**BẢNG PHÂN CÔNG CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN NĂM 2020**

(kèm theo theo Kế hoạch số: /KH- TTYT ngày tháng năm 2020 về việc Kế hoạch cải tiến chất lượng Bệnh viện

năm 2020)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Mục** | **Nội dung** | **Điểm đạt 2019** | **Dự kiến 2020** | **Tiêu chí chưa đạt** | **Giải pháp thực hiện** | **Người****thực hiện** | **Người****phối hợp** | **Tiến độ** | **Dự kiến kinh phí** |
| **PHẦN A. HƯỚNG ĐẾN NGƯỜI BỆNH** |
| **A1** | **CHỈ DẪN, ĐÓN TIẾP, HƯỚNG DẪN, CẤP CỨU NGƯỜI BỆNH**  |
| A1.1 | Người bệnh được chỉ dẫn rõ ràng, đón tiếp và hướng dẫn cụ thể | 4 | 4 | 31. Khoa khám bệnh có, chữ viết… được dán dưới sàn nhà hướng dẫn người bệnh đến các địa điểm CLS. | Bổ sung đầy đủ chữ viết hướng dẫn người bệnh đến các nơi thực hiện CLS cũng như các khoa lâm sàng | BS Hùng | KT Khuyến, CĐĐD Giềng | Đầu quý III/ 2020 | 10triệu |
| A1.2 | Người bệnh được chờ đợi trong phòng đầy đủ tiện nghi và được vận chuyển phù hợp với tình trạng bệnh tật  | 3 | 4 | 15.Có khảo sát lại và mua bổ sung, sửa chữa ghế chờ cho người bệnh tại khu vực chờ mỗi năm một lần (nếu cần thiết).16.Phòng chờ đủ chỗ cho tối thiểu 20% số lượt người bệnh đến khám trung bình trong một ngày (dựa trên số liệu tổng lượt khám trung bình trong ngày).17.Tiến hành khảo sát theo định kỳ trên phạm vi toàn bệnh viện và lập danh sách các vị trí, tính toán nhu cầu (ước tính số lượt người bệnh chờ và số lượng cần đặt ghế chờ dự kiến) tại những nơi có người bệnh và người nhà người bệnh phải chờ đợi (nơi trả kết quả xét nghiệm, chẩn đoán hình ảnh, thăm dò chức năng, nộp tiền, hành lang, sảnh chờ…).18.Toàn bộ lối đi giữa các khối nhà trong bệnh viện có mái hiên che nắng, mưa.19.Người bệnh nặng được nhân viên y tế đưa đi làm các xét nghiệm, chẩn đoán hình ảnh, thăm dò chức năng trên phạm vi toàn bệnh viện. | Có kế hoạch khảo sát và bổ sung đầy đủ ghế dự phòng, phân công cán bộ đưa bệnh nhân đi xét nghiệm | BS Hùng | CĐĐD Giềng | Bổ sung những gì đoàn kiểm tra nhắc nhở |   |
| A1.3 | TTYT tiến hành cải tiến quy trình khám bệnh, đáp ứng sự hài lòng người bệnh | 4 | 4 |  | Duy trì những gì làm được | BS Hùng | KT Khuyến, CĐĐD Giềng | Bổ sung những gì còn thiếu |  |
| A1.4 | Bệnh viện bảo đảm các điều kiện cấp cứu người bệnh kịp thời | 3 | 3 |  |  Đánh giá, theo dõi kết quả cấp cứu người bệnh như thời gian thành công, tử vong, biến chứng, chuyển tuyến… | BS Vân | CN Loan | Thực hiện liên tục |  |
| 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 | 4 |  | Trong quá trình sử dụng nếu có hỏng, sửa chữa kịp thời | BS Hùng | CĐĐD Giềng | Đầu quý II/ 2020 |  |
| 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 | 3 |  | Duy trì những gì làm được | BS Hùng | CN. Diễm | Thực hiện liên tục |  |
| **A2** | **ĐIỀU KIỆN CƠ SỞ VẬT CHẤT PHỤC VỤ NGƯỜI BỆNH** |
| A2.1 | Người bệnh điều trị nội trú được nằm một người một giường | 2 | 4 | Người bệnh được điều trị trong buồng bệnh nam và nữ riêng biệt. | Sắp xếp các giường bệnh thống nhất buồng nam, nữ riêng hoặc có màng ngăn cách. | Trưởng các khoa lâm sàng | ĐDT các khoa lâm sàng | Thực hiện liên tục trong năm |  |
| A2.2 | BN và người nhà có đủ phương tiện khi đi vệ sinh | 4 | 4 |  | Có đủ các vật dụng khi Bn và người nhà đi vệ sinh như giấy vệ sinh và móc treo quần áo được sử dụng | Trưởng các khoa lâm sàng | ĐDT các khoa lâm sàng | Thực hiện liên tục trong năm |   |
| A2.3 | Người bệnh được cung cấp vật dụng cá nhân đầy đủ, sạch sẽ, chất lượng tốt | 3 | 4 | 8.Giường bệnh có đệm chiếm tỷ lệ từ 90% trở lên (trừ trường hợp người bệnh yêu cầu được nằm chiếu hoặc chỉ định của bác sỹ không nằm đệm). | Dự trù mua niệm nhằm bổ sung các giường còn thiếu | CN.H Phong | ĐDT các khoa lâm sàng | Quý III/2020 | 60 triệu |
