

Công ty cổ phần y khoa Hoàn Mỹ

BÁO CÁO TỰ KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN 6 THÁNG NĂM 2024

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

Bệnh viện: BỆNH VIỆN ĐA KHOA HOÀN MỸ ĐÀ NẴNG

Địa chỉ chi tiết: 291 Nguyễn Văn Linh, phường Thạch Gián, quận Thanh Khê, Đà Nẵng

Số giấy phép hoạt động: 25/BYT - GPHĐ Ngày cấp: 12/11/2013

Tuyến trực thuộc: 5. Ngoài công lập

Cơ quan chủ quản: CÔNG TY CỔ PHẦN Y KHOA HOÀN MỸ

Hạng bệnh viện: Hạng III

Loại bệnh viện: Đa khoa

TÓM TẮT KẾT QUẢ TỰ KIỂM TRA CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN

- TỔNG SỐ CÁC TIÊU CHÍ ĐƯỢC ÁP DỤNG ĐÁNH GIÁ: 82/83 TIÊU CHÍ
- TỶ LỆ TIÊU CHÍ ÁP DỤNG SO VỚI 83 TIÊU CHÍ: 99%
- TỔNG SỐ ĐIỂM CỦA CÁC TIÊU CHÍ ÁP DỤNG: 297 (Có hệ số: 320)
- ĐIỂM TRUNG BÌNH CHUNG CỦA CÁC TIÊU CHÍ: 3.60

(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:	2	5	28	34	13	82
6. % TIÊU CHÍ ĐẠT:	2.44	6.10	34.15	41.46	15.85	82

Ngày 26 tháng 7 năm 2024

NGƯỜI ĐIỀN THÔNG TIN
(ký tên)

ThS.BS. Phạm Hữu Huyền



Trương Nguyễn Thoại Nhân

BÁO CÁO TỰ KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN 6 THÁNG NĂM 2024

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 2024	Đoàn KT đánh giá 6 THÁNG NĂM 2024	Chi tiết
A	PHẦN A. HƯỚNG ĐẾN NGƯỜI BỆNH (19)			
A1	A1. Chỉ dẫn, đón tiếp, hướng dẫn, cấp cứu người bệnh (6)			
A1.1	Người bệnh được chỉ dẫn rõ ràng, đón tiếp và hướng dẫn cụ thể	5	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	5	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	5	0	
A1.5	Người bệnh được làm các thủ tục, khám bệnh, thanh toán... theo đúng thứ tự bảo đảm tính công bằng và mức ưu tiên	4	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	5	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	5	0	
A2.4	Người bệnh được hưởng các tiện nghi bảo đảm sức khỏe, nâng cao thể trạng và tâm lý	5	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	4	0	
A3.2	Người bệnh được khám và điều trị trong khoa/phòng gọn gàng, ngăn nắp	4	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	0	0	
A4.5	Người bệnh có ý kiến phàn nàn, thắc mắc hoặc khen ngợi được bệnh viện tiếp nhận, phản hồi, giải quyết kịp thời	4	0	
A4.6	Bệnh viện thực hiện khảo sát, đánh giá sự hài lòng người bệnh và tiến hành các biện pháp can thiệp	4	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	3	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	2	0	

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá 6 THÁNG NĂM 2024	Đoàn KT đánh giá 6 THÁNG NĂM 2024	Chi tiết
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	3	0	
B3.3	Sức khỏe, đời sống tinh thần của nhân viên y tế được quan tâm và cải thiện	2	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	4	0	
B4.2	Triển khai văn bản của các cấp quản lý	4	0	
B4.3	Bảo đảm chất lượng nguồn nhân lực quản lý bệnh viện	4	0	
B4.4	Bồi dưỡng, phát triển đội ngũ lãnh đạo và quản lý kế cận	4	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	4	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	2	0	
C2.2	Hồ sơ bệnh án được quản lý chặt chẽ, đầy đủ, khoa học	4	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	4	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	5	0	
C4.3	Triển khai chương trình và giám sát tuân thủ rửa tay	5	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	4	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	4	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	3	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	

