

KẾ HOẠCH
CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN NĂM 2020

I. Căn cứ pháp lý

- Luật khám bệnh, chữa bệnh số 40/2009/QH12 của Quốc hội ngày 23/11/2009;
- Thông tư số 19/2013/TT-BYT của Bộ y tế ngày 12/7/2013 về việc hướng dẫn thực hiện quản lý chất lượng dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh tại bệnh viện;
- Quyết định số 2151/QĐ-BYT của Bộ y tế ngày 04/6/2015 về việc phê duyệt Kế hoạch triển khai thực hiện “Đổi mới phong cách thái độ phục vụ của cán bộ y tế. hướng tới sự hài lòng của người bệnh”;
- Quyết định số 5709/QĐ-SYT của Sở Y tế ngày 07/12/2015 về việc phê duyệt Chương trình hành động của ngành y tế thành phố Hồ Chí Minh về nâng cao năng lực quản lý chất lượng khám bệnh, chữa bệnh giai đoạn từ nay đến năm 2025;
- Quyết định số 6858/QĐ-BYT ngày 18/11/2016 của Bộ Y tế về việc ban hành Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện Việt Nam (phiên bản 2.0).

II. Mục tiêu

1. Mục tiêu chung:

Củng cố và phát triển toàn diện hệ thống quản lý chất lượng bệnh viện theo hướng hiện đại hóa, chuẩn hoá với những hoạt động thiết thực đảm bảo mục tiêu lấy người bệnh làm trung tâm, cải tiến liên tục chất lượng bệnh viện, đáp ứng sự mong đợi của người bệnh và nhân viên y tế.

2. Mục tiêu cụ thể:

- ❖ Kiện toàn hệ thống quản lý chất lượng bao gồm: Hội đồng quản lý chất lượng, 6 ban chuyên trách, mạng lưới quản lý chất lượng gồm trường khoa/phòng và điều dưỡng/kỹ thuật viên trường.
- ❖ Xây dựng phần mềm Quản lý Bộ Tiêu chí
- ❖ Điểm trung bình Bộ Tiêu chí chất lượng bệnh viện (phiên bản 2.0) là 4.0
- ❖ Triển khai các chỉ số chất lượng bệnh viện
- ❖ Triển khai 05 đề án cải tiến chất lượng bệnh viện
- ❖ Tỷ lệ hài lòng người bệnh trên 80%
- ❖ Tỷ lệ hài lòng nhân viên y tế trên 60%

❖ Tỷ lệ khoa phòng thực hiện báo cáo sự cố trên 60%

III. Kế hoạch thực hiện

1. **Kiến toàn hệ thống quản lý chất lượng bao gồm Hội đồng quản lý chất lượng, 6 ban chuyên trách, mạng lưới quản lý chất lượng gồm trưởng khoa/phòng và điều dưỡng/kỹ thuật viên trưởng.**

1.1. Kiến toàn Hội đồng quản lý chất lượng, quy chế hoạt động của hội đồng:
Quý 2/2020

1.2. Kiến toàn 6 ban chuyên trách: Quý 2/2020

- + Ban An toàn người bệnh
- + Ban Phác đồ điều trị
- + Ban Khảo sát hài lòng người bệnh
- + Ban Công nghệ thông tin
- + Ban An ninh trật tự
- + Ban An toàn môi trường

1.3. Kiến toàn mạng lưới quản lý chất lượng bệnh viện gồm trưởng khoa/phòng, điều dưỡng/kỹ thuật viên trưởng khoa vào quý 2/2020.

1.4. Xây dựng Kế hoạch hoạt động của Hội đồng QLCL và 6 ban chuyên trách:
Quý 1/2020

1.5. Xây dựng kế hoạch đào tạo liên tục về quản lý chất lượng bệnh viện năm 2020: Quý 2/2020

❖ Thành phần đào tạo:

- Thành viên của Hội đồng QLCL;
- Thành viên mạng lưới QLCL;
- Thành viên 6 ban chuyên trách.

❖ Nội dung đào tạo:

- Báo cáo sự cố;
- Đề án cải tiến chất lượng;
- Chỉ số chất lượng;
- 5S.

