

Số: 76/KH-BV

Hà Giang, ngày 03 tháng 6 năm 2020

KẾ HOẠCH

Thực hiện khắc phục tồn tại sau kiểm tra Quý I/2020, đánh giá tiêu chí chất lượng Bệnh viện Quý II/2020

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 04/6/2015 của Bộ trưởng Bộ Y tế phê duyệt Kế hoạch “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 phê duyệt Kế hoạch triển khai cơ sở y tế “Xanh-Sạch-Đẹp”; Chỉ thị số 08/CT-BYT ngày 29/7/2019 của Bộ Y tế về giảm thiểu chất thải nhựa trong ngành Y tế;

Căn cứ Quy chế hoạt động của Hội đồng QLCL, Tổ QLCL, Mạng lưới QLCL, Các ban chuyên trách trong QLCL Bệnh viện.

Căn cứ Kế hoạch số 54/KH-BV ngày 09/4/2020 của Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hà Giang về việc khắc phục tồn tại sau kiểm tra, đánh giá cải tiến nâng mức tiêu chí chất lượng Bệnh viện quý I năm 2020;

Căn cứ Quyết định số 586/QĐ-BV ngày 12/5/2020 của Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hà Giang về việc thành lập đoàn kiểm tra cải tiến nâng mức tiêu chí chất lượng Bệnh viện năm 2020;

Căn cứ cuộc họp ngày 13/5/2020 của Hội đồng Quản lý chất lượng Bệnh viện.

Hội đồng Quản lý chất lượng bệnh viện xây dựng kế hoạch khắc phục tồn tại sau kiểm tra quý I/2020, đánh giá tiêu chí chất lượng Bệnh viện quý II/2020 theo 83 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. MỤC ĐÍCH, YÊU CẦU:

- Nhằm tiến hành các hoạt động cải tiến và nâng cao chất lượng dịch vụ Y tế an toàn, chất lượng, hiệu quả và mang lại sự hài lòng cao nhất có thể cho người bệnh, người dân và nhân viên Y tế.

- Cải tiến chất lượng là nhiệm vụ trọng tâm, xuyên suốt của bệnh viện phải được tiến hành thường xuyên, liên tục và ổn định.

- Khắc phục những tồn tại trong quản lý chất lượng bệnh viện sau kiểm tra quý I năm 2020;

- Lấy sự hài lòng của người bệnh làm trọng tâm trong việc khắc phục những tồn tại.

- Tất cả cán bộ, công chức, viên chức trong đơn vị đều có trách nhiệm tham gia vào hoạt động quản lý chất lượng bệnh viện để khắc phục những tiêu cực còn tồn tại, xây dựng chất lượng bệnh viện ngày càng phát triển hơn.

II. NỘI DUNG TRIỂN KHAI:

04 tổ thuộc Đoàn kiểm tra cải tiến, đánh giá tiêu chí chất lượng Bệnh viện (theo Quyết định số 586/QĐ-BV ngày 12/5/2020 của Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hà Giang về việc thành lập đoàn kiểm tra, cải tiến, nâng mức tiêu chí chất lượng bệnh viện năm 2020) cùng thực hiện khắc phục tồn tại sau kiểm tra quý I/2020 và đánh giá tiêu chí chất lượng Bệnh viện Quý II/2020. Cụ thể:

1. **Tổ I: Ông Vũ Hùng Vương, Phó Giám đốc - Trưởng đoàn. Phụ trách 26 tiêu chí, cụ thể:**

TT	Tiêu chí chấm điểm		Kết quả kiểm tra Quý I/2020 (Mức)	Phụ trách tiêu chí/ Giải pháp khắc phục đối với những tiêu chí cần nâng mức
PHẦN A. HƯỚNG ĐẾN NGƯỜI BỆNH (NB)				
Chương A2. Điều kiện cơ sở phục vụ người bệnh				
1	A2.1	NB điều trị nội trú được nằm một người một giường	4	Đ/c Nguyễn Chí Đệ - Nguyễn Thị Bích Ngọc
2	A2.2	NB được sử dụng buồng vệ sinh sạch sẽ và đầy đủ các phương tiện	4	Đ/c Đỗ Văn Tuyên – Trần Hùng Cường
3	A2.3	NB được cung cấp vật dụng cá nhân đầy đủ, sạch sẽ, chất lượng tốt	4	Đ/c Thị Đẹp
	Tiêu mục 15	NB được cung cấp quần áo phù hợp với tính chất bệnh tật (ví dụ váy cho NB nam phẫu thuật tiền liệt tuyến...).		Đ/c Đẹp hoàn thành tiêu mục 15, 17 -> Nâng mức 5 trong tháng 6/2020
	Tiêu mục 17	Chất liệu của quần áo NB thoáng mát, thấm mồ hôi, chống nhăn (đối với các quần áo được thay mới từ 2017 trở đi).		
4	A2.4	NB được hưởng các tiện nghi bảo đảm sức khỏe, nâng cao thể trạng và tâm lý	4	Đ/c Lê Văn Lợi
5	A2.5	Người khuyết tật được tiếp cận đầy đủ với các khoa, phòng và dịch vụ khám, chữa bệnh trong bệnh viện	4	Đ/c Phan Công Lý
Chương A4. Quyền và lợi ích của người bệnh				
6	A4.2	NB được tôn trọng quyền riêng tư	4	Đ/c Trần Hùng Cường
7	A4.6	Bệnh viện thực hiện khảo sát, đánh giá sự hài lòng NB và tiến hành các biện pháp can thiệp	4	Đ/c Đặng Đức Cường – Cấn Thị Hương Giang
PHẦN C. HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN				
Chương C3. Công nghệ thông tin Y tế				
8	C3.1	Quản lý tốt cơ sở dữ liệu và thông tin y tế	4	Đ/c Đinh Viết Cường
9	C3.2	Thực hiện các giải pháp ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý và hoạt động chuyên môn	4	Đ/c. Trần Mạnh Hà
Chương C5. Chất lượng lâm sàng				
10	C5.5	Áp dụng các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị đã ban hành và giám sát việc thực hiện	3	Đ/c Nguyễn Thị Hương

