

Sở Y tế Tp. Hồ Chí Minh

BÁO CÁO TỰ KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN 6 THÁNG NĂM 2020

(ÁP DỤNG CHO CÁC BỆNH VIỆN TỰ KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ)

Bệnh viện: BỆNH VIỆN UNG BƯỚU TP. HỒ CHÍ MINH

Địa chỉ chi tiết: Số 03 Nơ Trang Long, phường 7, quận Bình Thạnh, TP Hồ Chí Minh

Số giấy phép hoạt động: 01351/SYT Ngày cấp: 31/7/2017

Tuyến trực thuộc: 2. Tỉnh/Thành phố

Cơ quan chủ quản: SỞ Y TẾ TP. HỒ CHÍ MINH

Hạng bệnh viện: Hạng I

Loại bệnh viện: Ung bướu


TÓM TẮT KẾT QUẢ TỰ KIỂM TRA CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN

1. TỔNG SỐ CÁC TIÊU CHÍ ĐƯỢC ÁP DỤNG ĐÁNH GIÁ: 79/83 TIÊU CHÍ
2. TỶ LỆ TIÊU CHÍ ÁP DỤNG SO VỚI 83 TIÊU CHÍ: 95%
3. TỔNG SỐ ĐIỂM CỦA CÁC TIÊU CHÍ ÁP DỤNG: 266 (Có hệ số: 285)
4. ĐIỂM TRUNG BÌNH CHUNG CỦA CÁC TIÊU CHÍ: 3.31

(Tiêu chí C3 và C5 có hệ số 2)

KẾT QUẢ CHUNG CHIA THEO MỨC	Mức 1	Mức 2	Mức 3	Mức 4	Mức 5	Tổng số tiêu chí
5. SỐ LƯỢNG TIÊU CHÍ ĐẠT:	1	10	31	33	4	79
6. % TIÊU CHÍ ĐẠT:	1.27	12.66	39.24	41.77	5.06	79

Ngày 30 tháng 07 năm 2020

NGƯỜI ĐIỀN THÔNG TIN
(ký tên)


BS. Nguyễn Minh Hùng

GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN
(ký tên và đóng dấu)

BS. Phạm Xuân Dũng

BÁO CÁO TỰ KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN 6 THÁNG NĂM 2020

