

Số: 159/BC-BVTM

Tháp Mười, ngày 27 tháng 10 năm 2020

## **BÁO CÁO**

### **Kết quả kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện 9 tháng đầu năm và phương hướng hoạt động 3 tháng cuối năm 2020**

Căn cứ Kế hoạch số 07/KH-BV-QLCL ngày 16/01/2020 của Bệnh viện Đa khoa khu vực Tháp Mười về cải tiến chất lượng bệnh viện năm 2020;

Căn cứ Kế hoạch số 116/KH-BVTM ngày 02/10/2020 của Bệnh viện Đa khoa khu vực Tháp Mười về tự kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện 9 tháng đầu năm 2020,

Bệnh viện báo cáo Kết quả kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện 9 tháng đầu năm 2020 với nội dung cụ thể như sau:

#### **A. KẾT QUẢ ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG 9 THÁNG ĐẦU NĂM**

##### **I. Kiện toàn hệ thống quản lý chất lượng**

Bệnh viện đã ban hành Quyết định số 47/QĐ-BV ngày 06/02/2020 về kiện hội đồng quản lý chất lượng; Quyết định số 48/QĐ-BV ngày 06/02/2020 về kiện mạng lưới quản lý chất lượng và Quyết định số 49/QĐ-BV ngày 06/02/2020 về quy chế hoạt động của hội đồng và mạng lưới quản lý chất lượng.

##### **II. Thực hiện đề án cải tiến chất lượng tại 3 khoa trọng điểm:**

Ngày 11/3/2020, bệnh viện đã ban hành và triển khai Kế hoạch số 41/KH-BV về Tăng cường bàn khám và củng cố hoạt động tại khoa Khám bệnh; Kế hoạch số 42/KH-BV về Củng cố công tác tiếp đón người bệnh, khám và điều trị tại khoa CC-HSTC-CĐ; Kế hoạch số 43/KH-BV về Tăng cường hoạt động khám và điều trị tại khoa Phụ sản.

Bệnh viện đã đánh giá và lập báo cáo kết quả thực hiện 3 kế hoạch, đề ra một số giải pháp khắc phục hạn chế: Báo cáo số 95/BC-BVTM ngày 16/7/2020 về kết quả thực hiện kế hoạch cải tiến chất lượng tại khoa CC-HSTC-CĐ, Báo cáo số 100/BC-BVTM ngày 24/7/2020 về kết quả thực hiện kế hoạch cải tiến chất lượng tại khoa Khám bệnh, Báo cáo số 101/BC-BVTM ngày 24/7/2020 về kết quả thực hiện kế hoạch cải tiến chất lượng tại khoa Phụ sản

##### **III. Đẩy mạnh hoạt động 5S tại khoa: CC-HSTC-CĐ, Khám Bệnh, Xét nghiệm và Ngoại TH**

- Bệnh viện đã xây dựng và triển khai Kế hoạch số 37/KH-BV-QLCL ngày 02/3/2020 về Tập huấn và triển khai thực hiện chương trình 5S năm 2020.

- Ngày 05/03/2020, tại hội trường bệnh viện đã tổ chức tập huấn 5S cho 100% khoa lâm sàng, cận lâm sàng.

- Tiến hành đánh giá và lập báo cáo kết quả thực hiện 5S tại bệnh viện năm 2020 số 161/BC-BVTM ngày 27/10/2020.

#### **IV. Tiếp tục thực hiện Bộ tiêu chí chất lượng đánh giá mức độ an toàn phẫu thuật đạt từ mức 3 trở lên**

Kết quả kiểm tra bộ tiêu chí chất lượng đánh giá mức độ an toàn phẫu thuật ban hành kèm theo Quyết định số 7482/QĐ-BYT ngày 18/12/2018 của Bộ trưởng Bộ Y tế thì bệnh viện đạt được mức 4.

#### **V. Trên 90% các khoa lâm sàng thực hiện nghiêm việc phòng ngừa và báo cáo sự cố y khoa theo quy định**

- Triển khai lại Quyết định số 154/QĐ-BV ngày 12/3/2019 của Bệnh viện Đa khoa khu vực Tháp Mười ban hành “hướng dẫn báo cáo, quản lý sự cố y khoa tại bệnh viện”.

- Từ đầu năm đến nay, bệnh viện có 01 sự cố sắp xảy ra về sai sót trong sử dụng thuốc theo Báo cáo số 79/BC-BVTM ngày 19/6/2020 về sự cố y khoa 6 tháng đầu năm 2020.

- Bệnh viện đã tiến hành rà soát, đánh giá lại việc ghi chép, báo cáo về sự cố y khoa tại bệnh viện.

#### **VI. Nâng cao chất lượng các tiêu chí trong khả năng, điều kiện thực tế tại bệnh viện.**

| <b>NỘI DUNG</b>                            | <b>KH 2020</b> | <b>9 tháng 2020</b> | <b>So sánh</b>     |
|--------------------------------------------|----------------|---------------------|--------------------|
| Tổng số các tiêu chí được áp dụng đánh giá | 83/83          | 83/83               |                    |
| Tỷ lệ tiêu chí áp dụng so với 83 tiêu chí: | 100%           | 100%                |                    |
| Tổng số điểm các tiêu chí áp dụng          | 292 điểm       | 276 điểm            | Thấp hơn 16 điểm   |
| Điểm trung bình chung của các tiêu chí     | 3,48 điểm      | 3,30 điểm           | Thấp hơn 0,18 điểm |

| <b>Mức 1</b>   |                     | <b>Mức 2</b>   |                     | <b>Mức 3</b>   |                     | <b>Mức 4</b>   |                     | <b>Mức 5</b>   |                     |
|----------------|---------------------|----------------|---------------------|----------------|---------------------|----------------|---------------------|----------------|---------------------|
| <b>KH 2020</b> | <b>9 tháng 2020</b> | <b>KH 2020</b> | <b>9 tháng 2020</b> | <b>KH 2020</b> | <b>9 tháng 2020</b> | <b>KH 2020</b> | <b>9 tháng 2020</b> | <b>KH 2020</b> | <b>9 tháng 2020</b> |
| 0              | 0                   | 3              | 9                   | 37             | 38                  | 40             | 36                  | 3              | 0                   |
| 0              | 0                   | 3,61%          | 10,84%              | 44,58%         | 45,78%              | 48,19%         | 43,38%              | 3,61%          | 0                   |

