

BỆNH VIỆN RĂNG HÀM MẶT TRUNG ƯƠNG HÀ NỘI

**BÁO CÁO KẾT QUẢ TỰ KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ
CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN RHMTW HÀ NỘI
NĂM 2020**

HÀ NỘI- THÁNG 01 NĂM 2021

THÔNG TIN HÀNH CHÍNH

- a. Tên bệnh viện: Bệnh viện RHMTW Hà Nội
- b. Địa chỉ: 40b Tràng Thi, Hoàn Kiếm, Hà Nội
- c. Tuyến: Trung Ương
- d. Hạng: Đặc biệt
- e. Họ và tên Giám đốc bệnh viện: Giám đốc PGS. Trần Cao Bính
- f. Họ và tên thư ký Hội đồng kiểm tra:
- g. Điện thoại liên hệ:
- h. Địa chỉ Email:

TÓM TẮT KẾT QUẢ TỰ KIỂM TRA CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN

1, TỔNG SỐ CÁC TIÊU CHÍ ĐƯỢC ÁP DỤNG ĐÁNH GIÁ:	78/83 TIÊU CHÍ
2, TỶ LỆ TIÊU CHÍ ÁP DỤNG SO VỚI 83 TIÊU CHÍ:	94%
3, TỔNG SỐ ĐIỂM CỦA CÁC TIÊU CHÍ ÁP DỤNG: (có hệ số)	290 (Có hệ số: 317)
4, ĐIỂM TRUNG BÌNH CHUNG CỦA CÁC TIÊU CHÍ	3.73

(Tiêu chí C3, C5 có hệ số 2)

KẾT QUẢ CHUNG CHIA THEO MỨC	Mức 1	Mức 2	Mức 3	Mức 4	Mức 5	Tổng số TC
5, SỐ LƯỢNG TIÊU CHÍ ĐẠT	0	3	26	39	10	78
6, TỶ LỆ CÁC MỨC ĐẠT ĐƯỢC (%)	0.00	3.85	33.33	50.00	12.82	78

NGƯỜI ĐIỀN THÔNG TIN




Ngày 22 tháng 3 năm 2021

PGS. TRẦN CAO BÌNH

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

TT	PHẦN, CHƯƠNG, MÃ SỐ, TÊN TIÊU CHÍ VÀ SỐ LƯỢNG	ĐIỂM
PHẦN A. HƯỚNG ĐẾN NGƯỜI BỆNH		
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	4
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	4
A1.5	Người bệnh được làm các thủ tục, khám bệnh, thanh toán... theo đúng thứ tự bảo đảm tính công bằng và mức ưu tiên	5
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	4
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
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	3
A3	A3. Môi trường chăm sóc người bệnh (2)	
A3.1	Người bệnh được điều trị trong môi trường, cảnh quan xanh, sạch, đẹp	3
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 quá trình điều trị	4
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	4
A4.4	Người bệnh được hưởng lợi từ chủ trương xã hội hóa y tế	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
A4.6	Bệnh viện thực hiện khảo sát, đánh giá sự hài lòng người bệnh và tiến hành các biện pháp can thiệp	4
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
B1.2	Bảo đảm và duy trì ổn định số lượng nhân lực bệnh viện	5
B1.3	Bảo đảm cơ cấu chức danh nghề nghiệp của nhân lực bệnh viện	5
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	5
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	5
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
B4.2	Triển khai văn bản của các cấp quản lý	4
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	5
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
C1.2	Bảo đảm an toàn điện và phòng chống cháy nổ	4
C2	C2. Quản lý hồ sơ bệnh án (2)	
C2.1	Hồ sơ bệnh án được lập đầy đủ, chính xác, khoa học	4
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	4
C3.2	Thực hiện các giải pháp ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý và hoạt động chuyên môn	4
C4	C4. Phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn (6)	
C4.1	Thiết lập và hoàn thiện hệ thống kiểm soát nhiễm khuẩn	3
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	3
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	4
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
C5.2	Nghiên cứu và triển khai áp dụng các kỹ thuật mới, phương pháp mới	4
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
C5.4	Xây dựng các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị	4
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	4
C6.3	Người bệnh được chăm sóc vệ sinh cá nhân trong quá trình điều trị tại bệnh viện	3
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
C7.2	Bệnh viện bảo đảm cơ sở vật chất để thực hiện công tác dinh dưỡng và tiết chế trong bệnh viện	3
C7.3	Người bệnh được đánh giá, theo dõi tình trạng dinh dưỡng trong thời gian nằm viện	4
C7.4	Người bệnh được hướng dẫn, tư vấn chế độ ăn phù hợp với bệnh lý	4
C7.5	Người bệnh được cung cấp chế độ dinh dưỡng phù hợp với bệnh lý trong thời gian nằm viện	3
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	4
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	3
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	4
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 hiệu quả	4
C10	C10. Nghiên cứu khoa học (2)	
C10.1	Tích cực triển khai hoạt động nghiên cứu khoa học	3
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
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	2
D1.2	Xây dựng và triển khai kế hoạch, đề án cải tiến chất lượng bệnh viện	2
D1.3	Xây dựng văn hóa chất lượng	3
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	3
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	3
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
E1.2	Bệnh viện thực hiện tốt hoạt động truyền thông sức khỏe sinh sản trước sinh, trong khi sinh và sau sinh	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
E2.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức chăm sóc nhi khoa	0

