

BÁO CÁO TỰ KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN NĂM 2021

Bệnh viện: BỆNH VIỆN TAI MŨI HỌNG TRUNG ƯƠNG

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

Số giấy phép hoạt động: Ngày cấp:

Tuyên trực thuộc: 1. Bộ Y tế

Cơ quan chủ quản:

Hạng bệnh viện: Hạng I

Loại bệnh viện: Tai - Mũi - Họng

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: 295 (Có hệ số: 320)
4. ĐIỂM TRUNG BÌNH CHUNG CỦA CÁC TIÊU CHÍ: 3.76

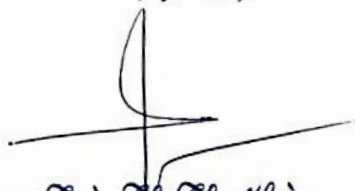
(Tiêu chí C3 và C5 có hệ số 2)

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	20	55	3	78
6. % TIÊU CHÍ ĐẠT:	0.00	0.00	25.64	70.51	3.85	78

Ngày 26 tháng 01 năm 2021

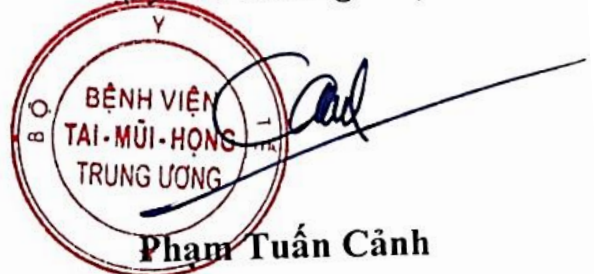
NGƯỜI ĐIỀN THÔNG TIN

(ký tên)


TS. BSC. Trần Thị Thu Hiền

GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN

(ký tên và đóng dấu)


Phạm Tuấn Cảnh

BÁO CÁO TỰ KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN NĂM 2021

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

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2021	Đoàn KT đánh giá NĂM 2021	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	3	0	
A1.3	Bệnh viện tiến hành cải tiến quy trình khám bệnh, đáp ứng sự hài lòng người bệnh	3	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	4	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	3	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	

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2021	Đoàn KT đánh giá NĂM 2021	Chi tiết
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	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	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	4	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	5	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)			
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	4	0	
B3.3	Sức khỏe, đời sống tinh thần của nhân viên y tế được quan tâm và cải thiện	4	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	4	0	
C	PHẦN C. HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN (35)			

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2021	Đoàn KT đánh giá NĂM 2021	Chi tiết
C1	C1. An ninh, trật tự và an toàn cháy nổ (2)			
C1.1	Bảo đảm an ninh, trật tự bệnh viện	5	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	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	3	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	3	0	
C4.2	Xây dựng và hướng dẫn nhân viên y tế thực hiện các quy trình kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện	3	0	
C4.3	Triển khai chương trình và giám sát tuân thủ rửa tay	3	0	
C4.4	Đánh giá, giám sát và triển khai kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện	3	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	3	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	4	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	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	3	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	4	0	

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2021	Đoàn KT đánh giá NĂM 2021	Chi tiết
C6.3	Người bệnh được chăm sóc vệ sinh cá nhân trong quá trình điều trị tại bệnh viện	3	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	3	0	
C7.3	Người bệnh được đánh giá, theo dõi tình trạng dinh dưỡng trong thời gian nằm viện	4	0	
C7.4	Người bệnh được hướng dẫn, tư vấn chế độ ăn phù hợp với bệnh lý	4	0	
C7.5	Người bệnh được cung cấp chế độ dinh dưỡng phù hợp với bệnh lý trong thời gian nằm viện	4	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	3	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	4	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	4	0	
C9.6	Hội đồng thuốc và điều trị được thiết lập và hoạt động hiệu quả	4	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	3	0	
D1.2	Xây dựng và triển khai kế hoạch, đề án cải tiến chất lượng bệnh viện	4	0	

