

Sở Y Tế Thành Phố Hồ Chí Minh

BÁO CÁO TỰ KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN 6 THÁNG NĂM 2022

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

Bệnh viện: BỆNH VIỆN CHẤN THƯƠNG CHÍNH HÌNH TP HỒ CHÍ MINH

Địa chỉ chi tiết: 929 Trần Hưng Đạo, phường 01, quận 5, TP Hồ Chí Minh

Số giấy phép hoạt động: 04161 Ngày cấp: 05/7/2017

Tuyến trực thuộc: 2.Tỉnh/Thành phố

Cơ quan chủ quản: SỞ Y TẾ THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH

Hạng bệnh viện: Hạng I

Loại bệnh viện: Chuyên khoa khác

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: 271 (Có hệ số: 296)
4. ĐIỂM TRUNG BÌNH CHUNG CỦA CÁC TIÊU CHÍ: 3.44

(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	4	35	34	4	79
6. % TIÊU CHÍ ĐẠT:	2.53	5.06	44.30	43.04	5.06	79

Ngày...19...tháng...8...năm...2022

NGƯỜI ĐIỀN THÔNG TIN
(ký tên)


BS. Hồ Văn Khoa

GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN
(ký tên và đóng dấu)



BS. Châu Văn Đỉnh

BÁO CÁO TỰ KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN 6 THÁNG NĂM 2022

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 2022	Đoàn KT đánh giá 6 THÁNG NĂM 2022	Chi tiết
A	PHẦN A. HƯỚNG ĐẾN NGƯỜI BỆNH (19)			
A1	A1. Chi dẫn, đón tiếp, hướng dẫn, cấp cứu người bệnh (6)			
A1.1	Người bệnh được chi dẫn rõ ràng, đón tiếp và hướng dẫn cụ thể	5	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	4	4	
A1.3	Bệnh viện tiến hành cải tiến quy trình khám bệnh, đáp ứng sự hài lòng người bệnh	4	4	
A1.4	Bệnh viện bảo đảm các điều kiện cấp cứu người bệnh kịp thời	3	3	
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	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	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	4	4	
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	5	5	
A2.4	Người bệnh được hưởng các tiện nghi bảo đảm sức khỏe, nâng cao thể trạng và tâm lý	4	4	
A2.5	Người khuyết tật được tiếp cận với các khoa/phòng, phương tiện và dịch vụ khám, chữa bệnh trong bệnh viện	4	4	
A3	A3. Môi trường chăm sóc người bệnh (2)			
A3.1	Người bệnh được điều trị trong môi trường, cảnh quan xanh, sạch, đẹp	3	3	
A3.2	Người bệnh được khám và điều trị trong khoa/phòng gọn gàng, ngăn nắp	3	3	
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	3	3	
A4.2	Người bệnh được tôn trọng quyền riêng tư cá nhân	4	4	
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	
A4.5	Người bệnh có ý kiến phản nản, thắc mắc hoặc khen ngợi được bệnh viện tiếp nhận, phản hồi, giải quyết kịp thời	3	3	
A4.6	Bệnh viện thực hiện khảo sát, đánh giá sự hài lòng người bệnh và tiến hành các biện pháp can thiệp	4	4	
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	3	
B1.2	Bảo đảm và duy trì ổn định số lượng nhân lực bệnh viện	3	3	

