

BIÊN BẢN TỰ KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN

6 THÁNG NĂM 2023

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

Bệnh viện: **BỆNH VIỆN Y HỌC CỔ TRUYỀN TỈNH LAI CHÂU**

Địa chỉ chi tiết: đường trần hưng Đạo, phường Đoàn Kết, thị xã Lai Châu, Lai Châu

Số giấy phép hoạt động:00004/LCH-GPHĐ Ngày cấp: 25/12/2019

Tuyến trực thuộc: 2.Tỉnh/Thành phố

Cơ quan chủ quản: SỞ Y TẾ LAI CHÂU

Hạng bệnh viện: Hạng III

Loại bệnh viện: YHCT - Chăm cứu

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: 207 (Có hệ số: 223)
4. ĐIỂM TRUNG BÌNH CHUNG CỦA CÁC TIÊU CHÍ: 2.62

(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:	15	17	26	20	0	78
6. % TIÊU CHÍ ĐẠT:	19.23	21.79	33.33	25.64	0.00	78

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 2023	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	2	
A1.2	Người bệnh được chờ đợi trong phòng đầy đủ tiện nghi và được vận chuyển phù hợp với tình trạng bệnh tật	2	
A1.3	Bệnh viện tiến hành cải tiến quy trình khám bệnh, đáp ứng sự hài lòng người bệnh	2	
A1.4	Bệnh viện bảo đảm các điều kiện cấp cứu người bệnh kịp thời	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	3	
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	1	
A2.2	Người bệnh được sử dụng buồng vệ sinh sạch sẽ và đầy đủ các phương tiện	3	
A2.3	Người bệnh được cung cấp vật dụng cá nhân đầy đủ, sạch sẽ, chất lượng tốt	4	
A2.4	Người bệnh được hưởng các tiện nghi bảo đảm sức khỏe, nâng cao thể trạng và tâm lý	4	
A2.5	Người khuyết tật được tiếp cận với các khoa/phòng, phương tiện và dịch vụ khám, chữa bệnh trong bệnh viện	2	
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	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	4	
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 phàn nàn, thắc mắc hoặc khen ngợi được bệnh viện tiếp nhận, phản hồi, giải quyết kịp thời	4	
A4.6	Bệnh viện thực hiện khảo sát, đánh giá sự hài lòng người bệnh và tiến hành các biện pháp can thiệp	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	2	
B1.2	Bảo đảm và duy trì ổn định số lượng nhân lực bệnh viện	3	
B1.3	Bảo đảm cơ cấu chức danh nghề nghiệp của nhân lực bệnh viện	4	
B2	B2. Chất lượng nguồn nhân lực (3)		
B2.1	Nhân viên y tế được đào tạo và phát triển kỹ năng nghề nghiệp	1	
B2.2	Nhân viên y tế được nâng cao kỹ năng ứng xử, giao tiếp, y đức	4	
B2.3	Bệnh viện duy trì và phát triển bền vững chất lượng nguồn nhân lực	2	
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	3	
B3.2	Bảo đảm điều kiện làm việc, vệ sinh lao động và nâng cao trình độ chuyên môn cho nhân viên y tế	1	
B3.3	Sức khỏe, đời sống tinh thần của nhân viên y tế được quan tâm và cải thiện	1	
B3.4	Tạo dựng môi trường làm việc tích cực cho nhân viên y tế	3	
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	1	
B4.2	Triển khai văn bản của các cấp quản lý	4	
B4.3	Bảo đảm chất lượng nguồn nhân lực quản lý bệnh viện	3	
B4.4	Bồi dưỡng, phát triển đội ngũ lãnh đạo và quản lý kế cận	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	1	
C1.2	Bảo đảm an toàn điện và phòng chống cháy nổ	2	
C2	C2. Quản lý hồ sơ bệnh án (2)		
C2.1	Hồ sơ bệnh án được lập đầy đủ, chính xác, khoa học	3	
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	3	
C3.2	Thực hiện các giải pháp ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý và hoạt động chuyên môn	1	
C4	C4. Phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn (6)		
C4.1	Thiết lập và hoàn thiện hệ thống kiểm soát nhiễm khuẩn	2	
C4.2	Xây dựng và hướng dẫn nhân viên y tế thực hiện các quy trình kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện	2	
C4.3	Triển khai chương trình và giám sát tuân thủ rửa tay	1	
C4.4	Đánh giá, giám sát và triển khai kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện	2	
C4.5	Chất thải rắn bệnh viện được quản lý chặt chẽ, xử lý an toàn và tuân thủ theo đúng quy định	3	
C4.6	Chất thải lỏng bệnh viện được quản lý chặt chẽ, xử lý an toàn và tuân thủ theo đúng quy định	1	
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	2	
C5.2	Nghiên cứu và triển khai áp dụng các kỹ thuật mới, phương pháp mới	1	
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	3	
C5.4	Xây dựng các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị	3	
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	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	
C6.3	Người bệnh được chăm sóc vệ sinh cá nhân trong quá trình điều trị tại bệnh viện	4	
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	2	
C7.2	Bệnh viện bảo đảm cơ sở vật chất để thực hiện công tác dinh dưỡng và tiết chế trong bệnh viện	1	
C7.3	Người bệnh được đánh giá, theo dõi tình trạng dinh dưỡng trong thời gian nằm viện	2	
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	1	