2. **Xây dựng phần mềm Quản lý chất lượng bệnh viện**

2.1. Tham quan học tập phần mềm Quản lý Bộ Tiêu chí tại Bệnh viện Quận Thủ Đức: Quý 1/2020

2.2. P. QLCL phối hợp P. CNTT xây dựng bản yêu cầu về phần mềm: Quý 1/2020

2.3. P. CNTT thiết kế phần mềm dựa trên Bộ Tiêu chí chất lượng bệnh viện (phiên bản 2.0) của Bộ Y tế: Quý 2/2020

2.4. P. CNTT chạy thí điểm phần mềm: Quý 2, 3/2020

2.5. Báo cáo kết quả thi điểm phần mềm: Quý 3/2020

2.6. Triển khai phần mềm cho các khoa phòng trong bệnh viện: Quý 4/2020

3. **Điểm trung bình Bộ Tiêu chí chất lượng bệnh viện (phiên bản 2.0) là 4.0**

3.1. Các Khoa/ Phòng đăng ký điểm mục tiêu của từng tiêu chí

Tiêu chí	Điểm 2019	Mục tiêu 2020	Ghi chú
Phòng Chỉ đạo tuyến			
B2.1 - Nhân viên y tế được đào tạo liên tục và phát triển kỹ năng nghề nghiệp	5	5	
C5.2 - Nghiên cứu và triển khai áp dụng các kỹ thuật mới, phương pháp mới	4	4	Điểm x2
C10.1 - Tích cực triển khai hoạt động nghiên cứu khoa học	4	4	
C10.2 - Áp dụng kết quả nghiên cứu khoa học vào việc cải tiến chất lượng khám, chữa bệnh và nâng cao hoạt động bệnh viện	4	4	
Phòng Công nghệ thông tin			
C3.1 - Quản lý tốt cơ sở dữ liệu và thông tin y tế	3	4	Điểm x2
C3.2 - Thực hiện các giải pháp ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý và hoạt động chuyên môn	3	4	Điểm x2
Phòng Điều dưỡng			
C6.1 - Hệ thống quản lý điều dưỡng được thiết lập đầy đủ và hoạt động hiệu quả	4	5	
C6.2 - Người bệnh được tư vấn, giáo dục sức khỏe khi điều trị và trước khi ra viện	4	5	
C6.3 - Người bệnh được theo dõi, chăm sóc phù hợp với tình trạng bệnh và phân cấp chăm sóc	4	4	
C6.4 - Các quy trình kỹ thuật chăm sóc người bệnh của điều dưỡng, hộ sinh, kỹ thuật y được chuẩn hóa, cập nhật và bảo đảm tuân thủ nghiêm ngặt		4	Tiêu chí thí điểm
C6.5 - Người bệnh nhập viện được điều dưỡng, hộ sinh đánh giá xác định nhu cầu chăm sóc, theo dõi liên tục và ghi hồ sơ bệnh án theo quy định.		4	Tiêu chí thí điểm
C6.6 - Người bệnh được điều dưỡng, hộ sinh dùng thuốc theo đúng chỉ định, bảo đảm an toàn và hiệu quả		4	Tiêu chí thí điểm
Phòng Hành chính quản trị			
A1.1 - Người bệnh được chỉ dẫn rõ ràng, đón tiếp và	4	4	

