

KẾ HOẠCH

Về việc cải tiến chỉ số chất lượng tại bệnh viện trong quý III năm 2021

Căn cứ Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện ban hành kèm theo Quyết định số 6858/QĐ-BYT ngày 18 tháng 11 năm 2016 của Bộ trưởng Bộ Y tế;

Căn cứ Kế hoạch số 179/KH-BV ngày 26 tháng 01 năm 2021 về việc cải tiến chất lượng bệnh viện năm 2021;

Căn cứ Báo cáo kết quả thực hiện các chỉ số chất lượng trong quý III năm 2021;

Bệnh viện lập kế hoạch cải tiến chỉ số chất lượng trong quý III năm 2021 như sau:

I. MỤC TIÊU, ĐỐI TƯỢNG THỰC HIỆN

1. Mục tiêu:

a. Mục tiêu chung:

- Đánh giá chất lượng công tác khám chữa bệnh cho người bệnh một cách chính xác và toàn diện;
- Đo lường, phân tích xu hướng các chỉ số chất lượng, đồng thời đề ra giải pháp can thiệp kịp thời.

b. Mục tiêu cụ thể:

- $\geq 90\%$ các chỉ số chất lượng bệnh viện đạt mục tiêu đề ra vào quý 4 năm 2021.

2. Đối tượng thực hiện:

- Phòng Quản lý chất lượng;
- Phòng Tổ chức cán bộ;
- Phòng Công nghệ thông tin;
- Phòng Kế hoạch tổng hợp;
- Phòng Điều dưỡng;
- Phòng Tài chính kế toán;
- Phòng Hành chính quản trị;
- Khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn;
- Khoa Dinh dưỡng tiết chế;

- Khoa Huyết học truyền máu;
- Khoa Hóa sinh;
- Khoa Vi sinh;
- Các khoa lâm sàng.

II. NỘI DUNG TRIỂN KHAI

STT	CHỈ SỐ	NỘI DUNG THỰC HIỆN	KHOA/PHÒNG THỰC HIỆN	THỜI GIAN THỰC HIỆN (DỰ KIẾN)	
1	Nhóm chỉ số về Năng lực chuyên môn	<ul style="list-style-type: none"> - Tỷ lệ bác sỹ có trình độ sau Đại học - Tỷ lệ điều dưỡng đại học - Tỷ lệ dược sỹ đại học - Tỷ lệ bác sỹ/điều dưỡng - Tỷ lệ bác sỹ/tổng số giường bệnh - Tỷ lệ điều dưỡng/tổng số giường bệnh - Tỷ lệ dược sỹ/tổng số giường bệnh - Tỷ lệ điều dưỡng/ người bệnh chăm sóc cấp I (Tại khối hồi sức) 	<ul style="list-style-type: none"> - Tăng cường nhân sự cho khối hồi sức, đặc biệt là điều dưỡng. - Tuyển dụng thêm nhân sự thay thế cho những vị trí thiếu hụt do ảnh hưởng từ dịch bệnh Covid-19, đặc biệt là đối tượng bác sỹ, điều dưỡng. - Thực hiện các chế độ đãi ngộ, chính sách hỗ trợ cho nhân viên y tế trong tình hình dịch bệnh Covid-19 nhằm đảm bảo cuộc sống duy trì nguồn nhân lực hiện tại và thu hút nguồn nhân sự tuyển dụng mới. 	<ul style="list-style-type: none"> - Phòng Tổ chức cán bộ - Phòng Tài chính kế toán 	Hàng tháng
2	Nhóm chỉ số An toàn (Kiểm soát nhiễm khuẩn)	<ul style="list-style-type: none"> - Tỷ lệ nhân viên y tế tuân thủ vệ sinh tay - Tỷ lệ nhiễm khuẩn bệnh viện hiện mắc 	<ul style="list-style-type: none"> - Tiếp tục thực hiện các biện pháp phòng chống Covid 19 tại bệnh viện theo hướng dẫn của Bộ Y tế. - Tiếp tục thực hiện giám sát sự tuân thủ các quy định, quy trình về kiểm soát nhiễm khuẩn trong vệ sinh tay, các kỹ thuật, thủ thuật; 	<ul style="list-style-type: none"> - Tất cả các phòng/khoa toàn bệnh viện - Khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn 	<ul style="list-style-type: none"> - Hàng ngày - Hàng ngày