TT	Tiêu chí chấm điểm		Kết quả kiểm tra Quý I/2020 (Mức)	Phụ trách tiêu chí/ Giải pháp khắc phục đối với những tiêu chí cần nâng mức
Chương C6. Hoạt động điều dưỡng và chăm sóc người bệnh				
11	C6.1	Hệ thống quản lý điều dưỡng được thiết lập đầy đủ và hoạt động hiệu quả;	4	Đ/c Đặng Đức Cường – Cần Thị Hương Giang
12	C6.2	NB được tư vấn, giáo dục sức khỏe khi điều trị và trước khi ra viện	4	Đ/c Đặng Đức Cường – Cần Thị Hương Giang
13	C6.3	NB được theo dõi, chăm sóc phù hợp với tình trạng bệnh và phân cấp chăm sóc	4	Đ/c Đặng Đức Cường – Cần Thị Hương Giang
Chương C10. Nghiên cứu khoa học				
14	C10.1	Tích cực triển khai hoạt động nghiên cứu khoa học	3	Đ/c Nguyễn Việt Thắng – Trịnh Tiến Hùng
	Tiểu mục 10	Bác sỹ, điều dưỡng và các NVYT có tham gia các hoạt động nghiên cứu khoa học như xây dựng câu hỏi, thu thập số liệu, viết báo cáo, viết luận văn, luận án tốt nghiệp, viết bài báo khoa học...		Đ/c Đỗ Nghĩa – Đạt phụ trách hoàn thành tiểu mục 10, 11 trong tháng 6/2020
	Tiểu mục 11	Trong năm bệnh viện chủ trì xây dựng và tự tiến hành ít nhất một nghiên cứu khoa học (như		
15	C10.2	Áp dụng kết quả nghiên cứu khoa học vào việc cải tiến chất lượng khám, chữa bệnh và nâng cao hoạt động bệnh viện	3	Đ/c Nguyễn Việt Thắng – Trịnh Tiến Hùng
	Tiểu mục 4	Có xây dựng kế hoạch và lộ trình triển khai áp dụng các kết quả nghiên cứu/sáng kiến để cải tiến chất lượng khám, chữa bệnh và nâng cao hoạt động bệnh viện.		Đ/c Đỗ Nghĩa – Đạt phụ trách hoàn thành tiểu mục 4 trong tháng 6/2020
PHẦN D. HOẠT ĐỘNG CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG				
Chương D1. Thiết lập hệ thống và cải tiến chất lượng				
16	D1.1	Thiết lập hệ thống quản lý chất lượng bệnh viện	4	Đ/c Bùi Thị Cẩm Vân
17	D1.2	Xây dựng, triển khai kế hoạch và đề án cải tiến chất lượng	4	Đ/c Bùi Thị Cẩm Vân
18	D1.3	Xây dựng văn hóa chất lượng bệnh viện	3	Đ/c Bùi Thị Cẩm Vân
Chương D2. Phòng ngừa các sự cố và khắc phục				
19	D2.4	Bảo đảm xác định chính xác người bệnh khi cung cấp dịch vụ	5	Đ/c Nguyễn Thị Thanh Tâm
20	D2.5	Phòng ngừa nguy cơ người bệnh bị trượt ngã	4	Đ/c Lê Thị Toàn – Nguyễn Quốc Khánh
Chương D3. Đánh giá, đo lường, hợp tác và cải tiến chất lượng				
21	D3.1	Đánh giá chính xác thực trạng và công bố công khai chất lượng bệnh viện	3	Đ/c Bùi Thị Cẩm Vân
	Tiểu mục 10	Có bảng thống kê các tiểu mục theo từng tiêu chí trong “Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện” chưa đạt yêu cầu, lý do chưa đạt, trách nhiệm của khoa/phòng và nội dung cần cải tiến.		Đ/c Vân hoàn thành tiểu mục 10 -> Nâng mức 4 trong quý III/2020

TT	Tiêu chí chấm điểm		Kết quả kiểm tra Quý I/2020 (Mức)	Phụ trách tiêu chí/ Giải pháp khắc phục đối với những tiêu chí cần nâng mức
	Tiêu mục 13	Tỷ lệ các tiêu chí có điểm do bệnh viện tự đánh giá cao hơn điểm của đoàn bên ngoài đánh giá (cơ quan quản lý hoặc tổ chức độc lập) dưới 5%.		Đ/c Vân hoàn thành tiêu mục 13 -> Nâng mức 4 trong quý III/2020
22	D3.2	Đo lường và giám sát cải tiến chất lượng bệnh viện	3	Đ/c Đỗ Trung Kiên
	Tiêu mục 8	Tiến hành đo lường và có số liệu kết quả thực hiện các chỉ số chất lượng đã nêu trong danh sách.		Đ/c Kiên hoàn thành các tiêu mục 8, 9, 10 -> Nâng mức 4 trong quý II/2020
	Tiêu mục 9	Hoàn thành đạt được ít nhất 60% các chỉ số chất lượng đã nêu trong bản kế hoạch cải tiến chất lượng chung toàn bệnh viện		
	Tiêu mục 10	Công bố, phổ biến kết quả đo lường các chỉ số trong danh sách cho NVYT bằng các hình thức khác nhau (báo cáo, thông báo, gửi thư điện tử...)		
23	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	Đ/c Bùi Thị Cẩm Vân
PHẦN E. TIÊU CHÍ ĐẶC THÙ CHUYÊN KHOA				
Chương E1. Tiêu chí sản khoa				
24	E1.1	Thiết lập hệ thống tổ chức chăm sóc sản khoa và sơ sinh	3	Đ/c Đỗ Thị Thủy – Sin Thị Huyền
	Tiêu mục 13	Tỷ lệ hộ sinh có trình độ cử nhân trở lên chiếm ít nhất 40% tổng số hộ sinh của khoa sản (hoặc của tổng các khoa sản trên toàn BV chuyên khoa).		Đ/c Thủy – Huyền hoàn thành tiêu mục 13 -> Nâng mức 4 trong quý III/2020
25	E1.2	Hoạt động truyền thông về sức khỏe sinh sản, sức khỏe bà mẹ, trẻ em	4	Đ/c Đỗ Thị Thủy – Sin Thị Huyền
26	E1.3	Thực hành tốt nuôi con bằng sữa mẹ	4	Đ/c Đỗ Thị Thủy – Sin Thị Huyền

