

BỘ Y TẾ
BÁO CÁO TỰ KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN
NĂM 2018

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

Bệnh viện: BỆNH VIỆN BẠCH MAI

Địa chỉ chi tiết: 78 Đường Giải Phóng, Phương Mai, Đống Đa, Hà Nội, phường Phương Mai, quận Đống Đa, Hà Nội

Số giấy phép hoạt động: 201 Ngày cấp: 31/12/2013

Tuyên trực thuộc: 1. Bộ Y tế

Cơ quan chủ quản: BỘ Y TẾ

Hạng bệnh viện: Hạng đặc biệt

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: 83/83 TIÊU CHÍ
2. TỶ LỆ TIÊU CHÍ ÁP DỤNG SO VỚI 83 TIÊU CHÍ: 100%
3. TỔNG SỐ ĐIỂM CỦA CÁC TIÊU CHÍ ÁP DỤNG: **381 (Có hệ số: 413)**
4. ĐIỂM TRUNG BÌNH CHUNG CỦA CÁC TIÊU CHÍ: **4.59**

(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	3	28	52	83
6. % TIÊU CHÍ ĐẠT:	0.00	0.00	3.61	33.73	62.65	83

Ngày... 12... tháng... 12... năm... 2018

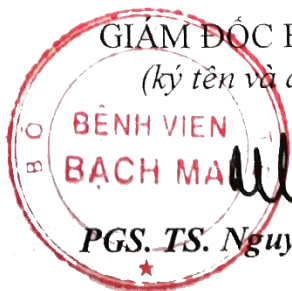
NGƯỜI ĐIỀN THÔNG TIN

(ký tên)

GS. TS. Ngô Quý Châu

GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN

(ký tên và đóng dấu)



BỆNH VIỆN
BẠCH MAI

PGS. TS. Nguyễn Quốc Anh

BÁO CÁO TỰ KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN NĂM 2018

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

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2018	Đoàn KT đánh giá NĂM 2018	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	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 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	3	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	5	0	
A3.2	Người bệnh được khám và điều trị trong khoa/phòng	4	0	

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2018	Đoàn KT đánh giá NĂM 2018	Chi tiết
	gọn gàng, ngăn nắp			
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	5	0	
A4.4	Người bệnh được hưởng lợi từ chủ trương xã hội hóa y tế	4	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	5	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	5	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	5	0	
B2.2	Nhân viên y tế được nâng cao kỹ năng ứng xử, giao tiếp, y đức	5	0	
B2.3	Bệnh viện duy trì và phát triển bền vững chất lượng nguồn nhân lực	5	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	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	5	0	

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2018	Đoàn KT đánh giá NĂM 2018	Chi tiết
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	0	
B4.2	Triển khai văn bản của các cấp quản lý	5	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	5	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	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	5	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	5	0	
C5.2	Nghiên cứu và triển khai áp dụng các kỹ thuật mới, phương pháp mới	5	0	

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2018	Đoàn KT đánh giá NĂM 2018	Chi tiết
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	5	0	
C5.4	Xây dựng các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị	5	0	
C5.5	Áp dụng các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị đã ban hành và giám sát việc thực hiện	4	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	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	5	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	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	5	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	5	0	
C8.2	Bảo đảm chất lượng các xét nghiệm	5	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	5	0	
C9.2	Bảo đảm cơ sở vật chất khoa Dược	5	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	

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2018	Đoàn KT đánh giá NĂM 2018	Chi tiết
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	5	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	5	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	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	4	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	5	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	5	0	

