

Số: 924 /BC-BVAG

An Giang, ngày 17 tháng 7 năm 2023

**BÁO CÁO TỰ KIỂM TRA,
ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN 6 THÁNG ĐẦU NĂM 2023**

Bệnh viện: **BỆNH VIỆN ĐA KHOA TRUNG TÂM AN GIANG**

Địa chỉ chi tiết: Số 60, Ung Văn Khiêm, P. Mỹ Phước, thành phố Long Xuyên, An Giang

Số giấy phép hoạt động: 001483 Ngày cấp: 29/12/2016

Tuyến trực thuộc: 2. Tỉnh/Thành phố

Cơ quan chủ quản: SỞ Y TẾ AN GIANG

Hạng bệnh viện: Hạng I

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: 78/83 TIÊU CHÍ
2. TỶ LỆ TIÊU CHÍ ÁP DỤNG SO VỚI 83 TIÊU CHÍ: 93,98%
3. TỔNG SỐ ĐIỂM CỦA CÁC TIÊU CHÍ ÁP DỤNG: 335 (Có hệ số: 361)
4. ĐIỂM TRUNG BÌNH CHUNG CỦA CÁC TIÊU CHÍ: 4,25

(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	1	6	40	31	78
6. % TIÊU CHÍ ĐẠT:	0,00	1,28	7,69	51,28	39,74	78

Ngày.....tháng.....năm.....

NGƯỜI ĐIỀN THÔNG TIN



Nguyễn Kim Chi

**KT.GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN
PHÓ GIÁM ĐỐC**



Phan Văn Bé

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

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

Mã số	Chỉ tiêu	BV đạt được năm 2022	BV tự đánh giá 6 tháng đầu năm 2023
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	5
A1.2	Người bệnh được chờ đợi trong phòng đầy đủ tiện nghi và được vận chuyển phù hợp với tình trạng bệnh tật	5	5
A1.3	Bệnh viện tiến hành cải tiến quy trình khám bệnh, đáp ứng sự hài lòng người bệnh	4	4
A1.4	Bệnh viện bảo đảm các điều kiện cấp cứu người bệnh kịp thời	4	4
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	4	4
A2.3	Người bệnh được cung cấp vật dụng cá nhân đầy đủ, sạch sẽ, chất lượng tốt	5	5
A2.4	Người bệnh được hưởng các tiện nghi bảo đảm sức khỏe, nâng cao thể trạng và tâm lý	5	5
A2.5	Người khuyết tật được tiếp cận với các khoa/phòng, phương tiện và dịch vụ khám, chữa bệnh trong bệnh viện	5	5
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	5
A3.2	Người bệnh được khám và điều trị trong khoa/phòng gọn gàng, ngăn nắp	5	5
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	5
A4.2	Người bệnh được tôn trọng quyền riêng tư cá nhân	5	5
A4.3	Người bệnh được nộp viện phí thuận tiện, công khai, minh bạch, chính xác	4	4

Mã số	Chỉ tiêu	BV đạt được năm 2022	BV tự đánh giá 6 tháng đầu năm 2023
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	4
A4.6	Bệnh viện thực hiện khảo sát, đánh giá sự hài lòng người bệnh và tiến hành các biện pháp can thiệp	5	5
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	4
B1.2	Bảo đảm và duy trì ổn định số lượng nhân lực bệnh viện	4	4
B1.3	Bảo đảm cơ cấu chức danh nghề nghiệp của nhân lực bệnh viện	5	5
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	4
B2.2	Nhân viên y tế được nâng cao kỹ năng ứng xử, giao tiếp, ý đức	5	5
B2.3	Bệnh viện duy trì và phát triển bền vững chất lượng nguồn nhân lực	4	4
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	5	5
B3.2	Bảo đảm điều kiện làm việc, vệ sinh lao động và nâng cao trình độ chuyên môn cho nhân viên y tế	5	5
B3.3	Sức khỏe, đời sống tinh thần của nhân viên y tế được quan tâm và cải thiện	5	5
B3.4	Tạo dựng môi trường làm việc tích cực cho nhân viên y tế	5	5
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	4
B4.2	Triển khai văn bản của các cấp quản lý	5	5
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	5	5
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	4
C1.2	Bảo đảm an toàn điện và phòng chống cháy nổ	5	5
C2	C2. Quản lý hồ sơ bệnh án (2)		
C2.1	Hồ sơ bệnh án được lập đầy đủ, chính xác, khoa học	4	4
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)		

