

BÁO CÁO
KẾT QUẢ ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN ĐỢT 1 NĂM 2019

Căn cứ kế hoạch số 56/KH-TTYT ngày 30/01/2019 của Trung tâm Y tế huyện Xuyên Mộc về việc cải tiến chất lượng bệnh viện năm 2019;

Thực hiện kế hoạch số 131/KH-TTYT ngày 11/3/2019 của Trung tâm Y tế huyện Xuyên Mộc về việc tự kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện đợt 1 năm 2019. Kết quả đánh giá như sau,

I/ KẾT QUẢ:

1/ Kết quả tự đánh giá:

Kết quả chung chia theo mức	Mức 1	Mức 2	Mức 3	Mức 4	Mức 5	Tổng số tiêu chí
Số lượng tiêu chí đạt	0	16	42	25	0	83
Tỷ lệ tiêu chí đạt (%)	0,00	19,28	50,60	30,12	0,00	100

- Tổng số các tiêu chí được áp dụng đánh giá: 83/83
- Tỷ lệ tiêu chí áp dụng: 100%
- Tổng số điểm của các tiêu chí đã áp dụng: 258 (Có hệ số C3 & C5: 275)
- Điểm trung bình chung của các tiêu chí: **3,06**
- Tỷ lệ các tiêu chí đạt mức 3 trở lên: 80,7%
- Không có tiêu chí ở mức 1
- Xếp loại: **Khá**

2/ Kết quả từng tiêu chí

Mã số	Chỉ tiêu	Đợt 1 năm 2019	Cuối năm 2018
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	4
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	4
A1.3	Bệnh viện tiến hành cải tiến quy trình khám bệnh, đáp ứng sự hài lòng người bệnh	4	3
A1.4	Bệnh viện bảo đảm các điều kiện cấp cứu người bệnh kịp thời	3	3
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	4
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	3
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	4
A2.2	Người bệnh được sử dụng buồng vệ sinh sạch sẽ và đầy đủ các phương tiện	3	4
A2.3	Người bệnh được cung cấp vật dụng cá nhân đầy đủ, sạch sẽ, chất lượng tốt	4	4

Mã số	Chỉ tiêu	Đợt 1 năm 2019	Cuối năm 2018
A2.4	Người bệnh được hưởng các tiện nghi bảo đảm sức khỏe, nâng cao thể trạng và tâm lý	3	3
A2.5	Người khuyết tật được tiếp cận với các khoa/phòng, phương tiện và dịch vụ khám, chữa bệnh trong bệnh viện	3	3
A3	A3. Môi trường chăm sóc người bệnh (2)		
A3.1	Người bệnh được điều trị trong môi trường, cảnh quan xanh, sạch, đẹp	3	3
A3.2	Người bệnh được khám và điều trị trong khoa/phòng gọn gàng, ngăn nắp	4	4
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	4
A4.2	Người bệnh được tôn trọng quyền riêng tư cá nhân	4	4
A4.3	Người bệnh được nộp viện phí thuận tiện, công khai, minh bạch, chính xác	4	4
A4.4	Người bệnh được hưởng lợi từ chủ trương xã hội hóa y tế	4	4
A4.5	Người bệnh có ý kiến phàn nàn, thắc mắc hoặc khen ngợi được bệnh viện tiếp nhận, phản hồi, giải quyết kịp thời	4	4
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
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	2	3
B1.2	Bảo đảm và duy trì ổn định số lượng nhân lực bệnh viện	2	2
B1.3	Bảo đảm cơ cấu chức danh nghề nghiệp của nhân lực bệnh viện	3	3
B2	B2. Chất lượng nguồn nhân lực (3)		
B2.1	Nhân viên y tế được đào tạo và phát triển kỹ năng nghề nghiệp	2	4
B2.2	Nhân viên y tế được nâng cao kỹ năng ứng xử, giao tiếp, y đức	2	5
B2.3	Bệnh viện duy trì và phát triển bền vững chất lượng nguồn nhân lực	4	3
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	3
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	4
B3.3	Sức khỏe, đời sống tinh thần của nhân viên y tế được quan tâm và cải thiện	3	3
B3.4	Tạo dựng môi trường làm việc tích cực cho nhân viên y tế	4	4
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	3
B4.2	Triển khai văn bản của các cấp quản lý	4	3
B4.3	Bảo đảm chất lượng nguồn nhân lực quản lý bệnh viện	3	3
B4.4	Bồi dưỡng, phát triển đội ngũ lãnh đạo và quản lý kế cận	4	4

