

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

BÁO CÁO TỰ KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN 6
THÁNG NĂM 2024
(ÁP DỤNG CHO CÁC BỆNH VIỆN TỰ KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ)

Bệnh viện: TRUNG TÂM Y TẾ HUYỆN LẠC THỦY

Địa chỉ chi tiết: số nhà 135, khu 3, thị trấn Chi Nê, huyện Lạc Thủy, Hòa Bình

Số giấy phép hoạt động: 121/SYT-GPHĐ Ngày cấp: 25/8/2017

Tuyến trực thuộc: 3.Quận/Huyện

Cơ quan chủ quản: SỞ Y TẾ HÒA BÌNH

Hạng bệnh viện: Hạng II

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: 82/83 TIÊU CHÍ
- TỶ LỆ TIÊU CHÍ ÁP DỤNG SO VỚI 83 TIÊU CHÍ: 99%
- TỔNG SỐ ĐIỂM CỦA CÁC TIÊU CHÍ ÁP DỤNG: 276 (Có hệ số: 298)
- ĐIỂM TRUNG BÌNH CHUNG CỦA CÁC TIÊU CHÍ: 3.35

(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	3	47	31	1	82
6. % TIÊU CHÍ ĐẠT:	0.00	3.66	57.32	37.80	1.22	82

NGƯỜI ĐIỀN THÔNG TIN

(ký tên)


Nguyễn Thị Minh Ánh

Ngày...17...tháng...9...năm...2024

GIÁM ĐỐC



GIÁM ĐỐC

Nguyễn Văn Đang

BÁO CÁO TỰ KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN 6 THÁNG NĂM 2024

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

Mã số	Chi tiêu	Bệnh viện tự đánh giá 6 THÁNG NĂM 2024	Đoàn KT đánh giá 6 THÁNG NĂM 2024	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	3	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	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	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	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	3	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	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	3	0	
A4.6	Bệnh viện thực hiện khảo sát, đánh giá sự hài lòng người bệnh và tiến hành các biện pháp can thiệp	3	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	3	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)			
B2.1	Nhân viên y tế được đào tạo và phát triển kỹ năng nghề nghiệp	3	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)			
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 6 THÁNG NĂM 2024	Đoàn KT đánh giá 6 THÁNG NĂM 2024	Chi tiết
B3.3	Sức khỏe, đời sống tinh thần của nhân viên y tế được quan tâm và cải thiện	3	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	3	0	
B4.2	Triển khai văn bản của các cấp quản lý	2	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	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	4	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	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	3	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	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	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	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	3	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	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 6 THÁNG NĂM 2024	Đoàn KT đánh giá 6 THÁNG NĂM 2024	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 được	3	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	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	3	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	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	3	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	4	0	
D2.5	Phòng ngừa nguy cơ người bệnh bị trượt ngã	3	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	3	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	3	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	2	0	