I. KẾT QUẢ TỰ KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ CÁC TIÊU CHÍ CHẤT LƯỢNG

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá 6 THÁNG NĂM 2020	Đoàn KT đánh giá 6 THÁNG NĂM 2020	Chi tiết
A	PHẦN A. HƯỚNG DẪN NGƯỜI BỆNH (19)			
A1	A1. Chỉ dẫn, đón tiếp, hướng dẫn, cấp cứu người bệnh (6)			
A1.1	Người bệnh được chỉ dẫn rõ ràng, đón tiếp và hướng dẫn cụ thể	4	0	
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	0	
A1.3	Bệnh viện tiến hành cải tiến quy trình khám bệnh, đáp ứng sự hài lòng người bệnh	4	0	
A1.4	Bệnh viện bảo đảm các điều kiện cấp cứu người bệnh kịp thời	4	0	
A1.5	Người bệnh được làm các thủ tục, khám bệnh, thanh toán... theo đúng thủ tục bảo đảm tính công bằng và mức ưu tiên	3	0	
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	0	
A2	A2. Điều kiện cơ sở vật chất phục vụ người bệnh (5)			
A2.1	Người bệnh điều trị nội trú được nằm một người một giường	2	0	
A2.2	Người bệnh được sử dụng buồng vệ sinh sạch sẽ và đầy đủ các phương tiện	4	0	
A2.3	Người bệnh được cung cấp vật dụng cá nhân đầy đủ, sạch sẽ, chất lượng tốt	4	0	
A2.4	Người bệnh được hưởng các tiện nghi bảo đảm sức khỏe, nâng cao thể trạng và tâm lý	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	0	
A3	A3. Môi trường chăm sóc người bệnh (2)			
A3.1	Người bệnh được điều trị trong môi trường, cảnh quan xanh, sạch, đẹp	5	0	
A3.2	Người bệnh được khám và điều trị trong khoa/phòng gọn gàng, ngăn nắp	3	0	
A4	A4. Quyền và lợi ích của người bệnh (6)			
A4.1	Người bệnh được cung cấp thông tin và tham gia vào quá trình điều trị	4	0	
A4.2	Người bệnh được tôn trọng quyền riêng tư cá nhân	4	0	
A4.3	Người bệnh được nộp viện phí thuận tiện, công khai, minh bạch, chính xác	4	0	
A4.4	Người bệnh được hưởng lợi từ chủ trương xã hội hóa y tế	2	0	
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	0	
A4.6	Bệnh viện thực hiện khảo sát, đánh giá sự hài lòng người bệnh và tiến hành các biện pháp can thiệp	3	0	
B	PHẦN B. PHÁT TRIỂN NGUỒN NHÂN LỰC BỆNH VIỆN (14)			
B1	B1. Số lượng và cơ cấu nhân lực bệnh viện (3)			
B1.1	Xây dựng kế hoạch phát triển nhân lực bệnh viện	3	0	
B1.2	Bảo đảm và duy trì ổn định số lượng nhân lực bệnh viện	4	0	
B1.3	Bảo đảm cơ cấu chức danh nghề nghiệp của nhân lực bệnh viện	3	0	
B2	B2. Chất lượng nguồn nhân lực (3)			
B2.1	Nhân viên y tế được đào tạo và phát triển kỹ năng nghề nghiệp	3	0	
B2.2	Nhân viên y tế được nâng cao kỹ năng ứng xử, giao tiếp, y đức	1	0	
B2.3	Bệnh viện duy trì và phát triển bền vững chất lượng nguồn nhân lực	4	0	
B3	B3. Chế độ đãi ngộ và điều kiện, môi trường làm việc (4)			
B3.1	Bảo đảm chính sách tiền lương, chế độ đãi ngộ của nhân viên y tế	4	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	2	0	

Mã số	Chi tiêu	Bệnh viện tự đánh giá 6 THÁNG NĂM 2020	Đoàn KT đánh giá 6 THÁNG NĂM 2020	Chi tiết
B3.3	Sức khỏe, đời sống tinh thần của nhân viên y tế được quan tâm và cải thiện	4	0	
B3.4	Tạo dựng môi trường làm việc tích cực cho nhân viên y tế	3	0	
B4	B4. Lãnh đạo bệnh viện (4)			
B4.1	Xây dựng kế hoạch, quy hoạch, chiến lược phát triển bệnh viện và công bố công khai	3	0	
B4.2	Triển khai văn bản của các cấp quản lý	3	0	
B4.3	Bảo đảm chất lượng nguồn nhân lực quản lý bệnh viện	3	0	
B4.4	Bồi dưỡng, phát triển đội ngũ lãnh đạo và quản lý kế cận	3	0	
C	PHẦN C. HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN (35)			
C1	C1. An ninh, trật tự và an toàn cháy nổ (2)			
C1.1	Bảo đảm an ninh, trật tự bệnh viện	3	0	
C1.2	Bảo đảm an toàn điện và phòng chống cháy nổ	3	0	
C2	C2. Quản lý hồ sơ bệnh án (2)			
C2.1	Hồ sơ bệnh án được lập đầy đủ, chính xác, khoa học	3	0	
C2.2	Hồ sơ bệnh án được quản lý chặt chẽ, đầy đủ, khoa học	3	0	
C3	C3. Ứng dụng công nghệ thông tin (2) (điểm x2)			
C3.1	Quản lý tốt cơ sở dữ liệu và thông tin y tế	2	0	
C3.2	Thực hiện các giải pháp ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý và hoạt động chuyên môn	3	0	
C4	C4. Phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn (6)			
C4.1	Thiết lập và hoàn thiện hệ thống kiểm soát nhiễm khuẩn	5	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	0	
C4.3	Triển khai chương trình và giám sát tuân thủ rửa tay	4	0	
C4.4	Đánh giá, giám sát và triển khai kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện	4	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	0	
C4.6	Chất thải lỏng bệnh viện được quản lý chặt chẽ, xử lý an toàn và tuân thủ theo đúng quy định	2	0	
C5	C5. Năng lực thực hiện kỹ thuật chuyên môn (5) (điểm x2)			
C5.1	Thực hiện danh mục kỹ thuật theo phân tuyến kỹ thuật	3	0	
C5.2	Nghiên cứu và triển khai áp dụng các kỹ thuật mới, phương pháp mới	3	0	
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	0	
C5.4	Xây dựng các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị	2	0	
C5.5	Áp dụng các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị đã ban hành và giám sát việc thực hiện	3	0	
C6	C6. Hoạt động điều dưỡng và chăm sóc người bệnh (3)			
C6.1	Hệ thống điều dưỡng trưởng được thiết lập và hoạt động hiệu quả	4	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	0	
C6.3	Người bệnh được chăm sóc vệ sinh cá nhân trong quá trình điều trị tại bệnh viện	4	0	
C7	C7. Năng lực thực hiện chăm sóc dinh dưỡng và tiết chế (5)			
C7.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức để thực hiện công tác dinh dưỡng và tiết chế trong bệnh viện	4	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	0	
C7.3	Người bệnh được đánh giá, theo dõi tình trạng dinh dưỡng trong thời gian nằm viện	4	0	
C7.4	Người bệnh được hướng dẫn, tư vấn chế độ ăn phù hợp với bệnh lý	5	0	
C7.5	Người bệnh được cung cấp chế độ dinh dưỡng phù hợp với bệnh lý trong thời gian nằm viện	4	0	
C8	C8. Chất lượng xét nghiệm (2)			