Mã số	Chỉ tiêu	Đợt 1 năm 2019	Cuối năm 2018
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	3	3
C1.2	Bảo đảm an toàn điện và phòng chống cháy nổ	3	3
C2	C2. Quản lý hồ sơ bệnh án (2)		
C2.1	Hồ sơ bệnh án được lập đầy đủ, chính xác, khoa học	2	2
C2.2	Hồ sơ bệnh án được quản lý chặt chẽ, đầy đủ, khoa học	4	4
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	3
C3.2	Thực hiện các giải pháp ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý và hoạt động chuyên môn	3	3
C4	C4. Phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn (6)		
C4.1	Thiết lập và hoàn thiện hệ thống kiểm soát nhiễm khuẩn	3	3
C4.2	Xây dựng và hướng dẫn nhân viên y tế thực hiện các quy trình kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện	3	4
C4.3	Triển khai chương trình và giám sát tuân thủ rửa tay	3	4
C4.4	Đánh giá, giám sát và triển khai kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện	3	3
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
C4.6	Chất thải lỏng bệnh viện được quản lý chặt chẽ, xử lý an toàn và tuân thủ theo đúng quy định	4	4
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	2
C5.2	Nghiên cứu và triển khai áp dụng các kỹ thuật mới, phương pháp mới	2	3
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	3
C5.4	Xây dựng các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị	3	3
C5.5	Áp dụng các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị đã ban hành và giám sát việc thực hiện	2	3
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	2	2
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
C6.3	Người bệnh được chăm sóc vệ sinh cá nhân trong quá trình điều trị tại bệnh viện	3	3
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	3
C7.2	Bệnh viện bảo đảm cơ sở vật chất để thực hiện công tác dinh dưỡng và tiết chế trong bệnh viện	3	3
C7.3	Người bệnh được đánh giá, theo dõi tình trạng dinh dưỡng trong thời gian nằm viện	3	3

Mã số	Chỉ tiêu	Đợt 1 năm 2019	Cuối năm 2018
C7.4	Người bệnh được hướng dẫn, tư vấn chế độ ăn phù hợp với bệnh lý	3	3
C7.5	Người bệnh được cung cấp chế độ dinh dưỡng phù hợp với bệnh lý trong thời gian nằm viện	2	3
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	3
C8.2	Bảo đảm chất lượng các xét nghiệm	3	3
C9	C9. Quản lý cung ứng và sử dụng thuốc (6)		
C9.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức hoạt động dược	3	3
C9.2	Bảo đảm cơ sở vật chất khoa Dược	3	3
C9.3	Cung ứng thuốc và vật tư y tế tiêu hao đầy đủ, kịp thời, bảo đảm chất lượng	4	4
C9.4	Sử dụng thuốc an toàn, hợp lý	2	3
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	3
C9.6	Hội đồng thuốc và điều trị được thiết lập và hoạt động hiệu quả	2	3
C10	C10. Nghiên cứu khoa học (2)		
C10.1	Tích cực triển khai hoạt động nghiên cứu khoa học	3	2
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	3
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	3
D1.2	Xây dựng và triển khai kế hoạch, đề án cải tiến chất lượng bệnh viện	4	4
D1.3	Xây dựng văn hóa chất lượng	3	3
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	3	3
D2.2	Xây dựng hệ thống báo cáo, phân tích sự cố y khoa và tiến hành các giải pháp khắc phục	3	2
D2.3	Thực hiện các biện pháp phòng ngừa để giảm thiểu các sự cố y khoa	3	2
D2.4	Bảo đảm xác định chính xác người bệnh khi cung cấp dịch vụ	3	3
D2.5	Phòng ngừa nguy cơ người bệnh bị trượt ngã	2	2
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	3
D3.2	Đo lường và giám sát cải tiến chất lượng bệnh viện	3	3
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	3
E	PHẦN E. TIÊU CHÍ ĐẶC THÙ CHUYÊN KHOA		
E1	E1. Tiêu chí sản khoa (3)		
E1.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức chăm sóc sản khoa và sơ sinh	2	2

