

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

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

Bệnh viện: BỆNH VIỆN RĂNG HÀM MẶT TRUNG ƯƠNG TP. HỒ CHÍ MINH

Địa chỉ chi tiết: 201A Nguyễn Chí Thanh, phường 12, quận 5, TP Hồ Chí Minh

Số giấy phép hoạt động: 210/BYT-GPHĐ Ngày cấp: 31/12/2013

Tuyến trực thuộc: 1. Bộ Y tế

Cơ quan chủ quản: BỘ Y TẾ

Hạng bệnh viện: Hạng I

Loại bệnh viện: Răng - Hàm - Mặt

TÓM TẮT KẾT QUẢ TỰ KIỂM TRA CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN

- TỔNG SỐ CÁC TIÊU CHÍ ĐƯỢC ÁP DỤNG ĐÁNH GIÁ: 78/83 TIÊU CHÍ
- TỶ LỆ TIÊU CHÍ ÁP DỤNG SO VỚI 83 TIÊU CHÍ: 94%
- TỔNG SỐ ĐIỂM CỦA CÁC TIÊU CHÍ ÁP DỤNG: 322 (Có hệ số: 348)
- ĐIỂM TRUNG BÌNH CHUNG CỦA CÁC TIÊU CHÍ: **4.09**

(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	14	40	24	78
6. % TIÊU CHÍ ĐẠT:	0.00	0.00	17.95	51.28	30.77	78

Ngày...01...tháng...8...năm...2024

NGƯỜI ĐIỀN THÔNG TIN

(ký tên)



Phạm Phi Lân

GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN

(ký tên và đóng dấu)


BỆNH VIỆN
RĂNG-HÀM-MẶT
TRUNG ƯƠNG
TP. HỒ CHÍ MINH
Lê Trung Chánh

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	5	0	
A2.3	Người bệnh được cung cấp vật dụng cá nhân đầy đủ, sạch sẽ, chất lượng tốt	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
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	5	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	4	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	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
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	5	0	
B2.3	Bệnh viện duy trì và phát triển bền vững chất lượng nguồn nhân lực	4	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	5	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	3	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	5	0	
B4.4	Bồi dưỡng, phát triển đội ngũ lãnh đạo và quản lý kế cận	5	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	

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá 6 THÁNG NĂM 2024	Đoàn KT đánh giá 6 THÁNG NĂM 2024	Chi tiết
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	4	0	
C2.2	Hồ sơ bệnh án được quản lý chặt chẽ, đầy đủ, khoa học	4	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	3	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	4	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	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	5	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	5	0	
C5.2	Nghiên cứu và triển khai áp dụng các kỹ thuật mới, phương pháp mới	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
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	4	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	4	0	
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	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	4	0	
C8	C8. Chất lượng xét nghiệm (2)			

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá 6 THÁNG NĂM 2024	Đoàn KT đánh giá 6 THÁNG NĂM 2024	Chi tiết
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 được	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	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	4	0	
D1.2	Xây dựng và triển khai kế hoạch, đề án cải tiến chất lượng bệnh viện	3	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	

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá 6 THÁNG NĂM 2024	Đoàn KT đánh giá 6 THÁNG NĂM 2024	Chi tiết
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	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	3	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	
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	1	6	11	4.56	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	0	5	5.00	5
A3. Môi trường chăm sóc người bệnh (2)	0	0	0	1	1	4.50	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	1	3	10	4.64	14
B1. Số lượng và cơ cấu nhân lực bệnh viện (3)	0	0	0	0	3	5.00	3
B2. Chất lượng nguồn nhân lực (3)	0	0	0	1	2	4.67	3
B3. Chế độ đãi ngộ và điều kiện, môi trường làm việc (4)	0	0	0	2	2	4.50	4
B4. Lãnh đạo bệnh viện (4)	0	0	1	0	3	4.50	4
PHẦN C. HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN (35)	0	0	8	24	3	3.86	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	2	0	4.00	2
C3. Ứng dụng công nghệ thông tin (2) (điểm x2)	0	0	2	0	0	3.00	2
C4. Phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn (6)	0	0	1	4	1	4.00	6
C5. Năng lực thực hiện kỹ thuật chuyên môn (5) (điểm x2)	0	0	1	3	1	4.00	5
C6. Hoạt động điều dưỡng và chăm sóc người bệnh (3)	0	0	0	3	0	4.00	3
C7. Năng lực thực hiện chăm sóc dinh dưỡng và tiết chế (5)	0	0	1	4	0	3.80	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	1	1	0	3.50	2
PHẦN D. HOẠT ĐỘNG CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG (11)	0	0	4	7	0	3.64	11

