

Công ty Cổ phần Bệnh viện đa khoa tư nhân An Sinh

BÁO CÁO TỰ KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN 6 THÁNG NĂM 2024

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

Bệnh viện: BỆNH VIỆN ĐA KHOA AN SINH

Địa chỉ chi tiết: Số 10, Đường Trần Huy Liệu, phường 11, quận Phú Nhuận, TP Hồ Chí Minh

Số giấy phép hoạt động: 80/BYT-GPHĐ Ngày cấp: 06/8/2019

Tuyến trực thuộc: 5. Ngoài công lập

Cơ quan chủ quản: CÔNG TY CỔ PHẦN BỆNH VIỆN ĐA KHOA TƯ NHÂN AN SINH

Hạng bệnh viện: Hạng III

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: 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: 339 (Có hệ số: 366)
- ĐIỂM TRUNG BÌNH CHUNG CỦA CÁC TIÊU CHÍ: 4.11

(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:	0	0	16	39	27	82
6. % TIÊU CHÍ ĐẠT:	0.00	0.00	19.51	47.56	32.93	82

Ngày...10...tháng...7...năm...2024

NGƯỜI ĐIỀN THÔNG TIN
(ký tên)

Lê Thị Mỹ Hiền

GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN
(ký tên và đóng dấu)



TS.BS. Mai Văn Điển

BÁO CÁO TỰ KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN 6 THÁNG NĂM 2024

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

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá 6 THÁNG NĂM 2024	Đoàn KT đánh giá 6 THÁNG 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	4	0	
A1.4	Bệnh viện bảo đảm các điều kiện cấp cứu người bệnh kịp thời	4	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	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	4	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	5	0	
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 phản nàn, thắc mắc hoặc khen ngợi được bệnh viện tiếp nhận, phản hồi, giải quyết kịp thời	4	0	
A4.6	Bệnh viện thực hiện khảo sát, đánh giá sự hài lòng người bệnh và tiến hành các biện pháp can thiệp	4	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	4	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	5	0	
B2.2	Nhân viên y tế được nâng cao kỹ năng ứng xử, giao tiếp, y đức	4	0	

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá 6 THÁNG NĂM 2024	Đoàn KT đánh giá 6 THÁNG NĂM 2024	Chi tiết
B2.3	Bệnh viện duy trì và phát triển bền vững chất lượng nguồn nhân lực	3	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	5	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	4	0	
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	5	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	5	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	5	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	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	3	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, xử lý an toàn và tuân thủ theo đúng quy định	4	0	
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	4	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	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	3	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	

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá 6 THÁNG NĂM 2024	Đoàn KT đánh giá 6 THÁNG NĂM 2024	Chi tiết
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	5	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	3	0	
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	5	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	4	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	5	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	5	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	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	5	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	4	0	
D2.3	Thực hiện các biện pháp phòng ngừa để giảm thiểu các sự cố y khoa	5	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	4	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	3	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	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	5	0	

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá 6 THÁNG NĂM 2024	Đoàn KT đánh giá 6 THÁNG NĂM 2024	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	4	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	3	0	