Mã số	Chi tiêu	Bệnh viện tự đánh giá 6 THÁNG NĂM 2020	Đoàn KT đánh giá 6 THÁNG NĂM 2020	Chi tiết
C8.1	Bảo đảm năng lực thực hiện các xét nghiệm huyết học, hóa sinh, vi sinh và giải phẫu bệnh	4	0	
C8.2	Bảo đảm chất lượng các xét nghiệm	3	0	
C9	C9. Quản lý cung ứng và sử dụng thuốc (6)			
C9.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức hoạt động dược	3	0	
C9.2	Bảo đảm cơ sở vật chất khoa Dược	4	0	
C9.3	Cung ứng thuốc và vật tư y tế tiêu hao đầy đủ, kịp thời, bảo đảm chất lượng	4	0	
C9.4	Sử dụng thuốc an toàn, hợp lý	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	5	0	
C9.6	Hội đồng thuốc và điều trị dược thiết lập và hoạt động hiệu quả	4	0	
C10	C10. Nghiên cứu khoa học (2)			
C10.1	Tích cực triển khai hoạt động nghiên cứu khoa học	4	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	0	
D	PHẦN D. HOẠT ĐỘNG CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG (11)			
D1	D1. Thiết lập hệ thống và cải tiến chất lượng (3)			
D1.1	Thiết lập hệ thống quản lý chất lượng bệnh viện	4	0	
D1.2	Xây dựng và triển khai kế hoạch, đề án cải tiến chất lượng bệnh viện	3	0	
D1.3	Xây dựng văn hóa chất lượng	2	0	
D2	D2. Phòng ngừa các sự cố khắc phục (5)			
D2.1	Phòng ngừa nguy cơ, diễn biến bất thường xảy ra với người bệnh	3	0	
D2.2	Xây dựng hệ thống báo cáo, phân tích sự cố y khoa và tiến hành các giải pháp khắc phục	3	0	
D2.3	Thực hiện các biện pháp phòng ngừa để giảm thiểu các sự cố y khoa	2	0	
D2.4	Bảo đảm xác định chính xác người bệnh khi cung cấp dịch vụ	3	0	
D2.5	Phòng ngừa nguy cơ người bệnh bị trượt ngã	3	0	
D3	D3. Đánh giá, đo lường, hợp tác và cải tiến chất lượng (3)			
D3.1	Đánh giá chính xác thực trạng và công bố công khai chất lượng bệnh viện	2	0	
D3.2	Đo lường và giám sát cải tiến chất lượng bệnh viện	2	0	
D3.3	Hợp tác với cơ quan quản lý trong việc xây dựng công cụ, triển khai, báo cáo hoạt động quản lý chất lượng bệnh viện	4	0	
E	PHẦN E. TIÊU CHÍ ĐẶC THÙ CHUYÊN KHOA			
E1	E1. Tiêu chí sản khoa, nhi khoa (áp dụng cho bệnh viện đa khoa có khoa Sản, Nhi và bệnh viện chuyên khoa Sản, Nhi) (4)			
E1.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức chăm sóc sản khoa và sơ sinh	0	0	
E1.2	Bệnh viện thực hiện tốt hoạt động truyền thông sức khỏe sinh sản trước sinh, trong khi sinh và sau sinh	0	0	
E1.3	Bệnh viện tuyên truyền, tập huấn và thực hành tốt nuôi con bằng sữa mẹ theo hướng dẫn của Bộ Y tế và UNICEF	0	0	
E2.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức chăm sóc nhi khoa	0	0	

