

Công ty cổ phần y khoa Hoàn Mỹ

BÁO CÁO TỰ KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN NĂM 2022

(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 Thạc 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: 351 (Có hệ số: 376)
- ĐIỂM TRUNG BÌNH CHUNG CỦA CÁC TIÊU CHÍ: 4.22

(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:	0	0	7	45	30	82
6. % TIÊU CHÍ ĐẠT:	0.00	0.00	8.54	54.88	36.59	82

Ngày 19 tháng 11 năm 2022

NGƯỜI ĐIỀN THÔNG TIN
(ký tên)

TRẦN VĂN TÀI

GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN
(ký tên và đóng dấu)



BÁO CÁO TỰ KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN NĂM 2022

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

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2022	Đoàn KT đánh giá NĂM 2022	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	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	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	4	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	4	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	5	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	5	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 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	5	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	4	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	5	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	4	0	
B2.2	Nhân viên y tế được nâng cao kỹ năng ứng xử, giao tiếp, y đức	4	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)			

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2022	Đoàn KT đánh giá NĂM 2022	Chi tiết
B3.1	Bảo đảm chính sách tiền lương, chế độ đãi ngộ của nhân viên y tế	5	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	5	0	
B3.3	Sức khỏe, đời sống tinh thần của nhân viên y tế được quan tâm và cải thiện	5	0	
B3.4	Tạo dựng môi trường làm việc tích cực cho nhân viên y tế	4	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	5	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	4	0	
C2	C2. Quản lý hồ sơ bệnh án (2)			
C2.1	Hồ sơ bệnh án được lập đầy đủ, chính xác, khoa học	4	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	4	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	5	0	
C4.5	Chất thải rắn bệnh viện được quản lý chặt chẽ, xử lý an toàn và tuân thủ theo đúng quy định	5	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	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	4	0	
C5.4	Xây dựng các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị	4	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	5	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	5	0	
C6.3	Người bệnh được chăm sóc vệ sinh cá nhân trong quá trình điều trị tại bệnh viện	5	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	5	0	

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2022	Đoàn KT đánh giá NĂM 2022	Chi tiết
C7.3	Người bệnh được đánh giá, theo dõi tình trạng dinh dưỡng trong thời gian nằm viện	5	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	3	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	4	0	
C8.2	Bảo đảm chất lượng các xét nghiệm	4	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	4	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	5	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 được thiết lập và hoạt động hiệu quả	5	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	4	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	4	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	5	0	
D2.3	Thực hiện các biện pháp phòng ngừa để giảm thiểu các sự cố y khoa	5	0	
D2.4	Bảo đảm xác định chính xác người bệnh khi cung cấp dịch vụ	5	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	5	0	
D3.2	Đo lường và giám sát cải tiến chất lượng bệnh viện	4	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	4	0	
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	4	0	
E2.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức chăm sóc nhi khoa	3	0	