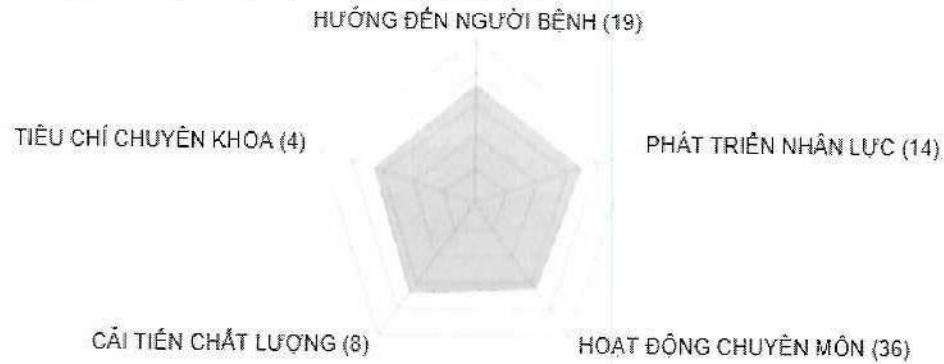
II. BẢNG TỔNG HỢP KẾT QUẢ CHUNG

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	0	8	9	1	3.61	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	2	2	1	3.80	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	2	3	0	3.60	5
PHẦN B. PHÁT TRIỂN NGUỒN NHÂN LỰC BỆNH VIỆN (14)	0	1	6	7	0	3.43	14
B1. Số lượng và cơ cấu nhân lực bệnh viện (3)	0	0	2	1	0	3.33	3
B2. Chất lượng nguồn nhân lực (3)	0	0	1	2	0	3.67	3
B3. Chế độ đãi ngộ và điều kiện, môi trường làm việc (4)	0	0	1	3	0	3.75	4
B4. Lãnh đạo bệnh viện (4)	0	1	2	1	0	3.00	4
PHẦN C. HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN (35)	0	1	25	9	0	3.23	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	2	0	0	3.00	2
C4. Phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn (6)	0	0	2	4	0	3.67	6
C5. Năng lực thực hiện kỹ thuật chuyên môn (5) (điểm x2)	0	0	4	1	0	3.20	5
C6. Hoạt động điều dưỡng và chăm sóc người bệnh (3)	0	0	3	0	0	3.00	3
C7. Năng lực thực hiện chăm sóc dinh dưỡng và tiết chế (5)	0	1	3	1	0	3.00	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)	0	0	2	0	0	3.00	2
PHẦN D. HOẠT ĐỘNG CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG (11)	0	0	7	4	0	3.36	11
D1. Thiết lập hệ thống và cải tiến chất lượng (3)	0	0	2	1	0	3.33	3
D2. Phòng ngừa các sự cố khắc phục (5)	0	0	2	3	0	3.60	5
D3. Đánh giá, đo lường, hợp tác và cải tiến chất lượng (3)	0	0	3	0	0	3.00	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

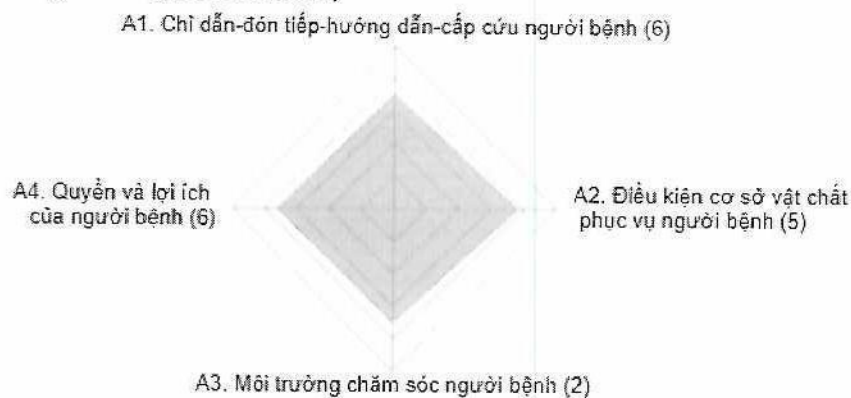
III. TÓM TẮT CÔNG VIỆC TỰ KIỂM TRA BỆNH VIỆN

IV. BIỂU ĐỒ CÁC KHÍA CẠNH CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN

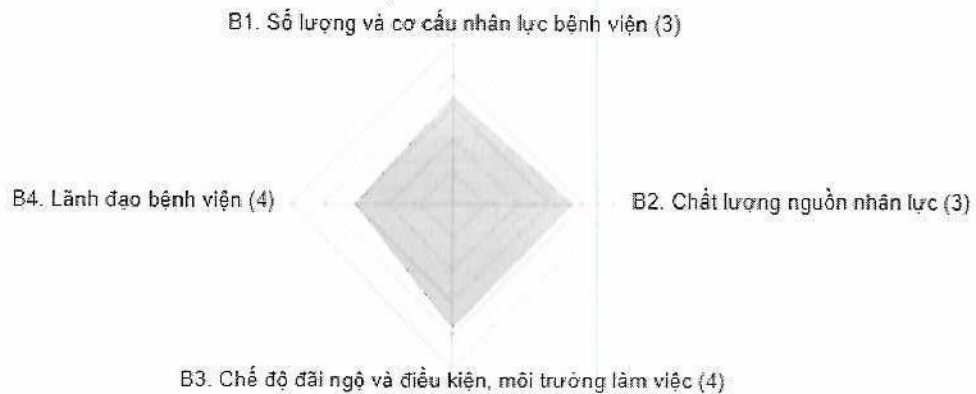
- a. Biểu đồ chung cho 5 phần (từ phần A đến phần E)