| 2.4 | Người bệnh được hưởng các tiện nghi bảo đảm sức khỏe, nâng cao thể trạng và tâm lý | 3 | 3 |  | Duy trì những tiêu chí năm trước đã đạt | Trưởng các khoa lâm sàng | ĐDT các khoa lâm sàng | Thực hiện liên tục trong năm |  |
| A2.5 | Người khuyết tật được tiếp cận với các khoa/phòng, phương tiện và dịch vụ khám chữa bệnh trong bệnh viện | 3 | 3 |  | Duy trì những tiêu chí năm trước đã đạt | BS Hùng | CĐĐD Giềng | Thực hiện liên tục trong năm |  |
| **A3** | **MÔI TRƯỜNG CHĂM SÓC NGƯỜI BỆNH** |
| A3.1 | Người bệnh được điều trị trong môi trường, cảnh quan xanh, sạch, đẹp | 4 | 4 |  | Duy trì những gì đã làm được | CN. Dũng | ĐD Phụng | Thực hiện liên tục trong năm |  |
| A3.2 | Người bệnh được khám và điều trị trong khoa/phòng gọn gàng, ngăn nắp | 4 | 4 |  |  Duy trì những gì đã làm được  | CN. Dũng | ĐD Phụng | Thực hiện liên tục trong năm |   |
| **A4** | **QUYỀN VÀ LỢI ÍCH CỦA NGƯỜI BỆNH** |
| A4.1 | Người bệnh được cung cấp thông tin và tham gia vào quá trình điều trị | 4 | 4 |  | Duy trì những gì đã làm được | Trưởng các khoa LS | ĐDT các khoa LS | Thực hiện liên tục trong năm  |  |
| A4.2 | Người bệnh được tôn trọng quyền riêng tư cá nhân | 4 | 4 |  | Duy trì những gì đã làm được | Trưởng các khoa LS | ĐDT các khoa LS | Thực hiện liên tục trong năm |  |
| A4.3 | Người bệnh được nộp viện phí thuận tiện, công khai, minh bạch, chính xác | 4 | 4 |  | Duy trì những gì đã làm được | Trưởng các khoa LS | ĐDT các khoa LS | Thực hiện liên tục trong năm  |  |
| A4.5 | Người bệnh có ý kiến phàn nàn, thắc mắc hoặc khen ngợi được Bệnh viện tiếp nhận, phản hồi, giải quyết kịp thời | 3 | 4  |  | Duy trì những gì đã làm được | CN. Giàu |  | Thực hiện liên tục trong năm |  |
| A4.6 | Bệnh viện thực hiện khảo sát, đánh giá sự hài lòng NB và tiến hành các biện pháp can thiệp | 4 | 5 | 16.Có bản kế hoạch cải tiến chất lượng chung của bệnh viện, trong đó có xác định ưu tiên đầu tư, cải tiến chất lượng tại những khoa có tỷ lệ hài lòng thấp.17.Tiến hành cải tiến chất lượng theo kế hoạch và có bằng chứng cho sự thay đổi |  Tiếp tục xây dựng Kế hoạch cải tiến chất lượng bệnh viện, tiêu các mục tiêu, các vấn đề ưu tiên, khắc phục mọi hạn chế nhằm tăng mức độ sự hài lòng của bệnh nhân cũng như người nhà bệnh nhân | CN. Hoa Phong | CN.Nguyện  | Thực hiện liên tục trong năm |  |
| **PHẦN B. PHÁT TRIỂN NGUỒN NHÂN LỰC BỆNH VIỆN** |
| **B1** | **SỐ LƯỢNG VÀ CƠ CẤU NHÂN LỰC CỦA BỆNH VIỆN** |
| B1.1 | Xây dựng kế hoạch phát triển nhân lực Bệnh viện | 3 | 3 |  |  | TP.TCHC | DS MyRal | Qúy II/2020 |  |
| B1.2 | Bảo đảm và duy trì ổn định số lượng nhân lực BV | 2 | 3 | 4.Có đặt ra các chỉ tiêu cần đạt cho các tỷ số trong mức 2 theo từng năm và được quy định trong văn bản do bệnh viện đã ban hành (nghị quyết, kế hoạch, đề án phát triển nhân lực…).5. Có đặt ra các chỉ tiêu cần đạt cho các tỷ số trong mức 2 theo từng năm và được quy định trong văn bản do bệnh viện đã ban hành (nghị quyết, kế hoạch, đề án phát triển nhân lực…).9. Không phát hiện thấy có nhân viên y tế phải trực 24/24 giờ tại khoa hồi sức cấp cứu, phẫu thuật gây mê hồi sức, hồi sức cấp cứu, điều trị tích cực, sơ sinh (không tính thời gian trực bù). | - Xây dựng Kế hoạch phát triển nguồn nhân lực Bệnh viện và trình Sở Y tế ký duyệt- Kế hoạch phát triển nguồn nhân lực Bệnh viện đạt được mục tiêu đề ra.Sắp xếp lại lịch trực đảm bảo nhân viên không trực 24/24 giờ | TP.TCHC | CN. GiàuCN. GiàuKS. Nương | Đầu quí II/2020 |  |
