

Số: 47 /BC-BV-QLCL

Tháp Mười, ngày 10 tháng 5 năm 2018

BÁO CÁO

Kết quả kiểm tra đánh giá chất lượng bệnh viện quý 1 và phương hướng, nhiệm vụ cải tiến nâng cao chất lượng bệnh viện quý 2 năm 2018

Căn cứ “Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện Việt Nam” ban hành kèm theo Quyết định số 6858/QĐ-BYT ngày 18/11/2016 của Bộ trưởng Bộ Y tế;

Căn cứ Quyết định số 7051/QĐ - BHYT ngày 29/11/2016 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành hướng dẫn xây dựng thí điểm một số chỉ số cơ bản đo lường chất lượng bệnh viện được áp dụng tại các bệnh viện;

Bệnh viện báo cáo kết quả kiểm tra chất lượng quý 1 và đề ra phương hướng nâng cao chất lượng quý 2 năm 2018 với một số nội dung sau:

I. TÓM TẮT KẾT QUẢ ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN:

1. Về 83 tiêu chí chất lượng:

NỘI DUNG	KH 2018	3 tháng 2018	So sánh
Tổng số các tiêu chí được áp dụng đánh giá	83/83 tiêu chí	83/83 tiêu chí	
Tỷ lệ tiêu chí áp dụng so với 83 tiêu chí:	100%	100%	
Tổng số điểm các tiêu chí áp dụng	281 điểm	252 điểm	Giảm 31 điểm
Điểm trung bình chung của các tiêu chí	3.36 điểm	2.99 điểm	Giảm 0,39 điểm

Mức 1		Mức 2		Mức 3		Mức 4		Mức 5		Tổng số tiêu chí	
KH 2018	3 tháng 2018	KH 2018	3 tháng 2018	KH 2018	3 tháng 2018	KH 2018	3 tháng 2018	KH 2018	3 tháng 2018	KH 2018	3 tháng 2018
0	1	4	15	43	47	36	20	0	0	83	83
0	1.20	4,82	18.07	51.81	56.63	43.37	24.10	0	0.00	100	100

2. Về chỉ số chất lượng:

Qua 3 tháng thu thập được 9 chỉ số:

STT	TÊN CHỈ SỐ	TỬ SỐ	MẪU SỐ	3 THÁNG ĐẦU NĂM
1	Tỷ lệ PT loại II trở lên	376	413	91.04 %
2	Sự cố y khoa nghiêm trọng			TS: 01 Cas

3	Thời gian nằm viện trung bình	22097	3828	5.77 (Ngày)
4	Công suất sử dụng giường bệnh (KH)	22097	22500	98.21 %
5	Tỷ lệ tử vong và tiên lượng tử vong	25	3828	0.65 %
6	Tỷ lệ chuyển viện nội trú	220	3828	5.75 %
7	Tỷ lệ chuyển viện ngoại trú	850	47740	1.78 %
8	Tỷ lệ hài lòng người bệnh nội trú			Quý 1: 92.60
9	Tỷ lệ hài lòng người bệnh ngoại trú			Quý 1: 74.85

II. CHI TIẾT KẾT QUẢ KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ CÁC TIÊU CHÍ CHẤT LƯỢNG:

Mã số	Chỉ tiêu	KH 2018	3 tháng 2018	So sánh
A	PHẦN A. HƯỚNG ĐẾN NGƯỜI BỆNH (19)			
A1	A1. Chỉ dẫn, đón tiếp, hướng dẫn, cấp cứu người bệnh (6)			
A1.1	Người bệnh được chỉ dẫn rõ ràng, đón tiếp và hướng dẫn cụ thể	4	3	-1
A1.2	Người bệnh được chờ đợi trong phòng đầy đủ tiện nghi và được vận chuyển phù hợp với tình trạng bệnh tật	4	3	-1
A1.3	Bệnh viện tiến hành cải tiến quy trình khám bệnh, đáp ứng sự hài lòng người bệnh	4	3	-1
A1.4	Bệnh viện bảo đảm các điều kiện cấp cứu người bệnh kịp thời	3	3	0
A1.5	Người bệnh được làm các thủ tục, khám bệnh, thanh toán... theo đúng thứ tự bảo đảm tính công bằng và mức ưu tiên	4	3	-1
A1.6	Người bệnh được hướng dẫn và bố trí làm xét nghiệm, chẩn đoán hình ảnh, thăm dò chức năng theo trình tự thuận tiện	3	3	0
A2	A2. Điều kiện cơ sở vật chất phục vụ người bệnh (5)			
A2.1	Người bệnh điều trị nội trú được nằm một người một giường	4	3	-1
A2.2	Người bệnh được sử dụng buồng vệ sinh sạch sẽ và đầy đủ các phương tiện	4	3	-1
A2.3	Người bệnh được cung cấp vật dụng cá nhân đầy đủ, sạch sẽ, chất lượng tốt	4	4	0
A2.4	Người bệnh được hưởng các tiện nghi bảo đảm sức khỏe, nâng cao thể trạng và tâm lý	3	3	0
A2.5	Người khuyết tật được tiếp cận với các khoa/phòng, phương tiện và dịch vụ khám, chữa bệnh trong bệnh viện	4	3	-1
A3	A3. Môi trường chăm sóc người bệnh (2)			
A3.1	Người bệnh được điều trị trong môi trường, cảnh quan xanh, sạch, đẹp	4	4	0
A3.2	Người bệnh được khám và điều trị trong khoa/phòng gọn gàng, ngăn nắp	4	3	-1