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	3	
C8.2	Bảo đảm chất lượng các xét nghiệm	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	3	
C9.2	Bảo đảm cơ sở vật chất khoa Dược	3	
C9.3	Cung ứng thuốc và vật tư y tế tiêu hao đầy đủ, kịp thời, bảo đảm chất lượng	3	
C9.4	Sử dụng thuốc an toàn, hợp lý	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	
C9.6	Hội đồng thuốc và điều trị dược thiết lập và hoạt động hiệu quả	3	
C10	C10. Nghiên cứu khoa học (2)		
C10.1	Tích cực triển khai hoạt động nghiên cứu khoa học	1	
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	1	
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	
D1.2	Xây dựng và triển khai kế hoạch, đề án cải tiến chất lượng bệnh viện	4	
D1.3	Xây dựng văn hóa chất lượng	2	
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	2	
D2.2	Xây dựng hệ thống báo cáo, phân tích sự cố y khoa và tiến hành các giải pháp khắc phục	4	
D2.3	Thực hiện các biện pháp phòng ngừa để giảm thiểu các sự cố y khoa	4	
D2.4	Bảo đảm xác định chính xác người bệnh khi cung cấp dịch vụ	3	
D2.5	Phòng ngừa nguy cơ người bệnh bị trượt ngã	2	
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	
D3.2	Đo lường và giám sát cải tiến chất lượng bệnh viện	2	
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	

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)	1	4	5	8	0	3.11	18
A1. Chỉ dẫn, đón tiếp, hướng dẫn, cấp cứu người bệnh (6)	0	3	3	0	0	2.50	6
A2. Điều kiện cơ sở vật chất phục vụ người bệnh (5)	1	1	1	2	0	2.80	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)	4	2	5	3	0	2.50	14
B1. Số lượng và cơ cấu nhân lực bệnh viện (3)	0	1	1	1	0	3.00	3
B2. Chất lượng nguồn nhân lực (3)	1	1	0	1	0	2.33	3
B3. Chế độ đãi ngộ và điều kiện, môi trường làm việc (4)	2	0	2	0	0	2.00	4
B4. Lãnh đạo bệnh viện (4)	1	0	2	1	0	2.75	4
PHẦN C. HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN (35)	10	7	14	4	0	2.34	35
C1. An ninh, trật tự và an toàn cháy nổ (2)	1	1	0	0	0	1.50	2
C2. Quản lý hồ sơ bệnh án (2)	0	0	1	1	0	3.50	2
C3. Ứng dụng công nghệ thông tin (2) (điểm x2)	1	0	1	0	0	2.00	2
C4. Phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn (6)	2	3	1	0	0	1.83	6
C5. Năng lực thực hiện kỹ thuật chuyên môn (5) (điểm x2)	1	1	3	0	0	2.40	5
C6. Hoạt động điều dưỡng và chăm sóc người bệnh (3)	1	0	0	2	0	3.00	3
C7. Năng lực thực hiện chăm sóc dinh dưỡng và tiết chế (5)	2	2	0	1	0	2.00	5

C8. Chất lượng xét nghiệm (2)	0	0	2	0	0	3.00	2
C9. Quản lý cung ứng và sử dụng thuốc (6)	0	0	6	0	0	3.00	6
C10. Nghiên cứu khoa học (2)	2	0	0	0	0	1.00	2
PHẦN D. HOẠT ĐỘNG CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG (11)	0	4	2	5	0	3.09	11
D1. Thiết lập hệ thống và cải tiến chất lượng (3)	0	1	1	1	0	3.00	3
D2. Phòng ngừa các sự cố khắc phục (5)	0	2	1	2	0	3.00	5
D3. Đánh giá, đo lường, hợp tác và cải tiến chất lượng (3)	0	1	0	2	0	3.33	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 đã xây dựng và triển khai kế hoạch tự kiểm tra theo đúng hướng dẫn của Bộ Y tế.