| B1.3 | Bảo đảm cơ cấu chức danh nghề nghiêp | 3 | 3 | 6.Có đầy đủ bản mô tả công việc cho toàn bộ các chức danh nghề nghiệp, đã được Giám đốc phê duyệt.7.Có “Đề án vị trí việc làm” dựa vào danh mục vị trí việc làm và cơ cấu chức danh nghề nghiệp, được Giám đốc phê duyệt.8.Đã xây dựng được cơ cấu chức danh nghề nghiệp dựa vào vị trí việc làm trong đề án vị trí việc làm.9.Cơ cấu chức danh nghề nghiệp phù hợp với danh mục vị trí việc làm.10.Danh mục vị trí việc làm được xây dựng bảo đảm đầy đủ các lĩnh vực theo chức năng hoạt động của bệnh viện.11.Số lượng nhân lực dự kiến phù hợp với danh mục vị trí việc làm.12.Trong đề án vị trí việc làm không phát hiện thấy bất cập hoặc không khả thi trong việc xác định cơ cấu chức danh nghề nghiệp. | - Thành lập bảng mô tả công việc lại cho phù hợp với thực tế- Thành lập đề án vị trí việc làm cho phù hợp với thực tế- Sắp xếp vị trí việc làm theo đúng chức danh nghề nghiệp- Đảm bảo đủ, đúng nhân lực theo Đề án- Tổng kết đánh giá hiệu quả của vị trí việc làm | TP.TCHC | CN. Giàu | Quý II/2020 |  |
| **B2** | **CHẤT LƯỢNG NGUỒN NHÂN LỰC** |
| B2.1 | Nhân viên y tế được đào tạo và phát triển kỹ năng nghề nghiệp | 3 | 4 | 12.Có từ 20% nhân viên y tế trở lên được đào tạo liên tục ít nhất 12 tiết học trở lên trong năm.13.Có các hình thức tập huấn, đào tạo, chia sẻ kinh nghiệm từ các nhân viên y tế có trình độ, chuyên gia (trong và ngoài bệnh viện) cho nhân viên bệnh viện nhằm nâng cao năng lực chuyên môn và kỹ năng nghề nghiệp như sinh hoạt khoa học, hội thảo xây dựng các hướng dẫn chẩn đoán điều trị, quy trình chuyên môn kỹ thuật, báo cáo chuyên đề…14.Trong năm có tổ chức các hội thi tay nghề giỏi cho ít nhất hai chức danh trở lên: bác sỹ, điều dưỡng, hộ sinh, kỹ thuật viên, dược sỹ, quản lý...15.Có hình thức khuyến khích, thúc đẩy nhân viên y tế tham gia các hình thức kiểm tra tay nghề, hội thi tay nghề trong và ngoài bệnh viện. | - Kế hoạch ôn tập, cập nhật kiến thức để phát triển kỹ năng nghề nghiệp và trình độ chuyên môn cho nhân viên y tế: BS, DS, ĐD, HS, KTV, YS.- Tổ chức các hình thức kiểm tra tay nghề chuyên môn cho nhân viên y tế: BS, DS, ĐD, HS, KTV, YS- Lập sổ theo dõi việc đào tạo của cơ quan | TP.TCHC | CN. Giàu | Cuối quí III/2020 |  |
| B2.2 | Nhân viên y tế được nâng cao kỹ năng ứng xử, giao tiếp, y đức | 4 | 4 |  | Duy trì những gì làm được | TP.TCHC | CN. Giàu | Cuối quí III/2020 |  |
| B2.3 | Bệnh viện duy trì và phát triển bền vững chất lượng nguồn nhân lực | 3 | 3 | 8. Có văn bản quy định cụ thể về thu hút, tuyển dụng và duy trì nguồn nhân lực y tế có chất lượng làm việc ổn định, lâu dài tại bệnh viện.9.Tổng số bác sỹ có trình độ sau đại học chiếm ít nhất 30% tổng số bác sỹ của toàn bệnh viện  | - Xây dựng Bộ Quy chế quy định cơ chế, chính sách thu hút tuyển dụng và duy trì nguồn nhân lực y tế có chất lượng.- Triển khai thực hiện | TP.TCHC | CN. Giàu | Cuối quí III/2020 |  |
| **B3** | **CHẾ ĐỘ ĐÃI NGỘ VÀ ĐIỀU KIỆN, MÔI TRƯỜNG LÀM VIỆC** |
| B3.1 | Bảo đảm chính sách tiền lương, chế độ đãi ngộ của nhân viên y tế | 3 | 3 | Nguồn thu nhập tăng thêm mới đạt 1,1 lần lương |  | TP.TCHC |  | Thực hiện liên tục |  |
| 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 | 4 |  |   | TP.TCHC | CN Điền | Quí III/2020 | 30 triệu |
| B3.3 | Sức khỏe, đời sống tinh thần của nhân viên y tế được quan tâm và cải thiện | 3 | 3 | 7.Có các hình thức động viên tinh thần nhân viên y tế như tổ chức tham quan, nghỉ dưỡng, vui chơi tập thể cho nhân viên thường xuyên hàng năm và huy động được đa số nhân viên tham gia. | Xây dựng và thực hiện kế hoạch cho cán bộ công nhân viên tham quan, nghỉ dưỡng | TP.TCHC | CN. Giàu | Cuối quí III/2020 |  |
| B3.4 | Tạo dựng môi trường làm việc tích cực cho nhân viên y tế | 4 | 4 |  |  | TP.TCHC | CN.Giàu  | Thực hiện liên tục |  |
| **LÃNH ĐẠO BỆNH VIỆN** |
| B4.1 | Xây dựng kế hoạch, quy hoạch, chiến lược phát triển bệnh viện và công bố công khai | 3 | 3 |  | Duy trì những gì làm được | BS.Phong | DS.MyRal | Quý II/2020 |  |
