

Sở Y tế Thành phố Hồ Chí Minh

BÁO CÁO TỰ KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN NĂM 2024

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

Bệnh viện: BỆNH VIỆN QUẬN THỦ ĐỨC

Địa chỉ chi tiết: 29, đường phú châu, phường tam phú, thành phố thủ đức, phường Tam Phú, quận Thủ Đức, TP Hồ Chí Minh

Số giấy phép hoạt động: 01376/HCM-GPHĐ Ngày cấp: 23/8/2022

Tuyến trực thuộc: 3. Quận/Huyện

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

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: 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: 340 (Có hệ số: 364)
- ĐIỂM TRUNG BÌNH CHUNG CỦA CÁC TIÊU CHÍ: 4.28

(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: | 1 | 0 | 8 | 35 | 35 | 79 |
| 6. % TIÊU CHÍ ĐẠT: | 1.27 | 0.00 | 10.13 | 44.30 | 44.30 | 79 |

Ngày 22 tháng 01 năm 2025

NGƯỜI ĐIỀN THÔNG TIN
(ký tên)

ThS. Huỳnh Mỹ Thư

GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN
(ký tên và đóng dấu)

TS.BS. Vũ Trí Thanh

BÁO CÁO TỰ KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN NĂM 2024

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

| Mã số | Chỉ tiêu | Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2024 | Đoàn KT đánh giá NĂM 2024 | 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 | 4 | 0 | |
| A2.2 | Người bệnh được sử dụng buồng vệ sinh sạch sẽ và đầy đủ các phương tiện | 3 | 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 | 4 | 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 | 4 | 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 | 0 | 0 | |
| 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 | 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 | 5 | 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 | 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 | 5 | 0 | |



| Mã số | Chỉ tiêu | Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2024 | Đoàn KT đánh giá NĂM 2024 | 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 | 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 | 4 | 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 | 3 | 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 | 4 | 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 | 5 | 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 | 4 | 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 | 5 | 0 | |
| C4.4 | Đánh giá, giám sát và triển khai kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện | 5 | 0 | |
| C4.5 | Chất thải rắn bệnh viện được quản lý chặt chẽ, xử lý an toàn và tuân thủ theo đúng quy định | 0 | 0 | |
| C4.6 | Chất thải lỏng bệnh viện được quản lý chặt chẽ, xử lý an toàn và tuân thủ theo đúng quy định | 0 | 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 | 0 | 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 | 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 | 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 | 4 | 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 | 5 | 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 2024 | Đoàn KT đánh giá NĂM 2024 | Chi tiết |
|-------|--|--------------------------------|---------------------------|----------|
| C8.1 | Bảo đảm năng lực thực hiện các xét nghiệm huyết học, hóa sinh, vi sinh và giải phẫu bệnh | 3 | 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 | 5 | 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 | 5 | 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 | 5 | 0 | |
| C10 | C10. Nghiên cứu khoa học (2) | | | |
| C10.1 | Tích cực triển khai hoạt động nghiên cứu khoa học | 4 | 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 | 4 | 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 | 1 | 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 | 4 | 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 | 5 | 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 | 4 | 0 | |