II. 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	5	11	1	3.58	19
A1. Chỉ dẫn, đón tiếp, hướng dẫn, cấp cứu người bệnh (6)	0	0	2	4	0	3.67	6
A2. Điều kiện cơ sở vật chất phục vụ người bệnh (5)	0	1	1	3	0	3.40	5
A3. Môi trường chăm sóc người bệnh (2)	0	0	1	0	1	4.00	2
A4. Quyền và lợi ích của người bệnh (6)	0	1	1	4	0	3.50	6
PHẦN B. PHÁT TRIỂN NGUỒN NHÂN LỰC BỆNH VIỆN (14)	1	1	8	4	0	3.07	14
B1. Số lượng và cơ cấu nhân lực bệnh viện (3)	0	0	2	1	0	3.33	3
B2. Chất lượng nguồn nhân lực (3)	1	0	1	1	0	2.67	3
B3. Chế độ đãi ngộ và điều kiện, môi trường làm việc (4)	0	1	1	2	0	3.25	4
B4. Lãnh đạo bệnh viện (4)	0	0	4	0	0	3.00	4
PHẦN C. HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN (35)	0	3	13	16	3	3.54	35
C1. An ninh, trật tự và an toàn cháy nổ (2)	0	0	2	0	0	3.00	2
C2. Quản lý hồ sơ bệnh án (2)	0	0	2	0	0	3.00	2
C3. Ứng dụng công nghệ thông tin (2) (điểm x2)	0	1	1	0	0	2.50	2
C4. Phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn (6)	0	1	0	4	1	3.83	6
C5. Năng lực thực hiện kỹ thuật chuyên môn (5) (điểm x2)	0	1	4	0	0	2.80	5
C6. Hoạt động điều dưỡng và chăm sóc người bệnh (3)	0	0	1	2	0	3.67	3
C7. Năng lực thực hiện chăm sóc dinh dưỡng và tiết chế (5)	0	0	0	4	1	4.20	5
C8. Chất lượng xét nghiệm (2)	0	0	1	1	0	3.50	2
C9. Quản lý cung ứng và sử dụng thuốc (6)	0	0	1	4	1	4.00	6
C10. Nghiên cứu khoa học (2)	0	0	1	1	0	3.50	2
PHẦN D. HOẠT ĐỘNG CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG (11)	0	4	5	2	0	2.82	11
D1. Thiết lập hệ thống và cải tiến chất lượng (3)	0	1	1	1	0	3.00	3
D2. Phòng ngừa các sự cố khắc phục (5)	0	1	4	0	0	2.80	5
D3. Đánh giá, đo lường, hợp tác và cải tiến chất lượng (3)	0	2	0	1	0	2.67	3
PHẦN E. TIÊU CHÍ ĐẶC THÙ CHUYÊN KHOA	0	0	0	0	0	0	
E1. Tiêu chí sản khoa, nhi khoa (áp dụng cho bệnh viện đa khoa có khoa Sản, Nhi và bệnh viện chuyên khoa Sản, Nhi) (4)	0	0	0	0	0	0	