2. BẢNG TỔNG HỢP KẾT QUẢ CHUNG

STT	PHẦN, MỤC VÀ SỐ LƯỢNG CÁC TIÊU CHÍ	Số lượng tiêu chí đạt các mức:				Điểm trung bình	Số TC áp dụng
		Mức 2	Mức 3	Mức 4	Mức 5		
A	PHẦN A. HƯỚNG ĐẾN NGƯỜI BỆNH (19)	0	2	13	3	4.06	18
A1.	A1. Chỉ dẫn, đón tiếp, hướng dẫn, cấp cứu người bệnh (6)	0	0	5	1	4.17	6

A2.	A2. Điều kiện cơ sở vật chất phục vụ người bệnh (5)	0	1	2	2	4.2	5
A3.	A3. Môi trường chăm sóc người bệnh (2)	0	1	1	0	3.5	2
A4.	A4. Quyền và lợi ích của người bệnh (6)	0	0	5	0	4	5
B	PHẦN B. PHÁT TRIỂN NGUỒN NHÂN LỰC BỆNH VIỆN (14)	0	2	5	7	4.36	14
B1.	B1. Số lượng và cơ cấu nhân lực bệnh viện (3)	0	0	0	3	5	3
B2.	B2. Chất lượng nguồn nhân lực (3)	0	0	2	1	4.33	3
B3.	B3. Chế độ đãi ngộ và điều kiện, môi trường làm việc (4)	0	0	2	2	4.5	4
B4.	B4. Lãnh đạo bệnh viện (4)	0	2	1	1	3.75	4
C	PHẦN C. HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN (35)	0	15	20	0	3.57	35
C1.	C1. An ninh, trật tự và an toàn cháy nổ (2)	0	0	2	0	4	2
C2.	C2. Quản lý hồ sơ bệnh án (2)	0	0	2	0	4	2
C3.	C3. Ứng dụng công nghệ thông tin (2) (điểm x2)	0	0	2	0	4	2
C4.	C4. Phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn (6)	0	4	2	0	3.33	6
C5.	C5. Năng lực thực hiện kỹ thuật chuyên môn (5) (điểm x2)	0	1	4	0	3.8	5
C6	C6. Hoạt động điều dưỡng và chăm sóc người bệnh (3)	0	2	1	0	3.33	3
C7.	C7. Năng lực thực hiện chăm sóc dinh dưỡng và tiết chế (5)	0	3	2	0	3.4	5
C8.	C8. Chất lượng xét nghiệm (2)	0	1	1	0	3.5	2
C9	C9. Quản lý cung ứng và sử dụng thuốc (6)	0	3	3	0	3.5	6
C10	C10. Nghiên cứu khoa học (2)	0	1	1	0	3.5	2
D	PHẦN D. HOẠT ĐỘNG CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG (11)	3	7	1	0	2.82	11
D1.	D1. Thiết lập hệ thống và cải tiến chất lượng (3)	2	1	0	0	2.33	3
D2.	D2. Phòng ngừa các sự cố khắc phục (5)	0	4	1	0	3.2	5
D3.	D3. Đánh giá, đo lường, hợp tác và cải tiến chất lượng (3)	1	2	0	0	2.67	3
E	PHẦN E. TIÊU CHÍ ĐẶC THÙ	0	0	0	0	0	