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2018	Đoàn KT đánh giá NĂM 2018	Chi tiết
E1.3	khỏe sinh sản trước sinh, trong khi sinh và sau sinh Bệnh viện tuyên truyền, tập huấn và thực hành tốt nuôi con bằng sữa mẹ theo hướng dẫn của Bộ Y tế và UNICEF	5	0	
E2.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức chăm sóc nhi khoa	5	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	2	10	7	4.26	19
A1. Chỉ dẫn, đón tiếp, hướng dẫn, cấp cứu người bệnh (6)	0	0	1	5	0	3.83	6
A2. Điều kiện cơ sở vật chất phục vụ người bệnh (5)	0	0	1	2	2	4.20	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	4	4.67	6
PHẦN B. PHÁT TRIỂN NGUỒN NHÂN LỰC BỆNH VIỆN (14)	0	0	1	2	11	4.71	14
B1. Số lượng và cơ cấu nhân lực bệnh viện (3)	0	0	1	1	1	4.00	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	0	4	5.00	4
B4. Lãnh đạo bệnh viện (4)	0	0	0	1	3	4.75	4
PHẦN C. HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN (35)	0	0	0	9	26	4.74	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	1	1	4.50	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	0	1	4	4.80	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	0	0	5	5.00	5
C8. Chất lượng xét nghiệm (2)	0	0	0	0	2	5.00	2
C9. Quản lý cung ứng và sử dụng thuốc (6)	0	0	0	1	5	4.83	6

C10. Nghiên cứu khoa học (2)	0	0	0	0	2	5.00	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	1	2	4.67	3
D2. Phòng ngừa các sự cố khắc phục (5)	0	0	0	3	2	4.40	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	0	1	3	4.75	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	1	2	4.67	3

III. TÓM TẮT CÔNG VIỆC TỰ KIỂM TRA BỆNH VIỆN

*Triển khai thực hiện các văn bản chỉ đạo của Bộ y tế gồm:

- Quyết định số 6328/QĐ-BYT, ngày 18/10/2018 về việc Ban hành nội dung kiểm tra đánh giá chất lượng bệnh viện và khảo sát HLNB, NVYT năm 2018;

- Quyết định số 1315 /QĐ KCB QLCL&CDT ngày 24/10/2018 về việc Hướng dẫn kiểm tra đánh giá chất lượng bệnh viện và khảo sát HLNB, NVYT năm 2018.

- Quyết định số 7215 / QĐ-BYT ngày 04/12/2018 về việc thành lập đoàn kiểm tra đánh giá chất lượng bệnh viện và khảo sát HLNB, NVYT năm 2018.

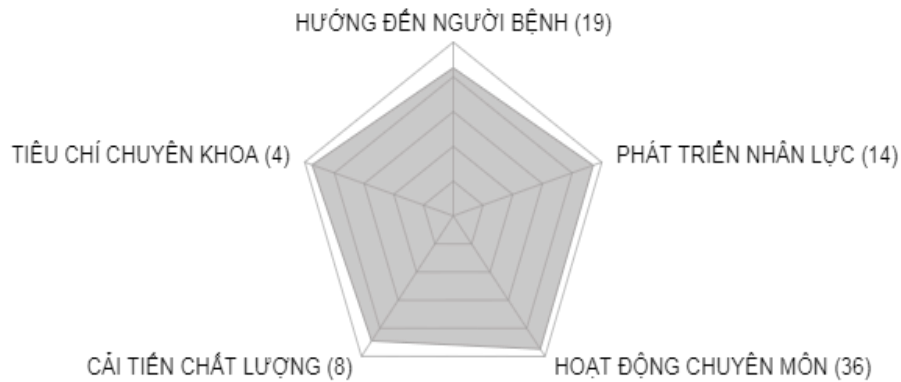
Giám đốc bệnh viện đã ký Quyết định số 3548 /QĐ-BM ngày 12/11/2018 thành lập đoàn tự kiểm tra đánh giá chất lượng bệnh viện và khảo sát HLNB, NVYT năm 2018.

Từ ngày 15/11/2018 đến ngày 26/11//2018, Bệnh viện tiến hành tự đánh giá chất lượng BV.