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2021	Đoàn KT đánh giá NĂM 2021	Chi tiết
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	4	0	
D2.3	Thực hiện các biện pháp phòng ngừa để giảm thiểu các sự cố y khoa	4	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	3	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	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	0	4	13	1	3.83	18
A1. Chỉ dẫn, đón tiếp, hướng dẫn, cấp cứu người bệnh (6)	0	0	3	3	0	3.50	6

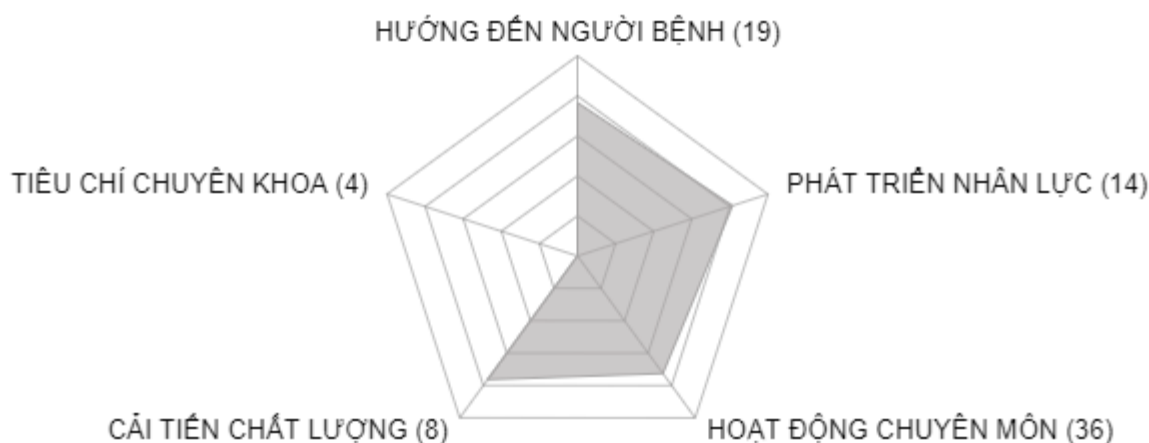
A2. Điều kiện cơ sở vật chất phục vụ người bệnh (5)	0	0	0	4	1	4.20	5
A3. Môi trường chăm sóc người bệnh (2)	0	0	1	1	0	3.50	2
A4. Quyền và lợi ích của người bệnh (6)	0	0	0	5	0	4.00	5
PHẦN B. PHÁT TRIỂN NGUỒN NHÂN LỰC BỆNH VIỆN (14)	0	0	0	13	1	4.07	14
B1. Số lượng và cơ cấu nhân lực bệnh viện (3)	0	0	0	3	0	4.00	3
B2. Chất lượng nguồn nhân lực (3)	0	0	0	2	1	4.33	3
B3. Chế độ đãi ngộ và điều kiện, môi trường làm việc (4)	0	0	0	4	0	4.00	4
B4. Lãnh đạo bệnh viện (4)	0	0	0	4	0	4.00	4
PHẦN C. HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN (35)	0	0	14	20	1	3.63	35
C1. An ninh, trật tự và an toàn cháy nổ (2)	0	0	1	0	1	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	2	0	0	3.00	2
C4. Phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn (6)	0	0	5	1	0	3.17	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)	0	0	2	1	0	3.33	3
C7. Năng lực thực hiện chăm sóc dinh dưỡng và tiết chế (5)	0	0	1	4	0	3.80	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	0	6	0	4.00	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	2	9	0	3.82	11
D1. Thiết lập hệ thống và cải tiến chất lượng (3)	0	0	1	2	0	3.67	3
D2. Phòng ngừa các sự cố khắc phục (5)	0	0	0	5	0	4.00	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

