

SỞ Y TẾ LÂM ĐỒNG

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: TRUNG TÂM Y TẾ HUYỆN DI LINH

Địa chỉ chi tiết: 20 Phạm Ngọc Thạch, thị trấn Di Linh, huyện Di Linh, Lâm Đồng

Số giấy phép hoạt động: 244 Ngày cấp: 06/6/2014

Tuyên trực thuộc: 3.Quận/Huyện

Cơ quan chủ quản: SỞ Y TẾ LÂM ĐỒNG

Hạng bệnh viện: Hạng III

Loại bệnh viện: Đa khoa

TÓM TẮT KẾT QUẢ TỰ KIỂM TRA CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN

- TỔNG SỐ CÁC TIÊU CHÍ ĐƯỢC ÁP DỤNG ĐÁNH GIÁ: 83/83 TIÊU CHÍ
- TỶ LỆ TIÊU CHÍ ÁP DỤNG SO VỚI 83 TIÊU CHÍ: 100%
- TỔNG SỐ ĐIỂM CỦA CÁC TIÊU CHÍ ÁP DỤNG: 285 (Có hệ số: 309)
- ĐIỂM TRUNG BÌNH CHUNG CỦA CÁC TIÊU CHÍ: 3.43

(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:	3	9	26	39	6	83
6. % TIÊU CHÍ ĐẠT:	3.61	10.84	31.33	46.99	7.23	83

Di Linh, Ngày.13 tháng.07 .năm.2022

NGƯỜI ĐIỀN THÔNG TIN
(ký tên)

Nguyễn Thị Thanh Thùy

GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN
(ký tên và đóng dấu)

Lê Thanh Quang

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. 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	5	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	3	0	
A2.3	Người bệnh được cung cấp vật dụng cá nhân đầy đủ, sạch sẽ, chất lượng tốt	4	0	
A2.4	Người bệnh được hưởng các tiện nghi bảo đảm sức khỏe, nâng cao thể trạng và tâm lý	3	0	
A2.5	Người khuyết tật được tiếp cận với các khoa/phòng, phương tiện và dịch vụ khám, chữa bệnh trong bệnh viện	3	0	

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá 6 THÁNG NĂM 2022	Đoàn KT đánh giá 6 THÁNG NĂM 2022	Chi tiết
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 gọn gàng, ngăn nắp	5	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	
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	2	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	4	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)			

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá 6 THÁNG NĂM 2022	Đoàn KT đánh giá 6 THÁNG NĂM 2022	Chi tiết
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	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	3	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	3	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	3	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)			
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	3	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	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	3	0	

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá 6 THÁNG NĂM 2022	Đoàn KT đánh giá 6 THÁNG NĂM 2022	Chi tiết
C4.2	Xây dựng và hướng dẫn nhân viên y tế thực hiện các quy trình kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện	4	0	
C4.3	Triển khai chương trình và giám sát tuân thủ rửa tay	4	0	
C4.4	Đánh giá, giám sát và triển khai kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện	2	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	4	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	2	0	
C5.2	Nghiên cứu và triển khai áp dụng các kỹ thuật mới, phương pháp mới	3	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	3	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	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	3	0	
C6.3	Người bệnh được chăm sóc vệ sinh cá nhân trong quá trình điều trị tại bệnh viện	2	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	1	0	

