

Số: 110/QĐ-BVNBT

Đức Linh, ngày 05 tháng 4 năm 2016

**QUYẾT ĐỊNH**  
**Về việc ban hành Đề án nâng cao chất lượng bệnh viện**  
**ĐKKV Nam Bình Thuận giai đoạn 2016 -2020**

**GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN ĐKKV NAM BÌNH THUẬN**

Căn cứ Quyết định số 2565/QĐ-UBND ngày 03/10/2007 của UBND tỉnh Bình Thuận về việc thành lập bệnh viện ĐKKV phía Nam tỉnh Bình Thuận;

Căn cứ Quyết định số 322/QĐ-SYT ngày 01 tháng 02 năm 2008 của Sở Y tế Bình Thuận về việc phân công, phân cấp quản lý tổ chức bộ máy, biên chế cán bộ, công chức, viên chức ngành Y tế;

Căn cứ Quyết định số 946/QĐ-UBND ngày 03 tháng 04 năm 2008 của Ủy ban nhân dân tỉnh Bình Thuận về việc phân hạng bệnh viện ĐKKV Nam Bình Thuận;

Theo đề nghị của Hội đồng Quản lý chất lượng và Trưởng phòng Quản lý chất lượng bệnh viện ĐKKV Nam Bình Thuận.

**QUYẾT ĐỊNH:**

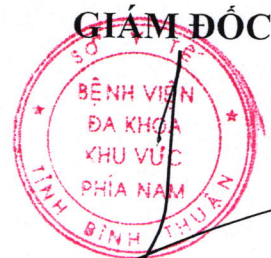
**Điều 1.** Nay ban hành kèm theo Quyết định này “Đề án nâng cao chất lượng bệnh viện ĐKKV Nam Bình Thuận giai đoạn 2016 - 2020”.

**Điều 2.** Quyết định này có hiệu lực kể từ ngày ký.

**Điều 3.** Các trưởng phòng bệnh viện và Hội đồng Quản lý chất lượng bệnh viện ĐKKV Nam Bình Thuận chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

**Nơi nhận:**

- Như điều 3
- Lưu VT



**Hồ Phi Long**

## ĐỀ ÁN

### Về nâng cao chất lượng bệnh viện giai đoạn 2016 – 2020

(Ban hành kèm theo Quyết định số 110/QĐ-BVNBT ngày 05 tháng 4 năm 2016)

### Phần thông tin chung

Tên bệnh viện: Bệnh viện Đa Khoa Khu Vực Nam Bình Thuận  
Quy mô: 300 giường thực kê  
Địa chỉ: Thôn 2, xã Đức Chính - Đức Linh - Bình Thuận  
Xếp hạng bệnh viện: Hạng II  
Số giấy phép hoạt động: 182/SYT-GPHĐ ngày 19/03/2014  
Tuyến trực thuộc: Tỉnh  
Cơ quan chủ quản: Sở Y tế Bình Thuận  
Website: bvnambinhthuan.vn  
Số điện thoại: 0623883033

### Phần mở đầu

#### SỰ CẦN THIẾT CỦA ĐỀ ÁN VÀ CĂN CỨ XÂY DỰNG ĐỀ ÁN

##### I- Sự cần thiết của Đề án:

Chất lượng khám, chữa bệnh luôn là vấn đề được cộng đồng và cả xã hội hết sức quan tâm, bởi nó có tác động trực tiếp đến sức khỏe người bệnh và ảnh hưởng đến chất lượng cuộc sống của nhiều người. Vì vậy, trong những năm qua Đảng, Nhà Nước đã quan tâm ban hành nhiều văn bản quan trọng về công tác y tế. Bộ Y tế đã ban hành Thông tư số 19/2013/TT-BYT ngày 12 tháng 7 năm 2013 về Hướng dẫn thực hiện quản lý chất lượng dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh tại bệnh viện và Quyết định số 4858/QĐ-BYT ngày 03 tháng 12 năm 2013 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành thí điểm bộ tiêu chí đánh giá chất lượng bệnh viện.

Đối với tỉnh Bình Thuận, phát triển các bệnh viện đặc biệt có chất lượng là một trong những yêu cầu quan trọng trong đường lối phát triển kinh



tế xã hội của tỉnh nhằm mục tiêu phát triển hệ thống y tế, từng bước kiện toàn mạng lưới khám chữa bệnh từ tỉnh đến huyện, xã. Trong đó y tế cơ sở không ngừng được củng cố về cơ sở vật chất, trang thiết bị phục vụ người bệnh ngày càng tốt hơn. Trình độ cán bộ viên chức y tế và công tác chăm sóc sức khỏe nhân dân ngày càng được nâng cao.

Tuy nhiên, hiện nay ngành Y tế Bình Thuận vẫn còn đối mặt với nhiều khó khăn như: chất lượng dịch vụ y tế chưa đáp ứng được nhu cầu ngày càng tăng của nhân dân; đội ngũ cán bộ y tế còn thiếu về số lượng và còn hạn chế về trình độ,...

Trong những năm gần đây bệnh viện Đa Khoa Khu Vực Nam Bình Thuận đã có nhiều nỗ lực trong phát triển và hoàn thiện tổ chức hoạt động của bệnh viện. Cho nên bệnh viện đã đạt được nhiều tiến bộ trong công tác khám và chữa bệnh, tạo được niềm tin đối với nhân dân, tăng thu dung người bệnh đến khám bệnh và điều trị. Tuy vậy, bệnh viện vẫn còn khó khăn về nhân lực, trang thiết bị, cơ sở vật chất; trình độ và kinh nghiệm chuyên môn của một số cán bộ viên chức còn hạn chế; trách nhiệm và thái độ phục vụ người bệnh vẫn còn một số biểu hiện chưa tốt,... Với mục tiêu từng bước nâng cao chất lượng khám bệnh, chữa bệnh tại bệnh viện Đa Khoa Khu Vực Nam bình Thuận trong thời gian tới, việc xây dựng Đề án nâng cao chất lượng bệnh viện theo tiêu chí đánh giá chất lượng bệnh viện của Bộ Y tế đến năm 2020 là một vấn đề ưu tiên và cần thiết.

## **II- Căn cứ pháp lý xây dựng đề án:**

- Nghị quyết số 46-NQ/TW của Bộ Chính trị ngày 13 tháng 02 năm 2005 về công tác chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân trong tình hình mới;
- Luật Bảo hiểm Y tế số 25/2008/QH12 ngày 14 tháng 11 năm 2008;
- Luật Khám chữa bệnh số 40/2009/QH12 ngày 23 tháng 01 năm 2009;
- Thông tư số 19/2013/TT-BYT ngày 12 tháng 7 năm 2013 của Bộ trưởng Bộ Y tế về hướng dẫn thực hiện quản lý chất lượng dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh tại bệnh viện;

- Quyết định số 4858/QĐ-BYT ngày 03 tháng 12 năm 2013 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành bộ tiêu chí đánh giá chất lượng bệnh viện;
- Quyết định số 2565/QĐ-UBND ngày 03 tháng 10 năm 2007 của Ủy ban nhân dân tỉnh Bình Thuận về việc thành lập bệnh viện ĐKKV Nam Bình Thuận;
- Quyết định 946/QĐ-UBND ngày 03 tháng 04 năm 2008 của Ủy ban nhân dân tỉnh Bình Thuận về việc phân hạng bệnh viện ĐKKV Nam Bình Thuận.

