

Số: 74 /KL-TTra

An Giang, ngày 16 tháng 9 năm 2024

KẾT LUẬN THANH TRA

Về việc quản lý sử dụng trang thiết bị y tế được đầu tư từ ngân sách nhà nước, quy trình khám chữa bệnh, quản lý sử dụng thuốc tại Bệnh viện Đa khoa trung tâm An Giang

Thực hiện Quyết định số 43/QĐ-TTra ngày 31/5/2024 của Chánh Thanh tra Sở Y tế về việc thanh tra việc quản lý sử dụng thiết bị y tế được đầu tư từ ngân sách nhà nước, quy trình khám chữa bệnh và việc thực hiện các quy định về quản lý sử dụng thuốc; Quyết định số 51/QĐ-TTra ngày 26/6/2024 của Chánh Thanh tra Sở Y tế về việc thay đổi thành viên Đoàn thanh tra; Quyết định số 55/QĐ-TTra ngày 16/7/2024 của Chánh Thanh tra Sở Y tế về việc gia hạn thời hạn thanh tra. Từ ngày 05/6/2024 đến ngày 30/7/2024, Đoàn thanh tra đã tiến hành thanh tra tại Bệnh viện Đa khoa trung tâm An Giang.

Xét báo cáo kết quả thanh tra việc quản lý sử dụng thiết bị y tế được đầu tư từ ngân sách nhà nước, quy trình khám chữa bệnh và việc thực hiện các quy định về quản lý sử dụng thuốc tại Bệnh viện Đa khoa trung tâm An Giang ngày 30/8/2024 của Trưởng đoàn thanh tra, Chánh Thanh tra Sở Y tế kết luận như sau:

I. Khái quát chung:

Bệnh viện Đa khoa trung tâm An Giang (sau đây viết tắt là bệnh viện), địa chỉ số 60 Ung Văn Khiêm, phường Mỹ Phước, thành phố Long Xuyên, tỉnh An Giang.

Bệnh viện là đơn vị sự nghiệp công lập chịu sự chỉ đạo, hướng dẫn, giám sát, kiểm tra, thanh tra của Sở Y tế về việc thực hiện các quy định chuyên môn kỹ thuật, các quy chuẩn kỹ thuật quốc gia về lĩnh vực khám bệnh, chữa bệnh, phục hồi chức năng; dược; thiết bị y tế.

Bệnh viện được công nhận xếp hạng I theo Quyết định số 3277/QĐ-UBND ngày 31/12/2021 của Ủy ban nhân dân tỉnh An Giang; Giấy phép hoạt động khám bệnh, chữa bệnh số 00610/SYT-GPHĐ ngày 05/04/2023 do Sở Y tế tỉnh An Giang cấp; Hình thức tổ chức: Bệnh viện đa khoa. Bệnh viện được phân loại là đơn vị sự nghiệp công tự bảo đảm chi thường xuyên (nhóm 2), mức tự bảo đảm chi thường xuyên là 165% theo Quyết định số 3385/QĐ-UBND ngày 30/12/2022 của UBND tỉnh An Giang về việc giao quyền tự chủ tài chính giai đoạn 2023-2025.

Cơ cấu tổ chức:

- Lãnh đạo bệnh viện: gồm Giám đốc và 03 Phó Giám đốc; Giám đốc và 04 Phó Giám đốc (từ ngày 18/12/2023 đến ngày 01/9/2024).

- Phòng chức năng gồm 09 phòng: Tổ chức cán bộ; Tài chính-Kế toán; Hành chánh quản trị; Kế hoạch tổng hợp; Vật tư thiết bị y tế; Điều dưỡng; Chỉ đạo tuyến
- Quản lý chất lượng; Công tác xã hội; Công nghệ thông tin.

- Các Khoa chuyên môn gồm 34 khoa: Khám bệnh; Cấp cứu; Hồi sức tích cực; Hồi sức tích cực Ngoại khoa; Tim mạch lão học; Phẫu thuật Gây mê; Nội tiết; Nội tổng hợp; Nội hô hấp; Nội A; Nội tiêu hoá – Huyết học; Nội thần kinh; Nội thận – Tiết niệu; Thận nhân tạo; Truyền nhiễm; Lao; Da liễu; Tâm thần; Y học cổ truyền - Phục hồi chức năng; Ngoại thận – Tiết niệu; Ngoại tổng quát; Ung bướu; Chấn thương chỉnh hình; Ngoại thần kinh - Lồng ngực; Mắt; Tai Mũi họng; Răng hàm mặt; Dinh dưỡng; Xét nghiệm; Thăm dò chức năng; Chẩn đoán hình ảnh; Giải phẫu bệnh lý; Kiểm soát nhiễm khuẩn; Dược.

II. Kết quả kiểm tra, xác minh:

1. Nội dung về quản lý, sử dụng thiết bị y tế:

1.1. Văn bản do bệnh viện ban hành về quản lý, sử dụng thiết bị y tế:

Quy chế Quản lý và sử dụng tài sản công;

Quy trình mua sắm và cấp phát trang thiết bị y tế;

Quy trình bảo trì và sửa chữa trang thiết bị;

Quy định chức năng, nhiệm vụ Phòng Vật tư thiết bị y tế;

Quyết định phân công quản lý trang thiết bị y tế.

Nhận xét:

Bệnh viện có các ban hành văn bản về quản lý, sử dụng thiết bị y tế và triển khai thực hiện tại đơn vị.

1.2. Về phân công nhân sự quản lý thiết bị y tế:

Bệnh viện có tổ chức Phòng Vật tư thiết bị y tế. Trưởng phòng có trình độ chuyên môn là Kỹ sư Điện tử, có Chứng chỉ đào tạo về lĩnh vực quản lý thiết bị y tế. Trưởng phòng có phân công công việc nhân viên thực hiện công tác quản lý thiết bị y tế.