Mã số	Chỉ tiêu	KH 2018	3 tháng 2018	So sánh
A4	<i>A4. Quyền và lợi ích của người bệnh (6)</i>			
A4.1	Người bệnh được cung cấp thông tin và tham gia vào quá trình điều trị	4	4	0
A4.2	Người bệnh được tôn trọng quyền riêng tư cá nhân	4	3	-1
A4.3	Người bệnh được nộp viện phí thuận tiện, công khai, minh bạch, chính xác	4	4	0
A4.4	Người bệnh được hưởng lợi từ chủ trương xã hội hóa y tế	4	3	-1
A4.5	Người bệnh có ý kiến phản nàn, thắc mắc hoặc khen ngợi được bệnh viện tiếp nhận, phản hồi, giải quyết kịp thời	4	4	0
A4.6	Bệnh viện thực hiện khảo sát, đánh giá sự hài lòng người bệnh và tiến hành các biện pháp can thiệp	4	4	0
B	PHẦN B. PHÁT TRIỂN NGUỒN NHÂN LỰC BỆNH VIỆN (14)			
B1	<i>B1. Số lượng và cơ cấu nhân lực bệnh viện (3)</i>			
B1.1	Xây dựng kế hoạch phát triển nhân lực bệnh viện	3	3	0
B1.2	Bảo đảm và duy trì ổn định số lượng nhân lực bệnh viện	2	2	0
B1.3	Bảo đảm cơ cấu chức danh nghề nghiệp của nhân lực bệnh viện	3	3	0
B2	<i>B2. Chất lượng nguồn nhân lực (3)</i>			
B2.1	Nhân viên y tế được đào tạo và phát triển kỹ năng nghề nghiệp	4	2	-2
B2.2	Nhân viên y tế được nâng cao kỹ năng ứng xử, giao tiếp, y đức	3	3	0
B2.3	Bệnh viện duy trì và phát triển bền vững chất lượng nguồn nhân lực	3	3	0
B3	<i>B3. Chế độ đãi ngộ và điều kiện, môi trường làm việc (4)</i>			
B3.1	Bảo đảm chính sách tiền lương, chế độ đãi ngộ của nhân viên y tế	3	3	0
B3.2	Bảo đảm điều kiện làm việc, vệ sinh lao động và nâng cao trình độ chuyên môn cho nhân viên y tế	4	2	-2
B3.3	Sức khỏe, đời sống tinh thần của nhân viên y tế được quan tâm và cải thiện	4	2	-2
B3.4	Tạo dựng môi trường làm việc tích cực cho nhân viên y tế	4	3	-1
B4	<i>B4. Lãnh đạo bệnh viện (4)</i>			
B4.1	Xây dựng kế hoạch, quy hoạch, chiến lược phát triển bệnh viện và công bố công khai	3	3	0
B4.2	Triển khai văn bản của các cấp quản lý	4	4	0
B4.3	Bảo đảm chất lượng nguồn nhân lực quản lý bệnh viện	3	3	0
B4.4	Bồi dưỡng, phát triển đội ngũ lãnh đạo và quản lý kế cận	3	3	0
C	PHẦN C. HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN (35)			
C1	<i>C1. An ninh, trật tự và an toàn cháy nổ (2)</i>			

Mã số	Chỉ tiêu	KH 2018	3 tháng 2018	So sánh
C1.1	Bảo đảm an ninh, trật tự bệnh viện	3	3	0
C1.2	Bảo đảm an toàn điện và phòng chống cháy nổ	3	2	-1
C2	<i>C2. Quản lý hồ sơ bệnh án (2)</i>			
C2.1	Hồ sơ bệnh án được lập đầy đủ, chính xác, khoa học	4	3	-1
C2.2	Hồ sơ bệnh án được quản lý chặt chẽ, đầy đủ, khoa học	3	3	0
C3	<i>C3. Ứng dụng công nghệ thông tin (2)</i>			
C3.1	Quản lý tốt cơ sở dữ liệu và thông tin y tế	3	3	0
C3.2	Thực hiện các giải pháp ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý và hoạt động chuyên môn	3	3	0
C4	<i>C4. Phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn (6)</i>			
C4.1	Thiết lập và hoàn thiện hệ thống kiểm soát nhiễm khuẩn	3	2	-1
C4.2	Xây dựng và hướng dẫn nhân viên y tế thực hiện các quy trình kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện	4	4	0
C4.3	Triển khai chương trình và giám sát tuân thủ rửa tay	2	2	0
C4.4	Đánh giá, giám sát và triển khai kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện	3	2	-1
C4.5	Chất thải rắn bệnh viện được quản lý chặt chẽ, xử lý an toàn và tuân thủ theo đúng quy định	4	4	0
C4.6	Chất thải lỏng bệnh viện được quản lý chặt chẽ, xử lý an toàn và tuân thủ theo đúng quy định	4	4	0
C5	<i>C5. Năng lực thực hiện kỹ thuật chuyên môn (5)</i>			
C5.1	Thực hiện danh mục kỹ thuật theo phân tuyến kỹ thuật	3	2	-1
C5.2	Nghiên cứu và triển khai áp dụng các kỹ thuật mới, phương pháp mới	3	1	-2
C5.3	Áp dụng các hướng dẫn quy trình kỹ thuật khám bệnh, chữa bệnh và triển khai các biện pháp giám sát chất lượng	3	2	-1
C5.4	Xây dựng các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị	3	3	0
C5.5	Áp dụng các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị đã ban hành và giám sát việc thực hiện	3	3	0
C6	<i>C6. Hoạt động điều dưỡng và chăm sóc người bệnh (3)</i>			
C6.1	Hệ thống điều dưỡng trưởng được thiết lập và hoạt động hiệu quả	3	3	0
C6.2	Người bệnh được điều dưỡng hướng dẫn, tư vấn điều trị và chăm sóc, giáo dục sức khỏe phù hợp với bệnh đang được điều trị	3	3	0
C6.3	Người bệnh được chăm sóc vệ sinh cá nhân trong quá trình điều trị tại bệnh viện	3	3	0
C7	<i>C7. Năng lực thực hiện chăm sóc dinh dưỡng và tiết chế (5)</i>			
C7.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức để thực hiện công tác dinh dưỡng và tiết chế trong bệnh viện	3	3	0