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá 6 THÁNG NĂM 2022	Đoàn KT đánh giá 6 THÁNG NĂM 2022	Chi tiết
	chế trong bệnh viện			
C7.2	Bệnh viện bảo đảm cơ sở vật chất để thực hiện công tác dinh dưỡng và tiết chế trong bệnh viện	1	0	
C7.3	Người bệnh được đánh giá, theo dõi tình trạng dinh dưỡng trong thời gian nằm viện	2	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	1	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	3	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	3	0	
C9.2	Bảo đảm cơ sở vật chất khoa Dược	2	0	
C9.3	Cung ứng thuốc và vật tư y tế tiêu hao đầy đủ, kịp thời, bảo đảm chất lượng	3	0	
C9.4	Sử dụng thuốc an toàn, hợp lý	3	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	3	0	
C9.6	Hội đồng thuốc và điều trị được thiết lập và hoạt động hiệu quả	3	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	2	0	
D	PHẦN D. HOẠT ĐỘNG CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG (11)			
D1	D1. Thiết lập hệ thống 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
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	
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	3	0	
D2.4	Bảo đảm xác định chính xác người bệnh khi cung cấp dịch vụ	3	0	
D2.5	Phòng ngừa nguy cơ người bệnh bị trượt ngã	2	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	3	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	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	3	0	
E1.2	Bệnh viện thực hiện tốt hoạt động truyền thông sức khỏe sinh sản trước sinh, trong khi sinh và sau sinh	4	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	4	0	

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá 6 THÁNG NĂM 2022	Đoàn KT đánh giá 6 THÁNG NĂM 2022	Chi tiết
	UNICEF			
E2.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức chăm sóc nhi khoa	2	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	4	11	3	3.84	19
A1. Chỉ dẫn, đón tiếp, hướng dẫn, cấp cứu người bệnh (6)	0	0	1	4	1	4.00	6
A2. Điều kiện cơ sở vật chất phục vụ người bệnh (5)	0	0	3	2	0	3.40	5
A3. Môi trường chăm sóc người bệnh (2)	0	0	0	0	2	5.00	2
A4. Quyền và lợi ích của người bệnh (6)	0	1	0	5	0	3.67	6
PHẦN B. PHÁT TRIỂN NGUỒN NHÂN LỰC BỆNH VIỆN (14)	0	0	3	8	3	4.00	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	3	0	4.00	3
B3. Chế độ đãi ngộ và điều kiện, môi trường làm việc (4)	0	0	1	1	2	4.25	4
B4. Lãnh đạo bệnh viện (4)	0	0	2	1	1	3.75	4
PHẦN C. HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN (35)	3	6	14	12	0	3.00	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	1	1	0	3.50	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	1	1	4	0	3.50	6
C5. Năng lực thực hiện kỹ thuật chuyên môn (5) (điểm x2)	0	1	2	2	0	3.20	5
C6. Hoạt động điều dưỡng và chăm sóc người bệnh (3)	0	1	2	0	0	2.67	3
C7. Năng lực thực hiện chăm sóc dinh dưỡng và tiết chế (5)	3	1	0	1	0	1.80	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	1	5	0	0	2.83	6
C10. Nghiên cứu khoa học (2)	0	1	1	0	0	2.50	2
PHẦN D. HOẠT ĐỘNG CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG (11)	0	1	4	6	0	3.45	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	1	2	2	0	3.20	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	1	1	2	0	3.25	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	1	2	0	3.67	3

III. TÓM TẮT CÔNG VIỆC TỰ KIỂM TRA BỆNH VIỆN

Thành lập Đoàn tự kiểm tra chất lượng bệnh viện 6 tháng đầu năm 2022

- Phân chia nhiệm vụ từng thành viên Đoàn tự đánh giá.
- Thư kí tổng hợp và nhập bảng điểm lên phần mềm.
- Kết quả đánh giá:

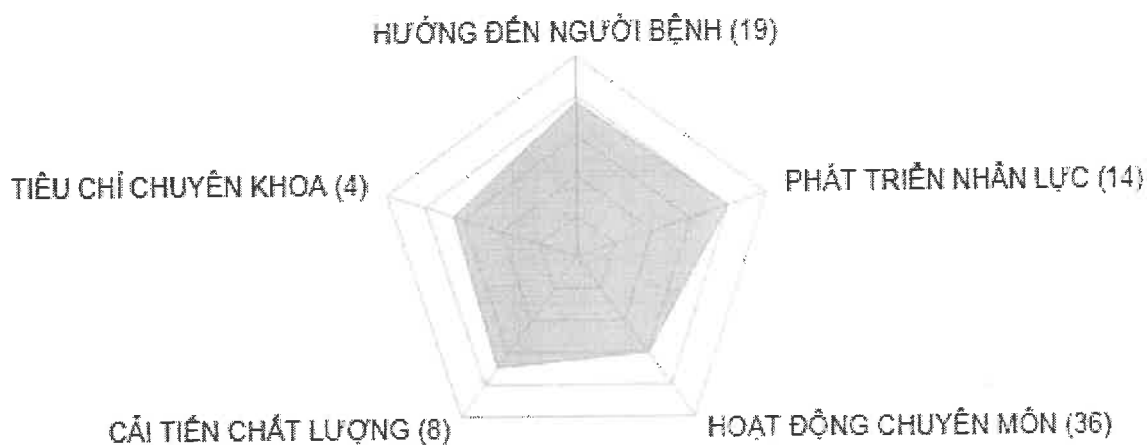
Tổng số các tiêu chí được áp dụng đánh giá: 83/83 tiêu chí

Tổng số điểm của các tiêu chí áp dụng: 285 (có hệ số 309)

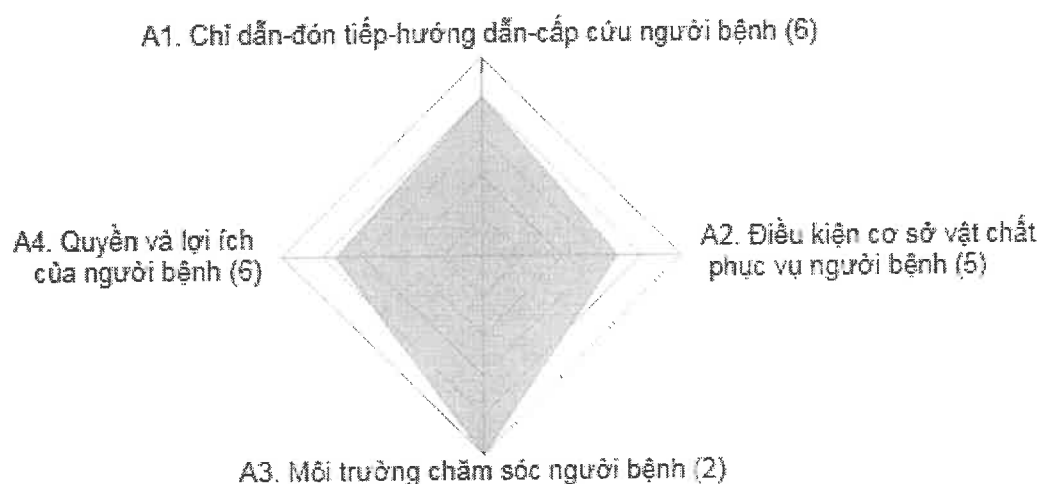
Điểm trung bình chung của các tiêu chí: 3.43

IV. BIỂU ĐỒ CÁC KHÍA CẠNH CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN

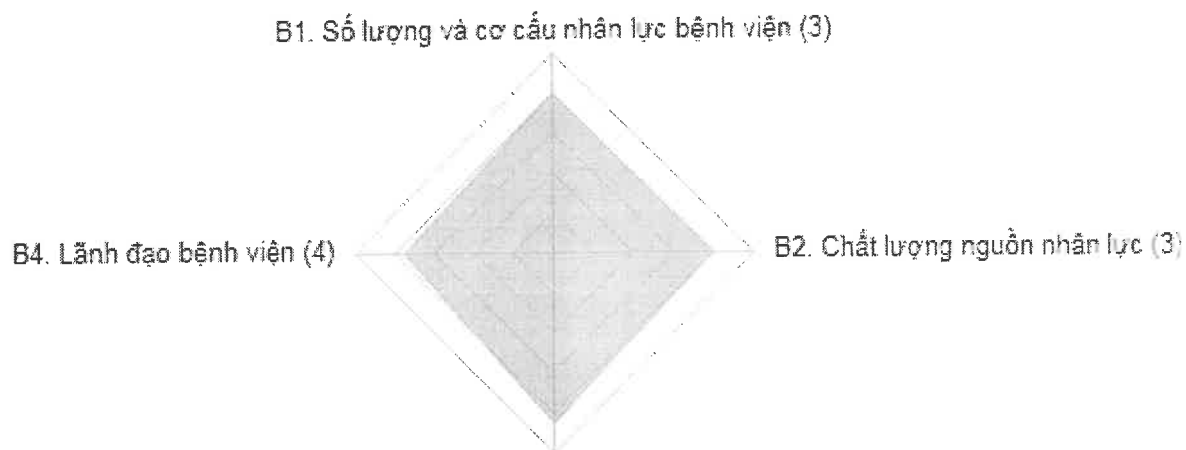
- a. Biểu đồ chung cho 5 phần (từ phần A đến phần E)