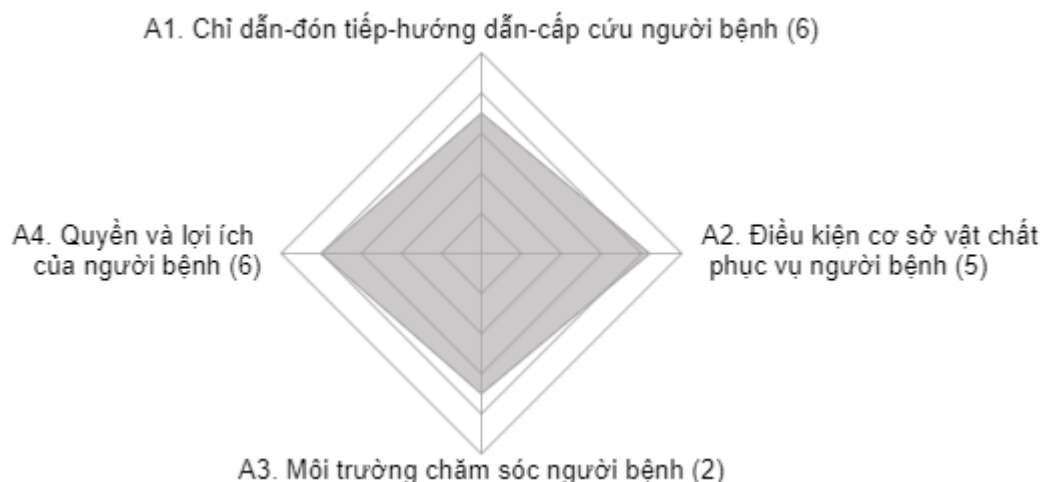
- 09/12/2021: Ra quyết định thành lập đoàn kiểm tra bệnh viện
- 26/11-6/12/2021: Các khoa phòng tự kiểm tra, đánh giá
- 10/12/2021: Họp thư ký các nhóm kiểm tra bệnh viện
- 11/12-21/12/2021: Đoàn kiểm tra đi đánh giá
- 28/12/2021: Họp lại đoàn kiểm tra, chốt điểm chấm
- 31/12/2021: Thông báo kết quả KTBV trên văn bản điện tử và trong cuộc họp cán bộ chủ chốt

IV. BIỂU ĐỒ CÁC KHÍA CẠNH CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN

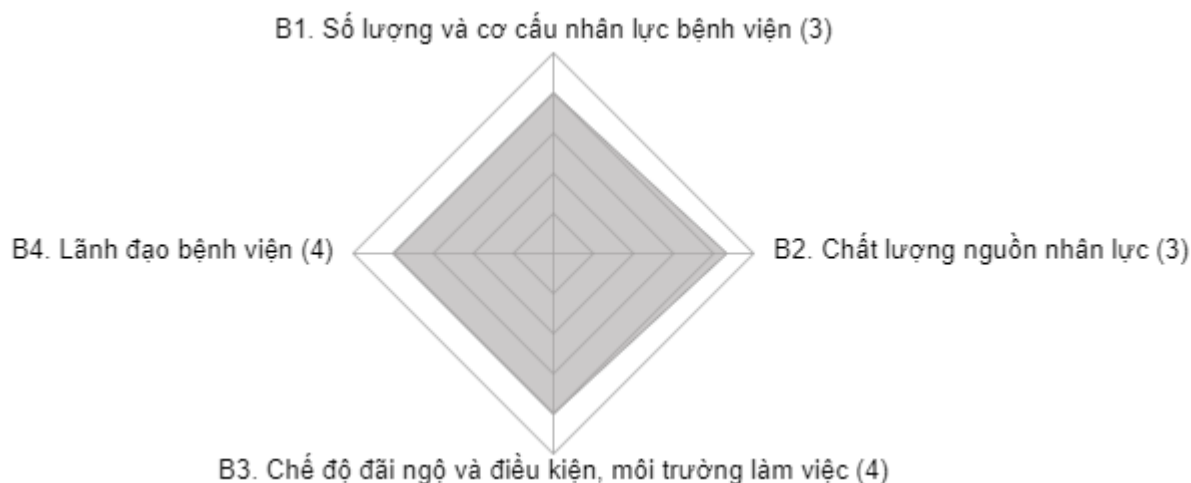
a. Biểu đồ chung cho 5 phần (từ phần A đến phần E)