44
BT
HAI
DA
IAN
:NI
:PH

II. BẢNG TỔNG HỢP KẾT QUẢ CHUNG

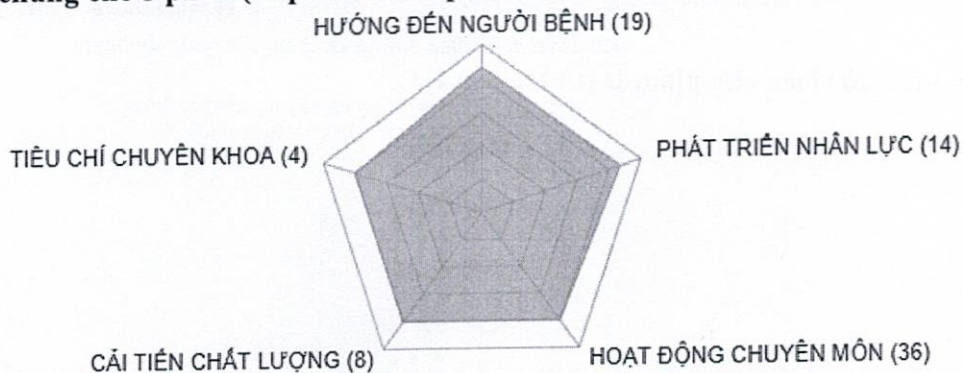
KẾT QUẢ CHUNG CHIA THEO MỨC	Mức 1	Mức 2	Mức 3	Mức 4	Mức 5	Điểm TB	Số TC áp dụng
PHẦN A. HƯỚNG ĐẾN NGƯỜI BỆNH (19)	0	0	1	10	7	4.33	18
A1. Chỉ dẫn, đón tiếp, hướng dẫn, cấp cứu người bệnh (6)	0	0	1	3	2	4.17	6
A2. Điều kiện cơ sở vật chất phục vụ người bệnh (5)	0	0	0	3	2	4.40	5
A3. Môi trường chăm sóc người bệnh (2)	0	0	0	0	2	5.00	2
A4. Quyền và lợi ích của người bệnh (6)	0	0	0	4	1	4.20	5
PHẦN B. PHÁT TRIỂN NGUỒN NHÂN LỰC BỆNH VIỆN (14)	0	0	3	3	8	4.36	14
B1. Số lượng và cơ cấu nhân lực bệnh viện (3)	0	0	0	1	2	4.67	3
B2. Chất lượng nguồn nhân lực (3)	0	0	1	1	1	4.00	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	0	2	4.00	4
PHẦN C. HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN (35)	0	0	8	19	8	4.00	35
C1. An ninh, trật tự và an toàn cháy nổ (2)	0	0	0	1	1	4.50	2
C2. Quản lý hồ sơ bệnh án (2)	0	0	0	0	2	5.00	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	3	3	0	3.50	6
C5. Năng lực thực hiện kỹ thuật chuyên môn (5) (điểm x2)	0	0	1	4	0	3.80	5
C6. Hoạt động điều dưỡng và chăm sóc người bệnh (3)	0	0	1	1	1	4.00	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	1	0	1	4.00	2
C9. Quản lý cung ứng và sử dụng thuốc (6)	0	0	0	4	2	4.33	6
C10. Nghiên cứu khoa học (2)	0	0	1	1	0	3.50	2
PHẦN D. HOẠT ĐỘNG CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG (11)	0	0	3	5	3	4.00	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 khác phục (5)	0	0	1	3	1	4.00	5
D3. Đánh giá, đo lường, hợp tác và cải tiến chất lượng (3)	0	0	2	1	0	3.33	3
PHẦN E. TIÊU CHÍ ĐẶC THÙ CHUYÊN KHOA	0	0	1	2	1	4.00	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

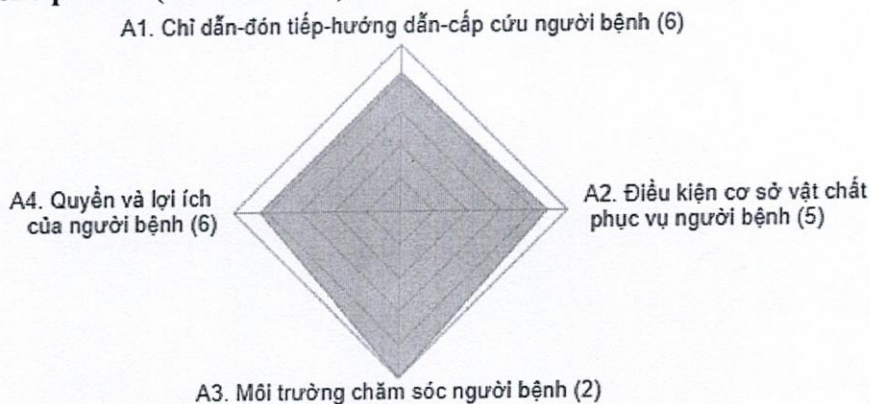
- Ngày 13/06/2024: Bệnh viện ban hành kế hoạch số 719-24/AS-KH về việc tự kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện 6 tháng đầu năm 2024 và quyết định số 720-23/AS-QĐ về việc thành lập đoàn tự kiểm tra, đánh giá chất lượng Bệnh viện 6 tháng đầu năm 2024. - Ngày 01/07/2024: Họp phổ biến triển khai kế hoạch đánh giá - Ngày 02/07/2024 - 04/07/2023: Đoàn tự kiểm tra, đánh giá theo lịch và nhiệm vụ đã được phân công tiến hành kiểm tra, đánh giá Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện - Trước 17h00, ngày 06/07/2023: Các thành viên đoàn kiểm tra gửi kết quả đánh giá (Phụ lục 3) về Phòng Quản lý chất lượng Bệnh viện áp dụng 82/83 tiêu chí (chiếm 99 phần trăm tổng số các tiêu chí trong bộ tiêu chí chất lượng Bệnh viện Việt Nam (phiên bản 2.0)) Có 01 tiêu chí là A4.4 do bệnh viện không có hoạt động xã hội hóa dịch vụ khám chữa bệnh.