Nhân viên gồm 10 người: 01 Kỹ sư Điện công nghiệp; 01 Kỹ sư Vật lý kỹ thuật; 01 Kỹ sư Cơ điện tử; 01 Kỹ sư Công nghệ kỹ thuật điện, điện tử; 2 Dược sĩ đại học; 01 Kỹ sư kỹ thuật y sinh; 01 Cử nhân Công nghệ thông tin; 01 Cao đẳng Điện tử công nghiệp; 01 Trung cấp Hệ thống điện.

Nhận xét:

Bệnh viện có thành lập Phòng Vật tư thiết bị y tế. Trưởng Phòng Vật tư thiết bị y tế có phân công nhiệm vụ nhân viên về quản lý thiết bị y tế.

1.3. Hồ sơ thiết bị y tế:

Trong thời kỳ thanh tra, bệnh viện tổ chức mua sắm 13 gói thầu, tổng số 95 thiết bị với tổng giá trị là 66.018.849.000 đồng; 01 gói thầu nhận từ Ban Quản lý dự án Đầu tư xây dựng và Khu vực phát triển đô thị tỉnh, Dự án Khu hồi sức cấp cứu điều trị bệnh Covid-19 của Bệnh viện Đa khoa Trung tâm An Giang: Cung cấp và lắp đặt thiết bị y tế dùng cho cấp cứu (Gói thầu số 23) tổng số 50 thiết bị, với tổng giá trị là 1.000.000.000 đồng.

(chi tiết tại phụ lục I)

a) Hồ sơ mua sắm:

Có văn bản đề nghị về việc mua sắm thiết bị của các khoa có nhu cầu sử dụng; Bệnh viện có kế hoạch đầu tư trang thiết bị y tế; sau khi có kết quả trúng thầu, bệnh viện đã thực hiện mua sắm, có hợp đồng mua bán, biên bản giao nhận, nghiệm thu, hóa đơn, thanh lý hợp đồng.

Đối với các thiết bị y tế nhận từ Ban Quản lý dự án Đầu tư xây dựng và Khu vực phát triển đô thị tỉnh (Gói thầu số 23): bệnh viện có lưu trữ hợp đồng, biên bản bàn giao hàng hóa, thiết bị, biên bản bàn giao, lắp đặt và hướng dẫn sử dụng thiết bị y tế.

b) Nguồn gốc thiết bị y tế: có giấy chứng nhận nguồn gốc xuất xứ (C/O), giấy phép nhập khẩu, tờ khai hải quan, giấy chứng nhận chất lượng sản phẩm (C/Q), đúng với nội dung nhãn thiết bị.

c) Thực hiện phân bổ trang thiết bị y tế:

Bệnh viện phân bổ các thiết bị được mua sắm, nhận từ Ban Quản lý dự án Đầu tư xây dựng và Khu vực phát triển đô thị tỉnh cho các khoa đã dự trù, phát huy hiệu quả sử dụng.

(chi tiết tại phụ lục I)

Nhận xét: Các thiết bị y tế được mua, nhận trong thời kỳ thanh tra có lưu trữ hồ sơ nguồn gốc, xuất xứ, chất lượng sản phẩm và hồ sơ mua sắm theo quy định; phân bổ đúng các khoa có nhu cầu, đúng mục đích sử dụng.

1.4. Công tác kiểm kê tài sản:

Năm 2022 và 2023, bệnh viện có thành lập ban kiểm kê tài sản, có ban hành Kế hoạch kiểm kê tài sản, đã thực hiện kiểm kê tài sản thực tế và lập biên bản kiểm kê tài sản cố định theo quy định, biên bản kiểm kê thể hiện đầy đủ số lượng, giá trị các tài sản, số liệu theo sổ sách kế toán và số liệu theo kiểm kê thực tế.

Số liệu theo kết quả kiểm kê tài sản là thiết bị y tế cuối năm 2022, 2023

(Đơn vị tính: 1.000 đồng)

Năm	Số liệu đầu năm		Tăng trong năm		Giảm trong năm		Kiểm kê cuối năm	
	Số lượng	Giá trị (Nguyên giá)	Số lượng	Giá trị (nguyên giá)	Số lượng	Giá trị (nguyên giá)	Số lượng	Giá trị còn lại
2022	2.773	558.792.361	164	73.687.289			2.937	300.775.875
2023	2.937	300.775.875			714	5.123.692	2223	225.352.233

714 thiết bị giảm năm 2023 là do điều chuyển thiết bị có giá trị dưới mười triệu đồng thành công cụ dụng cụ.

Nhận xét: Bệnh viện có thực hiện kiểm kê tài sản vào cuối kỳ kế toán năm theo quy định tại Điều 59 Luật Quản lý, sử dụng tài sản công và có lập Biên bản kiểm kê tài sản theo hướng dẫn tại Thông tư số 107/2017/TT-BTC ngày 10/10/2017 của Bộ Tài chính hướng dẫn chế độ kế toán hành chính, sự nghiệp.

1.5. Thanh lý tài sản công:

Bệnh viện còn tồn 44 thiết bị y tế hư, hỏng chưa thanh lý, tổng giá trị theo nguyên giá là **17.022.436.000** đồng, trong đó có 11 thiết bị phát sinh hư hỏng không thể sửa chữa năm 2024 có nguyên giá 8.647.558.000 đồng.

(chi tiết tại phụ lục II)

Bệnh viện đã tiến hành trình tự thủ tục thanh lý tài sản hư hỏng năm 2023:

- Đối với 04 thiết bị tổng giá trị 5.219.296.407 đồng: bệnh viện đã gửi Tờ trình số 189/TTr-BVAG ngày 28/02/2024 đến Sở Y tế về thanh lý tài sản.
- Đối với 11 thiết bị, tổng giá trị 2.694.904.976 đồng, bệnh viện đã nhận Quyết định số 349/QĐ-SYT ngày 26/4/2024 của Giám đốc Sở Y tế về việc thanh lý tài sản cố định.
- Đối với 18 thiết bị có giá trị dưới 100 triệu đồng/đơn vị tài sản, bệnh viện ban hành Quyết định số 119/QĐ-BVAG ngày 20/3/2024 phê duyệt thanh lý tài sản.