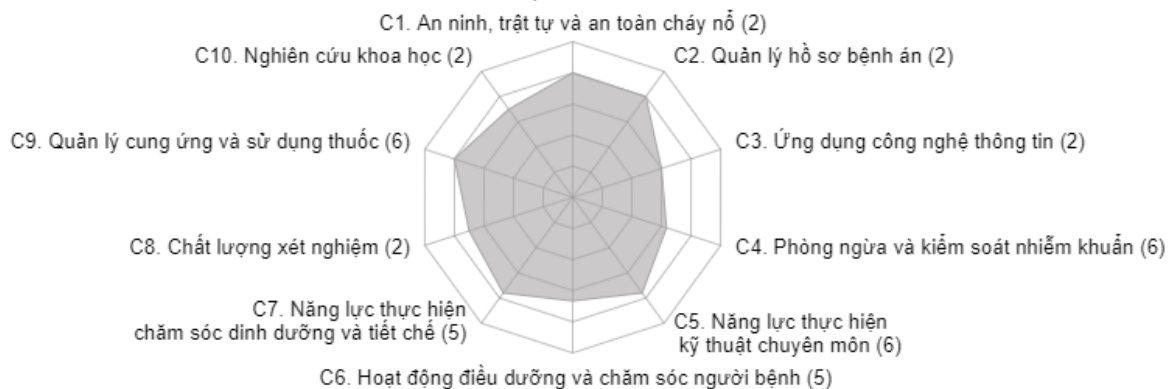
b. Biểu đồ riêng cho phần A (từ A1 đến A4)



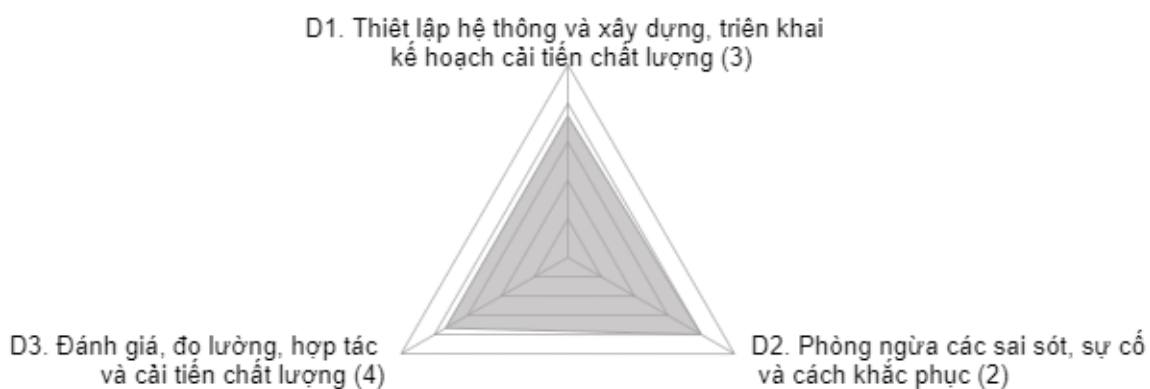
c. Biểu đồ riêng cho phần B (từ B1 đến B4)