IV. BIỂU ĐỒ CÁC KHÓA CẠNH CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN

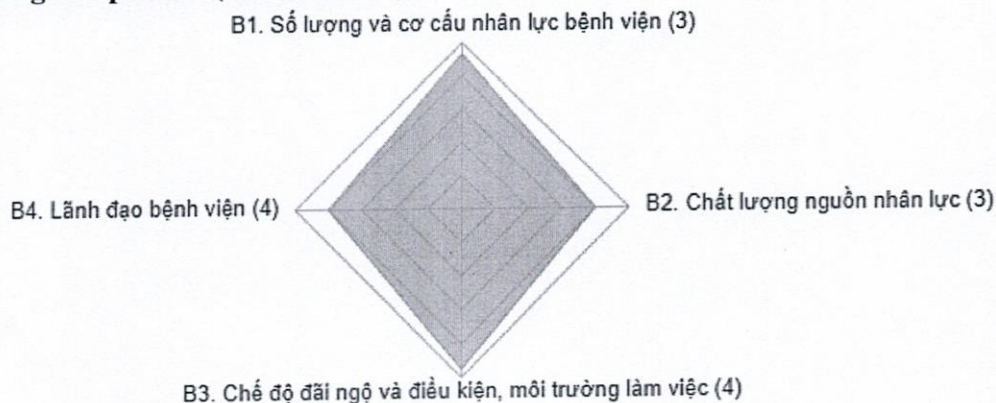
- a. Biểu đồ chung cho 5 phần (từ phần A đến phần E)



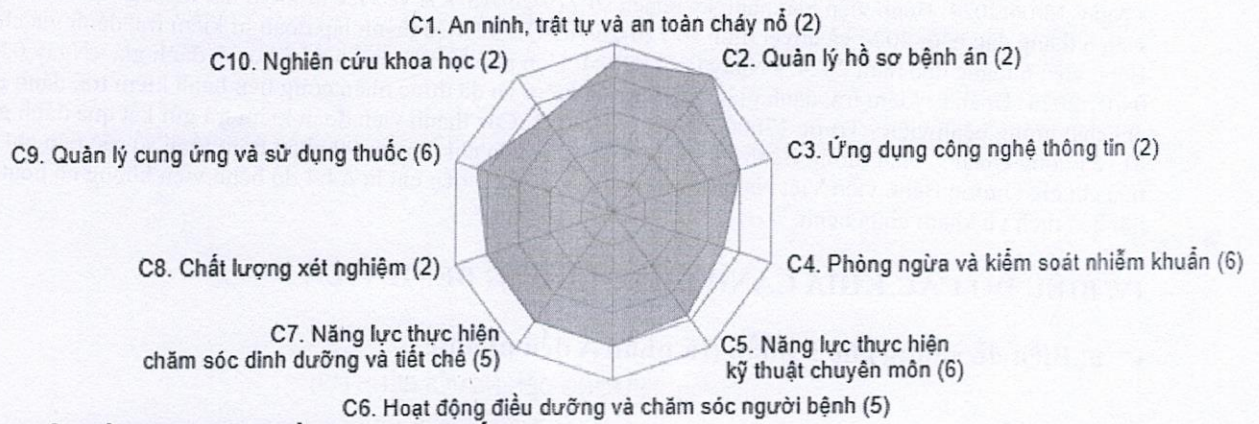
- b. Biểu đồ riêng cho phần A (từ A1 đến A4)



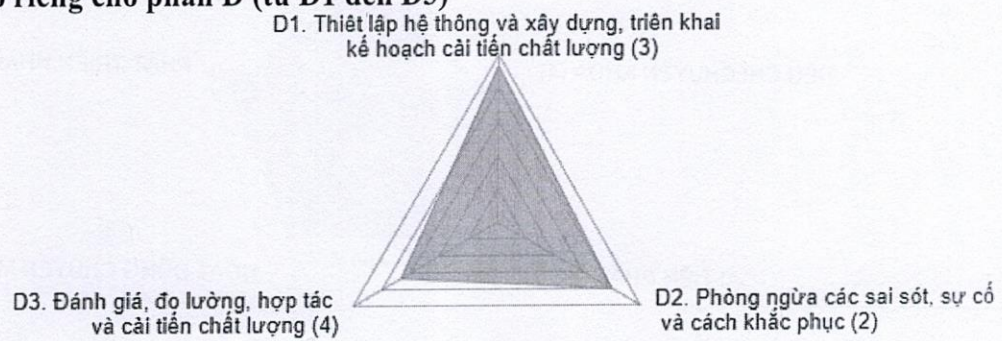
- c. Biểu đồ riêng cho phần B (từ B1 đến B4)