Bệnh viện đã tiến hành trình tự thủ tục về thanh lý tài sản, đã có thông báo kết quả chọn lựa tổ chức đấu giá tài sản.

Đối với 11 thiết bị phát sinh hư hỏng không thể sửa chữa năm 2024 có nguyên giá 8.647.558.000 đồng, chưa tiến hành thủ tục thanh lý tài sản.

Nhận xét: Bệnh viện đang thực hiện trình tự thủ tục thanh lý tài sản công theo quy định tại Nghị định 151/2017/NĐ-CP ngày 26/12/2017 của Chính phủ quy định chi tiết một số điều của Luật quản lý, sử dụng tài sản công.

1.6. Kiểm định, hiệu chuẩn:

Bệnh viện có ban hành Kế hoạch bảo trì, sửa chữa thiết bị y tế; Kế hoạch kiểm định hiệu chuẩn thiết bị y tế hàng năm. Bệnh viện có thực hiện kiểm định các thiết bị y tế theo quy định tại Thông tư số 23/2013/TT-BKHCN ngày 26/9/2013 của Bộ Khoa học và Công nghệ quy định về đo lường đối với phương tiện đo nhóm 2, Thông tư số 13/2014/TTLT-BKHCN-BYT ngày 09/6/2014 liên tịch Bộ Khoa học và Công nghệ và Bộ Y tế quy định về bảo đảm an toàn bức xạ trong y tế và Thông tư số 05/2022/TT-BYT ngày 01/8/2022 của Bộ Y tế quy định chi tiết thi hành một số điều của Nghị định số 98/2021/NĐ-CP ngày 08/11/2021 của Chính phủ về quản lý thiết bị y tế.

Tuy nhiên, bệnh viện có các thiết bị kiểm định không đạt, có thiết bị chưa có kết quả kiểm định, cụ thể như sau:

- Năm 2023, bệnh viện có 02 máy gây mê kèm thở kết quả kiểm định không đạt tại Khoa Phẫu thuật – Gây mê hồi sức. Theo giải trình của bệnh viện, 02 thiết bị này không sử dụng sau khi có kết quả kiểm định không đạt. Bệnh viện đã ban hành văn bản về việc mời sửa chữa 02 máy gây mê kèm thở và đăng trên trang thông tin điện tử của bệnh viện để mời các công ty sửa chữa (văn bản số 1247/BV-VTTBYT ngày 02/10/2023, số 1068/BVAG-VTTB ngày 27/8/2024); đến nay chưa có công ty sửa chữa, do đó chưa kiểm định được các máy này.

- Theo quy định tại Thông tư 07/2019/TT-BKHCN ngày 26/7/2019 của Bộ Khoa học và Công nghệ sửa đổi, bổ sung một số điều của Thông tư số 23/2013/TT-BKHCN quy định về đo lường đối với phương tiện đo nhóm 2, tại Khoa Mắt có 02 thiết bị y tế cần kiểm định, cụ thể 01 thiết bị đo độ khúc xạ mắt, 01 thấu kính đo thị lực. Theo giải trình của bệnh viện, đã tiến hành mời các tổ chức thực hiện báo giá; được Trung tâm Ứng dụng Tiến bộ Khoa học và Công nghệ An Giang báo giá kiểm định 02 thiết bị nêu trên, đã thực hiện kiểm định, đang chờ đơn vị kiểm định cấp giấy chứng nhận.

Nhận xét: Bệnh viện có thực hiện kiểm định các thiết bị y tế theo quy định. Tuy nhiên, các thiết bị theo quy định tại Thông tư 07/2019/TT-BKHCN ngày 26/7/2019 của Bộ Khoa học và Công nghệ sửa đổi, bổ sung một số điều của Thông tư số 23/2013/TT-BKHCN quy định về đo lường đối với phương tiện đo nhóm 2 tại Khoa Mắt bệnh viện đã tiến hành kiểm định nhưng chưa có giấy chứng nhận.

1.7. Quản lý, sử dụng thiết bị y tế tại khoa, phòng:

Tổng số thiết bị y tế được kiểm tra là 68 thiết bị tại Khoa Cấp cứu, Khoa Phẫu thuật – Gây mê hồi sức, Khoa Mắt, Khoa ICU, Khoa Chẩn đoán hình ảnh Khoa Xét nghiệm. Trong đó:

- Thiết bị y tế đang hoạt động: 64 thiết bị.
- Thiết bị y tế hư hỏng chờ sửa chữa: 04 thiết bị. Bệnh viện đang tiến hành trình tự thủ tục sửa chữa theo quy trình.

(chi tiết tại phụ lục III)

- Lý lịch thiết bị y tế: có lưu giữ đủ lý lịch máy.

Nhận xét: Thiết bị y tế được kiểm tra tại các Khoa có lý lịch máy; thiết bị hư hỏng được đơn vị bố trí kinh phí, thực hiện sửa chữa theo quy trình.

1.8. Về thiết bị y tế ngưng sử dụng:

05 máy xét nghiệm ngưng sử dụng do không có hoá chất, trong đó 02 máy được đầu tư mua sắm, 03 máy được tặng. Theo giải trình của bệnh viện:

- Bệnh viện có tham gia đấu thầu hoá chất sử dụng cho các máy xét nghiệm tập trung tại Ban Quản lý dự án Đầu tư xây dựng và Khu vực phát triển đô thị tỉnh, đến nay chưa có kết quả đấu thầu.

- Tháng 4/2024, bệnh viện tiến hành thực hiện mua sắm trực tiếp hoá chất sử dụng cho các máy xét nghiệm nhưng không tìm được kết quả trúng thầu phù hợp.