### **III- Phạm vi điều chỉnh đề án:**

- Đề án này tập trung nghiên cứu những vấn đề có liên quan đến 84 tiêu chí chất lượng bệnh viện ban hành theo quyết định số 4858/QĐ-BYT ngày 03 tháng 12 năm 2013 của Bộ trưởng Bộ Y tế.
- Đề án đề cập những vấn đề chung mang tính định hướng và những nội dung cần thực hiện để nâng cao chất lượng bệnh viện trong phạm vi bệnh viện. Đặc biệt nêu ra những vấn đề cụ thể cần tập trung giải quyết đối với từng tiêu chí như: đơn vị phụ trách, thực hiện bằng cách nào, thời gian nào hoàn thành, kinh phí thực hiện, ...
- Các khoa phòng trực thuộc bệnh viện Đa Khoa Khu Vực Nam Bình Thuận, tất cả cán bộ viên chức bệnh viện, bệnh nhân và thân nhân người bệnh đều là đối tượng thực hiện các hoạt động để nâng cao chất lượng bệnh viện Đa Khoa Khu Vực Nam Bình Thuận.



## Phần thứ nhất

### THỰC TRẠNG CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN

#### I. TÓM TẮT KẾT QUẢ KIỂM TRA CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN

##### 1. Năm 2014

- a. TỔNG SỐ CÁC TIÊU CHÍ ĐƯỢC ÁP DỤNG ĐÁNH GIÁ: 83/84
- b. TỶ LỆ TIÊU CHÍ ÁP DỤNG SO VỚI 84 TIÊU CHÍ: 99%
- c. TỔNG SỐ ĐIỂM CỦA CÁC TIÊU CHÍ ÁP DỤNG: 253
- d. ĐIỂM TRUNG BÌNH CHUNG CỦA CÁC TIÊU CHÍ: 3.06

KẾT QUẢ CHUNG CHIA THEO MỨC	Mức 1	Mức 2	Mức 3	Mức 4	Mức 5	Tổng số tiêu chí
SỐ LƯỢNG TIÊU CHÍ ĐẠT	4	17	38	19	5	83
% TIÊU CHÍ ĐẠT	4.82	20.48	45.78	22.89	6.02	83

##### 2. Năm 2015

- a. TỔNG SỐ CÁC TIÊU CHÍ ĐƯỢC ÁP DỤNG ĐÁNH GIÁ: 82/83
- b. TỶ LỆ TIÊU CHÍ ÁP DỤNG SO VỚI 84 TIÊU CHÍ: 99%
- c. TỔNG SỐ ĐIỂM CỦA CÁC TIÊU CHÍ ÁP DỤNG: 267
- d. ĐIỂM TRUNG BÌNH CHUNG CỦA CÁC TIÊU CHÍ: 3.26

KẾT QUẢ CHUNG CHIA THEO MỨC	Mức 1	Mức 2	Mức 3	Mức 4	Mức 5	Tổng số tiêu chí
SỐ LƯỢNG TIÊU CHÍ ĐẠT	0	12	41	25	4	82
% TIÊU CHÍ ĐẠT	0	14.63	50.00	30.49	4.88	82

#### II. THỰC TRẠNG HƯỚNG ĐẾN NGƯỜI BỆNH

##### 1. Về chỉ dẫn, đón tiếp, hướng dẫn, cấp cứu người bệnh:

Bệnh viện đã có hệ thống chỉ dẫn, đón tiếp, hướng dẫn người bệnh đến khám bệnh và cấp cứu bằng bảng hiệu bệnh viện, khoa, phòng, sơ đồ chỉ dẫn chi tiết và nhân viên tiếp đón ở các khoa.

Tuy nhiên hệ thống này còn nhiều hạn chế như: bảng hiệu cũ, chưa đầy đủ, bệnh nhân và thân nhân còn lúng túng khi vào bệnh viện, phòng chờ khám bệnh còn chật chội, thiếu tiện nghi.

## **2. Về điều kiện cơ sở vật chất phục vụ người bệnh:**

Bệnh viện đảm bảo bệnh nhân được nằm mỗi người một giường, có buồng vệ sinh ở các khoa phục vụ người bệnh. Người bệnh nội trú được cấp một số dụng cụ sinh hoạt cá nhân, cung cấp một số tiện nghi sinh hoạt.

Tuy nhiên vẫn còn tình trạng bệnh nhân nằm giường tạm, giường bệnh các khoa chưa đồng nhất; thiếu nhà vệ sinh cho người bệnh, các buồng vệ sinh chưa được quét dọn thường xuyên, máy điều hòa nhiệt độ chưa đầy đủ ở tất cả các khoa, phòng tắm thiếu vòi sen.

## **3. Về môi trường chăm sóc người bệnh:**

Môi trường trong bệnh viện rộng rãi, thoáng mát, có cây xanh; khoa, phòng gọn gàng, ngăn nắp.

Tuy nhiên khuôn viên bệnh viện chưa thật sự mỹ quan, thiếu bãi cỏ vườn hoa, đài phun nước; chưa có đầy đủ tủ giữ đồ đạc, tư trang cho nên bệnh nhân còn phải tự giữ.

## **4. Về việc thực hiện quyền và lợi ích của người bệnh:**

Người bệnh đến khám và điều trị tại bệnh viện được giải thích về tình trạng bệnh tật và hướng điều trị; những vấn đề riêng tư của người bệnh được tôn trọng; nộp viện phí thuận tiện, công khai, minh bạch; các ý kiến góp ý của người bệnh và thân nhân người bệnh được bệnh viện tiếp nhận, phản hồi, giải quyết kịp thời. Tình trạng ý kiến phản ánh, phiền hà về tinh thần thái độ không tốt ngày càng giảm; hàng năm bệnh viện tiến hành thực hiện đánh giá sự hài lòng và triển khai các biện pháp làm tăng sự hài lòng của người bệnh.

Tuy nhiên, việc giải thích về tình trạng sức khỏe, phương pháp điều trị, giá cả thuốc, vật tư y tế tiêu hao và một số thông tin cho bệnh nhân tham gia vào quá trình điều trị chưa thực hiện đầy đủ; giường của người bệnh chưa có rèm che chắn, người bệnh chưa có khu vực cách ly tương đối yên tĩnh; đăng thông tin giá dịch vụ y tế, giá thuốc, vật tư chưa đầy đủ, bệnh viện chưa thanh toán viện phí bằng thẻ tín dụng; giải quyết thắc mắc, khiếu nại chưa phân tích

được các nhóm vấn đề, chưa phân tích được các nguyên nhân gây phiền hà, thắc mắc của người bệnh.

### **III. THỰC TRẠNG PHÁT TRIỂN NGUỒN NHÂN LỰC**

#### **1. Về số lượng và cơ cấu nhân lực của bệnh viện:**

Bệnh viện xây dựng kế hoạch hàng năm đề cập đầy đủ các nội dung liên quan đến tuyển dụng, sử dụng, đào tạo, phát triển nguồn nhân lực, có chính sách thu hút, ưu đãi cán bộ y tế cần thiết cho bệnh viện; duy trì khá ổn định nguồn nhân lực; đã xem xét cơ cấu chức danh nghề nghiệp cần thiết cho hoạt động bệnh viện.