| B4.2 | Triển khai văn bản của các cấp quản lý | 3 | 4 | 14.Áp dụng phần mềm chuyên dụng quản lý văn bản điện tử, văn bản được gửi tới ngay tất cả các đối tượng nhận văn bản để thực hiện thông qua hệ thống phần mềm sau khi văn bản được lãnh đạo bệnh viện tiếp nhận và xử lý. | Đưa phần mềm vào ứng dụng thực tế đối với tất cả các cá nhân trong đơn vị bao gồm cả trạm y tế | BS.Phong | DS.MyRal | Thực hiện liên tục trong năm |  |
| B4.3 | Bảo đảm chất lượng nguồn nhân lực quản lý Bệnh viện | 3 | 3 | 9.Tỷ lệ “người quản lý” đã tham gia khóa đào tạo liên tục và có chứng chỉ về quản lý bệnh viện chiếm từ 40% trở lê | Cử cán bộ nguồn đi đào tạo quản lý  | BS.Phong | DS.MyRal | Khi có chiêu sinh |  |
| B4.4 | Bồi dưỡng, phát triển đội ngũ lãnh đạo và quản lý kế cận | 3 | 4 | 7.Xây dựng kế hoạch tuyển chọn, bồi dưỡng đội ngũ lãnh đạo kế cận.8.Đã bổ nhiệm các vị trí lãnh đạo theo quy định và theo quy hoạch của bệnh viện.9.Có kế hoạch và cử viên chức, nhân viên trong diện quy hoạch đi đào tạo nâng cao năng lực quản lý bệnh viện, quản lý chất lượng, kinh tế y tế… | - Xây dựng kế hoạch đào tạo dựa trên quy hoạch cán bộ lãnh đạo, quản lý đã được phê duyệt.- Bổ nhiệm cán bộ quản lý theo quy định và theo quy hoạch của đơn vị- Cử cán bộ nguồn đi đào tạo quản lý | BS.Phong | DS.MyRal | Khi có chiêu sinh |  |
| **HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN (35)** |
| **C1** | **AN NINH, TRẬT TỰ VÀ AN TOÀN CHÁY NỔ (2)** |
| C1.1  | Bảo đảm an ninh, trật tự Bệnh viện | 4 | 4 | 14.Có bộ phận thường trực theo dõi camera an ninh.16.Lực lượng bảo vệ được trang bị các phương tiện liên lạc nội bộ như máy bộ đàm. | Phân công cán bộ trực theo dõi camera đảm bảo 24/24.Đầu tư trang thiết bị cần thiết cho Bảo vệ trong lúc tham gia trực | CN. Giàu |  | Quý III/2020 | 10 triệu |
| C1.2 | Bảo đảm an toàn điện và phòng chống cháy nổ | 2 | 4 | 23.Đã khắc phục toàn bộ các nhược điểm (nếu có) được nêu trong biên bản.30.Có diễn tập phòng cháy chữa cháy ít nhất 1 lần trong năm trên quy mô toàn bệnh viện. Nhân viên sử dụng được các phương tiện chữa cháy sẵn có và biết được phương án sơ tán thoát nạn, cứu người. | 1. Phòng HCQT chủ động kiểm tra phòng cháy chữa cháy định kỳ, nếu có nhược điểm, có phương án khắc phục trong năm (có sổ ghi chép).2. Mời công an đến hướng dẫn, tư vấn, kiểm tra, diễn tập… về phòng cháy chữa cháy ít nhất 1 lần/năm. Có Kế hoạch, biên bản kiểm tra.3. Xây dựng phương án phòng chống cháy nổ, sơ tán thoát nạn, cứu người, cứu trang thiết bị y tế, tài sản và chống cháy lan. | CN. Giàu |  |  Quý III/2020 | 20 triệu  |
| **C2** | **QUẢN LÝ HỒ SƠ BỆNH ÁN** |
| C2.1 | Hồ sơ bệnh án được lập đầy đủ, chính xác, khoa học | 3 | 3 |  | - Đã có quy trình kiểm soát HSBA | DS Thu |  | Thực hiện liên tục |  |
| - XD bảng chấm điểm KTHSBA |
| - Đã có sổ ghi lại các HSBA đã kiểm tra ( các sai sót, bổ sung….) |
| C2.2 | Hồ sơ bệnh án được quản lý chặt chẽ, đầy đủ, khoa học | 3 | 3 | - Đảm bảo bệnh án không để lộn xộn do thiếu tủ- Kho lưu trữ bệnh án bảo đảm chống chuột, mối xông và côn trùng đốt | - Bổ sung thêm 4 tủ | DS Thu | KT Trinh | Quý III/2020 | 10 triệu |
| **C3** | **ỨNG DỤNG CÔNG NGHỆ THÔNG TIN (2) (ĐIỂM X 2)** |
| C3.1 | Quản lý tốt cơ sở dữ liệu và thông tin y tế | 3 | 3 | Duy trì những gì đã làm được |  | KS. Nương |  | Liên tục | Tùy theo thực tế |
| C3.2 | Thực hiện các giải pháp ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý và hoạt động chuyên môn | 3 | 3 | Duy trì những gì đã làm được |  | KS. Nương |  | Liên tục | Tùy theo thực tế |
| **C4** | **PHÒNG NGỪA VÀ KIỂM SOÁT NHIỄM KHUẨN** |
