

Sở Y tế thành phố Đà Nẵng

BÁO CÁO TỰ KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN NĂM 2022

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

Bệnh viện: TRUNG TÂM Y TẾ QUẬN HẢI CHÂU

Địa chỉ chi tiết: 38 Cao Thắng, , quận Hải Châu, Đà Nẵng

Số giấy phép hoạt động: 0518/SYT_GPHE Ngày cấp: 27/10/2018

Tuyến trực thuộc: 3.Quận/Huyện

Cơ quan chủ quản: SỞ Y TẾ THÀNH PHỐ ĐÀ NẴNG

Hạng bệnh viện: Hạng II

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: 82/83 TIÊU CHÍ
2. TỶ LỆ TIÊU CHÍ ÁP DỤNG SO VỚI 83 TIÊU CHÍ: 99%
3. TỔNG SỐ ĐIỂM CỦA CÁC TIÊU CHÍ ÁP DỤNG: 330 (C6 hệ số: 355)
4. ĐIỂM TRUNG BÌNH CHUNG CỦA CÁC TIÊU CHÍ: 3.99

(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	2	14	46	20	82
6. % TIÊU CHÍ ĐẠT:	0.00	2.44	17.07	56.10	24.39	82

Ngày..18..tháng..11..năm.2022

NGƯỜI ĐIỀN THÔNG TIN
(ký tên)



BS. Võ Thị Khánh Hòa

GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN
(ký tên và đóng dấu)



BS. CKII. NGUYỄN TRỌNG PHƯƠNG

BÁO CÁO TỰ KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN NĂM 2022

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

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2022	Đoàn KT đánh giá 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		5	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		5	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		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		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		4	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		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		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		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		4	0
B1.2	Bảo đảm và duy trì ổn định số lượng nhân lực bệnh viện		2	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)			

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2022	Đoàn KT đánh giá NĂM 2022	Chi tiết
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	3	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	3	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	5	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	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	5	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	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	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	4	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	3	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	4	0	

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2022	Đoàn KT đánh giá NĂM 2022	Chi tiết
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	5	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	2	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	3	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 dược	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	5	0	
D1.2	Xây dựng và triển khai kế hoạch, đề án cải tiến chất lượng bệnh viện	5	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	4	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	5	0	

Mã số	Chi tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2022	Đoàn KT đánh giá NĂM 2022	Chi tiết
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 UNICEF	4	0	
E2.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức chăm sóc nhi khoa	4	0	

11/2011

II. BẢNG TỔNG HỢP KẾT QUẢ CHUNG

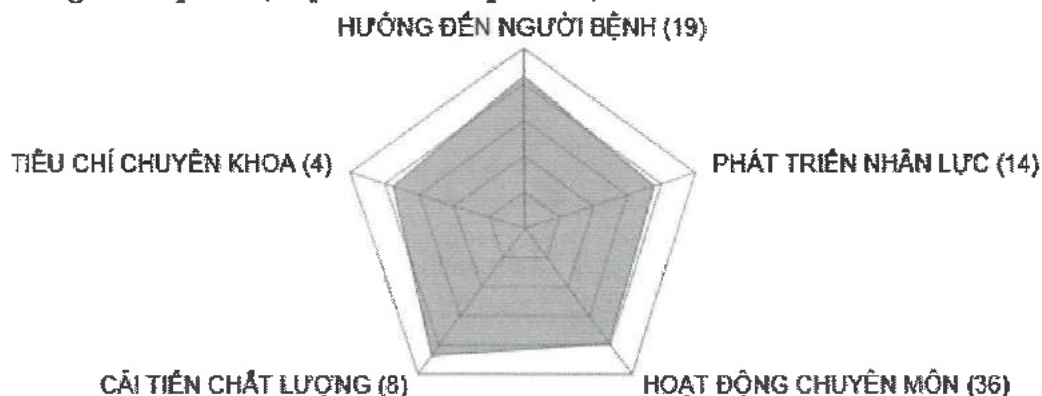
KẾT QUẢ CHUNG CHIA THEO MỨC	Mức 1	Mức 2	Mức 3	Mức 4	Mức 5	Điểm TB	Số TC áp dụng
PHẦN A. HƯỚNG ĐẾN NGƯỜI BỆNH (19)	0	0	2	10	6	4.22	18
A1. Chỉ dẫn, đón tiếp, hướng dẫn, cấp cứu người bệnh (6)	0	0	1	3	2	4.17	6
A2. Điều kiện cơ sở vật chất phục vụ người bệnh (5)	0	0	1	3	1	4.00	5
A3. Môi trường chăm sóc người bệnh (2)	0	0	0	1	1	4.50	2
A4. Quyền và lợi ích của người bệnh (6)	0	0	0	3	2	4.40	5
PHẦN B. PHÁT TRIỂN NGUỒN NHÂN LỰC BỆNH VIỆN (14)	0	1	4	6	3	3.79	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)	0	0	1	1	1	4.00	3
B3. Chế độ đãi ngộ và điều kiện, môi trường làm việc (4)	0	0	1	2	1	4.00	4
B4. Lãnh đạo bệnh viện (4)	0	0	1	2	1	4.00	4
PHẦN C. HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN (35)	0	1	7	20	7	3.94	35
C1. An ninh, trật tự và an toàn cháy nổ (2)	0	0	0	1	1	4.50	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	1	1	0	3.50	2
C4. Phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn (6)	0	0	0	3	3	4.50	6
C5. Năng lực thực hiện kỹ thuật chuyên môn (5) (điểm x2)	0	0	2	3	0	3.60	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	1	2	2	0	3.20	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	0	7	4	4.36	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	4	1	4.20	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	1	3	0	3.75	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	1	2	0	3.67	3

