

Số : /BC-TTYT

Cao Lộc, ngày tháng 01 năm 2024

BÁO CÁO
Kết quả tự kiểm tra đánh giá Chất lượng bệnh viện và
khảo sát HLNB, NVYT năm 2023

I. THÔNG TIN CHUNG

- Tên cơ sở: Trung tâm y tế Cao Lộc mã cơ sở: 12586
- Địa chỉ: Tổ 3, khối 6, thị trấn Cao Lộc, huyện Cao Lộc, tỉnh Lạng Sơn
- Số giấy phép hành nghề: 149/LS-GPHĐ cấp ngày 15/8/20123 của Sở Y tế Lạng Sơn
- Điện thoại: 02053861481 Đường dây nóng: 0253861731
- Gmail: ttytecaoloc@gmail.com
- Bệnh viện Đa khoa Hạng 3

TÓM TẮT KẾT QUẢ TỰ KIỂM TRA CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN

1. Thông tin, số liệu hoạt động bệnh viện: Đạt 10/10 điểm

Nhập đầy đủ thông tin (10 điểm)

2. Đánh giá Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện 2.0 : Đạt 130,8/200 điểm

- Tổng số các tiêu chí được áp dụng đánh giá: 82/83 tiêu chí
- Tỷ lệ tiêu chí áp dụng so với 83 tiêu chí: 99%
- Tổng số điểm của các tiêu chí áp dụng: 270 (Có hệ số: 291)
- Điểm trung bình chung của các tiêu chí: 3.27 (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	Tổng điểm
Năm 2022	Số lượng tiêu chí đạt:	1	15	35	27	4	82	3,20
	% tiêu chí đạt:	1.22	18.29	42.68	32.93	4.88	82	
Năm 2023	Số lượng tiêu chí đạt:	1	11	37	29	4	82	3,27
	% tiêu chí đạt:	1.22	13.41	45.12	35.37	4.88	82	

Bảng tổng hợp kết quả chung tự kiểm tra chất lượng bệnh viện

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2023	Đoàn KT đánh giá NĂM 2023	Chi tiết
A	PHẦN A. HƯỚNG ĐẾN NGƯỜI BỆNH (19)			
A1	A1. Chỉ dẫn, đón tiếp, hướng dẫn, cấp cứu người bệnh (6)			
A1.1	Người bệnh được chỉ dẫn rõ ràng, đón tiếp và hướng dẫn cụ thể	4		
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		
A1.3	Bệnh viện tiến hành cải tiến quy trình khám bệnh, đáp ứng sự hài lòng người bệnh	4		
A1.4	Bệnh viện bảo đảm các điều kiện cấp cứu người bệnh kịp thời	3		
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		
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		
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		
A2.2	Người bệnh được sử dụng buồng vệ sinh sạch sẽ và đầy đủ các phương tiện	4		
A2.3	Người bệnh được cung cấp vật dụng cá nhân đầy đủ, sạch sẽ, chất lượng tốt	5		
A2.4	Người bệnh được hưởng các tiện nghi bảo đảm sức khỏe, nâng cao thể trạng và tâm lý	4		
A2.5	Người khuyết tật được tiếp cận với các khoa/phòng, phương tiện và dịch vụ khám, chữa bệnh trong bệnh viện	4		
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		
A3.2	Người bệnh được khám và điều trị trong khoa/phòng gọn gàng, ngăn nắp	4		
A4	A4. Quyền và lợi ích của người bệnh (6)			
A4.1	Người bệnh được cung cấp thông tin và tham gia vào	4		

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2023	Đoàn KT đánh giá NĂM 2023	Chi tiết
	quá trình điều trị			
A4.2	Người bệnh được tôn trọng quyền riêng tư cá nhân	4		
A4.3	Người bệnh được nộp viện phí thuận tiện, công khai, minh bạch, chính xác	3		
A4.4	Người bệnh được hưởng lợi từ chủ trương xã hội hóa y tế	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	4		
A4.6	Bệnh viện thực hiện khảo sát, đánh giá sự hài lòng người bệnh và tiến hành các biện pháp can thiệp	3		
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	2		
B1.2	Bảo đảm và duy trì ổn định số lượng nhân lực bệnh viện	3		
B1.3	Bảo đảm cơ cấu chức danh nghề nghiệp của nhân lực bệnh viện	3		
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		
B2.2	Nhân viên y tế được nâng cao kỹ năng ứng xử, giao tiếp, y đức	4		
B2.3	Bệnh viện duy trì và phát triển bền vững chất lượng nguồn nhân lực	4		
B3	B3. Chế độ đãi ngộ và điều kiện, môi trường làm việc (4)			
B3.1	Bảo đảm chính sách tiền lương, chế độ đãi ngộ của nhân viên y tế	5		
B3.2	Bảo đảm điều kiện làm việc, vệ sinh lao động và nâng cao trình độ chuyên môn cho nhân viên y tế	4		
B3.3	Sức khỏe, đời sống tinh thần của nhân viên y tế được quan tâm và cải thiện	4		
B3.4	Tạo dựng môi trường làm việc tích cực cho nhân viên y tế	4		
B4	B4. Lãnh đạo bệnh viện (4)			