1. Thành lập đoàn tự kiểm tra số 299/QĐ-BVYHCT ngày 30/6/2023 của Bệnh viện Y học cổ truyền tỉnh Lai Châu: gồm 14 thành viên, chia làm 04 nhóm kiểm tra các phần trong bộ tiêu chí; Tổ chức khảo sát sự hài lòng của người bệnh và cán bộ y tế.

- Thời gian kiểm tra: 02 ngày từ ngày 4-5 /7/2023 2.Số lượng tiêu chí áp dụng: 78 /83 tiêu chí: - Tỷ lệ tiêu chí được áp dụng 94 phần trăm.

- Kết quả chung: tổng số điểm của các tiêu chí áp dụng 207

- Điểm trung bình chung của các tiêu chí 2,62

- Mức 1: 15 tiêu chí chiếm 19.2% - Mức 2: 17 tiêu chí, đạt 21.7% - Mức 3: 26 tiêu chí, đạt 33.3 % - Mức 4: 20 tiêu chí, đạt 25.6% - Mức 5: 0 tiêu chí, chiếm 0 %

3. Số lượng tiêu chí không áp dụng: 05 tiêu chí gồm: - Tiêu chí A4.4: Người bệnh được hưởng lợi từ chủ trương xã hội hóa y tế. - Phần E (E1 đến E4): Tiêu chí đặc thù chuyên khoa Sản, chuyên khoa Nhi, bệnh viện không có 2 khoa này

4. Kết quả khảo sát bệnh nhân nội trú: - Cỡ mẫu: 100 người bệnh nội trú - Tỷ lệ hài lòng chung của người bệnh nội trú toàn viện: 94,3 so với kết quả khảo sát quý I/2023

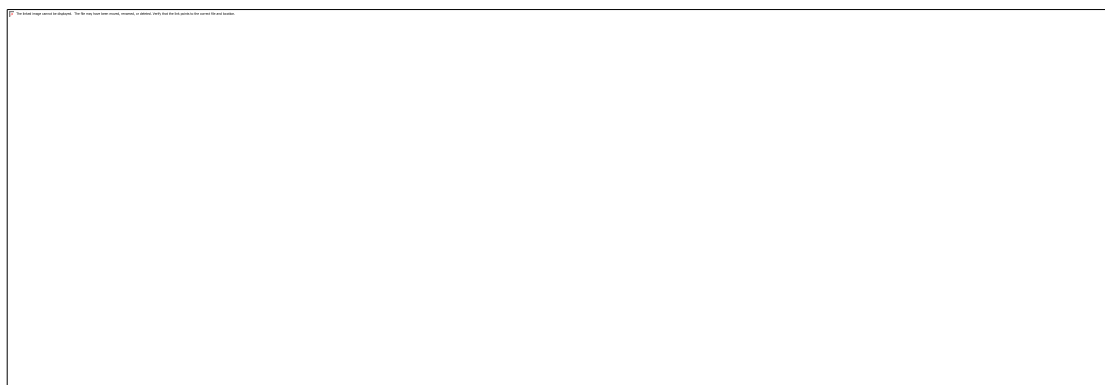
85,6 phần trăm - Điểm trung bình hài lòng: 4,19 - Tỷ lệ hài lòng so với mong đợi: 91,2 so với kết quả khảo sát quý I/2023 là 92,9 phần trăm - Tỷ lệ người bệnh chắc chắn sẽ quay lại hoặc giới thiệu cho người khác đến bệnh viện khám và điều trị chiếm: 100 phần trăm - Chỉ số hài lòng toàn diện: 68 phần trăm (68/100) Quý I (37 phần trăm)

5. Kết quả khảo sát bệnh nhân ngoại trú: - 29 người bệnh ngoại trú trong bệnh viện - Tỷ lệ hài lòng chung của người bệnh ngoại trú toàn viện: 91,8 phần trăm so với quý I 80,2 phần trăm - Điểm trung bình hài lòng: 3.96 - Tỷ lệ hài lòng so với mong đợi: 93.1 so với quý I 98,9 phần trăm - Tỷ lệ người bệnh chắc chắn sẽ quay lại hoặc giới thiệu cho người khác đến bệnh viện khám và điều trị chiếm: 100 phần trăm - Chỉ số hài lòng toàn diện: 41 phần trăm