III. TÓM TẮT CÔNG VIỆC TỰ KIỂM TRA BỆNH VIỆN

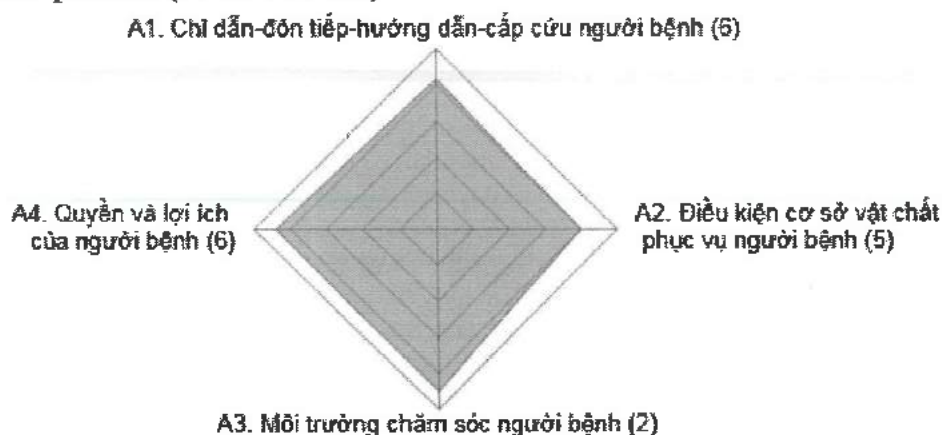
Thực hiện theo Công văn chỉ đạo của Sở Y tế thành phố Đà Nẵng về việc tổ chức kiểm tra đánh giá chất lượng bệnh viện, Giám đốc TTYT quận Hải Châu ký ban hành Quyết định thành lập Đoàn tự kiểm tra đánh giá chất lượng bệnh viện. - Đoàn gồm 12 thành viên thực hiện nhiệm vụ tự kiểm tra đánh giá chất lượng bệnh viện - Sau khi kiểm tra đánh giá, Tổ QLCL tổng hợp các bảng điểm và nhận xét của các thành viên, hoàn thiện biên bản tự kiểm tra đánh giá chất lượng bệnh viện, trình Ban lãnh đạo Bệnh viện phê duyệt. - Hoàn tất hồ sơ tự kiểm tra đánh giá chất lượng bệnh viện năm 2022

