

Số: 1800/BVNĐTP-QLCL

Thành phố Hồ Chí Minh, ngày 03 tháng 11 năm 2023

V/v báo cáo công tác tự kiểm tra
chất lượng Bệnh viện 6 tháng đầu
năm 2023


Kính gửi: Sở Y tế Thành phố Hồ Chí Minh

Căn cứ Quyết định số 6858/QĐ-BYT ngày 18 tháng 11 năm 2016 của Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành về việc Ban hành Bộ Tiêu chí Chất lượng Bệnh viện Việt Nam;

Căn cứ Bộ Tiêu chí Chất lượng Bệnh viện Việt Nam (phiên bản 2.0) ban hành kèm theo Quyết định số 6858/QĐ-BYT ngày 18 tháng 11 năm 2016 của Bộ trưởng Bộ Y tế bao gồm 83 tiêu chí chất lượng;

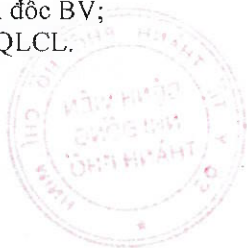
Căn cứ tình hình thực tế của Bệnh viện Nhi Đồng Thành Phố,

Bệnh viện Nhi Đồng Thành Phố báo cáo kết quả công tác tự kiểm tra chất lượng Bệnh viện 6 tháng đầu năm 2023 (đính kèm biên bản, báo cáo, quyết định thành lập đoàn và kế hoạch triển khai đánh giá).

Trân trọng./ 

Nơi nhận:

- Như trên;
- Ban Giám đốc BV;
- Lưu: VT, QLCL.



Trương Quang Định

Sở Y tế Thành phố Hồ Chí Minh

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

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

Bệnh viện: BỆNH VIỆN NHI ĐỒNG THÀNH PHỐ

Địa chỉ chi tiết: Số 15 Võ Trần Chí, xã Tân Kiên, huyện Bình Chánh, TP Hồ Chí Minh

Số giấy phép hoạt động: 5121/QĐ-SYT Ngày cấp: 20/9/2016

Tuyến trực thuộc: 2. Tỉnh/Thành phố

Cơ quan chủ quản: SỞ Y TẾ THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH

Hạng bệnh viện: Hạng I

Loại bệnh viện: Nhi khoa

TÓM TẮT KẾT QUẢ TỰ KIỂM TRA CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN

- TỔNG SỐ CÁC TIÊU CHÍ ĐƯỢC ÁP DỤNG ĐÁNH GIÁ: 79/83 TIÊU CHÍ
- TỶ LỆ TIÊU CHÍ ÁP DỤNG SO VỚI 83 TIÊU CHÍ: 95%
- TỔNG SỐ ĐIỂM CỦA CÁC TIÊU CHÍ ÁP DỤNG: 344 (Có hệ số: 369)
- ĐIỂM TRUNG BÌNH CHUNG CỦA CÁC TIÊU CHÍ: 4.29

(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	12	24	42	79
6. % TIÊU CHÍ ĐẠT:	0.00	1.27	15.19	30.38	53.16	79

NGƯỜI ĐIỀN THÔNG TIN
(ký tên)

Hồ Loan Thanh Bình

Ngày... 03... tháng... 11... năm... 2023

GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN
(ký tên và đóng dấu)



Lương Quang Định

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

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

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá 6 THÁNG NĂM 2023	Đoàn KT đánh giá 6 THÁNG 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	5	0	
A1.3	Bệnh viện tiến hành cải tiến quy trình khám bệnh, đáp ứng sự hài lòng người bệnh	5	0	
A1.4	Bệnh viện bảo đảm các điều kiện cấp cứu người bệnh kịp thời	5	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	5	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	5	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	5	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	5	0	
A2.5	Người khuyết tật được tiếp cận với các khoa/phòng, phương tiện và dịch vụ khám, chữa bệnh trong bệnh viện	5	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	5	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	5	0	
A4.2	Người bệnh được tôn trọng quyền riêng tư cá nhân	5	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	3	0	
B1.2	Bảo đảm và duy trì ổn định số lượng nhân lực bệnh viện	5	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	5	0	