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2023	Đoàn KT đánh giá NĂM 2023	Chi tiết
B4.1	Xây dựng kế hoạch, quy hoạch, chiến lược phát triển bệnh viện và công bố công khai	2		
B4.2	Triển khai văn bản của các cấp quản lý	5		
B4.3	Bảo đảm chất lượng nguồn nhân lực quản lý bệnh viện	3		
B4.4	Bồi dưỡng, phát triển đội ngũ lãnh đạo và quản lý kế cận	4		
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	3		
C1.2	Bảo đảm an toàn điện và phòng chống cháy nổ	3		
C2	C2. Quản lý hồ sơ bệnh án (2)			
C2.1	Hồ sơ bệnh án được lập đầy đủ, chính xác, khoa học	3		
C2.2	Hồ sơ bệnh án được quản lý chặt chẽ, đầy đủ, khoa học	4		
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		
C3.2	Thực hiện các giải pháp ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý và hoạt động chuyên môn	3		
C4	C4. Phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn (6)			
C4.1	Thiết lập và hoàn thiện hệ thống kiểm soát nhiễm khuẩn	4		
C4.2	Xây dựng và hướng dẫn nhân viên y tế thực hiện các quy trình kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện	3		
C4.3	Triển khai chương trình và giám sát tuân thủ rửa tay	4		
C4.4	Đánh giá, giám sát và triển khai kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện	3		
C4.5	Chất thải rắn bệnh viện được quản lý chặt chẽ, xử lý an toàn và tuân thủ theo đúng quy định	4		
C4.6	Chất thải lỏng bệnh viện được quản lý chặt chẽ, xử lý an toàn và tuân thủ theo đúng quy định	2		
C5	C5. Năng lực thực hiện kỹ thuật chuyên môn (5) (điểm x2)			
C5.1	Thực hiện danh mục kỹ thuật theo phân tuyến kỹ thuật	3		
C5.2	Nghiên cứu và triển khai áp dụng các kỹ thuật mới, phương pháp mới	3		
C5.3	Áp dụng các hướng dẫn quy trình kỹ thuật khám bệnh, chữa bệnh và triển khai các biện pháp giám sát chất	3		

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2023	Đoàn KT đánh giá NĂM 2023	Chi tiết
	lượng			
C5.4	Xây dựng các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị	3		
C5.5	Áp dụng các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị đã ban hành và giám sát việc thực hiện	3		
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	3		
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	2		
C6.3	Người bệnh được chăm sóc vệ sinh cá nhân trong quá trình điều trị tại bệnh viện	2		
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	1		
C7.2	Bệnh viện bảo đảm cơ sở vật chất để thực hiện công tác dinh dưỡng và tiết chế trong bệnh viện	2		
C7.3	Người bệnh được đánh giá, theo dõi tình trạng dinh dưỡng trong thời gian nằm viện	3		
C7.4	Người bệnh được hướng dẫn, tư vấn chế độ ăn phù hợp với bệnh lý	3		
C7.5	Người bệnh được cung cấp chế độ dinh dưỡng phù hợp với bệnh lý trong thời gian nằm viện	2		
C8	C8. Chất lượng xét nghiệm (2)			
C8.1	Bảo đảm năng lực thực hiện các xét nghiệm huyết học, hóa sinh, vi sinh và giải phẫu bệnh	3		
C8.2	Bảo đảm chất lượng các xét nghiệm	3		
C9	C9. Quản lý cung ứng và sử dụng thuốc (6)			
C9.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức hoạt động dược	4		
C9.2	Bảo đảm cơ sở vật chất khoa Dược	4		
C9.3	Cung ứng thuốc và vật tư y tế tiêu hao đầy đủ, kịp thời, bảo đảm chất lượng	3		
C9.4	Sử dụng thuốc an toàn, hợp lý	3		
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		
C9.6	Hội đồng thuốc và điều trị được thiết lập và hoạt động	3		