			<p>nhiễm khuẩn bệnh viện trong toàn bệnh viện, thúc đẩy tiến độ hoàn thành các quy định, quy trình, bảng kiểm về vệ sinh môi trường, quản lý chất thải để tiến hành giám sát. Dựa vào kết quả giám sát để đưa ra các can thiệp phù hợp nhằm làm tăng tỉ lệ tuân thủ về kiểm soát nhiễm khuẩn, giảm tỉ lệ nhiễm khuẩn bệnh viện.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tổ chức tập huấn cho toàn bộ nhân viên về kiểm soát nhiễm khuẩn. - Tổ chức lễ phát động vệ sinh tay, tuyên truyền cho nhân viên y tế và người bệnh, người nhà người bệnh cùng tham gia vệ sinh tay. - Cung cấp kịp thời các dung dịch vệ sinh tay, vật tư đảm bảo công tác phòng dịch. 	<ul style="list-style-type: none"> - Khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn - Các khoa/phòng - Khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn - Các khoa/phòng - Khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn 	<ul style="list-style-type: none"> - Tháng 11 - Tháng 11 - Hàng ngày
3	Nhóm chỉ số An toàn (Phòng Điều dưỡng)	<ul style="list-style-type: none"> - Tỷ lệ tuân thủ quy trình kỹ thuật tiêm an toàn - Tỷ lệ điều dưỡng tuân thủ quy trình chăm sóc điều dưỡng 	<ul style="list-style-type: none"> - Tăng cường công tác kiểm tra giám sát của điều dưỡng trưởng và phòng điều dưỡng. - Lập phiếu khắc phục đối với các trường hợp không đạt. - Tổ chức tập huấn cho nhân viên thực hiện đúng quy trình kỹ thuật. 	<ul style="list-style-type: none"> - Phòng Điều dưỡng - Điều dưỡng trưởng các khoa 	Hàng ngày
		<ul style="list-style-type: none"> - Tỷ lệ người bệnh nội trú loét do tỳ đè - Tỷ lệ người bệnh nội trú bị 	<ul style="list-style-type: none"> - Tiếp tục nâng cao biện pháp xoay trở theo lịch, chăm sóc loét ở các giai đoạn sớm để đẩy nhanh quá trình lành loét. 	<ul style="list-style-type: none"> - Các khoa lâm sàng có điều trị nội trú 	Hàng ngày