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá 6 THÁNG NĂM 2024	Đoàn KT đánh giá 6 THÁNG NĂM 2024	Chi tiết
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	1	0	
C7.2	Bệnh viện bảo đảm cơ sở vật chất để thực hiện công tác dinh dưỡng và tiết chế trong bệnh viện	5	0	
C7.3	Người bệnh được đánh giá, theo dõi tình trạng dinh dưỡng trong thời gian nằm viện	3	0	
C7.4	Người bệnh được hướng dẫn, tư vấn chế độ ăn phù hợp với bệnh lý	3	0	
C7.5	Người bệnh được cung cấp chế độ dinh dưỡng phù hợp với bệnh lý trong thời gian nằm viện	1	0	
C8	C8. Chất lượng xét nghiệm (2)			
C8.1	Bảo đảm năng lực thực hiện các xét nghiệm huyết học, hóa sinh, vi sinh và giải phẫu bệnh	3	0	
C8.2	Bảo đảm chất lượng các xét nghiệm	2	0	
C9	C9. Quản lý cung ứng và sử dụng thuốc (6)			
C9.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức hoạt động được	3	0	
C9.2	Bảo đảm cơ sở vật chất khoa Dược	3	0	
C9.3	Cung ứng thuốc và vật tư y tế tiêu hao đầy đủ, kịp thời, bảo đảm chất lượng	3	0	
C9.4	Sử dụng thuốc an toàn, hợp lý	3	0	
C9.5	Thông tin thuốc, theo dõi báo cáo phản ứng có hại của thuốc (ADR) kịp thời, đầy đủ và có chất lượng	3	0	
C9.6	Hội đồng thuốc và điều trị được thiết lập và hoạt động hiệu quả	3	0	
C10	C10. Nghiên cứu khoa học (2)			
C10.1	Tích cực triển khai hoạt động nghiên cứu khoa học	3	0	
C10.2	Áp dụng kết quả nghiên cứu khoa học trong hoạt động bệnh viện và các giải pháp nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh	3	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	5	0	
D1.2	Xây dựng và triển khai kế hoạch, đề án cải tiến chất lượng bệnh viện	4	0	
D1.3	Xây dựng văn hóa chất lượng	5	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	4	0	
D2.2	Xây dựng hệ thống báo cáo, phân tích sự cố y khoa và tiến hành các giải pháp khắc phục	4	0	
D2.3	Thực hiện các biện pháp phòng ngừa để giảm thiểu các sự cố y khoa	3	0	
D2.4	Bảo đảm xác định chính xác người bệnh khi cung cấp dịch vụ	4	0	
D2.5	Phòng ngừa nguy cơ người bệnh bị trượt ngã	4	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	4	0	
D3.2	Đo lường và giám sát cải tiến chất lượng bệnh viện	5	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	3	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	4	0	

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá 6 THÁNG NĂM 2024	Đoàn KT đánh giá 6 THÁNG NĂM 2024	Chi tiết
E1.2	Bệnh viện thực hiện tốt hoạt động truyền thông sức khỏe sinh sản trước sinh, trong khi sinh và sau sinh	4	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	2	0	
E2.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức chăm sóc nhi khoa	3	0	

