

Số: /BC-SYT

Quảng Ngãi, ngày tháng 7 năm 2020

## **BÁO CÁO**

**Tổng kết 9 năm thực hiện Thông tư 08/2011/TT-BYT ngày 26/01/2011 của Bộ Y tế “Hướng dẫn công tác dinh dưỡng, tiết chế trong bệnh viện”**

Thực hiện Công văn số 781/KCB-ĐD&KSNK ngày 19/6/2020 của Cục Quản lý Khám, chữa bệnh về việc báo cáo 9 năm thực hiện Thông tư 08/2011/TT-BYT, Sở Y tế báo cáo như sau:

### **Phần thứ nhất**

## **TÌNH HÌNH, KẾT QUẢ TRIỂN KHAI THỰC HIỆN**

### **Mục 1**

## **CÔNG TÁC TRIỂN KHAI, TỔ CHỨC THỰC HIỆN**

### **I. KẾT QUẢ ĐẠT ĐƯỢC**

Sau khi triển khai thực hiện Thông tư 08/2011/TT-BYT ngày 26/01/2011 các bệnh viện trên địa bàn tỉnh Quảng Ngãi đã thực hiện đạt được kết quả như sau:

- Đảm bảo tuân thủ các quy định chuyên môn về dinh dưỡng, tiết chế trong bệnh viện: Tổ chức khám, tư vấn về dinh dưỡng, theo dõi, đánh giá tình trạng dinh dưỡng ở một số khoa; phục vụ dinh dưỡng, tiết chế cho người bệnh có nhu cầu và thực hiện đầy đủ các quy định về an toàn thực phẩm trong bệnh viện. Công tác giáo dục truyền thông về dinh dưỡng, tiết chế được lồng ghép với các hoạt động giáo dục sức khỏe cho người bệnh và các hoạt động phòng, chống bệnh tật khác.

- Tổ chức nhân lực và phân công nhiệm vụ theo đúng quy định của thông tư, cử một số cán bộ, bác sĩ đi đào tạo về dinh dưỡng tiết chế, thiết lập mạng lưới dinh dưỡng, tiết chế của bệnh viện. Trang bị cơ sở vật chất, thiết bị cơ bản đảm bảo cho hoạt động của khoa.

- Nâng cao công tác phối hợp khoa, phòng toàn viện để thực hiện chăm sóc dinh dưỡng và đảm bảo vệ sinh an toàn thực phẩm trong bệnh viện. Lãnh đạo khoa dinh dưỡng tham gia vào các hội đồng liên quan trong bệnh viện chịu trách nhiệm tham mưu, đề xuất với hội đồng, lãnh đạo bệnh viện các vấn đề chuyên môn liên quan đến dinh dưỡng, tiết chế.

- Tuân thủ nghiêm túc các chỉ đạo của cơ quan cấp trên; tham gia đầy đủ các Hội thảo, tập huấn, nghiên cứu khoa học về dinh dưỡng, tiết chế và chấp hành chỉ đạo chuyên môn từ các viện, bệnh viện tuyến trên.

## **II. TỒN TẠI, BẤT CẬP**

- Dinh dưỡng là một chuyên ngành mới nên chưa nhận được nhiều sự quan tâm và đầu tư cơ sở vật chất.

- Việc phối hợp giữa các phòng chức năng và các khoa lâm sàng với khoa dinh dưỡng còn chưa được nhịp nhàng và chưa thống nhất.

- Tình trạng thiếu nhân lực đang là vấn đề của tất cả các bệnh viện trên địa bàn tỉnh Quảng Ngãi gây khó khăn trong việc triển khai các hoạt động mới.

- Nhiều đơn vị cơ sở vật chất của Khoa dinh dưỡng được xây dựng đã lâu nên xuống cấp và hư hỏng.

## **Mục 2**

### **ĐÁNH GIÁ VIỆC THỰC HIỆN CÁC QUY ĐỊNH CỦA THÔNG TƯ**

#### **I. ĐÁNH GIÁ VIỆC THỰC HIỆN CÁC QUY ĐỊNH CHUYÊN MÔN**

##### **1. Kết quả đạt được:**

- Đánh giá tình trạng dinh dưỡng người bệnh nội trú trong quá trình điều trị:

+ 80% người bệnh điều trị nội trú được đo chiều cao, cân nặng, tính BMI và ghi vào hồ sơ bệnh án.