- Tháng 8/2024, bệnh viện đang tiến hành mua sắm hoá chất xét nghiệm theo hình thức đấu thầu rộng rãi.

(chi tiết tại phụ lục IV)

Nhận xét: Bệnh viện có tham gia đấu thầu hoá chất sử dụng cho các máy xét nghiệm tập trung tại Ban Quản lý dự án Đầu tư xây dựng và Khu vực phát triển đô thị tỉnh nhưng chưa có kết quả thầu; bệnh viện có tiến hành mua sắm hoá chất. Tuy nhiên, 05 máy xét nghiệm vẫn chưa có hoá chất để hoạt động.

2. Nội dung về quy trình khám chữa bệnh:

2.1. Tổ chức khám bệnh ngoại trú:

Bệnh viện có ban hành Quy trình khám bệnh tại Khoa Khám bệnh.

Bệnh viện tổ chức khám bệnh ngoại trú như sau: bố trí 54 bàn khám,

(chi tiết tại phụ lục V).

Nhận xét:

Đơn vị ban hành quy trình khám bệnh tại Khoa Khám bệnh của bệnh viện theo quy định tại Quyết định số 1313/QĐ-BYT ngày 22/4/2013 của Bộ Y tế ban hành hướng dẫn quy trình khám bệnh tại Khoa Khám bệnh của bệnh viện (sau đây viết tắt là Quyết định số 1313/QĐ-BYT).

2.2. Thời gian khám bệnh:

Đơn vị có xây dựng chỉ tiêu phần đầu về thời gian khám bệnh ngoại trú theo Quyết định số 1313/QĐ-BYT.

Tổng số lượt khám ngoại trú trong 04 tháng đầu năm 2024 theo dữ liệu khám chữa bệnh tại đơn vị là **187.995** lượt khám. Trong đó, nhiều trường hợp thời gian khám kéo dài, cụ thể như sau:

- + Khám lâm sàng đơn thuần: 3.076 lượt khám trên 120 phút;
- + Khám lâm sàng có làm thêm 01 kỹ thuật xét nghiệm/chẩn đoán hình ảnh: 2168 lượt khám trên 180 phút;
- + Khám lâm sàng có làm thêm 02 kỹ thuật phối hợp cả xét nghiệm và chẩn đoán hình ảnh: 3.493 lượt khám trên 210 phút.

Nhận xét:

Đơn vị có tổ chức khám lâm sàng đơn thuần; khám lâm sàng có làm thêm các kỹ thuật cận lâm sàng và xây dựng chỉ tiêu phân đầu theo quy định. Tuy nhiên, tồn tại 8.737 lượt có thời gian khám kéo dài hơn so với chỉ tiêu phân đầu quy định tại Quyết định số 1313/QĐ-BYT.

2.3. Lưu lượng khám:

STT	Thời gian Khảo sát	Tổng số lượt khám trong tháng	Số lượt khám trung bình/01 ngày	Số bàn khám	Số lượt khám trung bình/01 ngày/01 bàn
1	Tháng 01/2024	52.855	2.402	54	44,4
2	Tháng 02/2024	40.960	1.861		34,5
3	Tháng 3/2024	48.338	2.197		40,6
4	Tháng 4/2024	45.842	2.083		38,5

Nhận xét: Lưu lượng khám trung bình mỗi bàn khám thực hiện khám bệnh nhiều nhất 44,4 lượt khám trong 01 ngày vượt chỉ tiêu phân đầu theo Quyết định số 1313/QĐ-BYT, nhưng không vượt quá quy định tại Thông tư số 22/2023/TT-BYT ngày 17/11/2023 của Bộ Y tế quy định thống nhất giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế giữa các bệnh viện cùng hạng trên toàn quốc và hướng dẫn áp dụng giá, thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh trong một số trường hợp.

2.4. Về thực hiện quy trình khám bệnh:

Bệnh viện công khai Quy trình khám bệnh, chữa bệnh ngoại trú cho đối tượng có BHYT và không có BHYT, có sơ đồ hướng dẫn quy trình khám.

Quy trình thực hiện 04 bước: (01) tiếp đón người bệnh, (02) khám lâm sàng và chẩn đoán, (03) thanh toán viện phí, (04) phát và lĩnh thuốc.

Thực tế về thời gian khám như sau:

a) Khám lâm sàng, chẩn đoán và chỉ định điều trị, thời gian khám của 10 trường hợp cụ thể như sau:

STT	Mã số người bệnh	Giờ tiếp nhận người bệnh	Giờ kết thúc khám bệnh	Thời gian khám (phút)	Chỉ tiêu phần đầu theo QĐ1313 phút)
1	19118228	07 giờ 02 phút	07 giờ 37 phút	35	120
2	21000540	06 giờ 58 phút	07 giờ 07 phút	09	120
3	19017358	06 giờ 45 phút	07 giờ 43 phút	58	120
4	19008997	07 giờ 26 phút	07 giờ 35 phút	09	120
5	19034637	07 giờ 23 phút	07 giờ 34 phút	11	120
6	19013191	07 giờ 22 phút	07 giờ 31 phút	09	120
7	20034440	06 giờ 36 phút	07 giờ 13 phút	37	120
8	19032816	13 giờ 08 phút	13 giờ 36 phút	28	120
9	22097103	13 giờ 22 phút	13 giờ 35 phút	13	120
10	19032854	13 giờ 28 phút	13 giờ 43 phút	15	120

Nhận xét: bệnh viện tổ chức thực hiện quy trình khám lâm sàng, chẩn đoán và chỉ định điều trị theo quy định. 10 lượt khám có thời gian khám đúng quy định.

b) Khám lâm sàng, xét nghiệm, chẩn đoán và chỉ định điều trị của 10 trường hợp cụ thể như sau:

STT	Mã số người bệnh	Giờ tiếp nhận người bệnh	Giờ kết thúc khám bệnh	Thời gian khám (phút)	Chỉ tiêu phần đầu theo QĐ1313 (phút)
1	20050299	06 giờ 43 phút	09 giờ 57 phút	194	180
2	19015351	06 giờ 48 phút	09 giờ 02 phút	139	180
3	19161631	06 giờ 51 phút	09 giờ 07 phút	136	180
4	19047131	06 giờ 58 phút	09 giờ 18 phút	140	180
5	19036368	07 giờ 01 phút	10 giờ 09 phút	188	180

STT	Mã số người bệnh	Giờ tiếp nhận người bệnh	Giờ kết thúc khám bệnh	Thời gian khám (phút)	Chỉ tiêu phân đầu theo QĐ1313 (phút)
6	20108710	07 giờ 04 phút	09 giờ 05 phút	121	180
7	21055503	07 giờ 07 phút	09 giờ 04 phút	117	180
8	19053500	07 giờ 09 phút	09 giờ 34 phút	145	180
9	22139399	07 giờ 25 phút	09 giờ 50 phút	145	180
10	19009881	08 giờ 12 phút	10 giờ 52 phút	160	180

Nhận xét: Bệnh viện có tổ chức quy trình khám lâm sàng, xét nghiệm, chẩn đoán và chỉ định điều trị theo quy định. Trong 10 lượt khám, tồn tại 02 trường hợp có thời gian khám không đúng theo quy định.

c) Khám lâm sàng, thực hiện kỹ thuật chẩn đoán hình ảnh, chẩn đoán bệnh và chỉ định điều trị, thời gian khám của 10 trường hợp, cụ thể như sau:

STT	Mã số người bệnh	Giờ tiếp nhận người bệnh	Giờ kết thúc khám bệnh	Thời gian khám (phút)	Chỉ tiêu phân đầu theo QĐ1313 (phút)
1	24047651	07 giờ 12 phút	08 giờ 42 phút	90	180
2	24043859	07 giờ 22 phút	09 giờ 11 phút	109	180
3	24047641	07 giờ 38 phút	08 giờ 49 phút	71	180
4	24042807	07 giờ 46 phút	09 giờ 14 phút	88	180
5	24047381	07 giờ 47 phút	09 giờ 04 phút	77	180
6	22063190	08 giờ 08 phút	09 giờ 48 phút	100	180
7	19006196	08 giờ 13 phút	09 giờ 49 phút	96	180
8	22013729	08 giờ 14 phút	09 giờ 59 phút	105	180
9	24051476	08 giờ 35 phút	10 giờ 06 phút	91	180
10	19052185	08 giờ 44 phút	09 giờ 05 phút	21	180

Nhận xét: Bệnh viện có tổ chức quy trình khám lâm sàng, thực hiện kỹ thuật chẩn đoán hình ảnh, chẩn đoán bệnh và chỉ định điều trị theo quy định. 10 trường hợp có thời gian khám đúng theo quy định.

d) Khám lâm sàng, thực hiện kỹ thuật thăm dò chức năng, chẩn đoán bệnh và chỉ định điều trị, thời gian khám của 10 trường hợp, cụ thể như sau:

STT	Mã số người bệnh	Giờ tiếp nhận người bệnh	Giờ kết thúc khám bệnh	Thời gian khám (phút)	Chỉ tiêu phần đầu theo QĐ1313 (phút)
1	24051347	06 giờ 50 phút	09 giờ 10 phút	140	180
2	23036050	06 giờ 52 phút	08 giờ 38 phút	106	180
3	23091050	07 giờ 13 phút	09 giờ 26 phút	133	180
4	24051371	07 giờ 16 phút	08 giờ 38 phút	82	180
5	24044964	06 giờ 50 phút	08 giờ 49 phút	119	180
6	24051381	07 giờ 22 phút	08 giờ 40 phút	78	180
7	24051412	07 giờ 50 phút	09 giờ 19 phút	89	180
8	24051427	08 giờ 00 phút	09 giờ 10 phút	70	180
9	24045386	08 giờ 46 phút	10 giờ 22 phút	96	180
10	23065424	13 giờ 17 phút	15 giờ 11 phút	114	180

Nhận xét: Bệnh viện có tổ chức quy trình Khám lâm sàng, thực hiện kỹ thuật thăm dò chức năng, chẩn đoán bệnh và chỉ định điều trị theo quy định. 10 trường hợp có thời gian khám đúng theo quy định.

e) Các trường hợp thực hiện khám lâm sàng và có chỉ định 3 kỹ thuật cận lâm sàng phối hợp (xét nghiệm, chẩn đoán hình ảnh, thăm dò chức năng), thực hiện kỹ thuật hoặc chuyên khám chuyên khoa, thời gian khám thực tế 10 trường hợp, cụ thể như sau:

STT	Mã số người bệnh	Giờ tiếp nhận người bệnh	Giờ kết thúc khám bệnh	Thời gian khám (phút)	Chỉ tiêu phần đầu theo QĐ1313 (phút)
1	19010821	06 giờ 30 phút	08 giờ 53 phút	143	240

STT	Mã số người bệnh	Giờ tiếp nhận người bệnh	Giờ kết thúc khám bệnh	Thời gian khám (phút)	Chỉ tiêu phần đầu theo QĐ1313 (phút)
2	24043486	06 giờ 42 phút	08 giờ 57 phút	195	240
3	19018789	06 giờ 56 phút	09 giờ 30 phút	154	240
4	24051359	07 giờ 03 phút	09 giờ 30 phút	147	240
5	22003069	07 giờ 07 phút	10 giờ 16 phút	189	240
6	23108188	07 giờ 10 phút	10 giờ 34 phút	204	240
7	24051376	07 giờ 21 phút	10 giờ 17 phút	176	240
8	24043859	07 giờ 22 phút	09 giờ 11 phút	109	240
9	19081148	08 giờ 02 phút	10 giờ 43 phút	161	240
10	19004499	13 giờ 02 phút	15 giờ 38 phút	156	240

Nhận xét: Bệnh viện có tổ chức quy trình khám lâm sàng và có chỉ định làm 01, 02 hoặc 03 kỹ thuật cận lâm sàng phối hợp (xét nghiệm, chẩn đoán hình ảnh, thăm dò chức năng), thực hiện kỹ thuật hoặc chuyển khám chuyên khoa theo quy định. 10 trường hợp có thời gian khám đúng theo quy định.