		<p>viêm phổi ứ đọng</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tỷ lệ người bệnh điều trị nội trú được thực hiện thuốc theo đúng chỉ định bác sỹ - Tỷ lệ người bệnh điều trị nội trú được điều dưỡng, hộ sinh tư vấn, truyền thông, giáo dục sức khỏe 	<ul style="list-style-type: none"> - Điều dưỡng trưởng tăng cường giám sát và tập huấn cho nhân viên trong khoa thực hiện việc đánh giá, chăm sóc và phòng ngừa loét do tỳ đè. - Tăng cường hoạt động tư vấn giáo dục sức khỏe cho người bệnh vào các thời điểm trong suốt quá trình điều trị và ghi nhận đầy đủ vào hồ sơ bệnh án. - Điều dưỡng trưởng duy trì hoạt động kiểm tra giám sát công tác TV-GDSK qua bảng kiểm hồ sơ bệnh án. 	<ul style="list-style-type: none"> - Điều dưỡng trưởng các khoa - Điều dưỡng các khoa lâm sàng - Điều dưỡng trưởng các khoa 	
4	Nhóm chỉ số An toàn (Sự cố y khoa, an toàn người bệnh)	<ul style="list-style-type: none"> - Tỷ lệ sự cố y khoa do dùng thuốc - Tỷ lệ số sự cố báo cáo đúng quy định - Tỷ lệ số sự cố lặp lại - Tỷ lệ tuân thủ việc sử dụng ít nhất 3 yếu tố định danh trong nhận dạng đúng người bệnh 	<ul style="list-style-type: none"> - Tiếp tục triển khai hoạt động ghi nhận báo cáo sự cố và khuyến khích các đơn vị báo cáo sự cố. - Đẩy mạnh hoạt động phản hồi, hướng dẫn trực tiếp các đơn vị thực hiện báo cáo. - Chú trọng hoạt động phân tích nguyên nhân gốc những sự cố thường xuyên lặp lại, tham mưu trưởng phòng phương án giải quyết. - Tăng cường giám sát chủ động, nhắc nhở trực tiếp người không tuân thủ, đồng thời đưa vào bản tin an toàn y tế để phổ biến đến toàn thể nhân viên. 	<ul style="list-style-type: none"> - Phòng QLCL - Các phòng/khoa. - Tổ quản lý sự cố thuộc Phòng QLCL - Hàng ngày - Phòng QLCL 	<ul style="list-style-type: none"> - Hàng ngày - Hàng ngày - Hàng tháng - Theo kế hoạch giám sát
5	Nhóm chỉ số về Hiệu suất	<ul style="list-style-type: none"> - Thời gian nằm viện trung bình của người bệnh 	<ul style="list-style-type: none"> - Đẩy mạnh công tác kiểm tra giám sát của các phòng ban chức năng có liên quan về công tác khám chữa bệnh của bác sỹ, công tác 	<ul style="list-style-type: none"> - Phòng KHTH - Các Ban trong Hội đồng QLCL 	<ul style="list-style-type: none"> - Định kỳ hàng tháng/quý/đợt xuất

		<p>- Công suất sử dụng giường bệnh thực tế</p>	<p>chăm sóc của điều dưỡng nhằm nâng cao chất lượng, đạt hiệu quả tốt trong điều trị, rút ngắn thời gian nằm viện của người bệnh.</p> <p>- Đẩy mạnh công tác truyền thông giáo dục sức khỏe cho người bệnh nhằm đẩy mạnh việc tuân thủ trong điều trị.</p> <p>- Tiếp tục công tác giám sát từ phòng Kế hoạch tổng hợp, phòng Điều dưỡng và phòng Quản lý chất lượng đến hoạt động của các khoa theo các chuyên đề, khuyến cáo của Sở Y tế.</p>	<p>- Phòng Điều dưỡng</p> <p>- Phòng KHTH</p> <p>- Phòng QLCL</p> <p>- Phòng Điều dưỡng</p> <p>- Các phòng/khoa có liên quan</p>	<p>- Hàng ngày</p> <p>- Theo kế hoạch từng chuyên đề</p>
		<p>- Thời gian chờ khám bệnh trung bình của người bệnh</p>	<p>- Tiếp tục cải tạo hệ thống bảng chỉ dẫn người bệnh, và tiếp tục cải tiến quy trình khám chữa bệnh, loại bỏ những điểm bất cập trong quy trình.</p> <p>- Tăng cường nhân lực tại các điểm thu phí cận lâm sàng trong giờ cao điểm, giải quyết thu phí cận lâm sàng cho người bệnh.</p> <p>- Tiếp tục triển khai thực hiện các đề án cải tiến của các khoa trong hội thi cải tiến chất lượng bệnh viện năm 2021 nhằm làm giảm thời gian chờ cho người bệnh ngoại trú: Đánh giá hiệu quả các giải pháp giảm thời gian chờ của người bệnh trong khám chữa bệnh ngoại trú tại khoa Nội tổng hợp; Cải tiến quầy đăng ký khám chữa bệnh dịch vụ -</p>	<p>- Phòng QLCL</p> <p>- Các khoa/phòng</p> <p>- Phòng TCKT</p> <p>- Khoa Nội tổng hợp</p> <p>- Khoa Khám bệnh</p> <p>- Khoa Nội thận – Thận nhân tạo</p> <p>- Khoa Nhi</p>	<p>- Thực hiện khi có sự thay đổi</p> <p>- Hàng ngày</p> <p>- Hàng ngày</p>