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2023	Đoàn KT đánh giá NĂM 2023	Chi tiết
	hiệu quả			
C10	C10. Nghiên cứu khoa học (2)			
C10.1	Tích cực triển khai hoạt động nghiên cứu khoa học	2		
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	3		
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	3		
D1.2	Xây dựng và triển khai kế hoạch, đề án cải tiến chất lượng bệnh viện	3		
D1.3	Xây dựng văn hóa chất lượng	2		
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	3		
D2.2	Xây dựng hệ thống báo cáo, phân tích sự cố y khoa và tiến hành các giải pháp khắc phục	3		
D2.3	Thực hiện các biện pháp phòng ngừa để giảm thiểu các sự cố y khoa	3		
D2.4	Bảo đảm xác định chính xác người bệnh khi cung cấp dịch vụ	4		
D2.5	Phòng ngừa nguy cơ người bệnh bị trượt ngã	4		
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	3		
D3.2	Đo lường và giám sát cải tiến chất lượng bệnh viện	2		
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		
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	3		

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2023	Đoàn KT đánh giá NĂM 2023	Chi tiết
E1.2	Bệnh viện thực hiện tốt hoạt động truyền thông sức khỏe sinh sản trước sinh, trong khi sinh và sau sinh	3		
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		
E2.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức chăm sóc nhi khoa	2		

3. Nội dung khảo sát hài lòng người bệnh và nhân viên y tế

Đơn vị đã áp dụng thực hiện theo các mẫu phiếu khảo sát và tài liệu hướng dẫn phương pháp khảo sát hài lòng (ban hành kèm theo Quyết định số 3869/QĐ-BYT ngày 28/8/2019 của Bộ trưởng Bộ Y tế). Thực hiện khảo sát sự hài lòng của nhân viên y tế (khuyết danh) và nhập phiếu trên phần mềm trực tuyến <https://chatluongbenhvien.vn>. **Đạt 29/30 điểm**

Kết quả như sau:

TT	Loại thống kê	1. Khảo sát ý kiến NB nội trú	2. Khảo sát ý kiến NB ngoại trú	3. Khảo sát NV y tế	4. Khảo sát ý kiến người mẹ sinh con tại BV
	Tổng điểm trung bình	4.31 (4013/930)	4.10 (3814/930)	4.01 (13767/343)	4.13 (190/46)
	Tỷ lệ hài lòng chung	100% (930/930)	100% (930/930)	90.27% (3098/3432)	100% (46/46)
	Điểm trung bình từng phần				
	A- Khả năng tiếp cận	4.25 (638/150)	4.02 (603/150)	4.00 (2811/702)	4.00 (16/4)
	B- Sự minh bạch thông tin và thủ tục khám bệnh	4.33 (650/150)	4.15 (1244/300)	4.02 (2819/702)	4.50 (18/4)
	C- Cơ sở vật chất và phương tiện phục vụ người bệnh	4.34 (1171/270)	4.07 (978/240)	3.98 (3724/936)	4.33 (26/6)
	D- Thái độ ứng xử, năng lực chuyên môn của nhân viên y tế	4.35 (914/210)	4.17 (500/120)	4.03 (2199/546)	4.00 (48/12)
	E- Kết quả cung cấp dịch vụ	4.27 (640/150)	4.07 (489/120)	4.05 (2214/546)	4.00 (32/8)
	G- Năng lực chuyên môn của nhân viên y tế				4.00 (24/6)

	H- Kết quả năm viện				4.33 (26/6)
	Tỷ lệ hài lòng so với mong đợi	93.53 (2806/30)	89.20 (2676/30)		90.00 (180/2)
	Tỷ lệ người bệnh sẽ quay lại	100% (30/30)	100% (30/30)		100% (2/2)
	Chỉ số hài lòng toàn diện	100% (30/30)	100% (30/30)	76.92 % (60/78)	100% (2/2)
	Tổng số phiếu được phân tích	30	30	78	02

4. Công tác cấp cứu, hồi sức tích cực người bệnh: Đạt 5/10 điểm

- Đơn vị có 03 bác sĩ được đào tạo về hồi sức tích cực từ 3 tháng trở lên(5điểm)

- Có khoa Nội-Nhi –Cấp cứu - HSTC và Chống độc nhưng chưa có bác sĩ chuyên khoa cấp cứu, hồi sức tích cực(0 điểm)