Tuy nhiên, bệnh viện chưa đạt được mục tiêu, chỉ số nhân lực theo kế hoạch, số lượng nguồn nhân lực chưa phù hợp, còn thiếu bác sĩ; chưa thực hiện làm việc theo ca, kíp ở các khoa cần thiết như Hồi sức tích cực, khoa Cấp cứu, khoa Phẫu thuật gây mê hồi sức.

#### **2. Về chất lượng nguồn nhân lực:**

Bệnh viện luôn quan tâm đến công tác đào tạo, nâng cao trình độ và phát triển kỹ năng nghề nghiệp cho cán bộ viên chức; bệnh viện xây dựng kế hoạch đào tạo dài hạn, ngắn hạn hàng năm; xây dựng và triển khai kế hoạch nâng cao kỹ năng giao tiếp, ứng xử, y đức cho nhân viên y tế; bệnh viện có chính sách hỗ trợ cho nhân viên được cử đi đào tạo, bố trí phù hợp sau đào tạo, tạo thu nhập ổn định để thu hút, duy trì nguồn nhân lực y tế có chất lượng.

Tuy nhiên, bệnh viện chưa tổ chức hội thi tay nghề giỏi cho bác sĩ, kỹ thuật viên, dược sĩ. Tỷ lệ bác sĩ được đào tạo sau đại học chưa đạt tỷ lệ đặt ra. Thiếu bác sĩ có chuyên môn và kỹ năng cao ở khối điều trị ngoại khoa; thiếu bác sĩ chuyên khoa như ngoại thần kinh, ngoại niệu, lão khoa,... Tiến hành đánh giá việc triển khai nâng cao thái độ ứng xử của nhân viên bệnh viện chưa chính xác và hiệu quả, vẫn còn ý kiến phản ánh về tinh thần, thái độ phục vụ chưa tốt.



### **3. Về chế độ đãi ngộ và điều kiện, môi trường làm việc:**

Bệnh viện xây dựng quy chế chi tiêu nội bộ được Hội nghị cán bộ viên chức hàng năm thống nhất cao; nhân viên bệnh viện được hưởng đầy đủ chế độ tiền lương và phụ cấp theo đúng quy định của Nhà nước; thu nhập tăng thêm khá ổn định. Trang thiết bị y tế của bệnh viện cơ bản phục vụ tốt công tác chuyên môn; nhân viên bệnh viện được cung cấp đủ dụng cụ bảo hộ. Bệnh viện tổ chức khám sức khỏe định kỳ hàng năm cho toàn bộ nhân viên bệnh viện, có hồ sơ quản lý sức khỏe. Nhân viên được nghỉ phép theo đúng quy định, có tổ chức nghỉ dưỡng tham quan cho nhân viên. Tổ chức các phong trào văn nghệ, thể thao trong các dịp lễ, tết. Quy định và thực hiện các hình thức thi đua, khen thưởng, tạo động lực khuyến khích nhân viên làm việc.

Tuy nhiên, bệnh viện chưa tổ chức Hội nghị khoa học để tạo điều kiện cho cán bộ viên chức học tập cập nhật kiến thức; mức thu nhập tăng thêm chưa cao; điều kiện cơ sở vật chất, điều kiện làm việc, bảo hộ lao động chưa thật sự hoàn thiện; chưa tổ chức nghỉ dưỡng tham quan cho tập thể hàng năm, hoạt động văn nghệ thể thao chưa thường xuyên, hồ sơ quản lý sức khỏe chưa được quản lý bằng công nghệ thông tin; chưa tổ chức khảo sát, đánh giá nhân viên về môi trường làm việc.

### **4. Về xây dựng kế hoạch, quy hoạch, chiến lược phát triển bệnh viện và công bố công khai:**

Bệnh viện đã xây dựng kế hoạch hoạt động chi tiết ngắn hạn và kế hoạch dài hạn. Bệnh viện tổ chức thực hiện với các giải pháp theo đúng kế hoạch. Các văn bản liên quan đến hoạt động bệnh viện được phổ biến, triển khai tới tất cả cán bộ, viên chức. Bệnh viện có tiêu chuẩn, quy trình cụ thể việc tuyển dụng; bổ nhiệm các vị trí quản lý trong bệnh viện công khai, minh bạch; trình độ ngoại ngữ tiếng Anh từ bằng B trở lên của cán bộ viên chức chiếm tỷ lệ tương đối cao; thực hiện tốt công tác quy hoạch cán bộ lãnh đạo quản lý và bổ nhiệm theo quy hoạch.

Tuy nhiên, quy hoạch phát triển dài hạn của bệnh viện chưa được thực hiện; việc mở rộng quy mô bệnh viện gặp khó khăn do hạn chế yếu tố nhân lực, tài lực; vấn đề thực hiện các kỹ thuật cao còn hạn chế; chưa có quy định về đánh giá sơ kết, tổng kết việc thực hiện các văn bản; lãnh đạo bệnh viện, khoa, phòng còn kiêm nhiệm nhiều công việc.

#### **IV. THỰC TRẠNG HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN**

##### **1. Bảo đảm an ninh trật tự bệnh viện:**

Bệnh viện có lực lượng bảo vệ trực liên tục trong ngày, khuôn viên bệnh viện có tường rào bao quanh, có quy định hạn chế người nhà người bệnh vào khu vực chuyên môn trong các giờ quy định; có quy định phối hợp với cơ quan an ninh địa phương, có các biện pháp phòng ngừa, ngăn chặn, phát hiện trộm cắp, cướp giật trong khu vực bệnh viện. Bảo đảm an toàn điện và phòng chống cháy nổ với phân công nhân viên chuyên trách an toàn điện và phòng chống cháy nổ; có phương án phòng chống cháy nổ, có hệ thống báo cháy, cửa thoát hiểm, họng nước cứu hỏa. Bệnh viện có hệ thống camera an ninh tự động theo dõi tại một số khoa lâm sàng.

Tuy nhiên tình trạng mất trộm trong bệnh viện thỉnh thoảng vẫn xảy ra đối với bệnh nhân nằm viện; chưa có hệ thống camera theo dõi toàn bệnh viện; chưa trang bị đầy đủ hệ thống cầu dao tự ngắt cho toàn bộ các máy móc thiết bị y tế, hệ thống báo cháy tự động chưa đầy đủ ở tất cả các khoa, phòng.

##### **2. Quản lý hồ sơ bệnh án:**

Hồ sơ bệnh án được quản lý khá tốt; các thông tin về chăm sóc và điều trị người bệnh được ghi vào hồ sơ, thông tin đầy đủ theo quy định, không sửa chữa, tẩy xóa, hồ sơ bệnh án được kiểm tra, đánh giá thường quy; các thông tin mã bệnh được mã hóa chính xác theo ICD. Bệnh án được lưu trữ tập trung, có giá sắp xếp theo trật tự thống nhất dễ tìm kiếm.

Tuy nhiên bệnh viện chưa thực hiện được bệnh án điện tử, chưa cập nhật bệnh án qua mạng nội bộ; các thông tin chưa được lưu trữ toàn bộ trên hệ thống máy tính.