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 đã cố gắng song song đảm bảo các tiêu chí về chất lượng cùng với các tiêu chí về an toàn phòng chống COVID-19.
- Ban lãnh đạo bệnh viện luôn quan tâm chỉ đạo sát sao đến công tác QLCL bệnh viện, cũng như chỉ đạo trực tiếp các khoa phòng khắc phục các vấn đề còn tồn tại, chất lượng chuyên môn trong khám chữa bệnh luôn được đảm bảo.
- Các khoa phòng trung tâm trong bệnh viện cũng luôn cam kết cùng nhau thực hiện cải tiến CLBV.
- Bệnh viện đã tiến hành kiện toàn hệ thống quản lý QLCL từ Hội đồng, Phòng và Mạng lưới.
- Các thành viên của hệ thống QLCL được cập nhật các kiến thức về QLCL qua các buổi tập huấn online.
- Tuy đang trong quá trình xây dựng sửa chữa nhưng bệnh viện luôn cố gắng đảm bảo cơ sở hạ tầng, điều kiện cơ sở vật chất phục vụ người bệnh. Hoạt động chỉ dẫn, đón tiếp người bệnh, chăm sóc người bệnh trong và sau khám chữa bệnh đã được thực hiện chu đáo.
- Bệnh viện đã đưa vào vận hành 1 phần khu nhà B mới với việc triển khai khu Khám chữa bệnh theo yêu cầu, đáp ứng được nhu cầu khám chữa bệnh chất lượng cao.
- Hệ thống báo cáo sự cố y khoa được triển khai thường quy ở tất cả các khoa phòng. Việc phân tích nguyên nhân gốc rễ và rút kinh nghiệm các sự cố y khoa đã tiến hành thường xuyên và đều đặn,
- Số lượng báo cáo sự cố y khoa tự nguyện năm 2021: 89 sự cố y khoa
- Bệnh viện đã ra được 02 bản tin an toàn y tế.
- Tất cả các khoa phòng trong bv được tập huấn và thực hành 5S. Bv đã tiến hành chấm điểm 5S ở tất cả các khoa phòng.
- Xây dựng quy trình phòng ngừa té ngã, đang triển khai thí điểm bảng kiểm té ngã tại 1 khoa
- Công tác kiểm tra giám sát các hoạt động cải tiến chất lượng cũng dần trở nên thường quy.
- Thực hiện tốt công tác đảm bảo an toàn phòng chống dịch COVID- 19 và đạt điểm bệnh viện an toàn với 145/150 điểm.

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

- Chuyên môn: vì BV vẫn đang trong quá trình xây dựng, sửa chữa nên đôi lúc bệnh nhân chưa hài lòng với cơ sở vật chất của BV.
- Năm 2021 do đại dịch COVID-19 diễn biến phức tạp nên việc triển khai hoạt động QLCL cũng bị ảnh hưởng ví dụ: công tác đào tạo, công tác tham quan và học hỏi các bệnh viện bạn, một số hoạt động bị triển khai chậm hoặc không triển khai được theo

kế hoạch, ...

- Nhiều quy trình trong bệnh viện còn chưa chuẩn hóa, Việc giám sát các quy trình còn chưa thường xuyên, liên tục.
- Công tác truyền thông, nhận diện thương hiệu còn chưa chuyên nghiệp.
- Hệ thống công nghệ thông tin của bệnh viện còn thiếu nhiều ứng dụng
- Cơ sở vật chất, cơ sở hạ tầng vẫn chưa đáp ứng nhu cầu của người bệnh.
- Bệnh viện vẫn đang xây dựng các biện pháp giảm thiểu những khó khăn trong báo cáo sự cố y khoa; nâng cao văn hóa an toàn người bệnh và tự giác báo cáo sự cố y khoa trong nhân viên y tế

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

1. Các vấn đề cần ưu tiên giải quyết trong vòng 6 tháng đầu năm:

- Cập nhật, cải tiến các quy trình liên quan đến COVID-19 để đảm bảo thuận tiện cho người dân đến khám bệnh.
- Căn cứ vào kết quả kiểm tra, đánh giá cuối năm toàn bộ bệnh viện, tìm ra các điểm mạnh, điểm yếu của bệnh viện để xây dựng và đưa ra các phương án giải quyết nhằm nâng cao chất lượng cho BV cho năm tiếp theo.
- Đẩy mạnh thực hành 5S hoàn thiện cho toàn Bệnh viện.
- Tiến hành xây dựng, đo lường bộ chỉ số chất lượng bv, chú ý đến chỉ số về thời gian chờ khám và làm các xét nghiệm CLS, thăm dò chức năng.
- Tăng cường hoạt động giám sát các quy trình hay xảy ra sự cố y khoa trong BV
- Triển khai các hoạt động liên quan đến an toàn người bệnh, xây dựng bản tin an toàn, văn hóa ứng xử của điều dưỡng... theo từng chuyên đề cụ thể

