

Sở Y tế tỉnh Thừa Thiên Huế

BÁO CÁO TỰ KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN NĂM 2023

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

Bệnh viện: BỆNH VIỆN PHỤC HỒI CHỨC NĂNG TỈNH THỪA THIÊN HUẾ

Địa chỉ chi tiết: 93 Đặng Huy Trứ, phường Phước Vĩnh, thành phố Huế, Thừa Thiên - Huế

Số giấy phép hoạt động: 319/SYT - GPĐD Ngày cấp: 05/7/2018

Tuyến trực thuộc: 2. Tỉnh/Thành phố

Cơ quan chủ quản: SỞ Y TẾ TỈNH THỪA THIÊN HUẾ

Hạng bệnh viện: Hạng II

Loại bệnh viện: Điều dưỡng - PHCN

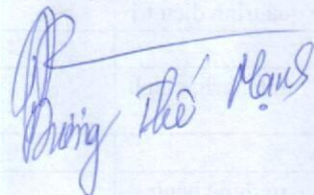
TÓM TẮT KẾT QUẢ TỰ KIỂM TRA CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN

- TỔNG SỐ CÁC TIÊU CHÍ ĐƯỢC ÁP DỤNG ĐÁNH GIÁ: 78/83 TIÊU CHÍ
- TỶ LỆ TIÊU CHÍ ÁP DỤNG SO VỚI 83 TIÊU CHÍ: 94%
- TỔNG SỐ ĐIỂM CỦA CÁC TIÊU CHÍ ÁP DỤNG: 291 (Có hệ số: 316)
- ĐIỂM TRUNG BÌNH CHUNG CỦA CÁC TIÊU CHÍ: 3.72

(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: | 2 | 5 | 17 | 42 | 12 | 78 |
| 6. % TIÊU CHÍ ĐẠT: | 2.56 | 6.41 | 21.79 | 53.85 | 15.38 | 78 |

Ngày.....tháng 11 năm 2023

NGƯỜI ĐIỀN THÔNG TIN
(ký tên)

P. GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN
(ký tên và đóng dấu)


BÁO CÁO TỰ KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN NĂM 2023

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

| Mã số | Chỉ tiêu | Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2023 | Đoàn KT đánh giá 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 | 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 | 4 | 0 | |
| A1.4 | Bệnh viện bảo đảm các điều kiện cấp cứu người bệnh kịp thời | 3 | 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 | 3 | 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 | 4 | 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 | 3 | 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 | 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 | 3 | 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 | 5 | 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 | 5 | 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 | 5 | 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 | |

| Mã số | Chỉ tiêu | Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2023 | Đoàn KT đánh giá NĂM 2023 | Chi tiết |
|-------|--|--------------------------------|---------------------------|----------|
| 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 | 5 | 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 | 5 | 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 | 4 | 0 | |
| B4.4 | Bồi dưỡng, phát triển đội ngũ lãnh đạo và quản lý kế cận | 5 | 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 | 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 | 4 | 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 | 2 | 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 | 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 | 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 | 1 | 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 | |
| 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 | 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 | 1 | 0 | |
| C7.3 | Người bệnh được đánh giá, theo dõi tình trạng dinh dưỡng trong thời gian nằm viện | 3 | 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 | 2 | 0 | |
| C8 | C8. Chất lượng xét nghiệm (2) | | | |

| Mã số | Chỉ tiêu | Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2023 | Đoàn KT đánh giá NĂM 2023 | Chi tiết |
|-------|--|--------------------------------|---------------------------|----------|
| 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 dược | 4 | 0 | |
| C9.2 | Bảo đảm cơ sở vật chất khoa Dược | 3 | 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 | 4 | 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 | 2 | 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 | 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 | 5 | 0 | |
| D3.2 | Đo lường và giám sát cải tiến chất lượng bệnh viện | 5 | 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 | |