Mã số	Chỉ tiêu	KH 2018	3 tháng 2018	So sánh
C7.2	Bệnh viện bảo đảm cơ sở vật chất để thực hiện công tác dinh dưỡng và tiết chế trong bệnh viện	4	4	0
C7.3	Người bệnh được đánh giá, theo dõi tình trạng dinh dưỡng trong thời gian nằm viện	3	3	0
C7.4	Người bệnh được hướng dẫn, tư vấn chế độ ăn phù hợp với bệnh lý	4	4	0
C7.5	Người bệnh được cung cấp chế độ dinh dưỡng phù hợp với bệnh lý trong thời gian nằm viện	3	3	0
C8	<i>C8. Chất lượng xét nghiệm (2)</i>			
C8.1	Bảo đảm năng lực thực hiện các xét nghiệm huyết học, hóa sinh, vi sinh và giải phẫu bệnh	3	3	0
C8.2	Bảo đảm chất lượng các xét nghiệm	3	3	0
C9	<i>C9. Quản lý cung ứng và sử dụng thuốc (6)</i>			
C9.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức hoạt động dược	3	3	0
C9.2	Bảo đảm cơ sở vật chất khoa Dược	3	3	0
C9.3	Cung ứng thuốc và vật tư y tế tiêu hao đầy đủ, kịp thời, bảo đảm chất lượng	4	4	0
C9.4	Sử dụng thuốc an toàn, hợp lý	4	4	0
C9.5	Thông tin thuốc, theo dõi báo cáo phản ứng có hại của thuốc (ADR) kịp thời, đầy đủ và có chất lượng	3	3	0
C9.6	Hội đồng thuốc và điều trị được thiết lập và hoạt động hiệu quả	4	3	-1
C10	<i>C10. Nghiên cứu khoa học (2)</i>			
C10.1	Tích cực triển khai hoạt động nghiên cứu khoa học	3	2	-1
C10.2	Áp dụng kết quả nghiên cứu khoa học trong hoạt động bệnh viện và các giải pháp nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh	3	2	-1
D	PHẦN D. HOẠT ĐỘNG CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG (11)			
D1	<i>D1. Thiết lập hệ thống và cải tiến chất lượng (3)</i>			
D1.1	Thiết lập hệ thống quản lý chất lượng bệnh viện	4	4	0
D1.2	Xây dựng và triển khai kế hoạch, đề án cải tiến chất lượng bệnh viện	3	2	-1
D1.3	Xây dựng văn hóa chất lượng	4	4	0
D2	<i>D2. Phòng ngừa các sự cố khắc phục (5)</i>			
D2.1	Phòng ngừa nguy cơ, diễn biến bất thường xảy ra với người bệnh	3	3	0
D2.2	Xây dựng hệ thống báo cáo, phân tích sự cố y khoa và tiến hành các giải pháp khắc phục	4	4	0
D2.3	Thực hiện các biện pháp phòng ngừa để giảm thiểu các sự cố y khoa	3	3	0
D2.4	Bảo đảm xác định chính xác người bệnh khi cung cấp dịch vụ	4	4	0

Mã số	Chỉ tiêu	KH 2018	3 tháng 2018	So sánh
D2.5	Phòng ngừa nguy cơ người bệnh bị trượt ngã	2	2	0
D3	<i>D3. Đánh giá, đo lường, hợp tác và cải tiến chất lượng (3)</i>			
D3.1	Đánh giá chính xác thực trạng và công bố công khai chất lượng bệnh viện	4	4	0
D3.2	Đo lường và giám sát cải tiến chất lượng bệnh viện	4	4	0
D3.3	Hợp tác với cơ quan quản lý trong việc xây dựng công cụ, triển khai, báo cáo hoạt động quản lý chất lượng bệnh viện	4	3	-1
E	PHẦN E. TIÊU CHÍ ĐẶC THÙ CHUYÊN KHOA			
E1	<i>E1. Tiêu chí sản khoa (áp dụng cho bệnh viện có khám chữa bệnh chuyên khoa Sản) (3)</i>			
E1.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức chăm sóc sản khoa và sơ sinh	3	3	0
E1.2	Bệnh viện thực hiện tốt hoạt động truyền thông sức khỏe sinh sản trước sinh, trong khi sinh và sau sinh	3	3	0
E1.3	Bệnh viện tuyên truyền, tập huấn và thực hành tốt nuôi con bằng sữa mẹ theo hướng dẫn của Bộ Y tế và UNICEF	4	3	-1
E2	<i>E2. Tiêu chí nhi khoa (áp dụng cho bệnh viện có khám chữa bệnh chuyên khoa Nhi) (1)</i>			
E2.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức chăm sóc nhi khoa	2	2	0

III. BẢNG TỔNG HỢP KẾT QUẢ CHUNG:

KẾT QUẢ CHUNG CHIA THEO MỨC	Mức 1	Mức 2	Mức 3	Mức 4	Mức 5	Điểm TB	Số TC áp dụng
PHẦN A. HƯỚNG ĐẾN NGƯỜI BỆNH (19)	0	0	13	6	0	3.32	19
A1. Chỉ dẫn, đón tiếp, hướng dẫn, cấp cứu người bệnh (6)	0	0	6	0	0	3.00	6
A2. Điều kiện cơ sở vật chất phục vụ người bệnh (5)	0	0	4	1	0	3.20	5
A3. Môi trường chăm sóc người bệnh (2)	0	0	1	1	0	3.50	2
A4. Quyền và lợi ích của người bệnh (6)	0	0	2	4	0	3.67	6
PHẦN B. PHÁT TRIỂN NGUỒN NHÂN LỰC BỆNH VIỆN (14)	0	4	9	1	0	2.79	14
B1. Số lượng và cơ cấu nhân lực bệnh viện (3)	0	1	2	0	0	2.67	3
B2. Chất lượng nguồn nhân lực (3)	0	1	2	0	0	2.67	3
B3. Chế độ đãi ngộ và điều kiện, môi trường làm việc (4)	0	2	2	0	0	2.5	4
B4. Lãnh đạo bệnh viện (4)	0	0	3	1	0	3.25	4

