

Sở Y tế Hải Phòng

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 ĐA KHOA KIẾN AN

Địa chỉ chi tiết: 35 Trần tất Văn Kiến An Hải Phòng, phường Phù Liễn, quận Kiến An, Hải Phòng

Số giấy phép hoạt động: 03/2014/HP-GPHĐ Ngày cấp: 02/8/2021

Tuyến trực thuộc: 2.Tỉnh/Thành phố

Cơ quan chủ quản: SỞ Y TẾ HẢI PHÒNG

Hạng bệnh viện: Hạng I

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: 83/83 TIÊU CHÍ
- TỶ LỆ TIÊU CHÍ ÁP DỤNG SO VỚI 83 TIÊU CHÍ: 100%
- TỔNG SỐ ĐIỂM CỦA CÁC TIÊU CHÍ ÁP DỤNG: 335 (Có hệ số: 362)
- ĐIỂM TRUNG BÌNH CHUNG CỦA CÁC TIÊU CHÍ: 4.02

(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	0	15	50	18	83
6. % TIÊU CHÍ ĐẠT:	0.00	0.00	18.07	60.24	21.69	83

NGƯỜI ĐIỀN THÔNG TIN
(ký tên)

Hành
BSCKI. Hoàng Việt Chinh

Ngày...12...tháng...4...năm...2024

GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN
(ký tên và đóng dấu)

PHÓ GIÁM ĐỐC
BSCKII. Nguyễn Thị Lý

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	Chi 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	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	3	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	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	3	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	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	5	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	4	0	
A4.2	Người bệnh được tôn trọng quyền riêng tư cá nhân	3	0	
A4.3	Người bệnh được nộp viện phí thuận tiện, công khai, minh bạch, chính xác	5	0	
A4.4	Người bệnh được hưởng lợi từ chủ trương xã hội hóa y tế	4	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	4	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	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	5	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	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	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	3	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	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	3	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	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	4	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	4	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	5	0	
C6.3	Người bệnh được chăm sóc vệ sinh cá nhân trong quá trình điều trị tại bệnh viện	4	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	4	0	
C7.2	Bệnh viện bảo đảm cơ sở vật chất để thực hiện công tác dinh dưỡng và tiết chế trong bệnh viện	5	0	
C7.3	Người bệnh được đánh giá, theo dõi tình trạng dinh dưỡng trong thời gian nằm viện	5	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)			

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	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	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	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	4	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	4	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	3	0	