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá 6 THÁNG NĂM 2023	Đoàn KT đánh giá 6 THÁNG NĂM 2023	Chi tiết
B2.3	Bệnh viện duy trì và phát triển bền vững chất lượng nguồn nhân lực	3	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	5	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	5	0	
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	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	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	5	0	
C1.2	Bảo đảm an toàn điện và phòng chống cháy nổ	5	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	2	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	5	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	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	5	0	
C4.6	Chất thải lỏng bệnh viện được quản lý chặt chẽ, xử lý an toàn và tuân thủ theo đúng quy định	5	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	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	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	5	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	5	0	

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá 6 THÁNG NĂM 2023	Đoàn KT đánh giá 6 THÁNG NĂM 2023	Chi tiết
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	5	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	4	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)			
C8.1	Bảo đảm năng lực thực hiện các xét nghiệm huyết học, hóa sinh, vi sinh và giải phẫu bệnh	5	0	
C8.2	Bảo đảm chất lượng các xét nghiệm	4	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	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	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	5	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	5	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	5	0	
D2.3	Thực hiện các biện pháp phòng ngừa để giảm thiểu các sự cố y khoa	5	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	5	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	5	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	

B
A
TH

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá 6 THÁNG NĂM 2023	Đoàn KT đánh giá 6 THÁNG NĂM 2023	Chi tiết
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	4	0	

II. BẢNG TỔNG HỢP KẾT QUẢ CHUNG

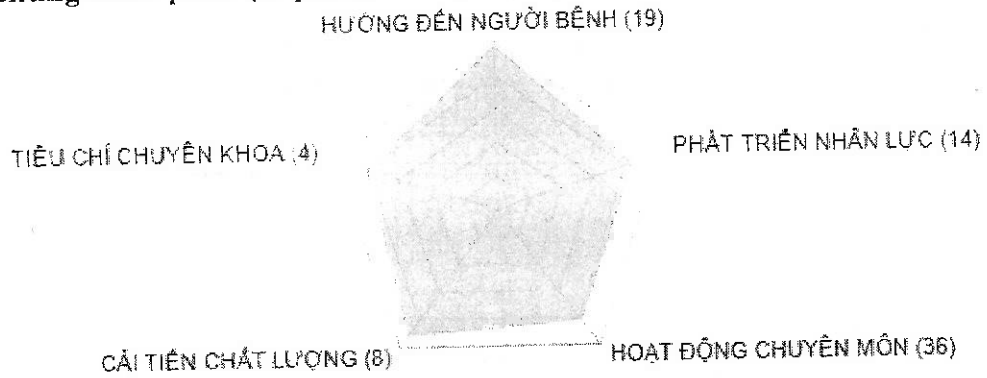
KẾT QUẢ CHUNG CHIA THEO MỨC	Mức 1	Mức 2	Mức 3	Mức 4	Mức 5	Điểm TB	Số TC áp dụng
PHẦN A. HƯỚNG ĐẾN NGƯỜI BỆNH (19)	0	0	0	2	16	4.89	18
A1. Chỉ dẫn, đón tiếp, hướng dẫn, cấp cứu người bệnh (6)	0	0	0	0	6	5.00	6
A2. Điều kiện cơ sở vật chất phục vụ người bệnh (5)	0	0	0	1	4	4.80	5
A3. Môi trường chăm sóc người bệnh (2)	0	0	0	0	2	5.00	2
A4. Quyền và lợi ích của người bệnh (6)	0	0	0	1	4	4.80	5
PHẦN B. PHÁT TRIỂN NGUỒN NHÂN LỰC BỆNH VIỆN (14)	0	0	5	1	8	4.21	14
B1. Số lượng và cơ cấu nhân lực bệnh viện (3)	0	0	2	0	1	3.67	3
B2. Chất lượng nguồn nhân lực (3)	0	0	2	0	1	3.67	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	7	15	12	4.09	35
C1. An ninh, trật tự và an toàn cháy nổ (2)	0	0	0	0	2	5.00	2
C2. Quản lý hồ sơ bệnh án (2)	0	1	0	1	0	3.00	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	1	4	4.50	6
C5. Năng lực thực hiện kỹ thuật chuyên môn (5) (điểm x2)	0	0	2	3	0	3.60	5
C6. Hoạt động điều dưỡng và chăm sóc người bệnh (3)	0	0	0	0	3	5.00	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	0	1	1	4.50	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	0	0	5	6	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	2	3	4.60	5
D3. Đánh giá, đo lường, hợp tác và cải tiến chất lượng (3)	0	0	0	2	1	4.33	3
PHẦN E. TIÊU CHÍ ĐẶC THÙ CHUYÊN KHOA	0	0	0	1	0	4.00	1
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