IV. BIỂU ĐỒ CÁC KHÍA CẠNH CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN

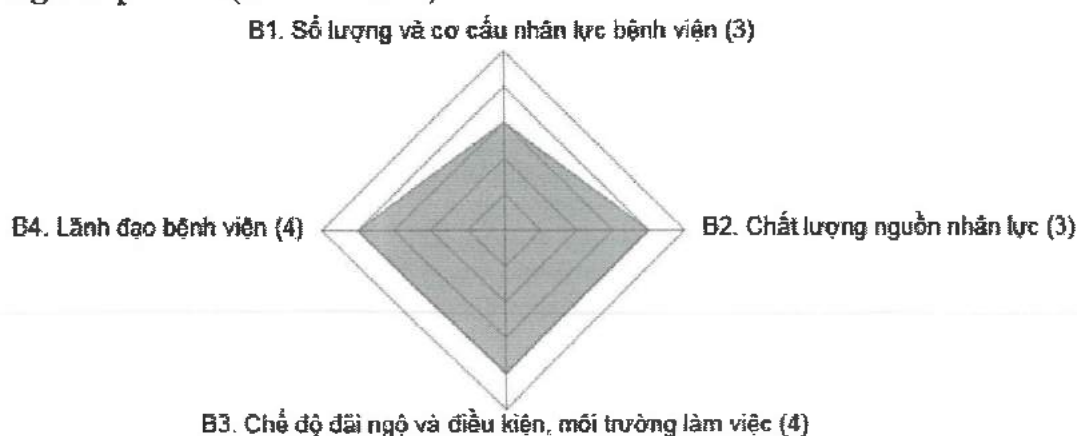
- a. Biểu đồ chung cho 5 phần (từ phần A đến phần E)



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

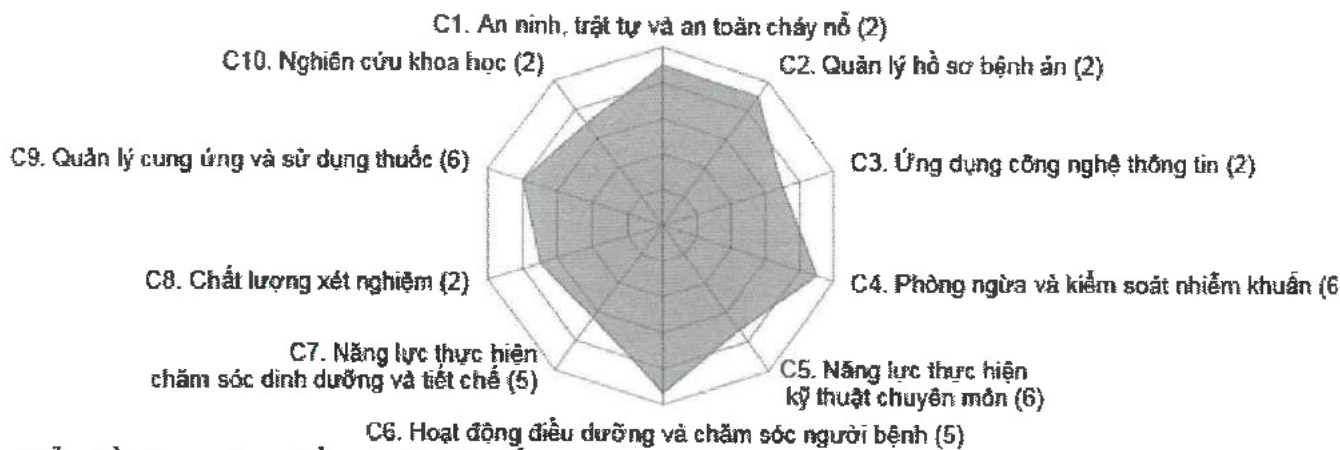


- c. Biểu đồ riêng cho phần B (từ B1 đến B4)

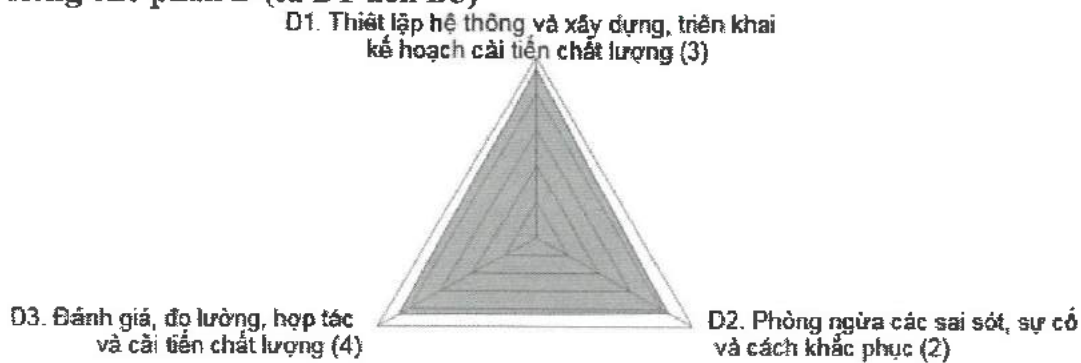


- d. Biểu đồ riêng cho phần C (từ C1 đến C10)