### **3. Ứng dụng công nghệ thông tin:**

Bệnh viện quản lý khá tốt cơ sở dữ liệu và thông tin y tế. Có hệ thống danh mục thống nhất toàn bệnh viện về giá dịch vụ kỹ thuật cho tất cả đối tượng người bệnh, áp dụng phần mềm báo cáo thống kê bệnh viện kết xuất số liệu tự động từ các phần mềm khác; áp dụng hệ thống mã hóa lâm sàng theo quy định của Bộ Y tế.

Thực hiện các giải pháp ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý và hoạt động chuyên môn; bệnh viện có tổ công nghệ thông tin, xây dựng hệ thống máy tính nối mạng nội bộ và ứng dụng phần mềm quản lý chuyên môn trên mạng đến tất cả các khoa, phòng.

Tuy nhiên bệnh viện chưa có công cụ tự động phân tích đưa ra thống kê, dự báo; chưa áp dụng bệnh án nội trú, ngoại trú điện tử; chưa có phần mềm kết nối các máy y tế; chưa đồng bộ hóa toàn bộ dữ liệu của các khoa, phòng và máy móc, trang thiết bị y tế; chưa có phần mềm dịch vụ khám chữa bệnh từ xa.

### **4. Phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn:**

Bệnh viện đã thành lập Hội đồng kiểm soát nhiễm khuẩn, mạng lưới kiểm soát nhiễm khuẩn và khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn bệnh viện; xây dựng quy chế hoạt động của Hội đồng kiểm soát nhiễm khuẩn, có nhân viên chuyên trách cho công tác nhiễm khuẩn; Hội đồng kiểm soát nhiễm khuẩn hoạt động thường xuyên theo kế hoạch. Nhân viên của tổ kiểm soát nhiễm khuẩn được tham gia các lớp đào tạo về kiểm soát nhiễm khuẩn; các thành viên của mạng lưới được tham gia huấn luyện cập nhật chuyên môn về kiểm soát nhiễm khuẩn; xây dựng và ban hành các hướng dẫn về phòng ngừa chuẩn; có quy trình xử lý các trường hợp rủi ro, phơi nhiễm với các bệnh nguy hiểm hoặc nguy cơ nhiễm khuẩn cao; có hệ thống khử khuẩn tập trung.

Đã triển khai thực hiện chương trình rửa tay; có các bản hướng dẫn rửa tay tại các bồn rửa tay. Có phân công nhân viên kiểm soát nhiễm khuẩn; xây dựng kế hoạch giám sát nhiễm khuẩn trong phạm vi bệnh viện. Thực hiện



phân loại chất thải y tế; có trang bị túi, thùng để thu gom chất thải y tế. Có hệ thống xử lý chất thải lỏng; các chỉ tiêu đầu ra của nước thải đạt quy chuẩn về môi trường.

Tuy nhiên khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn chưa đầy đủ nhân lực; việc theo dõi, giám sát việc thực hiện các quy trình và hướng dẫn phòng ngừa nhiễm khuẩn trong bệnh viện chưa thường xuyên; chưa cung cấp đầy đủ dung dịch sát khuẩn; chưa xây dựng bộ công cụ đánh giá sự tuân thủ, khảo sát việc rửa tay của nhân viên y tế. Chưa tiến hành nghiên cứu về kiểm soát nhiễm khuẩn bệnh viện; chưa tính được tỷ lệ nhiễm khuẩn bệnh viện. Nhà lưu trữ rác chưa đạt chuẩn quy định. Hệ thống xử lý chất thải rắn đang đầu tư. Chất thải lỏng sau khi xử lý chưa thể tái sử dụng.

#### **5. Năng lực thực hiện kỹ thuật chuyên môn:**

Bệnh viện bảo đảm xác định chính xác người bệnh khi cung cấp dịch vụ, thực hiện các hình thức thủ công như ghi tên, tuổi, địa chỉ, ghi sổ, phát sổ cho người bệnh và các mẫu bệnh phẩm, thuốc, vật tư... có liên quan đến người bệnh để tránh nhầm lẫn khi cung cấp dịch vụ. Bệnh viện có chủ trương phát triển, thực hiện các kỹ thuật theo đúng phân tuyến và công bố công khai cho nhân viên y tế, người bệnh và người dân. Bệnh viện xây dựng kế hoạch triển khai kỹ thuật mới của bệnh viện hàng năm, trong đó áp dụng một số kỹ thuật mới có hiệu quả.

Bệnh viện phê duyệt và áp dụng đúng hướng dẫn quy trình kỹ thuật của Bộ Y tế và sử dụng thống nhất trong toàn bệnh viện. Bệnh viện có các hướng dẫn điều trị của Bộ Y tế. Ban hành các quy định về việc áp dụng các phác đồ điều trị và theo dõi việc tuân thủ phổ biến đến tất cả nhân viên y tế.

Tuy nhiên phác đồ điều trị chưa được cập nhật theo mô hình bệnh tật của bệnh viện. Chưa tiến hành giám sát tuân thủ toàn bộ các hướng dẫn điều trị của bệnh viện.

## **6. Hoạt động điều dưỡng và chăm sóc người bệnh:**

Bệnh viện đã thiết lập đầy đủ hệ thống tổ chức điều dưỡng trong bệnh viện gồm phòng Điều dưỡng, Hội đồng điều dưỡng và đầy đủ các Điều dưỡng Trưởng khoa. Có tài liệu cập nhật nội dung về nội dung hướng dẫn, tư vấn điều trị và chăm sóc, giáo dục sức khỏe; các quy định có sẵn tại khoa, phòng; nhân viên y tế thực hiện đầy đủ các quy định.

Bệnh viện có quy định cụ thể về chăm sóc thể chất và vệ sinh cá nhân cho người bệnh; nhân viên y tế hướng dẫn người nhà cách chăm sóc người bệnh. Việc chăm sóc người bệnh cấp I do điều dưỡng thực hiện. Hệ thống lan can và chấn song cửa sổ được thiết kế để người bệnh không bị té ngã do vô ý; các vị trí có nguy cơ trượt, vấp ngã được ưu tiên xử lý. Có biển báo, hướng dẫn người bệnh cách gọi nhân viên y tế trong trường hợp khẩn cấp tại những vị trí dễ quan sát.

Tuy nhiên bệnh viện vẫn còn Điều dưỡng Trưởng có trình độ thấp; chưa thực hiện tốt việc tư vấn, giáo dục sức khỏe phù hợp với bệnh khi vào viện, trong quá trình điều trị và khi ra viện; chưa thực hiện các chăm sóc như cho ăn uống, vận động, phục hồi chức năng do điều dưỡng/hộ lý thực hiện cho người bệnh có nhu cầu. Chưa dán các vật liệu tăng ma sát ở các vị trí có nguy cơ trượt ngã; chưa có đầy đủ giường bệnh an toàn. Chưa có hệ thống ôxy trung tâm; chưa có hệ thống camera toàn bệnh viện.