| C4.1 | Thiết lập và hoàn thiện hệ thống KSNK | 3 | 4 | 17.Trưởng khoa kiểm soát nhiễm khuẩn được đào tạo về kiểm soát nhiễm khuẩn (có chứng chỉ khóa học với thời gian đào tạo tối thiểu 3 tháng) hoặc bằng sau đại học có chuyên ngành liên quan tới KSNK. |  Lãnh đạo khoa KSNK tham gia lớp tập huấn về KSNK trong năm | CN. Dũng | ĐD Phụng | Khi có lớp |  |
| C4.2 | Xây dựng và hướng dẫn nhân viên y tế thực hiện các quy trình kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện | 4 | 4 |  |   | CN. Dũng | ĐDT các khoa | Quý III/2020 |  |
| C4.3 | Triển khai chương trình và giám sát tuân thủ rửa tay | 3 | 4 | 13.Các vòi nước rửa tay dành cho nhân viên y tế tại các buồng thực hiện phẫu thuật, thủ thuật được thiết kế điều khiển bằng chân hoặc tự động (tay rửa xong không tiếp xúc với vòi nước để khóa).15. Phát động phong trào vệ sinh tay và duy trình phong trào thường xuyên.16.Có triển khai đánh giá giám sát tuân thủ vệ sinh tay của nhân viên y tế dựa trên các công cụ đã được xây dựng của bệnh viện.17. Có nghiên cứu (hoặc khảo sát, đánh giá) việc thực hiện vệ sinh tay của nhân viên các khoa/phòng trong bệnh viện. |  - Dự trù đầu tư vật dụng cho các vòi nước tự động hoạt đạp bằng chân - Xây dựng và trình duyệt kế hoạch phát động rửa tay- Phân công cán bộ giám sát rửa tay của nhân viên y tế- Đánh giá việc thực hiện vệ sinh tay của nhân viên trong toàn Trung tâm | CN. Dũng | ĐD Phụng | Quý III/2020 | 10 triệu |
| C4.4 | Đánh giá, giám sát và triển khai kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện | 3 | 3 | Duy trì những gì đã làm được |  | CN. Dũng | ĐDT các khoa | Quý III/2020 |  |
| C4.5 | Chất thải rắn Bệnh viện được quản lý chặt chẽ, xử lý an toàn và tuân thủ theo đúng quy định | 4 | 4 | Duy trì những gì đã làm được |  | CN. Dũng | ĐD Phụng | Thực hiện liên tục |  |
| C4.6 | Chất thải lỏng BV được quản lý chặt chẽ, xử lý an toàn và tuân thủ theo đúng quy định | 4 | 4 | Duy trì những gì đã làm được |  | CN. Dũng | ĐD Phụng | Thực hiện liên tục |  |
| **C5** | **CHẤT LƯỢNG LÂM SÀNG (5) (điểm x2)** |
| C5.1 | Thực hiện danh mục kỹ thuật theo phân tuyến kỹ thuật | 2 |  |  |  | BS Thái | DS. Linh | Thực hiện liên tục |  |
| C5.2 | Nghiên cứu và triển khai áp dụng các kỹ thuật mới, phương pháp mới | 2 | 3 | 7.Đã triển khai thử nghiệm từ 03 kỹ thuật tuyến trên trở lên (hoặc từ 03 kỹ thuật mới, hiện đại lần đầu tiên thực hiện tại bệnh viện trở lên)\*.8. Sau khi thử nghiệm, bệnh viện triển khai kỹ thuật và tự thực hiện được ít nhất 1 kỹ thuật mới, phương pháp mới đã triển khai. | Phòng Kế hoạch - Nghiệp vụ kết hợp với các khoa LS và CLS đăng ký kỹ thuật mới về Hội đồng khoa học nhằm thông qua Hội đồng nhằm mục đích đưa vào sử dụng | BS Thái | DS. Linh | Quý III |  |
| 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 | 3 | Duy trì những gì đã làm được |  | BS Thái | DS. Linh | Quý III |  |
| C5.4 | Xây dựng các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị  | 3 | 3 | Duy trì những gì đã làm được |  | BS Thái  | DS. Linh | Quý III | 10 triệu |
| C5.5 | Áp dụng các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị đã ban hành và giám sát việc thực hiện  | 3 | 3 | Tiến hành kiểm tra, giám sát (ngẫu nhiên và định kỳ) việc tuân thủ các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị của các bệnh án có bệnh nằm trong danh sách đã lập |  | BS Thái  | HĐ thuốc và điều trị | Quý III |  |
| **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 | 3 |  |  | CN. Phong |  | Thực hiện liên tục |  |
| 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 | 4 | 14.Người bệnh có được các kiến thức, thực hành thiết yếu để tự theo dõi, chăm sóc, điều trị và phòng các biến chứng cho bản thân. | - Xây dựng TL hướng dẫn GDSK cho các khoa LS | CN. Phong | CĐĐD Nguyện |  Tập huấn 01 buổi/quý |  |
