

Số: 38 /KH-BV

Xín màn, ngày 13 tháng 8 năm 2019

**KẾ HOẠCH**  
**Thực hiện kiểm tra, cải tiến**  
**đánh giá tiêu chí chất lượng Bệnh viện đợt II năm 2019**

**GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN ĐA KHOA HUYỆN XÍN MÀN**

Căn cứ Thông tư 19/2013/TT-BYT ngày 12 tháng 7 năm 2013 của Bộ Y tế Hướng dẫn thực hiện quản lý chất lượng dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh tại Bệnh viện;

Căn cứ Bộ tiêu chí chất lượng Bệnh viện Việt Nam (Phiên bản 2.0) ban hành kèm theo Quyết định số 6858/QĐ-BYT ngày 18 tháng 11 năm 2016 của Bộ trưởng Bộ Y tế;

Căn cứ Quyết định số 2151/QĐ-BYT, ngày 04/6/2016 của Bộ Y tế về phê duyệt Kế hoạch triển khai thực hiện việc “Đổi mới phong cách, thái độ phục vụ của cán bộ Y tế hướng tới sự hài lòng của người bệnh”, Quyết định số 3638/QĐ-BYT, ngày 15/7/2016 của Bộ Y tế về phê duyệt Kế hoạch triển khai cơ sở Y tế Xanh - Sạch - Đẹp;

Căn cứ Quyết định số 83/QĐ-BV ngày 01 tháng 04 năm 2019 về việc thành lập đoàn kiểm tra, cải tiến tiêu chí chất lượng bệnh viện năm 2019 của Giám đốc Bệnh viện đa khoa Xín Màn;

Căn cứ Quy chế hoạt động của Hội đồng QLCL, Tổ QLCL, Mạng lưới QLCL, các Ban chuyên trách trong QLCL Bệnh viện năm 2019.

Nhằm tiến hành các hoạt động cải tiến và nâng cao chất lượng dịch vụ Y tế an toàn, chất lượng, hiệu quả mang lại sự hài lòng cho người bệnh, người dân và nhân viên y tế. Bệnh viện đa khoa Xín Màn xây dựng kế hoạch kiểm tra, cải tiến, đánh giá tiêu chí chất lượng Bệnh viện đợt II năm 2019 theo 82 tiêu chí trong Bộ tiêu chí chất lượng Bệnh viện Việt nam (phiên bản 2.0) với những nội dung cụ thể như sau:

**I. THÀNH PHẦN THAM GIA THỰC HIỆN KẾ HOẠCH**

Gồm 4 tổ trong đoàn kiểm tra cải tiến, nâng mức tiêu chí CLBV (có danh sách kèm theo) của Quyết định số 83/QĐ-BV ngày 01 tháng 4 năm 2019.

**II. NỘI DUNG KIỂM TRA**

**Tổ I. Bs CKI. Sin Văn Sơn- Tổ trưởng**

Thực hiện kiểm tra, đánh giá 18 tiêu chí sau:

Số TT	Tiêu chí	Nội dung	Người thực hiện
<b>I. Phần A. Hướng đến người bệnh</b>			
<b>Phần A1. Chỉ dẫn, đón tiếp hướng dẫn cấp cứu người bệnh</b>			
1	A1.1	Người bệnh được chỉ dẫn rõ ràng, đón tiếp và hướng dẫn cụ thể	BS. Hương
2	A1.2	Người bệnh được chờ đợi trong phòng đầy đủ tiện nghi và được vận chuyển phù hợp với tình trạng bệnh tật	BS.Hương
3	A1.3	Bệnh viện tiến hành cải tiến quy trình khám bệnh, đáp ứng sự hài lòng người bệnh	BS Hương
4	A1.4	Bệnh viện bảo đảm các điều kiện cấp cứu người bệnh kịp thời	BS.Thương
5	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	BS Hương
6	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	BS Hương
<b>A2. Điều kiện cơ sở vật chất phục vụ người bệnh</b>			
7	A2.1	Người bệnh điều trị nội trú được nằm một người một giường	BS Hùng
8	A2.2	Người bệnh được sử dụng buồng vệ sinh sạch sẽ và đầy đủ các phương tiện	BS Hùng
9	A2.3	Người bệnh được cung cấp vật dụng cá nhân đầy đủ, sạch sẽ, chất lượng tốt	BS Hùng
10	A2.4	Người bệnh được hưởng các tiện nghi bảo đảm sức khỏe, nâng cao thể trạng và tâm lý	BS Hùng
11	A2.5	Người khuyết tật được tiếp cận với các khoa/phòng, phương tiện và dịch vụ khám, chữa bệnh trong bệnh viện	BS Hùng
<b>A4. Quyền và lợi ích của người bệnh</b>			
12	A4.1	Người bệnh được cung cấp thông tin và tham gia vào quá trình điều trị	BS. Hiền
13	A4.2	Người bệnh được tôn trọng quyền riêng tư cá nhân	Đ/C Hà
14	A4.3	Người bệnh được nộp viện phí thuận tiện, công khai, minh bạch, chính xác	Đ/c Phương
<b>C8. Chất lượng xét nghiệm</b>			
15	C8.1	Bảo đảm năng lực thực hiện các xét nghiệm huyết học, hóa sinh, vi sinh và giải phẫu bệnh	Đ/c Trần Thắng
16	C8.2	Bảo đảm chất lượng các xét nghiệm	Đ/c Trần