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



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



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

BV đã đầu tư nguồn lực và thực hiện kế hoạch cải tiến chất lượng ngày càng tiến bộ:

- Triển khai xây dựng sửa chữa, cải tạo, nâng cấp cơ sở hạ tầng kang trang; hiện đại (Căntin); vệ sinh môi trường xanh, sạch; đẹp. Tổ chức tốt hoạt động dược của bệnh viện theo quy chế, cung ứng đầy đủ thuốc, vật tư y tế cho hoạt động chuyên môn thông qua việc đấu thầu mua sắm theo quy định, làm tốt công tác ADR.
- Chú trọng trong việc nâng cao thái độ giao tiếp, ứng xử, phục vụ BN đạt kết quả tốt. Có đội ngũ Chăm sóc khách hàng luôn tận tình trên mọi mặt phục vụ; luôn lắng nghe; ghi nhận và khắc phục những góp ý của người bệnh trong và sau thời gian điều trị. Sự hài lòng của BN qua khảo sát hàng tuần luôn đạt mục tiêu đề ra và duy trì trong mức điểm trên 4.5. Môi trường làm việc cởi mở; thân thiện; tạo điều kiện cho nhân viên phát huy năng lực
- Điểm 82 tiêu chí tự chấm: 339 (có hệ số: 366). Trung bình: 4,11 điểm (không còn tiêu chí ở mức 2, có 03 tiêu chí tăng điểm so với 2023; có 03 tiêu chí giảm điểm).
- Về đào tạo – NCKH: Tổ chức sinh hoạt khoa học, bình đơn thuốc, bình bệnh án hàng tháng; tập huấn chuyên môn, nghiệp vụ, an toàn người bệnh; 5S; y đức, giao tiếp, ứng xử. Có 05 đề tài NCKH đang chờ xét duyệt; 03 đề tài đang thực hiện; 10 đề tài đang chờ nghiệm thu (07 đề tài Cấp Bộ và 11 đề tài cấp cơ sở)
- Bệnh viện đã xây dựng bổ sung; cập nhật sửa đổi; giám sát đánh giá và phản hồi việc tuân thủ các qui trình kỹ thuật và phác đồ điều trị theo đúng qui định. Triển khai 08 kỹ thuật mới.
- Xây dựng và triển khai các đề án cải tiến chất lượng, tập trung chủ yếu vào lĩnh vực an toàn người bệnh, hiệu quả, hiệu suất: có 25/26 = 96,2 phần trăm khoa/ phòng đang triển khai. Duy trì tốt thực hiện, cải tiến 5S trong quản lý chất lượng BV. Thực hiện tốt các chỉ số chất lượng (33/37 chỉ số đạt mục tiêu đề ra; chiếm 89,2 phần trăm). Thực hiện nghiêm bộ tiêu chí an toàn phẫu thuật (đạt mức 5), chất lượng phòng xét nghiệm (đạt mức 3). Duy trì báo cáo phân tích sự cố (05 sự cố), rút kinh nghiệm, phản hồi đúng qui định đạt kết quả tốt..
- Công tác phòng chống cháy nổ, trượt ngã đạt hiệu quả cao.
- Về cải cách hành chính: Tích cực ứng dụng công tác cải cách hành chính vào hoạt động của các bệnh viện góp phần giảm các bước, các giấy tờ, thủ tục rườm rà, giảm thời gian chờ đợi của bệnh nhân và khách đến giao dịch; Xây dựng bộ quy trình các hoạt động sự nghiệp tại các đơn vị để thống nhất và chuẩn hóa theo đề án cải cách thủ tục hành chính của ngành ở tất cả các khâu như hành chính, kế toán, kế hoạch tổng hợp v.v...
- Triển khai các khuyến cáo của Sở Y tế. Khắc phục các đóng góp của Sở Y Tế trong kiểm tra chất lượng BV năm 2023
- Về công nghệ thông tin: Xây dựng hệ thống khám chữa bệnh thông minh. Triển khai Bệnh án điện tử Nội trú; Ngoại trú và Hồ sơ sức khỏe điện tử (EMR). Xây dựng các phần mềm trong quản lý hồ sơ bệnh án; quản lý chất lượng và quản lý tương tác thuốc.