6. Kết quả khảo sát nhân viên y tế: - Tổng điểm trung bình người dùng chọn từ A-E là 3.93 - Tỷ lệ hài lòng chung là 88.6 phần trăm - Điểm trung bình theo từng phần: A. 3.8, B. 4.0, C. 3.8, D. 4.00, E. 4.00. - Sẽ gắn bó làm việc tại bệnh viện lâu dài 95.1 - Mức độ hài lòng nói chung về lãnh đạo bệnh viện 98.3%

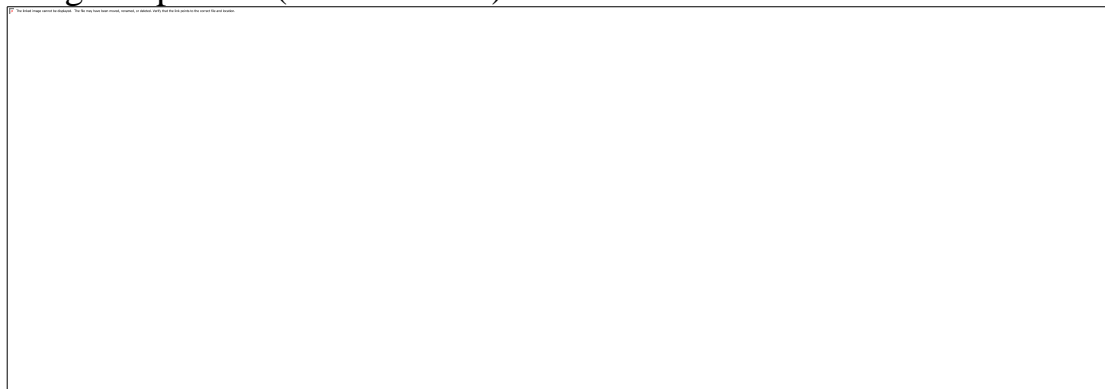
IV. BIỂU ĐỒ CÁC KHÍA CẠNH CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN

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 quan tâm, chú trọng đến công tác đào tạo và phát triển kỹ năng nghề nghiệp cho cán bộ trong bệnh viện. Có quy hoạch vị trí lãnh đạo và quản lý, có lập hồ sơ quản lý sức khỏe cho nhân viên y tế, các khoa phòng được nối mạng internet để tra cứu và cập nhật thông tin.
- Duy trì và thực hiện tốt việc nâng cao y đức, quy tắc giao tiếp ứng xử cho cán bộ bệnh viện. Có cam kết giữa nhân viên y tế với lãnh đạo bệnh viện và giữa tập thể bệnh viện với các cơ quan quản lý về nâng cao tinh thần trách nhiệm, thái độ ứng xử, giao tiếp, y đức của nhân viên y tế với người bệnh.
- Thực hiện tốt công tác chăm sóc người bệnh, đặc biệt là công tác tư vấn, giáo dục sức khỏe cho người bệnh đang điều trị nội trú tại bệnh viện và trước khi ra viện.

- Người bệnh điều trị nội trú được nằm một giường một người. Mỗi người bệnh được cung cấp quần áo bệnh nhân, vật dụng cá nhân đầy đủ, sạch sẽ.
- Đào tạo liên tục, cập nhật kiến thức được trú trọng.

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

- Đối với tổ quản lý chất lượng: Tuy đã có nhiều cố gắng và nhiệt tình nhưng chưa đáp ứng được yêu cầu ngày càng cao. Chưa thực sự thực hiện tốt công tác hướng dẫn, kiểm tra, đôn đốc, đánh giá tại các khoa phòng. Tiến độ thực hiện còn chậm phải nhắc nhở nhiều.
- Đối với mạng lưới Quản lý chất lượng: Các khoa/phòng nói chung và mạng lưới Quản lý chất lượng bệnh viện nói riêng chưa quan tâm đúng mức tới việc thực hiện chất lượng bệnh viện theo các tiêu chí đã được ban hành.
- Bệnh viện có cơ sở hạ tầng xây dựng đã lâu, một số công trình đang xuống cấp, cơ sở phòng điều trị tương đối nhỏ, một số khoa phòng có số giường bệnh /diện tích bố trí chưa đảm bảo, cần bổ sung thêm tủ đầu giường cho người bệnh để đảm bảo tốt hơn nữa các điều kiện hướng đến người bệnh.