*\* Chi tiết các tiêu chí không đạt kế hoạch có phụ lục kèm theo*

#### **VII. Xây dựng, triển khai, theo dõi chỉ số chất lượng bệnh viện**

Kết quả thực hiện chỉ số chất lượng 9 tháng đầu năm 2020:

| <b>TT</b> | <b>Chỉ số</b> | <b>Tử số</b> | <b>Mẫu số</b> | <b>Tỷ lệ</b> | <b>Chỉ tiêu</b> | <b>Đánh giá</b> |
|-----------|---------------|--------------|---------------|--------------|-----------------|-----------------|
|-----------|---------------|--------------|---------------|--------------|-----------------|-----------------|

|    |                                                           |        |         |              |             |                 |
|----|-----------------------------------------------------------|--------|---------|--------------|-------------|-----------------|
| 1  | Tỷ lệ phẫu thuật từ loại II trở lên                       | 1.004  | 1.285   | 78,13        | $\geq 72$   | Đạt             |
| 2  | Công suất sử dụng giường bệnh kế hoạch                    | 53.618 | 68.500  | <b>78,27</b> | $\geq 90$   | <b>Chưa đạt</b> |
| 3  | Số sự cố y khoa nghiêm trọng                              | 0      |         |              | $\leq 2$ ca | Đạt             |
| 4  | Thời gian nằm viện trung bình                             | 53.618 | 10.871  | 4,93         | $\leq 6$    | Đạt             |
| 5  | Tỷ lệ tử vong và tiên lượng tử vong gia đình xin về       | 78     | 10.871  | <b>0,72</b>  | $\leq 0,6$  | <b>Chưa đạt</b> |
| 6  | Tỷ lệ chuyển lên tuyến trên khám chữa bệnh (Nội trú)      | 553    | 10.871  | 5,09         | $\leq 5$    | Đạt             |
| 7  | Tỷ lệ chuyển lên tuyến trên khám chữa bệnh (Ngoại trú)    | 2.015  | 113.227 | 1,78         | $\leq 2$    | Đạt             |
| 8  | Tỷ lệ hài lòng của người bệnh với dịch vụ KCB (nội trú)   | 13.841 | 150     | 92,76        | $\geq 85$   | Đạt             |
| 9  | Tỷ lệ hài lòng của người bệnh với dịch vụ KCB (ngoại trú) | 17.196 | 200     | 85,98        | $\geq 85$   | Đạt             |
| 10 | Tỷ lệ hài lòng của nhân viên y tế                         | 22.029 | 255     | 86,39        | $\geq 85$   | Đạt             |
| 11 | Tỷ lệ tai nạn thương tích do vật sắc nhọn                 | 0      | 274     | 0            | $\leq 0,5$  | Đạt             |
| 12 | Tỷ lệ viêm phổi do nhiễm khuẩn bệnh viện                  | 8      | 1.462   | 0.55         | $\leq 5$    | Đạt             |

bệnh viện đã tiến hành theo dõi 12 chỉ số chất lượng, trong đó có 10 chỉ số đạt chỉ tiêu (đạt 83,33%), 2 chỉ số không đạt chỉ tiêu (Công suất sử dụng giường bệnh kế hoạch, Tỷ lệ tử vong và tiên lượng tử vong gia đình xin về)

### **VIII. Xây dựng, triển khai quy trình chuyên môn, kỹ thuật**

Bệnh viện đã ban hành quyết định số 149/QĐ-BV ngày 12/3/2020 về việc triển khai 10 bảng kiểm quy trình kỹ thuật thường sử dụng tại bệnh viện. Tiến hành kiểm tra đột xuất mỗi quý tối thiểu 02 lần/01 quy trình kỹ thuật. Đa số các quy trình được triển khai thực hiện đúng theo quy định.

### **V. ĐÁNH GIÁ CHUNG:**

#### **1. VỀ ƯU ĐIỂM:**

- Qua khảo sát 9 tháng đầu năm nhận thấy bệnh viện có 6/8 mục tiêu đạt theo kế hoạch đề ra.
- Bệnh viện đã kiện toàn được hệ thống quản lý chất lượng bệnh viện.
- Bệnh viện đã xây dựng được 3 đề án chất lượng tại khoa Khám bệnh, Hồi sức cấp cứu và Phụ sản. Đã triển khai thực hiện, giám sát và báo cáo kết quả.
- Đồng thời, đã tổ chức triển khai tập huấn 5S cho 100% khoa lâm sàng, cận lâm sàng, hỗ trợ một số khoa trọng điểm thực hiện 5S.
- Bộ tiêu chí chất lượng độ an toàn phẫu thuật đạt từ mức 3 trở lên.

- Bệnh viện đã ban hành 10 bảng kiểm quy trình kỹ thuật thường sử dụng. Tiến hành kiểm tra đột xuất, định kỳ theo quy định.

- Chỉ số chất lượng đạt 10/12 chỉ số (83,33%) và đạt 70/83 (84,33%) tiêu chí so với kế hoạch.

## **2. VỀ HẠN CHẾ, TỒN TẠI:**

- Có 2/8 mục tiêu chưa đạt theo kế hoạch đề ra là chỉ số chất lượng và tiêu chí chất lượng.

- Chỉ số chất lượng chưa đạt là công suất sử dụng giường bệnh, tỷ lệ tử vong và tiên lượng tử vong.