	CHUYÊN KHOA						
E	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	

3. TÓM TẮT CÔNG VIỆC TỰ KIỂM TRA BỆNH VIỆN

3.1. Ngày 31 tháng 12 năm 2020, Giám đốc Bệnh viện quyết định thành lập Đoàn kiểm tra, đánh giá chất lượng Bệnh viện năm 2020 (Quyết định số 1284/QĐ- BVRHMTWHN). Trưởng đoàn, PGS. Trần Cao Bính, Giám đốc Bệnh viện đã tổ chức họp và phân công công việc cho các nhóm theo Bộ tiêu chí đánh giá chất lượng bệnh viện. Cụ thể:

- Nhóm 1: Trưởng nhóm ThS. Lê Hoàng Long, Phó trưởng khoa khám bệnh kiểm tra tiêu chí A1, A2, A3, A4, C1, C3 (trừ tiêu chí A4.4), B3.2 và B4.2.
- Nhóm 2: Trưởng nhóm ThS. Trần Văn Phú, Trưởng Phòng Tổ chức cán bộ kiểm tra tiêu chí B1, B2, B3, B4 (trừ tiêu chí B3.2, B3.3 và B4.1).
- Nhóm 3: Trưởng nhóm PGS. Trần Cao Bính, Phụ trách Phòng Kế hoạch tổng hợp kiểm tra C2, C5 (trừ C5.2), B4.1.
- Nhóm 4: Trưởng nhóm TS. Nguyễn Thị Hồng Minh, Giám đốc TT ĐT&CDT kiểm tra các tiêu chí C5.2, C8, C10.
- Nhóm 5: Trưởng nhóm BSCKI. Đỗ Văn Thành, Phụ trách Khoa kiểm soát nhiễm khuẩn kiểm tra các tiêu chí C4, C6, C7 và B3.3.
- Nhóm 6: Trưởng nhóm TS. Phạm Thanh Hà, Trưởng Phòng Vật tư kiểm tra các tiêu chí C9.
- Nhóm 7: Trưởng nhóm PGS. Lê Ngọc Tuyền, Trưởng khoa Phẫu thuật tạo hình hàm mặt kiểm tra các tiêu chí D1, D2, D3.

3.2. Trưởng đoàn đã tổ chức tập huấn cho các thành viên đoàn. Thư ký tổng hợp tài liệu, hướng dẫn, chuẩn bị nội dung, kế hoạch kiểm tra, đánh giá, phân công trách nhiệm cho các thành viên và tổng hợp kết quả kiểm tra, đánh giá.

- Đoàn kiểm tra, đánh giá tiến hành công việc kiểm tra, đánh giá ở tất cả các khoa, phòng, bộ phận của Bệnh viện theo Bộ tiêu chí chất lượng Bệnh viện Việt Nam năm 2016.
- Các thành viên đoàn đánh giá nghiên cứu kỹ nội dung Bộ tiêu chí, phương pháp đánh giá, xếp mức và các tài liệu liên quan trước khi tiến hành công việc.
- Thành viên đoàn tiến hành đánh giá trực tiếp bằng việc quan sát, kiểm tra văn bản, sổ sách, số liệu và thực trạng hoạt động của Bệnh viện. Thu thập và tổng hợp đầy đủ các tài liệu minh chứng như văn bản quy trình.
- Kết quả đánh giá chi tiết các tiêu chí do các thành viên đoàn đánh giá thực

hiện.