Mã số	Chỉ tiêu	BV đạt được năm 2022	BV tự đánh giá 6 tháng đầu năm 2023
C3.1	Quản lý tốt cơ sở dữ liệu và thông tin y tế	4	4
C3.2	Thực hiện các giải pháp ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý và hoạt động chuyên môn	4	4
C4	C4. Phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn (6)		
C4.1	Thiết lập và hoàn thiện hệ thống kiểm soát nhiễm khuẩn	4	4
C4.2	Xây dựng và hướng dẫn nhân viên y tế thực hiện các quy trình kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện	5	5
C4.3	Triển khai chương trình và giám sát tuân thủ rửa tay	5	5
C4.4	Đánh giá, giám sát và triển khai kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện	4	4
C4.5	Chất thải rắn bệnh viện được quản lý chặt chẽ, xử lý an toàn và tuân thủ theo đúng quy định	5	5
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	4	4
C5.2	Nghiên cứu và triển khai áp dụng các kỹ thuật mới, phương pháp mới	3	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	4	4
C5.4	Xây dựng các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị	4	4
C5.5	Áp dụng các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị đã ban hành và giám sát việc thực hiện	3	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	4	4
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	4	4
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	4
C7.2	Bệnh viện bảo đảm cơ sở vật chất để thực hiện công tác dinh dưỡng và tiết chế trong bệnh viện	3	2
C7.3	Người bệnh được đánh giá, theo dõi tình trạng dinh dưỡng trong thời gian nằm viện	5	5
C7.4	Người bệnh được hướng dẫn, tư vấn chế độ ăn phù hợp với bệnh lý	5	5

Mã số	Chỉ tiêu	BV đạt được năm 2022	BV tự đánh giá 6 tháng đầu năm 2023
C7.5	Người bệnh được cung cấp chế độ dinh dưỡng phù hợp với bệnh lý trong thời gian nằm viện	3	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	4	4
C8.2	Bảo đảm chất lượng các xét nghiệm	4	4
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	4
C9.2	Bảo đảm cơ sở vật chất khoa Dược	4	4
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	4	4
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	4
C9.6	Hội đồng thuốc và điều trị được thiết lập và hoạt động hiệu quả	4	4
C10	C10. Nghiên cứu khoa học (2)		
C10.1	Tích cực triển khai hoạt động nghiên cứu khoa học	4	4
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	4
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	5
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	5	5
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	4
D2.2	Xây dựng hệ thống báo cáo, phân tích sự cố y khoa và tiến hành các giải pháp khắc phục	5	5
D2.3	Thực hiện các biện pháp phòng ngừa để giảm thiểu các sự cố y khoa	5	5
D2.4	Bảo đảm xác định chính xác người bệnh khi cung cấp dịch vụ	5	5
D2.5	Phòng ngừa nguy cơ người bệnh bị trượt ngã	5	5
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	3
D3.2	Đo lường và giám sát cải tiến chất lượng bệnh viện	5	5

Mã số	Chỉ tiêu	BV đạt được năm 2022	BV tự đánh giá 6 tháng đầu năm 2023
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	4
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	1	7	10	4,5	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	0	2	3	4,60	5
A3. Môi trường chăm sóc người bệnh (2)	0	0	0	0	2	5,00	2
A4. Quyền và lợi ích của người bệnh (6)	0	0	0	2	3	4,60	5
PHẦN B. PHÁT TRIỂN NGUỒN NHÂN LỰC BỆNH VIỆN (14)	0	0	1	5	8	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	2	1	4,33	3
B3. Chế độ đãi ngộ và điều kiện, môi trường làm việc (4)	0	0	0	0	4	5,00	4
B4. Lãnh đạo bệnh viện (4)	0	0	1	1	2	4,25	4
PHẦN C. HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN (35)	0	1	3	25	6	4,03	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	2	0	4,00	2