- Số điểm trung bình 9 tháng đầu năm chỉ đạt là 3,30 thấp hơn 0,18 điểm so với kế hoạch là 3,48 điểm. Có 13 tiêu chí chưa đạt là: A1.5, A2.3, A3.1, B2.1, B2.2, B3.3, C4.3, C8.2, C9.1, D1.1, D3.2, E1.3, E2.1. *(Chi tiết có phụ lục kèm theo).*

## **VI. CÁC VẤN ĐỀ ƯU TIÊN CẢI TIẾN và CÁC GIẢI PHÁP THỰC HIỆN TRONG QUÝ II: *(Chi tiết có phụ lục kèm theo)***

Phần đầu đạt mục tiêu đã đặt ra trong kế hoạch cải tiến chất lượng năm 2020 của bệnh viện, cụ thể:

- Hoàn thiện các tiêu mục chưa đạt để giảm số tiêu chí ở mức 1, 2 tăng số tiêu chí ở mức 3, 4, 5.

- Tăng sự hài lòng của bệnh nhân trong tiếp đón, khám, chữa bệnh và thanh toán viện phí.

## **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.

- 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 mỗi quý một lần. Phòng QLCL giám sát việc thực hiện, thống kê, báo cáo lãnh đạo bệnh viện.

Trên đây là báo cáo Kết quả kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện 9 tháng đầu năm 2020, đề nghị các bộ phận thực hiện tốt nhiệm vụ được giao./.

**Nơi nhận:**

- Ban Giám đốc (biết);
- Các khoa, phòng (thực hiện);
- Websitet bệnh viện;
- Lưu VT.

**GIÁM ĐỐC**

**Huỳnh Ngọc Diệp**

# PHỤ LỤC 1: BẢNG KIỂM KẾT QUẢ KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG 9 THÁNG ĐẦU NĂM 2020

(Ban hành kèm theo Báo cáo số 159/BC-BV-QLCL ngày 27/10/2020 của Bệnh viện ĐKKV Tháp Mười)

| TT  | Nội dung thực hiện                                                                                                                                                                                                                   | Đánh giá                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Mục tiêu đầu ra                                                                                                                                   | Đánh giá                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| I   | <b>Kiện toàn hệ thống quản lý chất lượng:</b><br>- Kien toan lai thanh vien Hoi dong Quan ly chat luong benh vien.<br>- Kien toan lai thanh vien Mang lroi quan ly chat luong.<br>- Kien toan cac Ban chuyen trach truc thuc HQ QLCL | - Ra soat lai thanh vien Hoi dong Quan ly chat luong, thanh vien Mang lroi quan ly chat luong, cac Ban chuyen trach truc thuc HQ QLCL.<br>- Bo sung thanh vien moi neu co thay doi ve nhan su<br>- Trinh lanh dao ban hanh quyét định kien toan<br>- Cu thanh vien Hoi dong, Mang lroi QLCL, các Ban chuyen trach đi đào tạo về quản lý chất lượng khi có thông báo chiêu sinh. (Nếu có) | - Có quyết định kien toan thanh vien Hoi dong Quan ly chat luong, thanh vien Mang lroi quan ly chat luong, các Ban chuyen trach truc thuc HQ QLCL | <b>Đạt</b><br>Quyét định số 47/QĐ-BV ngày 06/02/2020<br>Quyét định số 48/QĐ-BV ngày 06/02/2020<br>Quyét định số 49/QĐ-BV ngày 06/02/2020                                                                                                                                  |
| II  | <b>Thực hiện 3 đề án cải tiến chất lượng tại 3 khoa trọng điểm:</b> HSCC, khoa Khám bệnh và khoa Phụ sản                                                                                                                             | - Phoi hợp với các khoa HSCC, khoa Khám bệnh và khoa Phu san ra soat các nhucợc điem, hạn chế còn tồn tại của 3 khoa.<br>- Xây dựng, triển khai kế hoạch nâng cao chất lượng tại 3 khoa.                                                                                                                                                                                                 | - Có ban hành kế hoạch nâng cao chất lượng tại 3 khoa CC-HSTC-CD, khoa Khám bệnh và khoa Phụ sản                                                  | <b>Đạt</b><br>Kế hoạch số 41/KH-BV ngày 11/3/2020<br>Kế hoạch số 42/KH-BV ngày 11/3/2020<br>Kế hoạch số 43/KH-BV ngày 11/3/2020                                                                                                                                           |
| III | <b>Đẩy mạnh hoạt động 5S tại khoa:</b> HSCC, Khám Bệnh, Xét nghiệm và Ngoại TH                                                                                                                                                       | - Xây dựng kế hoạch tập huấn 5S cho toàn thể các khoa/phòng bệnh viện<br>- Ra soat các vấn đề còn tồn tại trong quá trình thực hiện 5S tại các khoa tại khoa: HSCC, Khám Bệnh, Xét nghiệm và Ngoại TH.<br>- Phoi hợp các khoa đề xuất giải pháp nâng cao chất lượng triển khai 5S tại các khoa được hiệu quả.                                                                            | - Có Kế hoạch tập huấn 5S và danh sách tham dự tập huấn<br>- Có kế hoạch thực hiện 5S tại 4 khoa điểm HSCC, Khám Bệnh, Xét nghiệm và Ngoại TH     | <b>Đạt</b><br>Kế hoạch số 37/KH-BV-QLCL ngày 02/3/2020 về Tập huấn và triển khai thực hiện chương trình 5S năm 2020.<br>Ngày 05/03/2020, tại hội trường bệnh viện đã tổ chức tập huấn 5S cho 100% khoa lâm sàng, cận lâm sàng<br>Có kế hoạch thực hiện 5S tại 4 khoa điểm |
| IV  | <b>Triển khai thực hiện Bộ tiêu chí chất lượng đánh giá mức độ an toàn phẫu thuật</b>                                                                                                                                                | - Duy trì thực hiện Bộ tiêu chí chất lượng đánh giá mức độ an toàn phẫu thuật ban hành Quyét định số 7482/QĐ-BYT ngày 18/12/2018 của Bộ Y tế<br>- Định kỳ hàng quý đánh giá kết quả thực hiện Bộ tiêu chí chất lượng đánh giá mức độ an toàn phẫu thuật                                                                                                                                  | - Báo cáo đánh giá đạt từ mức 3 trở lên và đạt tất cả tiêu chí bắt buộc                                                                           | <b>Đạt</b><br>Kết quả kiểm tra theo bộ tiêu chí an toàn phẫu thuật đạt mức 4                                                                                                                                                                                              |
| V   | <b>Trên 90% các khoa lâm sàng thực hiện nghiêm việc phòng ngừa và báo cáo sự cố y khoa theo quy định.</b>                                                                                                                            | - Triển khai lại Thông tư số 43/2018/TT-BYT ngày 26/12/2018 của Bộ Y tế về việc hướng dẫn phòng ngừa sự cố y khoa trong KCB và quy định của bệnh viện về quản lý, báo cáo sự cố y khoa.<br>- Ra soat lai việc ghi chép các biểu mẫu liên quan đến                                                                                                                                        | - Có biên bản triển khai Thông tư 43/2018/TT-BYT ngày 26/12/2018 của Bộ Y tế<br>- Bảng báo cáo sự cố y khoa tại bệnh viện định                    | <b>Đạt</b><br>Có triển khai lại Thông tư 43/2018/TT-BYT ngày 26/12/2018 của Bộ Y tế và Quyét định số 154/QĐ-BV ngày 12/3/2019 của Bệnh viện Đa khoa khu vực Tháp Mười ban                                                                                                 |