## **7. Năng lực thực hiện chăm sóc dinh dưỡng và tiết chế:**

Bệnh viện có khoa Dinh dưỡng theo quy định và đang hoạt động; cán bộ phụ trách khoa có bằng chuyên khoa. Có đầy đủ các trang thiết bị tối thiểu cho văn phòng làm việc; có các dụng cụ phục vụ công tác khám, tư vấn dinh dưỡng. Nhân viên y tế có tư vấn chế độ ăn phù hợp cho người bệnh. Người bệnh được cân nặng, đo chiều cao và được ghi vào hồ sơ bệnh án. Bếp ăn được thiết kế một chiều, có tủ bảo quản thức ăn và lưu mẫu. Người bệnh được hội chẩn giữa khoa lâm sàng và khoa Dinh dưỡng và được cung cấp suất ăn bệnh lý.

Tuy nhiên, khoa Dinh dưỡng chưa có bác sĩ dinh dưỡng, công tác kiểm tra giám sát chế độ dinh dưỡng tại các khoa điều trị chưa được chặt chẽ; việc cung cấp suất ăn bệnh lý chưa phổ biến trên quy mô toàn bệnh viện.

#### **8. Chất lượng xét nghiệm:**

Bệnh viện có khoa Xét nghiệm được xây dựng độc lập, có đủ nhân sự và trang thiết bị bảo đảm thực hiện các hoạt động xét nghiệm huyết học, hóa sinh; đã thiết lập hệ thống quản lý chất lượng xét nghiệm.

Tuy nhiên phòng xét nghiệm chưa thực hiện được giải phẫu bệnh, vi sinh; chưa có cán bộ xét nghiệm trình độ sau đại học; chưa tham gia tư vấn về quản lý chất lượng phòng xét nghiệm cho đơn vị khác; chưa có hoạt động thống kê, phân tích và tính độ lệch chuẩn về chất lượng các xét nghiệm.

#### **9. Quản lý cung ứng và sử dụng thuốc:**

Bệnh viện có khoa Dược hoạt động với phụ trách khoa có trình độ sau đại học; khoa có các hoạt động thông tin, cấp phát thuốc, kho bảo quản, quản lý xuất nhập, tồn thuốc; khoa có quy trình cấp phát thuốc trong bệnh viện từ khoa dược đến người bệnh; có xây dựng và quản lý danh mục thuốc cấp cứu; báo cáo thường xuyên các số liệu về sử dụng thuốc.

Khoa Dược thực hiện tốt quy chế kê đơn có xây dựng các quy trình chuyên môn liên quan đến sử dụng thuốc; có hướng dẫn sử dụng thuốc cho điều dưỡng, cán bộ y tế bệnh viện. Có thực hiện việc thông tin thuốc, giám sát ADR. Hội đồng thuốc và điều trị được thiết lập và có các hoạt động như xây dựng danh mục thuốc, xây dựng hướng dẫn điều trị, phân tích vấn đề sử dụng thuốc trong các buổi bình bệnh án, tổ chức tập huấn, đào tạo về sử dụng thuốc cho nhân viên y tế.

Tuy nhiên, khoa Dược chưa có cán bộ chuyên trách làm công tác dược lâm sàng và thông tin thuốc; chưa kiểm soát hoàn toàn lượng thuốc thông qua hệ thống phần mềm quản lý của bệnh viện, chưa có phòng pha chế thuốc; chưa theo dõi được nồng độ thuốc trong máu, chưa có phần mềm theo dõi và quản lý lịch sử dùng thuốc của người bệnh. Bệnh viện chưa có hệ thống lưu



trữ thông tin thuốc, chưa xây dựng và phát hành bản thông tin thuốc lưu hành trong bệnh viện.

#### **10. Nghiên cứu khoa học:**

Bệnh viện đã triển khai hoạt động nghiên cứu khoa học. Có đầy đủ các phương tiện và hoạt động được phục vụ trình chiếu, báo cáo khoa học; có tiến hành sinh hoạt khoa học định kỳ; tiến hành thực hiện các đề tài nghiên cứu khoa học và báo cáo kết quả nghiên cứu. Có kế hoạch triển khai áp dụng các kết quả nghiên cứu của bệnh viện để cải tiến hoạt động bệnh viện.

Tuy nhiên các đề tài nghiên cứu chưa được đăng trên các tạp chí khoa học trong và ngoài nước; chất lượng triển khai kết quả các đề tài nghiên cứu chưa cao.

### **V. THỰC TRẠNG CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG.**

#### **1. Thiết lập hệ thống quản lý chất lượng bệnh viện:**

Bệnh viện đã thành lập Hội đồng, tổ và mạng lưới quản lý chất lượng bệnh viện. Đã xây dựng quy chế hoạt động của Hội đồng chất lượng; tổ chất lượng bệnh viện có đầy đủ thành viên theo cơ cấu, hoạt động đều; xây dựng và ban hành các văn bản về quản lý chất lượng trong bệnh viện; xây dựng kế hoạch cải tiến chất lượng chung cho toàn bệnh viện đầy đủ và cụ thể. xây dựng đề án nâng cao chất lượng bệnh viện; triển khai website, logo và slogan của bệnh viện, xây dựng các phong trào nâng cao chất lượng.

Tuy nhiên nhân viên của tổ quản lý chất lượng chưa được đào tạo về quản lý chất lượng; chưa lượng giá các kết quả đầu ra cụ thể.

#### **2. Phòng ngừa các sai sót, sự cố và khắc phục:**

Bệnh viện đã thực hiện báo cáo sai sót, sự cố xảy ra theo quy định. Có các bảng kiểm trong phòng mổ và phòng làm thủ thuật; có quy định kiểm tra lại thuốc trước khi đưa cho người bệnh; kiểm tra các quy trình kỹ thuật, không để xảy ra sự cố, sai sót nghiêm trọng ảnh hưởng đến người bệnh.

Tuy nhiên quản lý sai sót sự cố chưa theo hệ thống riêng; chưa có trường hợp tự báo cáo sai sót. Chưa có báo cáo đánh giá về sai sót, sự cố và phân tích xu hướng, nguyên nhân và đề xuất giải pháp hạn chế sai sót, sự cố.

### **3. Đánh giá, đo lường, hợp tác và cải tiến chất lượng:**

Bệnh viện đã tiến hành tự đánh giá chất lượng bệnh viện theo tiêu chí của Bộ Y tế; công bố và phổ biến kết quả đánh giá chất lượng bệnh viện cho tất cả các khoa, phòng; báo cáo kết quả có phân tích rõ mặt mạnh, mặt yếu. Có kế hoạch cải tiến chất lượng, trong bản kế hoạch có xây dựng 5 chỉ số chất lượng cụ thể. Tiến hành đo lường và giám sát kế hoạch chất lượng dựa trên bản kế hoạch. Gửi đầy đủ số lượng các báo cáo liên quan đến hoạt động quản lý chất lượng theo yêu cầu của cấp trên, đầy đủ thông tin, trung thực, chính xác. Kết quả tự đánh giá sai số nhỏ hơn 5% so với ngoại kiểm.