II. BẢNG TỔNG HỢP KẾT QUẢ CHUNG

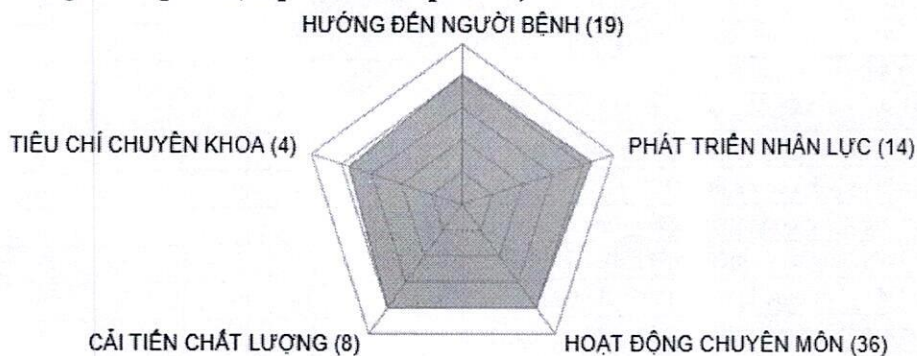
KẾT QUẢ CHUNG CHIA THEO MỨC	Mức 1	Mức 2	Mức 3	Mức 4	Mức 5	Điểm TB	Số TC áp dụng
PHẦN A. HƯỚNG ĐẾN NGƯỜI BỆNH (19)	0	0	5	8	6	4.05	19
A1. Chỉ dẫn, đón tiếp, hướng dẫn, cấp cứu người bệnh (6)	0	0	2	3	1	3.83	6
A2. Điều kiện cơ sở vật chất phục vụ người bệnh (5)	0	0	2	2	1	3.80	5
A3. Môi trường chăm sóc người bệnh (2)	0	0	0	1	1	4.50	2
A4. Quyền và lợi ích của người bệnh (6)	0	0	1	2	3	4.33	6
PHẦN B. PHÁT TRIỂN NGUỒN NHÂN LỰC BỆNH VIỆN (14)	0	0	2	6	6	4.29	14
B1. Số lượng và cơ cấu nhân lực bệnh viện (3)	0	0	1	2	0	3.67	3
B2. Chất lượng nguồn nhân lực (3)	0	0	0	0	3	5.00	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	1	1	2	4.25	4
PHẦN C. HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN (35)	0	0	6	24	5	3.97	35
C1. An ninh, trật tự và an toàn cháy nổ (2)	0	0	1	1	0	3.50	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	1	1	0	3.50	2
C4. Phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn (6)	0	0	1	3	2	4.17	6
C5. Năng lực thực hiện kỹ thuật chuyên môn (5) (điểm x2)	0	0	0	5	0	4.00	5
C6. Hoạt động điều dưỡng và chăm sóc người bệnh (3)	0	0	0	2	1	4.33	3
C7. Năng lực thực hiện chăm sóc dinh dưỡng và tiết chế (5)	0	0	1	2	2	4.20	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	1	9	1	4.00	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	0	0	4	1	4.20	5
D3. Đánh giá, đo lường, hợp tác và cải tiến chất lượng (3)	0	0	1	2	0	3.67	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	0	3	0	4.00	3

III. TÓM TẮT CÔNG VIỆC TỰ KIỂM TRA BỆNH VIỆN

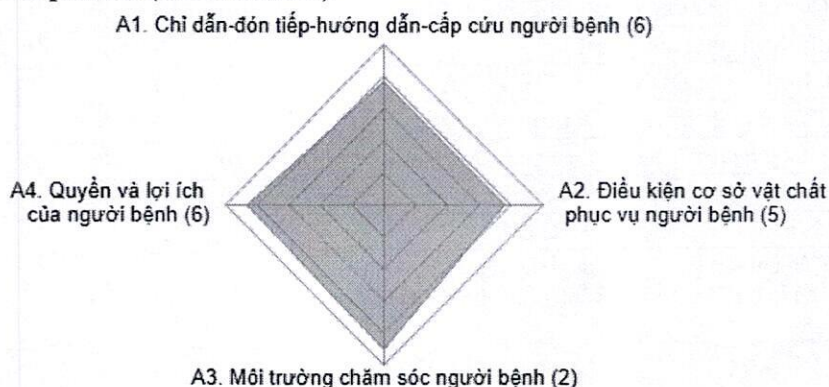
Bệnh viện đã xây dựng đề án cải tiến chất lượng với các mục tiêu cụ thể đánh giá đo lường được, có nêu các vấn đề ưu tiên và các biện pháp giải quyết vấn đề ưu tiên đó và đưa ra được dự toán kinh phí. Hội đồng quản lý chất lượng tiến hành đánh giá chất lượng Bệnh viện theo Bộ tiêu chí chất lượng Bộ Y tế ban hành 01 quý/lần, tổ chức sơ kết 6 tháng, tổng kết năm và đưa ra nhiệm vụ cụ thể và các biện pháp cải tiến chất lượng trong thời gian kế tiếp. Các khoa, phòng đã xây dựng đề án cải tiến chất lượng Bệnh viện có logo, khẩu hiệu mang ý nghĩa và đặc trưng. Bệnh viện xây dựng hệ thống báo cáo sự cố y khoa. Trong năm 2023 có 106 sự cố y khoa xảy ra các khoa, phòng. Không xảy ra sự cố y khoa nghiêm trọng, không có tình trạng nhầm lẫn người bệnh khi cung cấp các dịch vụ y tế. Bệnh viện đã xây dựng và công bố Bộ nhận dạng thương hiệu, các khoa phòng xây dựng slogan đặc trưng.