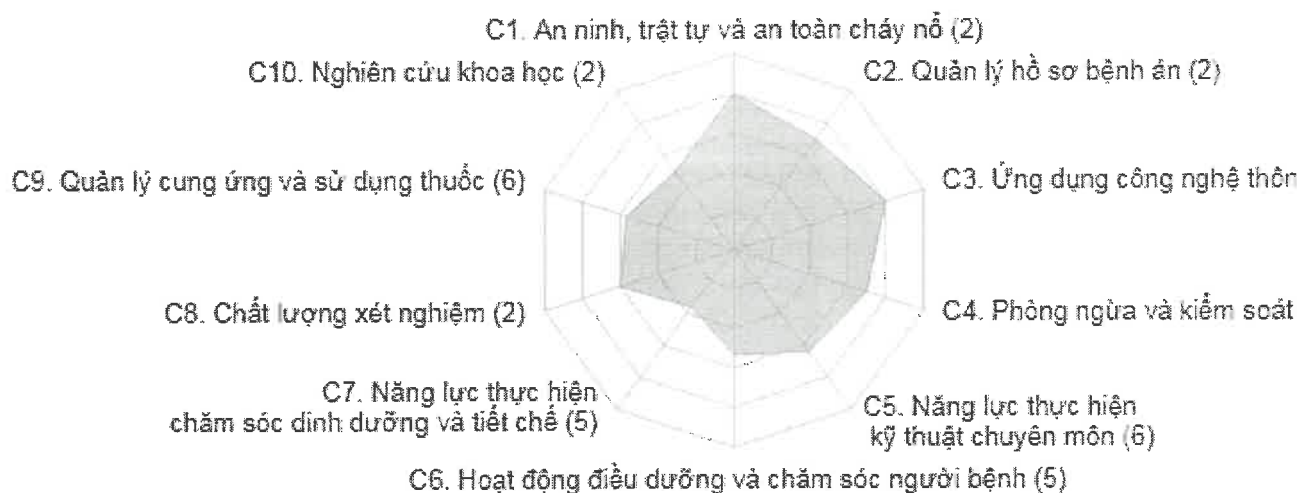
• b. Biểu đồ riêng cho phần A (từ A1 đến A4)



• 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

Đã kiến tạo toàn hệ thống QLCL Bệnh viện bao gồm: Hội đồng QLCL, tổ QLCL và mạng lưới QLCL.

- Quyết tâm của lãnh đạo bệnh viện trong việc triển khai các hoạt động nhằm tăng cường chất lượng khám chữa bệnh đáp ứng ngày một tốt hơn nhu cầu khám chữa bệnh của người bệnh.
- Các sơ đồ, biển báo chỉ dẫn đường đến các khoa, phòng trong trung tâm rõ ràng, dễ hiểu, dễ tìm.
- Cơ vật chất bệnh viện đáp ứng yêu cầu khám chữa bệnh.
- Áp dụng công nghệ thông tin nâng cao chất lượng khám chữa bệnh.
- Có hệ thống đăng lý khám trước qua điện thoại.
- Người bệnh được cung cấp đầy đủ thông tin trong quá trình điều trị.
- Thái độ giao tiếp ứng xử, phục vụ người bệnh từng bước được nâng cao.
- Người bệnh được khám chữa bệnh trong môi trường xanh – sạch – đẹp, được cung cấp đầy đủ các vật dụng sinh hoạt.
- Báo cáo kết quả khảo sát sự hài lòng người nhà người bệnh tại khoa khám bệnh, khoa điều trị và nhân viên y tế theo quý.
- Thực hiện tốt công tác lưu trữ hồ sơ bệnh án.
- Quy trình kỹ thuật chuyên môn, hướng dẫn điều trị được cập nhật và bổ sung.

