

Đồng Nai, ngày 29 tháng 12 năm 2023.

**BÁO CÁO TỰ KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG
BỆNH VIỆN NĂM 2023**

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

Bệnh viện: **BỆNH VIỆN ITO SÀI GÒN - ĐỒNG NAI**

Địa chỉ chi tiết: F99, Võ Thị Sáu, phường Thống Nhất, thành phố Biên Hòa, Đồng Nai

Số giấy phép hoạt động: 12/BYT-GPHĐ Ngày cấp: 11/6/2015

Tuyến trực thuộc: 5.Ngoài công lập

Cơ quan chủ quản: SỞ Y TẾ ĐỒNG NAI

Hạng bệnh viện: Hạng III

Loại bệnh viện: Đa khoa

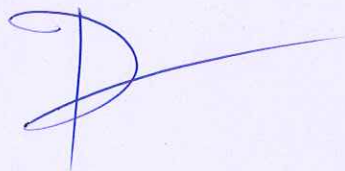
TÓM TẮT KẾT QUẢ TỰ KIỂM TRA CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN

1. TỔNG SỐ CÁC TIÊU CHÍ ĐƯỢC ÁP DỤNG ĐÁNH GIÁ: **78/83** TIÊU CHÍ
2. TỶ LỆ TIÊU CHÍ ÁP DỤNG SO VỚI 83 TIÊU CHÍ: **94%**
3. TỔNG SỐ ĐIỂM CỦA CÁC TIÊU CHÍ ÁP DỤNG: **353** (Có hệ số: 382)
4. ĐIỂM TRUNG BÌNH CHUNG CỦA CÁC TIÊU CHÍ: **4.49**

(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	6	25	47	78
6. % TIÊU CHÍ ĐẠT:	0.00	0.00	7.69	32.05	60.26	78

NGƯỜI ĐIỀN THÔNG TIN



ĐỖ HỒNG PHÚC

GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN



TỔNG GIÁM ĐỐC

TRƯƠNG THỊ THU HẰNG

BÁO CÁO TỰ KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG

BỆNH VIỆN NĂM 2023

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

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2023
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
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
A1.3	Bệnh viện tiến hành cải tiến quy trình khám bệnh, đáp ứng sự hài lòng người bệnh	5
A1.4	Bệnh viện bảo đảm các điều kiện cấp cứu người bệnh kịp thời	4
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
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
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
A2.2	Người bệnh được sử dụng buồng vệ sinh sạch sẽ và đầy đủ các phương tiện	5
A2.3	Người bệnh được cung cấp vật dụng cá nhân đầy đủ, sạch sẽ, chất lượng tốt	5
A2.4	Người bệnh được hưởng các tiện nghi bảo đảm sức khỏe, nâng cao thể trạng và tâm lý	5
A2.5	Người khuyết tật được tiếp cận với các khoa/phòng, phương tiện và dịch vụ khám, chữa bệnh trong bệnh viện	5
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
A3.2	Người bệnh được khám và điều trị trong khoa/phòng gọn gàng, ngăn nắp	5
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
A4.2	Người bệnh được tôn trọng quyền riêng tư cá nhân	4
A4.3	Người bệnh được nộp viện phí thuận tiện, công khai, minh bạch, chính xác	4
A4.4	Người bệnh được hưởng lợi từ chủ trương xã hội hóa y tế	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	5
A4.6	Bệnh viện thực hiện khảo sát, đánh giá sự hài lòng người bệnh và tiến hành các biện pháp can thiệp	5
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	5
B1.2	Bảo đảm và duy trì ổn định số lượng nhân lực bệnh viện	5
B1.3	Bảo đảm cơ cấu chức danh nghề nghiệp của nhân lực bệnh viện	5
B2	B2. Chất lượng nguồn nhân lực (3)	
B2.1	Nhân viên y tế được đào tạo và phát triển kỹ năng nghề nghiệp	5