			Thắng
<b>C10. Nghiên cứu khoa học</b>			
17	C10.1	Tích cực triển khai hoạt động nghiên cứu khoa học	Đ/c Huyền
18	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	Đ/c Huyền

**Tổ II. Đ/c Nông Thị Huyền- Tổ trưởng**

Thực hiện kiểm tra, đánh giá 23 tiêu chí sau:

Số TT	Tiêu chí	Nội dung	Người thực hiện
<b>PHẦN C. HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN</b>			
<b>C2. Quản lý hồ sơ bệnh án</b>			
1	C2.1	Hồ sơ bệnh án được lập đầy đủ, chính xác, khoa học	Đ/c Huyền
2	C2.2	Hồ sơ bệnh án được quản lý chặt chẽ, đầy đủ, khoa học	Đ/c Huyền
<b>C5. Năng lực thực hiện kỹ thuật chuyên môn</b>			
3	C5.1	Thực hiện danh mục kỹ thuật theo phân tuyến kỹ thuật	Đ/c Huyền
4	C5.2	Nghiên cứu và triển khai áp dụng các kỹ thuật mới, phương pháp mới	Ban GD
5	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	Đ/c Huyền
6	C5.4	Xây dựng các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị	BS. Hiền
7	C5.5	Áp dụng các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị đã ban hành và giám sát việc thực hiện	BS. Hiền
<b>C9. Quản lý cung ứng và sử dụng thuốc</b>			
8	C9.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức hoạt động dược	Đ/c Loan
9	C9.2	Bảo đảm cơ sở vật chất khoa Dược	Đ/c Loan
10	C9.3	Cung ứng thuốc và vật tư y tế tiêu hao đầy đủ, kịp thời, bảo đảm chất lượng	Đ/c Loan
11	C9.4	Sử dụng thuốc an toàn, hợp lý	Đ/c Loan
12	C9.5	Thông tin thuốc, theo dõi báo cáo phản ứng có hại của thuốc (ADR) kịp thời, đầy đủ và có chất lượng	Đ/c Loan
13	C9.6	Hội đồng thuốc và điều trị được thiết lập và hoạt động hiệu quả	Đ/c Loan
<b>PHẦN D. HOẠT ĐỘNG CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG</b>			
<b>D1. Thiết lập hệ thống và cải tiến chất lượng</b>			

14	D1.1	Thiết lập hệ thống quản lý chất lượng bệnh viện	BS Hiền
15	D1.2	Xây dựng và triển khai kế hoạch, đề án cải tiến chất lượng bệnh viện	BS. Hiền
16	D1.3	Xây dựng văn hóa chất lượng	BS. Hiền
<b>D3. Đánh giá, đo lường, hợp tác và cải tiến chất lượng</b>			
17	D3.1	Đánh giá chính xác thực trạng và công bố công khai chất lượng bệnh viện	BS. Hiền
18	D3.2	Đo lường và giám sát cải tiến chất lượng bệnh viện	BS. Hiền
19	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	BS. Hiền
<b>PHẦN E. TIÊU CHÍ ĐẶC THÙ CHUYÊN KHOA</b>			
<b>E1. Tiêu chí sản khoa, nhi khoa</b>			
20	E1.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức chăm sóc sản khoa và sơ sinh	BS. Hùng
21	E1.2	Bệnh viện thực hiện tốt hoạt động truyền thông sức khỏe sinh sản trước sinh, trong khi sinh và sau sinh	BS. Hùng
22	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	BS. Hùng
23	E2.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức chăm sóc nhi khoa	BS. Toan