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

2.1. Hướng đến người bệnh.

- Nhà giữ xe bệnh viện chưa đủ điều kiện để áp dụng thẻ giữ xe điện tử.
- Phòng chờ khu khám bệnh chưa có điều hòa nhiệt độ.
- Chưa xây dựng và triển khai quy trình “báo động đỏ” ngoại viện.
- Máy lấy số chưa ước tính được thời gian chờ đợi.
- Chưa có phần mềm tự động chọn trình tự các xét nghiệm, chẩn đoán hình ảnh, thăm dò chức năng theo phương án tối ưu, khoa học nhất cho người bệnh.
- Giường bệnh chưa đảm bảo đầy đủ tính năng phục vụ người bệnh như có tư thế nằm đầu cao, có bánh xe di chuyển, có bàn ăn, có tính năng nâng lên, hạ xuống.
- Nhà vệ sinh còn thiếu một số trang bị: móc treo quần áo, gương, nhân viên làm vệ sinh chưa ghi nhật ký đầy đủ ở tất cả các khoa. Chưa có nhà vệ sinh dành cho người khuyết tật
- Chưa cung cấp được quần áo theo size cho người bệnh.
- Chưa có hệ thống nước uống nóng lạnh, máy tắm nước nóng cho người bệnh.
- Chưa có hệ thống thang máy phục vụ cho người bệnh.
- Giá dịch vụ xã hội hóa cao hơn so với giá BHYT chi trả.
- Chưa áp dụng được thẻ thanh toán điện tử.

2.2. Nguồn nhân lực

- Chưa tổ chức kiểm tra/đánh giá tay nghề của một số chức danh tại Trung tâm.
- Vì tình hình dịch bệnh nên chưa tiến hành đào tạo liên tục được cho 20 phần trăm nhân viên bệnh viện.

2.3. Chuyên môn

- Chưa có nhân viên chuyên trách quản lý HSBA, chưa triển khai được phần mềm HSBA điện tử, chưa kiểm tra HSBA được bằng phần mềm tin học.
- Chưa thành lập khoa kiểm soát nhiễm khuẩn.
- Chưa xây dựng được các nội dung, tài liệu truyền thông, giáo dục sức khỏe cho người bệnh.

2.4. Công tác dinh dưỡng tiết chế.

Chưa có khoa dinh dưỡng tiết chế.

2.5. Quản lý cung ứng và sử dụng thuốc.

- Chưa có nhà thuốc hoặc cơ sở bán lẻ thuốc trong khuôn viên bệnh viện.
- Chưa đảm bảo đầy đủ các trang thiết bị, phương tiện chống ẩm mốc tại kho thuốc: giá kệ, nhiệt kế, ẩm kế, quạt thông gió, điều hòa nhiệt độ, tủ lạnh.
- Chưa đảm bảo cung ứng thuốc và vật tư một cách liên tục.
- Chưa thực hiện được việc ra lẻ thuốc cho từng người bệnh.
- Chưa ban hành được bản thông tin thuốc, chưa tập huấn, thông tin cho nhân viên y tế về hiệu quả và độ an toàn khi sử dụng thuốc ít nhất 1 lần/năm.