2. Tổ II: Ông Đỗ Văn Nghĩa, Trưởng phòng Kế hoạch tổng hợp - Trưởng đoàn. Phụ trách 12 Tiêu chí, cụ thể:

TT	Tiêu chí chấm điểm		Kết quả kiểm tra Quý I/2020 (Mức)	Phụ trách tiêu chí/ Giải pháp khắc phục đối với những tiêu chí cần nâng mức
PHẦN A. HƯỚNG ĐẾN NGƯỜI BỆNH				
Chương A4. Quyền và lợi ích của người bệnh				
1	A4.5	NB có ý kiến phản nản, thắc mắc hoặc khen ngợi được bệnh viện tiếp nhận, phản hồi và giải quyết kịp thời.	4	Đ/c Đỗ Văn Nghĩa – Bùi Quang Thái
	Tiêu mục 16	Áp dụng kết quả phân tích nguyên nhân gốc vào việc cải tiến chất lượng.		Đ/c Nghĩa – Thái hoàn thành tiêu mục 16 -> Nâng mức 5 vào quý I/2021
	Tiêu mục 17	Có sáng kiến xây dựng, áp dụng các hình thức khác để lấy ý kiến phản hồi NB chủ động, phong phú và sát thực tế hơn.		Đ/c Nghĩa – Thái phối hợp với Đ/c Nguyễn Lan hoàn thành tiêu mục 17 -> Nâng mức 5 vào quý I/2021
	Tiêu mục 18	Có các hình thức và thực hiện khen thưởng, kỷ luật cho NVYT nếu làm tốt hoặc chưa tốt việc phản hồi ý kiến NB		Đ/c Nghĩa – Thái phối hợp với Đ/c Nguyễn Lan hoàn thành tiêu mục 18 -> Nâng mức 5 vào quý I/2021
	Tiêu mục 19	Có báo cáo đánh giá ưu, nhược điểm và kết quả triển khai các kênh thông tin khác (hộp thư góp ý, phần mềm phản hồi trực tuyến...) tiếp nhận ý kiến phản hồi NB		Đ/c Nghĩa – Thái phối hợp với Đ/c Nguyễn Lan hoàn thành tiêu mục 19 -> Nâng mức 5 vào quý I/2021
PHẦN C. HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN				
Chương C2. Quản lý hồ sơ bệnh án.				
2	C2.1	Hồ sơ bệnh án được lập đầy đủ, chính xác, khoa học;	3	Đ/c Đỗ Văn Nghĩa – Bùi Quang Thái
	Tiêu mục 13	Có tập huấn cho bác sỹ, điều dưỡng về mã hóa bệnh tật theo ICD 10, cách ghi mã bệnh chính và bệnh kèm theo.		Đ/c Nghĩa – Thái hoàn thành các tiêu mục 13,16,17 -> Nâng mức 4 trong tháng 6/2020
	Tiêu mục 16	Có quy định và tiến hành kiểm tra ngẫu nhiên chất lượng hồ sơ bệnh án và nhập mã ICD 10.		
	Tiêu mục 17	Có tiến hành đánh giá (hoặc nghiên cứu) về chất lượng hồ sơ bệnh án và xác định tỷ lệ nhập sai mã ICD 10 (ví dụ có bảng kiểm đánh giá chất lượng bệnh án từ hình thức đến nội dung).		
3	C2.2	Hồ sơ bệnh án được quản lý chặt chẽ, đầy đủ, khoa học	4	Đ/c Đỗ Văn Nghĩa – Bùi Quang Thái
	Tiêu mục 16	Tiến hành đánh giá thực trạng việc quản lý hồ sơ bệnh án của bệnh viện và chỉ ra được những khó khăn, nhược điểm cần giải quyết.		Đ/c Nghĩa – Thái phối hợp với Đ/c Ninh hoàn thành tiêu mục 16 -> Nâng mức 5 trong tháng 6/2020