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2023
B2.2	Nhân viên y tế được nâng cao kỹ năng ứng xử, giao tiếp, y đức	5
B2.3	Bệnh viện duy trì và phát triển bền vững chất lượng nguồn nhân lực	5
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	5
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
B3.3	Sức khỏe, đời sống tinh thần của nhân viên y tế được quan tâm và cải thiện	4
B3.4	Tạo dựng môi trường làm việc tích cực cho nhân viên y tế	5
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	5
B4.2	Triển khai văn bản của các cấp quản lý	5
B4.3	Bảo đảm chất lượng nguồn nhân lực quản lý bệnh viện	5
B4.4	Bồi dưỡng, phát triển đội ngũ lãnh đạo và quản lý kế cận	5
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
C1.2	Bảo đảm an toàn điện và phòng chống cháy nổ	5
C2	C2. Quản lý hồ sơ bệnh án (2)	
C2.1	Hồ sơ bệnh án được lập đầy đủ, chính xác, khoa học	4
C2.2	Hồ sơ bệnh án được quản lý chặt chẽ, đầy đủ, khoa học	4
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	5
C3.2	Thực hiện các giải pháp ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý và hoạt động chuyên môn	4
C4	C4. Phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn (6)	
C4.1	Thiết lập và hoàn thiện hệ thống kiểm soát nhiễm khuẩn	4
C4.2	Xây dựng và hướng dẫn nhân viên y tế thực hiện các quy trình kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện	5
C4.3	Triển khai chương trình và giám sát tuân thủ rửa tay	5
C4.4	Đánh giá, giám sát và triển khai kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện	5
C4.5	Chất thải rắn bệnh viện được quản lý chặt chẽ, xử lý an toàn và tuân thủ theo đúng quy định	5
C4.6	Chất thải lỏng bệnh viện được quản lý chặt chẽ, xử lý an toàn và tuân thủ theo đúng quy định	4
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	5
C5.2	Nghiên cứu và triển khai áp dụng các kỹ thuật mới, phương pháp mới	4
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
C5.4	Xây dựng các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị	4
C5.5	Áp dụng các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị đã ban hành và giám sát việc thực hiện	3
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

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2023
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
C6.3	Người bệnh được chăm sóc vệ sinh cá nhân trong quá trình điều trị tại bệnh viện	5
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	3
C7.2	Bệnh viện bảo đảm cơ sở vật chất để thực hiện công tác dinh dưỡng và tiết chế trong bệnh viện	4
C7.3	Người bệnh được đánh giá, theo dõi tình trạng dinh dưỡng trong thời gian nằm viện	3
C7.4	Người bệnh được hướng dẫn, tư vấn chế độ ăn phù hợp với bệnh lý	4
C7.5	Người bệnh được cung cấp chế độ dinh dưỡng phù hợp với bệnh lý trong thời gian nằm viện	3
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
C8.2	Bảo đảm chất lượng các xét nghiệm	4
C9	C9. Quản lý cung ứng và sử dụng thuốc (6)	
C9.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức hoạt động dược	5
C9.2	Bảo đảm cơ sở vật chất khoa Dược	4
C9.3	Cung ứng thuốc và vật tư y tế tiêu hao đầy đủ, kịp thời, bảo đảm chất lượng	4
C9.4	Sử dụng thuốc an toàn, hợp lý	4
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
C9.6	Hội đồng thuốc và điều trị được thiết lập và hoạt động hiệu quả	5
C10	C10. Nghiên cứu khoa học (2)	
C10.1	Tích cực triển khai hoạt động nghiên cứu khoa học	3
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
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
D1.2	Xây dựng và triển khai kế hoạch, đề án cải tiến chất lượng bệnh viện	5
D1.3	Xây dựng văn hóa chất lượng	5
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
D2.2	Xây dựng hệ thống báo cáo, phân tích sự cố y khoa và tiến hành các giải pháp khắc phục	5
D2.3	Thực hiện các biện pháp phòng ngừa để giảm thiểu các sự cố y khoa	5
D2.4	Bảo đảm xác định chính xác người bệnh khi cung cấp dịch vụ	5
D2.5	Phòng ngừa nguy cơ người bệnh bị trượt ngã	5
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
D3.2	Đo lường và giám sát cải tiến chất lượng bệnh viện	5
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	5