II. BẢNG TỔNG HỢP KẾT QUẢ CHUNG

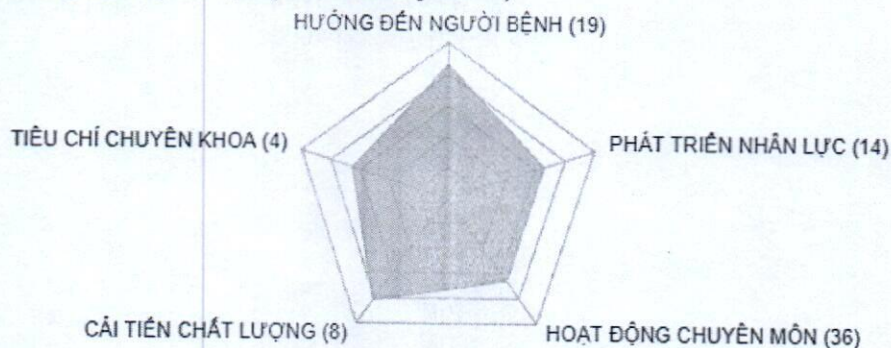
KẾT QUẢ CHUNG CHIA THEO MỨC	Mức 1	Mức 2	Mức 3	Mức 4	Mức 5	Điểm TB	Số TC áp dụng
PHẦN A. HƯỚNG ĐẾN NGƯỜI BỆNH (19)	0	0	1	11	6	4.28	18
A1. Chỉ dẫn, đón tiếp, hướng dẫn, cấp cứu người bệnh (6)	0	0	1	2	3	4.33	6
A2. Điều kiện cơ sở vật chất phục vụ người bệnh (5)	0	0	0	2	3	4.60	5
A3. Môi trường chăm sóc người bệnh (2)	0	0	0	2	0	4.00	2
A4. Quyền và lợi ích của người bệnh (6)	0	0	0	5	0	4.00	5
PHẦN B. PHÁT TRIỂN NGUỒN NHÂN LỰC BỆNH VIỆN (14)	0	2	6	6	0	3.29	14
B1. Số lượng và cơ cấu nhân lực bệnh viện (3)	0	0	3	0	0	3.00	3
B2. Chất lượng nguồn nhân lực (3)	0	1	1	1	0	3.00	3
B3. Chế độ đãi ngộ và điều kiện, môi trường làm việc (4)	0	1	2	1	0	3.00	4
B4. Lãnh đạo bệnh viện (4)	0	0	0	4	0	4.00	4
PHẦN C. HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN (35)	2	2	18	9	4	3.31	35
C1. An ninh, trật tự và an toàn cháy nổ (2)	0	0	1	1	0	3.50	2
C2. Quản lý hồ sơ bệnh án (2)	0	1	0	1	0	3.00	2
C3. Ứng dụng công nghệ thông tin (2) (điểm x2)	0	0	1	1	0	3.50	2
C4. Phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn (6)	0	0	0	3	3	4.50	6
C5. Năng lực thực hiện kỹ thuật chuyên môn (5) (điểm x2)	0	0	4	1	0	3.20	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)	2	0	2	0	1	2.60	5
C8. Chất lượng xét nghiệm (2)	0	1	1	0	0	2.50	2
C9. Quản lý cung ứng và sử dụng thuốc (6)	0	0	6	0	0	3.00	6
C10. Nghiên cứu khoa học (2)	0	0	2	0	0	3.00	2
PHẦN D. HOẠT ĐỘNG CÁI TIẾN CHẤT LƯỢNG (11)	0	0	2	6	3	4.09	11
D1. Thiết lập hệ thống và cải tiến chất lượng (3)	0	0	0	1	2	4.67	3
D2. Phòng ngừa các sự cố khắc phục (5)	0	0	1	4	0	3.80	5
D3. Đánh giá, đo lường, hợp tác và cải tiến chất lượng (3)	0	0	1	1	1	4.00	3
PHẦN E. TIÊU CHÍ ĐẶC THÙ CHUYÊN KHOA	0	1	1	2	0	3.25	4
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	1	0	2	0	3.33	3

III. TÓM TẮT CÔNG VIỆC TỰ KIỂM TRA BỆNH VIỆN

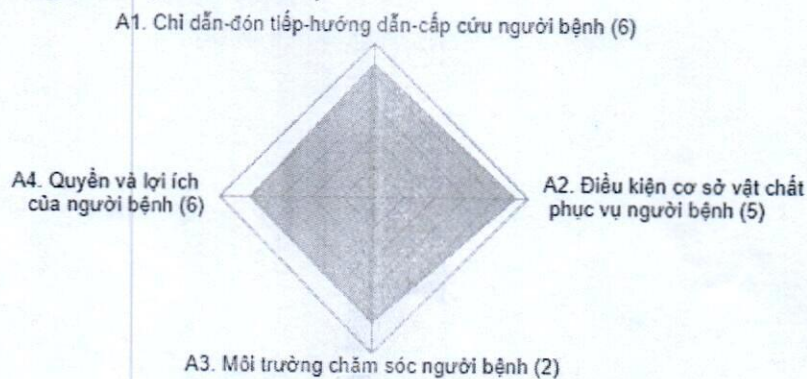
Bệnh viện tổ chức đoàn kiểm tra theo QĐ 345/ QĐ-BVHMDN ngày 30/6/2024 bổ sung một số thành viên nhằm thực hiện công tác “TỰ ĐÁNH GIÁ” hoạt động cải tiến chất lượng 6 tháng đầu năm 2024 trong từng khoa phòng theo kế hoạch đánh giá phòng QLCL đã xây dựng. Trong đó: - Thời gian tự đánh giá : từ 10/7 – 18/7/2024. - Phòng QLCL phối hợp các nhóm rà soát đánh giá các tiêu chí chất lượng theo hướng dẫn. - Tổng hợp Báo cáo kết quả sơ bộ cho Hội đồng QLCL: 19/7/2024 - Thông báo kết quả (sau khi có chỉ đạo của Hội đồng) cho CBNV – qua Giao ban viện 26/7/2024