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá 6 THÁNG NĂM 2022	Đoàn KT đánh giá 6 THÁNG NĂM 2022	Chi tiết
B1.3	Bảo đảm cơ cấu chức danh nghề nghiệp của nhân lực bệnh viện	3	3	
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	3	
B2.2	Nhân viên y tế được nâng cao kỹ năng ứng xử, giao tiếp, y đức	1	1	
B2.3	Bệnh viện duy trì và phát triển bền vững chất lượng nguồn nhân lực	3	3	
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	4	
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	3	
B3.3	Sức khỏe, đời sống tinh thần của nhân viên y tế được quan tâm và cải thiện	4	4	
B3.4	Tạo dựng môi trường làm việc tích cực cho nhân viên y tế	4	4	
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	3	
B4.2	Triển khai văn bản của các cấp quản lý	5	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	
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	4	
C1.2	Bảo đảm an toàn điện và phòng chống cháy nổ	4	4	
C2	C2. Quản lý hồ sơ bệnh án (2)			
C2.1	Hồ sơ bệnh án được lập đầy đủ, chính xác, khoa học	3	3	
C2.2	Hồ sơ bệnh án được quản lý chặt chẽ, đầy đủ, khoa học	3	3	
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	3	3	
C3.2	Thực hiện các giải pháp ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý và hoạt động chuyên môn	3	3	
C4	C4. Phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn (6)			
C4.1	Thiết lập và hoàn thiện hệ thống kiểm soát nhiễm khuẩn	4	4	
C4.2	Xây dựng và hướng dẫn nhân viên y tế thực hiện các quy trình kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện	4	4	
C4.3	Triển khai chương trình và giám sát tuân thủ rửa tay	4	4	
C4.4	Đánh giá, giám sát và triển khai kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện	3	3	
C4.5	Chất thải rắn bệnh viện được quản lý chặt chẽ, xử lý an toàn và tuân thủ theo đúng quy định	4	4	
C4.6	Chất thải lỏng bệnh viện được quản lý chặt chẽ, xử lý an toàn và tuân thủ theo đúng quy định	4	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	4	4	
C5.2	Nghiên cứu và triển khai áp dụng các kỹ thuật mới, phương pháp mới	4	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	4	
C5.4	Xây dựng các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị	4	4	
C5.5	Áp dụng các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị đã ban hành và giám sát việc thực hiện	3	3	

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá 6 THÁNG NĂM 2022	Đoàn KT đánh giá 6 THÁNG NĂM 2022	Chi tiết
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	1	1	
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	4	4	
C6.3	Người bệnh được chăm sóc vệ sinh cá nhân trong quá trình điều trị tại bệnh viện	3	3	
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	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	4	
C7.3	Người bệnh được đánh giá, theo dõi tình trạng dinh dưỡng trong thời gian nằm viện	3	3	
C7.4	Người bệnh được hướng dẫn, tư vấn chế độ ăn phù hợp với bệnh lý	4	4	
C7.5	Người bệnh được cung cấp chế độ dinh dưỡng phù hợp với bệnh lý trong thời gian nằm viện	2	2	
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	4	
C8.2	Bảo đảm chất lượng các xét nghiệm	3	3	
C9	C9. Quản lý cung ứng và sử dụng thuốc (6)			
C9.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức hoạt động dược	4	4	
C9.2	Bảo đảm cơ sở vật chất khoa Dược	4	4	
C9.3	Cung ứng thuốc 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	3	3	
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	3	
C9.6	Hội đồng thuốc và điều trị được thiết lập và hoạt động hiệu quả	3	3	
C10	C10. Nghiên cứu khoa học (2)			
C10.1	Tích cực triển khai hoạt động nghiên cứu khoa học	3	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	3	3	
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	5	
D1.2	Xây dựng và triển khai kế hoạch, đề án cải tiến chất lượng bệnh viện	2	2	
D1.3	Xây dựng văn hóa chất lượng	3	3	
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	3	
D2.2	Xây dựng hệ thống báo cáo, phân tích sự cố y khoa và tiến hành các giải pháp khắc phục	3	3	
D2.3	Thực hiện các biện pháp phòng ngừa để giảm thiểu các sự cố y khoa	3	3	
D2.4	Bảo đảm xác định chính xác người bệnh khi cung cấp dịch vụ	4	4	
D2.5	Phòng ngừa nguy cơ người bệnh bị trượt ngã	2	2	
D3	D3. Đánh giá, đo lường, hợp tác và cải tiến chất lượng (3)			

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá 6 THÁNG NĂM 2022	Đoàn KT đánh giá 6 THÁNG NĂM 2022	Chi tiết
D3.1	Đánh giá chính xác thực trạng và công bố công khai chất lượng bệnh viện	3	3	
D3.2	Đo lường và giám sát cải tiến chất lượng bệnh viện	4	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	4	4	
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