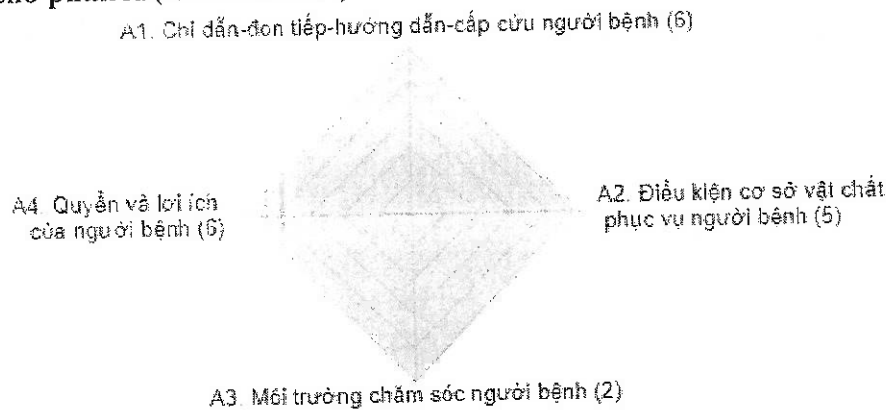
1. Xây dựng kế hoạch tự kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện tháng 06/2023: 2. Thành lập đoàn tự kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện tháng 06/2023: - Đề xuất danh sách thành viên đoàn đánh giá chất lượng bệnh viện (phân công nhiệm vụ cụ thể cho từng thành viên). - Soạn thảo, ban hành quyết định thành lập đoàn kiểm tra đánh giá chất lượng. 3. Tập huấn đánh giá cho các thành viên của đoàn đánh giá: - Chuẩn bị, phân phối tài liệu đến từng thành viên đoàn đánh giá. Tiêu chí đánh giá, Phụ lục 3; - Ghi nhận đầy đủ các thông tin đánh giá vào Phụ lục 3 và các tiêu chí liên quan 6. Tổng hợp, nhập liệu báo cáo kết quả: - Gửi lại Tiêu chí đánh giá, Phụ lục 3 về P.QLCL trước 10h00 ngày 14/09/2023. - Tổng hợp, báo cáo kết quả kiểm tra đánh giá toàn viện. 7. Báo cáo kết quả tự đánh giá: - HĐQTCL xem xét kết quả tự đánh giá và đưa ra ý kiến điều chỉnh (nếu có) - Kết luận kết quả tự kiểm tra, đánh giá. - Gửi Báo cáo tự kiểm tra đánh giá chất lượng bệnh viện tháng năm 2023 về SYT