II. BẢNG TỔNG HỢP KẾT QUẢ CHUNG

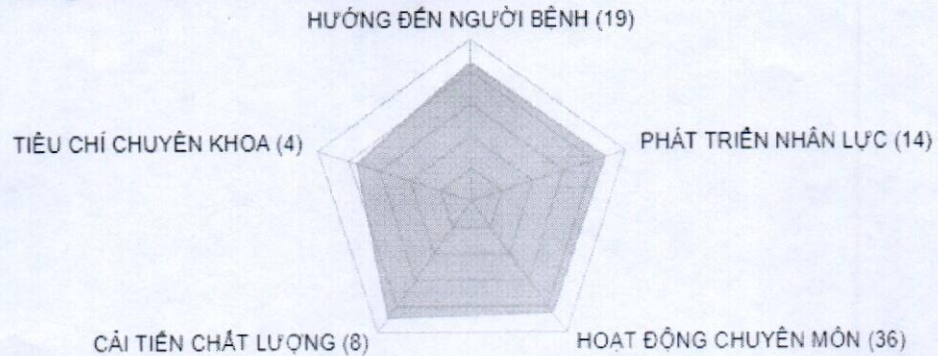
KẾT QUẢ CHUNG CHIA THEO MỨC	Mức 1	Mức 2	Mức 3	Mức 4	Mức 5	Điểm TB	Số TC áp dụng
PHẦN A. HƯỚNG ĐẾN NGƯỜI BỆNH (19)	0	0	1	11	6	4.28	18
A1. Chỉ dẫn, đón tiếp, hướng dẫn, cấp cứu người bệnh (6)	0	0	1	4	1	4.00	6
A2. Điều kiện cơ sở vật chất phục vụ người bệnh (5)	0	0	0	3	2	4.40	5
A3. Môi trường chăm sóc người bệnh (2)	0	0	0	1	1	4.50	2
A4. Quyền và lợi ích của người bệnh (6)	0	0	0	3	2	4.40	5
PHẦN B. PHÁT TRIỂN NGUỒN NHÂN LỰC BỆNH VIỆN (14)	0	0	0	9	5	4.36	14
B1. Số lượng và cơ cấu nhân lực bệnh viện (3)	0	0	0	2	1	4.33	3
B2. Chất lượng nguồn nhân lực (3)	0	0	0	3	0	4.00	3
B3. Chế độ đãi ngộ và điều kiện, môi trường làm việc (4)	0	0	0	1	3	4.75	4
B4. Lãnh đạo bệnh viện (4)	0	0	0	3	1	4.25	4
PHẦN C. HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN (35)	0	0	5	16	14	4.26	35
C1. An ninh, trật tự và an toàn cháy nổ (2)	0	0	0	2	0	4.00	2
C2. Quản lý hồ sơ bệnh án (2)	0	0	0	2	0	4.00	2
C3. Ứng dụng công nghệ thông tin (2) (điểm x2)	0	0	0	2	0	4.00	2
C4. Phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn (6)	0	0	0	1	5	4.83	6
C5. Năng lực thực hiện kỹ thuật chuyên môn (5) (điểm x2)	0	0	3	2	0	3.40	5
C6. Hoạt động điều dưỡng và chăm sóc người bệnh (3)	0	0	0	0	3	5.00	3
C7. Năng lực thực hiện chăm sóc dinh dưỡng và tiết chế (5)	0	0	1	1	3	4.40	5
C8. Chất lượng xét nghiệm (2)	0	0	0	2	0	4.00	2
C9. Quản lý cung ứng và sử dụng thuốc (6)	0	0	0	3	3	4.50	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	0	0	6	5	4.45	11
D1. Thiết lập hệ thống và cải tiến chất lượng (3)	0	0	0	2	1	4.33	3
D2. Phòng ngừa các sự cố khắc phục (5)	0	0	0	2	3	4.60	5
D3. Đánh giá, đo lường, hợp tác và cải tiến chất lượng (3)	0	0	0	2	1	4.33	3
PHẦN E. TIÊU CHÍ ĐẶC THÙ CHUYÊN KHOA	0	0	1	3	0	3.75	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	0	0	3	0	4.00	3

III. TÓM TẮT CÔNG VIỆC TỰ KIỂM TRA BỆNH VIỆN

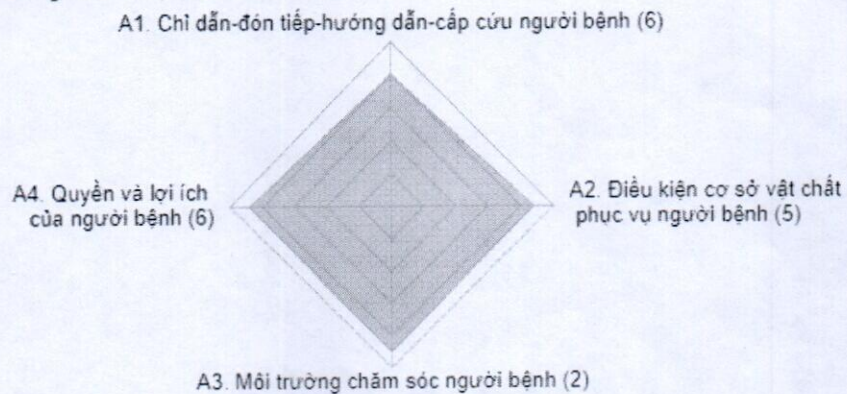
0Thực hiện Công văn 5250/SYT-NVY ngày 28/10/2022; Kế hoạch 5640/KH-SYT ngày 13/11/2022 của Sở Y Tế về việc “kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện năm 2022”. Bệnh viện Hoàn Mỹ Đà Nẵng đã tổ chức Đoàn tự kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện theo Quyết định 250/QĐ-BVHMĐN ngày 15/4/2022, có trưng tập thêm một số thành viên, công tác được triển khai từ ngày 07/11 - 15/11/2022. Họp Đoàn kiểm tra thống nhất điểm toàn viện: ngày 17/11/2022. Kết quả tự đánh giá như sau: Tổng số tiêu chí áp dụng 82/83 tiêu chí (không áp dụng tiêu chí A4.4) – Tổng điểm đạt 351 điểm, điểm hệ số 376 điểm, điểm trung bình 4.22 điểm. Bộ tiêu chuẩn chất lượng phòng xét nghiệm theo QĐ 2429/QĐ-BYT đạt 239,5 điểm- đạt mức 4; Bộ tiêu chuẩn An toàn phẫu thuật - QĐ 7482/QĐ-BYT đạt 102,5 điểm – Đạt mức ATPT.