			<p>bảo hiểm dịch vụ theo yêu cầu; Cải tiến quy trình thu phí cận lâm sàng tại phòng khám thận; Đề án cải tiến giảm thời gian chờ khám bệnh cho bệnh nhi.</p>		
		<p>- Tỷ lệ cung cấp suất ăn dinh dưỡng cho bệnh nhân nội trú</p>	<p>- Tăng cường công tác chăm sóc của điều dưỡng. Đẩy mạnh công tác tư vấn dinh dưỡng, suất ăn bệnh lý cho người bệnh.</p> <p>- Xây dựng thực đơn bệnh lý đa dạng và có kiểm soát việc chế biến, cung cấp suất ăn cho người bệnh.</p> <p>- Tăng cường công tác vệ sinh an toàn thực phẩm trong cung cấp suất ăn cho người bệnh, thức ăn đưa đến người bệnh vào đúng giờ ăn, ấm nóng, màu sắc, mùi vị kích thích.</p>	<p>- Các khoa điều trị nội trú</p> <p>- Khoa Dinh dưỡng tiết chế</p> <p>- Khoa Dinh dưỡng tiết chế</p> <p>- Phòng QLCL</p> <p>- Ban An toàn vệ sinh thực phẩm của bệnh viện.</p>	<p>- Hàng ngày</p> <p>- Hàng ngày</p> <p>- Hàng tháng</p>
6	Nhóm chỉ số về Hiệu quả	<p>- Tỷ lệ chuyển lên tuyến trên Khám chữa bệnh</p>	<p>- Thực hiện mua sắm và cung cấp kịp thời vật tư – trang thiết bị trên cơ sở dự trù của từng khoa nhằm phục vụ cho công tác khám và điều trị cho người bệnh không bị gián đoạn.</p> <p>- Thực hiện sắp xếp tăng cường giường khối hồi sức.</p>	<p>- Ban Giám đốc</p> <p>- Các phòng/khoa</p> <p>- Phòng VITTTBYT</p>	<p>- Hàng ngày</p>
		<p>- Tỷ lệ bệnh nhân nội trú được đánh giá, theo dõi và can thiệp dinh dưỡng đúng theo quy định</p>	<p>- Quy định bắt buộc việc sàng lọc dinh dưỡng, đánh giá tình trạng dinh dưỡng và đánh giá lại tình trạng dinh dưỡng đối với tất cả các khoa lâm sàng; Yêu cầu ghi nhận tình trạng dinh dưỡng.</p> <p>- Tăng cường công tác đánh giá trình trạng dinh dưỡng</p>	<p>- Khoa Dinh dưỡng tiết chế</p> <p>- Các khoa lâm sàng</p>	<p>- Tháng 10/2021</p> <p>- Hàng ngày</p>

		<p>cho người bệnh nội và ngoại trú, thực hiện theo dõi và can thiệp đúng quy định. Tham gia mời hội chẩn dinh dưỡng cho các trường hợp bệnh nặng, cần hội chẩn chuyên khoa dinh dưỡng.</p> <p>- Thường xuyên giám sát và hướng dẫn, nhắc nhở các khoa về việc tuân thủ hoạt động đánh giá, theo dõi và can thiệp dinh dưỡng đúng quy định cho người bệnh.</p> <p>- Điều chỉnh lại biểu mẫu đánh giá tình trạng dinh dưỡng dành cho người trên 18 tuổi (trên máy tính) có phần đo chiều dài sải tay và vòng cánh tay để đánh giá tình trạng dinh dưỡng của các bệnh nhân không đứng được để thực hiện cân đo.</p>	<p>- Khoa Dinh dưỡng tiết chế</p> <p>- Phòng QLCL</p> <p>- Khoa Dinh dưỡng tiết chế</p> <p>- Khoa Dinh dưỡng tiết chế</p> <p>- Phòng CNTT</p>	<p>- Hàng tháng</p> <p>- Tháng 10</p>
	<p>- Tỷ lệ hài lòng của người bệnh ngoại trú với dịch vụ khám chữa bệnh</p> <p>- Tỷ lệ hài lòng của người bệnh nội trú với dịch vụ khám chữa bệnh</p>	<p>- Tiếp tục hoạt động khảo sát sự hài lòng người bệnh nội trú và ngoại trú.</p> <p>- Tổ chức tập huấn về giao tiếp ứng xử cho toàn thể nhân viên.</p> <p>- Khu đăng ký khám bệnh bố trí thêm bảo vệ, nhân viên hướng dẫn để điều phối, hướng dẫn người bệnh kịp thời tránh tình trạng chen lấn, xô đẩy gây mất trật tự và thực hiện giám sát việc triển khai thực hiện.</p>	<p>- Phòng QLCL</p> <p>- Các khoa lâm sàng</p> <p>- Phòng ĐT-CĐT</p> <p>- Các phòng/khoa</p> <p>- Phòng HCQT</p> <p>- Phòng CTXH</p> <p>- Phòng QLCL</p>	<p>- Hàng tháng</p> <p>- Tháng 11/2021</p> <p>- Hàng ngày</p>