Mã số	Chỉ tiêu	Đợt 1 năm 2019	Cuối năm 2018
E1.2	Bệnh viện thực hiện tốt hoạt động truyền thông sức khỏe sinh sản trước sinh, trong khi sinh và sau sinh	3	3
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	3	2
E2	E2. Tiêu chí nhi khoa (I)		
E2.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức chăm sóc nhi khoa	2	2

3/ Tiêu chí tăng mức xếp loại:

STT	TC	Nội dung	Năm 2018	Đợt 1 2019
1	A1.3	Bệnh viện tiến hành cải tiến quy trình khám bệnh, đáp ứng sự hài lòng người bệnh	3	4
2	B2.3	Bệnh viện duy trì và phát triển bền vững chất lượng nguồn nhân lực	3	4
3	B4.2	Triển khai văn bản của các cấp quản lý	3	4
4	C10.1	Tích cực triển khai hoạt động nghiên cứu khoa học	2	3
5	D2.2	Xây dựng hệ thống báo cáo, phân tích sự cố y khoa và tiến hành các giải pháp khắc phục	2	3
6	D2.3	Thực hiện các biện pháp phòng ngừa để giảm thiểu các sự cố y khoa	2	3
7	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	2	3

4/ Tiêu chí bị giảm mức xếp loại: Phụ lục I.

5/ Kết quả thực hiện kế hoạch cải tiến chất lượng năm 2019: Phụ lục II.

II/ ĐÁNH GIÁ:

1/ Ưu điểm:

- Lãnh đạo đơn vị quyết tâm, chỉ đạo sâu sát công tác cải tiến và nâng cao chất lượng bệnh viện.
- Các khoa phòng đã triển khai thực hiện đầy đủ các quy chế bệnh viện do Bộ Y tế ban hành.
- Đã xây dựng kế hoạch, triển khai thực hiện tại tất cả các khoa, phòng.
- Đội ngũ cán bộ, nhân viên y tế không ngừng tăng cường tham gia đào tạo, nâng cao trình độ chuyên môn, đáp ứng yêu cầu quy định.

2/ Tồn tại:

- Nhân sự thiếu, đặc biệt là bác sĩ, nhân viên có trình độ cao nên chưa thực hiện đúng tiến độ kế hoạch đề ra.
- CSVC đang trong quá trình nâng cấp nên ảnh hưởng đến công tác chuyên môn.
- Tỷ lệ các tiêu chí bị hạ mức nhiều, đặc biệt mức 2.
- Chưa triển khai kỹ thuật mới.
- Các kế hoạch, báo cáo còn mang tính chất hành chính, chưa thực sự đưa ra giải pháp nhằm cải thiện các vấn đề cần giải quyết.
- Chưa giám sát thường xuyên theo bảng kiểm: phác đồ điều trị, hướng dẫn chuyên môn, quy trình kỹ thuật...; chưa thực hiện đúng tiến độ.
- Công tác 5S được duy trì, tuy nhiên tại một số khoa phòng chưa thực hiện theo quy định, không đồng bộ (khoa khám bệnh...)

- Một số thành viên mạng lưới chưa dành thời gian cải thiện công tác chất lượng theo yêu cầu.
- Công tác cải tiến chất lượng toàn đơn vị trong 6 tháng qua có tiến bộ so với đợt 1 cùng kỳ 2018 (3,06 so với 3,00), tuy nhiên chưa thực sự cải thiện theo yêu cầu đề ra, kế hoạch năm 2019.

III/ KẾ HOẠCH KHẮC PHỤC:

1/ Hội đồng, Tổ và mạng lưới QLCL:

- Tăng cường việc đôn đốc, theo dõi, giám sát việc thực hiện và báo cáo lãnh đạo kịp thời.
- Tổ chức giám sát hàng tháng để đánh giá tiến độ thực hiện.

2/ Phòng KHNV:

- Tăng cường việc tổ chức giám sát hướng dẫn chuyên môn, quy chế bệnh viện, phác đồ điều trị, các quy trình kỹ thuật...

3/ Phòng TCKT: Đáp ứng kinh phí hỗ trợ công tác QLCL theo kế hoạch năm 2019.