IV. BIỂU ĐỒ CÁC KHÍA CẠNH CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN

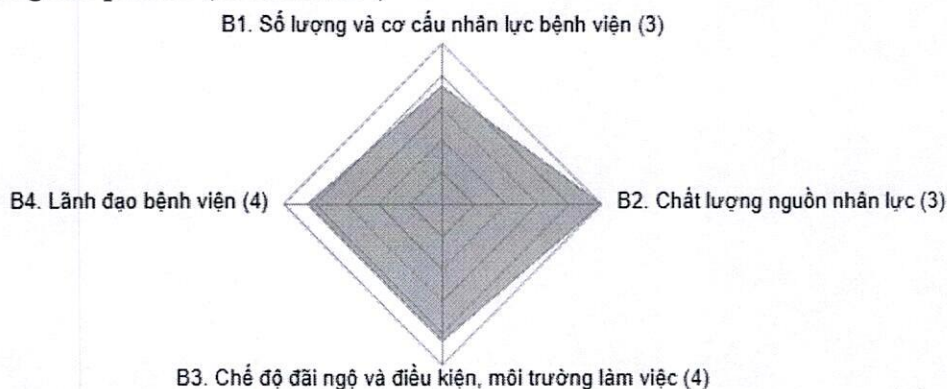
- a. Biểu đồ chung cho 5 phần (từ phần A đến phần E)



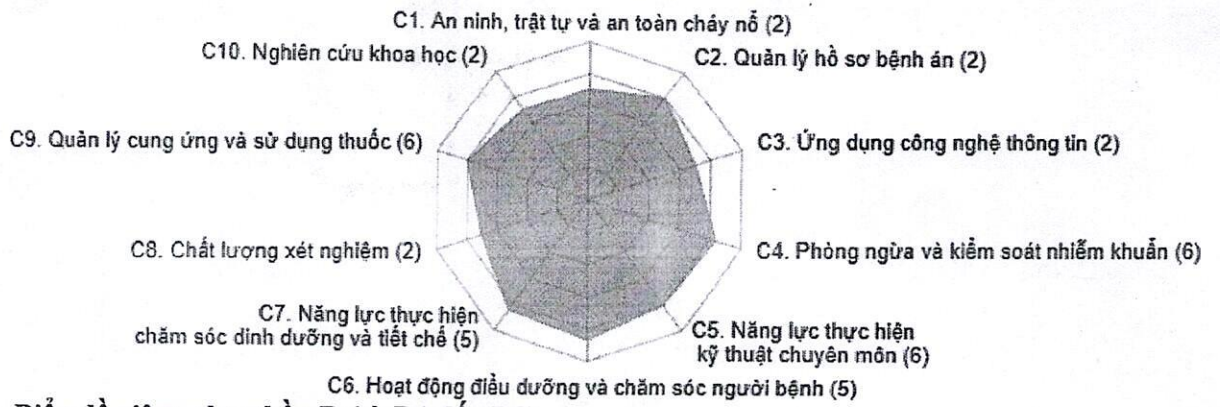
- b. Biểu đồ riêng cho phần A (từ A1 đến A4)



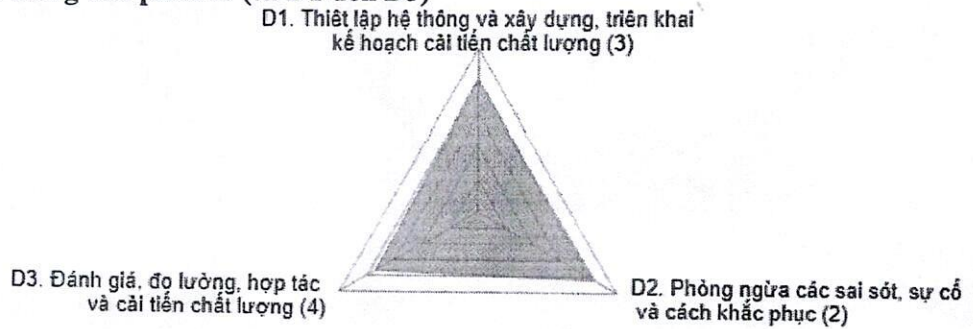
- c. Biểu đồ riêng cho phần B (từ B1 đến B4)