2.2.5. Các giải pháp cải tiến quy trình khám bệnh tại bệnh viện: Đề án cải tiến chất lượng bệnh viện năm 2024; Công khai giờ khám bệnh, quy trình khám bệnh, bảng giá viện phí, đối tượng ưu tiên; Bố trí nhiều điểm thu viện phí; Ứng dụng phần mềm thanh toán viện phí; Kết nối mạng giữa các khoa lâm sàng, cận lâm sàng, khoa dược; ...

Nhận xét: Đơn vị có xây dựng, tổ chức thực hiện các giải pháp cải tiến quy trình khám bệnh tại bệnh viện.

3. Nội dung về việc thực hiện các quy định về quản lý sử dụng thuốc:

3.1. Tổ chức và hoạt động của Khoa Dược bệnh viện: theo Thông tư 22/2011/TT-BYT của Bộ Y tế quy định tổ chức và hoạt động của Khoa Dược bệnh viện.

3.1.1. Cơ cấu tổ chức và nhân sự khoa dược; phân công nhiệm vụ

Nhân sự gồm: 59 trong đó biên chế 49, hợp đồng 10.

Lãnh đạo khoa: Trưởng khoa và 01 Phó Trưởng khoa.

Trình độ chuyên môn gồm: Thạc sĩ: 01, CKII: 1, CKI: 06, DSDH: 15, DSCĐ: 33, DSTH: 3

- Khoa Dược có 5 bộ phận: Nghiệp vụ dược và Kiểm soát chất lượng, Thống kê dược, DLS- Thông tin thuốc, Nhà thuốc, Kho (kho chứa, nơi cấp phát thuốc lẻ). Mỗi bộ phận có phân công Trưởng và các thành viên phụ trách.

- Có sơ đồ tổ chức và Quyết định phân công nhiệm vụ cụ thể từng nhân viên.

3.1.2. Lập kế hoạch và tổ chức cung ứng thuốc:

- Có xây dựng danh mục thuốc sử dụng tại bệnh viện căn cứ vào kết quả trúng thầu theo Quyết định số 779/QĐ-SYT ngày 26/9/2023 của Sở Y tế An Giang, dựa theo nhu cầu điều trị của các khoa lâm sàng.

- Bệnh viện có lập dự trù mua thuốc hàng tháng từ tháng 01 đến tháng 4 năm 2024.

3.1.3. Theo dõi và quản lý nhập, xuất thuốc:

Thực hiện quy trình nhập thuốc: Bệnh viện có Quy trình kiểm nhập hàng hóa vào kho dược, thực hiện đúng theo quy trình.

Thực hiện quy trình cấp phát thuốc tại khoa dược và các khoa lâm sàng:

* Tại các khoa: Khoa Ngoại tổng hợp, chấn thương chỉnh hình, khoa ICU và Khoa Nội tiêu hóa-Huyết học.

- Thuốc gây nghiện, thuốc hướng tâm thần và thuốc thông thường: có mở sổ riêng biệt để theo dõi thuốc hàng ngày, có bàn giao giữa các ca trực, có ký giao, nhận đầy đủ.

- Các khoa có kiểm kê thuốc tủ trực hàng tháng; kiểm kê tháng cuối quý có đại diện Khoa Dược tham dự.

- Điều dưỡng cấp phát cho bệnh nhân sau khi có y lệnh của Bác sĩ. Qua kiểm tra số lượng thuốc thực tế đúng với cơ số tủ trực đã được phê duyệt; tại buồng bệnh qua kiểm tra 07 bệnh nhân, đều nhận thuốc đủ theo phiếu công khai.

* Tại Khoa Dược: Thực hiện quy trình cấp phát trên phần mềm bệnh viện. Đối với thuốc gây nghiện – hướng thần khi cấp phát bắt buộc phải có phiếu lĩnh thuốc bằng văn bản giấy có phê duyệt của Trưởng khoa lâm sàng, khoa dược có lưu chứng từ theo đúng quy định.

3.1.4. Theo dõi, quản lý sử dụng thuốc:

a) Quy định thời gian kiểm kê thuốc (tại Khoa Dược, thuốc tủ trực tại các khoa lâm sàng);

- Hàng tháng Khoa Dược tổ chức kiểm kê vào cuối mỗi tháng.

- Hàng quý Khoa Dược kiểm kê cơ số tủ trực tại các khoa lâm sàng.

- Khoa Dược có lập kế hoạch kiểm cơ sở tử trực khoa lâm sàng và theo lịch chấm điểm hàng tháng của Bệnh viện.

b) Quy định về Hội đồng kiểm kê;

Hội đồng kiểm kê tháng, thành phần gồm: Trưởng Khoa Dược, kế toán (thống kê) dược, thủ kho dược và cán bộ phòng Tài chính - Kế toán;

Hội đồng kiểm kê năm, thành phần gồm: Lãnh đạo bệnh viện là Chủ tịch hội đồng; Trưởng Khoa Dược là thư ký hội đồng, Trưởng phòng Kế hoạch tổng hợp, Trưởng phòng Tài chính - Kế toán, Trưởng phòng Điều dưỡng, kế toán dược, thủ kho dược là uỷ viên.

c) Định mức tồn kho (thuốc sử dụng tại bệnh viện không bao gồm: thuốc ARV và chế phẩm máu).

Bệnh viện có ban hành quy chế xây dựng định mức tồn kho để đảm bảo đủ thuốc sử dụng và không để tồn kho vượt định mức.

Qua kiểm tra 04 tháng (từ tháng 01/2024 đến tháng 4/2024) trong thời kỳ thanh tra.