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2023
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
E1.2	Bệnh viện thực hiện tốt hoạt động truyền thông sức khỏe sinh sản trước sinh, trong khi sinh và sau sinh	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
E2.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức chăm sóc nhi khoa	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	5	12	4.61	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	0	5	5.00	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	2	3	4.60	5
PHẦN B. PHÁT TRIỂN NGUỒN NHÂN LỰC BỆNH VIỆN (14)	0	0	0	1	13	4.93	14
B1. Số lượng và cơ cấu nhân lực bệnh viện (3)	0	0	0	0	3	5.00	3
B2. Chất lượng nguồn nhân lực (3)	0	0	0	0	3	5.00	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	0	4	5.00	4
PHẦN C. HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN (35)	0	0	5	18	12	4.20	35
C1. An ninh, trật tự và an toàn cháy nổ (2)	0	0	0	1	1	4.50	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	1	1	4.50	2
C4. Phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn (6)	0	0	0	2	4	4.67	6
C5. Năng lực thực hiện kỹ thuật chuyên môn (5) (điểm x2)	0	0	1	3	1	4.00	5
C6. Hoạt động điều dưỡng và chăm sóc người bệnh (3)	0	0	0	1	2	4.67	3
C7. Năng lực thực hiện chăm sóc dinh dưỡng và tiết chế (5)	0	0	3	2	0	3.40	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	1	10	4.91	11
D1. Thiết lập hệ thống và cải tiến chất lượng (3)	0	0	0	0	3	5.00	3
D2. Phòng ngừa các sự cố khắc phục (5)	0	0	0	1	4	4.80	5
D3. Đánh giá, đo lường, hợp tác và cải tiến chất lượng (3)	0	0	0	0	3	5.00	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 43/2023/QĐ-ITO ĐN ngày 20/12/2023 Về việc thành lập đoàn tự kiểm tra đánh giá chất lượng Bệnh viện năm 2023:

+ Đoàn tự kiểm tra, đánh giá chất lượng Bệnh viện gồm 16 thành viên.

+ Thời gian kiểm tra và tổng kết báo cáo kết quả: từ ngày 22/12/2023 đến 25/12/2023.

Nội dung kiểm tra:

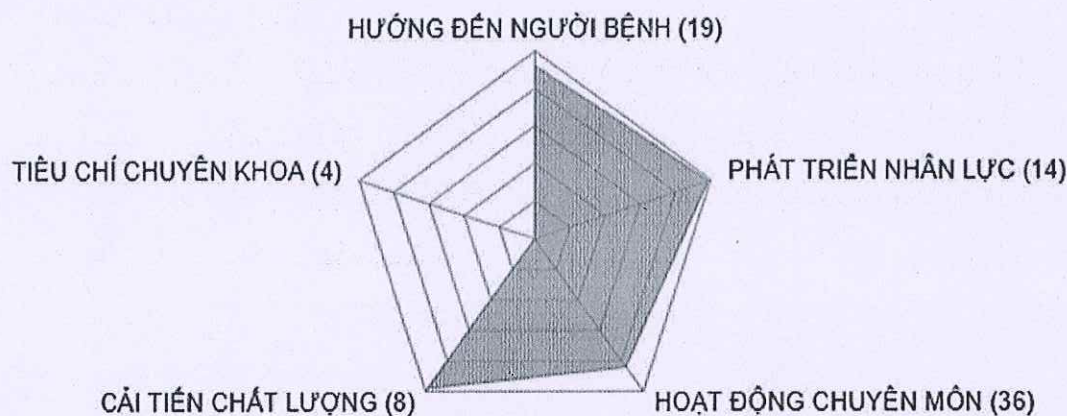
- Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện ban hành theo Quyết định số 6858/QĐ – BYT ngày 18/11/2016 của Bộ Y Tế.

- Căn cứ công văn số 7622/SYT-NV của Sở Y tế tỉnh Đồng Nai ký ngày 18/12/2023 về việc thực hiện báo cáo kết quả tự kiểm tra, đánh giá công tác y tế năm 2023.