| - Tập huấn cho ĐD kiến thức, phương pháp GDSK cho NB |
| - Kiểm tra, giám sát ĐD thực hiện GDSK cho NB  |
| C6.3 | Người bệnh được chăm sóc vệ sinh cá nhân trong quá trình điều trị tại Bệnh viện | 3 | 3 |   |  | CN. Phong | ĐDT các khoa LS | Thực hiện liên tục |  |
| **C7** | **NĂNG LỰC THỰC HIỆN CHĂM SÓC DINH DƯỠNG VÀ TIẾT CHẾ (5)** |
| C7.1 | BV thiết lập hệ thống tổ chức để thực hiện công tác dinh dưỡng và tiết chế trong BV | 3 | 3  |  | Duy trì những gì đã làm được | CN. Điền | ĐD Nhàn | Quý III | 10 triệu đồng |
| C7.2 | BV bảo đảm cơ sở vật chất để thực hiện công tác dinh dưỡng và tiết chế trong BV | 4 | 4 |  Duy trì những gì đã làm được  |  | CN. Điền | ĐD Nhàn |  Thực hiện hàng ngày |  |
| C7.3 | Người bệnh được đánh giá, theo dõi tình trạng dinh dưỡng trong thời gian nằm viện | 4 | 4 | 8.Người bệnh được can thiệp dinh dưỡng dựa trên kết quả đánh giá tình trạng dinh dưỡng.9.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. | Tổ chức lập kế hoạch theo dõi khi vào viện đối với bệnh nhân có nguy cơ hoặc bị suy dinh dưỡng, mắc các bệnh lý có liên quan đến dinh dưỡng | CN. Điền | ĐD Nhàn |  Thực hiện liên tục |  |
| Tất cả bệnh nhân suy dinh dưỡng được suy dinh dưỡng nặng được hội chẩn với Khoa dinh  |
| C7.4 | Người bệnh được hướng dẫn, tư vấn chế độ ăn phù hợp với bệnh lý | 4 | 4 |  | 1. Triển lại khai góc truyền thông về dinh dưỡng ở các khoa LS và nơi công cộng2. Xin hoặc mua tờ rơi/panô về chế độ ăn theo bệnh lý để tư vấn | CN. Điền | ĐD trưởng các khoa LS | Quý II |  |
| C7.5 | Người bệnh được cung cấp chế độ dinh dưỡng phù hợp với bệnh lý trong thời gian nằm viện | 3 | 3 |  | 1. BV có văn bản quy định về việc hội chẩn giữa cán bộ khoa dinh dưỡng tiết chế với bác sỹ điều trị về chế độ dinh dưỡng cho NB | CN. Điền | ĐD Nhàn | Thực hiện liên tục |  |
| 2. Khoa Dinh dưỡng xây dựng các khẩu phần ăn bệnh lý khác nhau cho từng đối tượng NB (NB đái tháo đường, suy kiệt…)3. Khoa Dinh dưỡng tổ chức cung cấp suất ăn bệnh lý cho NB được bác sỹ điều trị chỉ định khẩu phần ăn bệnh lý. |
| **C8** | **CHẤT LƯỢNG XÉT NGHIỆM** |
| C8.1 | Bảo đảm năng lực thực hiện các xét nghiệm theo phân tuyến kỹ thuật  | 3 | 3 |  |  | CN.Diễm | KTVHuyền  | Thực hiện liên tục |  |
| C8.2 | Bảo đảm chất lượng các xét nghiệm | 3 | 3 |   |  | CN.Diễm | KTVHuyền | Thực hiện liên tục |  |
| **C9** | **QUẢN LÝ CUNG ỨNG VÀ SỬ DỤNG THUỐC** |
| C9.1 | Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức hoạt động dược | 3 | 4 | 13. Khoa dược có cán bộ chuyên trách làm công tác dược lâm sàng và thông tin thuốc14.Toàn bộ nhân viên khoa dược bảo đảm được đào tạo liên tục đầy đủ. | - Sắp xếp nhân lực theo Đề án vị trí về làm (thay thế cán bộ chuyển công tác hoặc thay đổi công việc - Lập kế hoạch đào tạo nhân viên theo từng năm | DSĐHHằng | DSĐH Nhất | Quý II |  |
| C9.2 | Bảo đảm cơ sở vật chất khoa dược | 3 | 4 | 23.Hệ thống kho thuốc xây dựng theo nguyên tắc “Thực hành tốt bảo quản thuốc”.24.Tiến hành đánh giá về thực hành và bảo quản thuốc tại kho dược hằng năm.25.Tiến hành đánh giá chất lượng nhà thuốc hoặc cơ sở bán lẻ thuốc trong khuôn viên bệnh viện hằng năm. | - Xây dựng nguyên tắc “Thực hành bảo quản thuốc”.- Lập kế hoạch kiểm tra về việc thực hành và bảo quản thuốc tại kho khoa hằng năm-Lập kế hoạch kiểm tra về việc thực hành và bảo quản thuốc tại nhà thuốc bán lẻ và đánh giá chất lượng sau khi kiểm tra | DSĐH Hằng | DSĐH Nhất | Liên tục |  |
| C9.3 | Cung ứng thuốc và vật tư y tế tiêu hao đầy đủ, kịp thời, bảo đảm chất lượng | 4 | 4 | Duy trì những gì làm được |  | DSĐH Hằng | Trưởng các khoa LS | Hàng tháng |  |
