

Số: 2412/TB-BVDLTW

Hà Nội, ngày 30 tháng 12 năm 2022

THÔNG BÁO

V/v thông báo kết quả kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện cuối năm 2022

Thực hiện Quyết định số 2281/QĐ-BVDLTW ngày 19/12/2022 của Giám đốc bệnh viện về việc thành lập đoàn kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện cuối năm 2022, đoàn kiểm tra đã tiến hành rà soát, đánh giá chất lượng bệnh viện cuối năm 2022 vào ngày 21/12/2022, kết quả như sau:

1. Tổng hợp kết quả kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện cuối năm 2022

- 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: 312 (Có hệ số: 340)
- Điểm trung bình chung của các tiêu chí: 4

Kết quả chung chia theo mức	Mức 1	Mức 2	Mức 3	Mức 4	Mức 5	Tổng số tiêu chí
Số lượng tiêu chí đạt:	0	0	14	50	14	78
% tiêu chí đạt:	0	0	17,95	64,10	17,95	100

- So sánh với kết quả bệnh viện tự đánh giá chất lượng cuối năm 2021:

	Cuối năm 2021	Cuối năm 2022
Điểm trung bình	4,01	4,00
Số tiêu chí mức 2	0	0
Số tiêu chí mức 3	14	14
Số tiêu chí mức 4	49	50
Số tiêu chí mức 5	15	14

2. Tóm tắt một số nội dung chính của hoạt động đánh giá chất lượng bệnh viện

Kết quả tự đánh giá chất lượng theo Bộ 83 tiêu chí chất lượng bệnh viện của bệnh viện cuối năm 2022 đạt 4 điểm thấp hơn so với kết quả cuối năm 2021 là 4,01.

Tổng điểm đánh giá cuối năm 2022 giảm 2 điểm so với cuối năm 2021 do có 5 tiêu chí tăng 1 điểm, tuy nhiên có 7 tiêu chí giảm 1 điểm. Danh sách các tiêu chí thay đổi điểm (Phụ lục 1), cụ thể:

Số tiêu chí tăng điểm (5 tiêu chí): A4.6, C4.3, C5.1, C6.2, C9.5.

Số tiêu chí giảm điểm (7 tiêu chí): A2.4, B2.2, B3.2, B3.4, C2.1, C4.5, D1.1.

3. Tự đánh giá các ưu điểm chính của bệnh viện

+ Bệnh viện đã thực hiện các giải pháp cải tiến môi trường làm việc tích cực, hiệu quả cho NVYT: Tổ chức khám sức khỏe định kỳ hằng năm, tiêm chủng phòng vaxin cúm, tập huấn kỹ năng giao tiếp ứng xử,...

+ Ban lãnh đạo bệnh viện quan tâm và chăm lo cho đời sống của cán bộ nhân viên, đảm bảo chế độ đãi ngộ, lương thưởng ổn định, cán bộ nhân viên được đào tạo thường xuyên, liên tục để nâng cao trình độ chuyên môn.

+ Phần mềm khám chữa bệnh và bệnh án điện tử tiếp tục được hoàn thiện, góp phần quan trọng trong hoạt động khám chữa bệnh.

+ Bệnh viện tiếp tục đẩy mạnh hoạt động truyền thông, các chương trình livestream trực tuyến trên fanpage chia sẻ kiến thức chuyên ngành Da liễu, quảng bá các dịch vụ của bệnh viện.

+ Hoạt động của các lớp đào tạo và chuyển giao kỹ thuật trong năm của trung tâm Đào tạo, Chỉ đạo tuyến cũng được đẩy mạnh khi tình hình dịch Covid đã ổn định.

+ Hoạt động nghiên cứu khoa học luôn được bệnh viện duy trì thực hiện tốt, bệnh viện đã tổ chức thành công các hội nghị chuyên ngành da liễu, hội nghị thẩm mỹ với nhiều bài báo cáo chất lượng.

+ Hoạt động chăm sóc người bệnh hiệu quả, người bệnh nội trú được chăm sóc chu đáo, tận tình, được giáo dục truyền thông về bệnh lý và tư vấn dinh dưỡng đầy đủ.

4. Tự đánh giá các nhược điểm, các vấn đề tồn tại của bệnh viện

Bệnh viện đang trong giai đoạn cải tạo, sửa chữa nhà Điều trị nên một số khoa lâm sàng cần di dời phòng ốc, cơ sở vật chất chật chội ảnh hưởng đến hoạt động điều trị nội trú cho người bệnh và hoạt động của một số khoa, phòng khác.

Phần mềm quản lý khám chữa bệnh HIS còn gặp nhiều vấn đề cần khắc phục và hoàn thiện để đạt các tiêu mục về CNTT.