5. Tình hình áp dụng công nghệ thông tin trong cải cách hành chính, nâng cao chất lượng khám chữa bệnh: Đạt 20/30điểm

- Có áp dụng CNTT(Sổ sức khỏe điện tử) đặt lịch hẹn khám trước, tỷ lệ người đến khám sử dụng dưới 50%(5 điểm)

- Có triển khai Hội chẩn khám chữa bệnh từ xa, kết nối tuyến trên, tuyến dưới(10 điểm)

- Việc áp dụng bệnh án, kê đơn điện tử: Mức khá(5điểm)

6. Việc phản hồi 1 số văn bản phục vụ công tác quản lý: Đạt 20 điểm

Đơn vị thực hiện đủ 6/6 nội dung theo hướng dẫn của Cục KCB.

TỔNG ĐIỂM (1+2+3+4+5+6): 214,8/300điểm

7. Tự đánh giá về các ưu điểm

Sau khi tự đánh giá chấm điểm, Trung tâm Y tế huyện Cao Lộc thấy có một số ưu điểm như sau: Trong Bộ tiêu chí " Đánh giá chất lượng bệnh viện"

Các tiêu chí đa phần là giữ được điểm so với năm 2022 , một tiêu chí không thực hiện(A4.4).

- Phần A. hướng đến người bệnh (19 tiêu chí) đa phần duy trì các mức đã đạt được .

- Phần B. phát triển nguồn nhân lực bệnh viện (14 tiêu chí) duy trì các mức đã đạt được ở các tiêu chí, riêng tiêu chí B2.1 lên mức 4 do Trong năm có tổ chức các hội thi tay nghề giỏi cho ít nhất hai chức danh trở lên: bác sỹ, điều dưỡng, hộ sinh, kỹ thuật viên, dược sỹ, quản lý...; tiêu chí B3.3 lên mức 4 do có sân tập, xây dựng các hoạt động hoặc phong trào thể thao và văn hóa văn nghệ, giải trí, động viên, khích lệ tinh thần cho nhân viên y tế, hoạt động thường xuyên.

- Phần C. hoạt động chuyên môn (35 tiêu chí) có C1.2 tăng từ mức 2 lên mức 3 do Có chuông báo cháy đầy đủ ở các khu nhà, C4.3 tăng từ mức 3 lên mức 4; C8.2 tăng từ mức 2 lên mức 3; còn các tiêu chí khác tiếp tục duy trì.

- Phần D. hoạt động cải tiến chất lượng (11 tiêu chí) D1.2 và D2.2 tăng từ mức 2 lên mức 3, còn các tiêu chí khác tiếp tục duy trì.

- Phần E. tiêu chí đặc thù chuyên khoa: đa phần duy trì các mức đã đạt được.

- Nội dung khảo sát hài lòng người bệnh và nhân viên y tế: Điểm các chỉ số đều tăng hơn so với năm 2022: Tỷ lệ hài lòng chung đối với BN nội trú: 100% (930/930) Tỷ lệ hài lòng chung đối với BN ngoại trú: 100% (930/930). Tỷ lệ hài lòng chung đối với người mẹ sinh con tại BV : 100% (46/46). Tỷ lệ hài lòng chung đối với nhân viên y tế: 90.27% (3098/3432)

Trong năm trung tâm Y tế đã thực hiện cải tạo, sửa chữa, nâng cấp lại khu nhà điều trị đáp ứng nhu cầu của người bệnh và người nhà người bệnh.

- Làm biển chỉ dẫn mới tại khoa khám bệnh, biển phòng, khoa theo quy định mới, lắp đặt điều hòa tại một số phòng bệnh, tất cả các phòng khám trong trung tâm, cung cấp một số dịch vụ công cộng: bổ sung một số cây nước, bình nước nóng lạnh, Hệ thống nước nóng năng lượng mặt trời tại các nhà tắm đảm bảo có nước nóng tắm rửa cho bệnh nhân vào mùa đông; cây bán hàng tự động, Ghế matxa tự động...

- Lắp đặt hệ thống báo cháy tự động trong toàn bộ bệnh viện

- Đã thực hiện được một số dịch vụ kỹ thuật mới như: phẫu thuật cắt Tử cung bán phần, mổ lấy thai lần 2, Nội soi cắt u nang buồng trứng, mổ kết hợp xương, cắt búi trĩ, Siêu âm Doppler tim, van tim, Cắt u hốc mắt có hoặc không mở xương hốc mắt ... tăng cường điều trị ngoại trú, quản lý các bệnh không lây nhiễm, triển khai quản lý bệnh nhân rối loạn chức năng tuyến giáp như suy giáp, cường giáp, bệnh nhân COPD lần đầu tiên tại đơn vị.