+ Hội chẩn giữa cán bộ dinh dưỡng với bác sĩ điều trị về chế độ ăn đối với những trường hợp bệnh đặc biệt có liên quan đến dinh dưỡng.

- Điều trị bằng chế độ ăn bệnh lý cho người bệnh nội trú:

+ Bác sĩ điều trị một số khoa lâm sàng đánh giá tình trạng dinh dưỡng người bệnh bằng Phiếu sàng lọc, đánh giá tình trạng dinh dưỡng và Phiếu được dán vào hồ sơ bệnh án.

+ Khoa Dinh dưỡng xây dựng thực đơn cho bệnh nhân ăn phù hợp với từng bệnh lý của người bệnh và áp dụng theo quy định của Bộ trưởng Bộ Y tế.

- Tổ chức phục vụ dinh dưỡng, tiết chế:

+ Suất ăn được chế biến, vận chuyển bảo đảm an toàn thực phẩm.

- Tổ chức thực hiện và kiểm tra việc thực hiện các quy định về an toàn thực phẩm trong bệnh viện.

+ Thực hiện các quy định của pháp luật về an toàn thực phẩm tại bếp ăn của khoa dinh dưỡng.

+ Thực hiện giám sát an toàn vệ sinh thực phẩm tại căng tin của bệnh viện.

- Giáo dục truyền thông về dinh dưỡng, tiết chế

+ Xây dựng các tờ rơi về dinh dưỡng cho các bệnh lý: Đái tháo đường, tăng huyết áp, suy thận, rối loạn chuyển hóa mỡ...

+ Tổ chức các buổi truyền thông về dinh dưỡng ít nhất 01 lần/tháng trong các buổi họp hội đồng người bệnh tại các khoa lâm sàng.

## 2. Tồn tại, bất cập:

- Nhân lực thiếu nên khó khăn trong việc triển khai các công việc chuyên môn về dinh dưỡng.

- Sàng lọc và đánh giá tình trạng dinh dưỡng người bệnh nội trú đã được thực hiện nhưng chưa đầy đủ, chưa điền đầy đủ các thông tin trong phiếu.

- Thiếu nhân lực và chưa có người được đào tạo chuyên sâu về giám sát an toàn vệ sinh thực phẩm nên công việc giám sát với các dịch vụ ăn uống trong bệnh viện vẫn chưa thực hiện triệt để.

## II. ĐÁNH GIÁ VIỆC THỰC HIỆN CƠ CẤU TỔ CHỨC KHOA DINH DƯỠNG

### 1. Kết quả đã đạt được:

- Một số cán bộ phụ trách khoa dinh dưỡng đã được đào tạo chuyên ngành dinh dưỡng.

- Có 09/19 bệnh viện có Khoa dinh dưỡng.

### 2. Tồn tại, bất cập:

- Nhiều Khoa Dinh dưỡng chưa có Trưởng, phó khoa.

- Khoa dinh dưỡng chưa đủ nhân lực để đảm nhiệm công việc của từng bộ phận mà phải kiêm nhiệm.

## III. ĐÁNH GIÁ VIỆC THỰC HIỆN TRÁCH NHIỆM CỦA CÁC ĐỐI TƯỢNG ĐƯỢC QUY ĐỊNH TRONG THÔNG TƯ

### 1. Kết quả đạt được:

- Giám đốc các bệnh viện đã ban hành quy định cụ thể về công tác dinh dưỡng, tiết chế trong bệnh viện: quy định hội chẩn dinh dưỡng,...

- Các bệnh viện đã trang bị đầy đủ cho khoa dinh dưỡng những trang thiết bị cần thiết để khoa hoạt động.

- Khoa lâm sàng đã thực hiện sàng lọc, đánh giá tình trạng dinh dưỡng người bệnh nội trú, phối hợp với khoa Dinh dưỡng tổ chức truyền thông về dinh dưỡng cho người bệnh, người nhà người bệnh.

- Bác sĩ điều trị một số khoa đã chủ động mời cán bộ khoa Dinh dưỡng tham gia hội chẩn các trường hợp bệnh liên quan đến dinh dưỡng và các trường hợp cần hỗ trợ dinh dưỡng.