TT	Tiêu chí chấm điểm		Kết quả kiểm tra Quý I/2020 (Mức)	Phụ trách tiêu chí/ Giải pháp khắc phục đối với những tiêu chí cần nâng mức
	Tiêu mục 17	Áp dụng kết quả đánh giá vào việc cải tiến chất lượng quản lý hồ sơ bệnh án.		Đ/c Nghĩa – Thái phối hợp với Đ/c Ninh hoàn thành tiêu mục 17 -> Nâng mức 5 trong tháng 6/2020
Chương C5. Chất lượng lâm sàng				
4	C5.1	Thực hiện danh mục kỹ thuật theo phân tuyến kỹ thuật	4	Đ/c Lương Cao Đạt – Bùi Quang Thái
5	C5.2	Nghiên cứu và triển khai áp dụng các kỹ thuật mới, phương pháp mới	4	Đ/c Lương Cao Đạt – Bùi Quang Thái
6	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	Đ/c Đỗ Văn Nghĩa – Bùi Quang Thái
Chương C8. Chất lượng xét nghiệm				
7	C8.1	Bảo đảm năng lực thực hiện các xét nghiệm theo phân tuyến kỹ thuật;	4	Đ/c Lê Việt Quang – Nguyễn Ngọc Lưu
8	C8.2	Thực hiện quản lý chất lượng các xét nghiệm	3	Đ/c Nguyễn Thị Hoài Linh – Nguyễn Ngọc Lưu
PHẦN D. HOẠT ĐỘNG CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG				
Chương D2. Phòng ngừa các sự cố và khắc phục				
9	D2.1	Phòng ngừa nguy cơ, diễn biến bất thường xảy ra với người bệnh	3	Đ/c Bùi Quang Thái
10	D2.2	Xây dựng hệ thống báo cáo, phân tích sự cố y khoa và tiến hành các giải pháp khắc phục	2	Đ/c Lương Cao Đạt – Trần Văn Học
	Tiêu mục 7	100% các khoa lâm sàng, cận lâm sàng và các khoa/phòng triển khai hệ thống báo cáo sự cố y khoa theo quy định của bệnh viện.		Đ/c Đạt – Học có trách nhiệm kiểm soát các khoa về báo cáo sự cố y khoa; hoàn thành các tiêu mục 7,8,9,10,11 -> Nâng mức 3 trong quý III/2020
	Tiêu mục 8	Hệ thống báo cáo sự cố y khoa có ghi đầy đủ, trung thực các thông tin, thời gian, diễn biến sự cố xảy ra; cung cấp được đủ thông tin cho việc phân tích sự cố để rút kinh nghiệm.		
	Tiêu mục 9	Triển khai thực hiện phiếu báo cáo sự cố y khoa tự nguyện (hoặc hình thức báo cáo tự nguyện khác) cho nhân viên y tế.		
	Tiêu mục 10	Nhân viên có báo cáo sự cố y khoa đầy đủ theo phiếu báo cáo khi xảy ra sự cố y khoa (hoặc theo các hình thức báo cáo tự nguyện khác của bệnh viện).		
	Tiêu mục 11	Có điều tra, phân tích, tìm nguyên nhân gốc rễ và đề xuất giải pháp cải tiến tránh lặp lại các sự cố y khoa đã xảy ra.		

TT	Tiêu chí chấm điểm		Kết quả kiểm tra Quý I/2020 (Mức)	Phụ trách tiêu chí/ Giải pháp khắc phục đối với những tiêu chí cần nâng mức
11	D2.3	Thực hiện các biện pháp phòng ngừa để giảm thiểu các sự cố Y khoa	2	Đ/c Lương Cao Đạt – Trần Văn Học
	Tiêu mục 6	Có xây dựng bảng kiểm đánh giá việc tuân thủ cho ít nhất 5 quy trình kỹ thuật (ưu tiên các quy trình được thực hiện thường xuyên tại bệnh viện).		Đ/c Đạt – Học hoàn thành tiêu mục 6 -> Nâng mức 3 trong quý III/2020. (Đ/c Đạt – Học xây dựng quy trình của Bác sĩ; Đ/c Đặng Cường xây dựng quy trình của Điều dưỡng)
	Tiêu mục 7	Có kiểm tra (định kỳ thường xuyên hoặc đột xuất) việc tuân thủ quy trình kỹ thuật theo các bảng kiểm đã xây dựng, có biên bản kiểm tra lưu trữ.		Đ/c Đạt – Học hoàn thành các tiêu mục 7,8 -> Nâng mức 3 trong quý III/2020.
	Tiêu mục 8	Có ghi lại và có báo cáo các hành vi đã xảy ra trên thực tế, có thể gây ra hậu quả nhưng được phát hiện và ngăn chặn kịp thời (là các sự cố “gần như sắp xảy ra”).		
PHẦN E. TIÊU CHÍ NHI KHOA				
Chương E2. Tiêu chí Nhi khoa				
12	E2.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức chăm sóc nhi khoa	4	Đ/c Nguyễn Thị Thu Đông

3. Tổ III: Ông Nguyễn Quốc Dũng, Phó Giám đốc - Trưởng đoàn.
Phụ trách 20 Tiêu chí, cụ thể:

TT	Tiêu chí chấm điểm		Kết quả kiểm tra Quý I/2020 (Mức)	Phụ trách tiêu chí/ Giải pháp khắc phục đối với những tiêu chí cần nâng mức
PHẦN A. HƯỚNG ĐẾN NGƯỜI BỆNH				
Chương A1. Chỉ dẫn đón tiếp hướng dẫn cấp cứu người bệnh				
1	A1.1	NB được chỉ dẫn rõ ràng, đón tiếp và hướng dẫn khoa học, cụ thể	4	Đ/c Trần Hữu Long
2	A1.2	NB, NNNB được chờ đợi trong phòng đầy đủ tiện nghi và được vận chuyển phù hợp với tình trạng bệnh tật	4	Đ/c Trần Hữu Long
3	A1.3	Cải tiến quy trình khám bệnh, đáp ứng sự hài lòng người bệnh	2	Đ/c Hà Lan Anh
	Tiêu mục 7	Có niêm yết giờ khám, lịch làm việc của các buồng khám, cận lâm sàng rõ ràng.		Đ/c Lan Anh hoàn thành các tiêu mục 7,12 -> Nâng mức 4 trong tháng 6/2020; Giao cho Đ/c Đặng Cường thành lập nhóm và hoàn thiện
	Tiêu mục 12	Có tiến hành đánh giá định kỳ (ít nhất 6 tháng 1 lần) thời gian chờ đợi của NB và phát hiện được các vấn đề cần cải tiến.		
4	A1.4	Bệnh viện bảo đảm các điều kiện cấp cứu người bệnh kịp thời	3	Đ/c Đào Cẩm Lê – Trần Văn Hiếu
	Tiêu mục 21	Có tiến hành đánh giá, phân loại kết quả cấp cứu theo định kỳ (do bệnh viện tự quy định theo quý, năm) và có số liệu như số ca cấp cứu thành công, số ca chuyển tuyến, tử vong...		Đ/c Lê – Hiếu hoàn thành các tiêu mục 21,22 trong tháng 6/2020
	Tiêu mục 22	Có tiến hành học tập, rút kinh nghiệm từ các kết quả đánh giá cấp cứu.		
	Tiêu mục 23	Có xây dựng quy trình và triển khai “bảo động đỏ”* nội viện, huy động ngay lập tức các nhân viên y tế cấp cứu xử trí các tình huống cấp cứu khẩn cấp.		Đ/c Lê – Hiếu nghiên cứu khắc phục tiêu mục 23 trong năm 2021
5	A1.5	NB được làm các thủ tục đăng ký, khám bệnh theo đúng thứ tự bảo đảm tính công bằng và mức ưu tiên	3	Đ/c Hoàng Thị Đa
	Tiêu mục 26	Bệnh viện có máy lấy số khám tự động chia theo đối tượng (có và không ưu tiên); theo mục đích đến khám (khám nội, ngoại, sản, nhi...).		Đ/c Đa phối hợp với Đ/c Long, Đinh Cường hoàn thành tiêu mục 26 -> Nâng mức 4 trong tháng 6/2020
6	A1.6	NB được hướng dẫn và bố trí làm xét nghiệm, chẩn đoán hình ảnh, thăm dò chức năng theo trình tự thuận tiện	3	Đ/c Đào Cẩm Lê – Đỗ Văn Cảnh
Chương A4. Quyền và lợi ích của người bệnh				
7	A4.1	NB được cung cấp thông tin và tham gia vào quá trình điều trị.	3	Đ/c Mã Hồng Cầu – Trần Văn Hiếu