IV. BIỂU ĐỒ CÁC KHÍA CẠNH CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN

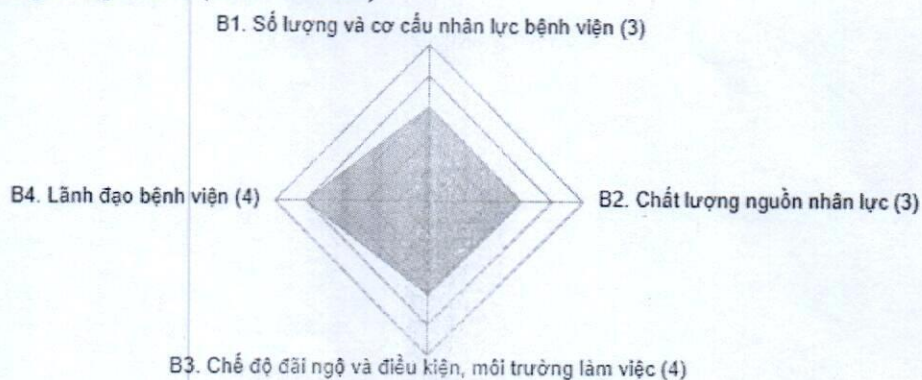
- a. Biểu đồ chung cho 5 phần (từ phần A đến phần E)



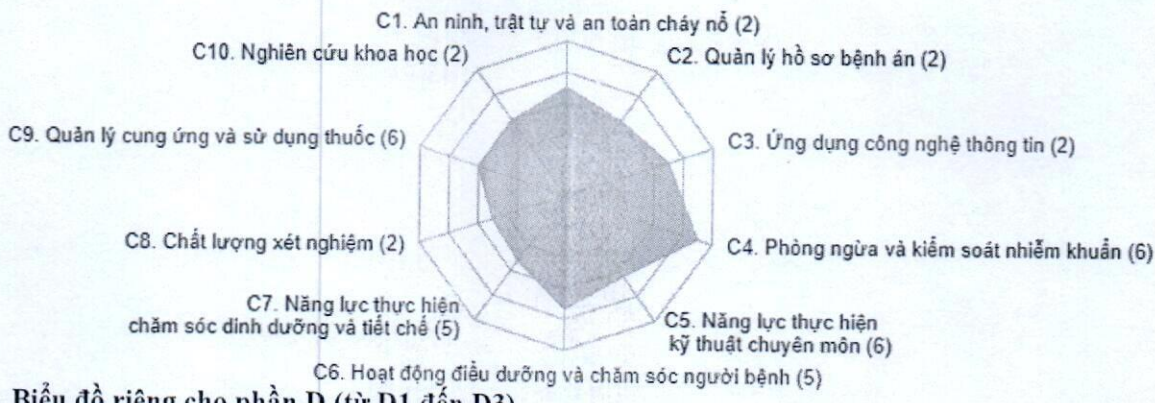
- b. Biểu đồ riêng cho phần A (từ A1 đến A4)



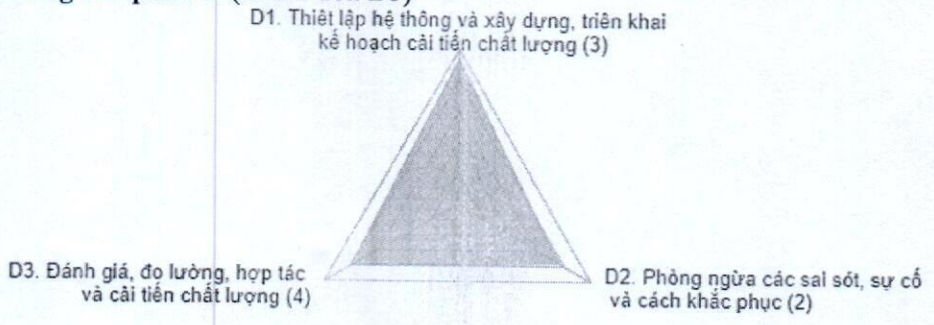
- c. Biểu đồ riêng cho phần B (từ B1 đến B4)