D1. Thiết lập hệ thống và cải tiến chất lượng (3)	0	0	1	2	0	3.67	3
D2. Phòng ngừa các sự cố khắc phục (5)	0	0	1	4	0	3.80	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	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	

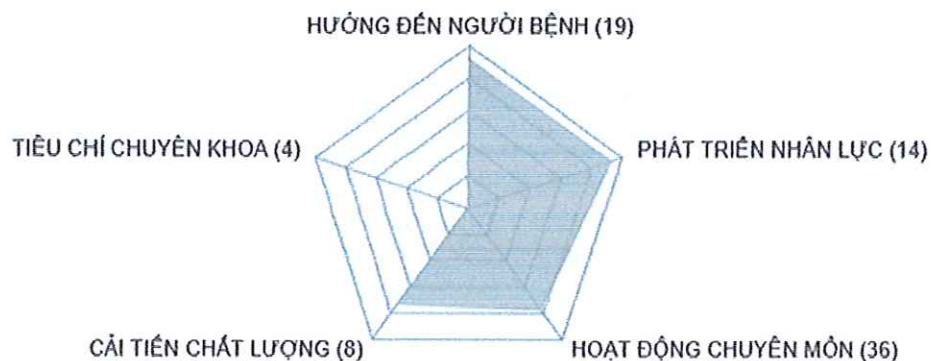
III. TÓM TẮT CÔNG VIỆC TỰ KIỂM TRA BỆNH VIỆN

- Bệnh viện đã ban hành Kế hoạch số 782/RHMTW-QLCL ngày 15/7/2024 về việc tự kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện, khảo sát sự hài lòng người bệnh, nhân viên y tế 6 tháng đầu năm 2024.

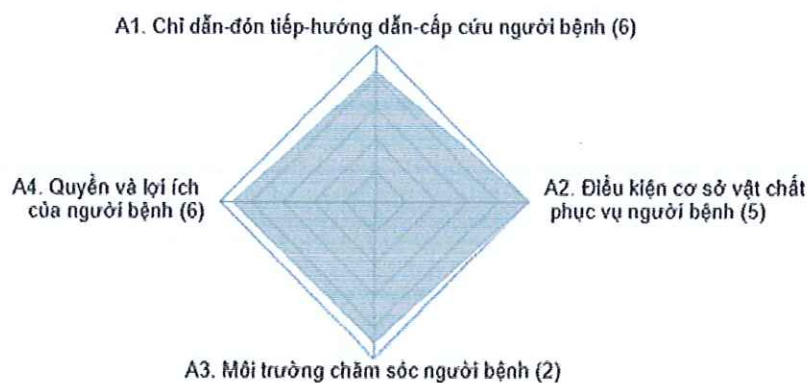
- Giám đốc bệnh viện làm Trưởng đoàn; 02 Phó Giám đốc phụ trách chuyên môn là 02 Phó Trưởng đoàn; Trưởng phòng Quản lý Chất lượng là Thư ký Đoàn; Thành viên tham gia Đoàn kiểm tra đã được đào tạo, tập huấn về QLCL bệnh viện.