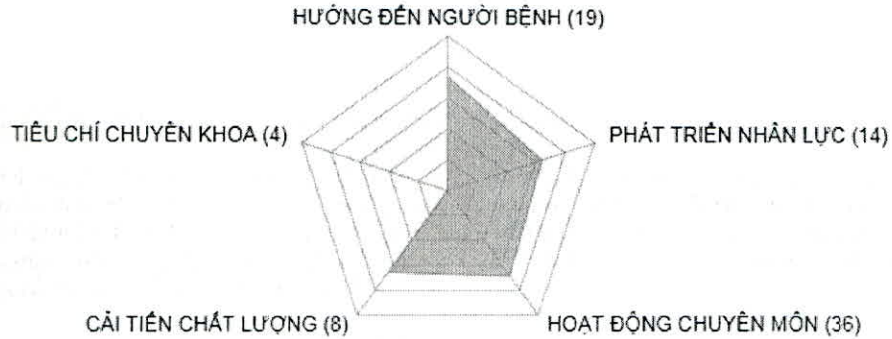
KẾT QUẢ CHUNG CHIA THEO MỨC	Mức 1	Mức 2	Mức 3	Mức 4	Mức 5	Điểm TB	Số TC áp dụng
PHẦN A. HƯỚNG ĐẾN NGƯỜI BỆNH (19)	0	1	6	10	2	3.68	19
A1. Chi dẫn, đón tiếp, hướng dẫn, cấp cứu người bệnh (6)	0	0	2	3	1	3.83	6
A2. Điều kiện cơ sở vật chất phục vụ người bệnh (5)	0	0	0	4	1	4.20	5
A3. Môi trường chăm sóc người bệnh (2)	0	0	2	0	0	3.00	2
A4. Quyền và lợi ích của người bệnh (6)	0	1	2	3	0	3.33	6
PHẦN B. PHÁT TRIỂN NGUỒN NHÂN LỰC BỆNH VIỆN (14)	1	0	9	3	1	3.21	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)	1	0	2	0	0	2.33	3
B3. Chế độ đãi ngộ và điều kiện, môi trường làm việc (4)	0	0	1	3	0	3.75	4
B4. Lãnh đạo bệnh viện (4)	0	0	3	0	1	3.50	4
PHẦN C. HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN (35)	1	1	15	18	0	3.43	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	2	0	0	3.00	2
C3. Ứng dụng công nghệ thông tin (2) (điểm x2)	0	0	2	0	0	3.00	2
C4. Phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn (6)	0	0	1	5	0	3.83	6
C5. Năng lực thực hiện kỹ thuật chuyên môn (5) (điểm x2)	0	0	1	4	0	3.80	5
C6. Hoạt động điều dưỡng và chăm sóc người bệnh (3)	1	0	1	1	0	2.67	3
C7. Năng lực thực hiện chăm sóc dinh dưỡng và tiết chế (5)	0	1	2	2	0	3.20	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	3	3	0	3.50	6
C10. Nghiên cứu khoa học (2)	0	0	2	0	0	3.00	2
PHẦN D. HOẠT ĐỘNG CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG (11)	0	2	5	3	1	3.27	11
D1. Thiết lập hệ thống và cải tiến chất lượng (3)	0	1	1	0	1	3.33	3
D2. Phòng ngừa các sự cố khẩn phục (5)	0	1	3	1	0	3.00	5
D3. Đánh giá, đo lường, hợp tác và cải tiến chất lượng (3)	0	0	1	2	0	3.67	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