KẾT QUẢ CHUNG CHIA THEO MỨC	Mức 1	Mức 2	Mức 3	Mức 4	Mức 5	Điểm TB	Số TC áp dụng
C3. Ứng dụng công nghệ thông tin (2) (điểm x2)	0	0	0	2	0	4,00	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	3,6	5
C6. Hoạt động điều dưỡng và chăm sóc người bệnh (3)	0	0	0	3	0	4,00	3
C7. Năng lực thực hiện chăm sóc dinh dưỡng và tiết chế (5)	0	1	1	1	2	3,8	5
C8. Chất lượng xét nghiệm (2)	0	0	0	2	0	4,00	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	0	2	0	4,00	2
PHẦN D. HOẠT ĐỘNG CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG (11)	0	0	1	3	7	4,55	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	1	4	4,8	5
D3. Đánh giá, đo lường, hợp tác và cải tiến chất lượng (3)	0	0	1	1	1	4,00	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

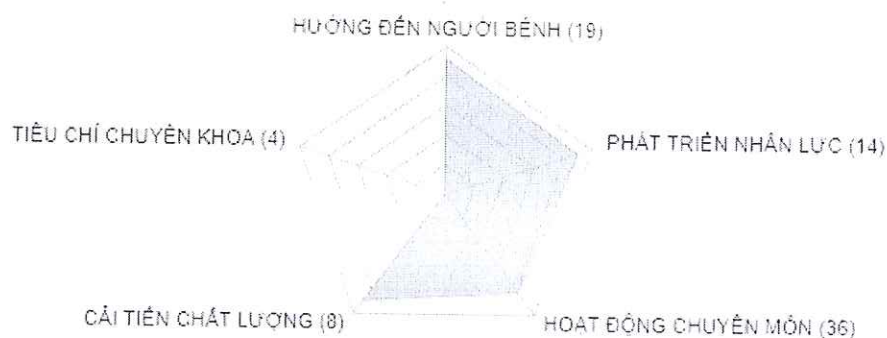
- Thực hiện kiểm tra chất lượng bệnh viện căn cứ theo Bộ tiêu chí đánh giá chất lượng bệnh viện ban hành kèm theo Quyết định số 6858/QĐ-BYT ngày 18/11/2016 của Bộ Y tế.
- Thực hiện khảo sát sự hài lòng người bệnh, nhân viên y tế năm 2022 theo quyết định số 3869/QĐ-BYT ngày 28/8/2019 của Bộ Y tế.
- Thực hiện đánh giá kết quả thực hiện tiêu chí xanh - sạch - đẹp theo Quyết định số 5959/QĐ-BYT ngày 31/12/2021 của Bộ Y tế.

IV. BIỂU ĐỒ CÁC KHÍA CẠNH CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN

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

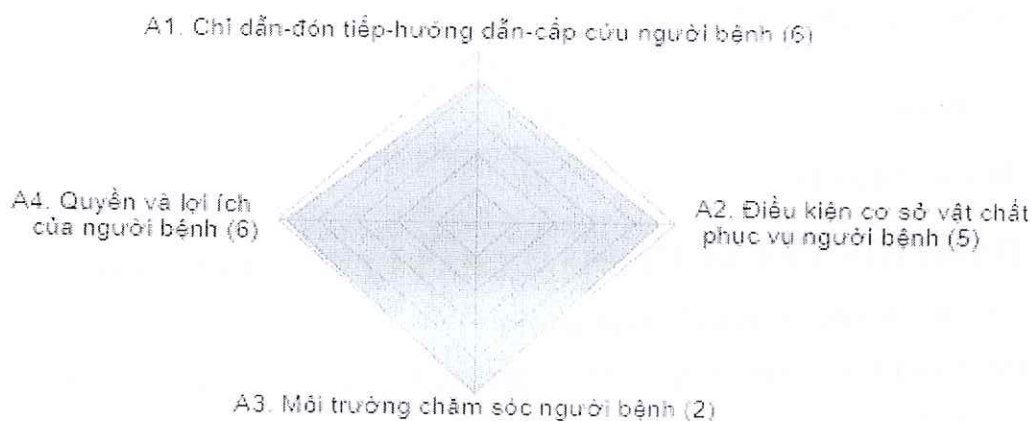
Phần	A	B	C	D
-------------	----------	----------	----------	----------