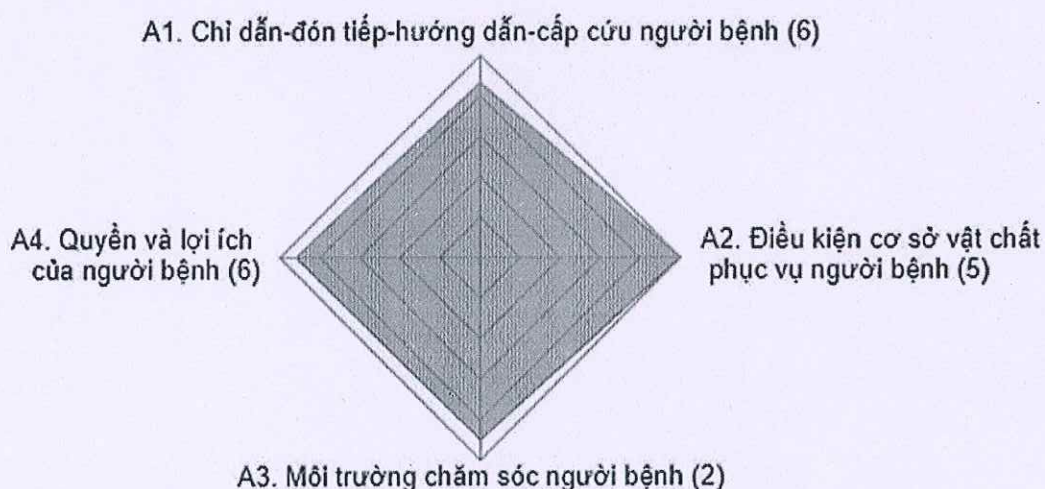
- Thư ký đoàn có trách nhiệm phổ biến, hướng dẫn tài liệu cho các thành viên đoàn kiểm tra, đánh giá và tổng hợp kết quả.

IV. BIỂU ĐỒ CÁC KHÍA CẠNH CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN

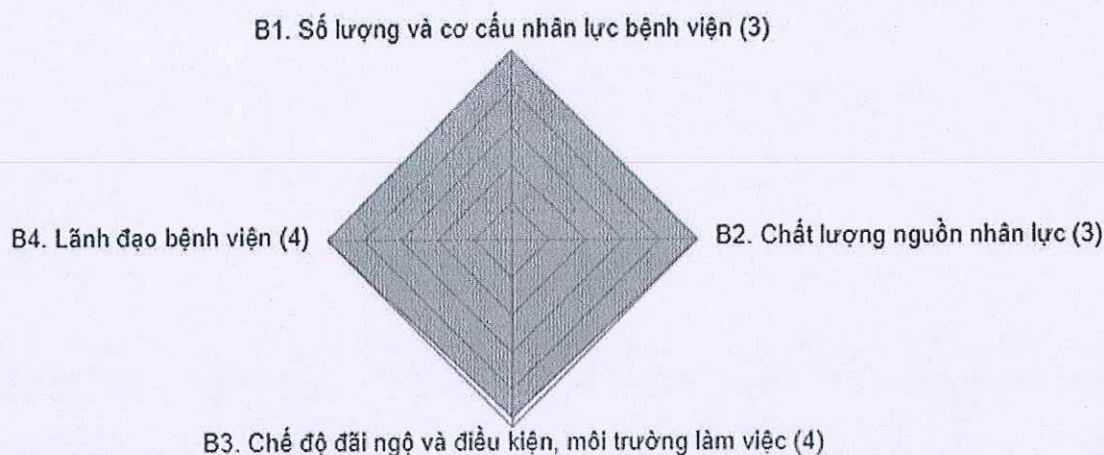
a. Biểu đồ chung cho 5 phần (từ phần A đến phần E)



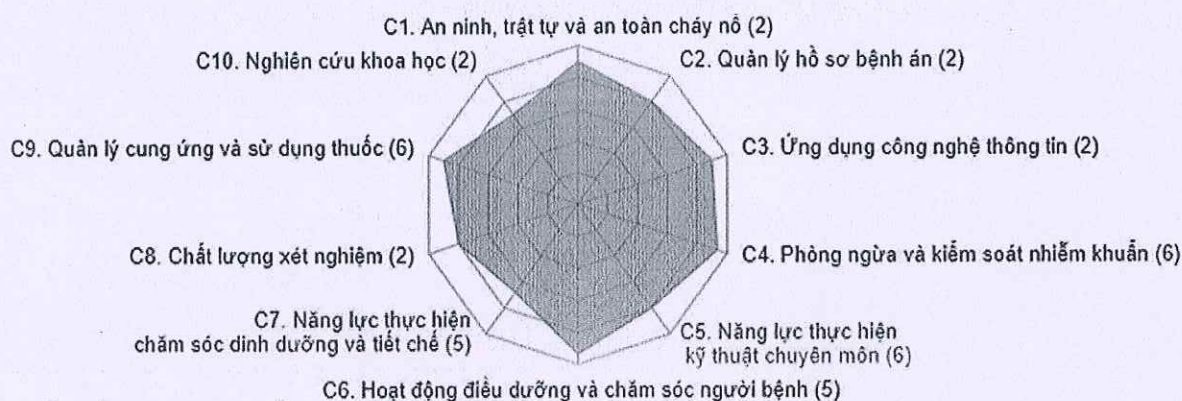
b. Biểu đồ riêng cho phần A (từ A1 đến A4)