IV. BIỂU ĐỒ CÁC KHÍA CẠNH CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN

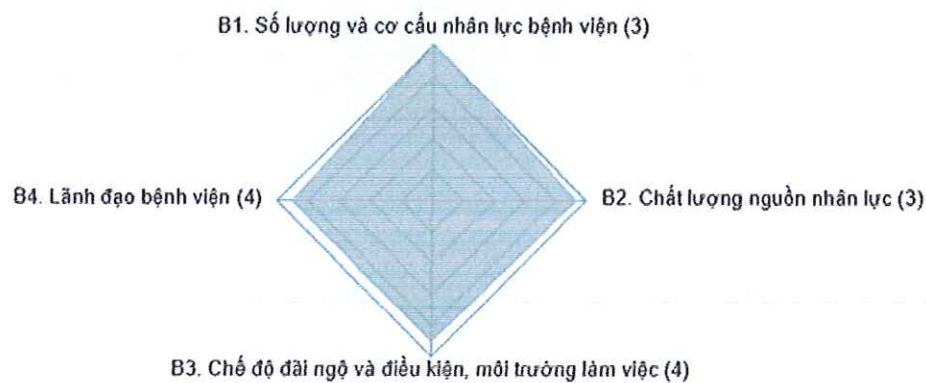
a. Biểu đồ chung cho 5 phần (từ phần A đến phần E)



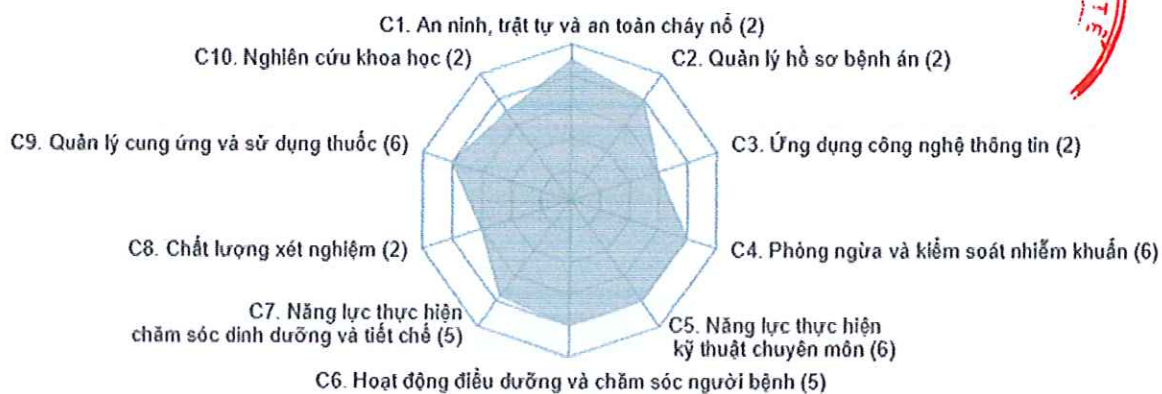
b. Biểu đồ riêng cho phần A (từ A1 đến A4)



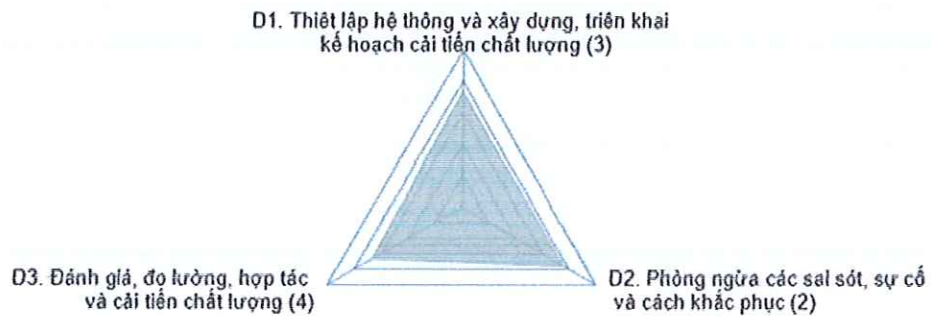
c. Biểu đồ riêng cho phần B (từ B1 đến B4)



d. Biểu đồ riêng cho phần C



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



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

1. Công tác cán bộ, nâng cao chất lượng nguồn nhân lực luôn được Ban Giám đốc bệnh viện quan tâm thường xuyên. Hiện tại trên 70% bác sĩ của bệnh viện có trình độ Sau đại học. Thực hiện tốt công tác quy hoạch lãnh đạo bệnh viện, lãnh đạo các khoa, phòng và trung tâm. Công đoàn bệnh viện thường xuyên tổ chức các hoạt động văn thể mỹ, chăm lo cho đời sống vật chất và tinh thần của viên chức, người lao động bệnh viện.