7	<p>Nhóm chỉ số về xét nghiệm</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Tỷ lệ nhân mẫu xét nghiệm được ghi đầy đủ thông tin, chính xác - Tỷ lệ hóa chất, sinh phẩm, vật tư được cung cấp đúng và đầy đủ - Tỷ lệ hài lòng người bệnh ngoại trú đối với dịch vụ của phòng lấy máu và khoa xét nghiệm - Tỷ lệ từ chối mẫu - Tỷ lệ xét nghiệm gửi mẫu phòng xét nghiệm tham chiếu - Tỷ lệ hài lòng của nội bộ nhân viên khoa Hóa sinh về thái độ và tác phong làm việc tại khoa - Tỷ lệ ngoại nhiệm của xét nghiệm cấy máu trên chai BHI 2 phase tại khoa Hồi sức tích cực – 	<ul style="list-style-type: none"> - Tiếp tục theo dõi và đánh giá kết quả thực hiện các chỉ số chất lượng theo 3 giai đoạn: trước, trong và sau. Tiến hành cải tiến các nội dung chưa đạt. - Tiếp tục xây dựng và hoàn thiện cơ sở vật chất khu xét nghiệm Huyết học – Hóa sinh theo tiêu chuẩn ISO 15189. - Xây dựng lại hệ thống quản lý chất lượng khối xét nghiệm, cập nhật lại toàn bộ quy trình, biểu mẫu, hồ sơ và thực hiện thẩm định phương pháp xác định giá trị đo. Hoàn chỉnh phiếu trả kết quả xét nghiệm và đưa vào áp dụng thử nghiệm. - Khoa thực hiện theo dõi, liên hệ và phối hợp với phòng Vật tư trang thiết bị để đơn đốc công ty cung cấp kịp thời, đầy đủ các hóa chất, sinh phẩm đảm bảo duy trì hoạt động. - Lập kế hoạch và thực hiện giám sát về an toàn sinh học tại các khoa xét nghiệm. - Tổ chức đánh giá việc triển khai các nội dung thực hiện theo Quyết định 2429/QĐ-BV về Bộ tiêu chí đánh giá chất lượng phòng xét nghiệm y học. - Thực hiện nội kiểm tra hàng ngày và ghi nhận kết 	<ul style="list-style-type: none"> - Các khoa xét nghiệm - Các khoa xét nghiệm - Phòng QLCL - Phòng HCQT - Các khoa xét nghiệm - Phòng QLCL - Phòng CNTT - Các khoa xét nghiệm - Phòng VTTTBYT - Phòng QLCL - 3 khoa xét nghiệm - Các phòng/khoa có liên quan - Các khoa xét nghiệm - Phòng QLCL - 3 khoa xét nghiệm 	<ul style="list-style-type: none"> - Hàng ngày - Quý 4 - Hàng tháng - Theo đề xuất của khoa - Tháng 11 - Tháng 11 - Hàng ngày
---	----------------------------------	--	---	---	--