Cơ sở vật chất, trang thiết bị của các phòng phẫu thuật, thủ thuật cần bổ sung để đảm bảo an toàn, phòng chống nhiễm khuẩn.

5. Xác định các vấn đề ưu tiên quản lý chất lượng

Những vấn đề cần ưu tiên khắc phục của các khoa, phòng, trung tâm, giải pháp, lộ trình, thời gian cải tiến chất lượng được gửi trong *phụ lục 2* đính kèm theo thông báo này.



Đề nghị các khoa, phòng, trung tâm nghiên cứu và ưu tiên thực hiện bổ sung bằng chứng đối với các tiêu mục theo mức điểm đã cam kết trong tháng 12/2022 và quý I/2023. Các vấn đề cần khắc phục trong năm 2023 cần được đưa vào kế hoạch cải tiến chất lượng của các khoa, phòng, trung tâm để triển khai thực hiện.

6. Kết luận, cam kết của bệnh viện cải tiến chất lượng

Bên cạnh công tác nâng cao chất lượng chuyên môn, cải tiến chất lượng cũng là một hoạt động góp phần không nhỏ hướng tới sự hài lòng của người bệnh và nâng tầm thương hiệu bệnh viện. Vì vậy, ban Lãnh đạo bệnh viện rất quan tâm và cam kết sẽ tiếp tục duy trì, phát huy các kết quả đã đạt được và tiếp tục triển khai các hoạt động cải tiến trong thời gian tới nhằm liên tục nâng cao chất lượng bệnh viện.

Nơi nhận:

- Ban Giám đốc BV;
- Các khoa, phòng, trung tâm;
- Lưu QLCL. *nh*

GIÁM ĐỐC

Lê Hữu Doanh





DANH SÁCH CÁC TIÊU CHÍ THAY ĐỔI ĐIỂM

STT	Tiêu chí	Năm 2021	Năm 2022	Lý do thay đổi
Các tiêu chí tăng điểm				
1	A4.6	4	5	Hoàn thành tiêu mục 17. Tiến hành cải tiến chất lượng theo kế hoạch và có bằng chứng cho sự thay đổi.
2	C4.3	3	4	Hoàn thành các tiêu mục 13, 15, 16, 17, 18, 19 do đã trang bị vòi nước rửa tay tại các phòng phẫu thuật, thủ thuật và thực hiện tốt hoạt động giám sát vệ sinh tay
3	C5.1	4	5	Hoàn thành tiêu mục 15. Tỷ lệ người bệnh chuyên tuyến những kỹ thuật thuộc nhóm 1 trong tổng số người bệnh chuyên tuyến giảm dần theo thời gian.
4	C6.2	4	5	Hoàn thành các tiêu mục 16, 17, 18, 19 do thực hiện tốt hoạt động truyền thông giáo dục sức khỏe
5	C9.5	3	4	Hoàn thành các tiêu mục 15, 16, 17, 18 do thực hiện tốt phát hành thông tin thuốc, theo dõi và báo cáo phản ứng có hại của thuốc tại bệnh viện.
Các tiêu chí giảm điểm				
1	A2.4	4	3	Không hoàn thành tiêu mục 9 do cải tạo nhà Điều trị, không còn phòng tập phục hồi chức năng
2	B2.2	5	4	Không đạt 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.
3	B3.2	5	4	Không đạt tiêu mục 14, 15, 16 do chưa có bản báo cáo khảo sát sự hài lòng của nhân viên y tế.
4	B3.4	5	4	Không đạt tiêu mục 17,18 do chưa Xây dựng và áp dụng các giải pháp cải tiến môi trường làm việc tích cực và nâng cao trình độ chuyên môn.
5	C2.1	5	4	Không đạt các tiêu mục 19, 22, 23 do chưa đánh giá sơ bộ và áp dụng bệnh án điện tử rộng rãi
6	C4.5	4	3	Không đạt tiêu mục 20. Có nhà lưu trữ chất thải rắn đạt chuẩn quy định: có phòng lưu trữ chất thải lây nhiễm, chất thải nguy hại riêng...
7	D1.1	4	3	Không đạt tiêu mục 15. Đã tuyển được ít nhất 80% số lượng nhân viên của phòng/tổ quản lý chất lượng theo đề án vị trí việc làm, trong đó vị trí trưởng phòng/tổ trưởng tuyển dụng được đúng đối tượng có các bằng cấp và chứng chỉ như trong đề án.