4/ Các khoa, phòng:

- Xây dựng kế hoạch chấn chỉnh những tồn tại sau kiểm tra, thực hiện những kế hoạch đã đề ra, chưa thực hiện đúng tiến độ trong đợt 1 (Phụ lục I và II).
- Đảm bảo duy trì thực hiện các tiêu chí đã đạt mức, không để bị hạ mức đánh giá.
- Thực hiện đúng theo tiến độ kế hoạch đã đề ra, đặc biệt kế hoạch CTCL năm và KH CTCL của bộ phận.
- Tăng cường thực hiện các kỹ thuật chuyên môn mới, gửi đề xuất phê duyệt về phòng KHNV.
- Thực hiện xây dựng kế hoạch, báo cáo có chất lượng, yêu cầu đề ra, đúng tiến độ.
- Tăng cường việc tự đánh giá các quy trình kỹ thuật, phiếu tóm tắt thông tin bệnh, phác đồ điều trị... đúng quy định (thường xuyên, đột xuất), có biên bản, báo cáo cụ thể, rõ ràng.
- Tăng cường công tác 5S (thực hiện báo cáo định kỳ hàng tháng đầy đủ), báo cáo sự cố y khoa.
- Tạo điều kiện, hướng dẫn cho các thành viên mạng lưới QLCL và 5S phát huy vai trò trong công tác CTCL.

5/ Các khoa phòng được phân công đánh giá chỉ số: Tổ chức giám sát, đánh giá các chỉ số chất lượng thực hiện đầy đủ, chính xác, báo cáo đúng thời gian, đúng quy định.

Khoa phòng	Chỉ số
Phòng Điều dưỡng - CTXH	Tỷ lệ Điều dưỡng, Hộ lý phân loại chất thải y tế đúng quy định
Khoa Khám bệnh	Tỷ lệ người bệnh chờ khám bệnh dưới thời gian quy định
Khoa XN - CĐHA	Tỷ lệ trả kết quả xét nghiệm cho người bệnh và khoa lâm sàng đúng thời gian quy định
Khoa Ngoại TH	Tỷ lệ các trường hợp phẫu thuật từ loại II trở lên
Khoa Nội tổng hợp	Tỷ lệ người bệnh đủ điều kiện chuyển trên
Phòng KHNV	Tỷ lệ bệnh án được ghi chép đúng quy định

6/ Thành viên phụ trách các nội dung:

NGƯỜI PHỤ TRÁCH	NGƯỜI PHỐI HỢP	MÃ SỐ TIÊU CHÍ
CN. Nguyễn Minh Hiền	CN. Lê Thị Trang	A1, A2, A3, A4, C6
CN. Vũ Văn Đức	CN. Võ Thị Minh Thắm	B1, B2, B3, B4, C1
DS. Nguyễn Quang Trục	ĐD. Đỗ Thị Huyền Phương	C2, C5, C10
CN. Vũ Văn Đức	CĐ. Dương Bá Trang	C3

NGƯỜI PHỤ TRÁCH	NGƯỜI PHỐI HỢP	MÃ SỐ TIÊU CHÍ
CN. Nguyễn Thị Thanh Thảo	ĐD. Phan Ngô Ngọc Lai	C4
BS. Trần Thị Mai Thành	CD. Lê Tuấn Cường	C7
DS. Lê Thị Phương Thanh	KTV. Tạ Duy Hào	C8
DS. Hồ Thị Hồng Duyên	DS. Nguyễn Thị Hạnh	C9
DS. Nguyễn Quang Trực	YS. Hà Thị Hạnh CN. Lê Nam Sơn	D1, D2, D3
BS. Nguyễn Trọng Tuấn	NHS. Phạm Thị Thanh Hương	E1
BS. Ngô Việt Bôn	ĐD. Dương Thị Loan	E2
Các Trưởng khoa, phòng	Điều dưỡng/ KTV trưởng các khoa (hoặc NV mạng lưới)	Phụ trách các nội dung liên quan đến khoa, phòng quy định trong Bộ tiêu chí

Các thành viên được phân công phụ trách các tiêu chí có trách nhiệm rà soát các nội dung của Bộ tiêu chí và Bảng kiểm hướng dẫn kiểm tra của Bộ Y tế, phối hợp với các khoa phòng và các bộ phận liên quan xây dựng kế hoạch cải tiến chất lượng cho từng nội dung cụ thể, kiểm tra đánh giá thường xuyên để bảo đảm chất lượng đạt được, chuẩn bị cho các đợt kiểm tra của Sở Y tế.