| TT                           | Nội dung thực hiện                                                                | Đánh giá                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Mục tiêu đầu ra                                 | Đánh giá                                                                                                                                                                                                     |
|------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                              |                                                                                   | báo cáo sự cố y khoa theo quy định.<br>- Thường xuyên kiểm tra, giám sát việc thực hiện chế độ báo cáo sự cố y khoa trong bệnh viện.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | kỳ 6 tháng                                      | hành “hướng dẫn báo cáo, quản lý sự cố y khoa tại bệnh viện”.<br>Báo cáo số 79/BC-BVTM ngày 19/6/2020 về sự cố y khoa 6 tháng đầu năm 2020                                                                   |
| VI                           | Nâng cao chất lượng các tiêu chí trong khả năng, điều kiện thực tế tại bệnh viện. |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                 |                                                                                                                                                                                                              |
| Tiêu chí nâng mức chất lượng |                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                 |                                                                                                                                                                                                              |
| A2.3                         | Người bệnh được cung cấp vật dụng cá nhân đầy đủ, sạch sẽ, chất lượng tốt         | Duy trì các tiêu mục đã đạt ở mức 2, 3, 4 chú ý triển khai một số tiêu mục ở mức 5:<br>- Các khoa rà soát số lượng nệm hư ở khoa mình. Đề nghị mua sắm mới cho phòng HCQT. Đảm bảo 250 giường bệnh đều có nệm.<br>- Bệnh viện đầu thầu mua sắm đồ vải cho người bệnh đảm bảo có đủ kích cỡ người bệnh lựa chọn (trẻ em, người lớn), phù hợp với tính chất bệnh tật (nội soi, chiếu chụp, phẫu thuật, thủ thuật...)<br>- Đảm bảo người bệnh khi nhập viện được cung cấp một bộ quần áo, các vật dụng cá nhân như chăn, ga, gối, đệm đã được giặt sạch, không rách. | Đạt mức 5 theo bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện | <b>Chưa đạt (Các tiêu mục mức 5)</b><br>TM 13. Giường bệnh có đệm chưa đạt 99%<br>TM 14. Trẻ em chưa có quần áo bệnh riêng<br>TM 15, 16. Chưa cung cấp được các loại quần áo phù hợp với tính chất bệnh tật. |
| A3.1                         | Người bệnh được điều trị trong môi trường, cảnh quan xanh, sạch, đẹp              | Duy trì các tiêu mục đã đạt ở mức 2, 3, 4 chú ý triển khai một số tiêu mục ở mức 5:<br>- Rà soát và bố trí đầy đủ thùng đựng rác sinh hoạt có nắp đậy tại các lối đi, ngoài sân, hành lang, sảnh chờ và các vị trí công cộng.<br>- Phân công nhân viên quét dọn và làm sạch môi trường bệnh viện thường xuyên<br>- Xây dựng và triển khai kế hoạch cắt tỉa bãi cỏ, cây xanh trong bệnh viện, đảm bảo cây cảnh được cắt tỉa gọn gàng.<br>- Định kỳ vệ sinh đài phun nước (khu C), lọc, phun thuốc hoặc nuôi cá để chống muỗi, côn trùng.                           | Đạt mức 5 theo bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện | <b>Chưa đạt (Các tiêu mục mức 5)</b><br>TM 12. Diện tích bãi cỏ, vườn hoa chưa chiếm được từ 10% diện tích bệnh viện trở lên<br>TM 14, 15. Bệnh viện chưa triển khai được đài phun nước                      |
| C4.3                         | Triển khai chương trình và giám sát tuân thủ rửa tay                              | Duy trì các tiêu mục đã đạt ở mức 2, chú ý triển khai một số tiêu mục ở mức 3:<br>- Xây dựng và triển khai thực hiện chương trình rửa tay<br>- Tổ chức lớp hướng dẫn/tập huấn về vệ sinh tay cho nhân viên y tế.<br>- Xây dựng các bảng kiểm đánh giá việc tuân thủ vệ sinh tay của nhân viên y tế, tiến hành kiểm tra và báo cáo kết quả.                                                                                                                                                                                                                        | Đạt mức 3 theo bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện | <b>Chưa đạt</b><br>TM 8. Chưa gắn hệ thống máy lọc nước tại buồng thủ thuật của các khoa HSCC, Ngoại, Sản để bảo đảm nước vô khuẩn.                                                                          |

