

BÁO CÁO HOẠT ĐỘNG QUẢN LÝ CHẤT LƯỢNG QUÝ III, PHƯƠNG HƯỚNG NHIỆM VỤ QUÝ IV NĂM 2024

	Nội dung đánh giá	SYT chấm điểm 2023	Chấm điểm 2024	Người phụ trách tiêu chí	Những việc cần làm	Người thực hiện	Thời gian thực hiện
Phần A: Hướng đến người bệnh							
A1	Chỉ dẫn, đón tiếp, hướng dẫn, cấp cứu người bệnh						
A1.1	Người bệnh được chỉ dẫn rõ ràng, đón tiếp và hướng dẫn khoa học, cụ thể	4	4	Đ/C HIẾU	Nhà xe, biển chỉ dẫn còn thiếu Thang máy chưa có biển thông báo tầng, khoa Biển bảng BS, Đ D phụ trách các buồng bệnh Bảng công khai thời gian chờ đợi người bệnh	Khoa khám bệnh, Phòng TCHC	Tháng 11/2024
A1.2	Người bệnh, người nhà người bệnh được chờ đợi trong phòng đầy đủ tiện nghi và được vận chuyển phù hợp với tình trạng bệnh tật	4	4		5. Sẵn có ít nhất một cảng hoặc giường di động có bánh xe tại khu vực khám bệnh để vận chuyển người bệnh.	Khoa khám bệnh, Phòng TCHC	Tháng 11/2024
A1.3	Cải tiến quy trình khám bệnh, đáp ứng sự hài lòng người bệnh	4	4		5. Có sơ đồ chỉ dẫn các quy trình khám, chữa bệnh cho người bệnh tại khu khám bệnh, được trình bày rõ ràng, dễ hiểu, được đặt hoặc treo ở vị trí dễ nhìn, dễ đọc tại khu khám bệnh (có chú thích rõ ràng hoặc vẽ hai quy trình riêng nếu có sự khác nhau giữa khám bảo hiểm y tế và không có bảo hiểm y tế) Có niêm yết giờ khám, lịch làm việc của các buồng khám, cận lâm sàng rõ ràng	Phòng khám + TCHC	Tháng 11/2024
A2.2	Người bệnh được sử dụng buồng vệ sinh sạch sẽ và đầy đủ các phương tiện	3	4		13. Buồng vệ sinh sẵn có giấy vệ sinh và móc treo quần áo sử dụng được. 14. Khu vệ sinh có bồn rửa tay và cung cấp đủ nước rửa tay thường xuyên. 15. Khu vệ sinh có gương, xà-phòng hoặc dung dịch sát khuẩn rửa tay. 17. Nhân viên làm vệ sinh có ghi nhật ký các giờ làm vệ sinh theo quy định.	-Khoa KSNK+ Các khoa lâm sàng - Các khoa LS tổng hợp thống kê	Tháng 11/2024
A2.5	Người khuyết tật được tiếp cận đầy đủ với các khoa, phòng và dịch vụ khám, chữa bệnh trong bệnh viện	2	4		2. Có ít nhất một xe lăn đặt thường trực tại khu khám bệnh phục vụ người tàn tật hoặc người khó vận động khi có nhu cầu.	Khoa KB	duy trì
A3	Điều kiện chăm sóc người bệnh						
A3.1	Người bệnh được điều trị trong môi trường, cảnh quan xanh, sạch, đẹp	3	5	ĐC HƯƠNG	Đảm bảo thường xuyên cắt tỉa quang cảnh, cỏ mọc.		
A3.2	Người bệnh được khám và điều trị trong khoa, phòng gọn gàng, ngăn nắp	3	5		Duy trì 5s thường xuyên	các khoa phòng	Tháng 11/2024
A4	Quyền và lợi ích của người bệnh						