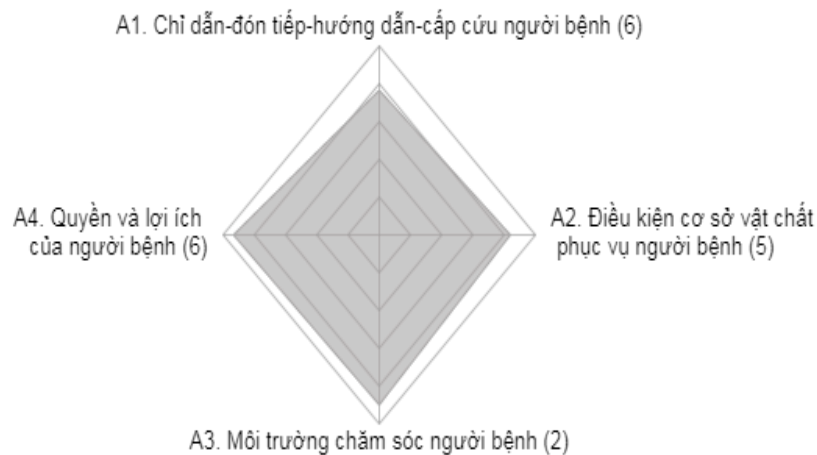
Ngày 3/12/2018, Giám đốc bệnh viện đã tổ chức họp và công bố kết quả sau tự đánh giá CLB, báo cáo kết quả điểm đánh giá lên cơ quan lãnh đạo BHYT.

IV. BIỂU ĐỒ CÁC KHÍA CẠNH CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN

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



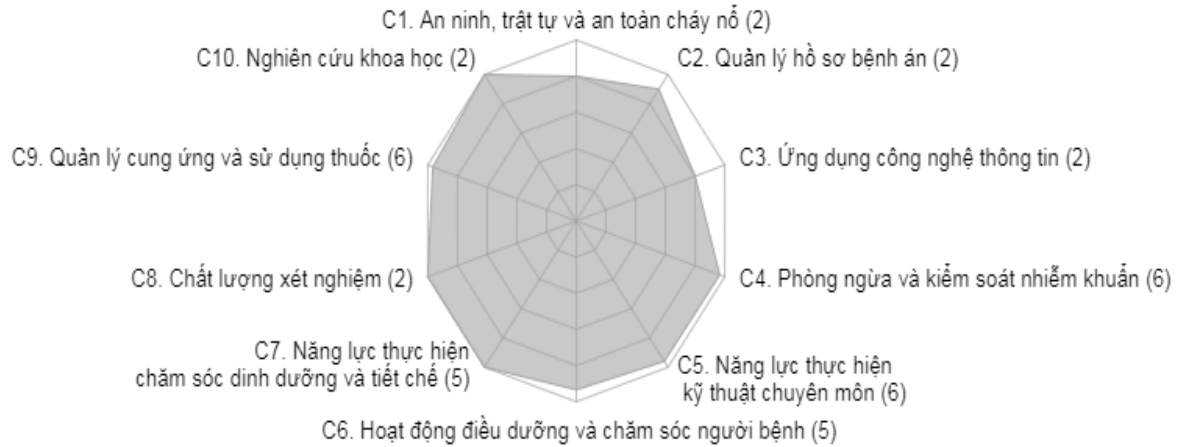
□ b. Biểu đồ riêng cho phần A (từ A1 đến A4)



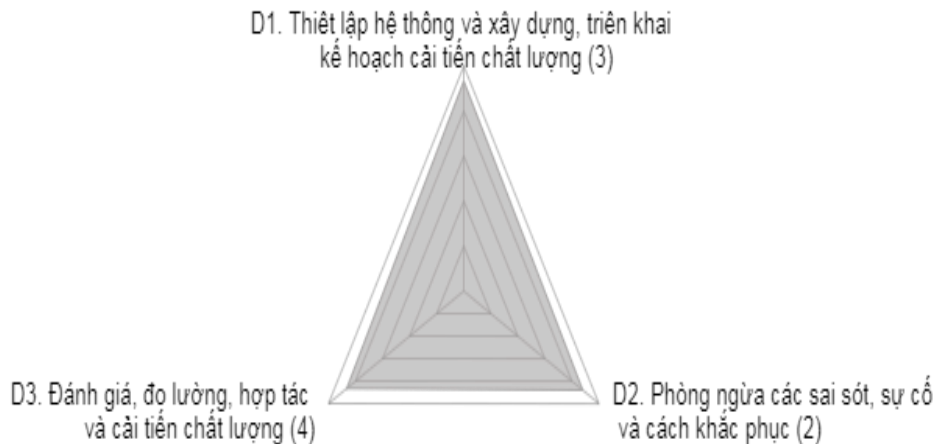
□ c. Biểu đồ riêng cho phần B (từ B1 đến B4)