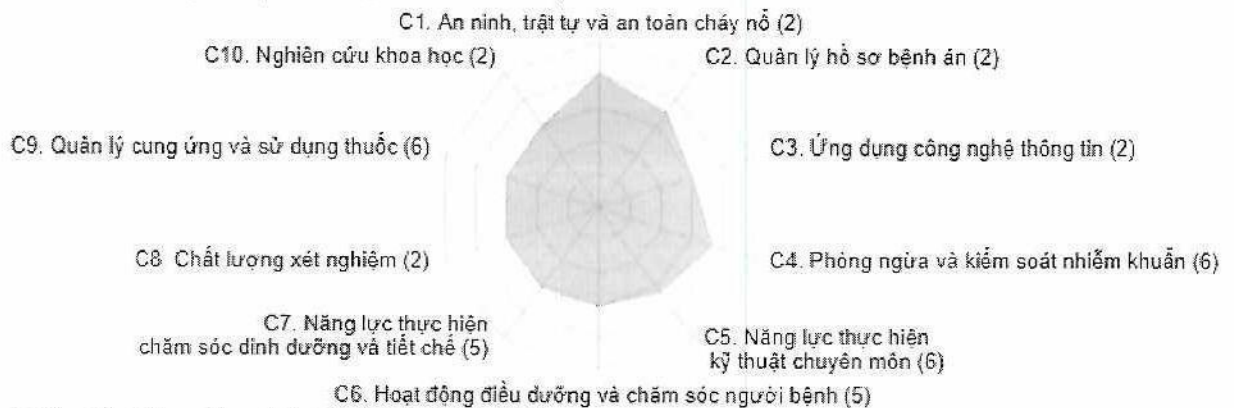
- b. Biểu đồ riêng cho phần A (từ A1 đến A4)



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

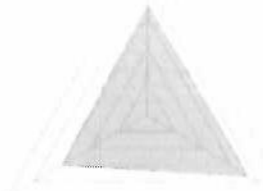


- d. Biểu đồ riêng cho phần C (từ C1 đến C10)



- 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)

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

- Trung tâm Y tế huyện Lạc Thủy đảm bảo nguồn nhân lực quản lý.
- Thực hiện tốt việc ghi nhận ý kiến phản ánh của người bệnh.
- Có áp dụng kết quả nghiên cứu khoa học vào thực tiễn.
- Tăng cường ứng dụng CNTT.
- Bảo đảm công tác KCB.

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

Phần A. Hướng đến người bệnh

- Chưa áp dụng công nghệ thông tin vào việc giảm thời gian chờ đợi của người bệnh, chưa xây dựng phần mềm điều tiết người bệnh thực hiện các chỉ định cận lâm sàng tránh ùn tắc cục bộ;
- Người bệnh sử dụng tủ đầu giường còn lộn xộn, gây mất cảnh quan chung của buồng bệnh;
- Thực hiện bảng kiểm 5S chưa đúng theo quy định, duy trì 5S chưa thực sự hiệu quả;
- Chưa có nhiều biện pháp được triển khai sau các đợt khảo sát hài lòng người bệnh nội trú, ngoại trú.

Phần B. Phát triển nguồn nhân lực

- Công tác đào tạo liên tục diễn ra thụ động, mang tính thông kê từ các khoa/phòng đưa lên là chủ yếu;
- Chưa tổ chức các hội thi nhằm nâng cao kiến thức về giao tiếp ứng xử cho nhân viên y tế cũng như tổ chức tập huấn nâng cao kỹ năng giao tiếp cấp bệnh viện;
- Công tác đánh giá sau tập huấn còn hạn chế;

Phần C. Hoạt động chuyên môn

-Về hồ sơ bệnh án:

- + Chưa tập huấn mã hóa bệnh tật theo ICD 10;
- + Chưa cải tiến được kho lưu trữ hồ sơ bệnh án

- Về ứng dụng công nghệ thông tin:

- + Chưa triển khai đầy đủ các phân hệ phần mềm về đào tạo, hạ tầng kỹ thuật và trang thiết bị y tế;

- Về kiểm soát nhiễm khuẩn:

- + Tập huấn về vệ sinh tay tại các khoa nhưng chưa đầy đủ;
- + Có tiêm chủng phòng ngừa bệnh cúm nhưng tỷ lệ chưa cao;
- + Chưa xây dựng các kế hoạch và hành động giúp giảm thiểu chất thải rắn.