2. Các vấn đề ưu tiên giải quyết trong 1, 2 năm tới:

- Triển khai hiệu quả hệ thống đặt lịch khám trên phạm vi toàn bệnh viện.
- Rút ngắn thời gian chờ khám của bệnh nhân.
- Tiến hành thanh toán không dùng tiền mặt rộng rãi hơn để làm giảm thời gian chờ đợi của người bệnh
- Tiếp tục tham gia các lớp đào tạo, các khóa huấn luyện về Quản lý chất lượng.
- Dựa vào bộ tiêu chí đánh giá chất lượng bệnh viện, đánh giá chất lượng bệnh viện một cách khách quan nhất từ đó đưa ra những hạn chế, khó khăn cần khắc phục, những điểm cần cải thiện để nâng cao chất lượng bệnh viện. Tiến hành xây dựng và triển khai các đề án cải tiến chất lượng trong bệnh viện, đưa hoạt động quản lý và cải tiến chất lượng viện lên thành thường quy và thiết yếu trong các hoạt động của bệnh viện.
- Duy trì tổ chức kiểm tra đánh giá tổng thể bệnh viện và báo cáo cho Hội đồng quản lý chất lượng định kỳ 6 tháng/lần hướng tới kiểm tra 3 tháng/ lần.
- Tăng cường liên kết đào tạo, hợp tác trong nước và quốc tế trong lĩnh vực QLCL.

- Đẩy mạnh hệ thống quản lý chất lượng bệnh viện.
- Tiếp tục chuẩn hóa các quy trình và tăng cường giám sát việc thực hiện
- Tăng cường công tác truyền thông, xây dựng Bộ nhận diện thương hiệu bệnh viện
- Đẩy mạnh ứng dụng công nghệ thông tin
- Tăng cường thực hành 5S, xây dựng bệnh viện Xanh- sạch- Đẹp

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

Xây dựng kế hoạch cải tiến chất lượng năm 2022:

- Duy trì và nâng điểm kiểm tra chất lượng BV so với năm 2021.
- Thực hiện xây dựng, đo lường bộ chỉ số chất lượng bv.
- Rà soát, cập nhật, xây dựng, thông qua các quy trình chuẩn.
- Xây dựng Bộ nhận diện thương hiệu bệnh viện, phát triển công tác truyền thông qua website, fanpage, báo hình, báo nói
- Phát triển thêm các ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý các hoạt động chuyên môn và chức năng của bệnh viện.
- Thực hành, giám sát 5S một cách thường quy trên toàn bv.
- Tăng cường kiểm tra, giám sát việc thực hiện các quy chế chuyên môn, các quy trình chuẩn có kèm theo chế tài thưởng phạt phù hợp.

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

- Bệnh viện cam kết không ngừng nâng cao chất lượng khám chữa bệnh cũng như chất lượng dịch vụ nhằm đáp ứng nhu cầu và tăng sự hài lòng của người bệnh.
- Nỗ lực trong việc xây dựng và thực hiện đầy đủ các nội dung kế hoạch cải tiến chất lượng.
- Tích cực học hỏi, cập nhật, đào tạo liên tục về chất lượng bệnh viện tới toàn bộ nhân viên y tế.
- Tiến hành thường xuyên việc giám sát và đo lường chất lượng bệnh viện dần tiến tới hình thành văn hóa chất lượng bệnh viện.

Ngày 26 tháng 01 năm 2021

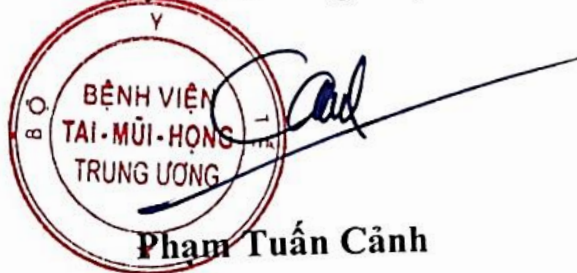
NGƯỜI ĐIỀN THÔNG TIN

(ký tên)


TS. BSC. Trần Thị Chu Hiền

GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN

(ký tên và đóng dấu)


Phạm Tuấn Cảnh