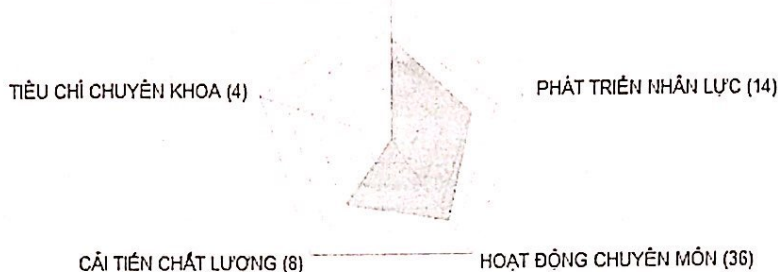
III. TÓM TẮT CÔNG VIỆC TỰ KIỂM TRA BỆNH VIỆN

- Bệnh viện ban hành Quyết định số 1522/QĐ-BVUB ngày 15 tháng 6 năm 2020 về việc thành lập đoàn tự kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện 6 tháng đầu năm 2020. - Ban hành Kế hoạch số 06/KH-QLCL ngày 15 tháng 6 năm 2020 về việc kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện 6 tháng đầu năm 2020.

IV. BIỂU ĐỒ CÁC KHÍA CẠNH CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN

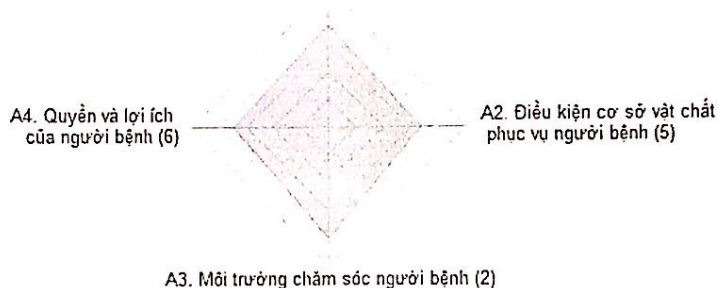
• a. Biểu đồ chung cho 5 phần (từ phần A đến phần E)

HƯỚNG ĐẾN NGƯỜI BỆNH (19)



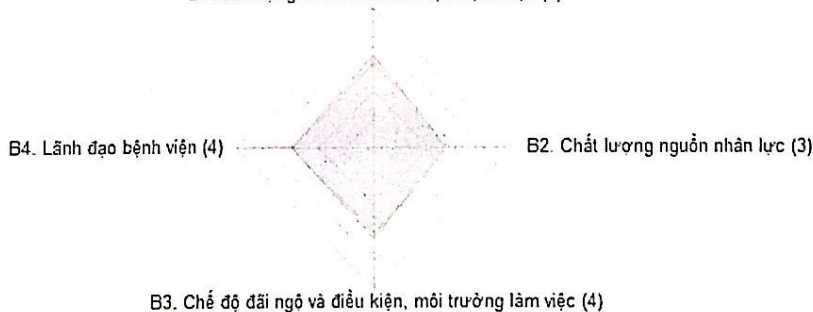
• b. Biểu đồ riêng cho phần A (từ A1 đến A4)

A1. Chỉ dẫn-đón tiếp-hướng dẫn-cấp cứu người bệnh (6)



• c. Biểu đồ riêng cho phần B (từ B1 đến B4)

B1. Số lượng và cơ cấu nhân lực bệnh viện (3)



• d. Biểu đồ riêng cho phần C (từ C1 đến C10)

C1. An ninh, trật tự và an toàn cháy nổ (2)

C10. Nghiên cứu khoa học (2)

C2. Quản lý hồ sơ bệnh án (2)

C9. Quản lý cung ứng và sử dụng thuốc (6)

C3. Ứng dụng công nghệ thông tin (2)

C8. Chất lượng xét nghiệm (2)

C4. Phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn (6)

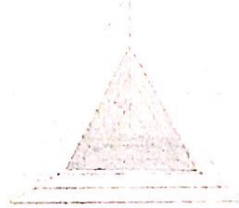
C7. Năng lực thực hiện chăm sóc dinh dưỡng và tiết chế (5)