IV. BIỂU ĐỒ CÁC KHÍA CẠNH CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN

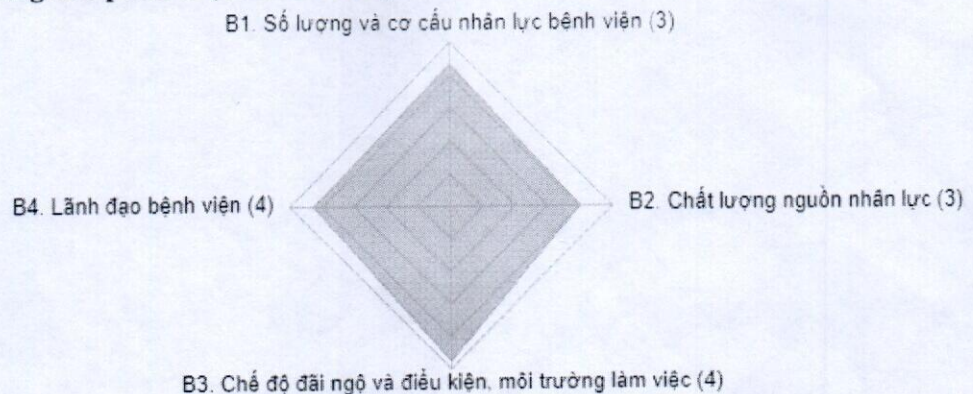
- a. Biểu đồ chung cho 5 phần (từ phần A đến phần E)



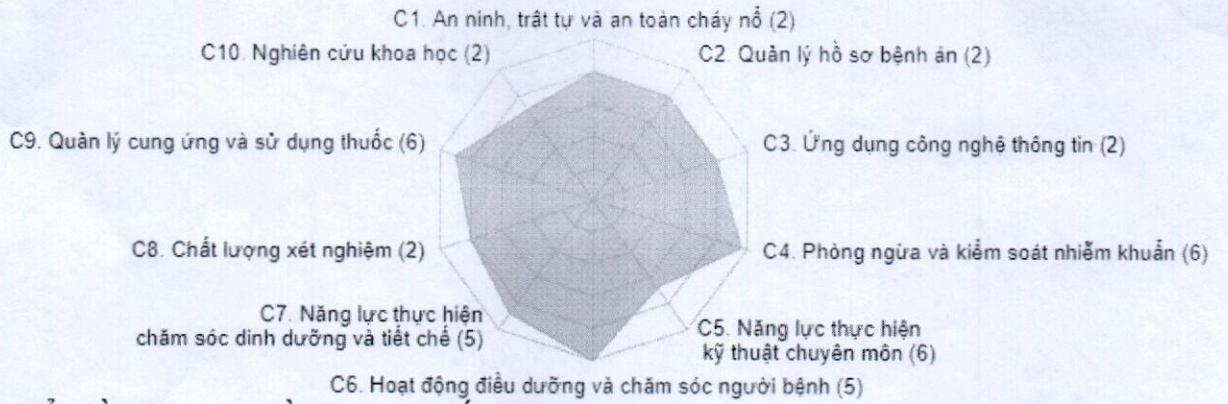
- b. Biểu đồ riêng cho phần A (từ A1 đến A4)



