

PHỤ LỤC 1
MẪU BÁO CÁO TỰ KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ
CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN
(ÁP DỤNG CHO CÁC BỆNH VIỆN TỰ KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ)

THÔNG TIN HÀNH CHÍNH

- a. Tên bệnh viện: Bệnh viện Đa khoa Quốc tế Nam Sài Gòn
b. Địa chỉ: 88 đường số 8, KDC Trung Sơn, xã Bình Hưng, huyện Bình Chánh, TP.Hồ Chí Minh
c. Tuyến: Ngoài công lập
d. Hạng: III
e. Họ và tên Giám đốc bệnh viện: Nguyễn Trương Khương
f. Họ và tên thư ký Hội đồng kiểm tra: Trương Bảo Trân
g. Điện thoại liên hệ: 0775605232
h. Địa chỉ Email: tran.tb@nih.com.vn

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:	303 ĐIỂM
4. ĐIỂM TRUNG BÌNH CHUNG CỦA CÁC TIÊU CHÍ:	3.82 ĐIỂM

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	2	21	39	16	78
6. TỶ LỆ CÁC MỨC ĐẠT ĐƯỢC (%):	0	2.56	26.92	50.00	20.51	100%

Ngày 30 tháng 12 năm 2023

NGƯỜI ĐIỀN THÔNG TIN



Trương Bảo Trân



GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN

Nguyễn Trương Khương

Sở Y tế Thành phố Hồ Chí Minh

BÁO CÁO TỰ KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN NĂM 2023

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

Bệnh viện: BỆNH VIỆN ĐA KHOA QUỐC TẾ NAM SÀI GÒN

Địa chỉ chi tiết: 88 đường số 8 KDC Trung Sơn, xã Bình Hưng, huyện Bình Chánh, TP Hồ Chí Minh

Số giấy phép hoạt động: 230/BYT-GPHĐ Ngày cấp: 30/12/2020

Tuyến trực thuộc: 5.Ngoài công lập

Cơ quan chủ quản: SỞ Y TẾ THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH

Hạng bệnh viện: Hạng III

Loại bệnh viện: Đa khoa

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: 303 (Có hệ số: 325)
- 4. ĐIỂM TRUNG BÌNH CHUNG CỦA CÁC TIÊU CHÍ: 3.82

(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	2	21	39	16	78
6. % TIÊU CHÍ ĐẠT:	0.00	2.56	26.92	50.00	20.51	78

Ngày 31 tháng 12 năm 2023

NGƯỜI ĐIỀN THÔNG TIN
(ký tên)

GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN
(ký tên và đóng dấu)