| TT                      | Nội dung thực hiện                                                                                               | Đánh giá                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Mục tiêu đầu ra                                 | Đánh giá                                                                               |
|-------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|
|                         |                                                                                                                  | - Gắn hệ thống máy lọc nước tại buồng thủ thuật của các khoa HSCC, Ngoại, Sản để bảo đảm nước vô khuẩn.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                 |                                                                                        |
| C8.2                    | Thực hiện quản lý chất lượng các xét nghiệm                                                                      | - KHTH phối hợp với khoa Xét nghiệm xây dựng kế hoạch đào tạo liên tục cho nhân viên khoa xét nghiệm, đảm bảo được đào tạo tối thiểu 24 tiết/năm.<br>- Duy trì các tiêu mục đã đạt năm 2019                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Đạt mức 3 theo bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện | <b>Chưa đạt</b><br>TM 15, 16. Chưa tổ chức đào tạo liên tục đầy đủ theo quy định       |
| C9.1                    | Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức hoạt động dược                                                              | - KHTH phối hợp với khoa Dược xây dựng kế hoạch đào tạo liên tục cho nhân viên khoa dược, đảm bảo được đào tạo tối thiểu 24 tiết/năm.<br>- Duy trì các tiêu mục đã đạt năm 2019                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Đạt mức 4 theo bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện | <b>Chưa đạt</b><br>TM 15, 16. Chưa tổ chức đào tạo liên tục đầy đủ theo quy định       |
| E1.3                    | Thực hành tốt nuôi con bằng sữa mẹ                                                                               | Duy trì các tiêu mục đã đạt năm 2019, chú ý triển khai một số tiêu mục ở mức 4:<br>- Cử tất cả nhân viên khoa sản đi tập huấn về tư vấn và hỗ trợ bà mẹ nuôi con bằng sữa mẹ khi có thông báo đào tạo.<br>- Theo dõi 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. Báo cáo kết quả hàng quý.<br>- Theo dõi tỷ lệ trẻ sơ sinh tại khoa sản được bú mẹ hoàn toàn đạt từ 90% trở lên. Báo cáo kết quả hàng quý.                               | Đạt mức 4 theo bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện | <b>Chưa đạt</b><br>TM 14. Chưa tổ chức đào tạo liên tục đầy đủ theo quy định           |
| E2.1                    | Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức chăm sóc nhi khoa                                                           | - Thống kê số lượng điều dưỡng khoa Nhi, điều chuyển điều dưỡng để tỷ lệ điều dưỡng có trình độ cử nhân trở lên chiếm ít nhất 30% tổng số điều dưỡng của khoa<br>- Thống kê số lượng điều dưỡng đã được đào tạo về nhi ở khoa, cử đi đào tạo để tỷ lệ điều dưỡng được đào tạo về nhi chiếm từ 50% tổng số điều dưỡng của khoa nhi<br>- Rà soát tiêu chuẩn đơn nguyên sơ sinh theo Quyết định 1142/QĐ-BYT ngày 18/4/2011, đảm bảo thành lập được đơn nguyên sơ sinh với đầy đủ nhân lực, cơ sở vật chất, trang thiết bị và năng lực chuyên môn theo quy định | Đạt mức 3 theo bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện | <b>Chưa đạt</b><br>TM 9. Chưa có đơn nguyên sơ sinh đạt tiêu chuẩn quy định            |
| <b>Tiêu chí củng cố</b> |                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                 |                                                                                        |
| 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 | Bệnh viện mua, cung cấp hệ thống máy lấy số khám tự động chia theo đối tượng (có và không ưu tiên); theo mục đích đến khám (khám nội, ngoại, sản, nhi...).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Đạt mức 4 theo bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện | <b>Chưa đạt</b><br>TM 6. Bệnh viện chưa có máy lấy số khám tự động chia theo đối tượng |
| B2.3                    | Bệnh viện duy trì và phát triển bền vững chất lượng nguồn nhân lực                                               | Xây dựng kế hoạch tuyển dụng bác sĩ trong năm 2020, đảm bảo tiêu chuẩn bác sĩ tuyển dụng phải được đào tạo chính quy.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Đạt mức 4 theo bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện | <b>Đạt</b><br>Đã tuyển dụng được 1 BS chính quy                                        |

