

Số: 98 /BC-BV-QLCL

Tháp Mười, ngày 12 tháng 7 năm 2018

BÁO CÁO

Kết quả tự kiểm tra đánh giá chất lượng Bệnh viện 6 tháng đầu năm và phương hướng, nhiệm vụ cải tiến nâng cao chất lượng Bệnh viện 6 tháng cuối 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-BYT 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;

Thực hiện Kế hoạch số: 08/KH-BV-QLCL ngày 13/02/2018 của Bệnh viện ĐKKV Tháp Mười về cải tiến chất lượng bệnh viện năm 2018.

Hội đồng Quản lý chất lượng (QLCL) Bệnh viện báo cáo kết quả tự kiểm tra đánh giá chất lượng 6 tháng đầu năm 2018 và đề ra phương hướng nâng cao chất lượng 6 tháng cuối năm 2018 như sau:

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

1. Hoạt động của hệ thống QLCL

- Đã rà soát và điều chỉnh các thành viên trong Hội đồng và mạng lưới QLCL bệnh viện phù hợp với tình hình thực tế.

- Các Ban chuyên trách trực thuộc Hội đồng quản lý chất lượng hoạt động bước đầu mang lại kết quả:

+ Xây dựng và triển khai kế hoạch, các quy định cụ thể bảo đảm an toàn người bệnh và nhân viên y tế.

+ củng cố hệ thống thu thập, báo cáo sai sót chuyên môn, sự cố y khoa tại các khoa lâm sàng và toàn bệnh viện, bao gồm báo cáo bắt buộc và tự nguyện.

+ Ban hành quy trình đánh giá sai sót chuyên môn, sự cố y khoa để xác định nguyên nhân gốc, nguyên nhân có tính hệ thống và nguyên nhân chủ quan của nhân viên y tế, đánh giá các rủi ro tiềm ẩn có thể xảy ra.

+ Phòng QLCL xây dựng và trình cho Hội đồng QLCL phê duyệt quy trình quản lý sai sót, sự cố, nguy cơ tại bệnh viện. Đảm bảo phân tích nguyên nhân gốc và phản hồi cho 100% các phiếu báo sự cố.

- Chế độ báo cáo, hội họp đúng quy định.

2. Về 83 tiêu chí chất lượng:

NỘI DUNG	KH 2018	6 tháng đầu năm	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	251 điểm	Giảm 30 điểm
Điểm trung bình chung của các tiêu chí	3.36 điểm	3.01 điểm	Giảm 0,35 điểm

Mức 1		Mức 2		Mức 3		Mức 4		Mức 5		Tổng số tiêu chí	
KH 2018	6 tháng 2018	KH 2018	6 tháng 2018	KH 2018	6 tháng 2018	KH 2018	6 tháng 2018	KH 2018	6 tháng 2018	KH 2018	6 tháng 2018
0	0	4	15	43	53	36	15	0	0	83	83
0	0.00	4,82	18.07	51.81	63.86	43.37	18.07	0	0.00	100	100

3. Về chỉ số chất lượng:

STT	TÊN CHỈ SỐ	TỬ SỐ	MẪU SỐ	TỶ LỆ (%)
1	Tỷ lệ PT loại II trở lên	640	810	79.01
2	Sự cố y khoa nghiêm trọng			TS: 02 (cas)
3	Thời gian nằm viện trung bình	45335	7713	5.88 (Ngày)
4	Công suất sử dụng giường bệnh (KH)	45335	45250	100.19
5	Tỷ lệ tử vong và tiên lượng tử vong	44	7713	0.57
6	Tỷ lệ chuyển viện nội trú	444	7713	5.76
7	Tỷ lệ chuyển viện ngoại trú	1376	95232	1.44
8	Tỷ lệ hài lòng của người bệnh với dịch vụ KCB (nội trú)			Q1:92.60
9	Tỷ lệ hài lòng của người bệnh với dịch vụ KCB (ngoại trú)			Q1: 74.85
10	Tỷ lệ hài lòng của NVYT			

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

Mã số	Chỉ tiêu	KH 2018	6 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)			

Mã số	Chỉ tiêu	KH 2018	6 tháng 2018	So sánh
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	2	-2
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	<i>A2. Điều kiện cơ sở vật chất phục vụ người bệnh (5)</i>			
A2.1	Người bệnh điều trị nội trú được nằm một người một giường	4	2	-2
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	3	-1
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	<i>A3. Môi trường chăm sóc người bệnh (2)</i>			
A3.1	Người bệnh được điều trị trong môi trường, cảnh quan xanh, sạch, đẹp	4	3	-1
A3.2	Người bệnh được khám và điều trị trong khoa/phòng gọn gàng, ngăn nắp	4	3	-1
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	3	-1
A4.2	Người bệnh được tôn trọng quyền riêng tư cá nhân	4	4	0
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 phàn 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	2	-1

