phân tích ABC/VEN.

16. Hội đồng thuốc và điều trị căn cứ kết quả phân tích ABC/VEN, tổ chức giám sát chuyên đề chỉ định sử dụng thuốc hợp lý đối với những thuốc đứng vị trí hàng đầu thuộc nhóm A trong báo cáo ABC (nhóm thuốc chiếm 80% kinh phí sử dụng thuốc của Viện), những thuốc không thiết yếu (N) rơi vào nhóm A và những thuốc thiết yếu (E) mới xuất hiện hoặc tăng thứ bậc trong nhóm A.

17. Kết quả giám sát chuyên đề ABC/VEN được phản hồi cho các khoa, Viện có hình thức khen thưởng động viên những khoa sử dụng thuốc hợp lý, và nhắc nhở, chế tài những khoa sử dụng không hợp lý. Kết quả giám sát ABC/VEN còn là một căn cứ xem xét đánh giá lại Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị, nếu cần sẽ bổ sung, chỉnh sửa lại Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị.

VIỆN Y DƯỢC HỌC DÂN TỘC