7/ Kiến nghị: Sở Y tế:

- Hỗ trợ đơn vị tuyển dụng bác sĩ, cử nhân điều dưỡng, hộ sinh.
- Tổ chức đào tạo về quản lý chất lượng bệnh viện, công nghệ thông tin, quản lý chất thải y tế.

Trên đây là kết quả hoạt động cải tiến chất lượng bệnh viện đợt 1 năm 2019 và những công tác cần khẩn trương, tích cực triển khai thực hiện để củng cố và nâng cao chất lượng chuyên môn và an toàn người bệnh. Đề nghị các trưởng khoa, phòng nghiêm túc triển khai thực hiện.

Nơi nhận:

- Sở Y tế (b/c);
- GD, các PGĐ (đ/b);
- Các khoa, phòng, tổ (t/h);
- Lưu: VT, QLCL.

GIÁM ĐỐC

PHỤ LỤC I
Tiêu chí bị giảm mức xếp loại

STT	TC	Nội dung	Năm 2018	Đợt 1 2019	Nguyên nhân
1	A2.2	Người bệnh được sử dụng buồng vệ sinh sạch sẽ và đầy đủ các phương tiện	4	3	Tiểu mục 15: Khu vệ sinh thiếu gương
2	B1.1	Xây dựng kế hoạch phát triển nhân lực bệnh viện	3	2	Thiếu bản kế hoạch phát triển nhân lực y tế tổng thể và hàng năm (đầy đủ yêu cầu về thời gian, lộ trình, kinh phí, tuyển dụng, sử dụng, đào tạo, phát triển nguồn nhân lực...); Mỗi mục tiêu phải có ít nhất 1 chỉ số để đánh giá; có quy định cụ thể về ưu đãi nguồn nhân lực y tế có chất lượng
3	B2.1	Nhân viên y tế được đào tạo và phát triển kỹ năng nghề nghiệp	4	2	Tiểu mục 7: Chưa tiến hành thi tay nghề
4	B2.2	Nhân viên y tế được nâng cao kỹ năng ứng xử, giao tiếp, y đức	5	2	Thiếu kế hoạch nâng cao kỹ năng giao tiếp, ứng xử, y đức cho nhân viên y tế
5	C4.2	Xây dựng và hướng dẫn nhân viên y tế thực hiện các quy trình kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện	4	3	Tiểu mục 8: Thiếu chứng chỉ về đào tạo kiểm soát nhiễm khuẩn
6	C4.3	Triển khai chương trình và giám sát tuân thủ rửa tay	4	3	Tiểu mục 16+17: Thực hiện quý II
7	C5.2	Nghiên cứu và triển khai áp dụng các kỹ thuật mới, phương pháp mới	3	2	Tiểu mục 7: Chưa triển khai thử nghiệm từ 3 kỹ thuật tuyển trên trở lên
8	C5.5	Áp dụng các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị đã ban hành và giám sát việc thực hiện	3	2	Tiểu mục 9+10: Chưa lập danh sách một số bệnh thường gặp (theo mô hình bệnh tật các khoa lâm sàng và chung bệnh viện), bệnh điều trị bằng kỹ thuật cao, bệnh có chi phí lớn cần ưu tiên giám sát; chưa tiến hành kiểm tra, giám sát các bệnh án có các bệnh trên
9	C7.5	Người bệnh được cung cấp chế độ dinh dưỡng phù hợp với bệnh lý trong thời gian nằm viện	3	2	Tiểu mục 5-8: Chưa thực hiện cung cấp suất ăn cho bệnh nhân theo yêu cầu
10	C9.4	Sử dụng thuốc an toàn, hợp lý	3	2	Chưa xây dựng và hướng dẫn danh mục LASA
11	C9.6	Hội đồng thuốc và điều trị được thiết lập và hoạt động hiệu quả	3	2	Chưa tập huấn về sử dụng thuốc Chưa tiến hành phân tích ABC/VEN