IV. BIỂU ĐỒ CÁC KHÍA CẠNH CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN

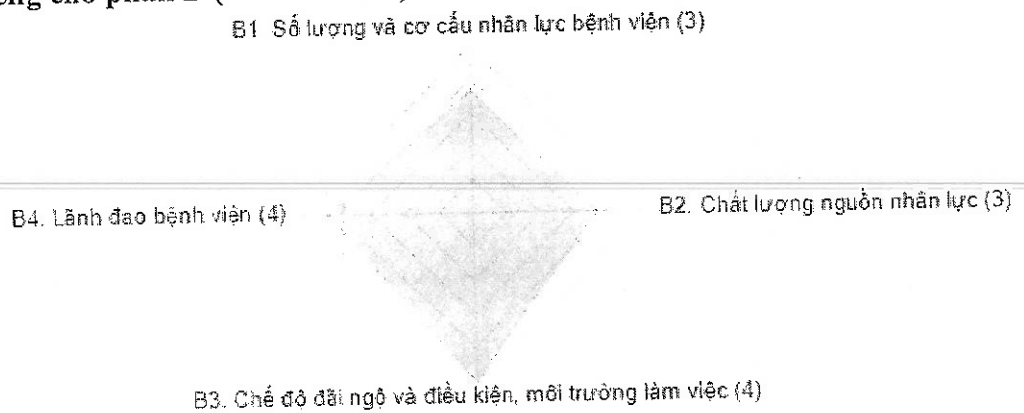
- a. Biểu đồ chung cho 5 phần (từ phần A đến phần E)



- 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)

C1. An ninh, trật tự và an toàn cháy nổ (2)

C10. Nghiên cứu khoa học (2)

C2. Quản lý hồ sơ bệnh án (2)

C9. Quản lý cung ứng và sử dụng thuốc (6)

C3. Ứng dụng công nghệ thông tin (2)

C8. Chất lượng xét nghiệm (2)

C4. Phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn (6)

C7. Năng lực thực hiện
chăm sóc dinh dưỡng và tiết chế (5)

C5. Năng lực thực hiện
kỹ thuật chuyên môn (6)

C6. Hoạt động điều dưỡng và chăm sóc người bệnh (5)

• 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)

10/10/2024

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

Phần A: Hướng đến người bệnh

- Đội ngũ chăm sóc khách hàng luôn đảm bảo người bệnh được chỉ dẫn rõ ràng, đón tiếp và hướng dẫn khoa học cụ thể.
- Cơ sở vật chất sạch, đẹp, khang trang.
- Đảm bảo mỗi phòng lưu bệnh đều có toilet riêng, khép kín.
- Toilet dành cho người tàn tật được thiết kế theo tiêu chuẩn nước ngoài.
- Bệnh viện có mảng xanh tốt, thoáng mát (do bệnh viện xây dựng mới hoàn toàn nên quy hoạch theo đúng các chỉ tiêu quy định của thiết kế).
- Đài phun nước được vệ sinh hàng tháng bởi công ty vệ sinh chuyên nghiệp
- Số lượng bệnh nhân nằm trong giới hạn phục vụ tốt.
- Có hệ thống tra cứu giá viện phí ứng dụng CNTT để phục vụ người bệnh; triển khai thanh toán viện phí bằng thẻ.
- Có hệ thống xử lý nước thải hoạt động 24/24, có hợp đồng nhà thầu bảo trì hệ thống chuyên nghiệp.

Phần B: Phát triển nguồn nhân lực bệnh viện

- Lực lượng nhân sự trẻ là lực lượng nòng cốt cho sự phát triển của Bệnh viện.
- Tạo điều kiện thuận lợi cho nhân sự tham gia các khoa đào tạo ngắn hạn và dài hạn trong và ngoài nước.
- Áp dụng phần mềm quản lý đào tạo và nhân sự.
- Bệnh viện đã áp dụng phần mềm quản lý văn bản, thuận tiện cho việc quản lý và thống kê.
- Tổ chức khám sức khỏe định kỳ cho nhân viên, tổ chức các hoạt động phong trào thể thao văn hóa văn nghệ.
- Áp dụng chi trả lương 3P và KPI
- Tổ chức các kỳ thi đánh giá năng lực dành cho bác sĩ, điều dưỡng, nhân viên khác.
- Có phần mềm quản lý hồ sơ sức khỏe cho nhân viên