Tiêu chí	Điểm 2019	Mục tiêu 2020	Ghi chú
hướng dẫn khoa học, cụ thể			
A1.2 - Người bệnh, người nhà người bệnh được chờ đợi trong phòng đầy đủ tiện nghi và được vận chuyển phù hợp với tình trạng bệnh tật	4	5	
A2.2 - Người bệnh được sử dụng buồng vệ sinh sạch sẽ và đầy đủ các phương tiện	4	4	
A2.3 - Người bệnh được cung cấp vật dụng cá nhân đầy đủ, sạch sẽ, chất lượng tốt	4	5	
A2.4 - Người bệnh được hưởng các tiện nghi bảo đảm sức khỏe, nâng cao thể trạng và tâm lý	3	4	
A2.5 - Người khuyết tật được tiếp cận đầy đủ với các khoa, phòng và dịch vụ khám, chữa bệnh trong bệnh viện	4	4	
A3.1 - Người bệnh được điều trị trong môi trường, cảnh quan xanh, sạch, đẹp	5	5	
A3.2 - Người bệnh được khám và điều trị trong khoa, phòng gọn gàng, ngăn nắp	4	5	
B3.2 - Bảo đảm điều kiện làm việc và vệ sinh lao động cho nhân viên y tế	5	4	
B4.2 - Triển khai thực hiện văn bản chỉ đạo dành cho bệnh viện	4	4	
C1.1 - Bảo đảm an ninh, trật tự bệnh viện	4	4	
C1.2 - Bảo đảm an toàn điện và phòng cháy, chữa cháy	4	4	
C4.5 - Chất thải rắn y tế được quản lý chặt chẽ, xử lý an toàn và tuân thủ theo đúng quy định	4	4	
C4.6 - Chất thải lỏng y tế được quản lý chặt chẽ, xử lý an toàn và tuân thủ theo đúng quy định	4	4	
D2.5 - Phòng ngừa nguy cơ người bệnh bị trượt ngã	4	4	
Phòng Kế hoạch tổng hợp			
A1.3 - Cải tiến quy trình khám bệnh, đáp ứng sự hài lòng người bệnh	4	5	
A1.4 - Bệnh viện bảo đảm các điều kiện cấp cứu người bệnh kịp thời	4	4	
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	4	4	

Tiêu chí	Điểm 2019	Mục tiêu 2020	Ghi chú
tiên			
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	
A2.1 - Người bệnh điều trị nội trú được nằm một người một giường	2	2	
A4.1 - Người bệnh được cung cấp thông tin và tham gia vào quá trình điều trị	4	4	
A4.2 - Người bệnh được tôn trọng quyền riêng tư	4	4	
B4.1 - Xây dựng kế hoạch, chiến lược phát triển bệnh viện và công bố công khai	4	5	
C2.1 - Hồ sơ bệnh án được lập đầy đủ, chính xác, khoa học	3	4	
C2.2 - Hồ sơ bệnh án được quản lý chặt chẽ, đầy đủ, khoa học	3	4	
C5.1 - Thực hiện danh mục kỹ thuật theo phân tuyến kỹ thuật	3	4	Điểm x2
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	4	5	Điểm x2
C5.4 - Xây dựng các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị	4	4	Điểm x2
C5.5 - Áp dụng các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị đã ban hành và giám sát việc thực hiện	3	4	Điểm x2
D2.1 - Phòng ngừa các nguy cơ, diễn biến bất thường xảy ra với người bệnh	3	4	
D2.4 - Bảo đảm xác định chính xác người bệnh khi cung cấp dịch vụ	4	4	
M1.2 - Bảo đảm an toàn truyền máu lâm sàng		5	Tiêu chí thí điểm
T1.4 - Tổ chức phòng khám ngoại trú HIV/AIDS và điều trị người bệnh theo phân tuyến chuyên môn		2	Tiêu chí thí điểm
Phòng Quản lý chất lượng			
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	5	
A4.6 - Bệnh viện thực hiện khảo sát, đánh giá sự hài lòng	4	5	