TT	Tiêu chí chấm điểm		Kết quả kiểm tra Quý I/2020 (Mức)	Phụ trách tiêu chí/ Giải pháp khắc phục đối với những tiêu chí cần nâng mức
PHẦN C. HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN				
Chương C4. Phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn				
8	C4.1	Thiết lập và hoàn thiện hệ thống kiểm soát nhiễm khuẩn	4	Đ/c Nguyễn Văn Điệp
9	C4.2	Xây dựng và hướng dẫn nhân viên y tế thực hiện các quy trình kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện	4	Đ/c Nguyễn Văn Điệp
10	C4.3	Triển khai chương trình và giám sát tuân thủ vệ sinh tay	2	Đ/c Nguyễn Văn Điệp
	Tiểu mục 8	Nước rửa tay tại buồng có thực hiện các kỹ thuật, thủ thuật bảo đảm vô khuẩn được xử lý qua hệ thống máy lọc nước hoặc bầu lọc nước (thay định kỳ).		Đ/c Điệp hoàn thành tiểu mục 8-> Nâng mức 3 trong tháng 6/2020. (Nghiên cứu thực hiện tiểu mục 12, 13)
11	C4.4	Giám sát, đánh giá việc triển khai KSNK trong bệnh viện	3	Đ/c. Hoàng Thị Hiền – Hoàng Thị Tuyết
	Tiểu mục 9	Tiến hành theo dõi tình hình vi khuẩn kháng thuốc và báo cáo theo quy định.		Đ/c Hiền – Tuyết phối hợp với Đ/c Điệp hoàn thành tiểu mục 9, 10, 11, 12, 13 -> Nâng mức 4 trong tháng 6/2020
	Tiểu mục 10	Có triển khai đánh giá, giám sát tỷ lệ tuân thủ của nhân viên y tế về kiểm soát nhiễm khuẩn dựa trên các công cụ đã được xây dựng của bệnh viện.		
	Tiểu mục 11	Có tiến hành nghiên cứu về kiểm soát nhiễm khuẩn bệnh viện (NKBV).		
	Tiểu mục 12	Có báo cáo kết quả nghiên cứu về kiểm soát nhiễm khuẩn bệnh viện, có đề xuất các giải pháp can thiệp và phổ biến cho các khoa/phòng.		
	Tiểu mục 13	Có danh sách người bệnh bị nhiễm khuẩn bệnh viện và thống kê tỷ lệ NKBV.		
12	C4.5	Chất thải rắn y tế được quản lý chặt chẽ, xử lý an toàn và tuân thủ theo đúng quy định	4	Đ/c. Hoàng Thị Hiền – Hoàng Thị Tuyết
13	C4.6	Chất thải lỏng y tế được quản lý chặt chẽ, xử lý an toàn và tuân thủ theo đúng quy định	2	Đ/c. Hoàng Thị Hiền – Hoàng Thị Tuyết
	Tiểu mục 12	Có tổ chức tập huấn, đào tạo (hoặc cử nhân viên tham dự tập huấn, đào tạo) về công tác quản lý chất thải lỏng y tế.		Đ/c Điệp hoàn thành tiểu mục 12. Lập kế hoạch, trình Lãnh đạo duyệt trong tháng 6/2020
Chương C5. Chất lượng lâm sàng				
14	C5.4	Xây dựng các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị	4	Đ/c Nguyễn Quốc Dũng – Trưởng các khoa lâm sàng
Chương C9. Quản lý cung ứng và sử dụng thuốc				
15	C9.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức hoạt động được	2	Đ/c Viên Thế Du