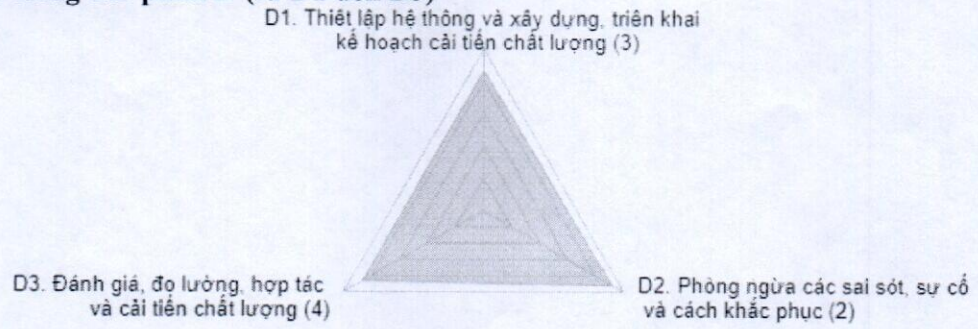
- c. Biểu đồ riêng cho phần B (từ B1 đến B4)



- 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

Bệnh viện luôn xác định chất lượng dịch vụ là cơ sở, nền tảng cho sự phát triển bền vững của bệnh viện. Vì vậy bệnh viện luôn không ngừng cải tiến, chuẩn hóa dịch vụ, nâng cao phong cách và thái độ phục vụ, đáp ứng sự tin tưởng của người bệnh. Những hoạt động chính được bệnh viện chú trọng triển khai trong năm:

1. Hướng đến người bệnh:

- Bệnh viện có cơ sở vật chất khang trang, trong năm 2022 bệnh viện thực hiện cải tạo cơ sở hạ tầng với kinh phí # 4 tỷ đồng: Cải tạo hệ thống PCCC khu A-B, lát gạch khuôn viên, cải tạo phòng đo thính lực, cải tạo nhà vệ sinh khoa khám bệnh,....

- Bệnh viện có bộ phận CSKH hướng dẫn người bệnh thực hiện khám và làm xét nghiệm cận lâm sàng. Thực hiện cải tiến quy trình khám chữa bệnh, rút ngắn thời gian chờ của người bệnh. Nâng cấp ứng dụng tính năng cho ứng dụng hệ thống QMS và ứng dụng quản lý dụng cụ phòng mổ. Thường xuyên khảo sát sự hài lòng của người bệnh, phối hợp các khoa phòng kịp thời giải quyết những ý kiến, góp ý của người bệnh.

2. Xây dựng và phát triển nguồn nhân lực:

- Triển khai hơn 100 khóa đào tạo với kinh phí hơn 1,5 tỷ đồng, tỷ lệ nhân viên tham gia đào tạo đạt 98%, các nội dung đào tạo về quản lý bệnh viện, đào tạo sau đại học, đào tạo chuyên sâu, công tác phòng chống dịch, nghiên cứu khoa học, cải tiến chất lượng an toàn người bệnh.

- Tổ chức thi tay nghề các chức danh Bác sĩ, Dược sĩ, KTV xét nghiệm. Thực hiện khám sức khỏe định kỳ và khảo sát hài lòng toàn bộ nhân viên bệnh viện.

- Tổ chức kỉ niệm các các ngày lễ trong năm (Ngày thầy thuốc Việt Nam, Quốc tế phụ nữ 8/3, Ngày điều dưỡng thế giới 12/5,...), tổ chức giải bóng đá Hoàn Mỹ League 2022, tham gia hội thao công đoàn ngành.

- Tổ chức chương trình Team Building khối quản lý, chương trình du lịch cho toàn bộ nhân viên.

3. Hoạt động chuyên môn:

- Thường xuyên cập nhật và triển khai kịp thời, đầy đủ các văn bản phòng chống dịch của BHYT/UBND/SYT đến toàn bộ nhân viên.