Tiêu chí	Điểm 2019	Mục tiêu 2020	Ghi chú
người bệnh và tiến hành các biện pháp can thiệp			
D1.1 - Thiết lập hệ thống quản lý chất lượng bệnh viện	5	5	
D1.2 - Xây dựng, triển khai kế hoạch và đề án cải tiến chất lượng	4	5	
D1.3 - Xây dựng văn hóa chất lượng bệnh viện	5	5	
D2.2 - Xây dựng hệ thống báo cáo, phân tích sự cố y khoa và tiến hành các giải pháp khắc phục	3	4	
D2.3 - Thực hiện các biện pháp phòng ngừa để giảm thiểu các sự cố y khoa	3	4	
D3.1 - Đánh giá chính xác thực trạng và công bố công khai chất lượng bệnh viện	1	3	
D3.2 - Đo lường và giám sát cải tiến chất lượng bệnh viện	3	4	
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	3	3	
Phòng Tổ chức cán bộ			
B1.1 - Xây dựng kế hoạch phát triển nhân lực bệnh viện	5	5	
B1.2 - Bảo đảm và duy trì ổn định số lượng nhân lực bệnh viện	5	5	
B1.3 - Bảo đảm cơ cấu chức danh nghề nghiệp và xác định vị trí việc làm của nhân lực bệnh viện	4	4	
B2.2 - Nhân viên y tế được nâng cao kỹ năng giao tiếp, ứng xử, y đức	5	5	
B2.3 - Bệnh viện duy trì và phát triển bền vững chất lượng nguồn nhân lực	5	5	
B3.1 - Bảo đảm chính sách tiền lương, chế độ đãi ngộ của nhân viên y tế	4	4	
B3.4 - Tạo dựng môi trường làm việc tích cực và nâng cao trình độ chuyên môn	4	5	
B4.3 - Bảo đảm chất lượng nguồn nhân lực quản lý bệnh viện	3	3	
B4.4 - Bồi dưỡng, phát triển đội ngũ lãnh đạo và quản lý kế cận	3	3	
Phòng Tài chính kế toán			

Tiêu chí	Điểm 2019	Mục tiêu 2020	Ghi chú
A4.3 - Người bệnh được nộp viện phí thuận tiện, công khai, minh bạch, chính xác	4	4	
A4.4 - Người bệnh được hưởng lợi từ chủ trương xã hội hóa y tế	2	2	
Khoa Dinh dưỡng			
C7.1 - Hệ thống tổ chức thực hiện công tác dinh dưỡng và tiết chế được thiết lập đầy đủ	4	5	
C7.2 - Bảo đảm cơ sở vật chất thực hiện công tác dinh dưỡng và tiết chế	4	5	
C7.3 - Người bệnh được đánh giá, theo dõi tình trạng dinh dưỡng trong thời gian nằm viện	4	5	
C7.4 - Người bệnh được hướng dẫn, tư vấn chế độ ăn phù hợp với bệnh lý	5	5	
C7.5 - Người bệnh được cung cấp chế độ dinh dưỡng phù hợp với bệnh lý trong thời gian nằm viện	4	5	
Khoa Dược			
C9.1 - Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức hoạt động dược	3	3	
C9.2 - Bảo đảm cơ sở vật chất và các quy trình kỹ thuật cho hoạt động Dược	4	4	
C9.3 - Cung ứng thuốc, hóa chất và vật tư y tế tiêu hao đầy đủ, kịp thời, bảo đảm chất lượng	4	4	
C9.4 - Sử dụng thuốc an toàn, hợp lý	4	4	
C9.5 - Thông tin thuốc, theo dõi và báo cáo phản ứng có hại của thuốc kịp thời, đầy đủ và có chất lượng	4	5	
C9.6 - Hội đồng thuốc và điều trị dược thiết lập và hoạt động hiệu quả	4	5	
C9.7 - Quản lý sử dụng kháng sinh trong bệnh viện		4	Tiêu chí thí điểm
Khoa Giải phẫu bệnh			
C8.6 - Có năng lực thực hiện giải phẫu bệnh và đối chiếu lâm sàng - giải phẫu bệnh theo phân tuyến chuyên môn		4	Tiêu chí thí điểm
Khoa Xét nghiệm			
C8.1 - Bảo đảm năng lực thực hiện các xét nghiệm theo phân tuyến kỹ thuật	4	4	