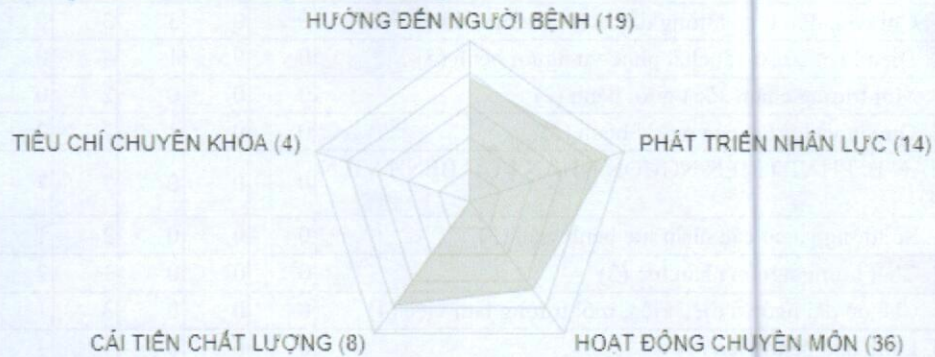
II. BẢNG TỔNG HỢP KẾT QUẢ CHUNG

| 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 | 5 | 11 | 2 | 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 | 1 | 4 | 0 | 3.80 | 5 |
| A3. Môi trường chăm sóc người bệnh (2) | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 4.00 | 2 |
| A4. Quyền và lợi ích của người bệnh (6) | 0 | 0 | 1 | 2 | 2 | 4.20 | 5 |
| PHẦN B. PHÁT TRIỂN NGUỒN NHÂN LỰC BỆNH VIỆN (14) | 0 | 0 | 0 | 7 | 7 | 4.50 | 14 |
| B1. Số lượng và cơ cấu nhân lực bệnh viện (3) | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 4.33 | 3 |
| B2. Chất lượng nguồn nhân lực (3) | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 | 4.67 | 3 |
| B3. Chế độ đãi ngộ và điều kiện, môi trường làm việc (4) | 0 | 0 | 0 | 3 | 1 | 4.25 | 4 |
| B4. Lãnh đạo bệnh viện (4) | 0 | 0 | 0 | 1 | 3 | 4.75 | 4 |
| PHẦN C. HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN (35) | 2 | 3 | 12 | 18 | 0 | 3.31 | 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 | 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 | 1 | 3 | 2 | 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) | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 2.67 | 3 |
| C7. Năng lực thực hiện chăm sóc dinh dưỡng và tiết chế (5) | 1 | 2 | 1 | 1 | 0 | 2.40 | 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 | 1 | 5 | 0 | 3.83 | 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 | 2 | 0 | 6 | 3 | 3.91 | 11 |
| D1. Thiết lập hệ thống và cải tiến chất lượng (3) | 0 | 0 | 0 | 3 | 0 | 4.00 | 3 |
| D2. Phòng ngừa các sự cố khắc phục (5) | 0 | 2 | 0 | 2 | 1 | 3.40 | 5 |
| D3. Đánh giá, đo lường, hợp tác và cải tiến chất lượng (3) | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 | 4.67 | 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

IV. BIỂU ĐỒ CÁC KHÍA CẠNH CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN

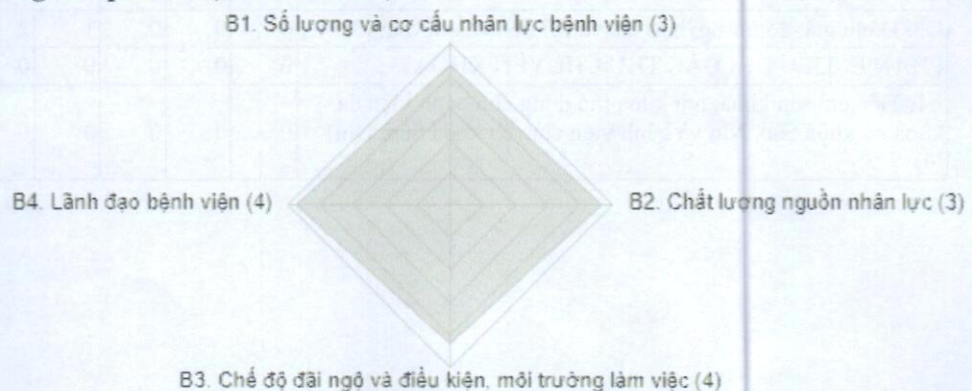
- a. Biểu đồ chung cho 5 phần (từ phần A đến phần E)



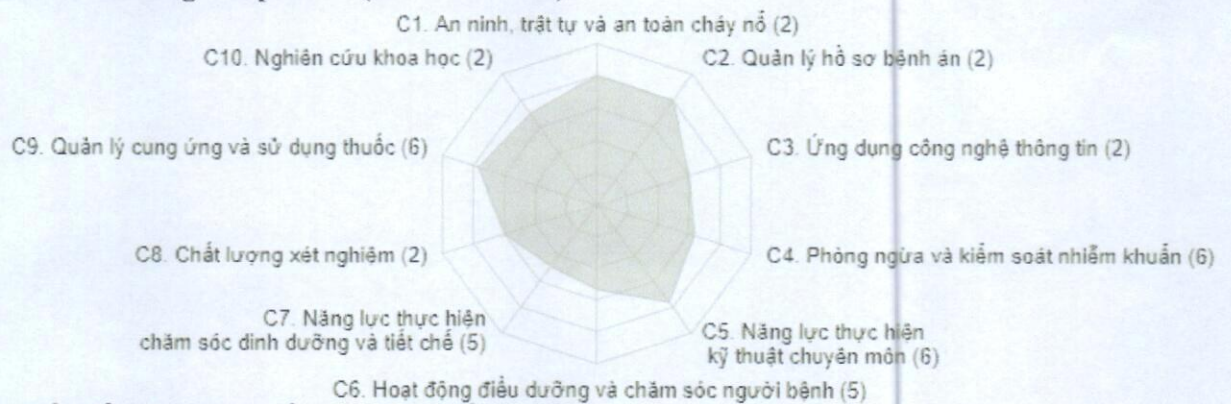
- b. Biểu đồ riêng cho phần A (từ A1 đến A4)



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

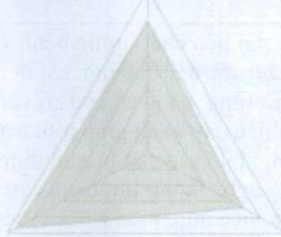


- d. Biểu đồ riêng cho phần C (từ C1 đến C10)



