

BÁO CÁO TỰ KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN NĂM 2017

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

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2017	Đoàn KT đánh giá NĂM 2017	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	2	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	2	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	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	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	

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2017	Đoàn KT đánh giá NĂM 2017	Chi tiết
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	4	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 phàn nàn, thắc mắc hoặc khen ngợi được bệnh viện tiếp nhận, phản hồi, giải quyết kịp thời	3	0	
A4.6	Bệnh viện thực hiện khảo sát, đánh giá sự hài lòng người bệnh và tiến hành các biện pháp can thiệp	3	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	5	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	4	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	4	0	

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2017	Đoàn KT đánh giá NĂM 2017	Chi tiết
	tế			
B3.3	Sức khỏe, đời sống tinh thần của nhân viên y tế được quan tâm và cải thiện	4	0	
B3.4	Tạo dựng môi trường làm việc tích cực cho nhân viên y tế	3	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	3	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	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	3	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	3	0	
C4.2	Xây dựng và hướng dẫn nhân viên y tế thực hiện các quy trình kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện	4	0	
C4.3	Triển khai chương trình và giám sát tuân thủ rửa tay	4	0	
C4.4	Đánh giá, giám sát và triển khai kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện	3	0	
C4.5	Chất thải rắn bệnh viện được quản lý chặt chẽ,	4	0	

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2017	Đoàn KT đánh giá NĂM 2017	Chi tiết
	xử lý an toàn và tuân thủ theo đúng quy định			
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	2	0	
C5.2	Nghiên cứu và triển khai áp dụng các kỹ thuật mới, phương pháp mới	1	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	2	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	4	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	3	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	4	0	
C7.5	Người bệnh được cung cấp chế độ dinh dưỡng phù hợp với bệnh lý trong thời gian nằm viện	2	0	
C8	C8. Chất lượng xét nghiệm (2)			
C8.1	Bảo đảm năng lực thực hiện các xét nghiệm	3	0	

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2017	Đoàn KT đánh giá NĂM 2017	Chi tiết
	huyết học, hóa sinh, vi sinh và giải phẫu bệnh			
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	3	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	3	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	2	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	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	3	0	
D2.3	Thực hiện các biện pháp phòng ngừa để giảm thiểu các sự cố y khoa	3	0	
D2.4	Bảo đảm xác định chính xác người bệnh khi cung cấp dịch vụ	3	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			

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2017	Đoàn KT đánh giá NĂM 2017	Chi tiết
	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	3	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	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	E2. Tiêu chí nhi khoa (áp dụng cho bệnh viện đa khoa có khoa Sản, Nhi và bệnh viện chuyên khoa Sản, Nhi) (4)			
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	2	4	6	6	3.89	18
A1. Chi dẫn, đón tiếp, hướng dẫn, cấp cứu người bệnh (6)	0	2	1	2	1	3.33	6
A2. Điều kiện cơ sở vật chất phục vụ người bệnh (5)	0	0	1	1	3	4.40	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	2	2	1	3.80	5
PHẦN B. PHÁT TRIỂN NGUỒN NHÂN	0	0	4	5	5	4.07	14

LỰC BỆNH VIỆN (14)

B1. Số lượng và cơ cấu nhân lực bệnh viện (3)	0	0	0	0	3	5.00	3
B2. Chất lượng nguồn nhân lực (3)	0	0	0	1	2	4.67	3
B3. Chế độ đãi ngộ và điều kiện, môi trường làm việc (4)	0	0	1	3	0	3.75	4
B4. Lãnh đạo bệnh viện (4)	0	0	3	1	0	3.25	4

PHẦN C. HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN (35)

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	2	0	4.00	2
C3. Ứng dụng công nghệ thông tin (2) (điểm x2)	0	0	2	0	0	3.00	2
C4. Phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn (6)	0	0	2	4	0	3.67	6
C5. Năng lực thực hiện kỹ thuật chuyên môn (5) (điểm x2)	1	1	1	2	0	2.80	5
C6. Hoạt động điều dưỡng và chăm sóc người bệnh (3)	0	1	0	2	0	3.33	3
C7. Năng lực thực hiện chăm sóc dinh dưỡng và tiết chế (5)	0	1	1	3	0	3.40	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	2	4	0	3.67	6
C10. Nghiên cứu khoa học (2)	0	1	1	0	0	2.50	2

PHẦN D. HOẠT ĐỘNG CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG (11)

D1. Thiết lập hệ thống và cải tiến chất lượng (3)	0	0	0	2	1	4.33	3
D2. Phòng ngừa các sự cố khắc phục (5)	0	0	3	1	1	3.60	5
D3. Đánh giá, đo lường, hợp tác và cải tiến chất lượng (3)	1	0	2	0	0	2.33	3