PHẦN C. HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN (35)	0	8	19	7	0	2.91	35
C1. An ninh, trật tự và an toàn cháy nổ (2)	0	1	1	0	0	2.5	2
C2. Quản lý hồ sơ bệnh án (2)	0	0	2	0	0	3.00	2
C3. Ứng dụng công nghệ thông tin (2) (điểm x2)	0	0	2	0	0	3.00	2
C4. Phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn (6)	0	3	0	3	0	3.00	6
C5. Năng lực thực hiện kỹ thuật chuyên môn (5) (điểm x2)	1	2	2	0	0	2.2	5
C6. Hoạt động điều dưỡng và chăm sóc người bệnh (3)	0	0	3	0	0	3.00	3
C7. Năng lực thực hiện chăm sóc dinh dưỡng và tiết chế (5)	0	0	3	2	0	3.40	5
C8. Chất lượng xét nghiệm (2)	0	0	2	0	0	3.00	2
C9. Quản lý cung ứng và sử dụng thuốc (6)	0	0	4	2	0	3.33	6
C10. Nghiên cứu khoa học (2)	0	2	0	0	0	2.00	2
PHẦN D. HOẠT ĐỘNG CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG (11)	0	2	3	6	0	3.36	11
D1. Thiết lập hệ thống và cải tiến chất lượng (3)	0	1	0	2	0	3.33	3
D2. Phòng ngừa các sự cố khắc phục (5)	0	1	2	2	0	3.20	5
D3. Đánh giá, đo lường, hợp tác và cải tiến chất lượng (3)	0	0	1	2	0	3.67	3
PHẦN E. TIÊU CHÍ ĐẶC THÙ CHUYÊN KHOA (4)	0	1	3	0	0	2.75	4
E1. Tiêu chí sản khoa (áp dụng cho bệnh viện có chuyên khoa Sản) (3)	0	0	3	0	0	3.00	3
E2. Tiêu chí nhi khoa (áp dụng cho bệnh viện có chuyên khoa Nhi) (1)	0	1	0	0	0	2.00	1

IV. ĐÁNH GIÁ CHUNG:

*** VỀ ƯU ĐIỂM:**

Qua khảo sát 3 tháng đầu năm nhận thấy bệnh viện có 56 tiêu chí đã đạt mục tiêu kế hoạch đề ra

*** VỀ HẠN CHẾ, TỒN TẠI:**

- Số điểm trung bình 3 tháng đầu năm đạt được là 2.99 điểm (tổng điểm 252) giảm 0,39 điểm so với kế hoạch là 3.36 điểm (tổng điểm 281).

- Số tiêu chí bị mức 01 là 1 tiêu chí (KH là 0), mức 02 là 15 tiêu chí (KH là 4).

- So với kế hoạch thì có 27 tiêu chí không đạt kế hoạch. Nguyên nhân: Chế độ báo cáo, kế hoạch ở các khoa/phòng chưa hoàn chỉnh. Đặc biệt là các kế hoạch, báo cáo về cải tiến chất lượng.

- Về chỉ số chất lượng: Theo hoạch đầu năm triển khai thực hiện 10 chỉ số. Qua 3 tháng đầu năm hiện đã thu thập được 9 chỉ số. Còn lại chỉ số khảo sát hài lòng nhân viên y tế sẽ tiến hành trong thời gian tới theo quy định

V. MỤC TIÊU VÀ CÁC VẤN ĐỀ THỰC HIỆN TRONG QUÝ 2 NĂM 2018:

1. Dự báo những thuận lợi, khó khăn

Với sự quan tâm về chất lượng bệnh viện của lãnh đạo bệnh viện, sự đồng lòng ủng hộ của cán bộ, viên chức bệnh viện trong việc cải tiến, nâng cao chất lượng bệnh viện là điều kiện để đẩy mạnh hoạt động cải tiến, nâng cao chất lượng bệnh viện.

Năm 2018, Bệnh viện tiếp tục nhận được hỗ trợ chuyên môn kỹ thuật của BVĐK Đồng Tháp; đây được xem là yếu tố giúp Bệnh viện giải quyết các tồn tại như: Chất lượng nguồn nhân lực, nâng cao khả năng cung cấp dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh cho người bệnh.

Ngoài những thuận lợi nói trên, dự báo Bệnh viện cũng gặp phải một số khó khăn như: Cơ sở hạ tầng bắt đầu xuống cấp, tình trạng quá tải ở một số khoa chưa được khắc phục; một số Thông tư, Luật BHYT sửa đổi bổ sung ảnh hưởng không nhỏ đến hoạt động khám chữa bệnh của bệnh viện.

2. Một số mục tiêu cụ thể

Phân đầu đạt mục tiêu đã đặt ra trong kế hoạch cải tiến chất lượng năm 2018 của Bệnh viện, cụ thể:

- Hoàn thiện các văn bản, chế độ báo cáo, kế hoạch để không còn tiêu chí ở mức 1, giảm số tiêu chí ở mức 2, tăng số tiêu chí ở mức 3 và mức 4;
- Tăng sự hài lòng của bệnh nhân trong tiếp đón, khám, chữa bệnh và thanh toán viện phí đối với người bệnh đối tượng bảo hiểm y tế và viện phí;
- Nâng cao chất lượng các dịch vụ y tế ở tất cả các khoa trong bệnh viện, đảm bảo quyền lợi của người bệnh.
- Không có sai sót, sự cố y khoa nghiêm trọng xảy ra.

VI. CÁC GIẢI PHÁP CẢI TIẾN VÀ NÂNG CAO CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN:

1. Giải pháp cải tiến và nâng cao chất lượng bệnh viện.

- Các phòng chức năng hoàn thiện các văn bản hướng dẫn, quy định và chế độ báo cáo, kế hoạch đối với các tiêu chí ở mức 1; củng cố các tiêu chí ở mức 2 đạt mức 3; duy trì các tiêu chí mức 3,4.
- Tiếp tục sử dụng các nguồn kinh phí hợp pháp để sửa chữa, cải tạo, mở rộng, nâng cấp, bổ sung thiết bị và các điều kiện phục vụ người bệnh như: Bàn, ghế, giường, tủ, dụng cụ khám bệnh, điều hòa nhiệt độ, quạt điện, chăn, ga, gối, đệm, quần áo người bệnh... tại khu vực khám bệnh và các buồng bệnh;

- Xây dựng các khuôn viên xanh, sạch đẹp, môi trường trong lành để người bệnh có môi trường điều trị tốt. Từ đó, giúp cho quá trình hồi phục bệnh nhân được nhanh hơn.