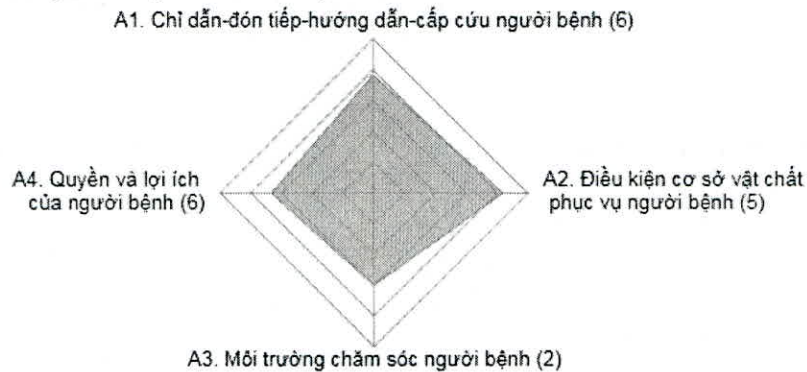
Đoàn kiểm tra, đánh giá chất lượng của Bệnh viện Chấn thương Chỉnh hình tự tiến hành kiểm tra, đánh giá chất lượng tại Bệnh viện theo Bộ tiêu chí Chất lượng Bệnh viện Việt Nam do Bộ Y tế ban hành. Thành viên đoàn kiểm tra theo quyết định số 404/QĐ-BVCTCH, ban hành ngày 01/7/2022. Tổng số tiêu chí đánh giá: 79/83. Kết quả các khoa phòng tự đánh giá chất lượng 6 tháng đầu năm 2022: 3.48. Từ ngày 20/7/2022 đến ngày 22/7/2022: đoàn tự kiểm tra đánh giá chất lượng 6 tháng đầu năm 2022: kết quả đạt 3.48 điểm.

IV. BIỂU ĐỒ CÁC KHÍA CẠNH CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN

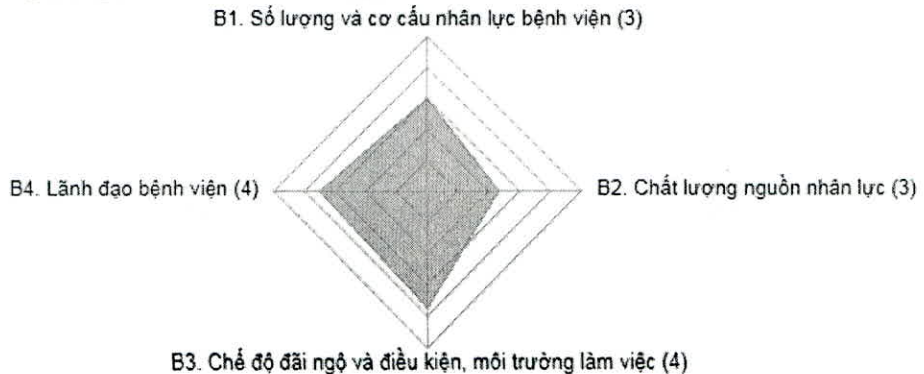
- a. Biểu đồ chung cho 5 phần (từ phần A đến phần E)



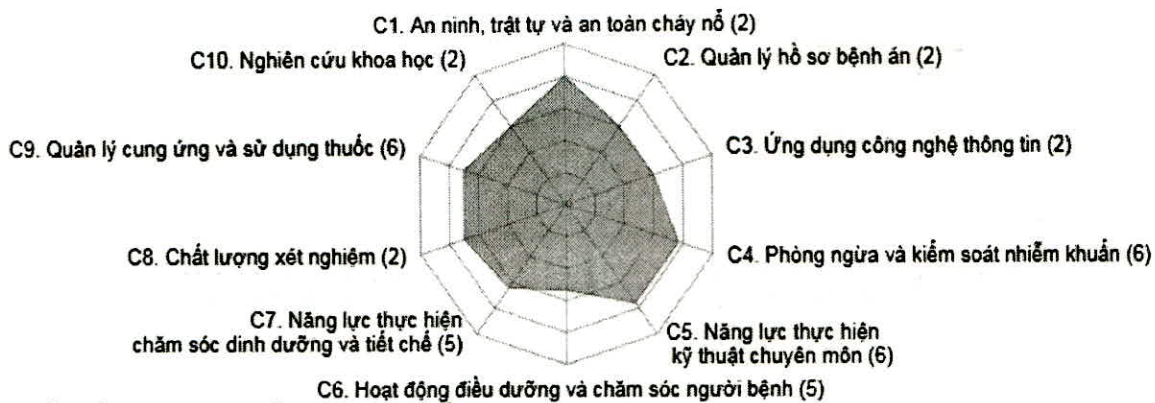
- b. Biểu đồ riêng cho phần A (từ A1 đến A4)