Phần C: Hoạt động chuyên môn

- Có hệ thống Camera quan sát toàn Bệnh viện (273 cái).
- Có hệ thống Access Control quản lý ra/vào khoa/phòng.
- Có hệ thống PCCC hiện đại, hoàn toàn tự động.
- Hệ thống xử lý nước thải được xây dựng mới, công suất 1.500 m³/ngày, công nghệ AAO-MBR (hoạt động tự động).
- Áp dụng phần mềm trên hầu hết các hoạt động thống nhất của bệnh viện.
- Hạ tầng CNTT hiện đại, đồng bộ đáp ứng yêu cầu triển khai ứng dụng CNTT.
- Đảm bảo cơ sở vật chất tốt để thực hiện công tác dinh dưỡng và tiết chế trong bệnh viện.
- Người bệnh được đánh giá, theo dõi tình trạng dinh dưỡng trong thời gian nằm viện, được hướng dẫn, tư vấn chế độ ăn phù hợp với bệnh lý
- Bảo đảm cơ sở vật chất khoa Dược hoạt động tốt
- Thông tin thuốc, theo dõi báo cáo phản ứng có hại của thuốc (ADR) kịp thời, đầy đủ và có chất lượng.
- Có hệ thống vận chuyển mẫu tự động.
- Tập huấn phác đồ điều trị hàng năm.
- Kho hồ sơ được xây dựng gọn gàng, sạch sẽ, thông thoáng.
- Có phần mềm lưu trữ HSBA có mã cho từng bệnh nhân và các thông tin cơ bản.
- Đã ban hành quyền quy trình kỹ thuật Điều dưỡng nhi khoa.
- Có phần mềm quản lý điều dưỡng.
- Bệnh nhân có giường phòng chống loét.
- Có đội nhân viên đồng hành nội trú hỗ trợ chăm sóc thể chất và vệ sinh cá nhân.

Phần D: Hoạt động cải tiến chất lượng

- Triển khai tốt quy trình báo cáo sự cố ở các Khoa/Phòng.
- Thực hiện phân tích, phản hồi, xây dựng giải pháp cho sự cố y khoa.
- Tất cả giường bệnh đều có thanh chắn giường đảm bảo yêu cầu an toàn, chưa xảy ra trường hợp trượt ngã.
- Các bản tin an toàn người bệnh được phát hành định kỳ hàng tháng đến các Khoa/Phòng.
- Đã áp dụng và tập huấn cho NVYT và đội bảo vệ về quy trình Code white hành động khi có bạo hành nhân viên y tế

- Tổ chức Hội nghị Quản lý chất lượng thu hút các Bệnh viện bạn tham gia chia sẻ.

- Áp dụng và tập huấn quy trình Sivelman
- Đẩy mạnh mục tiêu KPI giường chung
- Tăng suất tăng cường làm ngoài giờ cho điều dưỡng tại khoa
- Tăng cường Giám sát KPI vệ sinh và bảo vệ
- Ban hành các quy trình: cải tiến từ các vấn đề tồn tại tại bệnh viện