2. Công tác chuyên môn: đã tiến hành đánh giá năng lực của các bác sĩ nội trú, ngoại trú có thâm niên dưới 10 năm và đội ngũ điều dưỡng bệnh viện; ứng dụng công nghệ thông tin, các phần mềm ảo, công nghệ 3D vào công tác phát triển chuyên môn kỹ thuật; từng bước đẩy mạnh chuyển đổi số hồ sơ bệnh án, các quy trình quản lý.

3. Công tác xanh - sạch - đẹp: thường xuyên cải tạo, nâng cấp cơ sở hạ tầng, hệ thống nhà vệ sinh, các khu nội trú, đầu tư trang bị máy lạnh, quạt và các tiện ích phục vụ người bệnh, người nhà người bệnh. Hệ thống giường bệnh đồng bộ 100% giường có đệm, đáp ứng tiêu chuẩn giường y tế.

4. Công tác quản lý chất lượng - an toàn người bệnh: Ban An toàn người bệnh đẩy mạnh công tác đào tạo, tập huấn kiến thức cơ bản về an toàn người bệnh cho học viên "bác sĩ thực hành" tại bệnh viện; tập huấn nâng cao năng lực về an toàn người bệnh cho 100% điều dưỡng các khoa nội trú, thường xuyên phổ biến các kiến thức về an toàn người bệnh, an toàn sử dụng thuốc,... trong các buổi giao ban toàn bệnh viện. Tham gia học hỏi, trao đổi kinh nghiệm trong công tác quản lý chất lượng với các đơn vị. Tích cực triển khai các văn bản của Bộ Y tế, Cục Quản lý Khám chữa bệnh liên quan đến quản lý chất lượng, an toàn người bệnh. Bệnh viện đã triển khai hệ thống báo cáo sự cố y khoa qua hệ thống mã QR, đã ghi nhận được 50 báo cáo sự cố, chưa xảy ra các sự cố nghiêm trọng ảnh hưởng đến tính mạng của người bệnh và thương hiệu, uy tín của bệnh viện và có các báo cáo NCO có giá trị giúp bệnh viện kịp thời khắc phục các lỗi hệ thống.

5. Công tác dinh dưỡng, điều dưỡng, chăm sóc người bệnh: bệnh viện đã tổ chức kỳ thi đánh giá năng lực của điều dưỡng toàn bệnh viện, căn-tin bệnh viện đã được Sở An toàn thực phẩm TP.HCM kiểm tra và đánh giá đạt.

6. Công tác kiểm soát nhiễm khuẩn: tăng cường kiểm tra, giám sát định kỳ, tổ chức ký cam kết tuân thủ vệ sinh tay, từng bước triển khai Kiểm soát nhiễm khuẩn tập trung trên quy mô toàn bệnh viện.

7. Công tác dược: đảm bảo cung ứng thuốc, vật tư tiêu hao đầy đủ, kịp thời, đảm bảo chất lượng; thường xuyên tổ chức tập huấn đảm bảo an toàn sử dụng thuốc, báo cáo phản ứng có hại của thuốc; tăng cường kiểm tra, giám sát công tác dược lâm sàng tại các khoa phòng.

8. Công tác nghiên cứu khoa học: bệnh viện tổ chức các lớp đào tạo về giảng dạy lâm sàng, phương pháp sư phạm y học cơ bản cho nhân viên bệnh viện, tích cực nghiên cứu khoa học, thực hiện 01 đề án NCKH cấp tỉnh, có các bài đăng trên các tạp chí trong nước và quốc tế.

9. Một số chỉ số về chất lượng đã được Ban Giám đốc bệnh viện đưa vào tiêu chí đánh giá hàng tháng, cả năm.

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

1. Việc ứng dụng công nghệ thông tin vào công tác quản trị bệnh viện nói chung, quản lý chất lượng bệnh viện cần nhiều cải tiến hơn.

2. Cơ sở hạ tầng các khu B, C xuống cấp nhiều đang trong giai đoạn chờ sửa chữa, cải tạo toàn bộ, gây khó khăn và ảnh hưởng đến môi trường làm việc đồng bộ cũng như chăm sóc điều trị người bệnh.

3. Số lượng người bệnh tăng, một số thời điểm quá tải ảnh hưởng đến chất lượng phục vụ cũng như kéo dài thời gian chờ đợi.