Số lượng thuốc tồn cuối tương đương bằng 1,5 lần số lượng thuốc sử dụng hàng tháng.

Nhận xét: Tổ chức và hoạt động của Khoa Dược bệnh viện theo quy định; Bệnh viện xây dựng định mức tồn kho phù hợp (1,5 lần).

3.2. Quy định về bảo quản thuốc: Theo Thông tư 36/2018/TT-BYT ngày 22/11/2018 của Bộ Y tế quy định về thực hành tốt bảo quản thuốc, nguyên liệu làm thuốc.

a) Thực hiện các quy định về bảo quản thuốc theo nguyên tắc, tiêu chuẩn thực hành tốt bảo quản thuốc (GSP) tại khoa dược: bệnh viện có xây dựng 19 SOP; có xây dựng kế hoạch kiểm tra, giám sát công tác quản lý cơ sở thuốc tử trực, các kho; có xây dựng kế hoạch tập huấn Thực hành tốt bảo quản thuốc, nguyên liệu làm thuốc.

b) Cơ sở vật chất về bảo quản thuốc tại khoa dược:

- Về vị trí, thiết kế: Có đủ diện tích để bảo quản thuốc, kho thuận tiện cho việc giao nhận thuốc.

- Thiết bị phục vụ công tác bảo quản thuốc: Có 02 máy hút ẩm di động; 19 nhiệt kế tự ghi, 06 ẩm kế; 03 tủ lạnh; hệ thống điều hoà nhiệt độ của bệnh viện.

- Thực hiện quy định về bảo quản: các kho đảm bảo nhiệt độ và độ ẩm theo quy định tuy nhiên độ ẩm ở một số kho còn cao, cụ thể như: kho thuốc kiểm soát đặc biệt độ ẩm: 80,7%, kho 1 độ ẩm: 79,3%.

- Bảo quản thuốc phải kiểm soát đặc biệt:

Tại khoa dược có kho riêng để bảo quản thuốc phải kiểm soát đặc biệt.

Tại các khoa: Khoa Ngoại Tổng hợp, Chấn thương chỉnh hình, khoa ICU và Khoa Nội tiêu hóa-Huyết học: Thuốc gây nghiện – hướng tâm thần bảo quản trong tủ thuốc cấp cứu có ngăn riêng có khoá chắc chắn theo quy định.

Nhận xét: Bệnh viện thực hiện bảo quản thuốc theo quy định, có đủ tủ, bố trí kho riêng biệt để bảo quản thuốc phải kiểm soát đặc biệt theo quy định tại Thông tư 20/2017/TT-BYT ngày 10/5/2017 của Bộ Y tế quy định chi tiết một số điều của Luật Dược và Nghị định 54/2017/NĐ-CP ngày 08/5/2017 của Chính phủ về việc thuốc và nguyên liệu làm thuốc phải kiểm soát đặc biệt.

3.3. Tổ chức Dược lâm sàng, hoạt động dược lâm sàng: Theo Nghị định số 131/2020/NĐ-CP ngày 2/11/2020 của Chính phủ về Quy định về tổ chức, hoạt động dược lâm sàng của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

- Có quyết định thành lập Tổ Lâm sàng-Thông tin thuốc.
- Có phân công cán bộ phụ trách tổ Dược lâm sàng: gồm 10 người, trong đó trình độ DS.CKI Dược lý - Dược lâm sàng: 03, Dược Sĩ: 07.
- Có xây dựng các kế hoạch: đào tạo, tập huấn chuyên môn; tập huấn sử dụng thuốc an toàn cho người bệnh; đào tạo, tập huấn về sai sót trong sử dụng thuốc; tập huấn về phản ứng có hại của thuốc (ADR). Bệnh viện có tổ chức thực hiện các kế hoạch định kỳ hàng tháng, có tổng kết đánh giá kế hoạch đã thực hiện.

Nhận xét: Bệnh viện có tổ chức Dược lâm sàng, hoạt động dược lâm sàng theo quy định.

3.4. Tổ chức, hoạt động Hội đồng Thuốc và điều trị: Theo Thông tư 21/2013/TT-BYT ngày 08/8/2013 của Bộ Y tế quy định về tổ chức và hoạt động của Hội đồng Thuốc và điều trị (sau đây viết tắt là Hội đồng) trong bệnh viện.

- Có Quyết định số 58/QĐ-BVAG về việc kiện toàn Hội đồng và các Tiểu ban và quyết định số 59/QĐ-BVAG về việc phân công các thành viên và thành lập các tiểu ban của Hội đồng.

- Có xây dựng Kế hoạch hoạt động của Hội đồng năm 2024.
- Hội đồng của bệnh viện có xây dựng Quy chế làm việc nhưng nội dung chưa phù hợp với thực tế tại bệnh viện.

- Có tổ chức họp 2 tháng /lần và đột xuất theo kế hoạch, các nội dung như sau: về mua sắm trực tiếp thuốc lần I/2024 ngày 22/3/2024; danh mục thuốc đấu thầu tập trung cấp Quốc gia giai đoạn 2024-2026 và duyệt danh mục thuốc đề nghị áp thầu danh mục thuốc bệnh viện năm 2024 ngày 08/5/2024; Có phân tích sử dụng tiền thuốc quý I/2024 ngày 09/4/2024; Có giám sát sử dụng kháng sinh: tháng 01/2024 ngày 22/2/2024, tháng 02 ngày 14/3/2024, tháng 03 ngày 11/4/2024, tháng 04 ngày 09/5/2024.

Nhận xét: Hội đồng Thuốc và điều trị hoạt động theo quy định, có xây dựng Quy chế làm việc. Tuy nhiên, nội dung Quy chế làm việc của Hội đồng không phù hợp với thực tế tại bệnh viện.