TH
TI
H
Ds



e. Biểu đồ riêng cho phần D (từ D1 đến D3)



V. TỰ ĐÁNH GIÁ VỀ CÁC ƯU ĐIỂM CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN

1. Phần A. Hướng đến người bệnh

- Bệnh viện đảm bảo các điều kiện cơ bản phục vụ, chăm sóc người bệnh
- Có biển báo, chỉ dẫn, sơ đồ bệnh viện đầy đủ, rõ ràng.
- Có khảo sát số lượng ghế ngồi chờ của NB tại khu vực chờ mỗi năm 1 lần
- Có phương án bố trí nhân viên, quầy thu viện phí tăng cường trong thời điểm bệnh nhân đông và đã triển khai trên thực tế
- Có phương án bố trí thêm quầy và nhân viên phát thuốc trong giờ cao điểm và đã triển khai trên thực tế
- Có tổ chức khảo sát hài lòng NB nội trú và ngoại trú hàng quý
- Thực hiện việc tiếp nhận và giải quyết ý kiến phản ánh của bệnh nhân qua đường dây nóng và phần mềm phản ánh của BHYT đúng theo quy định

2. Phần B. Phát triển nguồn nhân lực bệnh viện

- Bệnh viện đã xây dựng các kế hoạch phát triển nguồn nhân lực đầy đủ và hàng năm
- Có xác định các nội dung cần điều chỉnh so với thực tế
- Có quan tâm đào tạo, bồi dưỡng cho đội ngũ kế cận
- Đảm bảo chính sách cho người lao động

3. Phần C. Hoạt động chuyên môn

a) Công tác quản lý hồ sơ bệnh án; ứng dụng công nghệ thông tin y tế; chất lượng lâm sàng

- Bệnh viện có máy phát điện dự phòng, tự động kích hoạt
- Có xây dựng các bảng chỉ số theo dõi hoạt động của bệnh viện
- Đã thực hiện đánh giá chất lượng hồ sơ bệnh án và cải tiến chất lượng bệnh án

b) Công tác phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn

Bệnh viện đã triển khai hoạt động KSNK phù hợp với hạng bệnh viện.

c) Công tác điều dưỡng và chăm sóc người bệnh

Đã triển khai thực hiện tốt các hoạt động của điều dưỡng trong công tác chăm sóc người bệnh.

d) Công tác dinh dưỡng và tiết chế

Hệ thống dinh dưỡng tiết chế được thành lập và triển khai hoạt động.

e) Công tác xét nghiệm

- Bệnh viện thực hiện tốt ngoại kiểm, nội kiểm xét nghiệm theo quy định
- Đạt mức 2 mức chất lượng phòng xét nghiệm y học theo Quyết định số 2429/QĐ-BYT.

g) Công tác Dược

- Kho thuốc đạt chuẩn GPP.
- Có bố trí nhân lực đáp ứng các bộ phận khoa Dược.

h) Công tác nghiên cứu khoa học

- Có tham gia hoạt động nghiên cứu khoa học.
- Có áp dụng kết quả nghiên cứu khoa học vào thực tế.

4. Phần D. Hoạt động cải tiến chất lượng

Bệnh viện đã thiết lập hệ thống QLCL và hoạt động tương đối hoàn chỉnh

Đã xây dựng các tiêu chí về các sự cố y khoa theo Thông tư 43/2018/BYT

Đã xây dựng các bảng kiểm đảm bảo công tác an toàn phẫu thuật và chống nhầm lẫn, cũng như kiểm tra giám sát.

BV đã thống kê được danh sách vị trí các nơi dễ trượt ngã và đã có biện pháp phòng chống khắc phục.

5. Phần E. Tiêu chí đặc thù chuyên khoa

Có đơn nguyên sơ sinh, đang điều trị bệnh và có hồ sơ điều trị hợp lý.