A4.1	Người bệnh được cung cấp thông tin và tham gia vào quá trình điều trị	4	4	ĐC Mười	15. Có ít nhất 50% tổng số các khoa lâm sàng xây dựng "Phiếu tóm tắt thông tin điều trị"* cho một bệnh thường gặp tại khoa, sử dụng từ dễ hiểu cho người bệnh. 16. Nhân viên y tế in, phát và tư vấn các "Phiếu tóm tắt thông tin điều trị" cho	Các khoa phòng	Tháng 11/2024
A4.2	Người bệnh được tôn trọng quyền riêng tư	4	4				
A4.3	Người bệnh được nộp viện phí thuận tiện, công khai, minh bạch, chính xác	4	4		Bảng công khai giá dịch vụ kỹ thuật ở tại các khoa phòng(khoa khám bệnh, khoa Ngoại, Sản, HSCC)	TCHC	tháng 01//2025
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 nản, thắc mắc hoặc khen ngợi được bệnh viện tiếp nhận, phản hồi, giải quyết kịp thời	4	4		12. Số (hoặc bản danh sách) ghi chép các ý kiến về bệnh viện đầy đủ, trung thực. 13. Các ý kiến của người bệnh được chuyển đến các cá nhân, bộ phận có liên quan và được phản hồi hoặc giải quyết kịp thời. 14. Có báo cáo thống kê, phân tích các vấn đề người bệnh thường xuyên phản nản, thắc mắc; tần số các khoa, phòng và nhân viên y tế có nhiều người bệnh phản nản, thắc mắc hoặc khen ngợi để có giải pháp xử lý và xác định vấn đề ưu tiên cải tiến. 15. Có báo cáo phân tích "nguyên nhân gốc rễ" các vấn đề người bệnh thường phản nản, thắc mắc xảy ra do lỗi của cá nhân (bác sĩ, điều dưỡng...) hoặc do lỗi chung của toàn bệnh viện, lỗi chung của ngành (lỗi hệ thống).	Phòng TCHC	Tháng 11/2024
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		11. Lập danh sách và có bản danh sách xác định các vấn đề ưu tiên cần giải quyết sau mỗi đợt khảo sát hài lòng người bệnh. (PHÒNG KHTH) 12. Xây dựng kế hoạch cải tiến chất lượng dựa trên bản danh sách xác định các vấn đề ưu tiên cần giải quyết. (Phòng khtth) 13. Tiến hành phân tích sự hài lòng người bệnh nội trú chia theo các khoa lâm sàng, người bệnh có sử dụng và không sử dụng thẻ bảo hiểm y tế hoặc các nhóm khác. (Phòng khtth)	- Phòng KHTH	Tháng 9/2024
Phần B: Phát triển nguồn nhân lực bệnh viện							
B1	Số lượng và cơ cấu nhân lực bệnh viện						
B1.1	Xây dựng kế hoạch phát triển nhân lực bệnh viện	3	4	ĐC KHANH	7. Triển khai các nội dung trong bản kế hoạch phát triển nhân lực y tế theo lộ trình đã đề ra. PHÒNG TCHC) 9. Có quy định cụ thể tuyển dụng, ưu đãi nguồn nhân lực y tế có chất lượng.	- Phòng TCHC	Tháng 11/2024
B1.2	Bảo đảm và duy trì ổn định số lượng nhân lực bệnh viện	3	3		9. Không phát hiện thấy có nhân viên y tế phải trực 24/24 giờ tại khoa hồi sức cấp cứu, phẫu thuật gây mê hồi sức, hồi sức cấp cứu, điều trị tích cực, sơ sinh (không tính thời gian trực bù). (Ban lãnh đạo+ phòng TCHC)	Ban lãnh đạo, Phòng TCHC	Tháng 11/2024