ThS.BS. CKII. Nguyễn Trương Khương

BÁO CÁO TỰ KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN NĂM 2023

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

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	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	5	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	4	0	
A2	A2. Điều kiện cơ sở vật chất phục vụ người bệnh (5)			
A2.1	Người bệnh điều trị nội trú được nằm một người một giường	5	0	
A2.2	Người bệnh được sử dụng buồng vệ sinh sạch sẽ và đầy đủ các phương tiện	4	0	
A2.3	Người bệnh được cung cấp vật dụng cá nhân đầy đủ, sạch sẽ, chất lượng tốt	5	0	
A2.4	Người bệnh được hưởng các tiện nghi bảo đảm sức khỏe, nâng cao thể trạng và tâm lý	5	0	
A2.5	Người khuyết tật được tiếp cận với các khoa/phòng, phương tiện và dịch vụ khám, chữa bệnh trong bệnh viện	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	5	0	
A4.6	Bệnh viện thực hiện khảo sát, đánh giá sự hài lòng người bệnh và tiến hành các biện pháp can thiệp	5	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	3	0	
B1.3	Bảo đảm cơ cấu chức danh nghề nghiệp của nhân lực bệnh viện	3	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	3	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 NĂM 2023	Đoàn KT đánh giá NĂM 2023	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	4	0	
B3.2	Bảo đảm điều kiện làm việc, vệ sinh lao động và nâng cao trình độ chuyên môn cho nhân viên y tế	4	0	
B3.3	Sức khỏe, đời sống tinh thần của nhân viên y tế được quan tâm và cải thiện	4	0	
B3.4	Tạo dựng môi trường làm việc tích cực cho nhân viên y tế	4	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	4	0	
B4.2	Triển khai văn bản của các cấp quản lý	4	0	
B4.3	Bảo đảm chất lượng nguồn nhân lực quản lý bệnh viện	3	0	
B4.4	Bồi dưỡng, phát triển đội ngũ lãnh đạo và quản lý kế cận	4	0	
C	PHẦN C. HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN (35)			
C1	C1. An ninh, trật tự và an toàn cháy nổ (2)			
C1.1	Bảo đảm an ninh, trật tự bệnh viện	4	0	
C1.2	Bảo đảm an toàn điện và phòng chống cháy nổ	5	0	
C2	C2. Quản lý hồ sơ bệnh án (2)			
C2.1	Hồ sơ bệnh án được lập đầy đủ, chính xác, khoa học	4	0	
C2.2	Hồ sơ bệnh án được quản lý chặt chẽ, đầy đủ, khoa học	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	3	0	
C4	C4. Phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn (6)			
C4.1	Thiết lập và hoàn thiện hệ thống kiểm soát nhiễm khuẩn	3	0	
C4.2	Xây dựng và hướng dẫn nhân viên y tế thực hiện các quy trình kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện	4	0	
C4.3	Triển khai chương trình và giám sát tuân thủ rửa tay	4	0	
C4.4	Đánh giá, giám sát và triển khai kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện	2	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	3	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	3	0	
C5.2	Nghiên cứu và triển khai áp dụng các kỹ thuật mới, phương pháp mới	3	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	3	0	
C5.4	Xây dựng các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị	3	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	4	0	
C6.3	Người bệnh được chăm sóc vệ sinh cá nhân trong quá trình điều trị tại bệnh viện	3	0	
C7	C7. Năng lực thực hiện chăm sóc dinh dưỡng và tiết chế (5)			

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2023	Đoàn KT đánh giá NĂM 2023	Chi tiết
C7.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức để thực hiện công tác dinh dưỡng và tiết chế trong bệnh viện	2	0	
C7.2	Bệnh viện bảo đảm cơ sở vật chất để thực hiện công tác dinh dưỡng và tiết chế trong bệnh viện	5	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	5	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	3	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	4	0	
C9.4	Sử dụng thuốc an toàn, hợp lý	4	0	
C9.5	Thông tin thuốc, theo dõi báo cáo phản ứng có hại của thuốc (ADR) kịp thời, đầy đủ và có chất lượng	4	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	3	0	
D	PHẦN D. HOẠT ĐỘNG CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG (11)			
D1	D1. Thiết lập hệ thống và cải tiến chất lượng (3)			
D1.1	Thiết lập hệ thống quản lý chất lượng bệnh viện	5	0	
D1.2	Xây dựng và triển khai kế hoạch, đề án cải tiến chất lượng bệnh viện	4	0	
D1.3	Xây dựng văn hóa chất lượng	3	0	
D2	D2. Phòng ngừa các sự cố khẩn 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	4	0	
D2.4	Bảo đảm xác định chính xác người bệnh khi cung cấp dịch vụ	4	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	4	0	
E	PHẦN E. TIÊU CHÍ ĐẶC THÙ CHUYÊN KHOA			
E1	E1. Tiêu chí sản khoa, nhi khoa (áp dụng cho bệnh viện đa khoa có khoa Sản, Nhi và bệnh viện chuyên khoa Sản, Nhi) (4)			
E1.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức chăm sóc sản khoa và sơ sinh	0	0	
E1.2	Bệnh viện thực hiện tốt hoạt động truyền thông sức khỏe sinh sản trước sinh, trong khi sinh và sau sinh	0	0	

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2023	Đoàn KT đánh giá NĂM 2023	Chi tiết
E1.3	Bệnh viện tuyên truyền, tập huấn và thực hành tốt nuôi con bằng sữa mẹ theo hướng dẫn của Bộ Y tế và UNICEF	0	0	
E2.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức chăm sóc nhi khoa	0	0	