□ **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

- **Các tiêu chí nhóm hướng đến người bệnh (Nhóm A- từ A1 đến A4):**
 Nhóm tiêu chí A4: Quyền và lợi ích của người bệnh đã được chú trọng và có cải thiện tích cực so với năm trước.
- **Phát triển nguồn nhân lực bệnh viện (nhóm B), so với năm ngoái điểm chất lượng có sự thay đổi, tăng ở các nhóm:**
 - + Nhóm tiêu chí B2: Chất lượng nguồn nhân lực
 - + Nhóm tiêu chí B3: Chế độ đãi ngộ và điều kiện, môi trường làm việc

- + Nhóm tiêu chí B4: Lãnh đạo bệnh viện
- **Các hoạt động chuyên môn (nhóm C), có nhiều cải thiện bao gồm:**
 - + Nhóm tiêu chí C4: Phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn. Bệnh viện đã hoàn thiện nhà máy xử lý chất thải tập trung nên việc xử lý Chất thải bệnh viện đã đáp ứng được yêu cầu cao nhất.
 - + Nhóm tiêu chí C5: Năng lực thực hiện các kỹ thuật chuyên môn
 - + Nhóm tiêu chí C6: Hoạt động điều dưỡng và chăm sóc người bệnh, được duy trì và phát huy trong những năm qua.
 - + Nhóm tiêu chí C7: Năng lực thực hiện chăm sóc dinh dưỡng và tiết chế
 - + Nhóm tiêu chí C8: Chất lượng xét nghiệm, đã có rất nhiều cải thiện, đặc biệt ở nhóm các đơn vị xét nghiệm nhỏ, đảm bảo chất lượng xét nghiệm và từng bước triển khai được các yêu cầu của bộ 169 tiêu chí xét nghiệm theo quyết định 2429 QĐ/BYT.
 - + Nhóm tiêu chí C9: Quản lý và cung ứng thuốc tốt.
 - + Nhóm tiêu chí C10: Nghiên cứu khoa học. Bệnh viện đã thành lập Phòng NCKH trên cơ sở tách khỏi phòng NCKH-CNTT để chú trọng phát triển, đẩy mạnh hơn nữa công tác NCKH trong bệnh viện.
- **Các hoạt động Quản lý chất lượng (Nhóm D).**
Có nhiều cải thiện trong năm vừa qua, hoàn thiện hầu hết các tiêu chí theo yêu cầu cao nhất của Bộ Y Tế
- **Các tiêu chí chuyên khoa (Nhóm E)**
Bệnh viện hoàn thiện được các tiêu chí theo yêu cầu cao nhất của Bộ Y Tế

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

Bệnh viện có quy mô lớn, nhiều mảng hoạt động phức tạp. Sự quá tải bệnh nhân ảnh hưởng trực tiếp đến công tác duy trì và nâng cao chất lượng.

Sự quan tâm về chất lượng và văn hóa chất lượng chưa đồng đều ở các đơn vị trong bệnh viện.

- Các tiêu chí nhóm hướng đến người bệnh (Nhóm A):

+ Do bệnh viện luôn ở trong tình trạng quá tải người bệnh nên việc chỉ dẫn, đón tiếp, hướng dẫn, cấp cứu người bệnh vẫn còn một số nội dung chưa đáp ứng được yêu cầu cao nhất của các tiêu chí

+ Tình trạng người bệnh nằm ghép khó tránh khỏi. Chất lượng nhà vệ sinh mặc dù đã có sự quan tâm và cải thiện nhưng chưa đáp ứng được mức yêu cầu cao

nhất của bộ tiêu chí.