2.6. Hoạt động cải tiến chất lượng.

- Chưa có thành lập phòng Quản lý chất lượng, chưa có lãnh đạo phòng Quản lý chất lượng chuyên trách.
- Chưa có phần mềm báo cáo sự cố, chưa có bản tin an toàn 2 lần/năm, giường bệnh, lan can chưa đảm bảo an toàn cho người bệnh.
- Chưa đạt được 90 phần trăm cá chỉ số chất lượng đã nêu trong bản kế hoạch cải tiến chất lượng chung toàn bệnh viện.
- Có nhầm lẫn người bệnh trong năm.

2.7 Tiêu chí Sản Khoa, Nhi Khoa:

- Tỷ lệ điều dưỡng khoa nhi thấp hơn 30 phần trăm tổng điều dưỡng.

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

Hướng đến người bệnh.

- Nguồn nhân lực
- Chuyên môn

- Quản lý cung ứng và sử dụng thuốc.
- Hoạt động cải tiến chất lượng.
- Tiêu chí Sản Khoa, Nhi Khoa.

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

2.1. Hướng đến người bệnh.

- Trang bị: móc treo quần áo, gương cho các nhà vệ sinh, nhân viên làm vệ sinh ghi nhật ký đầy đủ ở tất cả các khoa.

2.2. Nguồn nhân lực

- Tiến hành đào tạo liên tục được cho 20 phần trăm nhân viên bệnh viện.

2.3. Chuyên môn:

- Tăng cường các công tác chuyên môn điều dưỡng
- Triển khai khoa dinh dưỡng tiết chế

2.4. Quản lý cung ứng và sử dụng thuốc.

- Đảm bảo đầy đủ các trang thiết bị, phương tiện chống ẩm mốc tại kho thuốc: giá kệ, nhiệt kế, ẩm kế, quạt thông gió, điều hòa nhiệt độ, tủ lạnh.
- Tập huấn, thông tin cho nhân viên y tế về hiệu quả và độ an toàn khi sử dụng thuốc ít nhất 1 lần/năm.

2.6. Hoạt động cải tiến chất lượng.

- 100 phần trăm khoa phòng có đề án cải tiến chất lượng đạt yêu cầu

2.7 Tiêu chí Sản Khoa, Nhi Khoa:

- Đào tạo đủ 30 phần trăm điều dưỡng có chứng nhận Nhi Khoa.

Thời gian cải tiến năm 2022

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

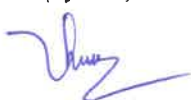
Khắc phục những tồn tại, hạn chế đã chỉ ra sau đánh giá chất lượng 6 tháng đầu năm của Đoàn tự đánh giá, triển khai các cải tiến nhằm đạt mục tiêu điểm chất lượng như trong kế hoạch đã đề ra.

- Tăng cường sự phối hợp, chỉ đạo của các Hội đồng: QLCL, Điều dưỡng, Thuốc và Điều trị, KHKT Trung tâm;
- Hoàn thiện các quy trình, hướng dẫn chẩn đoán và điều trị, quy trình chăm sóc điều dưỡng; hoàn thành quy trình quản lý chất lượng xét nghiệm theo tiêu chí quản lý chất lượng xét nghiệm của Bộ Y tế.
- Xây dựng bảng kiểm đánh giá sự tuân thủ của nhân viên y tế về thực hiện theo quy trình, hướng dẫn; các phòng chức năng tổ chức giám sát, báo cáo đánh giá, phân tích sự tuân thủ quy trình, hướng dẫn của nhân viên y tế.
- Đánh giá chất lượng bệnh viện năm 2022 theo kế hoạch của Sở Y tế.

Di Linh, ngày 13 tháng 7 năm 2022

NGƯỜI ĐIỀN THÔNG TIN

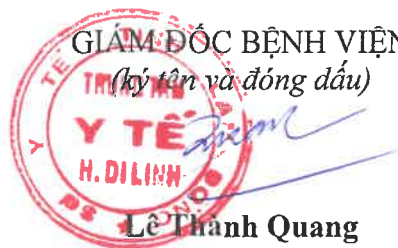
(ký tên)



Nguyễn Thị Thanh Thùy

GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN

(ký tên và đóng dấu)



Lê Thành Quang