- Tăng cường quan tâm và nâng cao đời sống của nhân viên trong bệnh viện. Đồng thời, tiến hành tổ chức, đẩy mạnh phong trào thể dục thể thao - văn nghệ, tổ chức hoạt động vui chơi mang tính thường quy để cán bộ nhân viên có tinh thần tốt và đoàn kết;

- Tăng cường công tác nghiên cứu các hướng dẫn điều trị mới, hiện đại và ứng dụng các thành tựu khoa học tiên tiến trong chẩn đoán và điều trị bệnh tại bệnh viện;

- Áp dụng các tiến bộ khoa học kỹ thuật mới theo định hướng các kỹ thuật mũi nhọn và chuyên sâu của bệnh viện; 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;

- Khoa Dược cung ứng đầy đủ, liên tục thuốc, vật tư tiêu hao, hóa chất... đảm bảo chất lượng phục vụ người bệnh khu vực ngoại trú, nội trú;

- Tiếp tục huy động, tìm kiếm 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 các dịch vụ y tế;

- Tăng cường công tác giáo dục chính trị tư tưởng; chỉ đạo thực hiện tốt cuộc vận động "Học tập và làm theo tấm gương đạo đức, phong cách 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", thực hiện tốt các Quy tắc ứng xử của cán bộ y tế;

- Tăng cường công tác tư vấn chế độ ăn, dinh dưỡng, cách phòng trị bệnh,... cho người bệnh, người nhà bệnh nhân, xem đây là một phương pháp điều trị, giúp người bệnh tích cực hơn trong điều trị và dự phòng, tăng sự hài lòng của người bệnh;

- Nâng cao chất lượng, hiệu quả hoạt động của Hội đồng Thuốc và điều trị. Bình bệnh án, bình đơn thuốc, bình phiếu chăm sóc trở thành hoạt động mang hiệu quả thiết thực ở các khoa;

- Xây dựng, ban hành một số quy trình: báo cáo sai sót, sự cố y khoa; Quy định an toàn phẫu thuật, thủ thuật...

- Có các biện pháp cụ thể để sửa chữa, khắc phục tồn tại sau mỗi lần bình Bệnh án với mục đích sử dụng thuốc và cận lâm sàng hợp lý, an toàn, phòng ngừa và giảm thiểu các tai biến, sai sót chuyên môn, khắc phục các nguyên nhân gây tai biến, sai sót nhằm bảo đảm an toàn người bệnh.

2. Các vấn đề cần ưu tiên giải quyết trong quý 2

(Có phụ lục kèm theo)

VII. TỔ CHỨC THỰC HIỆN:

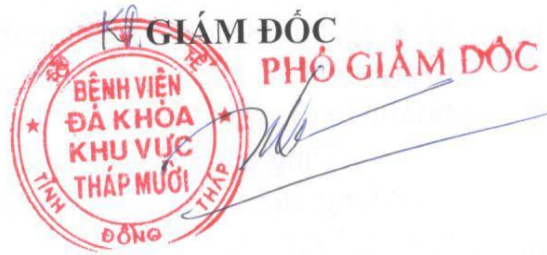
- Các khoa, phòng và các cá nhân có liên quan nghiêm túc thực hiện những nội dung, cải tiến chất lượng khám chữa bệnh của khoa/phòng mình trong Báo cáo này;

- Tổ Công nghệ thông tin, công khai báo cáo đánh giá chất lượng bệnh viện và kế hoạch cải tiến chất lượng bệnh viện trên trang Website của bệnh viện để cán bộ nhân viên bệnh viện và người dân được biết, kiểm tra, giám sát theo quy định về chất lượng bệnh viện;

- Trưởng các khoa, phòng kiểm tra và đánh giá việc thực hiện kế hoạch nâng cao chất lượng của các khoa, phòng mình, định kỳ 1 quý một lần. Phòng QLCL giám sát việc thực hiện, thống kê, báo cáo lãnh đạo bệnh viện./.

Nơi nhận:

- Ban giám đốc;
- HĐ QLCLBV;
- Các khoa, phòng;
- Lưu: VT, P.QLCL.



NGUYỄN DẰNG ĐỒNG

PHỤ LỤC 1: BẢNG TỔNG HỢP CÁC TIÊU MỤC CHƯA ĐẠT CHỈ TIÊU, NỘI DUNG CẦN THỰC HIỆN

Tiêu chí	Mức	Tiêu mục	Nội dung đánh giá	Trách nhiệm	Phối hợp	Nội dung phải thực hiện	Lý do chưa đạt
A1.1			Người bệnh được chỉ dẫn rõ ràng, đón tiếp và hướng dẫn cụ thể				
	Mức 4	TM 29	Trong thang máy có biển ghi thông tin các khoa, phòng của từng tầng và số thang máy để người bệnh thuận tiện, an toàn khi di chuyển (nếu bệnh viện không có thang máy được tính là đạt).	BS. Thọ	CN. Khoa	Dán các bảng ghi thông tin các khoa phòng của từng tầng tại tất cả các thang máy	Chưa có các bảng ghi thông tin
	Mức 4	TM 31	Khoa khám bệnh có vạch màu hoặc dấu hiệu, chữ viết... được dán hoặc gắn, sơn kẻ dưới sàn nhà hướng dẫn người bệnh đến các địa điểm thực hiện các công việc khác nhau như đến phòng xét nghiệm, chụp X-Quang, siêu âm, điện tim, nộp viện phí, khu vệ sinh...(nếu các phòng xét nghiệm, chụp X-Quang, siêu âm, viện phí... nằm ở tòa nhà khác với khoa khám bệnh thì cần có chỉ dẫn bằng hình thức khác rõ ràng, cụ thể)	BS. Thọ	CN. Khoa	Làm lại vạch màu khoa khám bệnh	Vạch màu chưa rõ ràng
A1.2			Người bệnh được chờ đợi trong phòng đầy đủ tiện nghi và được vận chuyển phù hợp với tình trạng bệnh tật				
	Mức 4	TM 15	Có khảo sát lại và mua bổ sung, sửa chữa ghế chờ cho người bệnh tại khu vực chờ mỗi năm một lần (nếu cần thiết).	BS. Thọ		Tiến hành khảo sát và lập biên bản	Chưa có biên bản khảo sát
	Mức 4	TM 17	Tiến hành khảo sát theo định kỳ trên phạm vi toàn bệnh viện và lập danh sách các vị trí, tính toán nhu cầu (ước tính số lượt người bệnh chờ và số lượng cần đặt ghế chờ dự kiến) tại những nơi có người bệnh và người nhà người bệnh phải chờ đợi (nơi trả kết quả xét nghiệm, chẩn đoán hình ảnh, thăm dò chức năng, nộp tiền, hành lang, sảnh chờ...).	BS. Thọ		Tiến hành khảo sát và lập biên bản	Chưa có biên bản khảo sát
A1.3			Bệnh viện tiến hành cải tiến quy trình khám bệnh, đáp ứng sự hài lòng người bệnh				