CÁC TIÊU MỤC CẦN CẢI TIẾN SAU ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN CUỐI NĂM 2022

(Đính kèm theo Thông báo số /TB-BVDLTW ngày /12/2022)

Tiêu chí	Tiêu mục chưa đạt	Lý do chưa đạt	Nội dung cần cải tiến /giải pháp	Đơn vị thực hiện	Đơn vị phối hợp	Thời gian
A1.1	34. Biển tên khoa/phòng được viết bằng tối thiểu hai thứ tiếng Việt, Anh trên phạm vi toàn bệnh viện (có thể thêm tiếng thứ ba tùy nhu cầu bệnh viện).	Đã thực hiện tuy nhiên cần bổ sung	Bổ sung biển tên khoa, phòng, biển số phòng, tên phòng cho các khoa, phòng, trung tâm còn thiếu (D1, CDHA, TTTNLS,...)	HC	Các khoa, phòng di dời cần bổ sung	Quý I/ 2023
A1.3	13. Công khai cam kết về thời gian chờ theo từng phân đoạn trong quy trình khám bệnh: thời gian chờ khám, chờ kết quả cận lâm sàng và chờ lấy thuốc và các thời gian chờ khác.	Đã thực hiện tuy nhiên cần bổ sung	Bổ sung cam kết thời gian chờ cho khoa CDHA,...	QLCL	CDHA, các khoa cần bổ sung	Quý I/ 2023
A2.2	13. Buồng vệ sinh sẵn có giấy vệ sinh và móc treo quần áo sử dụng được. 15. Khu vệ sinh có gương, xà-phòng hoặc dung dịch sát khuẩn rửa tay.	Một số buồng vệ sinh còn thiếu cần bổ sung	Rà soát, bổ sung tại các khoa lâm sàng, cận lâm sàng còn thiếu	HC KSNK	Các khoa lâm sàng, cận lâm sàng	Quý I/ 2023
	21. Bồn rửa tay trong các nhà vệ sinh được trang bị vòi cảm ứng tự động mở nước, đóng nước, giảm nguy cơ nhiễm khuẩn. 22. Toàn bộ các buồng vệ sinh có cánh cửa có chiều mở quay ra bên ngoài buồng vệ sinh (áp dụng với khối nhà xây mới hoặc cải tạo từ 2017 trở đi).	Cần thực hiện các tiêu mục này cho cải tạo khu nhà Điều trị	Thực hiện tại khu nhà Điều trị đang cải tạo	QTVT		Năm 2023
B2.1	3. Có bản kế hoạch đào tạo cho nhân viên y tế (hoặc trong bản kế hoạch, đề án chung khác của bệnh viện có nội dung đào tạo). 4. Kế hoạch đào tạo bao gồm đào tạo liên tục về cập nhật kiến thức, phát triển kỹ năng	Hiện các kế hoạch đào tạo còn riêng lẻ, đánh giá thực hiện cần qua nhiều kế hoạch mới tổng hợp được đủ thông tin	Nên có kế hoạch đào tạo chung có đầy đủ các nội dung như các tiêu mục	ĐT	KHTH	Quý I/2023

Tiêu chí	Tiêu mục chưa đạt	Lý do chưa đạt	Nội dung cần cải tiến /giải pháp	Đơn vị thực hiện	Đơn vị phối hợp	Thời gian
	<p>nghề nghiệp cho các đối tượng và lĩnh vực trong bệnh viện.</p> <p>5.Kế hoạch đào tạo có đề cập nội dung đào tạo nâng cao trình độ chuyên môn (bằng cấp) cho nhân viên.</p>					
	16.Có phần mềm cập nhật và theo dõi tình hình nhân viên tham gia đào tạo liên tục, đào tạo nâng cao trình độ chuyên môn (ví dụ tính giờ, tính điểm tham gia đào tạo liên tục, tình trạng đang đi học).	Phần mềm chưa hoàn thiện	Cần cải thiện phần mềm hiện tại	ĐT	CNTT	Quý I/ 2023
B3.2	12.Bệnh viện lập hồ sơ vệ sinh lao động, đo kiểm tra môi trường lao động định kỳ (theo quy định của bệnh viện).	Chưa hoàn thành tiêu mục	Bổ sung hồ sơ vệ sinh lao động trong tháng 12	KSNK		Tháng 12/ 2022
C1.2	36.Thiết kế các khối nhà cao tầng có cửa thoát hiểm và cầu thang bộ thoát hiểm trong trường hợp khẩn cấp, cháy nổ (cầu thang thông thường chỉ được coi là tương đương với có cầu thang thoát hiểm nếu nằm ở vị trí đầu hồi và thông thoáng hoàn toàn với ngoài trời, bảo đảm không bị ngạt khói).	Chưa có cầu thang thoát hiểm tại khu nhà Điều hành và nhà Điều trị	Thực hiện khi cải tạo nhà Điều trị và bổ sung ở nhà Điều hành	QTVT	HC	Năm 2023
C2.2	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. 17.Áp dụng kết quả đánh giá vào việc cải tiến chất lượng quản lý hồ sơ bệnh án.	Chưa thực hiện tiêu mục	Thực hiện đề án CTCL	KHTH		Năm 2023