PHẦN E. TIÊU CHÍ ĐẶC THÙ CHUYÊN KHOA

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	
E2. Tiêu chí 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

Sau khi có kế hoạch kiểm tra của Sở Y tế, bệnh viện đã ra quyết định thành lập Đoàn tự kiểm tra bệnh viện gồm 17 thành viên do Bà Nguyễn Nương Minh Ngà- Giám đốc bệnh viện làm Trưởng đoàn và kế hoạch kiểm tra, phân công các thành viên theo các nhóm chấm điểm. - Phổ biến cách chấm điểm cho các thành viên đoàn kiểm tra của BV: Ngày 9/11/2017 - Các thành viên nghiên cứu văn bản, tiêu chí kiểm tra: ngày 8/11/2017 đến ngày 10/11/2017 - Đoàn tổ chức kiểm tra đánh giá: Từ ngày 9/11/2017 - Họp đánh giá kết quả kiểm tra đánh giá: 10/11/2017 - Hoàn chỉnh hồ sơ báo cáo về nghiệp vụ y : ngày 13/11/2017

2. Số lượt tiêu chí được áp dụng: 78/83 tiêu chí

3. Số lượt tiêu chí không áp dụng: 5/83 tiêu chí - Tiêu chí A4.4 Người bệnh được hưởng lợi từ chủ trương xã hội hóa y tế: BV tư nhân không xã hội hóa y tế - Phần E 4 tiêu chí (E1.1 đến E1.4) BV chuyên khoa Chấn thương chỉnh hình không có Sản Nhi

4. Tổng điểm các tiêu chí: 283

5. Điểm trung bình chung các tiêu chí: 3.59

6. Số lượng tiêu chí theo các mức: - Mức 1: 2 tiêu chí (2.56 phần trăm) - Mức 2: 6 tiêu chí (7.69 phần trăm) - Mức 3: 24 tiêu chí (30.77 phần trăm) - Mức 4: 33 tiêu chí (42.31 phần trăm) - Mức 5: 13 tiêu chí (16.67 phần trăm)

IV. BIỂU ĐỒ CÁC KHÍA CẠNH CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN

- **a. Biểu đồ chung cho 5 phần (từ phần A đến phần E)[No canvas support]**
- **b. Biểu đồ riêng cho phần A (từ A1 đến A4)[No canvas support]**
- **c. Biểu đồ riêng cho phần B (từ B1 đến B4)[No canvas support]**
- **d. Biểu đồ riêng cho phần C (từ C1 đến C10)[No canvas support]**
- **e. Biểu đồ riêng cho phần D (từ D1 đến D3)[No canvas support]**

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

Dựa trên tiêu chí đạt điểm cao trong các mục A 1, A 2, A 3....B1, B2...) và các hoạt động trọng tâm của bệnh viện

1. Chỉ dẫn đón tiếp, hướng dẫn người bệnh:

- Người bệnh được chỉ dẫn, đón tiếp và hướng dẫn chu đáo. Đội ngũ nhân viên tiếp đón niềm nở, luôn có mặt hướng dẫn chu đáo làm các xét nghiệm, chẩn đoán hình ảnh và cận lâm sàng đúng quy trình và nhanh chóng , Sơ đồ bệnh viện cụ thể, chỉ dẫn rõ ràng. Sơ đồ quy trình khám bệnh dễ hiểu.

- Bệnh viện tiến hành cải tiến quy trình khám bệnh, đáp ứng sự hài lòng người bệnh.

2. Điều kiện cơ sở vật chất phục vụ người bệnh tốt:

- Người bệnh nội trú được nằm mỗi người một giường và được cung cấp,

- Bệnh nhân được cung cấp vật dụng cá nhân đầy đủ, sạch, chất lượng tốt: Quần áo được thay hàng ngày, phù hợp với kích cỡ và tính chất bệnh

- Người bệnh được khám và điều trị trong khoa phòng gọn gàng, ngăn nắp: có tủ và két giữ đồ cho Bệnh nhân.

- Người bệnh được cung cấp thông tin và tham gia vào quá trình điều trị.

- Người bệnh được tôn trọng quyền riêng tư cá nhân.

- Người bệnh được nộp viện phí thuận tiện, minh bạch, công khai, chính xác

- Các ý kiến của người bệnh được bệnh viện tiếp nhận, phản hồi, giải quyết kịp thời, thỏa

đáng

- Các ý kiến khảo sát đánh giá sự hài lòng người bệnh được bệnh viện quan tâm, rút kinh nghiệm và cải tiến ngay cho phù hợp

3. Phát triển nhân lực: Đảm bảo cơ cấu chức danh nghề nghiệp của nhân lực bệnh viện.

- Bệnh viện chú trọng nâng cao kỹ năng ứng xử giao tiếp, y đức của nhân viên y tế và duy trì phát triển bền vững chất lượng nguồn nhân lực.