TT	Tiêu chí chấm điểm		Kết quả kiểm tra Quý I/2020 (Mức)	Phụ trách tiêu chí/ Giải pháp khắc phục đối với những tiêu chí cần nâng mức
	Tiểu mục 11	Các nhân viên khoa được được đào tạo, tập huấn về chuyên môn được.		- Đ/c Du hoàn thành tiểu mục 11,14 trong tháng 6/2020;
	Tiểu mục 14	Toàn bộ nhân viên khoa được bảo đảm được đào tạo liên tục đầy đủ.		- Đ/c Đỗ Nghĩa lên kế hoạch đào tạo liên tục.
16	C9.2	Bảo đảm cơ sở vật chất và các quy trình kỹ thuật cho hoạt động được	2	Đ/c Viên Thế Du
	Tiểu mục 22	Khoa được có xây dựng quy trình chuẩn cho các hoạt động chuyên môn về xuất – nhập, bảo quản thuốc.		Đ/c Du hoàn thành tiểu mục 22 -> Nâng mức 3 trong tháng 6/2020
17	C9.3	Cung ứng thuốc và vật tư y tế tiêu hao đầy đủ, kịp thời, bảo đảm chất lượng	2	Đ/c Nguyễn Anh Tuấn
	Tiểu mục 6	Có quy trình cấp phát thuốc trong bệnh viện từ khoa được đến người bệnh.		Đ/c Trang, Du hoàn thành các tiểu mục 6,7,8-> Nâng mức 3 trong tháng 6/2020
	Tiểu mục 7	Có quy trình kiểm soát chất lượng thuốc tại khoa Được.		
	Tiểu mục 8	Có quy trình xử lý các thuốc chất lượng không đảm bảo tại bệnh viện		
18	C9.4	Sử dụng thuốc an toàn, hợp lý	1	Đ/c Lê Thu Trang
	Tiểu mục 5	Có hướng dẫn về sử dụng thuốc cho điều dưỡng, nhân viên y tế ít nhất 1 buổi/năm.		Đ/c Trang hoàn thành các tiểu mục 5,6,11 -> Nâng mức 3 trong tháng 6/2020
	Tiểu mục 6	Có xây dựng các quy trình chuyên môn liên quan đến sử dụng thuốc: cấp phát thuốc, pha chế thuốc, giám sát sự cố trong sử dụng thuốc		
	Tiểu mục 11	Có xây dựng danh mục thuốc nhìn giống nhau, đọc giống nhau (LASA).		
	Tiểu mục 12	Có hướng dẫn bằng hình ảnh danh mục LASA và phổ biến cho các nhân viên y tế, khoa khám bệnh và các khoa lâm sàng áp dụng thực hiện.		Đ/c Trang nghiên cứu hoàn thành các tiểu mục 12,14,16, 17,18,19 -> Nâng mức 4 trong năm 2021
	Tiểu mục 14	Xây dựng quy trình hướng dẫn và giám sát sử dụng các thuốc có nguy cơ cao xuất hiện ADR và các sự cố trong sử dụng thuốc.		
	Tiểu mục 16	Theo dõi và quản lý các thuốc cần chia liều khi sử dụng.		
	Tiểu mục 17	Khoa được tổ chức tập huấn, thông tin cho nhân viên y tế về hiệu quả và độ an toàn khi sử dụng thuốc (có tài liệu và chương trình đào tạo) ít nhất 1 lần/năm.		
	Tiểu mục 18	Tiến hành khảo sát, đánh giá (nghiên cứu) việc sử dụng thuốc an toàn, hợp lý.		
	Tiểu mục 19	Có báo cáo đánh giá việc sử dụng thuốc, trong đó có chỉ ra những nhược điểm, hạn chế cần khắc phục và đề xuất giải pháp cải tiến chất lượng.		

TT	Tiêu chí chấm điểm		Kết quả kiểm tra Quý I/2020 (Mức)	Phụ trách tiêu chí/ Giải pháp khắc phục đối với những tiêu chí cần nâng mức
19	C9.5	Thông tin thuốc, theo dõi và báo cáo phản ứng có hại của thuốc kịp thời, đầy đủ và có chất lượng	1	Đ/c Lê Thu Trang
	Tiêu mục 5	Có xây dựng quy trình thông tin thuốc tại bệnh viện.		Đ/c Trang hoàn thành các tiêu mục 5, 6, 8, 12 -> Nâng mức 3 trong tháng 6/2020
	Tiêu mục 6	Có xây dựng quy trình giám sát ADR tại bệnh viện.		
	Tiêu mục 8	Có thực hiện việc giám sát ADR tại bệnh viện theo quy trình đã xây dựng.		
	Tiêu mục 12	Tỷ lệ báo cáo có đầy đủ các thông tin tối thiểu cần thiết chiếm từ 50% trở lên		
20	C9.6	Hội đồng thuốc và điều trị được thiết lập và hoạt động hiệu quả	2	Đ/c Lê Thu Trang
	Tiêu mục 6	Hội đồng thuốc và điều trị xây dựng hoặc tiếp nhận hướng dẫn điều trị dùng tại bệnh viện.		Đ/c Trang phối hợp với Đ/c Quốc Dũng và Hội đồng khoa học, hội đồng thuốc hoàn thành các tiêu mục 6, 8, 9, 10, 11, 12 -> Nâng mức 4 trong quý III, IV/2020
	Tiêu mục 8	Hội đồng thuốc có tổ chức tập huấn, đào tạo về sử dụng thuốc cho nhân viên trong bệnh viện ít nhất 1 năm/lần.		
	Tiêu mục 9	Hội đồng thuốc và điều trị có xây dựng các văn bản quy định về quản lý và sử dụng thuốc trong bệnh viện: - Các tiêu chí lựa chọn thuốc để xây dựng danh mục thuốc bệnh viện - Hướng dẫn điều trị - Quy trình và tiêu chí bổ sung hoặc loại bỏ thuốc ra khỏi danh mục - Các tiêu chí để lựa chọn thuốc trong đấu thầu mua thuốc - Quy trình cấp phát thuốc - Sử dụng một số thuốc không nằm trong danh mục - Hạn chế sử dụng một số thuốc - Sử dụng thuốc biệt dược và thuốc thay thế trong điều trị - Quy trình giám sát sử dụng thuốc - Quản lý, giám sát hoạt động thông tin thuốc của trình dược viên, công ty dược và các tài liệu quảng cáo thuốc.		
	Tiêu mục 10	Hội đồng thuốc có tổ chức tập huấn, đào tạo về sử dụng thuốc cho nhân viên trong bệnh viện ít nhất 2 lần/năm.		
	Tiêu mục 11	Nhân viên y tế được phổ biến và tuân thủ hướng dẫn điều trị.		
	Tiêu mục 12	Hội đồng có tiến hành phân tích, đánh giá sử dụng thuốc: ABC/VEN và có báo cáo kết quả phân tích theo định kỳ hàng năm.		