III. Kết luận

1. Những mặt làm được:

1.1. Bệnh viện có ban hành văn bản về quản lý, sử dụng thiết bị y tế và triển khai thực hiện tại đơn vị.

1.2. Đối với 145 thiết bị y tế được mua, nhận trong thời kỳ thanh tra, bệnh viện có lưu trữ hồ sơ mua sắm; hồ sơ nguồn gốc, xuất xứ; phân bổ đúng các khoa có nhu cầu, đúng mục đích sử dụng.

1.3. Bệnh viện có thực hiện kiểm kê tài sản công hàng năm theo quy định Luật Quản lý, sử dụng tài sản công.

1.4. Bệnh viện đang thực hiện trình tự thủ tục thanh lý tài sản đối với 33 thiết bị y tế hư, hỏng năm 2023 tổng giá trị theo nguyên giá là 8.374.878.000 (phụ lục II).

1.5. Đối với thiết bị y tế được kiểm tra tại Khoa Cấp cứu, Khoa Phẫu thuật – Gây mê hồi sức, Khoa Mắt, Khoa ICU, Khoa Chẩn đoán hình ảnh Khoa Xét nghiệm: có lý lịch máy, có kiểm định, thiết bị y tế hư hỏng được thực hiện trình tự thủ tục sửa chữa theo quy định.

1.6. Đơn vị ban hành quy trình khám bệnh tại Khoa Khám bệnh của bệnh viện; tổ chức khám lâm sàng đơn thuần; khám lâm sàng có làm thêm các kỹ thuật cận lâm sàng, xây dựng chỉ tiêu phần đầu và xây dựng các giải pháp cải tiến quy trình khám bệnh theo Quyết định số 1313/QĐ-BYT.

1.7. Lưu lượng khám trung bình mỗi bàn khám thực hiện khám trong 01 ngày không vượt quá quy định tại Thông tư số 22/2023/TT-BYT ngày 17/11/2023 của Bộ Y tế quy định thống nhất giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế giữa các bệnh viện cùng hạng trên toàn quốc và hướng dẫn áp dụng giá, thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh trong một số trường hợp.

1.8. Bệnh viện tổ chức Khoa Dược và hoạt động theo quy định;

1.9. Bệnh viện xây dựng định mức tồn kho phù hợp.

1.10. Bệnh viện có tổ chức Dược lâm sàng, hoạt động dược lâm sàng theo quy định.

1.11. Bệnh viện tổ chức, hoạt động Hội Đồng Thuốc và điều trị theo quy định.

2. Những mặt còn tồn tại:

2.1. Bệnh viện tiến hành mua sắm hoá chất cho 05 máy xét nghiệm, nhưng chưa kịp thời để các máy xét nghiệm hoạt động (phụ lục IV).

2.2. Bệnh viện còn tồn tại nhiều lượt khám (như đã nêu ở khoản 2 Mục II) có thời gian khám kéo dài hơn so với chỉ tiêu phấn đấu theo Quyết định số 1313/QĐ-BYT.

2.3. Quy chế làm việc của Hội đồng Thuốc và điều trị có nội dung không phù hợp với thực tế tại bệnh viện.

IV. Các biện pháp xử lý theo thẩm quyền đã áp dụng: không

V. Kiến nghị các biện pháp xử lý:

1. Giám đốc Sở Y tế:

1.1. Đối với Bệnh viện Đa khoa trung tâm An Giang:

Xem xét kiểm điểm rút kinh nghiệm đối với Giám đốc và Phó Giám đốc trong vai trò trách nhiệm lãnh đạo điều hành và nhiệm vụ được phân công về những hạn chế, thiếu sót tại khoản 2 Mục III nêu trên.

1.2. Chỉ đạo Phòng Kế hoạch - Tài chính Sở Y tế :

Thực hiện hướng dẫn Bệnh viện Đa khoa trung tâm An Giang về việc thanh lý tài sản công theo quy định pháp luật.

1.3. Chỉ đạo Phòng Tổ chức cán bộ Sở Y tế:

Tham mưu Lãnh đạo Sở Y tế thực hiện kiểm điểm rút kinh nghiệm theo quy định đối với Lãnh đạo Bệnh viện Đa khoa trung tâm An Giang.

2. Đối với Giám đốc Bệnh viện Đa khoa trung tâm An Giang

2.1. Xem xét kiểm điểm rút kinh nghiệm:

Theo thẩm quyền xem xét, kiểm điểm trách nhiệm phù hợp với tính chất, mức độ hành vi tồn tại, thiếu sót của các cá nhân đã nêu tại khoản 2 Mục III, để xử lý theo quy định của pháp luật đối với các cá nhân có tên trong Phụ lục VI.

2.2. Kịp thời chấn chỉnh, khắc phục, chấm dứt những thiếu sót đã nêu tại khoản 2 Mục III, tập trung vào những nội dung cụ thể sau:

2.2.1. Tiếp tục tiến hành mua sắm hoá chất, đảm bảo đủ hoá chất cho 05 máy xét nghiệm hoạt động (phụ lục IV).

2.2.2. Chấn chỉnh quy trình khám bệnh không để người bệnh chờ quá thời gian theo chỉ tiêu phấn đấu được quy định tại Quyết định số 1313/QĐ-BYT.

2.2.3. Xây dựng Quy chế làm việc của Hội đồng thuốc và điều trị có nội dung phù hợp thực tế tại bệnh viện.

Trên đây là Kết luận thanh tra về việc thanh tra việc quản lý sử dụng thiết bị y tế được đầu tư từ ngân sách nhà nước, quy trình khám chữa bệnh, quản lý sử dụng thuốc tại Bệnh viện Đa khoa trung tâm An Giang./.

Nơi nhận:

- Giám đốc Sở Y tế;
- Thanh tra tỉnh (để báo cáo);
- Phòng Kế hoạch-Tài chính SYT;
- Phòng Tổ chức cán bộ SYT;
- Bệnh viện Đa khoa trung tâm An Giang;
- Lưu: TTrà.

CHÁNH THANH TRA



Phạm Vĩnh Thắng