II. BẢNG TỔNG HỢP KẾT QUẢ CHUNG

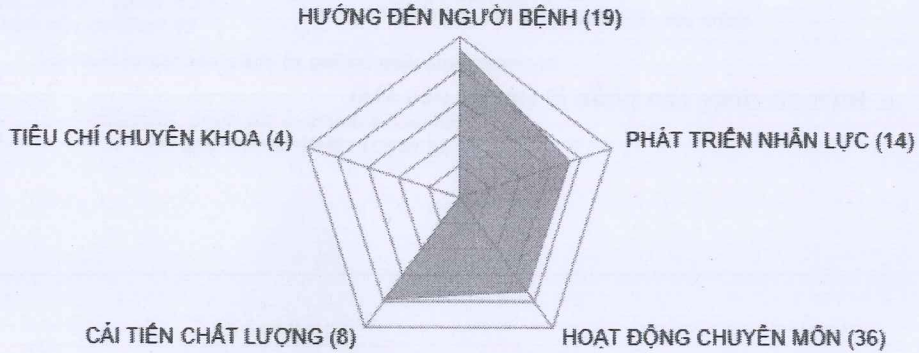
KẾT QUẢ CHUNG CHIA THEO MỨC	Mức 1	Mức 2	Mức 3	Mức 4	Mức 5	Điểm TB	Số TC áp dụng
PHẦN A. HƯỚNG ĐẾN NGƯỜI BỆNH (19)	0	0	0	7	11	4.61	18
A1. Chi dẫn, đón tiếp, hướng dẫn, cấp cứu người bệnh (6)	0	0	0	3	3	4.50	6
A2. Điều kiện cơ sở vật chất phục vụ người bệnh (5)	0	0	0	2	3	4.60	5
A3. Môi trường chăm sóc người bệnh (2)	0	0	0	0	2	5.00	2
A4. Quyền và lợi ích của người bệnh (6)	0	0	0	2	3	4.60	5
PHẦN B. PHÁT TRIỂN NGUỒN NHÂN LỰC BỆNH VIỆN (14)	0	0	5	9	0	3.64	14
B1. Số lượng và cơ cấu nhân lực bệnh viện (3)	0	0	2	1	0	3.33	3
B2. Chất lượng nguồn nhân lực (3)	0	0	2	1	0	3.33	3
B3. Chế độ đãi ngộ và điều kiện, môi trường làm việc (4)	0	0	0	4	0	4.00	4
B4. Lãnh đạo bệnh viện (4)	0	0	1	3	0	3.75	4
PHẦN C. HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN (35)	0	2	14	15	4	3.60	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	1	1	4.50	2
C3. Ứng dụng công nghệ thông tin (2) (điểm x2)	0	0	1	1	0	3.50	2
C4. Phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn (6)	0	1	2	3	0	3.33	6
C5. Năng lực thực hiện kỹ thuật chuyên môn (5) (điểm x2)	0	0	5	0	0	3.00	5
C6. Hoạt động điều dưỡng và chăm sóc người bệnh (3)	0	0	2	1	0	3.33	3
C7. Năng lực thực hiện chăm sóc dinh dưỡng và tiết chế (5)	0	1	0	2	2	4.00	5
C8. Chất lượng xét nghiệm (2)	0	0	2	0	0	3.00	2
C9. Quản lý cung ứng và sử dụng thuốc (6)	0	0	0	6	0	4.00	6
C10. Nghiên cứu khoa học (2)	0	0	2	0	0	3.00	2
PHẦN D. HOẠT ĐỘNG CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG (11)	0	0	2	8	1	3.91	11
D1. Thiết lập hệ thống và cải tiến chất lượng (3)	0	0	1	1	1	4.00	3
D2. Phòng ngừa các sự cố khắc phục (5)	0	0	0	5	0	4.00	5
D3. Đánh giá, đo lường, hợp tác và cải tiến chất lượng (3)	0	0	1	2	0	3.67	3
PHẦN E. TIÊU CHÍ ĐẶC THÙ CHUYÊN KHOA	0	0	0	0	0	0	
E1. Tiêu chí sản khoa, nhi khoa (áp dụng cho bệnh viện đa khoa có khoa Sản, Nhi và bệnh viện chuyên khoa Sản, Nhi) (4)	0	0	0	0	0	0	