B1.3	Bảo đảm cơ cấu chức danh nghề nghiệp và xác định vị trí việc làm của nhân lực bệnh viện	3	4				
B2	Chất lượng nguồn nhân lực						
B2.1	Nhân viên y tế được đào tạo và phát triển kỹ năng nghề nghiệp	3	4				
B2.2	Nhân viên y tế được nâng cao kỹ năng ứng xử, giao tiếp, y đức	3	4		Tổ chức tập huấn giao tiếp ứng xử cho CBNV Bệnh viện	(Phòng HC + Phòng Điều dưỡng)	Tháng 11/2024
B2.3	Bệnh viện duy trì và phát triển bền vững chất lượng nguồn nhân lực	4	4		Phòng TCHC tổng hợp và báo cáo về tỷ lệ BS tuyển dụng trong năm 2024.	Phòng TCHC	Tháng 11/2024
Phần C: Hoạt động chuyên môn							
C1	An ninh, trật tự và an toàn cháy nổ						
C1.1	Bảo đảm an ninh, trật tự bệnh viện	3	4	ĐC MƯỜI	7. Lực lượng bảo vệ đã được đào tạo chuyên nghiệp hoặc tập huấn nghiệp vụ bảo vệ tại các đơn vị có trình độ và chức năng đào tạo nghiệp vụ bảo vệ (có chứng chỉ, giấy tham gia khóa tập huấn...) 10. Có cảnh báo (hoặc hướng dẫn) chống mất trộm cho người bệnh, người nhà người bệnh tại các khu vực có nguy cơ xảy ra mất cắp cao.	Phòng TCHC Xây dựng và thực hiện	Tháng 11/2024
C1.2	Bảo đảm an toàn điện và phòng chống cháy nổ	3	4		Có phương án phòng chống cháy nổ, sơ tán thoát nạn, cứu người (đặc biệt đối với NB không có khả năng tự thoát nạn) cứu trang thiết bị y tế, tài sản và chống cháy lan (PHƯƠNG ÁN) Thực hiện diễn tập phòng cháy chữa cháy 1 năm/ 1 lần. 24. Có bản sơ đồ cửa và cầu thang thoát hiểm tại đầy đủ các hành lang. (CÓ SƠ ĐỒ) 25. Có bản danh sách số lượng bình chữa cháy chung của bệnh viện và số lượng bình tại các khoa. (BẢN DANH SÁCH)	- Phòng TCHC	Tháng 11/2024
C2	Quản lý hồ sơ bệnh án						
C2.1	Hồ sơ bệnh án được lập đầy đủ, chính xác, khoa học	4	4	ĐC CHIÊM	17. Có tiến hành đánh giá (hoặc nghiên cứu) về chất lượng hồ sơ bệnh án và xác định tỷ lệ nhập sai mã ICD 10 (ví dụ có bảng kiểm đánh giá chất lượng bệnh án từ hình thức đến nội dung). - 5 khoa CLS, LS (XN, Ngoại, Sản, HSCC, TM) 18. Có bản kết quả đánh giá, trong đó chỉ ra được những lỗi thường gặp của hồ sơ bệnh án, tỷ lệ nhập sai mã ICD 10, nguyên nhân chính và các giải pháp.	- Phòng KHTH	Tháng 11/2024
C2.2	Hồ sơ bệnh án được quản lý chặt chẽ, đầy đủ, khoa học	4	4		Tổng hợp đánh giá, chất lượng hồ sơ bệnh án	Phòng KHTH	Tháng 12/2024
C4.1	Thiết lập và hoàn thiện hệ thống kiểm soát nhiễm khuẩn	3	3	ĐC HIỀN	Thiếu điều dưỡng trưởng khoa KSNK	TCHC	