## **VI. THỰC TRẠNG TIÊU CHÍ ĐẶC THÙ CHUYÊN KHOA**

### **1. Tiêu chí sản khoa, nhi khoa:**

Bệnh viện có khoa sản, có bác sĩ chuyên khoa sản cấp I, có đơn nguyên hồi sức và cấp cứu sơ sinh; có khoa nhi và bác sĩ thực sĩ, chuyên khoa II nhi. Thực hiện tư vấn về sức khỏe sinh sản và chăm sóc trước sinh, sau sinh cho phụ nữ mang thai; truyền thông về chăm sóc sức khỏe sinh sản. Quy định về việc nuôi con bằng sữa mẹ; tuyên truyền, hướng dẫn các bà mẹ không sử dụng bình bú, sữa thay thế sữa mẹ; tuyên truyền tư vấn về nuôi con bằng sữa mẹ; cho mẹ nằm cùng trẻ sau sinh.

Tuy nhiên chưa có khoa sơ sinh riêng biệt; chưa làm tờ rơi miễn phí tuyên truyền về chăm sóc sức khỏe sinh sản; chưa tổ chức lớp học tiền sản, hậu sản.

## **Phần thứ hai**

# **KẾ HOẠCH NÂNG CAO CHẤT LƯỢNG CỦA BỆNH VIỆN ĐA KHOA KHU VỰC NAM BÌNH THUẬN ĐẾN NĂM 2020**

## **I. QUAN ĐIỂM**

Cải tiến và nâng cao chất lượng bệnh viện là nhiệm vụ quan trọng hàng đầu của toàn thể các cán bộ viên chức bệnh viện; trong đó Ban Giám đốc bệnh viện đóng vai trò lãnh đạo, quản lý, điều hành; các khoa, phòng, đơn vị trực tiếp tổ chức thực hiện.

Tiến hành các hoạt động cải tiến và nâng cao chất lượng nhằm lấy người bệnh làm trung tâm để đáp ứng yêu cầu và sự hài lòng của người bệnh về cung cấp các dịch vụ y tế an toàn, hiệu quả.

## **II. MỤC TIÊU**

### **1. Mục tiêu chung:**

- Xây dựng bệnh viện đạt loại khá theo bộ tiêu chí chất lượng của Bộ Y tế.
- Củng cố và hoàn thiện bệnh viện theo đúng chuẩn hạng II nhằm đáp ứng nhu cầu ngày càng cao và đa dạng của người bệnh.

### **2. Mục tiêu cụ thể:**

- Đầu tư cơ sở vật chất phục vụ người bệnh ngày càng tốt hơn; người bệnh được hưởng nhiều quyền lợi và lợi ích trong quá trình khám chữa bệnh tại bệnh viện.
- Xây dựng bệnh viện phát triển toàn diện về nhân lực, cơ sở vật chất và trang thiết bị.
- Cải thiện rõ nét các mặt hoạt động của bệnh viện về an ninh trật tự và an toàn cháy nổ; tích cực ứng dụng công nghệ thông tin; thực hiện tốt phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn; năng lực thực hiện kỹ thuật chuyên môn; dinh dưỡng và tiết chế; quản lý và cung ứng thuốc.



– Hoạt động cải tiến chất lượng bệnh viện được duy trì và triển khai hoạt động ngày càng hiệu quả; cải thiện dần chất lượng từ mức trung bình lên mức khá và đạt mức tốt.

– Cải thiện chất lượng hoạt động của các chuyên khoa sản, nhi và có một số khoa điều trị chuyên biệt như hồi sức tích cực, lão khoa, sơ sinh.

### **III. KẾ HOẠCH CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN ĐẾN NĂM 2020**

#### **1. Các giai đoạn thực hiện cải tiến chất lượng:**

– Giai đoạn 1 (Năm 2016 - 2017): không còn tiêu chí mức 1, giảm dần tiêu chí mức 2, tăng tiêu chí mức 3, 4 và mức 5, phần đầu đạt mức chất lượng khá.

– Giai đoạn 2 (Năm 2018 - 2019): tiếp tục giảm tiêu chí mức 2, tăng tỷ lệ tiêu chí mức 3, mức 4 và mức 5, đạt mức chất lượng khá, bền vững.

– Giai đoạn 3 (Năm 2020): toàn bộ các tiêu chí đạt từ mức 3 trở lên, tăng tỷ lệ tiêu chí đạt mức 4 và 5, xếp loại chất lượng tốt.

#### **2. Đơn vị chịu trách nhiệm thực hiện:**

##### **\* Ban Giám đốc bệnh viện:**

– Xây dựng kế hoạch phát triển nhân lực bệnh viện, bảo đảm việc tuyển dụng, sử dụng, duy trì và phát triển nhân lực. Chỉ đạo các đơn vị thuộc bệnh viện xây dựng cơ cấu chức danh nghề nghiệp dựa vào vị trí việc làm trong đề án vị trí việc làm. Tạo điều kiện cho cán bộ viên chức phát triển kỹ năng nghề nghiệp, nâng cao trình độ chuyên môn và đạo đức nghề nghiệp.

– Xây dựng chiến lược phát triển bệnh viện; xây dựng kế hoạch mang tính dài hạn, kế hoạch ngắn hạn, nhằm đạt được mục tiêu cụ thể cho từng giai đoạn. Bảo đảm nguồn nhân lực quản lý bệnh viện, có quy trình về tuyển dụng, bổ nhiệm các vị trí quản lý trong bệnh viện. Bồi dưỡng, phát triển đội ngũ lãnh đạo kế cận, thực hiện quy hoạch các vị trí lãnh đạo, quản lý để bảo đảm sự duy trì điều hành hoạt động và phát triển liên tục của bệnh viện. Chỉ

đạo triển khai thực hiện có hiệu quả các văn bản được các cơ quan có thẩm quyền ban hành.

– Lập kế hoạch để thành lập một số khoa như khoa Vi sinh, khoa Sơ sinh, khoa Nội tim mạch, Lão khoa.

– Kinh phí thực hiện: nguồn vốn ngân sách của nhà nước, dự kiến khoảng 1 tỷ đồng.

**\* Phòng Hành chính quản trị:**

– Chịu trách nhiệm làm các biển báo, bảng biểu hướng dẫn người bệnh, làm sơ đồ và khẩu hiệu hành động của các khoa lâm sàng và cận lâm sàng; làm logo bệnh viện; làm đầu mối đề nghị sửa chữa cơ sở hạ tầng; giám sát xây dựng công trình xử lý chất thải lỏng, chất thải rắn, xây dựng thêm nhà vệ sinh; xây dựng hầm chứa nước, làm trồng cây xanh và lắp đặt thêm ghế đá xung quanh bệnh viện; xây dựng sân tập thể thao, lắp đặt tivi và tủ giữ đồ cho khoa khám bệnh; dán các vật liệu tăng ma sát ở các vị trí có nguy cơ trượt ngã.

– Trang bị hệ thống camera an ninh tự động theo dõi toàn bệnh viện; không để xảy ra tình trạng mất trộm đối với bệnh nhân nằm viện; trang bị đầy đủ hệ thống cầu dao tự ngắt cho toàn bộ các máy móc thiết bị y tế; hệ thống báo cháy tự động đầy đủ tất cả các khoa, phòng; tham gia bảo hiểm cháy nổ.

– Kinh phí thực hiện: nguồn vốn ngân sách của nhà nước là nguồn vốn chủ yếu để đầu tư xây dựng kết cấu hạ tầng và sửa chữa lớn; dự kiến đến 2020 khoảng 500 tỷ đồng.