C5. Năng lực thực hiện kỹ thuật chuyên môn (6)

C6. Hoạt động điều dưỡng và chăm sóc người bệnh (5)

• e. Biểu đồ riêng cho phần D (từ D1 đến D3)

D1. Thiết lập hệ thống và xây dựng, triển khai
kế hoạch cải tiến chất lượng (3)



D3. Đánh giá, đo lường, hợp tác
và cải tiến chất lượng (4)

D2. Phòng ngừa các sai sót, sự cố
và cách khắc phục (2)

V. TỰ ĐÁNH GIÁ VỀ CÁC ƯU ĐIỂM CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN

- Là bệnh viện chuyên khoa đầu ngành ung bướu, phân công phụ trách chuyên môn khu vực phía nam, số lượng bệnh nhân nhập viện và điều trị rất lớn với kết quả điều trị cao mang lại niềm tin cho bệnh nhân và đồng nghiệp.
- Đội ngũ y, bác sĩ có trình độ chuyên môn kỹ thuật cao, thường xuyên tập huấn nước ngoài, tiếp cận và từng bước ứng dụng kỹ thuật cao trong chuyên môn.
- Cùng với sự thay đổi chung của ngành y tế tại TP. HCM, Bệnh viện Ung Bướu cũng đã có những bước tiến đáng kể.
- Qua 05 năm đánh giá chất lượng bệnh viện kết quả đạt được như trên là nhờ sự chỉ đạo của Ban Giám đốc, sự nỗ lực của Phòng Quản lý chất lượng, các khoa/phòng đầu mối phụ trách nói riêng và toàn thể nhân viên y tế nói chung, đã định hướng và triển khai kịp thời các hoạt động quản lý chất lượng, hướng đến người bệnh là trung tâm.
- Tháng 5 năm 2020, mạng lưới QLCL tham dự lớp đào tạo y khoa liên tục trực tuyến chuyên đề "An toàn phòng mổ trong mùa dịch Covid-19" của Bệnh viện Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh tổ chức ngày 12/05/2020.
- Tháng 6 năm 2020, Viện năng suất Việt Nam đào tạo, hướng dẫn và thực hiện đánh giá nội bộ của Hệ thống quản lý chất lượng ISO TCVN 9001:2015 tại các khoa/phòng trong bệnh viện.
- Tháng 8 năm 2020, mạng lưới QLCL tham dự khóa đào tạo y khoa liên tục chuyên đề "Quản lý chất lượng - An toàn người bệnh" tại Bệnh viện Đại học Y Dược TP.Hồ Chí Minh tổ chức ngày 07/8/2020.
- Sáng kiến cải tiến:
Xây dựng quét mã QR code thu thập ý kiến người bệnh từ hòm thư góp ý,
Khuyến khích cá nhân, khoa/phòng tích cực báo cáo sự cố y khoa bằng cách quét mã QR code.
Phối hợp P.CNTT xây dựng hoàn thiện phần mềm quản lý Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện.

VI. TỰ ĐÁNH GIÁ VỀ CÁC NHƯỢC ĐIỂM, VẤN ĐỀ TỒN TẠI

- Bệnh viện là một trong những đơn vị trong thành phố thường xuyên quá tải.
- Cơ sở hạ tầng, trang thiết bị của bệnh viện có phát triển nhưng chưa đủ đáp ứng nhu cầu để phục vụ người bệnh. Một số nơi cơ sở vật chất còn cũ kỹ, thiếu đồng bộ nên ảnh hưởng rất lớn đến việc triển khai đầy đủ các tiêu chí theo Bộ tiêu chí đánh giá chất lượng bệnh viện (lan can, buồng bệnh, giường bệnh, phòng mổ, thiết bị chăm sóc người bệnh, thiết bị phục vụ công tác chẩn đoán, điều trị, trang bị công nghệ thông tin...).
- Việc thực hiện quy tắc ứng xử trong bệnh viện còn nhiều hạn chế, một bộ phận nhỏ nhân viên y tế chưa thể hiện đủ vai trò, trách nhiệm và chức trách nghề nghiệp của mình trong khi thực hiện nhiệm vụ, làm ảnh hưởng đến bản thân, uy tín của bệnh viện và của ngành.
- Cách chấm điểm, đánh giá tiêu chí ngày một khó khăn hơn, yêu cầu ngày càng cao hơn về chất lượng bệnh viện.
- Trong 6 tháng đầu năm, nhiều hoạt động tập huấn, thi đua chưa được triển khai do vướng dịch Covid-19.