III. TÓM TẮT CÔNG VIỆC TỰ KIỂM TRA BỆNH VIỆN

- Ngày 15/3/2023: Xây dựng kế hoạch Tổ chức thực hiện đánh giá chất lượng nội bộ Bệnh viện Quý I/2023 - Ngày 08/6/2023: Xây dựng kế hoạch Tổ chức thực hiện đánh giá chất lượng nội bộ Bệnh viện Quý II/2023 - Ngày 08/6/2023: Ban hành Quyết định Về việc Thành lập Đoàn kiểm tra, đánh giá chất lượng nội bộ bệnh viện Quý II năm 2023 - Ngày 12/9/2023: Xây dựng kế hoạch Tổ chức thực hiện đánh giá chất lượng nội bộ Bệnh viện Quý III/2023 - Ngày 07/12/2023: Xây dựng Kế hoạch Tổ chức thực hiện đánh giá chất lượng nội bộ Bệnh viện năm 2023. - Ngày 07/12/2023 Ban hành Quyết định Về việc Thành lập Đoàn kiểm tra, đánh giá chất lượng nội bộ bệnh viện năm 2023. - Ngày 26-30/12/2023: Thực hiện tự đánh giá chất lượng nội bộ Bệnh viện năm 2023. - Ngày 08/01/2024: Họp tổng kết kết quả đánh giá chất lượng nội bộ Bệnh viện năm 2023.

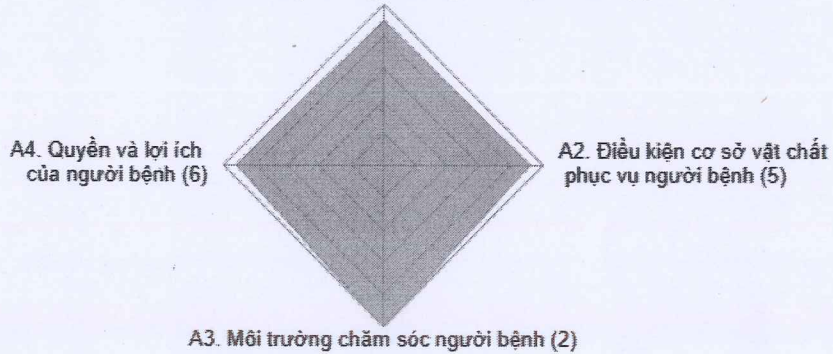
IV. BIỂU ĐỒ CÁC KHÍA CẠNH CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN

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



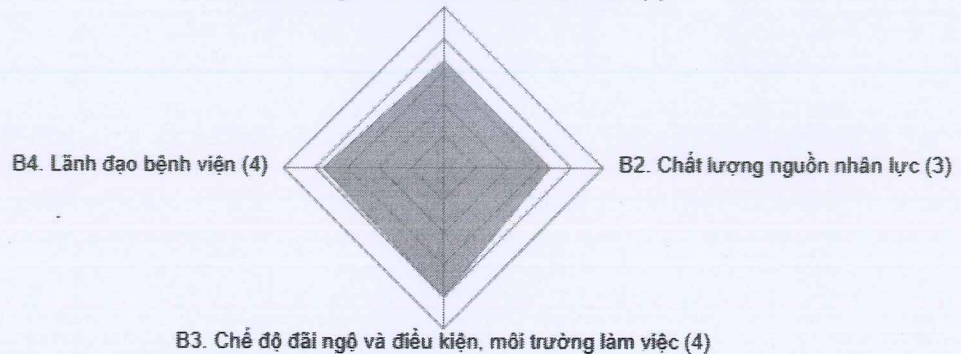
- b. Biểu đồ riêng cho phần A (từ A1 đến A4)