PHỤ LỤC II
Kết quả thực hiện kế hoạch cải tiến chất lượng năm 2019

STT theo KH năm	Mã số	Hoạt động	Thời gian	Bộ phận thực hiện	Bộ phận phối hợp	Nguyên nhân
II	CÁC TIÊU CHÍ CÓ THỂ CẢI TIẾN					
6	A1.4	<ul style="list-style-type: none"> - Báo cáo hàng quý số liệu về lượt sử dụng máy thở, số giờ sử dụng cho 1 máy thở - Tổ chức đánh giá hoạt động cấp cứu người bệnh theo định kỳ hàng quý có báo cáo - Tổ chức đánh giá, phân loại định kỳ hoạt động cấp cứu người bệnh và có báo cáo - Tổ chức học tập rút kinh nghiệm và có báo cáo - Tổ chức tập huấn triển khai quy trình “báo động đỏ” nội viện 	<ul style="list-style-type: none"> - Hàng quý - Hàng quý - Hàng quý - Hàng quý - Tháng 4/2019 	<ul style="list-style-type: none"> Khoa KB-CC Khoa KB-CC Khoa KB-CC Phòng KHNV Phòng KHNV 	<ul style="list-style-type: none"> Phòng KHNV Phòng KHNV Khoa KB-CC Khoa LS 	<ul style="list-style-type: none"> - Máy thở hư hỏng. - Chưa tiến hành đánh giá hoạt động cấp cứu định kỳ hàng quý, chưa có số liệu. - Chưa tổ chức, thực hiện
7	A2.3	Máy áo quần phù hợp theo yêu cầu, có KH đầy đủ	Tháng 3/2019	Phòng TCHCQT	Phòng TCKT	Tháng 4 thực hiện
8	A3.2	Trang bị tủ theo yêu cầu tại khu hành chính khoa LS	Tháng 3/2019	Phòng TCHCQT	Phòng TCKT	Tháng 4 thực hiện
9	A4.1	<ul style="list-style-type: none"> - Xây dựng phiếu tóm tắt TTĐT cho 5 bệnh thường gặp - Đặt hàng đề tài về việc đánh giá hiệu quả áp dụng “Phiếu tóm tắt TTĐT” 	<ul style="list-style-type: none"> - Tháng 2/2019 - Tháng 3/2019 	<ul style="list-style-type: none"> Khoa LS Phòng KHNV 	<ul style="list-style-type: none"> Phòng KHNV Hội đồng KHCN 	Chưa thực hiện
10	A4.6	Tiến hành họp nội bộ với những khoa lâm sàng có tỷ lệ hài lòng thấp	Thường xuyên	Phòng điều dưỡng	Khoa LS	Chưa thực hiện

STT theo KH năm	Mã số	Hoạt động	Thời gian	Bộ phận thực hiện	Bộ phận phối hợp	Nguyên nhân
		nhất để bàn giải pháp cải tiến chất lượng				
11	B1.1	Tổ chức đánh giá định kỳ kế hoạch phát triển nhân lực y tế, có văn bản, báo cáo trong đó đưa ra những tồn tại, giải pháp khắc phục, có nêu về tiến độ thực hiện, việc làm được, chưa làm được, đúng tiến độ, chậm tiến độ...	Hàng quý	Phòng TCHCQT	Phòng KHNV Phòng TCKT	Tháng 4 thực hiện
12	B2.3	- Tuyển dụng mới - Tổ chức buổi họp mặt sinh viên - Đề ra các giải pháp thu hút bác sĩ về làm việc	- Theo đợt - Tháng 7/2019 - Tháng 2/2019	Phòng TCHCQT	Phòng KHNV Phòng TCKT	Chưa thực hiện
13	B3.2	- Tiến hành can thiệp sau khảo sát (kết quả khảo sát phải xác định được các vấn đề NVYT chưa hài lòng) - Lưu biên bản	6 tháng/lần	Phòng điều dưỡng	Các khoa LS	Tháng 6 thực hiện
14	B3.4	Xây dựng và triển khai cải tiến môi trường làm việc từ kết quả khảo sát (có biên bản, văn bản chứng minh)	6 tháng/lần	Phòng điều dưỡng	Các khoa LS	Tháng 6 thực hiện
15	B4.2	Thực hiện rà soát đánh giá theo quý/6 tháng có văn bản quy định về tiến độ triển khai văn bản chỉ đạo	Hàng quý	Phòng TCHCQT	Phòng KHNV	Có theo dõi nhưng chưa đánh giá quý
16	C1.1	- Trang bị máy bộ đàm - Tổ chức diễn tập	- Tháng 3/2019 - Tháng	Phòng TCHCQT	Phòng TCKT	Tháng 4 thực hiện