| C9.4 | Sử dụng thuốc an toàn, hợp lý | 3 | 4 | 18.Tiến hành khảo sát, đánh giá (nghiên cứu) việc sử dụng thuốc an toàn, hợp lý.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. | Phân công cán bộ thực hiện đề tài hay khảo sát đánh giá về việc sử dụng thuốc. | DSĐH Hằng  | DSĐH Nhất | Liên tục |  |
| C9.5 | Thông tin thuốc, theo dõi báo cáo ADR kịp thời, đầy đủ và có chất lượng | 3 | 4 | 15.Xây dựng và phát hành bản thông tin thuốc, lưu hành nội bộ trong bệnh viện.17.Tiến hành khảo sát, đánh giá (hoặc nghiên cứu) về tình hình thực hiện thông tin thuốc, theo dõi và báo cáo phản ứng có hại của thuốc tại bệnh viện.18.Có báo cáo đánh giá, trong đó có chỉ ra những nhược điểm, hạn chế cần khắc phục và đề xuất các khuyến cáo, giải pháp cải tiến chất lượng. |  - Xây dựng Kế hoạch và thực hiện thông tin thuốc trong toàn đơn vị bao gồm cả Trạm y tế- Thực hiện nghiên cứu khoa học từng năm về dược theo từng lĩnh vực khác nhau.- Hàng năm tổng kết về dược, chỉ ra những nhược điểm, đồng thời có biện pháp khắc phục | DSĐH Hằng | DSĐH Nhất | Quý III |  |
| C9.6 | Hội đồng thuốc và điều trị được thiết lập và hoạt động hiệu quả | 3 | 4 | c.Quy trình và tiêu chí bổ sung hoặc loại bỏ thuốc ra khỏi danh mục.j.Quản lý, giám sát hoạt động thông tin thuốc của trình dược viên, công ty dược và các tài liệu quảng cáo thuốc10. 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. | - Thành lập quy trình, trình lãnh đạo duyệt và triển khai cho toàn bộ nhân viên toàn Trung tâm được biết.- Thành lập quy định giám sát thông tin thuốc có liên quan đến trình Dược hay quản cáo.- Mời Trường Cao đẳng Y tế tập huấn về sử dụng thuốc cho toàn nhân viên Trung tâm Y tế huyện Vĩnh Lợi | DSĐH Hằng | DSĐH Lan | Quý III |  |
| **C10** | **NGHIÊN CỨU KHOA HỌC**  |
| C10.1 | Tích cực triển khai hoạt động nghiên cứu khoa học | 3 | 3 | Có tiến hành sinh hoạt khoa học định kỳ ít nhất 1 lần trong 1 tháng. | Sau khi cán cán bộ tập huấn hoặc dự hội nghị tuyến trên về, triển khai cho toàn bộ nhân viên trong bệnh viện (tùy theo theo chuyên ngành như: BS, DS, ĐD, tập huấn cho phù hợp với từng đối tượng. | DS Linh |  | Thực hiện liên tục |  |
| C10.2 | Áp dụng kết quả nghiên cứu khoa học trong hoạt động BV và các giải pháp nâng cao CL KCB | 2 | 3 | 5.Có triển khai áp dụng ít nhất 03 kết quả nghiên cứu vào thực tiễn để cải tiến chất lượng khám, chữa bệnh và nâng cao hoạt động bệnh viện. | Triển khai kế hoạch, áp dụng ít nhất 3 kết quả nghiên cứu của chính BV hoặc của đơn vị khác vào thực tiễn hoạt động chuyên môn và quản lý | DS Linh |  | Quý III/2020 |  |
| D | **HOẠT ĐỘNG CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG (11)** |
| D1.1 | Thiết lập hệ thống quản lý chất lượng Bệnh viện | 4 | 4 |  | Duy trì những gì làm được | Th.S Nhẫn |  | Đã thực hiện |  |
| D1.2 | Xây dựng và triển khai kế hoạch chất lượng Bệnh viện | 4 | 4 | 9. Xây dựng và triển khai được ít nhất 03 đề án cải tiến chất lượng (trên quy mô khoa/phòng hoặc toàn bệnh viện). | Trong năm triển triển khai ít nhất 03 đề án cấp đơn vị và mỗi khoa phòng phải có một đề án cải tiến chất lượng tại đơn vị mình | Th.S Nhẫn |  | Quý III |  |
| D1.3 | Xây dựng uy tín và văn hóa chất lượng bệnh viện | 3 | 3 | Duy trì những gì đã làm được |  | Th.S Nhẫn |  | Quí III | 10 triệu |
| **D2** | **PHÒNG NGỪA CÁC SỰ CỐ KHẮC PHỤC (5)** |
| D2.1 | Phòng ngừa các nguy cơ, diễn biến bất thường xảy ra với người bệnh | 3 | 3 | Duy trì những gì đã làm được |  | DSĐH. Linh |  | Thực hiện liên tục |  |
| D2.2 | Xây dựng hệ thống báo cáo, phân tích sự cố y khoa và tiến hành các giải pháp khắc phục | 3 | 3 |  |  Tổ QLCL đã xây dựng các quy trình | DSĐH. Linh |  | QuýIII |  |