A1. Chỉ dẫn-đón tiếp-hướng dẫn-cấp cứu người bệnh (6)

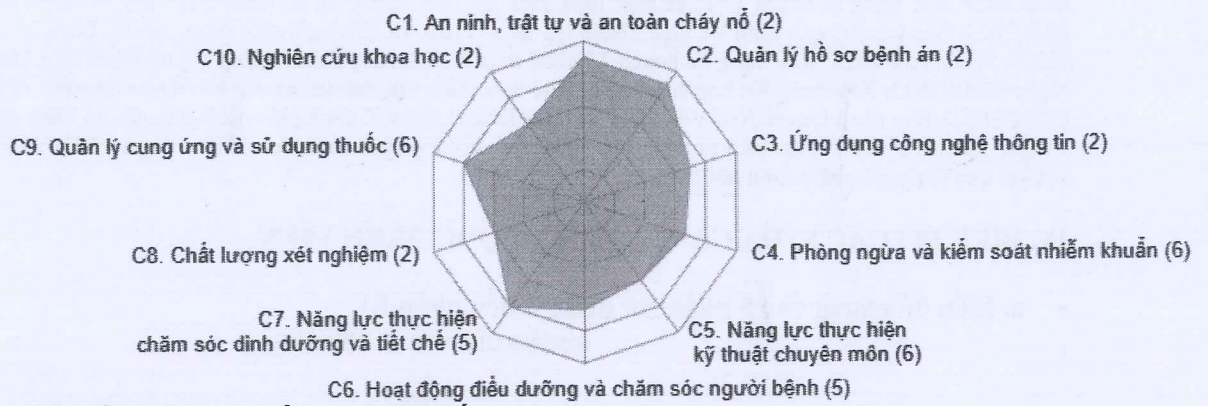


- c. Biểu đồ riêng cho phần B (từ B1 đến B4)

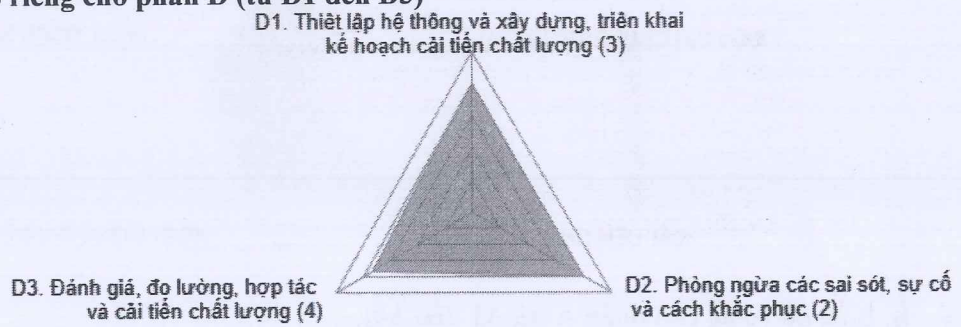
B1. Số lượng và cơ cấu nhân lực bệnh viện (3)



- 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

- Bệnh viện đã thực hiện đầy đủ các đề xuất cải tiến của Đoàn kiểm tra Sở Y tế năm 2022.
- Trên 50 phần trăm Khoa/Phòng đã xây dựng và áp dụng ít nhất 01 chỉ số chất lượng để đo lường và triển khai thực hiện.
- Duy trì thực hiện đề án áp dụng 5S trong phạm vi toàn bệnh viện.
- Phát động cuộc thi Nghiên cứu khoa học và cải tiến chất lượng năm 2023.
- Tập huấn, diễn tập và tăng cường thực hiện, giám sát công tác ANTT, PCCC.
- Cải thiện về cơ sở vật chất, tăng trải nghiệm tích cực cho khách hàng.
- Đẩy mạnh hoạt động dinh dưỡng tiết chế, kiểm soát nhiễm khuẩn, vệ sinh tay.
- Triển khai phổ biến, thực hiện đầy đủ các văn bản chỉ đạo của BHYT, SYT.

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

- Vẫn còn tiêu chí ở mức 2.