**\* Phòng Vật tư trang thiết bị y tế:**

– Chịu trách nhiệm cung cấp, bảo trì, sửa chữa giường và các trang thiết bị y tế trong bệnh viện; làm đầu mối trong việc mua sắm trang thiết bị kỹ thuật cao; trang bị hệ thống ôxy trung tâm; có đầy đủ giường bệnh an toàn.

– Kinh phí thực hiện: bằng nguồn vốn ngân sách của nhà nước, dự kiến khoảng 80 tỷ đồng.

**\* Phòng Tổ chức cán bộ:**

– Chịu trách nhiệm đề xuất việc tuyển dụng, bố trí, luân chuyển, đề bạt, quy hoạch, xếp thang bậc lương, lên lương, khen thưởng, kỷ luật nhân sự theo chỉ đạo của Ban Giám đốc. Làm đầu mối triển khai thực hiện đề án vị trí việc làm. Quản lý hồ sơ cán bộ, viên chức. Phối hợp với phòng KHTH đề xuất kế hoạch đào tạo hàng năm. Tiếp nhận, quản lý các văn đến và đi; trình Ban Giám đốc xử lý các văn bản đến.

– Tăng cường tuyển dụng, đào tạo để đạt được mục tiêu, chỉ số nhân sự theo kế hoạch, số lượng nguồn nhân lực phù hợp, đủ bác sĩ; thực hiện làm việc theo ca, kíp ở các khoa cần thiết như Hồi sức tích cực, khoa Cấp cứu, khoa Phẫu thuật thuật gây mê hồi sức, không còn nhân viên thường trực 24/24.

– Tăng cường đào tạo bác sĩ sau đại học để đạt tỷ lệ đặt ra, phối hợp với phòng Kế hoạch tổng hợp tổ chức hội thi tay nghề giỏi cho bác sĩ, dược sĩ. Tiến hành đánh giá việc triển khai nâng cao thái độ ứng xử của nhân viên bệnh viện thiết thực và hiệu quả; giảm bớt ý kiến phản ánh về tinh thần, thái độ phục vụ chưa tốt, khảo sát sự hài lòng của người bệnh và thân nhân người bệnh. Lên kế hoạch đào tạo một số Điều dưỡng Trưởng có chứng chỉ về quản lý.

– Kinh phí thực hiện: nguồn vốn ngân sách của nhà nước, dự kiến khoảng 500 triệu đồng.

**\* Phòng Kế hoạch tổng hợp:**

– Chịu trách nhiệm hướng dẫn và giúp đỡ khoa Dinh dưỡng và phòng Quản lý chất lượng vừa thành lập hoạt động theo đúng chức năng nhiệm vụ; đề xuất kế hoạch đào tạo và đào tạo lại về chuyên môn hàng năm.

– Làm đầu mối quản lý việc làm hồ sơ bệnh án của các khoa lâm sàng; lưu trữ quản lý tốt hồ sơ bệnh án. Cập nhật, thống kê các dữ liệu, số liệu chuyên môn để báo cáo, lưu trữ thông tin theo quy định. Làm đầu mối xây dựng các hướng dẫn chuyên môn và phác đồ điều trị; xây dựng các phác đồ

điều trị nhằm cụ thể hóa các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị của Bộ Y tế. Có biện pháp giám sát việc áp dụng các phác đồ điều trị đã ban hành và giám sát việc tuân thủ của nhân viên y tế.

– Tổ Công nghệ thông tin thuộc phòng Kế hoạch tổng hợp làm đầu mối trong việc xây dựng website bệnh viện, chịu trách nhiệm quản lý tốt cơ sở dữ liệu và thông tin y tế; triển khai ứng dụng các phần mềm về chuyên môn nghiệp vụ, báo cáo thống kê, giá dịch vụ kỹ thuật; bảo đảm duy trì tốt hệ thống mạng nội bộ bệnh viện, cung cấp máy vi tính, máy in nhanh chóng cho các khoa phòng có yêu cầu hợp lý.

– Xây dựng hệ thống báo cáo, tổng hợp, phân tích sai sót và thực hiện các biện pháp phòng ngừa để khắc phục, giảm thiểu các sai sót, sự cố. Gửi đầy đủ các báo cáo thông tin liên quan đến chuyên môn đến các cấp theo quy định.

– Kinh phí thực hiện: Bằng nguồn vốn ngân sách nhà nước, dự kiến khoảng 3 tỷ đồng.

**\* Phòng Tài chính kế toán:**

– Tổ chức thu nộp viện phí cho người bệnh thuận tiện, công khai, minh bạch, chính xác; công bố giá viện phí và các dịch vụ tại khu vực khám, điều trị và nơi thu viện phí; thực hiện chi trả tiền lương, chế độ phụ cấp cho cán bộ viên chức bệnh viện, làm đầu mối trong khảo sát giá và thanh lý các hợp đồng đúng quy định.

**\* Phòng Điều dưỡng:**

– Chịu trách nhiệm hướng dẫn điều dưỡng các khoa lâm sàng cung cấp thông tin, giải thích cho người bệnh trong quá trình điều trị; làm đầu mối xây dựng đề án vị trí việc làm cho đội ngũ điều dưỡng toàn bệnh viện; có kế hoạch đào tạo, tập huấn để phát triển kỹ năng nghề nghiệp cho điều dưỡng. Quản lý việc ghi chép hồ sơ bệnh án của điều dưỡng.

– Xây dựng các quy trình kỹ thuật thông qua Hội đồng khoa học công nghệ bệnh viện và giám sát việc thực hiện các quy trình; xây dựng các chỉ số đánh giá chất lượng chăm sóc người bệnh; giám sát việc 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, triển khai thực hiện việc điều dưỡng chăm sóc vệ sinh cá nhân cho người bệnh trong quá trình điều trị tại bệnh viện; cung cấp một số đồ dùng cần thiết cho người bệnh (Mềm, gối, mùng, giấy vệ sinh,...)

– Kinh phí thực hiện: bằng nguồn vốn từ quỹ đầu tư phát triển bệnh viện, dự kiến khoảng 500 triệu đồng.

**\* Phòng Quản lý chất lượng:**

– Xây dựng kế hoạch và nội dung quản lý chất lượng trong bệnh viện để trình Giám đốc phê duyệt. Tổ chức thực hiện, theo dõi, giám sát, đánh giá, báo cáo, phối hợp, hỗ trợ việc triển khai các hoạt động về quản lý chất lượng và các đề án bảo đảm, cải tiến chất lượng tại các khoa, phòng. Làm đầu mối thiết lập hệ thống quản lý sai sót, sự cố bao gồm phát hiện, tổng hợp, phân tích, báo cáo và nghiên cứu, đề xuất các giải pháp khắc phục.

– Nhân viên của mạng lưới quản lý chất lượng tham gia học tập đào tạo về quản lý chất lượng. Triển khai hoặc phối hợp tổ chức đào tạo, huấn luyện, tập huấn, bồi dưỡng về quản lý chất lượng cho cán bộ viên chức trong bệnh viện. Tổ chức đánh giá chất lượng nội bộ của bệnh viện dựa trên tiêu chí của Bộ Y tế ban hành. Xây dựng và triển khai thực hiện các chương trình an toàn người bệnh.