	chống độc (ICU-A). - Tỷ lệ thực hiện ngoại kiểm tra chất lượng xét nghiệm sinh học phân tử (HBV-PCR và HCV-PCR) đạt. - Thời gian trả kết quả xét nghiệm Corona virus đúng hạn và chính xác không nhầm lẫn thông tin khách hàng.	quả, khắc phục sai sót (nếu có). - Thực hiện các chương trình ngoại kiểm tra chất lượng định kỳ theo quy định của Trung tâm Kiểm chuẩn.	- 3 khoa xét nghiệm	- Theo chu kỳ của TTKCXN (Hàng tháng, quý, ...)
--	---	--	---------------------	---

III. TỔ CHỨC THỰC HIỆN:

1. Ban giám đốc:

- Kiểm tra nội dung và phê duyệt kế hoạch;
- Chỉ đạo các phòng, khoa, bộ phận liên quan trong quá trình thực hiện.

2. Phòng Quản lý chất lượng:

- Phổ biến kế hoạch đã được phê duyệt cho các phòng, khoa, bộ phận liên quan;
- Kiểm tra, giám sát cơ sở vật chất, việc tuân thủ quy chế cơ quan của nhân viên, ghi nhận các vấn đề và báo cáo lãnh đạo;
- Khảo sát sự hài lòng người bệnh nội trú, ngoại trú;
- Tổ chức họp mạng lưới quản lý chất lượng theo kế hoạch;
- Hỗ trợ các phòng, khoa, bộ phận trong quá trình thực hiện nhiệm vụ được giao.
- Phối hợp với các phòng/khoa thực hiện đầy đủ hoạt động báo cáo sự cố theo đúng quy trình.
- Phối hợp với các phòng/khoa trong hoạt động cải tiến chất lượng.

- Tiếp tục duy trì hoạt động bộ phận chăm sóc khách hàng sẽ hỗ trợ giải quyết kịp thời cho người bệnh 24/24: Tiếp dân, đường dây nóng, khảo sát ý kiến qua website, thư góp ý, ...

- Tiếp tục hoạt động giám sát thông qua bảng kiểm về việc tuân thủ sử dụng ít nhất 03 yếu tố định danh trong nhận diện người bệnh và đưa ra các giải pháp can thiệp để đảm bảo an toàn người bệnh.

- Tổ chức giám sát các hoạt động của các phòng/khoa theo chuyên đề và theo các khuyến cáo của Sở Y tế.

- Phối hợp các khoa triển khai thực hiện các đề án cải tiến trong hội thi cải tiến chất lượng bệnh viện năm 2021 nhằm làm giảm thời gian chờ cho người bệnh ngoại trú: Đánh giá hiệu quả các giải pháp giảm thời gian chờ của bệnh nhân trong khám chữa bệnh ngoại trú tại khoa Nội tổng hợp; Cải tiến quầy đăng ký khám chữa bệnh dịch vụ - bảo hiểm dịch vụ theo yêu cầu; Cải tiến quy trình thu phí cận lâm sàng tại phòng khám thận; Đề án cải tiến giảm thời gian chờ khám bệnh cho bệnh nhi.

- Phối hợp xây dựng khu xét nghiệm Huyết học – Hóa sinh, xây dựng hồ sơ tiêu chuẩn ISO 15189.

- Thực hiện giám sát các khoa xét nghiệm xây dựng hồ sơ và triển khai các nội dung thực hiện theo Quyết định 2429/QĐ-BV về Bộ tiêu chí đánh giá chất lượng phòng xét nghiệm y học và từng bước xây dựng hệ thống theo Tiêu chuẩn ISO 15189:2012.

- Thực hiện giám sát an toàn vệ sinh thực phẩm tại căn tin, siêu thị.

- Thực hiện giám sát hoạt động đánh giá tình trạng dinh dưỡng của các khoa lâm sàng.

- Thực hiện đánh giá an toàn sinh học tại các khoa xét nghiệm.

- Tổ chức đánh giá việc triển khai các nội dung thực hiện theo Quyết định 2429/QĐ-BV về Bộ tiêu chí đánh giá chất lượng phòng xét nghiệm y học.