VII. XÁC ĐỊNH CÁC VẤN ĐỀ ƯU TIÊN CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG

- Phán đầu không có tiêu chí mức 1.
- Cải thiện điểm tiêu chí từ mức 2 lên mức 3
- Tăng số lượng tiêu chí đạt mức 4, mức 5

VIII. GIẢI PHÁP, LỘ TRÌNH, THỜI GIAN CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG

- Triển khai điểm danh đào tạo cho nhân viên bằng dấu vân tay; theo dõi danh sách những nhân viên tham gia tốt và không tham gia đào tạo liên tục. Tổ chức các hội thi nâng cao tay nghề cho nhân viên y tế.
- Triển khai thử nghiệm từ 7 kỹ thuật mới trở lên. Sau khi thử nghiệm, triển khai kỹ thuật mới và tự thực hiện được toàn bộ các kỹ thuật mới, phương pháp mới triển khai với tần suất thực hiện ít nhất 1 tháng 1 lần. Tiến hành nghiên cứu, đánh giá hiệu quả việc triển khai kỹ thuật mới, phương pháp mới. Báo cáo kết quả thực hiện nêu rõ những mặt thành công, thất bại và khiếm khuyết cần khắc phục. Áp dụng kết quả nghiên cứu vào việc cải tiến chất lượng triển khai kỹ thuật mới, phương pháp mới.
- Thực hiện và triển khai ICD9-CM trên phần mềm E-Hospital. xây dựng Kế hoạch giám sát chất lượng dữ liệu.
- Thực hiện và triển khai phần mềm Quản lý hạ tầng kỹ thuật và trang thiết bị bệnh viện, Quản lý Đào tạo, Chỉ đạo tuyển, Nghiên cứu khoa học. Nghiên cứu và triển khai.
- Thực hiện theo dõi các chỉ số chất lượng bệnh viện bằng phần mềm, phần mềm có thể theo dõi chỉ số trực tuyến và kết xuất các chỉ số, biểu diễn chỉ số bằng biểu đồ.
- Thực hiện báo cáo kết quả thực hiện kế hoạch hoạt động và nâng cao chất lượng phục vụ người bệnh của điều dưỡng. Xây dựng đề án cải tiến và thực hiện cải tiến chất lượng chăm sóc người bệnh và công tác điều dưỡng.
- Tổ chức tập huấn truyền thông, giáo dục sức khỏe cho điều dưỡng, xây dựng tài liệu tập huấn. Đánh giá kết quả tập huấn và thực hiện cải tiến công tác truyền thông, giáo dục sức khỏe.
- Các khoa/ phòng xây dựng đề án cải tiến chất lượng riêng của từng khoa/ phòng. Mỗi đề án cải tiến chất lượng đưa ra ít nhất 1 mục tiêu và 1 kết quả đầu ra cụ thể. Các khoa/ phòng triển khai đề án cải tiến chất lượng theo lộ trình trong đề án.
- Có hình thức khuyến khích, thúc đẩy khoa/ phòng xây dựng khẩu hiệu, mục tiêu chất lượng cụ thể của riêng từng khoa/ phòng để nhân viên cùng phấn đấu và hướng tới mục tiêu chất lượng. Có hình thức khuyến khích, thúc đẩy nhân viên cải tiến chất lượng.
- Xây dựng kế hoạch cấp phát đồ của người bệnh. Thực hiện kiểm tra, giám sát định kỳ và đột xuất việc cấp phát đồ cho người bệnh ở các khoa, ở những buồng thực hiện thủ thuật, phẫu thuật.
- Xây dựng kế hoạch triển khai thực hiện dịch vụ giữ đồ cho người nhà, người đến thăm bệnh.