Mức Các Tiêu Chí	4,5	4,5	4,03	4,55
------------------	-----	-----	------	------



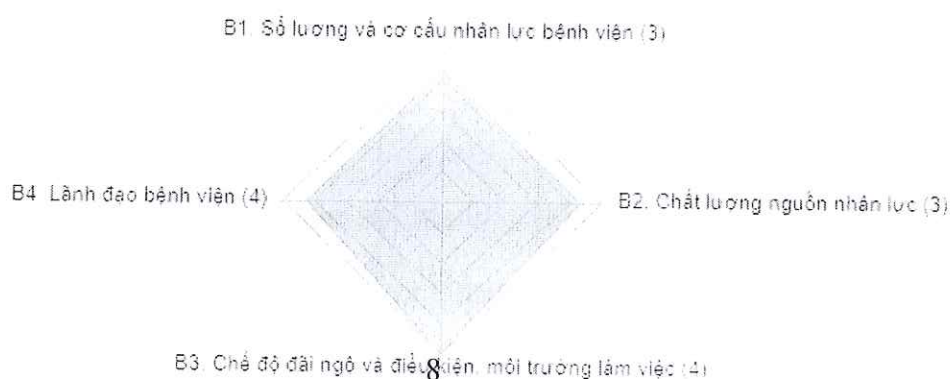
b. Biểu đồ riêng cho phần A (từ A1 đến A4)

Phần A	A1	A2	A3	A4
Mức Các Tiêu Chí	4,17	4,6	5	4,6



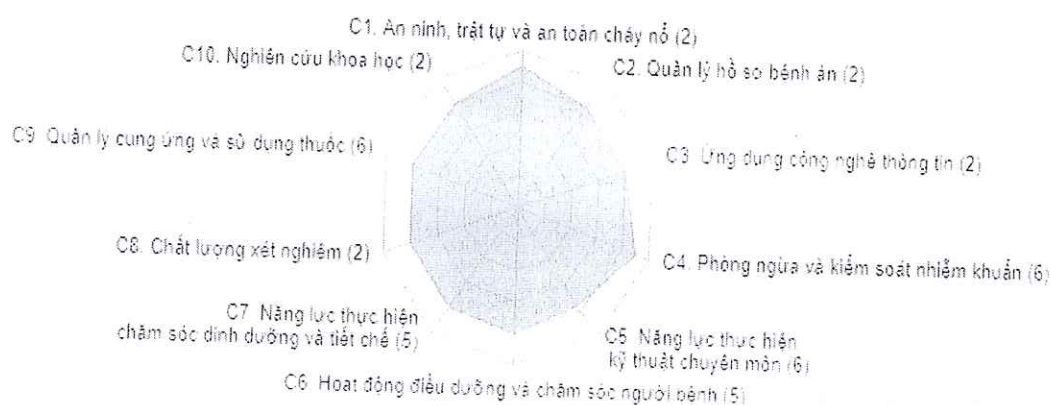
c. Biểu đồ riêng cho phần B (từ B1 đến B4)

Phần B	B1	B2	B3	B4
Mức Các Tiêu Chí	4,33	4,33	5	4,25



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

Phần C	C1	C2	C3	C4	C5	C6	C7	C8	C9	C10
Mức Các Tiêu Chí	4,5	4	4	4,5	3,6	4	3.8	4	4	4



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

Phần D	D1	D2	D3
Mức Các Tiêu Chí	4,67	4,8	4

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

❖ Đối với Hội đồng quản lý chất lượng:

- Đã triển khai quyết định số 3186/QĐ-BYT ngày 29/11/2022 của Bộ Y tế về việc ban hành nội dung kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện và khảo sát sự hài lòng người bệnh, nhân viên y tế.

- Tiến hành đánh giá tự chấm điểm chất lượng bệnh viện hàng tháng.

- Nhập kết quả tự đánh giá chất lượng, kết quả khảo sát hài lòng người bệnh, bằng chứng vào phần mềm.