Tiêu chí	Điểm 2019	Mục tiêu 2020	Ghi chú
C8.2 - Thực hiện quản lý chất lượng các xét nghiệm	3	4	
C8.3 - Bảo đảm quy trình chất lượng giai đoạn trước xét nghiệm		4	Tiêu chí thí điểm
C8.4 - Bảo đảm chất lượng giai đoạn xét nghiệm		4	Tiêu chí thí điểm
C8.5 - Bảo đảm chất lượng các quy trình sau xét nghiệm		4	Tiêu chí thí điểm
M1.1 - Bảo quản máu và xét nghiệm an toàn trước truyền máu tại bệnh viện		4	Tiêu chí thí điểm
Khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn			
C4.1 - Thiết lập và hoàn thiện hệ thống kiểm soát nhiễm khuẩn	5	5	
C4.2 - Xây dựng và hướng dẫn nhân viên y tế thực hiện các quy trình kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện	4	5	
C4.3 - Triển khai chương trình và giám sát tuân thủ vệ sinh tay	5	5	
C4.4 - Giám sát, đánh giá việc triển khai kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện	4	4	
C4.7 - Đào tạo, truyền thông, nghiên cứu khoa học kiểm soát nhiễm khuẩn		4	Tiêu chí thí điểm
C4.8 - Giám sát tuân thủ thực hành Kiểm soát nhiễm khuẩn		4	Tiêu chí thí điểm
C4.9 - Quản lý Khử khuẩn và tiệt khuẩn dụng cụ y tế		4	Tiêu chí thí điểm
Y tế cơ quan			
B3.3 - Sức khỏe, đời sống tinh thần của nhân viên y tế được quan tâm và cải thiện	5	5	
Tổng điểm (79 tiêu chí)	305	334	
Điểm trung bình (79 tiêu chí)	3.83	4.26	
Tổng điểm (79 tiêu chí + 14 tiêu chí thí điểm)	305	389	
Điểm trung bình (79 tiêu chí + 14 tiêu chí thí điểm)	3.83	4.21	

3.2 Xây dựng Kế hoạch thực hiện Bộ Tiêu chí

- Các khoa/ phòng xây dựng Kế hoạch thực hiện Bộ Tiêu chí của từng khoa/ phòng có các đầu việc cụ thể, có phân công nhân viên phụ trách, lãnh đạo phòng giám sát, có tên bằng chứng và mốc thời gian hoàn thành theo Thông báo Kết luận cuộc họp với Ban Giám đốc: Quý 1/2020

- P. QLCL hỗ trợ các khoa/ phòng hoàn chỉnh kế hoạch hành động cụ thể về các tiêu chí chất lượng được phân công: Quý 2/2020

- P. QLCL tổng hợp Kế hoạch thực hiện Bộ Tiêu chí chất lượng bệnh viện: Quý 2 2020 (Phụ lục 1 đính kèm)

3.3 Thực hiện theo dõi, đánh giá tiêu chí:

- Các khoa phòng thực hiện báo cáo tiến độ thực hiện kế hoạch cải tiến chất lượng, cập nhật bằng chứng qua mail về P. QLCL trước ngày 25 hàng tháng:

- P. QLCL tổng hợp báo cáo các khoa/phòng đầu mỗi, báo cáo tiến độ thực hiện kế hoạch cải tiến chất lượng của Bệnh viện trước ngày 28 hàng tháng cho Ban Giám đốc.

3.4 Công tác giám sát, kiểm tra đánh giá

- Tổ chức đoàn giám sát thực hiện các tiêu chí mỗi quý:

- Thành lập Đoàn tự đánh giá chất lượng bệnh viện năm 2020:

- Tập huấn đánh giá cho 100% các thành viên của Đoàn

- Phân công nội dung kiểm tra đánh giá và tổng hợp báo cáo theo hướng dẫn Sở Y tế hàng năm.