**Tổ III. Bs CKI. Thành Văn Hùng- Tổ trưởng**

Thực hiện kiểm tra, đánh giá 23 tiêu chí sau:

Số TT	Tiêu chí	Nội dung	Người thực hiện
<b>PHẦN A. HƯỚNG ĐẾN NGƯỜI BỆNH</b>			
<b>A3. Môi trường chăm sóc người bệnh</b>			
1	A3.1	Người bệnh được điều trị trong môi trường, cảnh quan xanh, sạch, đẹp	BS. Hùng
2	A3.2	Người bệnh được khám và điều trị trong khoa/phòng gọn gàng, ngăn nắp	Đ/c Hà
<b>PHẦN B. PHÁT TRIỂN NGUỒN NHÂN LỰC BỆNH VIỆN</b>			
<b>B1. Số lượng và cơ cấu nhân lực bệnh viện</b>			
3	B1.1	Xây dựng kế hoạch phát triển nhân lực bệnh viện	Đ/c Phong
4	B1.2	Bảo đảm và duy trì ổn định số lượng nhân lực bệnh viện	Đ/c Phong



5	B1.3	Bảo đảm cơ cấu chức danh nghề nghiệp của nhân lực bệnh viện	Đ/c Phong
<b>B2. Chất lượng nguồn nhân lực</b>			
6	B2.1	Nhân viên y tế được đào tạo và phát triển kỹ năng nghề nghiệp	Đ/c Phong
7	B2.2	Nhân viên y tế được nâng cao kỹ năng ứng xử, giao tiếp, y đức	Đ/c Phong
8	B2.3	Bệnh viện duy trì và phát triển bền vững chất lượng nguồn nhân lực	Đ/c Phong
<b>B3. Chế độ đãi ngộ và điều kiện, môi trường làm việc</b>			
9	B3.1	Bảo đảm chính sách tiền lương, chế độ đãi ngộ của nhân viên y tế	Ban GD
10	B3.2	Bảo đảm điều kiện làm việc, vệ sinh lao động và nâng cao trình độ chuyên môn cho nhân viên y tế	Ban GD
11	B3.3	Sức khỏe, đời sống tinh thần của nhân viên y tế được quan tâm và cải thiện	Ban GD
12	B3.4	Tạo dựng môi trường làm việc tích cực cho nhân viên y tế	Ban GD
<b>B4. Lãnh đạo bệnh viện</b>			
13	B4.1	Xây dựng kế hoạch, quy hoạch, chiến lược phát triển bệnh viện và công bố công khai	Đ/c Phong
14	B4.2	Triển khai văn bản của các cấp quản lý	Đ/c Phong
15	B4.3	Bảo đảm chất lượng nguồn nhân lực quản lý bệnh viện	Đ/c Phong
16	B4.4	Bồi dưỡng, phát triển đội ngũ lãnh đạo và quản lý kế cận	Đ/c Phong
<b>PHẦN C. HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN</b>			
<b>C1. An ninh, trật tự và an toàn cháy nổ</b>			
17	C1.1	Bảo đảm an ninh, trật tự bệnh viện	Đ/c Phong
18	C1.2	Bảo đảm an toàn điện và phòng chống cháy nổ	Đ/c Phong
<b>PHẦN D. HOẠT ĐỘNG CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG</b>			
<b>D2. Phòng ngừa các sự cố khắc phục</b>			
19	D2.1	Phòng ngừa nguy cơ, diễn biến bất thường xảy ra với người bệnh	Đ/c Huyền
20	D2.2	Xây dựng hệ thống báo cáo, phân tích sự cố y	Đ/c Huyền

		khoa và tiến hành các giải pháp khắc phục	
21	<b>D2.3</b>	Thực hiện các biện pháp phòng ngừa để giảm thiểu các sự cố y khoa	Đ/c Huyền
22	<b>D2.4</b>	Bảo đảm xác định chính xác người bệnh khi cung cấp dịch vụ	Đ/c Huyền
23	<b>D2.5</b>	Phòng ngừa nguy cơ người bệnh bị trượt ngã	Đ/c Huyền

#### **Tổ IV. CNDD Hoàng Thị Hoan- Tổ trưởng**

Thực hiện kiểm tra, đánh giá 18 tiêu chí sau:

<b>Số TT</b>	<b>Tiêu chí</b>	<b>Nội dung</b>	<b>Người thực hiện</b>
<b>PHẦN A. HƯỚNG ĐẾN NGƯỜI BỆNH</b>			
<b>A4. Quyền và lợi ích của người bệnh</b>			
1	A4.5	Người bệnh có ý kiến phản nản, thắc mắc hoặc khen ngợi được bệnh viện tiếp nhận, phản hồi, giải quyết kịp thời	Đ/c Hoan
2	A4.6	Bệnh viện thực hiện khảo sát, đánh giá sự hài lòng người bệnh và tiến hành các biện pháp can thiệp	Đ/c Hoan
<b>PHẦN C. HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN</b>			
<b>C3. Ứng dụng công nghệ thông tin</b>			
3	C3.1	Quản lý tốt cơ sở dữ liệu và thông tin y tế	Đ/c Thúc
4	C3.2	Thực hiện các giải pháp ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý và hoạt động chuyên môn	Đ/c Thúc
<b>C4. Phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn</b>			
5	C4.1	Thiết lập và hoàn thiện hệ thống kiểm soát nhiễm khuẩn	Đ/c Thuận
6	C4.2	Xây dựng và hướng dẫn nhân viên y tế thực hiện các quy trình kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện	Đ/c Thuận
7	C4.3	Triển khai chương trình và giám sát tuân thủ rửa tay	Đ/c Thuận
8	C4.4	Đánh giá, giám sát và triển khai kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện	Đ/c Thuận
9	C4.5	Chất thải rắn bệnh viện được quản lý chặt chẽ, xử lý an toàn và tuân thủ theo đúng quy định	Đ/c Thuận
10	C4.6	Chất thải lỏng bệnh viện được quản lý chặt chẽ, xử lý an toàn và tuân thủ theo đúng quy định	Đ/c Thuận
<b>C6. Hoạt động điều dưỡng và chăm sóc người bệnh</b>			



11	C6.1	Hệ thống điều dưỡng trưởng được thiết lập và hoạt động hiệu quả	Đ/c Hoan
12	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	Đ/c Hoan
13	C6.3	Người bệnh được chăm sóc vệ sinh cá nhân trong quá trình điều trị tại bệnh viện	Đ/c Hoan
<b>C7. Năng lực thực hiện chăm sóc dinh dưỡng và tiết chế</b>			
14	C7.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức để thực hiện công tác dinh dưỡng và tiết chế trong bệnh viện	Đ/c Chấn
15	C7.2	Bệnh viện bảo đảm cơ sở vật chất để thực hiện công tác dinh dưỡng và tiết chế trong bệnh viện	Đ/c Chấn
16	C7.3	Người bệnh được đánh giá, theo dõi tình trạng dinh dưỡng trong thời gian nằm viện	Đ/c Chấn
17	C7.4	Người bệnh được hướng dẫn, tư vấn chế độ ăn phù hợp với bệnh lý	Đ/c Chấn
18	C7.5	Người bệnh được cung cấp chế độ dinh dưỡng phù hợp với bệnh lý trong thời gian nằm viện	Đ/c Chấn

### III. THỜI GIAN KIỂM TRA: Từ ngày 14/8/2019 đến 16/8/2019.

Yêu cầu các Tổ trưởng phân công nhiệm vụ cho từng thành viên trong Tổ triển khai thực hiện theo kế hoạch cụ thể. Trong quá trình triển khai có gì vướng mắc yêu cầu liên hệ trực tiếp tới đồng chí Nông Thị Huyền- Phó phòng KHTH- Thư ký Hội đồng QLCL hoặc đồng chí Trương Thị Hiền- Thành viên Tổ QLCL.

Kết quả kiểm tra của Tổ do Thư ký tổ tổng hợp gửi về phòng KHTH muộn nhất 03 ngày sau khi kết thúc đợt kiểm tra.

Trên đây là phân công nhiệm vụ của Đoàn kiểm tra, cải tiến, đánh giá tiêu chí CLBV năm 2019 theo 82 tiêu chí trong Bộ tiêu chí chất lượng Bệnh viện Việt Nam (phiên bản 2.0). Đề nghị các đồng chí được phân công nghiêm túc thực hiện./.

**Nơi nhận:**

- Ban giám đốc;
- Website Bệnh viện;
- Lưu VT, KHTH.



*Bs. Sơn Văn Sơn*