## **2. Tồn tại, bất cập:**

- Cơ sở hạ tầng của khoa chưa được nâng cấp, sửa chữa kịp thời.

- Nhân lực thiếu.

## **IV. ĐÁNH GIÁ VIỆC THỰC THI CÁC QUY ĐỊNH VỀ ĐIỀU KIỆN BẢO ĐẢM CHO HOẠT ĐỘNG DINH DƯỠNG**

### **1. Về cơ sở vật chất**

*1.1. Kết quả đạt được:* Các bệnh viện đã trang bị đầy đủ cho khoa dinh dưỡng một số trang thiết bị cần thiết để khoa hoạt động.

*1.2. Tồn tại, bất cập:* Cơ sở hạ tầng của nhiều khoa dinh dưỡng chưa được nâng cấp, sửa chữa, phòng ốc hư hỏng nhiều, ẩm mốc và dột nước.

### **2. Về nguồn nhân lực**

#### *2.1. Kết quả đạt được:*

Một số bệnh viện đã có cán bộ được đào tạo 03 tháng về dinh dưỡng. Riêng Khoa dinh dưỡng BVĐK tỉnh đã có bác sĩ được đào tạo thạc sĩ chuyên ngành dinh dưỡng.

*2.2. Tồn tại, bất cập:* Nhân lực của khoa thiếu cả số lượng và chất lượng.

### **3. Về nguồn ngân sách**

- *Kết quả đạt được:* UBND tỉnh hỗ trợ ngân sách cho người bệnh là người nghèo và người dân tộc thiểu số để cung cấp suất ăn.

- *Tồn tại, bất cập:* Do nhiều bệnh viện tự chủ kinh phí nên ngân sách cho việc đầu tư sửa chữa cơ sở hạ tầng, mua sắm thiết bị và nhân lực hoạt động dinh dưỡng còn hạn chế.

### **4. Về trang thiết bị chuyên môn:**

- *Kết quả đạt được:* Đáp ứng cơ bản cho việc tổ chức, hoạt động của khoa.

- *Tồn tại, bất cập:* Việc đầu tư mua mới các thiết bị còn hạn chế.

## **V. ĐÁNH GIÁ VIỆC THỰC THI CÁC QUY ĐỊNH VỀ KIỂM TRA GIÁM SÁT HOẠT ĐỘNG DINH DƯỠNG TRONG BỆNH VIỆN**

### **1. Kết quả đạt được**

- Khoa Dinh dưỡng hoạt động dựa trên quy định của thông tư 08/2011/TT-BYT ngày 26/01/2011 của Bộ Y tế “Hướng dẫn về công tác dinh dưỡng, tiết chế trong các bệnh viện”.

- Đảm bảo thực hiện 7 tiêu chí C7.1, C7.2, C7.3, C7.4, C7.5 của Bộ tiêu chí đánh giá chất lượng bệnh viện phiên bản 2.0.

### **2. Tồn tại, bất cập**

Nhân lực thiếu khiến các hoạt động kiểm tra chưa được thường xuyên và chặt chẽ.

## **Phần thứ hai**

### **KIẾN NGHỊ**

#### **I. KIẾN NGHỊ SỬA ĐỔI ĐỐI VỚI MỘT SỐ NỘI DUNG CỤ THỂ TRONG THÔNG TƯ 08/2011/TT-BYT**

Thông nhất với các nội dung trên trong Thông tư 08/2011/TT-BYT của Bộ Y tế.

#### **II. KIẾN NGHỊ KHÁC**

- Suất ăn bệnh lý nên được hỗ trợ kinh phí một phần từ Bảo hiểm y tế.

- Các kỹ thuật chuyên môn về dinh dưỡng cần được đưa vào danh mục Bảo hiểm Y tế.

Trên đây là báo cáo của Sở Y tế về 09 năm thực hiện Thông tư 08/2011/TT-BYT.

Sở Y tế kính báo./.

#### **Nơi nhận:**

- Cục Quản lý Khám, chữa bệnh (báo cáo);
- GD, các PGD Sở Y tế;
- VP Sở Y tế;
- Lưu: VT, NVY.

**KT. GIÁM ĐỐC  
PHÓ GIÁM ĐỐC**

**Lê Bá**