4. Triển khai các chỉ số chất lượng bệnh viện

- Các khoa/ phòng đầu mỗi xây dựng chỉ số chất lượng cho toàn bệnh viện phù hợp với chức năng nhiệm vụ của từng khoa/ phòng;

- Triển khai cho các khoa xây dựng chỉ số chất lượng cho từng khoa;

- Phòng Quản lý chất lượng tổng hợp và triển khai thành Bộ Chỉ số chất lượng bệnh viện năm 2020 (Phụ lục 2 đính kèm)

5. Triển khai 05 đề án cải tiến chất lượng bệnh viện: (Phụ lục 3 đính kèm)

- Tăng tỷ lệ chuyển dữ liệu khám chữa bệnh BHYT đúng ngày (P.KITII)

- Tăng cường an toàn truyền máu lâm sàng (Phòng Điều dưỡng)

- Triển khai sử dụng hóa đơn điện tử thay thế hóa đơn giấy (Phòng TCKT)

- Tăng tỷ lệ hài lòng của người bệnh về Chất lượng Nhà vệ sinh công cộng phục vụ bệnh nhân, thân nhân tại bệnh viện năm 2020 (Phòng HCQT)

- Giảm thời gian chờ của bệnh nhân nhập khoa nội trú (Ban khảo sát hài lòng)

6. Tỷ lệ hài lòng người bệnh trên 80%

- Ban hành quy định, hướng dẫn việc khảo sát hài lòng người bệnh: Quý 1/2020

- Lập kế hoạch khảo sát hài lòng người bệnh của Bệnh viện: Quý 1/2020

- Dựa trên kết quả Khảo sát hài lòng năm 2019, Ban Khảo sát hài lòng xác định các vấn đề ưu tiên cần cải tiến về hài lòng người bệnh năm 2020 (Phụ lục 4 đính kèm).

- Thực hiện Khảo sát hài lòng người bệnh nội trú: mỗi quý

- Thực hiện Khảo sát hài lòng người bệnh ngoại trú: mỗi 6 tháng

- Báo cáo tổng hợp phân tích, đánh giá kết quả hài lòng người bệnh và xác định vấn đề ưu tiên cải tiến: định kỳ mỗi quý.

- Phối hợp các khoa có vấn đề ưu tiên cần cải tiến xây dựng Đề án cải tiến chất lượng: mỗi quý
- Công bố tỷ lệ hài lòng người bệnh toàn bệnh viện: mỗi quý
- 7. **Tỷ lệ hài lòng nhân viên y tế trên 60%**
 - Ban hành quy định, hướng dẫn việc khảo sát hài lòng NVYT: Quý 1/2020
 - Lập kế hoạch khảo sát hài lòng NVYT của Bệnh viện: Quý 2/2020
 - Báo cáo tổng hợp phân tích, đánh giá kết quả hài lòng NVYT và xác định vấn đề ưu tiên cải tiến: Quý 3/2020.
 - Công bố tỷ lệ hài lòng người bệnh toàn bệnh viện: Quý 3/2020
- 8. **Tỷ lệ khoa phòng thực hiện báo cáo sự cố trên 60%**
 - Xây dựng Kế hoạch triển khai báo cáo sự cố năm 2020: Quý 2/2020
 - Tập huấn báo cáo sự cố cho các khoa phòng trong bệnh viện: Quý 2, 3/2020
 - Cập nhật, bổ sung Quy trình Quản lý sự cố: Quý 2/2020
 - P. QLCL tổng hợp các báo cáo sự cố: mỗi tháng
 - Thành lập Tiểu ban Phân tích nguyên nhân gốc rễ: Quý 2/2020
 - Thực hiện phân tích nguyên nhân gốc rễ sự cố: mỗi tháng
 - Thông báo kết quả phân tích nguyên nhân cho các khoa phòng trong bệnh viện

IV. Tổ chức thực hiện

- Hội đồng Quản lý chất lượng: xét duyệt đề án
- Chỉ đạo thực hiện: Ban Giám đốc và các trưởng khoa/ phòng;
- 6 ban chuyên trách, Mạng lưới Quản lý chất lượng bệnh viện và Khoa/ Phòng toàn bệnh viện: thực hiện theo Bộ tiêu chí được phân công;
- Phòng Quản lý chất lượng: xây dựng kế hoạch kiểm tra, giám sát mỗi quý.

V. Kinh phí

Nguồn kinh phí thực hiện trích từ kinh phí hoạt động của bệnh viện

GIÁM ĐỐC

Nơi nhận:

- BGĐ;
- Các khoa/ phòng;
- Lưu: HĐQLCL, QLCL.

BS. Phạm Xuân Dũng