| TT          | Nội dung thực hiện                                                                                                                                          | Đánh giá                                                                                                                                                                                                                                                                     | Mục tiêu đầu ra                                                                       | Đánh giá                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|-------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| B3.3        | Sức khỏe, đời sống tinh thần của nhân viên y tế được quan tâm và cải thiện.                                                                                 | Mua phần mềm quản lý hồ sơ sức khỏe của toàn bộ nhân viên bệnh viện.<br>Nhập và theo dõi sức khỏe của toàn bộ nhân viên bệnh viện bằng phần mềm                                                                                                                              | Đạt mức 4 theo bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện                                       | <b>Chưa đạt</b><br>TM 7. Chưa tổ chức được việc đi tham quan, du lịch                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| C7.3        | Người bệnh được đánh giá, theo dõi tình trạng dinh dưỡng trong thời gian nằm viện                                                                           | - Cử cán bộ tập huấn, học tập bệnh viện tuyến trên để biết phương pháp lập kế hoạch theo dõi, đánh giá tình trạng dinh dưỡng cho người bệnh.                                                                                                                                 | Đạt mức 4 theo bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện                                       | <b>Đạt</b> mức 4 theo bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| D2.4        | Bảo đảm xác định chính xác người bệnh khi cung cấp dịch vụ                                                                                                  | Phối hợp với bộ phận CNTT để có thể in và cấp mã vạch cho tất cả người bệnh được cung cấp mã số/mã vạch duy nhất.<br>Cung cấp máy quét mã số/mã vạch để xác nhận tên và dịch vụ cung cấp cho người bệnh.                                                                     | Đạt mức 4 theo bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện                                       | <b>Đạt</b> mức 4 theo bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| E1.1        | Thiết lập hệ thống chăm sóc sản khoa và sơ sinh                                                                                                             | Sắp xếp bố trí phòng thủ thuật riêng biệt cho khoa Sản.<br>Cử bác sĩ đi học chuyên khoa sản cấp I khi có thông báo                                                                                                                                                           | Đạt mức 3 theo bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện                                       | <b>Đạt</b><br>Đã có phòng thủ thuật riêng biệt<br>Đã cử Bác sĩ đi học chuyên khoa I                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| <b>VII</b>  | <b>Xây dựng, triển khai, theo dõi và báo cáo 12 chỉ số chất lượng bệnh viện năm 2020.</b> (Chi tiết chỉ số xem phụ lục 4)                                   | - Xây dựng và ban hành 12 chỉ số chất lượng năm 2020.<br>- Đặt mục tiêu cụ thể cho từng chỉ số<br>- Tiến hành theo dõi, đánh giá, báo cáo định kỳ.                                                                                                                           | - Có ban hành 12 chỉ số chất lượng năm 2020.<br>- Có báo cáo đánh giá chỉ số hàng quý | <b>Chưa đạt</b><br>Đã xây dựng được 12 chỉ số chất lượng ban hành kèm Kế hoạch số 07/KH-BV-QLCL ngày 16/01/2020 về cải tiến chất lượng bệnh viện năm 2020<br>Báo cáo 38/BC-BVTM ngày 14/4/2020 kết quả chỉ số chất lượng bệnh viên quý I-2020<br>Báo cáo 107/BC-BVTM ngày 18/08/2020 kết quả chỉ số chất lượng bệnh viên 6 tháng đầu năm 2020<br>Báo cáo 158/BC-BVTM ngày 27/10/2020 kết quả chỉ số chất lượng bệnh viên 9 tháng-2020<br>Đạt 10/12 chỉ số |
| <b>VIII</b> | <b>8. Xây dựng, triển khai 10 quy trình chuyên môn, kỹ thuật:</b> 05 quy trình chẩn đoán, điều trị dành cho bác sĩ; 05 quy trình kỹ thuật dành cho ĐD, NHS. | - Thống kê các bệnh, các kỹ thuật điều trị nhiều nhất trong năm.<br>- Lựa chọn và 05 quy trình chẩn đoán, điều trị dành cho bác sĩ; 05 quy trình kỹ thuật dành cho ĐD, NHS.<br>- Định kỳ kiểm tra việc thực hiện quy trình theo bảng kiểm.<br>- Báo cáo kết quả sau kiểm tra | - Có quyết định ban hành quy trình<br>- Có bảng báo cáo kết quả kiểm tra              | <b>Đạt</b><br>Đã ban hành quyết định số 149/QĐ-BV ngày 12/3/2020 về việc triển khai 10 bảng kiểm quy trình kỹ thuật thường sử dụng tại bệnh viện.<br>Tiến hành giám sát theo quy định                                                                                                                                                                                                                                                                     |

**PHỤ LỤC 2: CHI TIẾT 14 TIÊU CHÍ CHƯA ĐẠT VÀ CÁC VẤN ĐỀ ƯU TIÊN, GIẢI PHÁP THỰC HIỆN**  
*(Ban hành kèm theo Báo cáo số: 159/BC-BV-QLCL ngày 27/10/2020 về việc cải tiến chất lượng bệnh viện năm 2020)*

| TT | Tiêu chí                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Lý do chưa đạt                                                                                                                                                                                                                                       | Trách nhiệm | Phối hợp           | Biện pháp thực hiện                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Kinh phí dự kiến                                                                   |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|--------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. | <b>A1.5. Người bệnh được làm các thủ tục đăng ký, khám bệnh theo đúng thứ tự bảo đảm tính công bằng và mức ưu tiên</b><br><b>* Đạt mức 3/4, chưa đạt tiêu mục:</b><br>6. Bệnh viện có máy lấy số khám tự động chia theo đối tượng (có và không ưu tiên); theo mục đích đến khám (khám nội, ngoại, sản, nhi...).                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | - Hiện tại, bệnh viện chỉ có máy lấy số khám bán tự động. Bệnh nhân khai bệnh, nhân viên y tế phân phòng bệnh, ấn nút lấy số và phát cho người bệnh<br>- Khó khăn về kinh phí đầu tư, nơi cung cấp máy, sự tương thích của máy và phần mềm bệnh viện | KKB         | CNTT               | - <b>Tiêu chí khó thực hiện</b><br>- CNTT nghiên cứu tham mưu cho lãnh đạo về nơi cung cấp thiết bị.<br>- KKB phân công nhân sự, xây dựng quy trình triển khai thực hiện khi có thiết bị                                                                                                                                                      | 20 triệu                                                                           |
| 2. | <b>A2.3. Người bệnh được cung cấp vật dụng cá nhân đầy đủ, sạch sẽ, chất lượng tốt</b><br><b>* Đạt mức 4/5, chưa đạt tiêu mục:</b><br>13. Giường bệnh có đệm chiếm tỷ lệ 99%<br>14. Người bệnh được cung cấp quần áo phù hợp với kích cỡ người bệnh.<br>15. Người bệnh được cung cấp quần áo phù hợp với tính chất bệnh tật<br>16. Người bệnh được cung cấp các loại quần áo, áo choàng, váy choàng.. có thiết kế riêng, bảo đảm thuận tiện, kín đáo cho người bệnh mặc và cởi khi làm các công việc như nội soi, chiếu chụp, phẫu thuật, thủ thuật...                                                                    | - Số lượng nệm <99%, đã rà soát lại số lượng nệm cần mua sắm chờ trình lãnh đạo cho ý kiến và đấu thầu mua sắm<br>- Bệnh viện đã tiến hành rà soát nhu cầu đồ vải chờ trình lãnh đạo và làm hồ sơ đấu thầu mua sắm.                                  | KSNK        | HCQT<br>ĐD<br>TCKT | - Nhanh chóng hoàn tất về dự trù, hồ sơ, xin chủ trương để tiến hành mua sắm theo quy định.<br>- Sau khi đã mua sắm xong tiến hành phân phát cho các khoa                                                                                                                                                                                     | 300 triệu<br><i>Kinh phí hằng năm đều phải thực hiện, không phải phát sinh mới</i> |
| 3. | <b>A3.1. Người bệnh được điều trị trong môi trường, cảnh quan xanh, sạch, đẹp</b><br><b>* Đạt mức 4/5, chưa đạt tiêu mục:</b><br>12. Có công viên hoặc bãi cỏ, vườn hoa chiếm diện tích từ 10% trở lên trên tổng diện tích bệnh viện<br>14. Có đài phun nước (hoặc tiểu cảnh hòn non bộ, bể cá); hoặc hồ nước trong khuôn viên bệnh viện (hoặc bệnh viện tiếp giáp với rừng, hồ, sông, biển có cảnh quan đẹp).<br>15. Đài phun nước (và các địa điểm có nước) được vệ sinh thường xuyên, chống muỗi và côn trùng, ký sinh trùng, sinh vật nguy hại bằng giải pháp vật lý, hóa học, sinh học (lọc, phun thuốc, nuôi cá...) | - Bệnh viện đã trồng một số hoa, cỏ, cây cảnh; tuy nhiên diện tích vẫn chưa đủ 10% trên tổng diện tích bệnh viện<br>- Bệnh viện có bể cá có và đài phun nước, tuy nhiên hiện tại đài phun nước bị hư hệ thống máy bơm và về tổng thể chưa được đẹp   | HCQT        |                    | - Khảo sát các vị trí đất trống trong bệnh viện, tiến hành trồng các loại hoa, cỏ để đảm bảo diện tích từ 10% trở lên trên tổng diện tích bệnh viện. Nên lựa chọn các loại hoa, cỏ dễ sống, dễ trồng.<br>- Sửa chữa, tạo cảnh quan cho đài phun nước tại khu C.<br>- Định kỳ vệ sinh đài phun nước (khu C), nuôi cá để chống muỗi, côn trùng. | 20 triệu                                                                           |