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



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



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

- Xây dựng và triển khai kế hoạch cải tiến chất lượng từ đầu năm, thực hiện đánh giá tiến độ thực hiện kế hoạch theo quy định.
- Triển khai các giải pháp khắc phục các nội dung tồn tại do đoàn kiểm tra đề xuất trong đợt kiểm tra chất lượng bệnh viện năm 2023.
 - Thực hiện dự án cải tạo cơ sở hạ tầng bệnh viện khang trang, sạch sẽ.
 - Triển khai lấy ý kiến khảo sát sự hài lòng người bệnh, tiếp nhận và giải quyết kịp thời các ý kiến phàn nàn của người bệnh qua QR Code khảo sát, triển khai khảo sát trải nghiệm người bệnh PES.
 - Thực hiện đo lường và cải tiến thời gian chờ khám, giảm thiểu sự than phiền của người bệnh.
 - Cử cán bộ tham gia các chương trình đào tạo nâng cao năng lực chuyên môn đáp ứng nhu cầu phát triển của bệnh viện.
 - Tổ chức tập huấn và đánh giá quy trình Code Blue.
 - Tổ chức hội thao Hoàn Mỹ 2024 với sự tham gia tích cực của các khoa phòng trong bệnh viện.
 - Bảo đảm hoạt động an toàn điện và phòng chống cháy nổ, hoàn thiện hệ thống chữa cháy tự động, trang bị cửa chống cháy tại cầu thang bộ A-B.
 - Nâng cấp bệnh án điện tử với phần mềm HIS 2.0.
 - Phát động phong trào Vệ sinh tay trong toàn viện , tổ chức cuộc thi vẽ tranh “ Văn hóa vệ sinh tay Hoàn Mỹ” nhằm hưởng ứng ngày vệ sinh tay toàn cầu 05/05 và đạt giải nhì cấp Tập đoàn.
 - Duy trì hoạt động kiểm tra chất lượng hoạt động bệnh viện định kỳ vào chiều thứ 5 hằng tuần, nhằm kịp thời phát hiện và khắc phục các tồn tại, thiếu sót trong chuyên môn, quản lý
 - Xây dựng mới 12 phác đồ điều trị, xây dựng 09 bảng kiểm quy trình kỹ thuật chuyên môn.
 - Duy trì hoạt động kiểm tra hướng dẫn chuyên môn, kịp thời cập nhật các tài liệu chuyên môn mới của Bộ Y tế.
 - Triển khai 19 kỹ thuật mới, một số kỹ thuật mới được triển khai với tần suất 1 lần/ tháng
 - Người bệnh được chăm sóc, tư vấn hướng dẫn giáo dục sức khỏe phù hợp tình hình bệnh lý.
 - Phòng điều dưỡng tham gia dự thi chương trình ngày Quốc tế Điều dưỡng 12/5 cấp Tập đoàn và đạt giải xuất sắc minigame.
 - Duy trì hoạt động dinh dưỡng lâm sàng, cung cấp suất ăn đảm bảo an toàn vệ sinh thực phẩm.
 - Khoa Dược tiếp tục duy trì đáp ứng tiêu chuẩn Thực hành tốt bảo quản thuốc (GSP).
 - Duy trì thực hiện chương trình quản lý kháng sinh tại bệnh viện theo hướng dẫn tại Quyết định số 5631/QĐ-BYT của Bộ Y tế.
 - Bệnh viện đã xây dựng, đăng ký 22 đề cương Nghiên cứu khoa học.
 - Phát động và triển khai thực hiện đề án cải tiến chất lượng với sự tham gia tích cực của các khoa phòng. Bệnh viện đã đăng ký 02 đề án thi đua cải tiến chất lượng cấp Tập đoàn.
 - Hoạt động báo cáo sự cố được nhân viên các khoa phòng và ban lãnh đạo quan tâm thực hiện, không để xảy ra sự cố y khoa nghiêm trọng.
 - Duy trì đảm bảo tuân thủ các quy trình chính sách liên quan đến An toàn người bệnh: An toàn phẫu thuật, Phòng ngừa té ngã,....
 - Duy trì việc đo lường bộ chỉ số chất lượng bệnh viện, có báo cáo đánh giá định kỳ.
 - Bệnh viện thực hiện tốt hoạt động truyền thông sức khỏe sinh sản trước sinh, trong sinh và sau sinh. Lớp học tiền sản được thực hiện với nhiều nội dung bổ ích nhằm giúp người bệnh có kiến thức quản lý thai kỳ đầy đủ.