- Xây dựng kế hoạch và tổ chức đánh giá chất lượng nội bộ bệnh viện năm 2021.

3. Phòng Tổ chức cán bộ:

- Giám sát sự biến động về nhân sự của bệnh viện theo các chỉ số chất lượng về nhân sự, đảm bảo nguồn nhân lực đầy đủ, chất lượng đáp ứng nhu cầu công việc.

- Tăng cường nhân sự cho khối hồi sức, đặc biệt là điều dưỡng.

- Tuyển dụng thêm nhân sự thay thế cho những vị trí thiếu hụt do ảnh hưởng từ dịch bệnh Covid-19, đặc biệt là đối tượng bác sỹ, điều dưỡng.

- Thực hiện các chế độ đãi ngộ, chính sách hỗ trợ cho nhân viên y tế trong tình hình dịch bệnh Covid-19 nhằm đảm bảo cuộc sống duy trì nguồn nhân lực hiện tại và thu hút nguồn nhân sự tuyển dụng mới.

- Xây dựng các chính sách nhằm hỗ trợ, tạo điều kiện cho nhân viên tham gia các lớp đào tạo nâng cao trình độ chuyên môn, nghiệp vụ.

4. Khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn:

- Giám sát công ty dịch vụ vệ sinh cải thiện thực hiện sau khi hợp điều chỉnh công việc.
- Khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn tăng cường công tác giám sát, nhắc nhở các khoa về việc tuân thủ vệ sinh tay.

- Tổ chức lễ phát động vệ sinh tay, tuyên truyền cho nhân viên y tế và người bệnh, người nhà người bệnh cùng tham gia vệ sinh tay.

- Cung cấp kịp thời dung dịch vệ sinh tay, vật tư cho các khoa.

- Tổ chức tập huấn cho toàn thể nhân viên về kiểm soát nhiễm khuẩn.

- Tiếp tục thực hiện giám sát sự tuân thủ các quy định, quy trình về kiểm soát nhiễm khuẩn trong vệ sinh tay, các kỹ thuật, thủ thuật; nhiễm khuẩn bệnh viện trong toàn bệnh viện, thúc đẩy tiến độ hoàn thành các quy định, quy trình, bảng kiểm về vệ sinh môi trường, quản lý chất thải để tiến hành giám sát. Dựa vào kết quả giám sát để đưa ra các can thiệp phù hợp nhằm làm tăng tỉ lệ tuân thủ về kiểm soát nhiễm khuẩn, giảm tỉ lệ nhiễm khuẩn bệnh viện.

- Tăng cường thực hiện các biện pháp phòng chống dịch Covid-19.

5. Phòng Kế hoạch tổng hợp:

- Kiểm tra các khoa tuân thủ quy trình khám và điều trị, có biện pháp xử lý đối với khoa không tuân thủ.

6. Phòng Điều dưỡng:

- Duy trì hoạt động kiểm tra giám sát thường quy tại các khoa và lập phiếu nhắc nhở đối với điều dưỡng trưởng có bảng kiểm không đạt.

- Tổ chức tập huấn kiến thức cho điều dưỡng mới.

- Nâng cao chất lượng chăm sóc của hệ điều dưỡng tại các khoa lâm sàng, tăng cường công tác kiểm tra giám sát của điều dưỡng trưởng và phòng điều dưỡng.

- Phòng Điều dưỡng có hình thức nhắc nhở, tập huấn, lập biên bản, phiếu nhắc nhở với các trường hợp vi phạm quy trình chuyên môn.

7. Các phòng/khoa lâm sàng:



- Nghiêm túc khắc phục các vấn đề người bệnh góp ý và xây dựng giải pháp phòng tránh việc lặp lại.
- Tăng cường hoạt động giám sát về chuyên môn của bác sỹ, điều dưỡng.
- Tạo điều kiện cho nhân viên tham gia các buổi tập huấn, đào tạo của các phòng/khoa và bệnh viện.
- Thực hiện khắc phục những chỉ số chất lượng chưa đạt mục tiêu đề ra.
- Tăng cường công tác đánh giá trình trạng dinh dưỡng cho người bệnh nội và ngoại trú, thực hiện theo dõi và can thiệp đúng quy định. Tham gia mời hội chẩn dinh dưỡng cho các trường hợp bệnh nặng, cần hội chẩn chuyên khoa dinh dưỡng.