	Mức 4	TM 12	Có tiến hành đánh giá định kỳ (ít nhất 6 tháng 1 lần) thời gian chờ đợi của người bệnh và phát hiện được các vấn đề cần cải tiến.	BS. Thọ		Tiến hành đánh giá thời gian chờ	Chưa có đánh giá
	Mức 4	TM 13	Công khai cam kết về thời gian chờ theo từng phân đoạn trong quy trình khám bệnh: thời gian chờ khám, chờ kết quả cận lâm sàng và chờ lấy thuốc và các thời gian chờ khác.	BS. Thọ		Thực hiện công khai cam kết thời gian chờ theo từng phân đoạn của QT khám bệnh	Chưa công khai thời gian chờ
	Mức 4	TM 14	Có số liệu về thời gian chờ đợi và thời gian hoàn thành toàn bộ các thủ tục khám bệnh cho các đối tượng sau: a.Khám lâm sàng b.Khám lâm sàng + xét nghiệm (sinh hóa, huyết học...) c.Khám lâm sàng + xét nghiệm + chẩn đoán hình ảnh d.Khám lâm sàng + xét nghiệm + CDHA + thăm dò chức năng + khác	BS. Thọ		Thực hiện khảo sát và có số liệu về thời gian chờ	Chưa có số liệu về thời gian chờ
A2.1			Người bệnh điều trị nội trú được nằm một người một giường				
	Mức 4	TM 14	Người bệnh được điều trị trong buồng bệnh nam và nữ riêng biệt	Khoa LS		Thực hiện việc bố trí nam, nữ nằm riêng biệt	Các khoa còn tình trạng nam và nữ nằm cùng phòng
A2.2			Người bệnh được sử dụng buồng vệ sinh sạch sẽ và đầy đủ các phương tiện				
	Mức 4	TM 13	Buồng vệ sinh sẵn có giấy vệ sinh và móc treo quần áo sử dụng được	Khoa LS	CN. Khoa	Trang bị đầy đủ giấy VS và móc treo quần áo	- Chưa có giấy vệ sinh - Móc treo chưa đầy đủ
	Mức 4	TM 18	Tỷ số giường bệnh/buồng vệ sinh: có ít nhất 1 buồng vệ sinh cho 7 đến 11 giường bệnh (tính riêng theo từng khoa lâm sàng).	CN. Khoa		Cải tạo, xây bổ sung thêm các nhà VS phục vụ BN	Chưa có đủ nhà VS
A3.2			Người bệnh được khám và điều trị trong khoa/phòng gọn gàng, ngăn nắp				
	Mức 4	TM 10	Ít nhất 50% các khoa lâm sàng được trang bị tủ giữ đồ có khóa (hoặc có dịch vụ trông giữ đồ cho người bệnh và người nhà người bệnh).	Khoa LS	CN. Khoa	Trang bị tủ giữ đồ có khóa cho ít nhất 50% khoa LS	Chưa có tủ giữ đồ có khóa

A4.2			Người bệnh được tôn trọng quyền riêng tư cá nhân				
	Mức 4	TM 13	Buồng bệnh chia hai khu vực riêng biệt cho người bệnh nam và nữ trên 13 tuổi, có vách ngăn, rèm che di động hoặc cố định ở giữa hai khu nam và nữ	Khoa LS		Buồng bệnh phân chia khu vực nam, nữ riêng biệt	Chưa phân chia khu vực nam, nữ trong cùng buồng bệnh
A4.4			Người bệnh được hưởng lợi từ chủ trương xã hội hóa y tế				
	Mức 4	TM 12	Có ít nhất 1 trang thiết bị xã hội hóa (hiện đại, kỹ thuật phức tạp...) thực hiện các kỹ thuật chẩn đoán và điều trị mà các trang thiết bị từ nguồn đầu tư Nhà nước khó có khả năng đáp ứng cho bệnh viện như máy chụp MRI, PET-CT, máy xạ trị ung thư, Gamma-Knife... (đối với bệnh viện hạng III, IV áp dụng máy CT-Scan).	CN. Sum		Thực hiện XH hóa các trang thiết bị hiện đại	Chưa có TTB xã hội hóa hiện đại
B2.1			Nhân viên y tế được đào tạo và phát triển kỹ năng nghề nghiệp				
	Mức 3	TM 7	Có tổ chức kiểm tra tay nghề, chuyên môn cho nhân viên y tế, đặc biệt là bác sỹ, y sỹ, điều dưỡng, hộ sinh, kỹ thuật viên, dược sỹ dưới 5 năm công tác bằng các hình thức (như thi sát hạch, tổ chức hội thi...)	BS.Thi	CN. Tiết	Tiến hành kiểm tra tay nghề cho các đối tượng theo quy định	Chưa tổ chức kiểm tra tay nghề cho các đối tượng
	Mức 3	TM 8	Hàng năm, bệnh viện cử được ít nhất 5% số lượng bác sỹ và 5% số lượng điều dưỡng đi bồi dưỡng chuyên môn, nâng cao kỹ năng làm việc.	BS.Thi	CN. Tiết	Tiếp tục theo dõi và cử đi bồi dưỡng đầy đủ các chức danh	Chưa cử đủ số lượng
	Mức 3	TM 10	Hàng năm, bệnh viện cử các chức danh nghề nghiệp khác như dược sỹ, kỹ thuật y, kỹ sư, kế toán... đi bồi dưỡng chuyên môn, nâng cao kỹ năng làm việc	BS.Thi		Tiếp tục theo dõi và cử đi bồi dưỡng đầy đủ các chức danh	Chưa cử đủ
	Mức 3	TM 11	Cử các chức danh nghề nghiệp như bác sỹ, dược sỹ, điều dưỡng, kỹ thuật y, kỹ sư... đi đào tạo nâng cao trình độ chuyên môn nghiệp vụ.	BS.Thi		Tiếp tục theo dõi và cử đi bồi dưỡng đầy đủ các chức danh	Chưa cử đủ