- Công khai kết quả tự đánh giá chất lượng, kết quả khảo sát hài lòng người bệnh đến từng khoa, phòng và thông báo đến từng nhân viên năm.

❖ Đối với Mạng lưới chất lượng BV: Các khoa, phòng đã thực hiện tốt các quy định. Đảm bảo thực hiện tốt các quy trình kỹ thuật chuyên môn trong khám, điều trị và chăm sóc cho người bệnh. Đảm bảo an toàn cho người bệnh trong phẫu thuật, sử dụng thuốc, VTYT...mục tiêu lấy người bệnh làm trung tâm, hướng đến sự hài lòng người bệnh.

❖ Bệnh viện có quy trình khám bệnh thuận lợi, nhanh chóng và đáp ứng sự hài lòng người bệnh. Người bệnh được chỉ dẫn rõ ràng, đón tiếp và hướng dẫn cụ thể, được tiếp cận các dịch vụ y tế thuận lợi, được tôn trọng quyền riêng tư cá nhân. Các dịch vụ y tế

được công khai minh bạch. Người bệnh điều trị nội trú được đảm bảo chăm sóc, tư vấn điều trị và giáo dục sức khỏe phù hợp với bệnh đang điều trị.

- Bệnh viện đã thực hiện việc cập nhật các phác đồ, hướng dẫn điều trị theo hướng dẫn của Bộ Y tế, nhằm đảm bảo cho công tác điều trị có hiệu quả, an toàn, hợp lý.

- Bệnh viện luôn chú trọng công tác xây dựng và hướng dẫn nhân viên y tế thực hiện đúng các quy trình chuyên môn kỹ thuật, quy trình kiểm soát nhiễm khuẩn, quy định về chăm sóc và điều dưỡng...

- Tỷ lệ hài lòng của người bệnh trên 90%.

- Hoàn thiện liên kết hỗ trợ thanh toán viện phí bằng QR code tại Bệnh viện với BIDV, giúp người bệnh thanh toán chi phí khám chữa bệnh trực tiếp trên nền tảng thiết bị di động thông minh dễ dàng hơn mà không cần phải xếp hàng đợi thanh toán viện phí hay đến bệnh viện khám chữa bệnh phải mang theo tiền mặt.

- Hoạt động cải tiến chất lượng được chú trọng và từng bước đi vào hoạt động hiệu quả.

- Thực hiện Bệnh viện xanh - sạch - đẹp, nâng cao tinh thần thái độ phục vụ người bệnh, hướng đến sự hài lòng người bệnh.

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

Đối với Hội đồng quản lý chất lượng: Đã phân công nhiệm vụ trong Hội đồng QLCL Bv và triển khai kế hoạch cải tiến chất lượng bệnh viện. Tuy nhiên, một số thành viên được phân công còn chưa sâu sát, chưa thật sự quan tâm đến công tác cải tiến CLBV, chưa xem vấn đề cải tiến CLBV là nhiệm vụ trọng tâm, xuyên suốt của Đơn vị và phải được tiến hành liên tục, thường xuyên.

Đối với Mạng lưới chất lượng BV: Một số khoa, phòng được phân công và các thành viên trong mạng lưới chưa thực hiện hết các nhiệm vụ trong Kế hoạch cải tiến CLBV của Bệnh viện đề ra, chưa quan tâm đến việc thực hiện CLBV theo tiêu chí đã ban hành.

Đối với tiêu chí người bệnh được chỉ dẫn rõ ràng, đón tiếp và hướng dẫn cụ thể, được tiếp cận các dịch vụ y tế nhưng Bệnh viện chưa có phần mềm tự động để Người bệnh được hướng dẫn và bố trí làm xét nghiệm, chẩn đoán hình ảnh, thăm dò chức năng theo trình tự thuận tiện.

Áp dụng các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị đã ban hành và giám sát việc thực hiện nhưng hiện tại Bệnh viện chưa có phần mềm bệnh án điện tử có khả năng sàng lọc các bệnh án bất thường.