các bệnh nội trú cần điều trị chuyên khoa 2.0

Từ chối điều trị 2.0

Báo cáo sự cố 3.0

Chuẩn bị vật tư y tế cho bệnh nhân phẫu thuật tim mạch

Quản lý sử dụng kháng sinh hợp lý tại bệnh viện Nhi Đồng Thành Phố

Xử lý phản ánh, khiếu nại, tố cáo 2.0

Phản ứng có hại của truyền máu

Quy trình I cửa

Xuất viện trước 8h

Xây dựng hệ thống xét duyệt đề án cải tiến và chỉ số chất lượng

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

- Tuy nhiên hệ thống văn bản chưa hoàn chỉnh nên nhiều tiêu chí thực tế có làm nhưng không có bằng chứng để chứng minh.
- Củng cố tính pháp lý cho mọi hoạt động của Bệnh viện.
- Xây dựng chỉ số chất lượng cho mọi quy trình hoạt động chuyên môn, nghiệp vụ của Bệnh viện (tất cả phải đo, đếm được).
- Về cơ sở hạ tầng: Thực hiện khảo sát thường xuyên tình hình sử dụng, xây dựng lộ trình bảo trì bảo dưỡng cơ sở hạ tầng và trang thiết bị y tế.
- Xây dựng quy trình giám sát việc thực hiện các quy trình chuyên môn kỹ thuật nghiệp vụ hoàn chỉnh.
- Thực hiện huấn luyện thường xuyên và liên tục công tác chuyên môn, nghiệp vụ quản lý chất lượng cho nhân viên Bệnh viện.

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

- 1 - Tiến hành cải tiến chất lượng thông tin thuốc và ADR dựa trên kết quả đánh giá và khuyến cáo thay đổi bổ sung danh mục thuốc trong bệnh viện
- 2 - Tiến hành đánh giá hiệu quả triển khai áp dụng hình thức chi trả dựa trên kết quả công việc
- 3 - Tiến hành cải tiến chất lượng dựa trên kết quả khảo sát về việc cung cấp chế độ dinh dưỡng phù hợp với bệnh lý trong thời gian nằm viện
- 5- Tiến hành cải tiến chất lượng hệ thống báo cáo sự cố bằng công nghệ thông tin
- 6- Công tác giám sát sử dụng thuốc nội và ngoại trú cần được thực hiện toàn diện và đầy đủ hơn. Sắp xếp, phân công nhân sự để thực hiện công tác được lâm sàng đạt hiệu quả
- 7- Tăng cường ứng dụng công nghệ thông tin trong hoạt động giám sát tuân thủ phác đồ điều trị:
- 8- Đẩy mạnh việc triển khai bệnh án điện tử tại bệnh viện

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

- Kiểm tra 83 tiêu chí:
Các phòng xây dựng kế hoạch để đạt các tiêu chí đã thống nhất
P QLCL phụ trách hỗ trợ và tái đánh giá vào tháng 11/2023
- Kiểm tra các vấn đề tồn đọng ở các khoa phòng
Các khoa / phòng và mạng lưới QLCL rà soát các tồn đọng theo biên bản kiểm tra P QLCL và Tổ giám sát phụ trách đánh giá kiểm tra chuyên đề theo lịch giám sát
Xây dựng báo cáo, KH hoạt động và cải tiến chất lượng năm 2024
- Các khoa / phòng thực hiện báo cáo tổng kết năm 2023, xây dựng KH hoạt động và cải tiến chất lượng năm 2024 vào 11/2023
Xây dựng lịch trình và thảo luận với BV vào 12/2023
Báo cáo Đề án cải tiến đã triển khai tại các khoa 11/2023
- Kịch bản Hội đồng QLCL và tiếp tục đẩy mạnh báo cáo và phân tích sự cố

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

Trong 6 tháng đầu năm 2023, Bệnh viện Nhi Đồng Thành Phố đã có những nỗ lực trong việc phải đảm bảo và cải tiến chất lượng bệnh viện, đáp ứng nhu cầu khám chữa bệnh cho nhân dân. Kết quả tự chấm điểm chất lượng bệnh viện 6 tháng đầu năm 2023 đạt 4.38 điểm giảm là 0.09 điểm so với Sở Y tế TP.HCM chấm năm 2022, tuy nhiên đảm bảo Đoàn tự kiểm tra của bệnh viện chấm điểm trên quan điểm công tâm, sát thực tế vấn đề, làm nền tảng để các Khoa/Phòng đặt mục tiêu phấn đấu hoàn thiện các vấn đề tồn tại và đặt ra các chỉ tiêu mới vào 6 tháng cuối năm 2023./.

Ngày...03...tháng...11...năm...2023

NGƯỜI ĐIỀN THÔNG TIN
(ký tên)

Hồ Tấn Thanh Bình



Trương Quang Định