| TT | Tiêu chí                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Lý do chưa đạt                                                                                                                                                                                                              | Trách nhiệm | Phối hợp          | Biện pháp thực hiện                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Kinh phí dự kiến                                                                   |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|-------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|
| 4. | <b>B2.1. Nhân viên y tế được đào tạo liên tục và phát triển kỹ năng nghề nghiệp</b><br>* Đạt mức 2/4, chưa đạt tiêu mục: 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15                                                                                                                                                                                                                                                                   | - Do ảnh hưởng của tình hình dịch bệnh nên việc tổ chức đào tạo, cử đi đào tạo bị tạm dừng theo quy định.<br>- Các hội thi tay nghề chưa được triển khai vào đầu năm, thường dự kiến thực hiện vào quý 2, 3                 | TCCB        | KHTH<br>ĐD        | - Triển khai đào tạo liên tục theo kế hoạch đề ra khi có thông báo cho đào tạo lại của SYT<br>- Cử nhân viên đi bồi dưỡng chuyên môn, nâng cao kỹ năng làm việc, nâng cao trình độ chuyên môn nghiệp vụ theo kế hoạch đào tạo<br>- Xây dựng và triển khai kế hoạch tổ chức hội thi tay nghề giỏi cho các chức danh bác sĩ, dược sĩ, điều dưỡng, kỹ thuật viên. | 10 triệu                                                                           |
| 5. | <b>B2.2. Nhân viên y tế được nâng cao kỹ năng giao tiếp, ứng xử, y đức</b><br>* Đạt mức 1/4, chưa đạt tiêu mục: 8, 11.                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | - Chưa tiến hành khảo sát hoặc đánh giá sơ bộ thái độ ứng xử của nhân viên y tế và sử dụng kết quả khảo sát, đánh giá để bố trí người phù hợp ở các vị trí việc làm thường tiếp xúc với người bệnh và người nhà người bệnh. | CTXH        |                   | - Tiến hành khảo sát và báo cáo đánh giá về thái độ ứng xử của nhân viên y tế trước và sau khi triển khai tập huấn.                                                                                                                                                                                                                                            | Không                                                                              |
| 6. | <b>B3.3. Sức khỏe, đời sống tinh thần của nhân viên y tế được quan tâm và cải thiện</b><br>* Đạt mức 2/4, chưa đạt tiêu mục:<br>7. Có các hình thức động viên tinh thần nhân viên y tế như tổ chức tham quan, nghỉ dưỡng, vui chơi tập thể cho nhân viên thường xuyên hàng năm và huy động được đa số nhân viên tham gia.<br>9. Hồ sơ sức khỏe của toàn bộ nhân viên bệnh viện được nhập và quản lý bằng phần mềm máy tính | Do dịch bệnh nên chưa thể tổ chức được việc đi tham quan, du lịch, phong trào thể thao và văn hóa văn nghệ<br>Đã tiến hành khám sức khỏe nhưng chưa nhập phần mềm quản lý                                                   | CĐCS        | CTXH              | - Nhập phần mềm quản lý hồ sơ sức khỏe NVYT<br>- Tham mưu lãnh đạo tổ chức tham quan du lịch cho NVYT khi hết dịch bệnh                                                                                                                                                                                                                                        | 200 triệu<br><i>Kinh phí hằng năm đều phải thực hiện, không phải phát sinh mới</i> |
| 7. | <b>C4.3. Triển khai chương trình và giám sát tuân thủ rửa tay</b><br>* Đạt mức 2/3, chưa đạt tiêu mục:<br>8. Nước rửa tay tại buồng có thực hiện các kỹ thuật, thủ thuật bảo đảm vô khuẩn được xử lý qua hệ thống máy lọc nước hoặc bầu lọc nước (thay định kỳ).                                                                                                                                                           | - Chưa gắn hệ thống máy lọc nước tại buồng thủ thuật của các khoa HSCC, Ngoại, Sản để bảo đảm nước vô khuẩn.                                                                                                                | KSNK        | KHTH<br>(Tổ TBYT) | - Khảo sát vị trí gắn, tham mưu lãnh đạo cho mua sắm và gắn tại buồng thủ thuật của các khoa HSCC, Ngoại, Sản.<br>- Kiểm tra chất lượng nước đầu ra về vi sinh.<br>- Định kỳ thay bộ phận lọc để đảm bảo chất lượng nước                                                                                                                                       | 30 triệu                                                                           |
| 8. | <b>C8.2. Thực hiện quản lý chất lượng các xét nghiệm</b><br>* Đạt mức 2/3, chưa đạt tiêu mục:<br>15. Nhân viên khoa xét nghiệm tham gia đào tạo liên tục đầy đủ theo quy định của Bộ Y tế.                                                                                                                                                                                                                                 | - Do dịch bệnh, bệnh viện tạm dừng hoạt động đào tạo liên tục nên chưa thể tổ chức đào tạo                                                                                                                                  | KHTH        | XN                | - KHTH phối hợp với khoa Xét nghiệm xây dựng kế hoạch và tổ chức đào tạo liên tục cho nhân viên khoa xét nghiệm, đảm bảo được đào tạo tối thiểu 24 tiết/năm.                                                                                                                                                                                                   | 10 triệu                                                                           |
| 9. | <b>C9.1. Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức hoạt động dược</b><br>* Đạt mức 3/4, chưa đạt tiêu mục:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | - Do dịch bệnh, bệnh viện tạm dừng hoạt động đào tạo liên tục nên chưa thể tổ chức đào tạo                                                                                                                                  | KHTH        | Dược              | - KHTH phối hợp với khoa Dược xây dựng kế hoạch và tổ chức đào tạo liên tục cho nhân viên khoa dược, đảm bảo được đào tạo tối thiểu 24 tiết/năm.                                                                                                                                                                                                               | 20 triệu                                                                           |