10
 PH
 ĐỨC

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 | 2 | 6 | 10 | 4.44 | 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 | 2 | 2 | 1 | 3.80 | 5 |
| A3. Môi trường chăm sóc người bệnh (2) | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 4.00 | 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 | 3 | 2 | 9 | 4.43 | 14 |
| B1. Số lượng và cơ cấu nhân lực bệnh viện (3) | 0 | 0 | 1 | 0 | 2 | 4.33 | 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 | 1 | 3 | 4.75 | 4 |
| B4. Lãnh đạo bệnh viện (4) | 0 | 0 | 2 | 1 | 1 | 3.75 | 4 |
| PHẦN C. HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN (35) | 0 | 0 | 3 | 18 | 11 | 4.25 | 32 |
| C1. An ninh, trật tự và an toàn cháy nổ (2) | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 4.00 | 2 |
| C2. Quản lý hồ sơ bệnh án (2) | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 4.50 | 2 |
| 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 | 0 | 4 | 5.00 | 4 |
| C5. Năng lực thực hiện kỹ thuật chuyên môn (5) (điểm x2) | 0 | 0 | 0 | 4 | 0 | 4.00 | 4 |
| C6. Hoạt động điều dưỡng và chăm sóc người bệnh (3) | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 | 4.67 | 3 |
| C7. Năng lực thực hiện chăm sóc dinh dưỡng và tiết chế (5) | 0 | 0 | 1 | 3 | 1 | 4.00 | 5 |
| C8. Chất lượng xét nghiệm (2) | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 3.00 | 2 |
| C9. Quản lý cung ứng và sử dụng thuốc (6) | 0 | 0 | 0 | 3 | 3 | 4.50 | 6 |
| C10. Nghiên cứu khoa học (2) | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 4.00 | 2 |
| PHẦN D. HOẠT ĐỘNG CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG (11) | 1 | 0 | 0 | 6 | 4 | 4.09 | 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 | 3 | 2 | 4.40 | 5 |
| D3. Đánh giá, đo lường, hợp tác và cải tiến chất lượng (3) | 1 | 0 | 0 | 2 | 0 | 3.00 | 3 |
| PHẦN E. TIÊU CHÍ ĐẶC THÙ CHUYÊN KHOA | 0 | 0 | 0 | 3 | 1 | 4.25 | 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 | 2 | 1 | 4.33 | 3 |