| D2.3 | Thực hiện các biện pháp phòng ngừa để giảm thiểu các sự cố y khoa | 3 | 3 | 11. Có báo cáo giám sát việc áp dụng bảng kiểm an toàn phẫu thuật, thủ thuật, trong đó có phân tích số liệu, biểu đồ, tính toán tỷ lệ tuân thủ áp dụng bảng kiểm chia theo kíp mổ (hoặc kíp làm thủ thuật); chia theo khoa lâm sàng (hoặc người thực hiện…). | Xây dựng và áp dụng bảng kiểm trước khi phẫu thuật, thủ thuật, được dán vào HSBA | DS. Linh | ĐDT các khoa | Thực hiện liên tục |  |
| D2.4 | Bảo đảm xác định chính xác người bệnh khi cung cấp dịch vụ | 3 | 3 | Duy trì những gì đã làm được |   | DS. Linh | ĐD Trưởng các khoa | Đang thực hiện |  |
| D2.5 | Phòng ngừa nguy cơ người bệnh bị trượt ngã | 2 | 3 | 10.Lan can và chấn song cửa sổ được thiết kế đủ hẹp không có lỗ hổng đút lọt quả cầu đường kính từ 10 cm trở lên để phòng chống trẻ em chui lọt qua.11.Giường bệnh cho người bệnh có nguy cơ trượt ngã cao (trẻ em, người cao tuổi, người bị tổn thương thần kinh…) có thanh chắn phòng người bệnh trượt ngã. |  Khảo sát các khung cửa sổ và các giường bệnh nhân nằm, trình lãnh đạo xin kinh phí sửa chữa. | DS. Linh |  ĐD Trưởng các khoa | Quý III 2020 |  |
| **D3** | **ĐÁNH GIÁ, ĐO LƯỜNG, HỢP TÁC VÀ CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG** |
| D3.1 | Đánh giá chính xác thực trạng và công bố công khai chất lượng bệnh viện | 3 | 3 | Duy trì những gì đã làm được |  | Th.S Nhẫn | CN Phú | Thực hiện liên tục |  |
| D3.2 | Đo lường và giám sát cải tiến chất lượng Bệnh viện | 3 | 3 | 4.Trong kế hoạch cải tiến chất lượng có xây dựng ít nhất 5 chỉ số chất lượng cụ thể nhằm đánh giá và theo dõi chất lượng chuyên môn, chất lượng dịch vụ.5.Có trên 50% khoa/phòng xây dựng được ít nhất 1 chỉ số chất lượng cụ thể nhằm đánh giá và theo dõi chất lượng hoạt động của khoa/phòng đó.6.Có bản tổng hợp danh sách các chỉ số chất lượng (chung của bệnh viện và các khoa/phòng) được theo dõi, giám sát.7.Xây dựng các phương pháp và thu thập số liệu cần thiết để phục vụ cho việc đo lường, giám sát các chỉ số chất lượng trong danh sách. | - Xây dựng và thực hiện ít nhất 5 chỉ số chất lượng cụ thể nhằm đánh giá và theo dõi chất lượng chuyên môn, chất lượng dịch vụ.- Trên 50% khoa/phòng xây dựng được ít nhất 1 chỉ số chất lượng cụ thể nhằm đánh giá và theo dõi chất lượng hoạt động của khoa/phòng đó.- Tổng hợp và báo cáo lãnh đạo và các cơ quan có liên quan- Xây dựng Kế hoạch thu thập số liệu | Th.S Nhẫn | CN Phú | Thực hiện liên tục |  |
| 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 | 3 | Duy trì những gì đã làm được |  | Th.S Nhẫn | CN Phú | Thực hiện liên tục |  |
| E | **TIÊU CHÍ ĐẶC THÙ CHUYÊN KHOA** |
| E1 | Tiêu chí Sản khoa, Nhi khoa (áp dụng cho khoa Sản, Nhi và bệnh viện chuyên khoa Sản, Nhi) |
| E1.1 | Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức chăm sóc Sản khoa và sơ sinh | 2 | 2 |  |  | BS Út | HS Cẩm |  |  |
| E1.2 | Hoạt động truyền thông về sức khỏe sinh sản, sức khỏe bà mẹ, trẻ em | 4 | 4 | 9.Có tổ chức lớp học tiền sản định kỳ cho phụ nữ mang thai, bà mẹ cho con bú và các đối tượng khác mỗi tháng ít nhất 1 lần; nội dung về theo dõi, chăm sóc sức khỏe bà mẹ, thai nhi và sơ sinh; chế độ dinh dưỡng, nuôi con bằng sữa mẹ, ăn bổ sung hợp lý … | Xây dựng Kế hoạch và tổ chức tập huấn hàng tháng cho phụ nữ mang thai, bà mẹ cho con bú và các đối tượng khác | BS Út | HS Cẩm |  |  |
| E1.3 | Thực hành tốt nuôi con bằng sữa mẹ | 2 | 2 | Duy trì những gì đã làm được |  | BS Út | HS Cẩm |  |  |
| **E2** | **TIÊU CHÍ NHI KHOA (ÁP DỤNG CHO BỆNH VIỆN CÓ KHÁM CHỮA BỆNH NHI KHOA)** |
| E2.1 | Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức chăm sóc nhi khoa | 2 | 2 |  | Lãnh đạo khoa trình GĐ đưa cán bộ đi tập huấn về nhi khoa | BS Út | HS Cẩm |  |  |

 Lưu ý: Cán bộ phụ trách các tiểu mục ở mức 2 tham mưu tốt với Hội đồng để đạt được mức 3 hoặc cao hơn trong năm 2020.