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



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



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

1. Hướng đến người bệnh.

Bệnh viện có sơ đồ cụ thể, hệ thống bảng, biển chỉ dẫn dễ thấy, dễ hiểu, có đội ngũ NVYT hướng dẫn NB chu đáo. Bệnh viện đã cải tiến quy trình khám bệnh, các thủ tục hành chính, đặc biệt cải tiến thời gian chờ khám, thời gian chờ khám trung bình của người bệnh là 2,5 giờ, giảm 2 giờ so với trước, giúp NB dễ dàng tiếp cận với các dịch vụ y tế, đảm bảo tính công bằng, minh bạch, tiện lợi và mức ưu tiên cho NB. Người bệnh có thể đăng kí khám bệnh Online qua nhiều phương thức, lựa chọn bác sĩ khám theo chuyên khoa, giúp NB chủ động thời gian đi khám bệnh, rút ngắn thời gian chờ khám, hướng tới sự hài lòng của NB.

Khu chờ khám bệnh có mái che, đủ ghế chờ, có điều hòa nhiệt độ, máy lấy số khám bệnh tự động, máy quét thẻ bảo hiểm y tế. Khoa Khám bệnh tổ chức khám NB truyền nhiễm tại phòng khám cách ly.

NB được trông xe miễn phí khi đến khám, chữa bệnh tại bệnh viện.

Người bệnh được cung cấp miễn phí sổ khám bệnh, nước uống và các vật dụng cá nhân cần thiết, chất lượng, được tư vấn về dinh dưỡng, chăm sóc và điều trị.

Triển khai phương pháp 5S tại các khoa tạo môi trường sạch sẽ, gọn gàng. Bệnh viện đã đầu tư thêm nhiều giường bệnh có thanh chắn đảm bảo an toàn và không để người bệnh phải nằm cứng, nằm gập.

Nhiều nhà vệ sinh được cải tạo, bổ sung trang thiết bị cần thiết, cung cấp đủ nước sạch, giấy vệ sinh, xà phòng rửa tay. Nhà vệ sinh không mùi hôi, không có côn trùng, nước đọng.

2. Phát triển nguồn nhân lực Bệnh viện.

Nhân viên y tế được đào tạo phát triển kỹ năng nghề nghiệp, kỹ năng giao tiếp ứng xử, thay đổi phong cách thái độ phục vụ hướng tới sự hài lòng của người bệnh qua các buổi tập huấn tại bệnh viện.

Bệnh viện đảm bảo đầy đủ chế độ lương, phụ cấp, trực, phẫu thuật, thủ thuật theo đúng các quy định của Nhà nước. Đời sống vật chất, tinh thần của nhân viên được quan tâm, cải thiện.

3. Hoạt động chuyên môn

Bệnh viện đã áp dụng phần mềm quản lý bệnh viện, kê đơn điện tử cho người bệnh điều trị nội, ngoại trú.

Tiến tới triển khai bệnh án điện tử...

Bệnh viện đã xây dựng và điều trị theo đúng phác đồ điều trị, quy trình chuyên môn kỹ thuật.

Có hệ thống ôxy trung tâm, khí nén trung tâm.

Triển khai “Bảo động đỏ nội viện” trong cấp cứu người bệnh. Triển khai các biện pháp an toàn phẫu thuật như: đeo vòng nhận dạng người bệnh phẫu thuật, thủ thuật, thực hiện bảng kiểm an toàn phẫu thuật, thủ thuật, thực hiện đúng các quy định khoa Phẫu thuật gây mê,... đảm bảo cung cấp cho người bệnh dịch vụ y tế chính xác, an toàn và chất lượng.