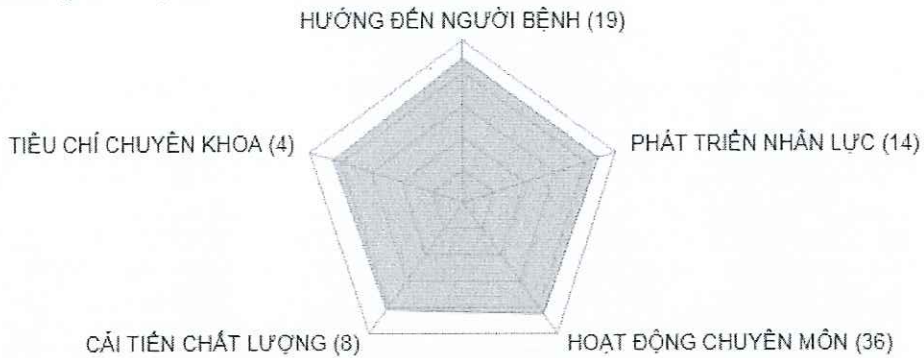


III. TÓM TẮT CÔNG VIỆC TỰ KIỂM TRA BỆNH VIỆN

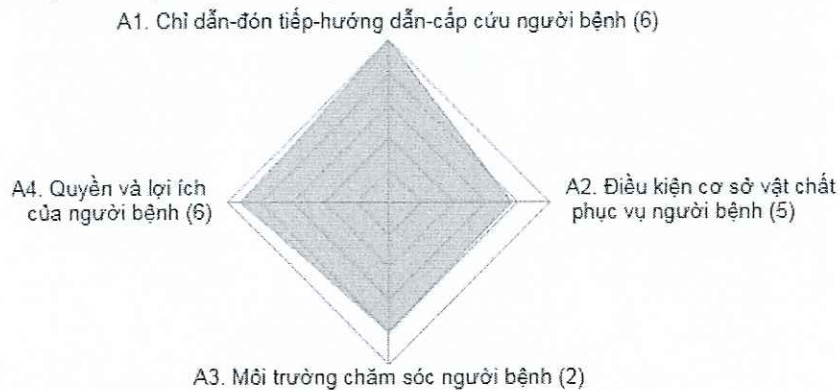
Bệnh viện ban hành kế hoạch số 246/KH-BV ngày 20/01/2025 của Bệnh viện về việc triển khai công tác tự kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện và khảo sát sự hài lòng người bệnh, nhân viên y tế năm 2024. Đoàn kiểm tra, đánh giá tiến hành công việc kiểm tra, đánh giá ở tất cả các khoa, phòng của Bệnh viện theo Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện, Bộ tiêu chí chất lượng đánh giá mức độ an toàn phẫu thuật và Tiêu chí đánh giá mức chất lượng phòng xét nghiệm y học bằng các phương pháp quan sát, kiểm tra sổ sách, số liệu, văn bản, phỏng vấn và hình ảnh. Tổng hợp số liệu, tài liệu, báo cáo, hình ảnh... sau đó nhập vào phần mềm trực tuyến và nộp về cơ quan quản lý theo quy định. - Bệnh viện hoàn thành việc nhập thông tin, số liệu báo cáo và đăng tải trực tiếp trên hệ thống nhập số liệu trực tuyến tại Trang thông tin điện tử của Cục Quản lý Khám, chữa bệnh (<http://kcb.vn>). - Bệnh viện tiến hành Khảo sát hài lòng người bệnh nội trú, ngoại trú theo mẫu phiếu số 1, 2 và khảo sát ý kiến người mẹ sinh con tại Bệnh viện; - Khảo sát hài lòng nhân viên y tế theo mẫu phiếu số 3; - Bệnh viện nhập số liệu khảo sát trên phần mềm trực tuyến khảo sát hài lòng người bệnh và nhân viên y tế theo đường dẫn: <http://chatluongbenhvien.vn>. - Bệnh viện thực hiện nhập kết quả kiểm tra, đánh giá tổng hợp 7 nội dung trên phần mềm trực tuyến <http://chatluongbenhvien.vn>. - Tóm tắt kết quả tự kiểm tra, đánh giá: điểm trung bình chung của các tiêu chí: 4.28.

IV. BIỂU ĐỒ CÁC KHÍA CẠNH CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN

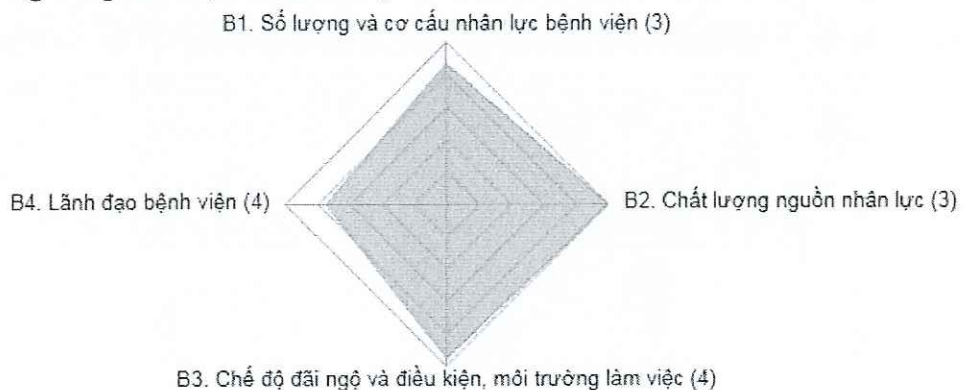
- a. Biểu đồ chung cho 5 phần (từ phần A đến phần E)



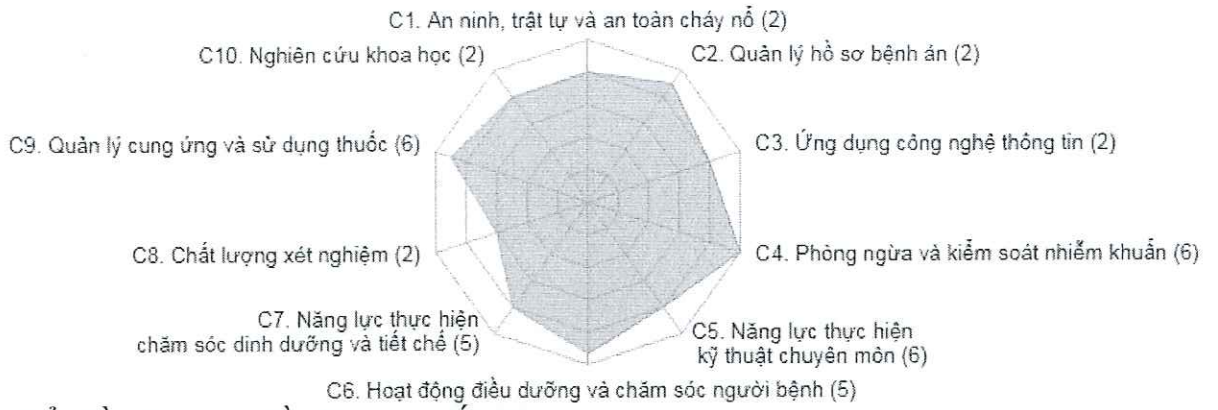
- b. Biểu đồ riêng cho phần A (từ A1 đến A4)