4. Tổ IV: Ông Nguyễn Đức Dũng, Phó Giám đốc - Trưởng đoàn. Phụ trách 25 Tiêu chí, cụ thể:

TT	Tiêu chí chấm điểm		Kết quả kiểm tra Quý I/2020 (Mức)	Phụ trách tiêu chí/ Giải pháp khắc phục đối với những tiêu chí cần nâng mức
PHẦN A. HƯỚNG ĐẾN NGƯỜI BỆNH				
Chương A3. Điều kiện chăm sóc người bệnh				
1	A3.1	NB được điều trị trong môi trường, cảnh quan xanh, sạch, đẹp	4	Đ/c Phạm Thị Kim Quy
2	A3.2	NB được khám và điều trị trong khoa, phòng gọn gàng, ngăn nắp	3	Đ/c Phạm Thị Kim Quy
	Tiêu mục 9	Bảo đảm mỗi người bệnh khi nằm viện có một tủ hoặc một ngăn tủ đựng đồ đạc cá nhân (kể cả người bệnh nằm giường tạm hoặc nằm ghép).		Đ/c Quy kiểm tra, rà soát lại tiêu mục 9,10
	Tiêu mục 10	Ít nhất 50% các khoa lâm sàng được trang bị tủ giữ đồ có khóa (hoặc có dịch vụ trông giữ đồ cho NB và NNNB).		
Chương A4. Quyền và lợi ích của người bệnh				
3	A4.3	NB được nộp viện phí thuận tiện, công khai, minh bạch, chính xác	3	Đ/c Nguyễn Văn Trung
4	A4.4	NB được hưởng lợi từ chủ trương xã hội hóa y tế	4	Đ/c Nguyễn Văn Trung
PHẦN B. PHÁT TRIỂN NGUỒN NHÂN LỰC CỦA BỆNH VIỆN				
Chương B1. Số lượng và cơ cấu nhân lực bệnh viện				
5	B1.1	Xây dựng kế hoạch phát triển nhân lực bệnh viện	4	Đ/c Nguyễn Thị Lan
	Tiêu mục 13	Đạt được ít nhất 90% chỉ số theo kế hoạch phát triển nhân lực y tế.		Phòng KHTH hoàn thành quy hoạch phát triển tổng thể Bệnh viện trong năm 2020
	Tiêu mục 14	Cập nhật, bổ sung, cải tiến bản kế hoạch phát triển nhân lực y tế hàng năm dựa trên kết quả đánh giá việc thực hiện kế hoạch phát triển nhân lực y tế.		
6	B1.2	Bảo đảm và duy trì ổn định số lượng nhân lực bệnh viện	3	Đ/c Nguyễn Thị Lan
7	B1.3	Bảo đảm cơ cấu chức danh nghề nghiệp và xác định vị trí việc làm của nhân lực bệnh viện	4	Đ/c Nguyễn Thị Lan
	Tiêu mục 16	Đã tuyển đầy đủ số lượng người làm việc và bảo đảm đầy đủ các cơ cấu chức danh nghề nghiệp theo vị trí việc làm.		Đ/c Lan phối hợp với Đ/c Đặng Cường hoàn thành các tiêu mục 16,17,18 -> Nâng mức 5 trong tháng 6/2020
	Tiêu mục 17	Mỗi năm có tiến hành đánh giá kết quả thực hiện công việc hàng năm của các vị trí việc làm và có bản báo cáo đánh giá.		
	Tiêu mục 18	Tiến hành chỉnh sửa, bổ sung các vị trí		

TT	Tiêu chí chấm điểm		Kết quả kiểm tra Quý I/2020 (Mức)	Phụ trách tiêu chí/ Giải pháp khắc phục đối với những tiêu chí cần nâng mức
		việc làm dựa trên kết quả đánh giá.		
Chương B2. Chất lượng nguồn nhân lực				
8	B2.1	Nhân viên y tế được đào tạo liên tục và phát triển kỹ năng nghề nghiệp	4	Đ/c Kim Thị Ngọc Lan – Nguyễn Thị Lan
9	B2.2	Nhân viên y tế được nâng cao kỹ năng ứng xử, giao tiếp, y đức	4	Đ/c Nguyễn Thị Lan
	Tiêu mục 13	Tỷ lệ số nhân viên y tế tham gia các lớp tập huấn nâng cao kỹ năng ứng xử, giao tiếp, y đức chiếm trên 80% tổng số nhân viên y tế (căn cứ vào số lượng lớp mở và số học viên tham gia).		Đ/c Nguyễn Lan (phối hợp với Đ/c Đặng Cường hoàn thành các tiêu mục 13,14,15,16,17 -> Nâng mức 5 trong tháng 6/2020)
	Tiêu mục 14	Đánh giá thực hiện kế hoạch nâng cao thái độ ứng xử, giao tiếp, y đức của nhân viên y tế có các chỉ số đạt kết quả tốt, xu hướng tăng dần theo thời gian.		
	Tiêu mục 15	Khảo sát sự hài lòng người bệnh đạt kết quả tốt về thái độ ứng xử, giao tiếp, y đức của nhân viên y tế.		
	Tiêu mục 16	Không có đơn thư khiếu nại, tố cáo về thái độ ứng xử, giao tiếp, y đức.		
	Tiêu mục 17	Có cá nhân hoặc vụ việc tiêu biểu về y đức, giao tiếp, ứng xử, được các phương tiện truyền thông đăng tải ca ngợi, biểu dương; là tấm gương sáng cho các cá nhân, bệnh viện khác học tập.		
10	B2.3	Bệnh viện duy trì và phát triển bền vững chất lượng nguồn nhân lực	4	Đ/c Nguyễn Thị Lan
Chương B3. Chế độ đãi ngộ và điều kiện, môi trường làm việc				
11	B3.1	Bảo đảm chính sách tiền lương, chế độ đãi ngộ của nhân viên y tế	5	Đ/c Đỗ Thị Kim Thanh
12	B3.2	Bảo đảm điều kiện làm việc và vệ sinh lao động cho nhân viên y tế	4	Đ/c Vũ Thị Hạ
13	B3.3	Sức khỏe, đời sống tinh thần của nhân viên y tế được quan tâm và cải thiện;	4	Đ/c Vũ Thị Hạ
14	B3.4	Tạo dựng môi trường làm việc tích cực và nâng cao trình độ chuyên môn	4	Đ/c Vũ Thị Hạ
	Tiêu mục 16	Kết quả khảo sát sự hài lòng nhân viên y tế chỉ ra được những vấn đề nhân viên y tế chưa hài lòng về môi trường làm việc.		Đ/c Hạ hoàn thành các tiêu mục 16,17,18 -> Nâng mức 5 trong tháng 6/2020)
	Tiêu mục 17	Xây dựng các giải pháp cải tiến môi trường làm việc tích cực và nâng cao trình độ chuyên môn.		