Mã số	Chỉ tiêu	KH 2018	6 tháng 2018	So sánh
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	3	-1
B2.2	Nhân viên y tế được nâng cao kỹ năng ứng xử, giao tiếp, y đức	3	2	-1
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>			
C1.1	Bảo đảm an ninh, trật tự bệnh viện	3	2	-1
C1.2	Bảo đảm an toàn điện và phòng chống cháy nổ	3	3	0
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	4	+1
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	2	-1
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	3	0
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

Mã số	Chỉ tiêu	KH 2018	6 tháng 2018	So sánh
C4.4	Đánh giá, giám sát và triển khai kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện	3	3	0
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	4	+1
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	3	0
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
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	2	-1
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

Mã số	Chỉ tiêu	KH 2018	6 tháng 2018	So sánh
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	3	0
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	3	0
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	3	0
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	3	-1
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
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	2	-2
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	4	3	-1

Mã số	Chỉ tiêu	KH 2018	6 tháng 2018	So sánh
	bảng sữa mẹ theo hướng dẫn của Bộ Y tế và UNICEF			
E2	E2. Tiêu chí nhi khoa (áp dụng cho bệnh viện có khám chữa bệnh chuyên khoa Nhi) (1)			
E2.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức chăm sóc nhi khoa	2	2	0

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	2	15	2	0	3.00	19
A1. Chỉ dẫn, đón tiếp, hướng dẫn, cấp cứu người bệnh (6)	0	1	5	0	0	2.83	6
A2. Điều kiện cơ sở vật chất phục vụ người bệnh (5)	0	1	4	0	0	2.80	5
A3. Môi trường chăm sóc người bệnh (2)	0	0	2	0	0	3.00	2
A4. Quyền và lợi ích của người bệnh (6)	0	0	3	3	0	3.50	6
PHẦN B. PHÁT TRIỂN NGUỒN NHÂN LỰC BỆNH VIỆN (14)	0	5	9	0	0	2.64	14
B1. Số lượng và cơ cấu nhân lực bệnh viện (3)	0	2	1	0	0	2.33	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	2.50	4
B4. Lãnh đạo bệnh viện (4)	0	0	3	1	0	3.25	4
PHẦN C. HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN (35)	0	5	21	9	0	3.11	35
C1. An ninh, trật tự và an toàn cháy nổ (2)	0	1	1	0	0	2.50	2
C2. Quản lý hồ sơ bệnh án (2)	0	0	1	1	0	3.50	2
C3. Ứng dụng công nghệ thông tin (2) (điểm x2)	0	1	1	0	0	2.50	2
C4. Phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn (6)	0	1	2	3	0	3.33	6
C5. Năng lực thực hiện kỹ thuật chuyên môn (5) (điểm x2)	0	1	3	1	0	3.00	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	1	1	0	0	2.50	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	0	2	0	0	3.00	2
PHẦN D. HOẠT ĐỘNG CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG (11)	0	2	5	4	0	3.18	11
D1. Thiết lập hệ thống và cải tiến chất lượng (3)	0	0	1	2	0	3.67	3
D2. Phòng ngừa các sự cố khắc phục (5)	0	1	3	1	0	3.00	5
D3. Đánh giá, đo lường, hợp tác và cải tiến chất lượng (3)	0	1	1	1	0	3.00	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:

- Hệ thống quản lý chất lượng được kiện toàn.
- An toàn người bệnh hướng đến sự hài lòng được chú trọng.
- Có 55/83 tiêu chí đã đạt mục tiêu kế hoạch, chiếm tỷ lệ 63.86%
- Về chỉ số chất lượng: thu thập và báo cáo số liệu đạt yêu cầu

* VỀ HẠN CHẾ, TỒN TẠI:

- Số điểm trung bình đạt được là 3.01 điểm (tổng điểm 251) giảm 0,35 điểm so với kế hoạch là 3.36 điểm (tổng điểm 281).
- Số tiêu chí bị mức 02 là 15 tiêu chí (KH là 4).
- So với kế hoạch thì có 28 tiêu chí không đạt kế hoạch.

Nguyên nhân: Bệnh viện đang cải tạo, sửa chữa khu C (có 5 khoa lâm sàng); 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.

V. MỤC TIÊU VÀ CÁC VẤN ĐỀ THỰC HIỆN TRONG 6 THÁNG CUỐI 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 sửa chữa khu C kéo dài hơn dự kiến; 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

Phấn đấu 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; nâng 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;
- HD QLCLBV;
- Các khoa, phòng;
- Lưu: VT, P.QLCL.

GIÁM ĐỐC



HUỲNH NGỌC DIỆP