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

- Do ảnh hưởng của dịch bệnh Covid-19 và tình hình thi công sửa chữa, nâng cấp bệnh viện nên các chỉ số hoạt động chuyên môn của bệnh viện vẫn chưa khôi phục lại như trước khi có dịch.
- Bệnh viện đang trong giai đoạn xây dựng, cải tạo, một số khoa phòng bị ảnh hưởng. Điều đó cũng ảnh hưởng một phần đến điều kiện cơ sở vật chất phục vụ người bệnh.
- Nhân lực còn mỏng đặc biệt là bác sĩ nên Bệnh viện vẫn còn tình trạng trực 24/24h tại khoa Hồi sức cấp cứu, PT-GMHS.
- Công tác dinh dưỡng tiết chế vẫn còn hạn chế do thiếu nhân lực, nguồn lực.

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

Tiếp tục tăng cường thực hiện danh mục kỹ thuật theo phân tuyến, tăng cường các hoạt động khám, chữa bệnh 3 tháng cuối năm 2022 nhằm hoàn thành các chỉ tiêu kế hoạch của năm.

- Khắc phục các khó khăn về điều kiện cơ sở vật chất do Bệnh viện đang trong quá trình xây dựng để đảm bảo điều kiện tốt nhất phục vụ người bệnh, tăng mức độ hài lòng của người bệnh.
- Thiết lập hệ thống tổ chức để thực hiện công tác dinh dưỡng và tiết chế trong bệnh viện.
- Tiếp tục hoàn thiện và đẩy mạnh hơn nữa ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý và hoạt động chuyên môn bệnh viện.

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

- Tháng 01-02/2023: Xây dựng kế hoạch cải tiến chất lượng sau khi tiếp nhận các góp ý từ đoàn kiểm tra, đánh giá chất lượng của Sở Y tế.
- Từ 3- 6/2023 :Tiến hành cải tiến, khắc phục các tồn tại theo kế hoạch đã được Ban Lãnh đạo Bệnh viện phê duyệt.
- Tháng 7/2023, Thành lập đoàn kiểm tra, đánh giá tại các bộ phận, khoa phòng theo bộ tiêu chí kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện.
- Tháng 7/2023-10/2023, Các bộ phận sẽ hoàn thiện việc sửa chữa, khắc phục các điểm tồn tại chưa thực hiện được trong lần kiểm tra đánh giá 6 tháng đầu năm.
- Tháng 11/2023: Bệnh viện sẽ thành lập đoàn kiểm tra, đánh giá, chấm điểm lại tại các bộ phận theo bộ tiêu chí kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện và yêu cầu các bộ phận, khoa/ phòng tiếp tục thực hiện khắc phục các vấn đề còn lại để hoàn thiện theo yêu cầu của Bộ tiêu chí đề ra.
- Tháng 11-12/2023, Bệnh viện sẽ hoàn thiện chấm điểm và báo cáo kết quả tới đoàn Kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện của Sở Y tế

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

Lãnh đạo cùng toàn thể nhân viên TTYT quận Hải Châu xem việc cải tiến chất lượng đặc biệt là chất lượng chuyên môn là mục tiêu trọng tâm, hàng đầu để phát triển bệnh viện và cam kết đồng lòng, quyết tâm thực hiện công tác cải tiến chất lượng toàn diện, liên tục. Không ngừng duy trì và phát huy các thế mạnh đồng thời khắc phục các nhược điểm để cung cấp cho người dân dịch vụ y tế chất lượng, an toàn, hiệu quả.

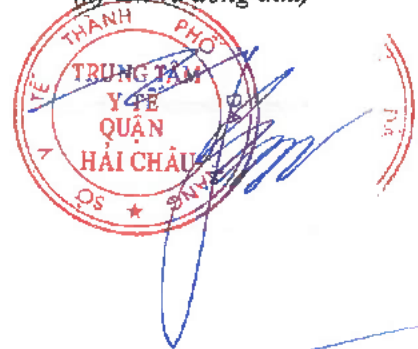
Ngày...12...tháng...11...năm 2022.

NGƯỜI ĐIỀN THÔNG TIN
(kỳ tên)

hieu

BS. Võ Thị Khánh Hòa

GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN
(kỳ tên và đóng dấu)



BS. CKII. NGUYỄN TRỌNG PHƯƠNG