	Mức 4	TM 14	Trong năm có tổ chức các hội thi tay nghề giỏi cho ít nhất hai chức danh trở lên: bác sỹ, điều dưỡng, hộ sinh, kỹ thuật viên, dược sỹ, quản lý...	BS.Thi	CN. Tiết	Tổ chức hội thi tay nghề giỏi cho ít nhất 2 đối tượng	Chưa tổ chức
B3.2			Bảo đảm điều kiện làm việc, vệ sinh lao động và nâng cao trình độ chuyên môn cho nhân viên y tế				
	Mức 3	TM 9	Nhân viên y tế được cập nhật thông tin mới hoặc tập huấn về vệ sinh an toàn lao động, lưu ý phòng tránh các tình huống, vấn đề mới phát sinh như các bệnh truyền nhiễm nguy hiểm	CN. Hân	Công đoàn	Tập huấn cập nhật thông tin mới hoặc tập huấn về vệ sinh an toàn lao động, lưu ý phòng tránh các tình huống, vấn đề mới phát sinh như các bệnh truyền nhiễm nguy hiểm cho NVYT	Chưa tập huấn
	Mức 4	TM 12	Bệnh viện lập hồ sơ vệ sinh lao động, đo kiểm tra môi trường lao động định kỳ (theo quy định của bệnh viện)	CN. Hân	CN. Khoa	Tiến hành kiểm tra, đo đạc môi trường lao động	Chưa kiểm tra, đo đạc
	Mức 4	TM 13	Có tiến hành khảo sát sự hài lòng của nhân viên y tế với điều kiện làm việc, vệ sinh lao động... Bộ câu hỏi khảo sát sự hài lòng nhân viên y tế dựa trên bộ câu hỏi do Bộ Y tế, Sở Y tế ban hành hoặc bệnh viện tự xây dựng.	CN. Hân	Công đoàn	Tiến hành khảo sát sự hài lòng của nhân viên y tế với điều kiện làm việc, vệ sinh lao động	Chưa khảo sát
B3.3			Sức khỏe, đời sống tinh thần của nhân viên y tế được quan tâm và cải thiện				
	Mức 3	TM 4	Có tổ chức khám sức khỏe định kỳ hàng năm cho toàn bộ nhân viên bệnh viện và khám bệnh nghề nghiệp cho các nhân viên y tế.	CN. Hân	Công đoàn	Tiến hành tổ chức khám SK cho NV	Chưa tổ chức khám SK
	Mức 4	TM 9	Hồ sơ sức khỏe của toàn bộ nhân viên bệnh viện được nhập và quản lý bằng phần mềm máy tính.	CN. Hân	CNTT	Tiến hành nhập và quản lý hồ sơ sức khỏe của toàn bộ nhân viên bằng phần mềm máy tính	Chưa nhập và quản lý hồ sơ sức khỏe của toàn bộ nhân viên bằng phần mềm máy tính
B3.4			Tạo dựng môi trường làm việc tích cực cho nhân viên y tế				
	Mức 4	TM 14	Có tiến hành khảo sát sự hài lòng của nhân viên y tế về môi trường làm việc.	CN. Hân	Công đoàn	Tiến hành khảo sát sự hài lòng của nhân viên y tế dựa trên bộ câu hỏi do Bộ Y tế	Chưa tiến hành khảo sát sự hài lòng của nhân viên y tế
C1.2		C1.2	Bảo đảm an toàn điện và phòng chống cháy nổ				
	Mức 3	TM 17	Có mời cơ quan công an, chuyên gia đến hướng dẫn, tư vấn, kiểm tra, diễn tập... về công tác phòng chống cháy nổ ít nhất 1 lần trong năm và có biên bản kiểm tra.	CN. Khoa		Mời cơ quan công an, chuyên gia đến hướng dẫn, tư vấn, kiểm tra, diễn tập... về công tác phòng chống cháy nổ	Chưa tổ chức