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

- Tiếp tục cải tiến các tiêu chí ở mức 2, mức 3
- Xây dựng hoàn thiện các phân hệ phần mềm phục vụ công tác chuyên môn và quản lý điều hành
- Đẩy mạnh và thực hiện có hiệu quả hơn nữa công tác giám sát, đảm bảo an toàn người bệnh,
- Tăng sự trải nghiệm tích cực của khách hàng: giảm thời gian chờ, môi trường xanh sạch đẹp
- Nâng cao chất lượng ghi chép hồ sơ bệnh án
- Thực hiện các giải pháp phòng ngừa nguy cơ
- Đào tạo, nâng cao trình độ chuyên môn cho NVYT, kỹ năng quản lý cho đội ngũ cán bộ quản lý
- Đẩy mạnh các hoạt động truyền thông, giáo dục sức khỏe cho người bệnh

VIII. GIẢI PHÁP, LỘ TRÌNH, THỜI GIAN CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG**I. Giải pháp chung:**

1. Xây dựng kế hoạch/ đề án nâng cao chất lượng bệnh viện hàng năm, triển khai đến các Khoa Phòng
2. Hướng dẫn thành viên Mạng lưới các Khoa/phòng xây dựng và triển khai các kế hoạch, đề án CTCL tại đơn vị
3. Duy trì thực hiện công tác giám sát: phác đồ, quy trình, an toàn người bệnh
4. Có biện pháp khuyến khích, thúc đẩy nhân viên cải tiến chất lượng

II. Lộ trình, thời gian thực hiện:**1. 06 tháng đầu năm 2024:**

- Xây dựng kế hoạch cải tiến chất lượng năm 2024 và các đề án kèm theo
- Xây dựng kế hoạch khắc phục và cải tiến các nội dung góp ý của Đoàn kiểm tra Sở Y tế
- Xây dựng kế hoạch áp dụng kỹ thuật mới và các đề tài nghiên cứu khóa học áp dụng trong năm
- Hoàn thiện việc xây dựng các phần mềm còn chưa hoàn tất trong năm 2023
- Hoàn thiện các Bảng kiểm giám sát chuyên môn
- Tiếp tục giám sát việc tuân thủ của nhân viên y tế: phác đồ điều trị, quy trình,...
- Tiếp tục cử nhân viên bệnh viện tham gia các khóa học về quản lý chất lượng, an toàn người bệnh
- Tổ chức kiểm tra chất lượng hàng quý, 06 tháng đầu năm.

2. 06 tháng cuối năm 2024:

- Khắc phục các nội dung tồn tại trong đợt nội kiểm 06 tháng đầu năm
- Đánh giá việc thực hiện các mục tiêu chất lượng và chỉ số chất lượng của bệnh viện và các Khoa/Phòng, có biện pháp đôn đốc, nhắc nhở
- Tiếp tục tổ chức các lớp học về giao tiếp, truyền thông, hội thi tuyên truyền, phát động phong trào,....
- Tổ chức tự kiểm tra chất lượng bệnh viện năm và hoàn thiện các báo cáo gửi về cơ quan quản lý đúng hạn

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

Năm 2023, với cam kết không ngừng nâng cao chất lượng, hướng đến sự hài lòng người bệnh, Bệnh viện ĐKQT Nam Sài Gòn đã tiếp tục tích cực thực hiện các cải tiến và đạt được nhiều kết quả tiến bộ so với năm 2022.

Trong thời gian tới, với phương châm đã được xác định là "an toàn người bệnh và sự hài lòng là tiêu chí hàng đầu", Bệnh viện sẽ tiếp tục xây dựng và triển khai những biện pháp, giải pháp cụ thể để cải tiến chất lượng của Bệnh viện, đem đến sự hài lòng cho khách hàng, góp phần vào việc nâng cao chất lượng chung của ngành y tế.

Ngày.....tháng.....năm.....

NGƯỜI ĐIỀN THÔNG TIN
(ký tên)

Trần Bảo Trân

Trương Bảo Trân

GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN
(ký tên và đóng dấu)



ThS.BS.CKII. Nguyễn Trương Khương