- Thực hiện tập huấn 5S cho nhân viên và triển khai hội thi 5S cho các khoa/ phòng.
- Thực hiện tập huấn An toàn vệ sinh lao động.
- Thực hiện rà soát lại các văn bản cần theo dõi, xử lý. Xây dựng quy trình theo dõi và xử lý văn bản.
- Thực hiện diễn tập Code grey.
- Tổ chức họp nội bộ giữa Ban Khảo sát hải lòng và các khoa lâm sàng có tỷ lệ hải lòng thấp nhất để bàn giải pháp cải tiến chất lượng. Xây dựng Kế hoạch cải tiến chung của bệnh viện xác định ưu tiên đầu tư, cải tiến chất lượng những khoa có tỷ lệ hải lòng người bệnh thấp.
- Phân tích sự cố y khoa theo định kỳ và phản hồi cho cá nhân, tập thể liên quan. Tổng hợp, phân tích số liệu về sự cố y khoa xảy ra tại bệnh viện định kỳ hàng năm và gửi báo cáo tới các khoa/ phòng. Xây dựng giải pháp khắc phục sự cố đã được báo cáo. Tiến hành rà soát, đánh giá lại việc ghi chép, báo cáo sự cố y khoa tại bệnh viện, trong đó xác định những việc đã làm, chưa làm được hoặc chưa đạt yêu cầu và các mặt hạn chế cần khắc phục. Có hình thức động viên, khuyến khích cho người tự giác, tự nguyện báo cáo sự cố.
- Trên 50 phần trăm khoa/ phòng xây dựng được ít nhất 1 chỉ số chất lượng cụ thể. Tổng hợp danh sách các chỉ số chất lượng (chung của bệnh viện và các khoa/ phòng) được theo dõi, giám sát. Xây dựng phương pháp và thu thập số liệu cần thiết để phục vụ cho việc đo lường, giám sát các chỉ số chất lượng trong danh sách.
- Tuyển dụng đầy đủ số bác sĩ, điều dưỡng theo đúng đề án vị trí việc làm. Đánh giá tinh thần thi các bảng mô tả công việc cho các chức danh nghề nghiệp, có cập nhật, bổ sung hàng năm.
- Tổ chức tập huấn giao tiếp ứng xử, cho nhân viên toàn bệnh viện. Tổ chức các phong trào thi đua nâng cao kỹ năng giao tiếp, ứng xử giữa các khoa/ phòng.
- Xây dựng kế hoạch triển khai KPIs
- Thực hiện đổi chiều lâm sàng – giải phẫu bệnh cho 1 bệnh thường gặp. Tiến hành nghiên cứu đánh giá dựa trên kết quả đổi chiều. Thực hiện ISO 15189 tại khoa Giải phẫu bệnh, khoa Xét nghiệm.

IX. KẾT LUẬN, CAM KẾT CỦA BỆNH VIỆN CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG

- Bệnh viện cam kết xây dựng, áp dụng, duy trì và cải tiến thường xuyên Hệ thống quản lý chất lượng theo TCVN ISO 9001:2015 như sau:
Không ngừng nâng cao trình độ chuyên môn kỹ thuật, năng lực quản lý và tinh thần trách nhiệm, kỹ năng giao tiếp của nhân viên y tế;
Thực hành quản lý đơn vị theo quy trình chuẩn, chuyên nghiệp và hiện đại
Đảm bảo cung cấp dịch vụ y tế đạt chất lượng;
Toàn thể nhân viên y tế quyết tâm xây dựng Bệnh viện trở thành đơn vị đạt chuẩn chất lượng ngang tầm khu vực và quốc tế.
- Dự kiến điểm trung bình chất lượng bệnh viện cuối năm 2020 là 4.0
- Hoàn thiện phần mềm quản lý Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện
- Khắc phục các vấn đề tồn tại theo biên bản kiểm tra bệnh viện cuối năm 2019

Ngày...30...tháng...07...năm...2020

NGƯỜI ĐIỀN THÔNG TIN
(ký tên)



BS. Nguyễn Minh Hòa

GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN
(ký tên và đóng dấu)



BS. Phạm Xuân Dũng