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

- Nhân viên y tế được đào tạo liên tục và phát triển kỹ năng nghề nghiệp
- Trong năm có tổ chức các hội thi tay nghề giỏi cho ít nhất hai chức danh trở lên: bác sỹ, điều dưỡng, hộ sinh, kỹ thuật viên, dược sỹ, quản lý...
- Có hình thức khuyến khích, thúc đẩy nhân viên y tế tham gia các hình thức kiểm tra tay nghề, hội thi tay nghề trong và ngoài bệnh viện.
- Đánh giá chính xác thực trạng và công bố công khai chất lượng bệnh viện
- Tự tiến hành đánh giá chất lượng bệnh viện và công bố công khai “Báo cáo đánh giá chất lượng bệnh viện” trên trang thông tin điện tử.
- Tỷ lệ các tiêu chí có điểm do bệnh viện tự đánh giá cao hơn điểm của đoàn bên ngoài đánh giá (cơ quan quản lý hoặc tổ chức độc lập) dưới 5 phần trăm. Đo lường và giám sát cải tiến chất lượng bệnh viện.
- Trong kế hoạch cải tiến chất lượng có xây dựng ít nhất 5 chỉ số chất lượng cụ thể nhằm đánh giá và theo dõi chất lượng chuyên môn, chất lượng dịch vụ.
- Có trên 50 phần trăm khoa/phòng xây dựng được ít nhất 1 chỉ số chất lượng cụ thể nhằm đánh giá và theo dõi chất lượng hoạt động của khoa/phòng đó.
- Có bản tổng hợp danh sách các chỉ số chất lượng (chung của bệnh viện và các khoa/phòng) được theo dõi, giám sát.
- Xây dựng các phương pháp và thu thập số liệu cần thiết để phục vụ cho việc đo lường, giám sát các chỉ số chất lượng trong danh sách.
- Xây dựng kế hoạch khám sức khỏe cho CV viên chức bệnh viện trong 6 tháng cuối năm

- Sẵn có vách ngăn hoặc rèm che di động tại các khoa lâm sàng để phục vụ người bệnh trong các trường hợp thăm khám tại chỗ, làm thủ thuật hoặc thay đổi quần áo, vệ sinh tại giường. bồi xung thêm

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

1. Thực hiện tốt công tác chỉ dẫn, đón tiếp, hướng dẫn và cấp cứu người bệnh.
2. Đầu tư xây dựng cơ sở vật chất, mua sắm, bổ sung trang thiết bị y tế phục vụ người bệnh và trang thiết bị văn phòng cho nhân viên y tế
3. Tôn trọng quyền và lợi ích của người bệnh
4. Đầu tư phát triển và nâng cao chất lượng nguồn nhân lực bệnh viện
5. Bảo đảm an ninh, trật tự trong bệnh viện là nhu cầu thiết yếu cơ bản của người bệnh
6. Nâng cao chất lượng công tác quản lý hồ sơ bệnh án
7. Tin học hóa công tác quản lý và hoạt động chuyên môn
8. Phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn
9. Nâng cao năng lực thực hiện kỹ thuật chuyên môn
10. Phòng ngừa nguy cơ người bệnh bị trượt ngã
11. Nâng cao năng lực thực hiện chăm sóc dinh dưỡng và tiết chế trong bệnh viện
12. Đảm bảo năng lực thực hiện các xét nghiệm huyết học, hóa sinh, vi sinh và giải phẫu bệnh
13. Tổ chức hoạt động thông tin thuốc, theo dõi báo cáo ADR kịp thời, đầy đủ và có chất lượng
14. Triển khai hoạt động nghiên cứu khoa học
15. Tăng cường công tác cải tiến nâng cao chất lượng bệnh viện
16. Xây dựng chỉ số chất lượng bệnh viện

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

- Kết quả tự chấm điểm của bệnh viện: 207 điểm;
- Điểm trung bình các tiêu chí: 2.62
- Bệnh viện cần phát huy các ưu điểm đã đạt được, khắc phục khó khăn tồn tại để thực hiện tốt nhiệm vụ chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân trên địa bàn.
- Bệnh viện cam kết thực hiện nghiêm túc việc cải tiến chất lượng bệnh viện tập trung các vấn đề ưu tiên đã nêu ở trên trong 6 tháng cuối năm 2023 và các năm tiếp theo đúng lộ trình và thời gian đã xây dựng./.

Nơi nhận:

- Sở Y tế (b/c);
- HĐQT BV;
- Các khoa phòng;
- Lưu: VT, KH-TC-DD.

GIÁM ĐỐC

Tạ Xuân Đông