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

D1. Thiết lập hệ thống và xây dựng, triển khai kế hoạch cải tiến chất lượng (3)



D3. Đánh giá, đo lường, hợp tác và cải tiến chất lượng (4)

D2. Phòng ngừa các sai sót, sự cố và cách khắc phục (2)



Handwritten signature in red ink
Handwritten text in red ink

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

- Bệnh viện luôn quan tâm công tác cải tiến chất lượng bệnh viện trên cả 3 khía cạnh: cải tiến chất lượng chuyên môn, cải tiến chất lượng chăm sóc người bệnh, cải tiến chất lượng phục vụ người bệnh.

- Bệnh viện đã và đang xây dựng mở rộng, nâng cấp cơ sở vật chất, trang bị bổ sung/thay mới các trang thiết bị/dụng cụ đã cũ, đồng thời trồng nhiều cây xanh giúp môi trường bệnh viện xanh, sạch, đẹp và thân thiện hơn.

- Tăng cường các hoạt động cải tiến, kiểm tra chất lượng, thực hiện các bảng kiểm, rà soát bổ sung danh mục kỹ thuật, tăng cường ứng dụng công nghệ thông tin, nâng cấp phần mềm.

- Từng bước nâng cao và hoàn thiện việc thực hiện HSBA điện tử.

- Đã thực hiện các góp ý của Đoàn kiểm tra Sở Y tế năm 2022: Tăng cường hoạt động cải tiến chất lượng, Chăm sóc sức khỏe người bệnh; Chất lượng về Dược; Tăng cường ứng dụng CNTT.

- Thực hiện rà soát, đánh giá theo Bộ tiêu chí: "Chất lượng bệnh viện Việt Nam" ban hành kèm theo Quyết định số 6858/QĐ-BYT, nhập đầy đủ các báo cáo tháng và bảng chứng lên công <http://bangchung.chatluongbenhvien.vn>.

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

- Một số viên chức chậm thực hiện các tiêu chí được phân công, chậm xây dựng kế hoạch tập huấn và đào tạo, thiếu hình ảnh minh chứng cho các tiêu chí.

- Một số nội dung theo bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện còn chưa đạt được mục tiêu đề ra như chưa xây dựng được phiếu tóm tắt thông tin cho 1 bệnh thường gặp tại các khoa lâm sàng, chưa có hệ thống phân tích tự động các chỉ số, bệnh viện chưa có nhà lưu trữ tạm thời chất thải y tế theo quy định, chưa triển khai chăm sóc BN cấp 2, một số giường bệnh cho người bệnh có nguy cơ ngã cao chưa có thanh chắn, chưa có phòng tư vấn dinh dưỡng cho người bệnh...

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

- 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.

- 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

- 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.

- Chú trọng nâng cấp phần mềm, tăng cường ứng dụng CNTT, trang web, HSBA điện tử.

- Tăng cường thực hành 5S, xây dựng bệnh viện Xanh- sạch- Đẹp

- Tiếp tục chuẩn hóa các quy trình và tăng cường giám sát việc thực hiện

- Duy trì tổ chức kiểm tra đánh giá tổng thể bệnh viện và báo cáo cho Hội đồng quản lý chất lượng định kỳ 3 tháng/ lần.

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

- Duy trì và nâng điểm kiểm tra chất lượng bệnh viện so với năm 2023.

- Rà soát và cập nhật, xây dựng thông qua các quy trình chuẩn.

- Phát triển thêm công nghệ thông tin trong quản lý các hoạt động chuyên môn và chức năng của bệnh viện.

- Phát triển, hoàn thiện cơ sở vật chất, mua sắm trang thiết bị và đào tạo nhân lực để đáp ứng nhu cầu cải tiến chất lượng, nâng cao năng lực, trình độ chuyên môn và chất lượng điều trị, chăm sóc bệnh nhân.

- Tiếp tục xây dựng bệnh viện xanh – sạch – đẹp hằng năm, nâng cao kỹ năng giao tiếp ứng xử cho đội ngũ cán bộ nhân viên bệnh viện.

- Xây dựng và thực hiện giám sát Kế hoạch cải tiến chất lượng thường xuyên liên tục, định kỳ ít nhất 6 tháng/1 lần tiến hành kiểm tra đánh giá chất lượng các đơn vị theo Kế hoạch cải tiến chất lượng bệnh viện.

- Tăng cường kiểm tra và giám sát việc thực hiện các quy chế chuyên môn.

- Bố trí nguồn kinh phí hợp lý để thực hiện các hoạt động cải tiến chất lượng bệnh viện.

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

Bệnh viện Phục hồi chức năng Thừa Thiên Huế cam kết không ngừng nâng cao chất lượng trong khám chữa bệnh, thái độ chăm sóc/phục vụ, đảm bảo an toàn và ngày càng đáp ứng cao hơn 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 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

NGƯỜI ĐIỀN THÔNG TIN

(Ký tên)

Đường Hải Mai



Nguyễn Trọng Chương