Điều dưỡng được đào tạo theo chuyên ngành, điều dưỡng trưởng đều có trình độ Đại học, Cao đẳng. Người bệnh vào viện được đánh giá tình trạng dinh dưỡng, được hướng dẫn chế độ ăn bệnh lý và được tư vấn giáo dục sức khỏe.

Các khoa xét nghiệm đảm bảo an toàn sinh học, triển khai cải tiến chất lượng PXN theo QĐ 2429 của BYT.

Công tác Dược: Hoạt động dược lâm sàng hiệu quả hơn, khoa phát hành bản thông tin thuốc lưu hành nội bộ, hội chẩn, tư vấn sử dụng thuốc, XD cảnh giác dược.

Công tác nghiên cứu khoa học và ứng dụng kỹ thuật mới: Trong năm 2023 Bệnh viện nghiệm thu 25 đề tài, 04 sáng kiến cấp cơ sở; 02 đề tài cấp ngành, 01 đề tài đăng tải trên tạp chí y học Việt Nam, 01 đề tài đăng tải trên Hội nghị Sản-Phụ khoa Việt Pháp 2023. Triển khai được 06 kỹ thuật mới.

4. Hoạt động cải tiến chất lượng.

Bệnh viện đã thành lập Hội đồng quản lý chất lượng, mạng lưới quản lý chất lượng hoạt động hiệu quả. Hội đồng quản lý chất lượng bệnh viện đã tham mưu cho Giám đốc bệnh viện xây dựng đề án cải tiến chất lượng bệnh viện với các mục tiêu cụ thể đánh giá đo lường được, có nêu các vấn đề ưu tiên và các biện pháp giải quyết vấn đề ưu tiên đó và đưa ra được dự toán kinh phí.

Hội đồng quản lý chất lượng tiến hành đánh giá chất lượng Bệnh viện theo Bộ tiêu chí chất lượng Bộ Y tế ban hành 01 quý/lần, tổ chức sơ kết 6 tháng, tổng kết năm và đưa ra nhiệm vụ cụ thể và các biện pháp cải tiến chất lượng trong thời gian kế tiếp.

Các khoa, phòng đã xây dựng đề án cải tiến chất lượng

Bệnh viện có logo, khẩu hiệu mang ý nghĩa và đặc trưng.

Bệnh viện xây dựng hệ thống báo cáo sự cố y khoa, trong năm bệnh viện ghi nhận 107 sự cố y khoa được các khoa, phòng tự nguyện báo cáo. Các sự cố y khoa được phòng Quản lý chất lượng phân tích nguyên nhân gốc rễ sự cố y khoa cùng các khoa/phòng và không có sự cố nào nghiêm trọng.

Định kỳ 6 tháng đánh giá dựa trên bảng kiểm việc thực hiện phòng ngừa các nguy cơ, diễn biến xấu xảy ra với NB. Không có tình trạng nhầm lẫn người bệnh khi cung cấp các dịch vụ y tế.

Bệnh viện đã xây dựng và công bố Bộ nhận dạng thương hiệu, Các khoa phòng xây dựng slogan đặc trưng.

5. Tiêu chí đặc thù chuyên khoa:

Bệnh viện có bác sĩ chuyên khoa sản cấp II, có đơn nguyên sơ sinh, thực hiện nuôi con bằng sữa mẹ, cắt rốn

chậm, da kê da và có thồng kê theo dõi hàng tháng. Người bệnh được tư vấn sức khỏe sinh sản, chăm sóc trước sinh, sau sinh.

Bệnh viện có bác sĩ chuyên khoa nhi cấp I.

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

Một số khoa chưa chủ động trong việc nâng cao chất lượng khám bệnh, chữa bệnh, áp dụng, phát triển kỹ thuật chuyên sâu, kỹ thuật mới còn chưa nhiều.

Chưa có đủ mái che mưa, nắng giữa các khối nhà.

Phần mềm quản lý bệnh viện chưa hoàn thiện, chưa có phần mềm quản lý trang thiết bị, đào tạo, chỉ đạo tuyến, nghiên cứu khoa học nên chưa đáp ứng được yêu cầu.