HÀI
ỆNH
ĐẠI
IYỆN T

	đựng và hướng dẫn nhân viên y tế thực hiện các quy trình kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện	3	3		Chưa có hệ thống khử khuẩn/tiệt khuẩn tập trung		
C4.3	Triển khai chương trình và giám sát tuân thủ rửa tay	3	4		Già để nước sát khuẩn tay nhanh	LĐ, Phòng TCHC, KSNK	Tháng 11/2024
C4.4	Đánh giá, giám sát và triển khai kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện	3	3		kho rác nguy hại đang để ngoài trời		
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		hoàn thiện sổ nhật ký hồ lý	Hộ lý các khoa	duy trì
C5	Năng lực thực hiện kỹ thuật chuyên môn						
C5.1	Thực hiện quy trình kỹ thuật chuyên môn theo danh mục và phân tuyến	2	3		Triển khai đầy đủ các dịch vụ kỹ thuật được phê duyệt lên phần mềm đạt >60%. (Tổng dvkt được phê duyệt là 7395, hiện nay trên phần mềm 1271 , chỉ đạt 17,18%).	Phòng KHTH, TCKT, CNTT	Tháng 11/2024
C5.2	Nghiên cứu và triển khai các kỹ thuật tuyến trên, kỹ thuật mới, hiện đại	3	4	ĐC ĐẠI	5 khoa xây dựng và thực hiện kỹ thuật mới: khoa sản, Ngoại, khoa hsc, đ, tim mạch. Bổ trí phòng tiêm khớp tại tầng 3 khu phòng mổ- Khoa Nội-TM	Khoa XN, Ngoại, Sản, HSCC, TM	Tháng 11/2024
C5.3	Xây dựng quy trình kỹ thuật và triển khai các biện pháp giám sát chất lượng kỹ thuật	4	4		Công khai danh mục kỹ thuật lên trang Web bệnh viện - Tổ CNTT Khoa Ngoại, Sản, Nội, HSCC xây dựng 5 bảng kiểm kỹ thuật- 5 khoa phòng	Tổ CNTT	Tháng 12/2024
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		Thành lập góc truyền thông ở các khoa lâm sàng- đơn nguyên	TCHC	Tháng 11/2024
C7.3	Người bệnh được đánh giá, theo dõi tình trạng dinh dưỡng trong thời gian nằm viện	3	3		Lưu mẫu thức ăn 48h có số sách Tư vấn lâm sàng dinh dưỡng tại các khoa	khoa dinh dưỡng	Thường xuyên
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		5. Khoa/tổ dinh dưỡng tổ chức cung cấp 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...)+ khoa Nội-TM	khoa dinh dưỡng	tháng 11/2024
C8	Chất lượng xét nghiệm						
C8.1	Bảo đảm năng lực thực hiện các xét nghiệm huyết học, hóa sinh, vi sinh và giải phẫu bệnh	2	2	ĐC PHƯƠNG	vi chưa có máy miễn dịch		
C8.2	Bảo đảm chất lượng các xét nghiệm	2	3		cần hiệu chuẩn thiết bị tổ chức đào tạo cấp CME cho nhân viên	LĐ, Khoa XN, Tổ TIBYT	Tháng 11/2024
C9	Quản lý cung ứng và sử dụng thuốc						
C9.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức hoạt động dược	4	4	ĐC BÁCH	14. Toàn bộ nhân viên khoa dược bảo đảm được đào tạo liên tục đầy đủ.	Khoa XN	Tháng 11/2024
C9.2	Bảo đảm cơ sở vật chất khoa Dược	3	3		Biển hiệu các kho được cân có	TCHC	Tháng 11/2024
C9.3	Cung ứng thuốc và vật tư y tế tiêu hao đầy đủ, kịp thời, bảo đảm chất lượng	4	4		100% Đơn thuốc điện tử ở nhà thuốc bệnh viện	Tổ CNTT	Tháng 12/2024
C9.4	Sử dụng thuốc an toàn, hợp lý	3	4		MỨC 4: 18. Tiến hành khảo sát, đánh giá (nghiên cứu) việc sử dụng thuốc an toàn, hợp lý.	Dược	Tháng 11/2024
Phần D: Hoạt động cải tiến chất lượng							
D1	Thiết lập hệ thống và cải tiến chất lượng						
D1.1	Thiết lập hệ thống quản lý chất lượng bệnh viện	3	3	ĐC HẢO	10. Phòng (hoặc tổ quản lý chất lượng) có ít nhất một nhân viên chuyên trách về quản lý chất lượng (làm 100% thời gian, không kiêm nhiệm). Kiện toàn tổ QLCLBV có cán bộ kiêm nhiệm ở phòng điều dưỡng, khối nội, khối ngoại.	Tổ QLCLBV	Tháng 11/2024
D2.2	Xây dựng hệ thống báo cáo, phân tích sự cố y khoa và tiến hành các giải pháp khắc phục	3	3		7. 100% các khoa lâm sàng, cận lâm sàng và các khoa/phòng triển khai hệ thống báo cáo sự cố y khoa theo quy định của bệnh viện.	Tổ QLCLBV	Thường xuyên