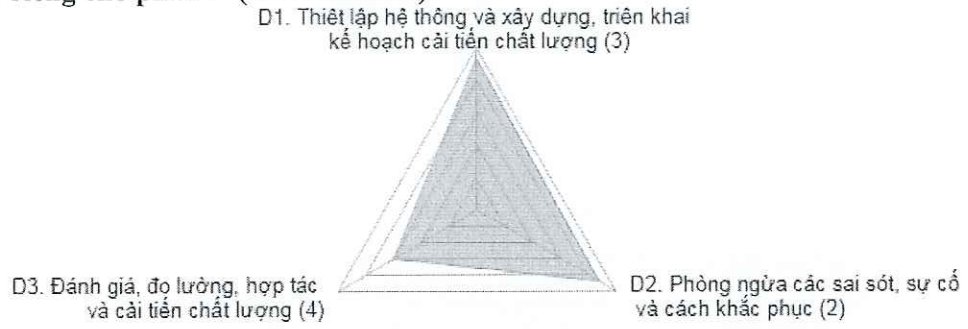
- c. Biểu đồ riêng cho phần B (từ B1 đến B4)



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



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



PHÒNG
 AVI
 SHI
 DI
 *

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

Tóm tắt kết quả tự kiểm tra, đánh giá: điểm trung bình chung của các tiêu chí: 4.28. Bệnh viện đã thực hiện cải tạo và duy trì cơ sở vật chất để phục vụ công tác khám bệnh, chữa bệnh:

Thực hiện cải tạo lại phòng bệnh cho các khoa và sắp xếp lại vị trí các khoa.

Thực hiện cải tạo nhà vệ sinh cho các khu.

Thực hiện cải tạo nhà vệ sinh công cộng cho khu B và D.

Thực hiện cải tạo phòng khám Tâm thể, Đông y dịch vụ.

Xây dựng mới phòng khám dịch vụ Răng hàm mặt và phòng Lấy máu dịch vụ.

- Thực hiện quy hoạch lại khu khám bệnh, phân thành 2 khu vực riêng lẻ: Khu khám chữa bệnh BHYT và Khu khám bệnh theo yêu cầu.

- Bệnh viện tiếp tục triển khai thử nghiệm hệ thống gọi số cho các phòng khám bằng phần mềm

MQCALLNUMBER và hiển thị qua màn hình tivi thông qua website nội bộ tại khu E.

- Tiếp tục triển khai trả kết quả cận lâm sàng qua App đặt khám.

- Tiếp tục triển khai hệ thống in mã Barcode xét nghiệm tại khoa Nội tổng hợp.

- Trong năm 2024 bệnh viện đã triển khai 08 kỹ thuật mới và được SYT phê duyệt.

(1) Kỹ thuật giảm đau qua các lớp cân bụng (TAP)

(2) Test phát hiện khô mắt

(3) Rạch giác mạc điều chỉnh loạn thị

(4) Cây chỉ

(5) Siêu âm trong lòng mạch vành (IVUS)

(6) Đặt bóng đối xung động mạch chủ

(7) Kỹ thuật gây tê hoặc giảm đau cạnh đốt sống

(8) Kỹ thuật gây tê thần thần kinh

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

- A2.2: Chưa đủ tỷ số giường bệnh/buồng vệ sinh: Có ít nhất 1 buồng vệ sinh cho 7 đến 11 giường bệnh (tính riêng theo từng khoa lâm sàng).