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

Một số vấn đề cần cải thiện để nâng cao thêm chất lượng dịch vụ của Bệnh viện và mức độ hài lòng của Người bệnh được xác định là:

- BV nhỏ hẹp cần xây dựng mới; mở rộng qui mô hoạt động lên BV loại 2.
- Đẩy mạnh ứng dụng công nghệ thông tin trong tất cả các hoạt động của BV.
- Tiếp tục nghiên cứu; cải tiến; tối ưu qui trình thăm khám.
- Mở rộng các chuyên ngành được thực hiện khám chữa bệnh; đáp ứng nhu cầu của NB và đón đầu các mô hình bệnh tật mới.

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

1. Tăng cường đào tạo; xây dựng văn hóa chất lượng trong toàn thể CBNV bệnh viện. Nâng cao tay nghề và tăng cường chất lượng phục vụ; chăm sóc của các NV y tế.
2. Thường xuyên rà soát, kiểm tra đánh giá các hoạt động theo bộ tiêu chí chất lượng BV và phần đầu nâng cao chất lượng bệnh viện đạt kết quả ngày càng tốt hơn.
3. Triển khai các kỹ thuật cao; kỹ thuật mới. Liên tục cải tiến; hoàn thiện các mô hình; loại hình dịch vụ; mở rộng các chuyên ngành trong khám chữa bệnh phù hợp với nhu cầu của BV và đáp ứng sự hài lòng của người bệnh. Nâng cao can thiệp dinh dưỡng, hoạt động dược lâm sàng; công tác NCKH và tăng khả năng tiếp cận cho đối tượng bệnh nhân là người khuyết tật.
4. Cải tiến qui trình khám bệnh, giảm thủ tục hành chính, giảm thời gian chờ khám bệnh. Sắp xếp, tổ chức một cách hợp lý các phòng khám bệnh, các phòng thực hiện CLS, quầy thu viện phí, quầy phát thuốc theo tuần tự và logic hệ thống “một cửa” theo hướng dẫn của Bộ Y Tế.
5. Cần tiếp tục đầu tư chuyên đổi số trong quản trị BV: xây dựng các phần mềm còn thiếu; tăng cường ứng dụng công nghệ thông tin trong mọi hoạt động lâm sàng và điều phối BN; phần mềm quản lý các tiêu chí chất lượng bệnh viện (QHSE).
6. Đa dạng các loại hình truyền thông trong bệnh viện, kết hợp giữa truyền thông trực tiếp với truyền thông gián tiếp nhằm nâng cao nhận thức và thay đổi hành vi có lợi cho người bệnh. Đẩy mạnh các hoạt động “chăm sóc khách hàng” và “Tiếp sức người bệnh” nhằm hướng dẫn, hỗ trợ người bệnh, thân nhân BN, các đối tác trong quá trình thực hiện KBCB hoặc khách đến liên hệ công tác và hoạt động marketing.



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

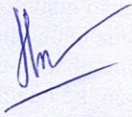
- Tiếp tục thực hiện cải tiến chất lượng đúng tiến độ, đạt mục tiêu như kế hoạch đã được phê duyệt. Duy trì và đảm bảo đáp ứng toàn bộ các tiêu chí về chất lượng và phần đầu đạt được các mục tiêu về an toàn người bệnh.
- Đầu tư xây dựng phần mềm bệnh viện nhằm hướng tới xây dựng BV thông minh; tăng cường hiệu quả và chất lượng công tác khám chữa bệnh.
- Tăng cường công tác điều dưỡng. Liên tục cải tiến chất lượng dịch vụ chăm sóc toàn diện đối với người bệnh. Phổ biến kiến thức về an toàn BV. Tăng cường hoạt động của bộ phận Dược lâm sàng; Chăm sóc khách hàng và marketing.

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

- Bệnh viện cam kết khắc phục những vấn đề còn tồn tại và tiếp tục triển khai các hoạt động của 6 tháng cuối năm để đạt mục tiêu trong kế hoạch năm 2024.

Ngày...10...tháng...7...năm...2024

NGƯỜI ĐIỀN THÔNG TIN
(ký tên)


Le Thi My Hien

GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN
(ký tên và đóng dấu)


CÔNG TY
CƠ PHÂN
BỆNH VIỆN ĐA KHOA
TƯ NHÂN
AN SINH
ĐƯỜNG NHUẬN - T.P HỒ CHÍ MINH

TS.BS. Mai Văn Điển