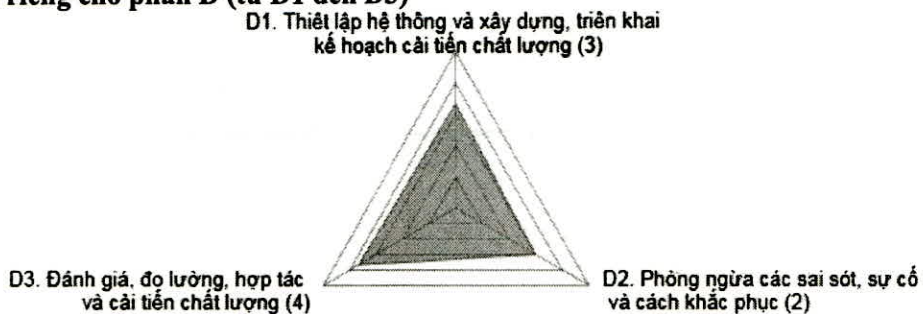
- c. Biểu đồ riêng cho phần B (từ B1 đến B4)



- 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:

Triển khai nhiều hình thức khám chữa bệnh: đăng ký khám bệnh trực tiếp, đăng ký khám bệnh qua tổng đài 1080, đăng ký khám bệnh online qua phần mềm Medpro, quầy lấy số thứ tự khám tự động cho người bệnh tái khám.

Sửa chữa các phòng bệnh khoa lâm sàng và các phòng khám.

Người bệnh có ý kiến phàn nàn, thắc mắc hoặc khen ngợi được bệnh viện tiếp nhận, phản hồi, giải quyết kịp thời.

Người bệnh được cung cấp vật dụng cá nhân đầy đủ.

- PHẦN B: PHÁT TRIỂN NGUỒN NHÂN LỰC BỆNH VIỆN:

Tuyển dụng đầy đủ số lượng nhân viên theo đúng đề án vị trí việc làm đã xây dựng.

Áp dụng chi trả nguồn thu nhập tăng thêm dựa trên kết quả công việc.

- PHẦN C. HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN:

Bệnh viện triển khai thực hiện các kỹ thuật theo đúng phân tuyến chiếm từ 81 phần trăm tổng số kỹ thuật theo phân tuyến của các Thông tư, văn bản do Bộ Y tế quy định.

Trong quý I đã triển khai diễn tập phòng cháy chữa cháy 1 lần trên quy mô toàn bệnh viện (ngày 02 tháng 3) với tổng cộng 321 thành viên tham gia diễn tập.

Tiến hành theo dõi, giám sát việc thực hiện các quy trình và hướng dẫn phòng ngừa kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện.

Thực hiện bảo trì bảo dưỡng hệ thống xử lý nước thải định kỳ hàng năm.

Triển khai đánh giá giám sát tuân thủ vệ sinh tay của nhân viên y tế dựa trên các công cụ đã được xây dựng của bệnh viện.

Người bệnh có nguy cơ hoặc bị suy dinh dưỡng, mắc các bệnh lý có liên quan đến dinh dưỡng khi nhập viện được lập kế hoạch theo dõi, đánh giá tình trạng dinh dưỡng.

Khoa Dinh dưỡng thiết kế, in, phát và tư vấn các tài liệu truyền thông về dinh dưỡng cho người bệnh.

Khoa Dinh dưỡng đã triển khai phần mềm đăng ký suất ăn bệnh lý cho từng đối tượng người bệnh được bác sỹ điều trị chỉ định khẩu phần ăn bệnh lý (tối thiểu cho các bệnh đái tháo đường, tăng huyết áp, suy thận...)

Thực hiện đúng quy trình chuẩn cho các hoạt động chuyên môn được.

- PHẦN D: HOẠT ĐỘNG CÁI TIẾN CHẤT LƯỢNG:

Liên tục cập nhật thông tin khám chữa bệnh của Bệnh viện qua trang web: bvctch.vn và fanpage của bệnh viện.