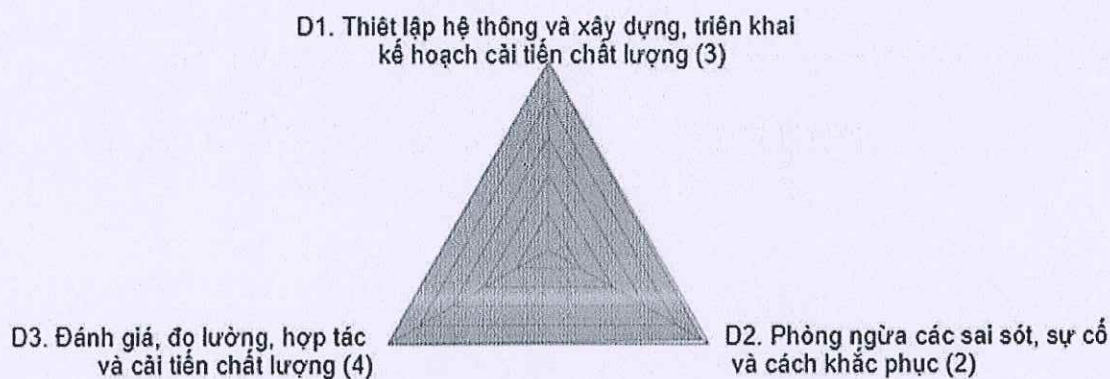
c. Biểu đồ riêng cho phần B (từ B1 đến B4)



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

- **Phần A: Hướng đến người bệnh:** Trong năm 2023 bệnh viện đã tiến hành cải tạo cơ sở hạ tầng như sơn sửa lại các phòng bệnh, hành lang, tăng diện tích cây xanh nhằm tạo môi trường Xanh – Sạch – Đẹp trong bệnh viện. Bên cạnh đó ứng dụng công nghệ thông tin trong việc xây dựng hàng đợi tiếp nhận – đăng ký, siêu âm, cấp phát thuốc. Qua đó góp phần giảm công đoạn, thời gian chờ, gia tăng sự hài lòng người bệnh với phương châm của bệnh viện *lấy người bệnh làm trung tâm*. Vì vậy điểm số phần A đạt trung bình cao ở mức 4.61.

- **Phần B: Phát triển nguồn nhân lực bệnh viện:** Bệnh viện xây dựng nguồn nhân lực chất lượng cao trong năm bằng việc cho Bác sĩ, Điều dưỡng, Kỹ thuật y, Dược sĩ đào tạo liên tục đầy đủ 48 tiết CME. Bên cạnh đó là tổ chức sinh hoạt khoa học, bình bệnh án, bình đơn thuốc hằng tháng. Ngoài ra còn có tổ chức lớp giao tiếp ứng xử, tham gia các Hội nghị khoa học kỹ thuật Hoàn Mỹ và các bệnh viện trong – ngoài tỉnh. Tạo không khí vui tươi, môi trường thân thiện đoàn kết thông qua các chương trình, du lịch, workshop, hội diễn thời trang chai lọ, hội thi văn nghệ, hội thi nấu ăn, chạy việt dã Run for Future, góp phần nâng cao tỷ lệ hài lòng của nhân viên. Kết quả là điểm trung bình phần B đạt 4.93

- **Phần C: Hoạt động chuyên môn:** Phát huy thế mạnh về Ngoại khoa – Chấn thương chỉnh hình – Ngoại thần kinh – Y học cổ truyền - Phục hồi chức năng, bệnh viện luôn triển khai các kỹ thuật mới hằng năm; xây dựng các hướng dẫn kỹ thuật, phác đồ điều trị; phác đồ chăm sóc điều dưỡng; nghiên cứu khoa học...tăng cường chất lượng chăm sóc điều trị hiệu quả cho người bệnh.