Bảo đảm cơ sở vật chất thực hiện công tác dinh dưỡng và tiết chế, nhưng nhân lực hiện tại của khoa Dinh Dưỡng không đáp ứng đủ với tỉ lệ 70% cơ số giường bệnh.

Người bệnh được cung cấp chế độ dinh dưỡng phù hợp với bệnh lý trong thời gian nằm viện, hiện chưa có cơ chế bắt buộc suất ăn bệnh lý, tỉ lệ bệnh nhân từ chối suất ăn bệnh lý sau tư vấn cao. Các khoa lâm sàng cũng chưa hoàn toàn quan tâm đến vấn đề dinh dưỡng.

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

Đối với các tiêu chí còn đạt mức 3 cần phải khắc phục để những năm tiếp theo đạt mức cao hơn như:

Đối với tiêu chí 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. Bệnh viện sẽ tham khảo các thiết bị phù hợp để áp dụng

Đối với tiêu chí C5.5 Áp dụng các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị đã ban hành và giám sát. Bệnh viện sớm đầu tư và triển khai hệ thống phần mềm cảnh báo tương tác thuốc; Phần mềm bệnh án điện tử.

Đối với tiêu chí C7.2 bảo đảm cơ sở vật chất thực hiện công tác dinh dưỡng và tiết chế do hiện tại khoa Dinh dưỡng chưa đủ nhân sự để làm suất cơm bệnh lý (chỉ làm được ONS) và chưa có cơ chế suất ăn bệnh lý bắt buộc (hiện tại vẫn phải đang tư vấn cho bệnh nhân sử dụng, tỉ lệ từ chối khá cao) do đó doanh thu chưa đủ để thêm chỉ tiêu nhân sự.

Đối với tiêu chí C7.5 không đáp ứng phục vụ suất ăn cho trên 70% đối tượng người bệnh khoa Dinh dưỡng sẽ triển khai để các khoa lâm sàng tư vấn cho người bệnh đăng ký suất ăn dinh dưỡng.

Cần tăng cường hơn nữa công tác việc tuân thủ về phác đồ điều trị, quy trình kỹ thuật, ứng dụng CNTT trong KCB. Nâng cao danh mục kỹ thuật, sổ bàn giao tử trực

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

- Xây dựng chính sách về chất lượng trong Bệnh viện: các chế độ thi đua, khen thưởng cho cá nhân, tập thể đã có thành tích tốt trong công tác thực hiện quản lý chất lượng dịch vụ khám, chữa bệnh tại Bệnh viện.

- Kiện toàn Hội đồng và Mạng lưới Quản lý CLBV. Từng thành viên trong Hội đồng Quản lý chất lượng Bệnh viện cần nâng cao vai trò của mình, trách nhiệm của mình trong thực hiện các tiêu chí được phân công.

- Xây dựng kế hoạch cải tiến chất lượng BV và giải pháp khắc phục cụ thể cho từng tiêu chí.

- Xây dựng và triển khai các chỉ số chất lượng của Bộ Y tế quy định.

- Thường xuyên tuyên truyền cho toàn thể cán bộ, nhân viên và người lao động trong Bệnh viện hiểu rõ về ý nghĩa thực hiện công tác quản lý chất lượng dịch vụ khám, chữa bệnh trong bệnh viện là nhiệm vụ then chốt và hàng đầu.

- Các khoa, phòng phải đề ra mục tiêu cải tiến chất lượng, có kiểm tra, đánh giá và báo cáo đúng quy định.

- Nâng cao chất lượng chuyên môn, thường xuyên cập nhật các phác đồ, hướng dẫn điều trị, phát triển các kỹ thuật chuyên sâu cho phù hợp với phân tuyến BV hạng I.

- Nâng cao xây dựng công tác quản lý chất lượng bệnh viện, nâng cao tinh thần

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

Từng bước khắc phục và hoàn thiện những tiêu chí chưa đạt. Phần đầu cuối năm 2023, điểm trung bình chất lượng của Bệnh viện đạt 4,3 điểm.

An Giang, ngày tháng 7 năm 2023

NGƯỜI ĐIỀN THÔNG TIN



Nguyễn Kim Chi

KT.GIÁM ĐỐC
PHÓ GIÁM ĐỐC



Phan Văn Bé