– Kinh phí thực hiện: nguồn vốn từ quỹ đầu tư phát triển bệnh viện, khoảng 20 triệu.

**\* Khoa Dinh dưỡng:**

– Thiết lập hệ thống tổ chức để thực hiện công tác dinh dưỡng và tiết chế; bảo đảm cơ sở vật chất thực hiện công tác dinh dưỡng; người bệnh được đánh giá, theo dõi tình trạng dinh dưỡng trong thời gian nằm viện; người bệnh được hướng dẫn, tư vấn chế độ ăn bệnh lý; được cung cấp chế độ dinh dưỡng phù hợp.



– Kinh phí thực hiện: nguồn vốn nhà nước và quỹ đầu tư phát triển, khoảng 500 triệu.

**\* Khoa Xét nghiệm:**

– Triển khai thực hiện được ngoại kiểm; có cán bộ xét nghiệm trình độ sau đại học; tham gia tư vấn về quản lý chất lượng phòng xét nghiệm cho đơn vị khác; có hoạt động thống kê, phân tích và tính độ lệch chuẩn về chất lượng các xét nghiệm.

– Kinh phí: bằng nguồn vốn nhà nước và xã hội hóa, dự kiến khoảng 30 tỷ đồng

**\* Khoa Dược:**

– Có cán bộ chuyên trách làm công tác dược lâm sàng và thông tin thuốc; kiểm soát hoàn toàn lượng thuốc thông qua hệ thống phần mềm quản lý của bệnh viện, có phòng pha chế thuốc; có phần mềm theo dõi và quản lý lịch sử dụng thuốc của người bệnh. Bệnh viện có hệ thống lưu trữ thông tin thuốc, xây dựng và phát hành bản thông tin thuốc lưu hành trong bệnh viện. Triển khai xây dựng đầy đủ các văn bản quy định về quản lý và sử dụng thuốc trong bệnh viện.

– Kinh phí: từ quỹ phát triển của bệnh viện và ngân sách nhà nước, khoảng 1 tỷ.

**\* Khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn:**

– Chịu trách nhiệm lập kế hoạch kiểm soát nhiễm khuẩn bệnh viện; việc theo dõi, giám sát thực hiện các quy trình và hướng dẫn phòng ngừa nhiễm khuẩn trong bệnh viện tiến hành thường xuyên; cung cấp đầy đủ dung dịch sát khuẩn; xây dựng bộ công cụ đánh giá sự tuân thủ, khảo sát việc rửa tay của nhân viên y tế. Tiến hành nghiên cứu về kiểm soát nhiễm khuẩn bệnh viện; tính được tỷ lệ nhiễm khuẩn bệnh viện. Nhà lưu trữ rác đạt chuẩn quy định. Chất thải lỏng sau khi xử lý có thể tái sử dụng.

– Kinh phí: từ nguồn ngân sách của nhà nước, khoảng 5 tỷ đồng.

**\* Các khoa Lâm sàng:**

– Cung cấp các vật dụng sinh hoạt đang có của bệnh viện cho bệnh nhân. Sắp xếp khoa, phòng gọn gàng, bảo đảm bệnh nhân nằm mỗi người một giường. Giám sát các buồng vệ sinh đảm bảo sạch sẽ và hoạt động 24/24 giờ.

– Bác sĩ, điều dưỡng cung cấp thông tin cho người bệnh trong quá trình điều trị, tôn trọng bí mật riêng tư của người bệnh. Tư vấn cho bệnh nhân những kỹ thuật có kinh phí lớn. Tham gia thực hiện đánh giá sự hài lòng người bệnh. Tham dự các lớp tập huấn kỹ năng ứng xử, giao tiếp, y đức và thực hiện ứng xử theo quy định. Đề xuất trang bị phòng, bàn ghế, thiết bị bảo đảm điều kiện làm việc. Tham gia vào việc bảo đảm an ninh trật tự, an toàn điện và phòng chống cháy nổ ở khoa. Lập hồ sơ bệnh án đầy đủ, chính xác, khoa học. Điều trị bệnh tuân thủ theo phác đồ điều trị đã được hội đồng thuốc và điều trị thông qua. Thực hiện các quy định phòng ngừa sai sót, sự cố. Xây dựng các phong trào nâng cao chất lượng bệnh viện.

– Kinh phí: bằng nguồn vốn ngân sách nhà nước và quỹ đầu tư phát triển của bệnh viện, khoảng 2 tỷ đồng.

### **3. Tuyên truyền, phát động phong trào thi đua cải tiến chất lượng bệnh viện:**

– Ban Giám đốc sẽ phát động phong trào thi đua “Nâng cao chất lượng bệnh viện” trong toàn bệnh viện hàng năm, tạo phong trào thi đua sôi nổi giữa các khoa, phòng, các đơn vị.

– Cung cấp nội dung bộ tiêu chí đến tất cả các khoa, phòng để tất cả các khoa, phòng thông suốt, hiểu đúng và triển khai đúng, có căn cứ để triển khai thực hiện.

– Tham gia các lớp tập huấn do tuyên trên tổ chức nhằm tiếp thu kiến thức, chỉ đạo, học tập kinh nghiệm của các đơn vị.

– Thường xuyên tổ chức các cuộc họp, hội thảo, hội nghị chuyên đề để thu thập ý kiến của cán bộ viên chức các khoa phòng, các cán bộ chủ chốt của đơn vị; tuyên truyền và tạo phong trào hành động xây dựng chất lượng bệnh viện rộng khắp trong toàn bệnh viện. Xây dựng chất lượng bệnh viện cần sự

cần phải có sự tham gia của toàn thể cán bộ viên chức bệnh viện, ngay từ khâu lập kế hoạch, xây dựng đề án cho đến khi triển khai thực hiện để thể hiện bằng hành động.

– Bệnh viện tổ chức khen thưởng thường xuyên, đột xuất cho những cá nhân, tập thể thực hiện tốt việc cải tiến các nội dung tiêu chí chất lượng theo kế hoạch trong quá trình đánh giá, kiểm tra, giám sát.

## **Phần thứ ba**

### **TỔ CHỨC THỰC HIỆN**

- 1.** Phòng Quản lý chất lượng bệnh viện chịu trách nhiệm tham mưu cho Ban Giám đốc bệnh viện tiến hành triển khai thực hiện Đề án nâng cao chất lượng bệnh viện đến tất cả các khoa, phòng bệnh viện.
- 2.** Trưởng các khoa, phòng căn cứ trên Đề án này chủ động xây dựng Đề án, kế hoạch cụ thể trên từng tiêu chí để tổ chức thực hiện đạt yêu cầu.
- 3.** Phòng Quản lý chất lượng bệnh viện là đơn vị thường trực giúp Ban Giám đốc theo dõi tiến độ, kết quả thực hiện; làm đầu mối phối hợp các khoa phòng với nhau để xây dựng chất lượng bệnh viện.
- 4.** Định kỳ 3 tháng phòng Quản lý chất lượng bệnh viện báo cáo cho Ban Giám đốc những khó khăn, vướng mắc trong quá trình thực hiện để Ban Giám đốc chỉ đạo thực hiện.