- Về chất lượng lâm sàng:

- + Việc theo dõi, thống kê, nghiên cứu đánh giá việc thực hiện các kỹ thuật theo phân tuyến còn hạn chế; cần có hướng dẫn cụ thể và thống nhất về cách tính tỷ lệ thực hiện kỹ thuật;

- + Việc báo cáo, giám sát tuân thủ quy trình kỹ thuật đã thực hiện ở một số khoa, một số kỹ thuật; tuy nhiên báo cáo toàn viện chưa được tổng hợp đầy đủ; chưa chú trọng việc giám sát tuân thủ quy trình kỹ thuật;

- + Chưa nghiên cứu, tập huấn, xây dựng các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị dựa vào y học chứng cứ

- Về hoạt động điều dưỡng:

- + Các giải pháp cải tiến chất lượng công tác ut vấn, truyền thông giáo dục sức khỏe còn hạn chế;
- + Phương tiện dụng cụ phục vụ cho việc chăm sóc thể chất và vệ sinh cá nhân cho NB bố trí chưa hợp lý
- + Hội chẩn dinh dưỡng chưa được chú trọng;
- + Chưa đánh giá sau can thiệp dinh dưỡng;
- Về chất lượng xét nghiệm:
- + Hoạt động thống kê, phân tích độ lệch chuẩn chưa được thực hiện đầy đủ;
- Về cung ứng và sử dụng thuốc:

Phần D. Hoạt động cải tiến chất lượng

- Mạng lưới quản lý chất lượng bệnh viện hoạt động chưa hiệu quả thiếu chủ động trong triển khai hoạt động chất lượng tại khoa/phòng;
- Việc triển khai giám sát theo bảng kiểm đã xây dựng nhằm đảm bảo an toàn người bệnh chưa được các khoa chú trọng thực hiện liên tục trong năm;
- Chưa có cơ chế., chính sách khuyến khích, thúc đẩy việc thực hiện hoạt động quản lý chất lượng cấp bệnh viện.

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

7.1. Đối với việc triển khai các vấn đề cụ thể

STT	Trách nhiệm khoa, phòng	Nội dung cần thực hiện
1	Phòng KHNV&ĐD	- Tăng cường công tác kiểm tra giám sát việc thực hiện quy chế Bệnh viện, căn cứ vào các quy chế đưa ra được các quy định cụ thể, chấn chỉnh nghiêm túc và đào tạo về các qui định, quy chế này; - Xây dựng và triển khai kế hoạch hoạt động chi tiết hàng năm, dựa vào kế hoạch phát triển tổng thể bệnh viện; - Công khai bảng kiểm đánh giá chất lượng hồ sơ bệnh án đến các khoa; thực hiện đánh giá chất lượng hồ sơ bệnh án hàng quý; - Thống nhất cách tính danh mục kỹ thuật thực hiện theo phân tuyến kỹ thuật; - Kiểm tra, giám sát việc tuân thủ hướng dẫn chẩn đoán và điều trị; - Giám sát việc tuân thủ quy trình kỹ thuật theo bảng kiểm; - Đánh giá hoạt động cấp cứu và kết quả cấp cứu người bệnh; - Xây dựng kế hoạch kiểm tra chéo 5S giữa các khoa/phòng; - Theo dõi chỉ số chất lượng
2	Phòng TCHC&TCKT	- Thay thế, bổ sung và thống nhất hình thức bảng biểu;