- Thường xuyên cập nhật các tài liệu, phác đồ điều trị, QTKT, trên cơ sở tài liệu hướng dẫn của Bộ y tế, bệnh viện đã xây dựng mới 23 phác đồ điều trị và 08 quy trình kỹ thuật chuyên môn. Công tác kiểm tra bệnh án, kiểm định lâm sàng, thực hiện quy chế chuyên môn được duy trì thường xuyên, với gần 60 bảng kiểm được xây dựng và triển khai đánh giá.

- Duy trì hoạt động bình bệnh án/bình đơn thuốc; sinh hoạt khoa học, nghiên cứu khoa học

- Công tác kiểm tra bệnh án, kiểm định lâm sàng, thực hiện quy chế chuyên môn được duy trì thường xuyên, với gần 60 bảng kiểm được xây dựng và triển khai đánh giá.

- Triển khai các kỹ thuật mới trong chẩn đoán – điều trị: 05 kỹ thuật mới (03 kỹ thuật mổ bệnh lý cột sống, 01 thay khớp gối nhân tạo và 01 kỹ thuật hỗ trợ điều trị vết thương bằng máy PlasmaMed),

- Áp dụng CNTT vào hoạt động chuyên môn: Bệnh viện tích cực tham gia trong việc góp ý, bổ sung điều chỉnh đề Tập đoàn hoàn thiện phần mềm HIS phiên bản mới. Duy trì áp dụng phần mềm sàng lọc một số lỗi trong thực hiện quy định thanh toán của BHYT; giảm thiểu các sai sót chuyên môn thông qua việc map những quy định của BHYT, BHYT vào phần mềm. Xây dựng ứng dụng quản lý thông tin thuốc, báo cáo bệnh COVID-19, kiểm tra bệnh án...

- Công tác kiểm soát nhiễm khuẩn: Trưởng khoa KSNK có trình độ sau đại học, Đơn vị tiết khuẩn trung tâm (CSSD) thực hiện quản lý và xử lý dụng cụ y tế toàn viện. Duy trì Thực hiện giám sát các Bundle phòng ngừa 4 loại nhiễm khuẩn bệnh viện thường gặp theo chuẩn JCI. Tỷ lệ tuân thủ sử dụng KSDP cho tất cả các phẫu thuật sạch/ sạch nhiễm đạt > 90% và từng bước cải thiện. Triển khai quy trình xử lý ống nội soi TMH tập trung.

Tham gia, thực hiện định kỳ kiểm tra vi sinh môi trường/khí/nước thải bệnh viện; dụng cụ vô khuẩn, tay nhân viên,.... Cập nhật, phối hợp bổ sung quy trình kiểm soát nhiễm khuẩn mới cho việc triển khai dịch vụ kỹ thuật mới. Đề xuất/phối hợp thực hiện các giải pháp giúp giảm thiểu chất thải nhựa tại bệnh viện.

- Công tác Điều dưỡng: Triển khai thông tư 31/2021/TT-BYT - Thông tư Quy định hoạt động điều dưỡng trong bệnh viện. Triển khai chương trình định hướng cho điều dưỡng mới, điều dưỡng thực hành (NCBO). Phối hợp Phòng điều dưỡng Tập đoàn triển khai dự án lập kế hoạch chăm sóc người bệnh. Nâng cao năng lực quản lý cho khối điều dưỡng trưởng khoa thông qua chương trình đào tạo do Tập đoàn tổ chức và cấp chứng chỉ. Đào tạo tư vấn truyền thông giáo dục sức khỏe cho toàn bộ điều dưỡng các khoa phòng.

- Hoạt động dinh dưỡng lâm sàng: Trưởng khoa Dinh dưỡng có trình độ CK1, có đầy đủ tài liệu, brochure tại các khoa phòng. Tổ chức hội chẩn dinh dưỡng tại khoa hoặc online, người bệnh được cung cấp suất ăn theo bệnh lý, duy trì công tác giám sát vệ sinh ATTP tại canteen theo qui định.

- Công tác xét nghiệm: Xét nghiệm sinh hóa và huyết học đạt tiêu chuẩn ISO 15189 hoặc tương đương. Duy trì thực hiện công tác nội kiểm, ngoại kiểm thường quy theo quy định. Duy trì hệ thống vận chuyển xét nghiệm tự động, cảnh báo các Khoa đối với các xét nghiệm có giá trị cảnh báo. Phối hợp, tham gia tổ chức các lớp đào tạo/tập huấn về an toàn truyền máu, quy định truyền máu...