		TM 18	Có tổ chức huấn luyện phòng cháy, chữa cháy cho ít nhất 50% nhân viên bệnh viện 1 lần trong năm hoặc mời chuyên gia, cơ quan công an đến hướng dẫn, huấn luyện, kiểm tra công tác phòng chống cháy nổ ít nhất 1 lần trong năm	CN. Khoa		Tổ chức huấn luyện PCCC	Chưa tổ chức huấn luyện
C2.1			Hồ sơ bệnh án được lập đầy đủ, chính xác, khoa học				
	Mức 4	TM 17	Có tiến hành đánh giá (hoặc nghiên cứu) về chất lượng hồ sơ bệnh án và xác định tỷ lệ nhập sai mã ICD 10 (ví dụ có bảng kiểm đánh giá chất lượng bệnh án từ hình thức đến nội dung).	BS. Thi		Tiến hành đánh giá	Chưa tiến hành đánh giá về chất lượng HSBA và xác định tỷ lệ nhập sai mã ICD 10
C 4.1			Thiết lập và hoàn thiện hệ thống kiểm soát nhiễm khuẩn				
	Mức 3	TM 7	Đã xác định cơ cấu, số lượng, vị trí việc làm của nhân viên phòng/tổ kiểm soát nhiễm khuẩn dựa trên quy mô hoạt động và hạng bệnh viện.	BS. Nga	CN. Nhã	Phòng TCCB xem xét, bố trí nhân sự phù hợp quy định	Phó khoa CN luật chưa đúng theo quy định TT 18
	Mức 4	TM 18	Trưởng khoa kiểm soát nhiễm khuẩn và điều dưỡng trưởng là nhân viên chuyên trách về kiểm soát nhiễm khuẩn (làm việc 100% thời gian tại khoa).	BS. Nga	CN. Nhã	TCCB xem xét phân công lại cho phù hợp	Trưởng khoa còn kiêm nhiệm
C4.4			Giám sát, đánh giá việc triển khai kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện				
	Mức 3	TM 8	Có thực hiện phòng ngừa chủ động cho nhân viên y tế (như tiêm phòng cho nhân viên có nguy cơ cao, phòng chống một số bệnh dịch theo mùa hoặc theo mô hình bệnh tật của bệnh viện...).	BS. Nga		Thực hiện phòng ngừa chủ động cho NVYT	Chưa thực hiện
C5.1			Thực hiện quy trình kỹ thuật chuyên môn theo danh mục và phân tuyến				
	Mức 3	TM 9	Bệnh viện triển khai thực hiện các kỹ thuật theo đúng phân tuyến chiếm từ 60% trở lên tổng số kỹ thuật theo phân tuyến của các Thông tư, văn bản do Bộ Y tế quy định*.	BS. Thi		Tiếp tục thực hiện và phát triển thêm các KT theo PT	Thực hiện chưa đủ
C5.2			Nghiên cứu và triển khai các kỹ thuật tuyến trên, kỹ thuật mới, hiện đại				

	Mức 2	TM 6	Đã triển khai thử nghiệm ít nhất 01 kỹ thuật tuyến trên hoặc ít nhất 01 kỹ thuật mới, phương pháp mới lần đầu tiên thực hiện tại bệnh viện.	BS. Thi		Triển khai ít nhất 01 kỹ thuật tuyến trên hoặc ít nhất 01 kỹ thuật mới, phương pháp mới lần đầu tiên thực hiện tại bệnh viện.	Chưa triển khai
C5.3			Xây dựng quy trình kỹ thuật và triển khai các biện pháp giám sát chất lượng kỹ thuật				
	Mức 3	TM 8	Xây dựng bộ tài liệu “Hướng dẫn quy trình kỹ thuật khám bệnh, chữa bệnh” phù hợp với điều kiện bệnh viện và đặc thù hoạt động chuyên môn, dựa trên các “Hướng dẫn quy trình kỹ thuật khám bệnh, chữa bệnh” của Bộ Y tế đã ban hành.	Bs. Thi		Xây dựng phát đồ điều trị mới	Chưa xây dựng mới
C9.6			Hội đồng thuốc và điều trị được thiết lập và hoạt động hiệu quả	DS. Cương			
	Mức 4	TM 10	Hội đồng thuốc có tổ chức tập huấn, đào tạo về sử dụng thuốc cho nhân viên trong bệnh viện ít nhất 2 lần/năm.			tổ chức tập huấn, đào tạo về sử dụng thuốc cho nhân viên trong bệnh viện	Chưa tổ chức tập huấn
C10.1			Tích cực triển khai hoạt động nghiên cứu khoa học				
	Mức 3	TM 7	Có buổi sinh hoạt hướng dẫn phương pháp nghiên cứu cho nhân viên y tế.	BS. Thi		Hội đồng khoa học kỹ thuật bệnh viện triển khai hướng dẫn phương pháp nghiên cứu cho nhân viên y tế bệnh viện.	Chưa có buổi sinh hoạt hướng dẫn phương pháp nghiên cứu cho nhân viên y tế trong năm.
C10.2			Áp dụng kết quả nghiên cứu khoa học trong hoạt động bệnh viện và các giải pháp nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh				
	Mức 3	TM 5	Có triển khai áp dụng ít nhất 03 kết quả nghiên cứu vào thực tiễn để cải tiến chất lượng khám, chữa bệnh và nâng cao hoạt động bệnh viện.	BS. Thi		Hội đồng khoa học kỹ thuật xây dựng kế hoạch và triển khai thực tiễn ít nhất 3 kết quả nghiên cứu (trong hoặc ngoài bệnh viện) tiềm năng, khuyến nghị mang tính khả thi để nâng cao chất lượng bệnh viện	Chưa triển khai áp dụng ít nhất 03 kết quả nghiên cứu vào thực tiễn để cải tiến chất lượng khám, chữa bệnh và nâng cao hoạt động bệnh viện.
D1.2			Xây dựng, triển khai kế hoạch và đề án cải tiến chất lượng				
	Mức 3	TM 9	Xây dựng và triển khai được ít nhất 03 đề án cải tiến chất lượng (trên quy mô khoa/phòng hoặc toàn bệnh viện).	BS. Sửa		Xây dựng thêm 01 đề án	Xây dựng được 2 đề án

D3.3			Hợp tác với cơ quan quản lý trong việc xây dựng công cụ, triển khai, báo cáo hoạt động quản lý chất lượng bệnh viện				
	Mức 4	TM 9	Có nhân viên y tế tích cực tham gia và có đóng góp cụ thể vào việc xây dựng các chính sách, tiêu chuẩn, tiêu chí quản lý chất lượng của Bộ Y tế (cung cấp các bằng chứng cụ thể minh họa các đóng góp).	BS. Sửa		Tham khảo các văn bản về QLCL và tham gia đóng góp, xây dựng tích cực	Chưa có đóng góp
E1.3			Thực hành tốt nuôi con bằng sữa mẹ				
	Mức 4	TM 23	Tỷ lệ các trường hợp mổ đẻ được thực hiện đầy đủ cắt rốn chậm, da kề da, bú sớm trong 1 giờ đầu sau sinh đạt tối thiểu 50% số trường hợp đủ điều kiện áp dụng.	BS. Dũng	Khoa PT-GMHS	Thực hiện cắt rốn chậm, da kề da, bú sớm trong 1 giờ đầu sau sinh ít nhất 50% các trường hợp mổ đẻ	Thực hiện chưa đạt tỷ lệ