		- Rà soát, khảo sát, mua sắm công cụ, dụng cụ y tế; - Thực hiện các hời thầu mua sắm công cụ dụng cụ y tế; - Tiếp tục điều động, luân chuyển và sắp xếp, bố trí cán bộ phù hợp với đề án vị trí việc làm;
3	Điều dưỡng	- Tăng cường giám sát hoạt động điều dưỡng; - Đánh giá hiệu quả hoạt động truyền thông, giáo dục sức khỏe; - Tiếp đón, hướng dẫn người bệnh; - Truyền thông quảng bá hình ảnh, kỹ thuật mới tại bệnh viện;
4	Kiểm soát nhiễm khuẩn	- Xây dựng và hướng dẫn nhân viên y tế thực hiện các quy trình kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện; - Quản lý, xử lý chất thải rắn y tế, chất thải lỏng y tế theo quy định; - Tăng cường công tác đào tạo và nghiên cứu khoa học về KSNK;
5	Dinh dưỡng	- Thực hiện công tác dinh dưỡng đảm bảo an toàn vệ sinh thực phẩm; - Chú trọng công tác dinh dưỡng lâm sàng; đánh giá việc thực hiện dinh dưỡng lâm sàng và đánh giá sau can thiệp dinh dưỡng;
6	Dược	- Tăng cường công tác quản lý, theo dõi việc thực hiện các quy định chuyên môn về dược tại các khoa trong bệnh viện; - Tiếp tục duy trì và mở rộng hoạt động dược lâm sàng thêm một số khoa; công tác thông tin thuốc, theo dõi và báo cáo phản ứng có hại của thuốc; - Tăng cường hiệu quả hoạt động của Nhà thuốc bệnh viện.
7	Khoa lâm sàng, cận lâm sàng	Bám sát bộ tiêu chí chất lượng để thực hiện; trong đó đặc biệt lưu ý: - Thực hiện 5S; - Sô hội chẩn; - Điều kiện vật chất tiếp đón người bệnh; - Tôn trọng quyền riêng tư; - Tham gia đào tạo liên tục; - Quy chế thực hiện hồ sơ bệnh án, đánh giá chất lượng hồ sơ bệnh án; - Giám sát quy trình kỹ thuật; - Triển khai kỹ thuật mới; - Tham gia bình bệnh án, bình đơn thuốc;

		- Nâng cao chất lượng công tác điều dưỡng và chăm sóc người bệnh; - Hội chẩn dinh dưỡng, đánh giá sau can thiệp dinh dưỡng; - Xây dựng và thực hiện kế hoạch cải tiến chất lượng; - Thực hiện các bảng kiểm về hoạt động quản lý chất lượng
--	--	--

7.2. Đối với mục tiêu chung

Năm 2024, Trung tâm Y tế huyện Lạc Thủy định hướng tập trung vào một số nội dung cụ thể:

Lấy người bệnh làm trung tâm, tập trung xây dựng và triển khai thực hiện các biện pháp nhằm tăng cường sự hài lòng của người bệnh;

- Tăng cường ứng dụng công nghệ thông tin;
- Thực hiện việc tuyển dụng theo đề án vị trí việc làm;
- Nâng cao chất lượng nguồn nhân lực;
- Nâng cao chất lượng lâm sàng;
- Triển khai các hoạt động an toàn người bệnh về thuốc, phẫu thuật thủ thuật, trang thiết bị y tế...
- Xây dựng bệnh viện xanh - sạch - đẹp, giảm thiểu chất thải nhựa.

Tập trung rà soát, đề xuất phê duyệt DMKT mới và áp dụng kỹ thuật, phương pháp mới tại TTYT.

- Phối hợp nhà thầu đẩy nhanh tiến độ xây dựng khu mới, cải thiện cơ sở hạ tầng phục vụ người bệnh.

VIII. CAM KẾT, QUYẾT TÂM CỦA TRUNG TÂM Y TẾ HUYỆN LẠC THỦY CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG

Tập thể lãnh đạo cùng cán bộ nhân viên Trung tâm Y tế huyện Lạc Thủy cam kết thực hiện quản lý chất lượng theo mô hình TQM. Tất cả các hoạt động quản lý chất lượng, cải tiến chất lượng được thực hiện liên tục; lấy bộ 83 tiêu chí kiểm tra, đánh giá chất lượng phiên bản 2.0 do Bộ Y tế ban hành kèm theo quyết định số 6858/QĐ-BYT ngày 18 tháng 1 năm 2016 làm kim chỉ nam.

- Giai đoạn dài hạn: Tích cực áp dụng các giải pháp nêu trên vào cải tiến chất lượng bệnh viện, so sánh kết quả từng năm với mốc là năm 2024 để xác định các vấn đề cần ưu tiên giải quyết.