TT	Tiêu chí chấm điểm		Kết quả kiểm tra Quý I/2020 (Mức)	Phụ trách tiêu chí/ Giải pháp khắc phục đối với những tiêu chí cần nâng mức
	<i>Tiểu mục 18</i>	<i>Áp dụng các kết quả khảo sát và triển khai các giải pháp can thiệp vào việc cải tiến, tạo dựng môi trường làm việc tích cực cho nhân viên y tế.</i>		
Chương B4. Lãnh đạo bệnh viện				
15	B4.1	Xây dựng kế hoạch, chiến lược phát triển bệnh viện và công bố công khai.	4	Đ/c Kim Thị Ngọc Lan – Nguyễn Thị Lan
16	B4.2	Triển khai thực hiện văn bản chỉ đạo dành cho bệnh viện	5	Đ/c Nguyễn Ánh Ngọc
17	B4.3	Bảo đảm chất lượng nguồn nhân lực quản lý bệnh viện	4	Đ/c Nguyễn Thị Lan
18	B4.4	Bồi dưỡng, phát triển đội ngũ lãnh đạo và quản lý kế cận	5	Đ/c Nguyễn Thị Lan
PHẦN C. HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN				
Chương C1. An ninh, trật tự và an toàn cháy nổ				
19	C1.1	Bảo đảm an ninh, trật tự bệnh viện	4	Đ/c Ngô Phạm Hiện
20	C1.2	Bảo đảm an toàn điện và phòng cháy, chữa cháy	4	Đ/c Ngô Phạm Hiện
Chương C7. Năng lực thực hiện chăm sóc dinh dưỡng và tiết chế				
21	C7.1	Hệ thống tổ chức thực hiện công tác dinh dưỡng và tiết chế được thiết lập đầy đủ	3	Đ/c Bùi Bích Ngọc
	<i>Tiểu mục 12</i>	<i>Khoa/tổ dinh dưỡng - tiết chế có đầy đủ nhân viên theo đề án vị trí việc làm.</i>		<i>Đ/c Bùi Ngọc nghiên cứu hoàn thành tiểu mục 12 trong năm 2020</i>
	<i>Tiểu mục 14</i>	<i>Lãnh đạo khoa có trình độ sau đại học trở lên, có luận văn hoặc chủ trì đề tài nghiên cứu đã nghiệm thu về dinh dưỡng hoặc liên quan đến dinh dưỡng.</i>		<i>Đ/c Bùi Ngọc nghiên cứu định hướng hoàn thành tiểu mục 14 năm 2021</i>
22	C7.2	Bảo đảm cơ sở vật chất thực hiện công tác dinh dưỡng và tiết chế	4	Đ/c Bùi Bích Ngọc
23	C7.3	NB được đánh giá, theo dõi tình trạng dinh dưỡng trong thời gian nằm viện	3	Đ/c Nguyễn Thị Duyên
	<i>Tiểu mục 9</i>	<i>Người bệnh suy dinh dưỡng nặng được hội chẩn với khoa dinh dưỡng-tiết chế, đánh giá tình trạng dinh dưỡng, lập kế hoạch và can thiệp dinh dưỡng.</i>		<i>Lãnh đạo khoa Dinh dưỡng, phòng TCCB xem xét định hướng đào tạo bác sĩ chuyên ngành dinh dưỡng. Trình BGĐ trong tháng 6/2020)</i>
24	C7.4	NB được hướng dẫn, tư vấn chế độ ăn phù hợp với bệnh lý	4	Đ/c Bùi Bích Ngọc
25	C7.5	NB được cung cấp chế độ dinh dưỡng phù hợp với bệnh lý trong thời gian nằm viện	3	Đ/c Bùi Bích Ngọc

III. Thời gian kiểm tra và tổng hợp kết quả:

Thời gian kiểm tra: Từ ngày 22/6/2020 đến ngày 24/6/2020;

Thời gian nộp kết quả kiểm tra: Ngày 26/6/2020.

Yêu cầu các Tổ trưởng phân công nhiệm vụ cụ thể cho từng thành viên trong tổ triển khai thực hiện kế hoạch.

Các thành viên thuộc tổ kiểm tra có trách nhiệm đảm bảo tiêu chí chấm điểm và chuẩn bị đầy đủ hồ sơ chấm điểm mình phụ trách, nộp cho Thư ký của Tổ. Thư ký các tổ có trách nhiệm tổng hợp kết quả kiểm tra, hồ sơ chấm điểm các tiêu chí, gửi về phòng Kế hoạch Tổng hợp (Đ/c *Bùi Thị Cẩm Vân* - Thư ký Tổ QLCLBV) để tổng hợp, lưu hồ sơ và báo cáo Hội đồng QLCL Bệnh viện.

Trên đây là Kế hoạch khắc phục tồn tại sau kiểm tra quý I/2020, đánh giá tiêu chí chất lượng Bệnh viện Quý II/2020 theo 83 tiêu chí trong Bộ tiêu chí chất lượng Bệnh viện Việt Nam (*phiên bản 2.0*) của Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hà Giang. Đề nghị các đồng chí được phân công nghiêm túc thực hiện./.

Nơi nhận:

- Hội đồng QLCLBV;
- Đăng Website Bệnh viện;
- Lưu: VT, TCCB.



**KT. GIÁM ĐỐC
PHÓ GIÁM ĐỐC**

Vũ Hùng Vương