- Thực hiện các chỉ đạo của Bộ y tế, Sở Y tế và Ban Chỉ Đạo phòng chống dịch của huyện phù hợp với yêu cầu thực tế tại địa bàn đơn vị quản lý.

8. Tự đánh giá về các nhược điểm và các vấn đề tồn tại

Bên cạnh những ưu điểm, thì trong năm 2023 vẫn tồn tại một số nhược điểm, hạn chế như sau:

- Tiêu chí A4.4 người bệnh được hưởng lợi từ chủ trương xã hội hóa y tế trong năm 2023 không thực hiện được nên đơn vị chỉ thực hiện 82/83 tiêu chí đạt 99%.

- Một số tiêu chí chưa nâng được điểm như chương C7-Dinh dưỡng-tiết chế do đơn vị chưa có bác sĩ chuyên ngành dinh dưỡng.

- Nhân viên vẫn chưa ý thức tự giác báo cáo sự cố y khoa, vẫn còn tâm lý lo ngại sợ làm sai.

- Trang thiết bị được trang bị từ lâu nên đã cũ và lạc hậu, nhiều trang thiết bị đã hỏng hóc không được thay thế

- Triển khai các danh mục kỹ thuật đúng tuyến, vượt tuyến đã có nhiều cố gắng nhưng tỷ lệ còn thấp.

- Công tác cải cách hành chính: Thời gian chờ đợi khám bệnh chưa đánh giá và phân tích.

- Cán bộ quản lý chất lượng bệnh viện còn kiêm nhiệm nhiều việc.

- Công tác Dược lâm sàng còn chưa được phát triển.

- Việc gửi bài trình bày và poster tới ban tổ chức diễn đàn Quốc gia chất lượng bệnh viện lần thứ V đơn vị chưa thực hiện được nên chưa có điểm thưởng

9. Xác định các vấn đề ưu tiên cải tiến chất lượng

- Đưa kế hoạch thực hành 5S trở thành thói quen, công việc hàng ngày.

- Triển khai và thực hiện Bộ tiêu chí "Cơ sở Y tế Xanh - Sạch - Đẹp"

- Tiếp tục xây dựng các quy trình kỹ thuật của các khoa phòng.

- Tiếp tục cải cách thủ tục hành chính để đáp ứng hài lòng của người bệnh.

- Tiếp tục phát triển các danh mục kỹ thuật mới để nâng cao chất lượng

KCB.

- Tìm các giải pháp để thực hiện đề án XHH góp phần cải thiện thu nhập của cán bộ viên chức trong đơn vị.

10. Giải pháp, lộ trình, thời gian cải tiến chất lượng

- Tiếp tục thực hành 5S ở các khoa, phòng trong trung tâm, hàng tháng phòng quản lý chất lượng đi giúp đỡ, kiểm tra và chụp hình tại các khoa, phòng

- Tiếp tục xây dựng quy trình chuyên môn và triển khai áp dụng tại các khoa lâm sàng trong năm tiếp theo.

- Hội đồng quản lý chất lượng bệnh viện họp và duyệt các quy trình kỹ thuật của các khoa, phòng.

- Chủ động công tác giám sát việc thực hiện Bộ tiêu chí "Cơ sở Y tế Xanh - Sạch-Đẹp".

11. Kết luận, cam kết của bệnh viện cải tiến chất lượng

Trong năm 2023 Trung tâm y tế đã có cố gắng trong việc triển khai và áp dụng các biện pháp để cải tiến chất lượng, trong năm tiếp theo trung tâm y tế sẽ cố gắng phát huy những mặt đã đạt được và tiếp tục cải tiến những vấn đề chưa đạt và chưa làm được, tìm ra các vấn đề ưu tiên cần cải tiến, có lộ trình, thời gian phù hợp để cải tiến chất lượng đạt số điểm tăng theo quy định, từng bước nâng cao chất lượng bệnh viện phục vụ công tác khám chữa bệnh ngày càng tốt hơn./.

Nơi nhận:

- Sở Y tế(B/c);

- BLD;

- Các khoa,phòng;

- Lưu VT, KHN&ĐD.

GIÁM ĐỐC



Chu Đình Quế