Phối hợp với cơ quan báo chí truyền thông về công tác tuyên truyền giáo dục sức khỏe cho người bệnh và cung cấp thông tin nhanh chóng về các ca bệnh lý hay, phức tạp.

Không có trường hợp nhầm lẫn người bệnh trong xét nghiệm, chẩn đoán hình ảnh, thăm dò chức năng, phát thuốc cho người bệnh.

Đánh giá định kỳ Bộ tiêu chí bệnh viện an toàn phòng chống dịch covid qua phần mềm Bộ Y tế.

Đảm bảo mức độ an toàn phẫu thuật đạt mức an toàn cao.

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

- PHẦN A: HƯỚNG ĐẾN NGƯỜI BỆNH

Chưa tiến hành đánh giá hoạt động cấp cứu người bệnh theo định kỳ (do bệnh viện tự quy định theo quý, năm) như xác định các vấn đề tồn tại, ưu, nhược điểm trong cấp cứu người bệnh.

Chưa báo cáo phân tích “nguyên nhân gốc rễ” các vấn đề người bệnh thường phàn nàn, thắc mắc xảy ra do lỗi của cá nhân (bác sỹ, điều dưỡng...) hoặc do lỗi chung của toàn bệnh viện, lỗi chung của ngành (lỗi hệ thống).

Chưa có bản kế hoạch cải tiến chất lượng chung của bệnh viện, trong đó xác định ưu tiên đầu tư, cải tiến chất lượng tại những khoa có tỷ lệ hài lòng thấp.

- PHẦN B: PHÁT TRIỂN NGUỒN NHÂN LỰC BỆNH VIỆN:

<75 phần trăm chỉ số đạt được theo kế hoạch phát triển nhân lực y tế

Khoa Cấp cứu, Gây mê Hồi sức chưa sắp xếp trực 3 ca 4 kíp

Đối tượng điều dưỡng nghỉ hưu, nghỉ việc chưa tuyển dụng bổ sung đủ nhân lực

Chưa có kế hoạch thi tay nghề giỏi

Số nhân viên có CME chưa đạt

Chưa tổ chức tập huấn nâng cao kỹ năng ứng xử, giao tiếp, y đức cho viên chức, người lao động

Chưa ký hợp đồng trong năm với chức danh bác sĩ

Hồ sơ sức khỏe của toàn bộ nhân viên bệnh viện chưa được nhập và quản lý bằng phần mềm máy tính.

Chưa khảo sát sự hài lòng của nhân viên y tế.

- PHẦN C. HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN:

Chưa quản lý bằng HSBA điện tử.

Chưa báo cáo giám sát việc tuân thủ các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị, trong đó có tỷ lệ tuân thủ của các khoa lâm sàng.

Chưa bổ nhiệm đầy đủ các vị trí điều dưỡng trưởng trong bệnh viện (khoa dinh dưỡng).

Chưa tổ chức tập huấn, thông tin cho nhân viên y tế về hiệu quả và độ an toàn khi sử dụng thuốc.

Chưa tiến hành khảo sát, đánh giá (hoặc nghiên cứu) về tình hình thực hiện thông tin thuốc, theo dõi và báo cáo phản ứng có hại của thuốc tại bệnh viện.

Chưa ban hành quy định quản lý, giám sát hoạt động thông tin thuốc của trình dược viên, công ty dược và các tài liệu quảng cáo thuốc.

Trong Quý 2, các đề tài vẫn còn trong giai đoạn Nghiên cứu khoa học nên chưa nghiệm thu.

Chưa triển khai áp dụng ít nhất 04 kết quả nghiên cứu vào thực tiễn để cải tiến chất lượng khám, chữa bệnh và nâng cao hoạt động bệnh viện.

Chưa khảo sát, đánh giá hiệu quả việc áp dụng kết quả nghiên cứu vào thực tiễn, có so sánh trước – sau khi áp

dụng.