- **Phần D: Hoạt động cải tiến chất lượng:** Năm 2023 là một năm thành công rực rỡ trong công tác quản lý chất lượng với 16 dự án cải tiến chất lượng cấp cơ sở được nghiệm thu. Có 6 dự án tham gia giải cải tiến chất lượng Hoàn Mỹ (Loi Award 2023) đạt 1 giải VÀNG vận hành xuất sắc, 1 giải BẠC chất lượng xuất sắc. Ngoài ra đạt 1 giải BẠC Bình chọn vì an toàn (VFS 2023) của tập đoàn Y khoa Hoàn Mỹ. Đặc biệt nhất khi lần đầu tiên bệnh viện tham gia Diễn đàn quản lý chất lượng quốc gia lần V của Cục Quản lý Khám chữa bệnh – Bộ Y Tế đạt **2 GIẢI BA**. Do đó điểm phần tiêu chí D khá cao ở mức trung bình 4.91.

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

- Tiêu chí 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 (Đạt mức 3)*

Năm 2023 bệnh viện đã triển khai thêm hàng đợi tiếp nhận, siêu âm, cấp phát thuốc nhưng chưa có phần mềm tự động chọn trình tự các cận lâm sàng, chức năng theo phương án tối ưu, khoa học nhất cho người bệnh.

- Tiêu chí C5.5 *Áp dụng các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị đã ban hành và giám sát việc thực hiện (Đạt mức 3)*

Chưa có phần mềm giám sát Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị

- Tiêu chí C7 *Năng lực thực hiện chăm sóc dinh dưỡng và tiết chế:*

+ Việc thực hiện suất ăn bệnh lý còn gặp nhiều khó khăn

+ Nguồn nhân lực dinh dưỡng còn nhiều thách thức.

- Tiêu chí C10.1 *Tích cực triển khai hoạt động nghiên cứu khoa học (Đạt mức 3):*

Hiện tại các Đề tài nghiên cứu khoa học chỉ ở cấp bệnh viện và tham gia Hội nghị khoa học kỹ thuật Tập đoàn y khoa Hoàn Mỹ. Trong năm 2024 bệnh viện sẽ tham gia Đề tài cấp Sở Y tế/Tỉnh.

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

- Tiêu chí 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:*

Dự kiến năm 2024 bệnh viện triển khai HIS 2.0 có khả năng tự động chọn trình tự các cận lâm sàng, chức năng theo phương án tối ưu, khoa học nhất cho người bệnh.

- Tiêu chí C5.5 *Áp dụng các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị đã ban hành và giám sát việc thực hiện.*

Phòng Công nghệ thông tin phối hợp với Phòng Kế hoạch tổng hợp xây dựng cải tiến phần mềm giám sát hướng dẫn chẩn đoán và điều trị.

- Tiêu chí 10.1 *Tích cực triển khai hoạt động nghiên cứu khoa học:*

Hội đồng khoa học kỹ thuật bệnh viện duyệt đề cương, hướng dẫn các đề tài khả thi tham gia NCKH cấp Sở Y tế/Tỉnh.

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

Stt	Giải pháp, Lộ trình	Thời gian
1	Tiêu chí A1.6 <i>Người bệnh được hướng dẫn và bố trí làm xét nghiệm, chẩn đoán hình ảnh, thăm dò chức năng theo trình tự thuận tiện:</i> Dự kiến triển khai HIS 2.0 vào quý 3/2024	2024
2	Tiêu chí C5.5 <i>Áp dụng các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị đã ban hành và giám sát việc thực hiện:</i> Đề tài cải tiến chất lượng 2024: Phòng CNTT và P.KHTH xây dựng phần mềm giám sát Phác đồ điều trị	Từ tháng 3/2024
3	Tiêu chí 10.1 <i>Tích cực triển khai hoạt động nghiên cứu khoa học:</i> Hội đồng khoa học kỹ thuật bệnh viện duyệt đề cương và xem xét các đề tài tham gia nghiên cứu khoa học cấp Sở/Tỉnh cho năm 2024	Từ tháng 03/2024

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

Bệnh viện đạt loại **RẤT TỐT**.

Bệnh viện cam kết ngày càng hoàn thiện, nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh và duy trì đạt mức **RẤT TỐT** năm 2024.

NGƯỜI ĐIỀN THÔNG TIN



ĐỖ HỒNG PHÚC



TRƯƠNG THỊ THU HẰNG