- A2.5: Do diện tích hạn hẹp nên không đảm bảo nhà vệ sinh đúng tiêu chuẩn cho người khuyết tật

- B4.3: Chưa triển khai thi tuyển chức danh lãnh đạo

- B4.4: Chưa bổ nhiệm đủ các vị trí lãnh đạo

- C8.2: Phòng xét nghiệm của bệnh viện chưa đạt tiêu chuẩn ISO 15189 hoặc mức 4 theo Tiêu chí đánh giá mức chất lượng phòng xét nghiệm.

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

- B4.4: Bổ nhiệm đầy đủ các chức danh quản lý, lãnh đạo

- C8.2. Xây dựng hệ thống tiêu chuẩn ISO 15189: 2012 cho phòng xét nghiệm y học

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

Tiếp tục tăng cường hoạt động kiểm tra, giám sát, đôn đốc nhắc nhở nhân viên tích cực tham gia các hoạt động mà bệnh viện triển khai theo Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện. Cụ thể:

- Xây dựng kế hoạch và triển khai hội thi cải tiến chất lượng năm 2025.

- Xây dựng kế hoạch và triển khai hoạt động áp dụng công cụ 5S cho tất cả các phòng/khoa và tất cả các khu vực.

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

- Tổ chức các hội thi tay nghề giỏi cho các đối tượng bác sĩ, điều dưỡng, hộ sinh, kỹ thuật viên, dược sĩ,... nhằm củng cố kiến thức, kỹ năng của nhân viên y tế.

- Tăng cường kiểm tra giám sát vệ sinh của công ty tại bệnh viện.

- Bộ phận kiểm tra giám sát thuộc các phòng ban tăng cường công tác kiểm tra giám sát, ghi nhận kịp thời những điểm chưa phù hợp để khắc phục, phòng ngừa nhằm nâng cao chất lượng khám chữa bệnh cho người bệnh.

- Giám sát chủ động tình hình hoạt động của khoa, phát hiện sớm các sự cố.

- Thực hiện bảo trì, bảo dưỡng, kiểm định, hiệu chuẩn trang thiết bị định kỳ, phát hiện kịp thời các lỗi, đảm bảo thiết bị hoạt động tốt.

- Triển khai hệ thống quản lý chất lượng bệnh viện về tiêu chuẩn ISO 9001:2015 trên phạm vi các phòng ban và hệ thống 15189: 2012 cho phòng xét nghiệm y học.

- Tiếp tục đăng ký về việc thực hiện Chữ ký số trên phần mềm bệnh viện.

- Tiếp tục phối hợp làm việc với ngân hàng triển khai hình thức thanh toán trực tuyến không tiền mặt.

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

- Cải tiến chất lượng bệnh viện cần phải làm liên tục, hằng ngày.

- Cần phải quyết tâm thực hiện mục tiêu đã đề ra.

- Cải cách liên tục, thường xuyên các thủ tục hành chính đảm bảo đơn giản, thuận tiện cho người bệnh và nhân viên y tế, kết hợp ứng dụng công nghệ thông tin, các công nghệ hiện đại hướng đến xây dựng bệnh viện thông minh.

- Đầu tư phát triển nguồn lực nhân sự, trang thiết bị máy móc và cơ sở vật chất.

Tầm nhìn:

-Xây dựng bệnh viện có chất lượng cao, tiêu chuẩn quốc tế. Kết hợp đào tạo, nghiên cứu khoa học và quản trị tiên tiến.

Ngày...22...tháng...01...năm...2025

NGƯỜI ĐIỀN THÔNG TIN
(ký tên)

ThS. Huỳnh Mỹ Thư

GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN
(ký tên và đóng dấu)



TS.BS. Vũ Trí Thành