4. Ý thức tuân thủ các quy định về an toàn người bệnh tại một số khoa, phòng chưa cao; công tác kiểm tra, giám sát chủ yếu vẫn còn được thực hiện theo phương pháp thủ công, cần phải triển khai mạnh mẽ các giải pháp về công nghệ thông tin để nâng cao chất lượng công tác kiểm tra, giám sát kịp thời, đúng lúc, chất lượng.

5. Cần tiếp tục cải tiến quy trình khám chữa bệnh, mang lại sự thuận tiện và rút ngắn thời gian chờ đợi, hướng đến sự hài lòng của người bệnh.

6. Nghiên cứu đề nhanh chóng cập nhật các quy định, biểu mẫu mới của Bộ Y tế phù hợp với đặc thù của bệnh viện.

7. Số lượng các đề án cải tiến chất lượng tại các khoa, phòng và trung tâm còn hạn chế

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

1. Chuyển đổi số trong công tác quản trị bệnh viện.
2. Cải tiến quy trình khám chữa bệnh
3. Cải tạo cơ sở vật chất hạ tầng, đầu tư thiết bị , máy móc hiện đại
4. Tăng cường công tác kiểm tra, giám sát
5. Đào tạo, tập huấn định kỳ cho nhân viên bệnh viện.

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

- Xây dựng kế hoạch cải tiến chất lượng cụ thể chi tiết để duy trì các tiêu chí đạt mức 4, 5; nghiên cứu các giải pháp để đưa các tiêu chí ở mức 3 lên mức cao hơn.

- Đánh giá tiến độ khắc phục và triển khai các kế hoạch cải tiến chất lượng định kỳ hàng tháng, hàng quý, đảm bảo công tác chất lượng bệnh viện được thực hiện thường xuyên và liên tục.

- Tổ chức các đợt tham quan, học tập các bệnh viện trong nước và quốc tế có mức chất lượng bệnh viện tốt.

- Tổ chức các chương trình đào tạo, tập huấn về quản lý chất lượng, an toàn người bệnh tại bệnh viện.

- Từ đây đến hết năm 2024, cần tập trung vào một số nhiệm vụ trọng tâm:
+ Số hóa hồ sơ bệnh án, ứng dụng công nghệ thông tin trong công tác quản lý bệnh viện.

+ Cập nhật, hoàn thiện các quy trình chuyên môn kỹ thuật, xây dựng định mức chuyên môn kỹ thuật, triển khai kỹ thuật mới, phương pháp mới.

+ Tập huấn an toàn người bệnh cho toàn bộ nhân viên bệnh viện.

+ Kiểm tra, giám sát, đánh giá dựa trên bảng kiểm việc tuân thủ các quy định về an toàn người bệnh định kỳ, phòng ngừa sự cố y khoa.

+ Tiếp tục cải tạo cơ sở vật chất hạ tầng, xây dựng các phương án đảm bảo hoạt động trong thời gian sửa chữa các khu B, C.

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

1. Tập thể lãnh đạo và nhân viên bệnh viện Răng Hàm Mặt Trung ương TP. Hồ Chí Minh cam kết thực hiện văn hóa chất lượng của bệnh viện:

- Tầm nhìn: Đến năm 2030, trở thành bệnh viện Răng Hàm Mặt hàng đầu Việt Nam và khu vực.
- Sứ mệnh: Cung cấp dịch vụ y tế chất lượng toàn diện, xây dựng môi trường làm việc chuyên nghiệp theo nguyên tắc lấy người bệnh làm trung tâm, phát triển dự phòng các bệnh lý về răng miệng trong cộng đồng.
- Giá trị cốt lõi: An toàn - Hiệu quả - Chất lượng - Nhân văn

2. Năm 2024, đạt mức chất lượng tốt (từ 4.0 trở lên), tỷ lệ hài lòng của người bệnh, nhân viên y tế từ 80% trở lên

Ngày...01...tháng...8.....năm...2024

NGƯỜI ĐIỀN THÔNG TIN
(ký tên)


Phạm Phi Lân

GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN
(ký tên và đóng dấu)


Lê Trung Chánh