VIỆN
HOA
ĐÔNG Y
TÂN

D2.3	Thực hiện các biện pháp phòng ngừa để giảm thiểu các sự cố y khoa	3	4		5. *Triển khai áp dụng bảng kiểm an toàn phẫu thuật, thủ thuật tại phòng mổ cho ít nhất 50% số ca phẫu thuật trở lên.(KHOA NGOẠI) 6. Có xây dựng bảng kiểm đánh giá việc tuân thủ cho ít nhất 5 quy trình kỹ thuật (ưu tiên các quy trình được thực hiện thường xuyên tại bệnh viện).(KHOA NGOẠI) 8. Có ghi lại và có báo cáo các hành vi đã xảy ra trên thực tế, có thể gây ra hậu quả nhưng được phát hiện và ngăn chặn kịp thời (là các sự cố "gần như sắp xảy ra" (KHTH)	- Khoa Ngoại -Tổ QLCLBV Phòng KHTH	Tháng 11/2024
D2.4	Bảo đảm xác định chính xác người bệnh khi cung cấp dịch vụ	3	3		14. Rà soát và đánh giá toàn bộ các trường hợp bị trượt ngã theo danh sách đã thống kê, trong đó có phân tích các nguyên nhân bị trượt ngã và đề xuất các giải pháp hạn chế trượt ngã	Tổ QLCLBV	Tháng 11/2024
D3.1	Đánh giá chính xác thực trạng và công bố công khai chất lượng bệnh viện	3	4	ĐC HẢO	5. Có bảng thống kê các tiêu mục theo từng tiêu chí trong "BỘ tiêu chí chất lượng bệnh viện" chưa đạt yêu cầu và lý do chưa đạt.(PHÒNG KHTH) 8. Trong báo cáo có phân tích rõ mặt mạnh, mặt yếu, khó khăn về chất lượng bệnh viện, những tồn tại và biện pháp khắc phục.(BÁO CÁO)	- Hội đồng QLCLBV -Phòng KHTH	Tháng 11/2024
D3.2	Đo lường và giám sát cải tiến chất lượng bệnh viện	3	3		6. Có bản tổng hợp danh sách các chỉ số chất lượng (chung của bệnh viện và các khoa/phòng) được theo dõi, giám sát.(KHTH) 7. 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.(KHTH)	-Phòng KHTH	Tháng 11/2024
E2	Tiêu chí nhi khoa						
E2.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức chăm sóc nhi khoa	3	4		ĐÃ CÓ: 10. Có bác sỹ chuyên khoa nhi cấp II (hoặc tiến sỹ về chuyên khoa nhi) trở lên. 11. Tỷ lệ điều dưỡng có trình độ cử nhân trở lên chiếm ít nhất 40% tổng số điều dưỡng của khoa nhi (hoặc của tổng các khoa nhi trên toàn bệnh viện chuyên khoa)*. 12. Tỷ lệ điều dưỡng được đào tạo về nhi chiếm từ 70% tổng số điều dưỡng của khoa nhi (hoặc của tổng các khoa nhi trên toàn bệnh viện chuyên khoa)*.	khoa nhi	tháng 11/2024
Tổng điểm		291	320				
Số tiêu chí áp dụng (C3, C5 nhân)		89	89				
Số tiêu chí không áp dụng		1	1				
Điểm trung bình chung của các tiêu chí		3.27	3.60				

Nơi nhận:

- Ban lãnh đạo;
- Các khoa phòng;
- Lưu VT, KHTH,

Lãnh đạo duyệt



PHÓ GIÁM ĐỐC
BSCK II. Hồ Quang Tuấn

10
HÀ