STT theo KH năm	Mã số	Hoạt động	Thời gian	Bộ phận thực hiện	Bộ phận phối hợp	Nguyên nhân
			4/2019			
17	C2.1	- Cử nhân viên tham gia đào tạo cấp chứng chỉ về ICD - Tiến hành đánh giá định kỳ về chất lượng HSBA (có bảng kiểm), có báo cáo bằng văn bản và hướng khắc phục	- Tháng 1/2019 - Hàng quý	Khoa LS Phòng KHNV	Phòng KHNV Hội đồng thuốc và điều trị	- BS chưa tập huấn - Chưa thực hiện đánh giá theo bảng kiểm
18	C6.3	Trang bị phương tiện để phòng chống loét do tỳ đè	Tháng 2/2019	Khoa Dược	Phòng TCHCQT Phòng TCKT	Chưa thực hiện
19	C9.2	- Sắp xếp kho theo GSP, có kiểm tra định kỳ, kèm biên bản (bảng checklist QĐ 2701/2001/QĐ-BYT) - Tiến hành đánh giá theo bảng kiểm tại kho và quầy thuốc TTYT - Theo dõi, kiểm soát chặt chẽ số lượng thuốc hàng tháng, có biên bản xác nhận	- Thường xuyên - 6 tháng/lần - Thường xuyên	Khoa Dược		- Các kho, quầy thuốc sắp xếp không theo quy định GSP. - Chưa đánh giá theo bảng kiểm
20	C9.6	- Tổ chức tập huấn, đào tạo về sử dụng thuốc ít nhất 2 lần/năm phối hợp phổ biến hướng dẫn điều trị, giám sát định kỳ việc tuân thủ - Phân tích, đánh giá sử dụng thuốc theo ABC/VEN và có báo cáo kết quả phân tích	- Theo quy định - Tháng 5/2019	Hội đồng thuốc & điều trị	Khoa Dược	Chưa thực hiện do thiếu nhân sự
21	D1.1	Cử nhân viên đi đào tạo và được cấp CC	Tháng 2/2019	NV mạng lưới	Tổ QLCL	Tháng 7 thực hiện

STT theo KH năm	Mã số	Hoạt động	Thời gian	Bộ phận thực hiện	Bộ phận phối hợp	Nguyên nhân
22	D3.3	Đóng góp trực tiếp trên trang chatluongbenhvien.vn	Thường xuyên	Toàn thể nhân viên y tế	TỔ QLCL	Chưa thực hiện
III	CÔNG TÁC KHÁC					
24		- Tổ chức tập huấn về kiến thức QLCLBV và các quy định của Bộ Y tế về QLCLBV - Tổ chức tập huấn và triển khai, giám sát các sự cố y khoa, thực hành 5S, nâng cao kỹ năng giao tiếp ứng xử, phong cách phục vụ cho toàn thể NYYT	Quý III/2019 và khi cần	TỔ QLCL	BGD	Quý III thực hiện
26		Cập nhật bảng giá danh mục kỹ thuật trên trang thông tin điện tử cụ thể và rõ ràng hơn	Tháng 2/2019	Bộ phận CNTT	Phòng TCKT Phòng TCHCQT	Chưa thực hiện
27		Tăng cường giám sát thực hiện quy trình kỹ thuật và phác đồ điều trị	Hàng quý	Phòng KHNV	Các khoa LS	Chưa thực hiện do thiếu nhân sự
28		Tiếp tục thực hiện 6 chỉ số chất lượng	Theo quy định	Các khoa phòng được phân công	TỔ QLCL	Chưa thực hiện đầy đủ (Khoa Khám bệnh)
29		Toàn bộ nhân viên mạng lưới kiểm soát nhiễm khuẩn được tập huấn/đào tạo về các quy trình kỹ thuật chuyên môn kiểm soát nhiễm khuẩn, sử dụng đúng và thành thạo các phương tiện phòng hộ cá nhân	Tháng 3/2019	TỔ KSNK	Phòng KHNV	- Thực hiện tháng 6 - Người tập huấn chưa có chứng chỉ đào tạo về KSNK
31		Đưa việc sử dụng các phương tiện chữa cháy sẵn có vào kiểm tra tay nghề	Thi tay nghề	Toàn bộ NYYT	Phòng KHNV	Chưa tổ chức thi tay nghề
32		Gửi hình ảnh minh chứng cải tiến hàng quý	Hàng quý	Nhân viên mạng lưới QLCL	TỔ QLCL	Thực hiện từ 12/4/2019