- Công tác Dược: Duy trì công tác dược lâm sàng, phối hợp Bs điều trị trong việc thông tin, hội chẩn sử dụng thuốc. Xây dựng phần mềm thông tin thuốc, hỗ trợ nhân viên cập nhật thông tin thuốc kịp thời. Duy trì thực hiện việc quản lý sử dụng kháng sinh; cố theo dõi, nghiên cứu đánh giá tỷ lệ tuân thủ. Tăng cường hoạt động giám sát, chủ động phát hiện sai sót thuốc, ngăn chặn các nguy cơ rủi ro. Thực hiện tốt việc báo cáo phản ứng có hại của thuốc. Nỗ lực đáp ứng nhu cầu sử dụng thuốc của các khoa phòng trong bối cảnh hoạt động cung ứng thuốc đang gặp nhiều khó khăn.

- Công tác nghiên cứu khoa học: Đầu năm bệnh viện gửi đăng ký Sở Y tế.TPĐN 13 đề cương, đã có 07 đề cương được phê duyệt, có 01 đề hoàn tất và nộp Sở Y tế đánh giá đợt 1, còn lại 06 đề cương hoàn thành trong đợt 2, triển khai 02 đề tài cấp bệnh viện. Đã áp dụng 04 kết quả nghiên cứu vào thực tế.

- Hoạt động Sản – Nhi : Bệnh viện thực hiện tốt nuôi con bằng sữa mẹ, da kề da, bú sớm sau sinh. Tổ chức đầy đủ các hoạt động truyền thông sức khỏe sinh sản trước và sau sinh, các lớp học tiền sản được triển khai tại hội

trường bệnh viện hằng tháng.

4. Hoạt động cải tiến chất lượng:

- Xây dựng và triển khai kế hoạch CTCL từ đầu năm, có đánh giá việc thực hiện và báo cáo hằng quý.
- Duy trì hoạt động kiểm tra chất lượng các khoa/Phòng, kể cả khối ngoài chuyên môn. Nội dung kiểm tra lồng ghép kiểm tra việc tuân thủ quy chế chuyên môn, kiểm soát nguy cơ an toàn người bệnh và các dịch vụ hỗ trợ khác. Chủ động phát hiện các nội dung còn thiếu sót, chưa hợp lý, không an toàn → kịp thời có giải pháp khắc phục để không ngừng nâng cao chất lượng công tác khám chữa bệnh tại BV.
- Coi trọng việc khảo sát ý kiến hài lòng của người bệnh, kịp thời có biện pháp khắc phục đối với các ý kiến đánh giá chưa tốt, chưa hợp lý cần cải thiện.
- Triển khai gần 20 đề án, trong đó có 02 đề án cấp Tập đoàn, một số đề án đã hoàn thành và mang lại kết quả tích cực: Triển khai ứng dụng quản lý tài sản phòng công nghệ thông tin, nâng cấp ứng dụng quản lý đơn nghỉ phép, triển khai ứng dụng quản lý thông tin thuốc, nâng cấp tính năng ứng dụng quản lý dụng cụ phòng mổ, triển khai ứng dụng quản lý văn bản bệnh viện,....
- Duy trì thu thập và báo cáo Bộ chỉ số đo lường chất lượng bệnh viện định kỳ hằng tháng, 90% chỉ số đạt mục tiêu.
- Triển khai khảo sát văn hóa an toàn người bệnh 2022, duy trì thường xuyên các hoạt động an toàn NB. Tham gia góp ý xây dựng các văn bản của BHYT.