Nhiều khu nhà điều trị, khu vệ sinh xuống cấp, chậm được cải tạo. Nhà vệ sinh thiếu, chưa có bình nóng lạnh.

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

Tuân thủ thực hiện quy chế chuyên môn, phác đồ điều trị, quy trình kỹ thuật, quy trình kiểm soát nhiễm khuẩn, quy trình chăm sóc của Bộ Y tế và bệnh viện ban hành

Cập nhật, bổ sung hướng dẫn chẩn đoán điều trị còn thiếu.

Triển khai nghiên cứu đề tài khoa học cấp ngành, cấp thành phố, đẩy mạnh phát triển kỹ thuật cao, hiện đại.

Nâng cao chất lượng chăm sóc, phục vụ người bệnh.

Nâng cấp hệ thống cơ sở hạ tầng, trang thiết bị công nghệ thông tin

Nâng cấp, sửa chữa phòng bệnh, nhà vệ sinh.

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

Duy trì và thực hiện tốt các tiêu chí đã đạt được trong năm 2023.

Các chỉ tiêu chuyên môn đạt > 100 phần trăm kế hoạch.

Các tổ kiểm tra tăng cường kiểm tra, giám sát các khoa việc thực hiện quy chế chuyên môn, phác đồ điều trị, quy trình chuyên môn kỹ thuật, giám sát thực hiện kiểm soát nhiễm khuẩn.

Triển khai hiệu quả “Bảo động đo nội viện”, “Bảo động đo liên viện”, báo cáo sự cố y khoa.

Triển khai nghiên cứu đề tài khoa học cấp ngành, cấp thành phố, đẩy mạnh phát triển kỹ thuật cao, hiện đại.

Triển khai cung cấp suất ăn bệnh lý và suất ăn bình thường cho người bệnh đảm bảo chất lượng, tăng số lượng.

Duy trì tổ chức các lớp đào tạo, tập huấn kỹ năng giao tiếp, đổi mới phong cách, thái độ phục vụ người bệnh.

Định kỳ hàng tháng khảo sát vấn đề NB chưa hài lòng, đề ra giải pháp cải tiến chất lượng từ kết quả khảo sát.

Nâng cấp cơ sở hạ tầng công nghệ thông tin, bổ sung các phân hệ: Quản lý chẩn đoán hình ảnh, thăm dò chức năng; quản lý nhân sự; quản lý cơ sở hạ tầng trang thiết bị, quản lý nghiên cứu khoa học. Tăng cường triển khai ứng dụng công nghệ thông tin trong khám chữa bệnh như phần mềm khảo sát hài lòng người bệnh, triển khai bệnh án điện tử,...

Nâng cấp cơ sở hạ tầng, đặc biệt phòng bệnh, nhà vệ sinh từ nguồn vốn vay và quỹ phát triển sự nghiệp của bệnh viện.

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

Mặc dù còn nhiều khó khăn về kinh tế, nguồn nhân lực nhưng Bệnh viện luôn nỗ lực nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh đáp ứng sự hài lòng người bệnh. Theo kết quả tự kiểm tra đánh giá chất lượng bệnh viện năm 2023, Bệnh viện đạt 4.02 điểm.

Bệnh viện Kiến An cam kết tiếp tục đầu tư cơ sở hạ tầng, trang thiết bị, phát triển nguồn nhân lực chất lượng cao, ứng dụng khoa học, kỹ thuật hiện đại trong công tác khám, chữa bệnh nhằm cung cấp các dịch vụ y tế an toàn, chất lượng, đáp ứng sự hài lòng người bệnh, người nhà người bệnh và nhân viên Bệnh viện

Ngày 12 tháng 9 năm 2024

NGƯỜI ĐIỀN THÔNG TIN
(ký tên)


BSCKI. Hoàng Việt Chinh

GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN
(ký tên và đóng dấu)



PHÓ GIÁM ĐỐC
BSCKII. Nguyễn Thị Lý