Tiêu chí	Tiểu mục chưa đạt	Lý do chưa đạt	Nội dung cần cải tiến /giải pháp	Đơn vị thực hiện	Đơn vị phối hợp	Thời gian
C3.1	10. Bệnh viện có các phân hệ phần mềm sau: a. Quản lý người bệnh nội, ngoại trú; b. Kê đơn điện tử cho người bệnh nội trú; c. Quản lý kê đơn thuốc; d. Quản lý xét nghiệm, chẩn đoán hình ảnh; e. Quản lý tài chính - kế toán; f. Quản lý nhân sự; g. Quản lý hạ tầng kỹ thuật và trang thiết bị bệnh viện; h. Quản lý Đào tạo, Chỉ đạo tuyển, Nghiên cứu khoa học.	Một số phân hệ phần mềm còn chưa hoàn thiện	Cần hoàn thiện các phân hệ phần mềm: f. Quản lý nhân sự; g. Quản lý hạ tầng kỹ thuật và trang thiết bị bệnh viện; h. Quản lý Đào tạo, Chỉ đạo tuyển, Nghiên cứu khoa học.	CNTT		Năm 2023
C4.3	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).	Cần rà soát lại tiểu mục	Khoa GMHS và phòng QTVT rà soát, kiểm tra lại Phòng QLCL giám sát thực hiện tiểu mục	GMHS, QTVT	QLCL	Tháng 12/ 2022
C4.3	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	Các buồng thủ thuật chưa được trang bị	Bố trí vòi nước rửa tay có điều khiển bằng chân đạp hoặc tự động cho các phòng thủ thuật các khoa lâm sàng	QTVT	Các khoa lâm sàng	Quý I/ 2023
C4.6	11.Các chỉ tiêu đầu ra của nước thải đạt quy chuẩn về môi trường,	Cần lưu trữ bằng chứng	Lưu trữ các thông tin chỉ tiêu đầu ra nước thải của BV Bạch Mai để phục vụ kiểm tra	KSNK		Tháng 12/ 2022
C5.4	10.Các khoa lâm sàng nghiên cứu xây dựng, cập nhật, bổ sung các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị thuộc phạm vi chuyên môn và mô	Đã hoàn thành, tuy nhiên cần cập nhật trong năm tới	Cập nhật, bổ sung các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị	KHTH	Các khoa lâm sàng	Năm 2023

Tiêu chí	Tiểu mục chưa đạt	Lý do chưa đạt	Nội dung cần cải tiến /giải pháp	Đơn vị thực hiện	Đơn vị phối hợp	Thời gian
	hình bệnh tật của bệnh viện, nhưng chưa được Bộ Y tế hoặc Sở Y tế ban hành (hoặc chỉnh sửa) dựa trên các tài liệu trong nước, quốc tế và sự tiến bộ của y học.					
C10.2	9. Có ít nhất 01 sáng kiến hoặc giải pháp mới về CTCL khám, chữa bệnh dựa trên nghiên cứu; được đăng ký bản quyền sở hữu trí tuệ.	Chưa thực hiện tiểu mục	Đăng ký bản quyền sáng kiến sách da liễu	TNLS		Quý I/2023
D1.1	12. Hội đồng quản lý chất lượng tổ chức các cuộc họp định kỳ theo đúng kế hoạch. 15. Đã tuyển được ít nhất 80% số lượng nhân viên của phòng/tổ quản lý chất lượng theo đề án vị trí việc làm, trong đó vị trí trưởng phòng/tổ trưởng tuyển dụng được đúng đối tượng có các bằng cấp và chứng chỉ như trong đề án.	Chưa hoàn thành tiểu mục	- Bổ sung biên bản cuộc họp hội đồng các quý còn thiếu - Có phương án bổ sung nhân lực theo đề án vị trí việc làm của phòng	QLCL	TCCB	Năm 2023
D2.4	11. Thông tin ghi trên mẫu bệnh phẩm bảo đảm có ít nhất các thông tin cơ bản như họ và tên, năm sinh, giới của người bệnh.	Một số mẫu bệnh phẩm trên lam kính còn chưa ghi thông tin giới tính	Nhân viên lấy mẫu các phòng soi nấm khoa XNVS cần ghi thêm thông tin giới tính người bệnh	XNVS	QLCL	Năm 2023
	12. Tất cả người bệnh được cung cấp mã số/mã vạch duy nhất trong quá trình khám và điều trị tại bệnh viện để bảo đảm không nhầm lẫn người bệnh khi cung cấp dịch vụ.	Trên phiếu chỉ định còn nhiều mã vạch	Tham khảo các bệnh viện khác về cách bố trí mã vạch trên phiếu chỉ định	QLCL	CNTT	Năm 2023