- Các hoạt động chuyên môn (nhóm C), bao gồm:

+ Nhóm tiêu chí C1: An ninh, trật tự và an toàn cháy nổ, do bệnh viện quy mô rộng, được xây dựng từ lâu đời nên một số tiêu chí chưa thể đáp ứng được mức yêu cầu cao nhất của bộ tiêu chí.

+ Nhóm tiêu chí C2, C3: Ứng dụng công nghệ thông tin trong bệnh viện còn một số hạn chế, chưa đáp ứng được nhu cầu sử dụng của các đơn vị. Quản lý hồ sơ bệnh án chưa triển khai thực hiện bệnh án điện tử.

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

- Tập trung vào các nội dung bảo đảm an toàn người bệnh: Triển khai hiệu quả công tác kiểm tra, giám sát tại các đơn vị. Chú trọng nhận diện chính xác người bệnh, phòng chống té ngã và hiệu quả công tác kiểm soát nhiễm khuẩn.

- Đào tạo, nâng cao kỹ năng giao tiếp và triển khai hiệu quả hoạt động 5S trong y tế.

- Tập trung vào các vấn đề còn tồn tại trong bảng tự đánh giá chất lượng bệnh viện, các tiêu chí còn ở mức 3 như:

+ Hướng dẫn người bệnh và bố trí làm xét nghiệm, CĐHA, TDCN theo trình tự thuận tiện.

+ Phòng bệnh điều trị gọn gàng, ngăn nắp, cố gắng khắc phục tình trạng người bệnh phải nằm ghép theo lộ trình.

+ Hiện tại bệnh viện còn trong tình trạng thiếu cán bộ làm việc, đặc biệt là số lượng điều dưỡng.

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

- Bệnh viện đã ban hành các văn bản, qui định, quyết định liên quan đến công tác quản lý chất lượng như: Ban hành quy định an toàn người bệnh, Bộ chỉ số chất lượng bệnh viện.

- Quản lý chất lượng theo ISO 9001:2015 đã triển khai đến tất cả các đơn vị trong bệnh viện ... Bước tiếp theo sẽ phải triển khai hoạt động kiểm tra, hỗ trợ và giám sát việc thực hiện của nhân viên y tế; các văn bản qui định, qui trình hệ thống

ISO thực sự hiệu quả, hỗ trợ NVYT trong công tác.

- Trung tâm khám bệnh đang được xây dựng, dự kiến sẽ hoàn thành năm 2019, do vậy các vấn đề liên quan đến khoa Khám bệnh sẽ được giải quyết triệt để trước khi Trung tâm khám bệnh được xây dựng xong và đi vào hoạt động. Trước mắt sẽ tiến hành những cải tiến nhỏ để cải thiện hiện trạng của Khoa khám bệnh cũng như cơ sở vật chất tại các đơn vị.

- Bệnh viện đã tiến hành tuyển dụng nhân lực và đang trong quá trình đào tạo, đặc biệt là điều dưỡng để đáp ứng các yêu cầu theo đề án vị trí việc làm và bổ sung cán bộ cho các đơn vị tại bệnh viện cơ sở 1 và cơ sở 2.

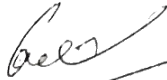
IX. KẾT LUẬN, CAM KẾT CỦA BỆNH VIỆN CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG

Giám đốc Bệnh viện cam kết tạo mọi điều kiện để công tác quản lý chất lượng được triển khai sâu rộng và hiệu quả đến các đơn vị trong bệnh viện.

Ngày... 20... tháng... 12... năm... 2018

NGƯỜI ĐIỀN THÔNG TIN

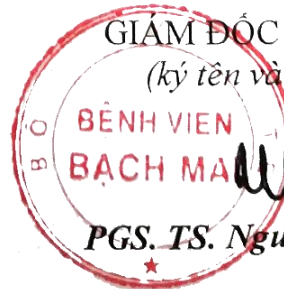
(ký tên)



GS. TS. Ngô Quý Châu

GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN

(ký tên và đóng dấu)



PGS. TS. Nguyễn Quốc Anh