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

- Chưa triển khai phần mềm hướng dẫn, bố trí trình tự làm xét nghiệm, chẩn đoán hình ảnh, thăm dò chức năng thuận tiện cho NB.
- Đã triển khai Phần mềm quản lý văn bản, đang trong giai đoạn nâng cấp, hoàn thiện.
- Việc triển khai các kỹ thuật mới còn hạn chế do kỹ thuật thuộc các bệnh lý cột sống/khớp gối nặng, kỹ thuật mổ phức tạp, chi phí điều trị cao tần suất nhập viện thấp (BV không chủ động được nguồn bệnh)
- Chưa triển khai thực hiện bệnh án điện tử toàn diện, đồng bộ các Khoa/Phòng do đang trong giai đoạn chờ tập đoàn hoàn thiện phần mềm HIS 2.
- Hoạt động cung ứng thuốc gặp nhiều khó khăn do gián đoạn chuỗi cung ứng thuốc
- Chưa có hệ thống vận chuyển thuốc tự động.
- Tỷ lệ khoa phòng xây dựng và triển khai đề án CTCL chưa đạt 90%.
- Tỷ lệ điều dưỡng được đào tạo về Nhi chưa đạt chuẩn yêu cầu

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

- Thực hiện các nhiệm vụ trọng tâm phát triển hoạt động chuyên môn năm 2023.
- Tăng cường đầu tư về chất lượng nguồn lực của BV: cơ sở hạ tầng, trang thiết bị hiện đại, trình độ nhân lực, phát triển thêm các kỹ thuật chuyên môn tiên tiến... nhằm đảm bảo và không ngừng nâng cao chất lượng hoạt động khám chữa bệnh, đáp ứng yêu cầu ngày càng cao của người dân.
- Tiếp tục hoàn thiện và chuẩn hóa các qui trình chuyên môn và ngoài chuyên môn.
- Cải thiện chất lượng Hồ sơ bệnh án, đẩy mạnh áp dụng công nghệ thông tin vào hoạt động bệnh viện, triển khai Bệnh án điện tử.
- Tiếp tục củng cố và phát triển chất lượng nguồn lực về chuyên môn và ngoài chuyên môn, nâng cao năng lực quản lý.
- Đẩy mạnh hoạt động NCKH, triển khai các đề án cải tiến chất lượng.
- Tiếp tục duy trì và thực hiện tốt các hoạt động an toàn người bệnh.

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

1. Giải pháp:

- Trên cơ sở kết quả kiểm tra, đánh giá cuối năm 2022 của SYT, Hội đồng quản lý chất lượng tổ chức họp đánh giá thực trạng các vấn đề tồn tại, từ đó xây dựng kế hoạch cải tiến chất lượng năm 2023.
- 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, triển khai 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.

2. Lộ trình và thời gian cải tiến chất lượng:

- Ngắn hạn:

Quý I: Xây dựng và triển khai kế hoạch cải tiến chất lượng bệnh viện năm 2023.

Quý II: Đẩy mạnh thực hiện các giải pháp cải tiến hoạt động chuyên môn và hoạt động phục vụ người bệnh, đáp ứng hài lòng người bệnh đến khám chữa bệnh tại bệnh viện.

Chú trọng cải thiện môi trường làm việc cho nhân viên, bảo đảm các chế độ chính sách, đãi ngộ, đào tạo ... để duy trì và phát triển nguồn lực y tế chất lượng cao.

- Dài hạn:

Quý III –IV: Tiếp tục triển khai các hoạt động cải tiến, hỗ trợ khoa phòng hoàn thành các nội dung theo kế hoạch và đạt mục tiêu vào kiểm tra đánh giá cuối năm.

Đẩy mạnh áp dụng CNTT trong hoạt động kiểm tra, đánh giá; xây dựng và đẩy mạnh văn hóa tự giác trong báo cáo SCYK.

Phần đầu đạt mức chất lượng tốt trong bảng xếp hạng BV của Bộ y tế. Dựa trên cơ sở xếp hạng, xác định vị trí

của Bệnh viện trong khu vực. Xác định các tiêu chí cần duy trì, cải tiến để đảm bảo giữ vững chất lượng bệnh viện.

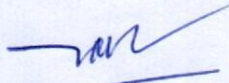
IX. KẾT LUẬN, CAM KẾT CỦA BỆNH VIỆN CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG

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 19 tháng 11 năm 2022

NGƯỜI ĐIỀN THÔNG TIN
(kỳ tên)


TRẦN VĂN TÂN



GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN
(kỳ tên và đóng dấu)


B.S. CKII. Trương Nguyễn Thoại Nhân