| TT  | Tiêu chí                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Lý do chưa đạt                                                                                                                                                                                                                          | Trách nhiệm | Phối hợp                     | Biện pháp thực hiện                                                                                                                                                                                                                 | Kinh phí dự kiến |
|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
|     | 14. Toàn bộ nhân viên khoa được bảo đảm được đào tạo liên tục đầy đủ.                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                         |             |                              |                                                                                                                                                                                                                                     |                  |
| 10. | <b>D1.1. Thiết lập hệ thống quản lý chất lượng bệnh viện</b><br><b>* Đạt mức 3/4, chưa đạt tiểu mục:</b><br>15. Đã tuyển được ít nhất 80% số lượng nhân viên của phòng/tổ quản lý chất lượng theo đề án vị trí việc làm, trong đó vị trí trưởng phòng/tổ trưởng tuyển dụng được đúng đối tượng có các bằng cấp và chứng chỉ như trong đề án. | - Theo phân bổ chỉ tiêu nhân sự năm 2020, phòng QLCL có 4 biên chế. Hiện tại chỉ có 3/4 nên chưa đạt theo yêu cầu (đạt 75%)<br>- Đặc biệt hiện tại khuyết vị trí Trưởng phòng                                                           | QLCL        | BGD<br>TCCB                  | - TCCB và BGĐ nghiên cứu bổ sung nhân sự phù hợp yêu cầu                                                                                                                                                                            | Không            |
| 11. | <b>D3.2. Đo lường và giám sát cải tiến chất lượng bệnh viện</b><br><b>* Đạt mức 4/5, chưa đạt tiểu mục:</b><br>15. Hoàn thành đạt được trên 90% các chỉ số chất lượng đã nêu trong bản kế hoạch cải tiến chất lượng chung toàn bệnh viện.                                                                                                    | - Chỉ số 9 tháng đầu năm chỉ đạt 83,33%                                                                                                                                                                                                 | QLCL        |                              | Xây dựng và triển khai một số giải pháp để đạt mục tiêu đề ra<br>Định kỳ giám sát báo cáo kết quả thực hiện                                                                                                                         | Không            |
| 12. | <b>E1.3. Thực hành tốt nuôi con bằng sữa mẹ</b><br><b>* Đạt mức 3/4, chưa đạt tiểu mục:</b><br>17. Nhân viên khoa sản được tập huấn về tư vấn và hỗ trợ bà mẹ nuôi con bằng sữa mẹ chiếm từ 95% trở lên.<br>24. Tỷ lệ trẻ sơ sinh tại khoa sản được bú mẹ hoàn toàn đạt từ 90% trở lên.                                                      | - Chưa có thông báo mở lớp đào tạo nên chưa thể cử nhân viên đi tập huấn về tư vấn và hỗ trợ bà mẹ nuôi con bằng sữa mẹ<br>- Một số ca mổ bắt con, hậu phẫu người mẹ vẫn còn chịu ảnh hưởng của thuốc tê nên không thể cho trẻ bú được. | Phụ sản     | PT-GMHS                      | - Cử tất cả nhân viên khoa sản đi tập huấn về tư vấn và hỗ trợ bà mẹ nuôi con bằng sữa mẹ khi có thông báo đào tạo.<br>- Theo dõi tỷ lệ trẻ sơ sinh tại khoa sản được bú mẹ hoàn toàn đạt từ 90% trở lên. Báo cáo kết quả hàng quý. | 5 triệu          |
| 13. | <b>E2.1. Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức chăm sóc nhi khoa</b><br><b>* Đạt mức 2/3, chưa đạt tiểu mục:</b><br>9. Có đơn nguyên sơ sinh (hoặc cao hơn) đầy đủ nhân lực, cơ sở vật chất, trang thiết bị và năng lực chuyên môn theo quy định của Bộ Y tế với từng tuyến.                                                                  | - Có đơn nguyên sơ sinh nhưng chưa đầu đủ theo Quyết định 1142/QĐ-BYT ngày 18/4/2011                                                                                                                                                    | Nhi         | KHTH<br>HCQT<br>TCCB<br>Được | - Rà soát tiêu chuẩn đơn nguyên sơ sinh theo Quyết định 1142/QĐ-BYT ngày 18/4/2011, đảm bảo thành lập được đơn nguyên sơ sinh với đầy đủ nhân lực, cơ sở vật chất, trang thiết bị và năng lực chuyên môn theo quy định              | 50 triệu         |