- Bệnh viện luôn đảm bảo chính sách tiền lương, chế độ đãi ngộ của nhân viên y tế, thu nhập ngoài lương tăng thêm gấp 2-2,5 lần lương và phụ cấp quanh lương.

4. Lãnh đạo bệnh viện:

- Triển khai tốt các văn bản của các cấp quản lý

5. An ninh trật tự và an toàn cháy nổ.:

- Đảm bảo an ninh trật tự và an toàn điện, phòng chống cháy nổ tốt

6. Đảm bảo hoạt động Kiểm soát nhiễm khuẩn bệnh viện

- Hướng dẫn nhân viên thực hiện các quy trình Kiểm soát nhiễm khuẩn

- Triển khai giám sát tuân thủ rửa tay của nhân viên y tế

- Quản lý tốt chất thải rắn và lỏng

7. Đảm bảo thực hiện năng lực kỹ thuật

- Thực hiện quy trình kỹ thuật chuyên môn theo danh mục và phân tuyến

- Xây dựng các hướng dẫn chuyên môn và phác đồ điều trị

8. Hoạt động điều dưỡng

- Người bệnh được điều dưỡng tư vấn, giáo dục sức khỏe phù hợp với bệnh đang được điều trị

9. Hoạt động dược:

- Đảm bảo cung ứng vật tư tiêu hao và sử dụng thuốc an toàn, hợp lý

10. Hoạt động cải tiến chất lượng

- Đã thành lập đầy đủ Hội đồng quản lý chất lượng, Tổ QLCL, mạng lưới QLCL

- Có kế hoạch Cải tiến chất lượng và triển khai thực hiện

- Chú trọng phòng ngừa nguy cơ người bệnh trượt ngã tốt.

- Đã tiến hành đo lường, giám sát, cải tiến chất lượng

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

Điều kiện chăm sóc người bệnh: Do khuôn viên bệnh viện còn hạn chế, bệnh viên không có công viên, không có khu vực trồng cây xanh. Nhưng bệnh viện cố gắng tạo không gian xanh bằng cách đặt các cây kiểng, tranh ảnh trong bệnh viện.

2. Ứng dụng công nghệ thông tin:

- Quản lý cơ sở dữ liệu thông tin: phần mềm báo cáo thống kê chưa đáp ứng nhu cầu

3. Hoạt động điều dưỡng và chăm sóc người bệnh:

- Tỷ lệ Điều dưỡng có trình độ đại học còn thấp

4. Chất lượng xét nghiệm:

- Bệnh viện chưa được trang bị và chưa thực hiện xét nghiệm vi sinh cơ bản theo phân tuyến kỹ thuật bệnh viện tuyến huyện, chưa thiết lập hệ thống tổ chức quản lý chất lượng cho xét nghiệm.

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

Các vấn đề ưu tiên cần giải quyết ngay trong 6 tháng tới:

- Ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý và điều hành. Hướng đến sử dụng chữ ký điện tử. Phần mềm báo cáo thống kê đáp ứng nhu cầu.

Các vấn đề khác ưu tiên giải quyết trong 1-2 năm tới

1. Hoạt động điều dưỡng và chăm sóc người bệnh:

- Điều dưỡng có trình độ đại học và chứng chỉ quản lý điều dưỡng đúng theo quy định.
(2014-2018)

2. Quản lý chất lượng bệnh viện: Tiếp tục triển khai và nâng cao hoạt động hệ thống tiêu chuẩn chất lượng JCI

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

Ứng dụng công nghệ thông tin:

- Quản lý tốt cơ sở dữ liệu thông tin: phần mềm báo cáo thống kê đáp ứng nhu cầu.

Thời gian thực hiện: 2018

3. Hoạt động điều dưỡng và chăm sóc người bệnh:

- Điều dưỡng có trình độ đại học và chứng chỉ quản lý điều dưỡng đúng theo quy định.

Thời gian thực hiện: năm 2016 - 2018

4. Quản lý chất lượng:

- Tiếp tục triển khai và nâng cao hoạt động hệ thống tiêu chuẩn chất lượng JCI

Thời gian: quý 1 năm 2018

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

Trong năm 2017 Bệnh viện Sài Gòn ITO Phú Nhuận đã có những nỗ lực trong việc duy trì 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 năm 2017 đạt 3.59. Trong thời gian sắp tới Bệnh viện Sài Gòn ITO Phú Nhuận tiếp tục cải tiến chất lượng bệnh viện, đặc biệt chú trọng đến hoạt động an toàn người bệnh và hài lòng người bệnh.

Ngày.....tháng.....năm.....

NGƯỜI ĐIỀN THÔNG TIN

(ký tên)

GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN

(ký tên và đóng dấu)