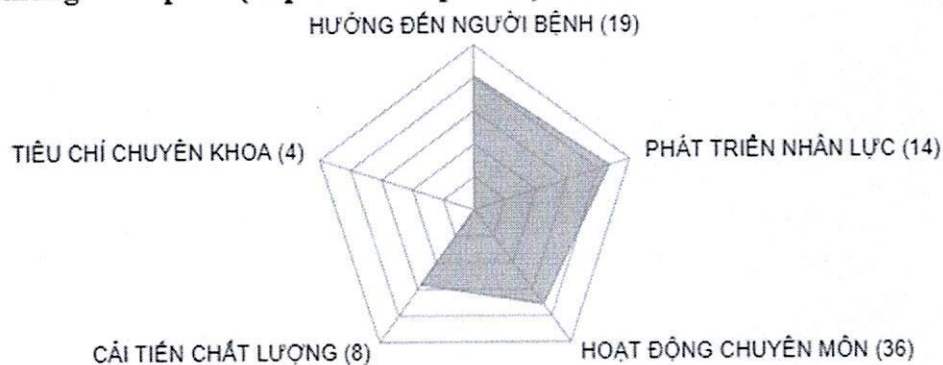
3.3. Ngày 10/01/2021 Đoàn kiểm tra họp thông báo kết quả báo cáo, kết quả, các nguyên nhân chưa đạt và đưa ra các biện pháp khắc phục.

3.4. Tổng số tiêu chí áp dụng: 8/83 tiêu chí. Kết quả: 19 tiêu chí tăng đạt 24,35%, 4 tiêu chí giảm đạt 0,5%, 55 tiêu chí giữ nguyên đạt 75,15%, . Tổng điểm: 290, tổng điểm trung bình 3.73.

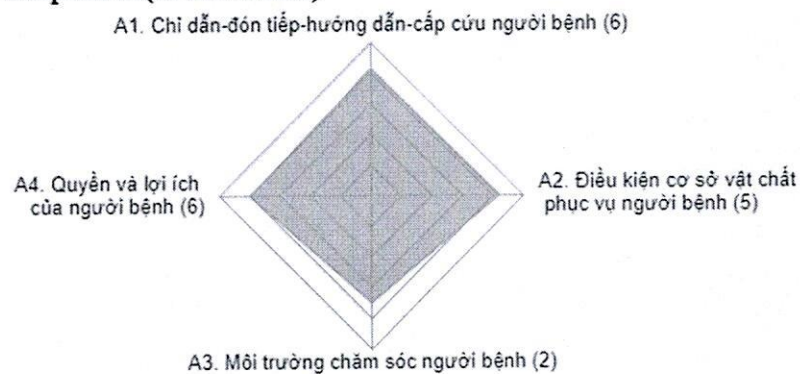
3.5. Bệnh viện đặc thù là chuyên ngành răng hàm mặt nên có các tiêu chí không áp dụng E1, E2.

4. BIỂU ĐỒ CÁC KHÍA CẠNH CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN

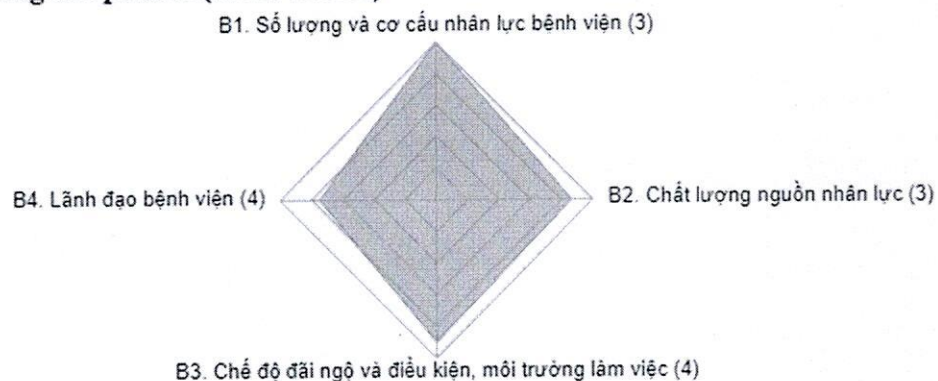
- a. Biểu đồ chung cho 5 phân (từ phân A đến phân E)