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

- Trong 6 tháng đầu năm 2024, hoạt động bệnh viện chú trọng công tác nâng cao chất lượng dịch vụ, đảm bảo an toàn người bệnh.
- Hoạt động cung ứng thuốc còn nhiều khó khăn, đặc biệt cho đối tượng BHYT tại bệnh viện, do BV HMDN là BV tư nhân, mặc dù vậy bệnh viện vẫn nỗ lực để đảm bảo hoạt động cung ứng thuốc liên tục, đảm bảo phục vụ hoạt động chuyên môn bệnh viện.
 - Triển khai đề án cải tiến chất lượng tại các khoa phòng chưa cao.
 - Số lượng điều dưỡng có trình độ chuyên Nhi chưa đạt 70 phần trăm.

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

- Tiếp tục triển khai thực hiện các giải pháp để đạt điểm cải tiến chất lượng đăng ký từ đầu năm.
- Cập nhật các kế hoạch, phương án hoạt động phù hợp với tình hình thực tế.
 - Cải tiến thời gian chờ khám bệnh, cận lâm sàng.
 - Duy trì các hoạt động giám sát an toàn người bệnh.
 - Tổ chức thi tay nghề các chức danh nghề nghiệp, khám sức khỏe cho nhân viên.
 - Tổ chức các lớp đào tạo liên tục cho NVYT: Dược , KSNK , Xét nghiệm, Quy trình điều dưỡng,
 - Đảm bảo công tác cung ứng thuốc – VTYT đáp ứng nhu cầu khám chữa bệnh của người bệnh.
 - Đánh giá tuân thủ các quy trình về chuyên môn nhằm đảm bảo an toàn người bệnh.
 - Đánh giá hiệu quả các Đề án CTCL đã thực hiện và tiếp tục thực hiện các đề án mới.

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

- Trên cơ sở kết quả kiểm tra, đánh giá 6 tháng đầu năm 2024, Hội đồng quản lý chất lượng tổ chức họp đánh giá thực trạng các vấn đề tồn tại, từ đó đốc thúc triển khai các giải pháp 6 tháng cuối năm.
- Triển khai kiểm tra giám sát, đánh giá việc thực hiện kế hoạch/Đề án cải tiến chất lượng tại các Khoa, Phòng phù hợp với yêu cầu thực tế.
- Tăng cường ứng dụng CNTT vào hoạt động bệnh viện, hoàn thiện bệnh án điện tử.
- Đầu tư máy móc trang thiết bị, nguồn nhân lực nhằm thúc đẩy phát triển hoạt động chuyên môn đáp ứng nhu cầu của người bệnh.
- Chú trọng cải thiện môi trường làm việc cho nhân viên.
- Phát triển các chuyên ngành mũi nhọn của bệnh viện.
- Thực hiện đánh giá cuối năm báo cáo sở y tế theo chương trình kiểm tra bệnh viện.

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

Chất lượng công tác Khám chữa bệnh, sự hài lòng của người bệnh luôn là thước đo đánh giá thương hiệu, uy tín của Bệnh viện.

Bệnh viện cam kết sẽ tiếp tục duy trì và đẩy mạnh các hoạt động cải tiến chất lượng, lấy Bộ tiêu chí chất lượng Bệnh viện phiên bản 2.0 của Bộ Y tế làm cơ sở cho các hoạt động của bệnh viện.

Ngày...26...tháng...7...năm...2024

NGƯỜI ĐIỀN THÔNG TIN
(ký tên)

ThS.BS. Phạm Hữu Huyền



Trương Nguyễn Thoại Nhân

C.P