- PHẦN D: HOẠT ĐỘNG CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG:

Chưa xây dựng và triển khai được ít nhất 03 đề án cải tiến chất lượng trên quy mô bệnh viện.
Lan can chưa đủ 1,35m trở lên

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

- Đẩy mạnh việc triển khai bệnh án điện tử
- Tổ chức lớp nâng cao ứng xử, giao tiếp, y đức cho cán bộ công nhân viên bệnh viện
- Hoàn thiện việc bổ nhiệm các vị trí lãnh đạo theo quy định và theo quy hoạch của bệnh viện.
- Triển khai phần mềm quản lý sức khỏe nhân viên y tế.
- Hoàn thiện việc khảo sát sự hài lòng của nhân viên y tế.
- Tổ chức nghiệm thu các đề tài nghiên cứu khoa học và áp dụng triển khai các đề tài vào thực tiễn.
- Báo cáo giám sát việc tuân thủ các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị, trong đó có tỷ lệ tuân thủ của các khoa lâm sàng.
- Tổ chức tập huấn, thông tin cho nhân viên y tế về hiệu quả và độ an toàn khi sử dụng thuốc
- Tăng cường công tác kiểm tra, giám sát hồ sơ bệnh án và góc truyền thông giáo dục sức khỏe.
- Triển khai xây dựng bộ nhận diện thương hiệu bệnh viện.
- Áp dụng rộng rãi phương pháp 5S cho các khoa phòng.
- Bổ sung lan can ở những nơi cần thiết đạt đủ chiều cao 1,35m.

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

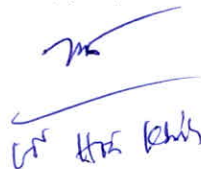
- Đẩy mạnh việc triển khai bệnh án điện tử
- Tổ chức lớp nâng cao ứng xử, giao tiếp, y đức cho cán bộ công nhân viên bệnh viện
- Giải pháp: phòng Tổ chức tổ chức các lớp nâng cao ứng xử, giao tiếp, y đức cho công nhân viên bệnh viện
- Hoàn thiện việc bổ nhiệm các vị trí lãnh đạo theo quy định và theo quy hoạch của bệnh viện.
- Giải pháp: phòng Tổ chức hoàn thiện
- Triển khai phần mềm quản lý sức khỏe nhân viên y tế.
- Giải pháp: phòng Công nghệ Thông tin phụ trách
- Hoàn thiện việc khảo sát sự hài lòng của nhân viên y tế.
- Giải pháp: công đoàn kết hợp phòng điều dưỡng phụ trách
- Tổ chức nghiệm thu các đề tài nghiên cứu khoa học và áp dụng triển khai các đề tài vào thực tiễn.
- Giải pháp: phòng Chỉ đạo tuyến phụ trách
- Báo cáo giám sát việc tuân thủ các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị, trong đó có tỷ lệ tuân thủ của các khoa lâm sàng.
 - Tổ chức tập huấn, thông tin cho nhân viên y tế về hiệu quả và độ an toàn khi sử dụng thuốc
- Giải pháp: khoa Dược phụ trách
- Tăng cường công tác kiểm tra, giám sát hồ sơ bệnh án và góc truyền thông giáo dục sức khỏe.
- Giải pháp: phòng Kế hoạch Tổng hợp phụ trách
- Triển khai xây dựng bộ nhận diện thương hiệu bệnh viện.
 - Áp dụng rộng rãi phương pháp 5S cho các khoa phòng.
- Giải pháp: phòng Quản lý Chất lượng phụ trách
- Bổ sung lan can ở những nơi cần thiết đạt đủ chiều cao 1,35m.
- Giải pháp: phòng Hành chính Quản trị phụ trách

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

Ban lãnh đạo và toàn thể nhân viên y tế bệnh viện Chấn thương Chỉnh hình cam kết hoàn thiện và cải tiến nâng cao hệ thống chất lượng khám chữa bệnh: đến cuối năm 2022: ưu tiên cải tiến những nội dung phần VIII đã nêu.

Ngày...19...tháng 8...năm 2022

NGƯỜI ĐIỀN THÔNG TIN
(kí tên)



GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN
(kí tên và đóng dấu)



BS. Châu Văn Đỉnh