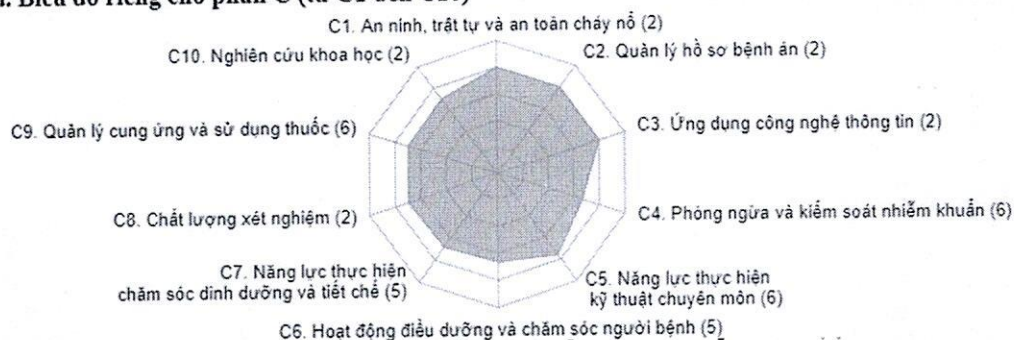
- b. Biểu đồ riêng cho phân A (từ A1 đến A4)



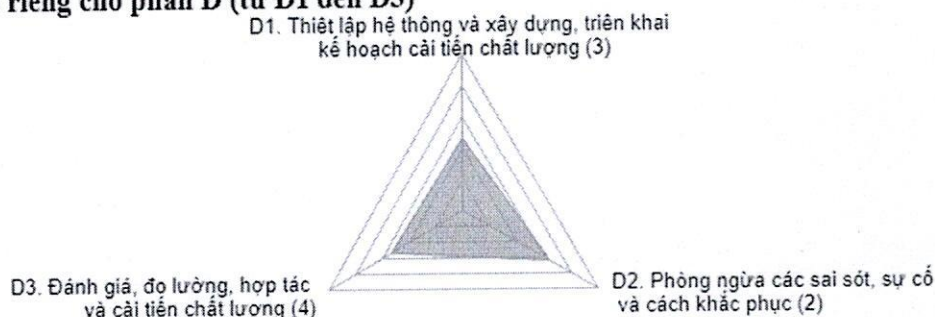
- c. Biểu đồ riêng cho phân B (từ B1 đến B4)



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



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



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

Bệnh viện Răng hàm mặt trung ương Hà Nội là bệnh viện chuyên khoa răng hàm mặt đầu ngành trong cả nước. Bệnh viện luôn lấy người bệnh là trung tâm. Căn cứ vào kết quả kiểm tra, đánh giá, chất lượng của bệnh viện năm 2019, bệnh viện đã tiến hành cải tiến và có nhiều điểm nổi bật trong năm 202:

- Bệnh viện luôn thực hiện tốt công tác khám, chữa bệnh, điều trị ngoại viện khi có yêu cầu đặc biệt cũng như tham gia phục vụ y tế trong những sự kiện quan trọng của Đảng và Nhà nước, đặc biệt luôn chủ động thực hiện tốt các hoạt động trong công tác phòng chống dịch bệnh Covid-19. Trong tình hình dịch bệnh diễn biến phức tạp, Bệnh viện tiếp nhận và xử trí tốt những trường hợp người bệnh nặng trong cộng đồng hay từ các bệnh viện khác chuyển đến.
- Tăng cường hướng dẫn người bệnh bằng các hình thức truyền thông như màn hình điện tử, bảng thông báo, tờ rơi, tổ tư vấn người bệnh trực tiếp hướng dẫn người bệnh tuân thủ khi lấy bệnh phẩm và trình tự, quy trình làm các xét nghiệm, chẩn đoán hình ảnh, thăm dò chức năng.
- Người bệnh và người nhà người bệnh được sử dụng mạng internet không dây ngay tại khoa phòng, khuôn viên bệnh viện.
- Tăng cường truyền thông giáo dục sức khỏe hướng tới sự hài lòng người bệnh.
- Nhà nghỉ trọ dành cho người nhà bệnh nhân được đưa vào sử dụng rất hiệu quả và đem lại sự hài lòng cao cho người bệnh và người nhà người bệnh.
- Bệnh viện phủ kín các khu đất trống ở các lối đi trong khuôn viên bệnh viện bằng các bãi cỏ xanh, sạch đẹp, chiếm diện tích $\geq 10\%$ trên tổng diện tích.
- Bệnh viện tích cực triển khai thực hiện kế hoạch giảm thiểu việc sử dụng đồ nhựa trong bệnh viện, tổ chức cho nhân viên y tế, người nhà người bệnh hưởng ứng “Ngày thứ Năm vì môi trường xanh”, phong trào “Nói không với túi nilong sử dụng một lần” với nhiều thông tin và hoạt động thiết thực.
- Tất cả các Khoa lâm sàng đã xây dựng “Phiếu tóm tắt thông tin điều trị” cho 05 bệnh thường gặp; hướng dẫn chẩn đoán và điều trị cho 10 bệnh thường gặp tại Khoa mình.
- Hồ sơ bệnh án được quản lý chặt chẽ, đầy đủ, sắp xếp khoa học, gọn gàng.

- 90% các khoa, phòng xây dựng đề án cải tiến chất lượng;
- Bệnh viện hoàn thiện hệ thống báo cáo sự cố y khoa trong toàn viện, tăng tỷ lệ báo cáo sự cố y khoa và xây dựng Bản tin an toàn y tế căn cứ vào việc phân tích nguyên nhân gốc rễ các sự cố y khoa.
- Xây dựng hệ thống ghi nhận và quản lý các sự cố y khoa bằng phần mềm điện tử.
- Áp dụng Bộ Tiêu chuẩn chất lượng phòng xét nghiệm tại các Khoa Xét nghiệm thuộc bệnh viện, 4 khoa xét nghiệm đều đạt mức 5.

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

Ngoài ra bệnh viện vẫn và đang tồn tại một số nhược điểm và vấn đề tồn tại:

- Cơ sở vật chất chưa đồng bộ, các khu nhà đều được xây dựng và thiết kế trước năm 2013 nên các tiêu chí về nhà vệ sinh đạt tiêu chuẩn quốc tế dành cho người khuyết tật; bồn rửa tay trong nhà vệ sinh chưa trang bị được vòi cảm ứng tự động đóng – mở; giường bệnh trong bệnh viện chưa thống nhất về kiểu dáng, kích thước, chưa có đầy đủ hệ thống chông hoặc đèn báo đầu giường, mỗi giường chưa có rèm che có thể đóng mở khi cần; Các khoa, phòng, hành lang ... chưa được trang bị đầy đủ khóa từ (hoặc khóa số) luôn trong trạng thái đóng, chỉ được mở bằng thẻ từ hoặc mã số; hệ thống báo cháy ở tất cả các khoa phòng...
- Phần mềm bệnh viện đang xây dựng bệnh án điện tử, trong giai đoạn hoàn thiện. Chưa có hệ thống vận hành thuốc khép kín, hệ thống và phòng pha chế thuốc sạch...

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

- Phân đầu điểm đánh giá chất lượng bệnh viện duy trì hoặc tăng 2% so với năm 2020
- Tỷ lệ người bệnh và người nhà người bệnh hài lòng với công tác khám và chữa bệnh tại bệnh viện $\geq 92\%$

NGƯỜI ĐIỀN THÔNG TIN



ThS. Trần Thị Ngọc Thúy



PGS. Trần Cao Bính