8. Các khoa xét nghiệm:

- Tiếp tục theo dõi và đánh giá kết quả thực hiện các chỉ số chất lượng theo 3 giai đoạn: trước, trong và sau. Tiến hành cải tiến các nội dung chưa đạt.
- Tiếp tục xây dựng và hoàn thiện cơ sở vật chất khu xét nghiệm Huyết học – Hóa sinh theo tiêu chuẩn ISO 15189.
- Xây dựng lại hệ thống quản lý chất lượng khối xét nghiệm, cập nhật lại toàn bộ quy trình, biểu mẫu, hồ sơ và thực hiện thẩm định phương pháp xác định giá trị đo. Hoàn chỉnh phiếu trả kết quả xét nghiệm và đưa vào áp dụng thử nghiệm.
- Khoa thực hiện theo dõi, liên hệ và phối hợp với phòng Vật tư trang thiết bị để đơn đốc công ty cung cấp kịp thời, đầy đủ các hóa chất, sinh phẩm đảm bảo duy trì hoạt động.
- Thực hiện nội kiểm tra hàng ngày và ghi nhận kết quả, khắc phục sai sót (nếu có).
- Thực hiện các chương trình ngoại kiểm tra chất lượng định kỳ theo quy định của Trung tâm Kiểm chuẩn.

9. Khoa Dinh dưỡng tiết chế:

- Quy định bắt buộc việc sàng lọc dinh dưỡng, đánh giá tình trạng dinh dưỡng và đánh giá lại tình trạng dinh dưỡng đối với tất cả các khoa lâm sàng; Yêu cầu ghi nhận tình trạng dinh dưỡng.
- Thường xuyên giám sát và hướng dẫn, nhắc nhở các khoa về việc tuân thủ hoạt động đánh giá, theo dõi và can thiệp dinh dưỡng đúng quy định cho người bệnh.
- Điều chỉnh lại biểu mẫu đánh giá tình trạng dinh dưỡng dành cho người trên 18 tuổi (trên máy tính) có phần đo chiều dài sải tay và vòng cánh tay để đánh giá tình trạng dinh dưỡng của các bệnh nhân không đứng được để thực hiện cân đo.

- Xây dựng thực đơn bệnh lý đa dạng và có kiểm soát việc chế biến, cung cấp suất ăn cho người bệnh.

- Tăng cường công tác vệ sinh an toàn thực phẩm trong cung cấp suất ăn cho người bệnh, thức ăn đưa đến người bệnh vào đúng giờ ăn, ấm nóng, màu sắc, mùi vị kích thích.

IV. KINH PHÍ THỰC HIỆN

- Theo Quy chế chi tiêu nội bộ;
- Những phát sinh ngoài Quy chế chi tiêu nội bộ sẽ do Ban Giám đốc quyết định dựa trên bảng dự trù kinh phí do bộ phận chịu trách nhiệm thực hiện đưa ra.

V. TỔ CHỨC THEO DÕI, GIÁM SÁT:

1. Bộ phận theo dõi, giám sát:

a. Nhân sự:

Phòng Quản lý chất lượng, phòng Kế hoạch tổng hợp, phòng Tổ chức cán bộ, Phòng Điều dưỡng, khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn.

b. Biện pháp, công cụ đo lường:

Quan sát, bảng kiểm, báo cáo.

2. Bộ phận tiếp nhận phản hồi về kế hoạch: Phòng Quản lý chất lượng.

Trên đây là kế hoạch cải tiến các chỉ số chất lượng tại bệnh viện trong quý III năm 2021./.

Nơi nhận:

- Ban Giám đốc;
- Các phòng/khoa/đơn vị;
- Lưu: VT, P.QLCL

GIÁM ĐỐC



BS. Nguyễn Minh Quân



