

Số: 16a/KH-TTYT

Cù Lao Dung, ngày 15 tháng 04 năm 2019

KẾ HOẠCH

Cải tiến nâng mức tiêu chí CLBV sau kiểm tra đợt I năm 2019

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

Căn cứ kết quả tự kiểm tra đánh giá chất lượng bệnh viện quý I năm 2019 của Trung tâm Y tế huyện Cù Lao Dung

Căn cứ cuộc họp của Hội đồng QLCL bệnh viện quý II ngày 15 tháng 04 năm 2019

Hội đồng quản lý chất lượng bệnh viện đưa ra kế hoạch cải tiến 05 tiêu chí CLBV trong quý II năm 2019 như sau:

St t	Nội dung (Tiểu mục/mức)	Giải pháp	Người thực hiện
1	B2.1 Nhân viên y tế được đào tạo và phát triển kỹ năng nghề nghiệp (đang M3) Mục tiêu đạt mức 4		
	9/4: Tỷ lệ nhân viên tham gia tập huấn chiếm 70%	Xây dựng kế hoạch tập huấn nâng cao kỹ năng giao tiếp ứng xử (tối thiểu 128 cán bộ tham gia)	Công đoàn
	10/4: Có nhiều hình thức triển khai đa dạng, phong phú	Cá nhân ký giấy cam kết thi đua	Các khoa phòng
	11/4: Có tiến hành đánh giá việc triển khai nâng cao thái độ ứng xử, giao tiếp	Tiến hành đánh giá, báo cáo	Công đoàn
	12/4: Có thư cảm ơn/thư khen của người bệnh	Mở thùng thư góp ý định kỳ theo quy định	Công đoàn
2	C8.1. Bảo đảm năng lực thực hiện các xét nghiệm theo phân tuyến kỹ thuật (đang mức 2) Mục tiêu nâng mức 3		
	14/3: Có khu vực lấy bệnh phẩm xét nghiệm (kể cả phân và nước tiểu)	- Chẩn bị phòng lấy mẫu riêng, trang bị các vật dụng	Khoa XN

	thuận tiện cho NB: Có móc treo quần áo, đồ dùng có giá để bệnh phẩm và xà phòng nước rửa tay cho NB	theo tiểu mục	
	15/3: Tổng thời gian của một loại kỹ thuật xét nghiệm bị tạm dừng do trang thiết bị không hoạt động không quá 7 ngày trong năm	Có kế hoạch bảo trì theo dõi máy, trang thiết bị tránh hỏng, sửa chữa kịp thời.	Khoa XN
3	C9.3: Cung ứng thuốc và vật tư y tế tiêu hao đầy đủ, kịp thời, bảo đảm chất lượng (đang mức 3)		
	Mục tiêu mức 4		
	12/4: Bảo đảm cung cấp đầy đủ thuốc, vật tư y tế tiêu hao trong và ngoài danh mục	- Kế hoạch, biên bản họp HĐ thuốc điều trị về cung ứng thuốc tại BV	HĐ thuốc và điều trị
	13/4: Bảo đảm cung ứng thuốc, vật tư y tế tiêu hao liên tục, không gián đoạn	- Kế hoạch, an toàn kho đúng quy định	HĐ thuốc và điều trị
	14/4: Có quy trình và phương án tổ chức cung ứng thuốc hiếm theo yêu cầu điều trị	- Lập phương án giữ bệnh hiếm điều trị - Viết quy trình cung ứng thuốc hiếm, trình phê duyệt	Khoa Dược
4	D1.2. Xây dựng và triển khai kế hoạch, đề án cải tiến chất lượng bệnh viện (đang mức 2)		
	Mục tiêu mức 3		
	4/3: Hội đồng quản lý chất lượng xây dựng bảng kiểm hướng dẫn cụ thể việc thực hiện kế hoạch cải tiến chất lượng và đánh giá các việc đã hoàn thành.	Xây dựng bảng kiểm hướng dẫn cụ thể việc thực hiện kế hoạch	HĐ QLCL
	5/3: Trong bản kế hoạch cải tiến chất lượng chung có ghi rõ tên kế hoạch, nội dung hoạt động, kết quả đầu ra, thời gian, địa điểm, người chịu trách nhiệm chính, kinh phí và các nguồn lực khác để thực hiện.	Xây dựng kế hoạch đầy đủ: Nội dung, kết quả đầu ra, thời gian, địa điểm, người phụ trách chính, kinh phí	HĐ QLCL
	6/3: Trong bản kế hoạch cải tiến chất lượng chung của bệnh viện có xác định số lượng các đề án cải tiến chất lượng theo từng mục tiêu, nguồn kinh phí dự kiến và địa chỉ	Kế hoạch CTCL xác định rõ số lượng đề án cải tiến, kinh phí, khoa phòng thực hiện	HĐ QLCL

	khoa/phòng đầu mối thực hiện.		
	7/3: Hội đồng quản lý chất lượng hướng dẫn các khoa/phòng triển khai cải tiến chất lượng theo như kế hoạch.	Triển khai KH cải tiến chất lượng, hướng dẫn khoa/phòng như kế hoạch	HĐ QLCL
	8/3: Hội đồng quản lý chất lượng hướng dẫn các thành viên của mạng lưới xây dựng các đề án cải tiến chất lượng chi tiết cho từng khoa/phòng	Tổ chức cuộc họp hướng dẫn xây dựng đề án, có thời gian họp, người báo cáo, người tham gia...	HĐ QLCL
	9/3: Xây dựng và triển khai được ít nhất 03 đề án cải tiến chất lượng (trên quy mô khoa/phòng hoặc toàn bệnh viện).	03 khoa/phòng đăng ký đề án cải tiến chất lượng	Khoa/phòng
5	D3.2. Đo lường và giám sát cải tiến chất lượng bệnh viện (đang mức 2)		
	Mục tiêu nâng mức 3		
	4/3: 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	Xây dựng 5 chỉ số chất lượng trong kế hoạch	HĐ QLCL
	5/3: 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 đó	Khoa/phòng xây dựng chỉ số chất lượng trình HĐ phê duyệt thực hiện	Khoa/phòng
	6/3: Có bản tổng hợp danh sách các chỉ số chất lượng	Tổng hợp các chỉ số CL	Tổ QLCL
	7/3: 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	Khoa/phòng xây dựng các phương pháp đánh giá, phân tích	Khoa/phòng, tổ QLCL

Trên đây là kế hoạch cải tiến nâng mức các tiêu chí chất lượng bệnh viện sau tự kiểm tra đợt 1 năm 2019. Đề nghị các đồng chí khoa, phòng có liên quan nghiêm túc thực hiện, hoàn thành ngay trong quý II năm 2019 và báo cáo lên Hội đồng QLCL Bệnh viện./.

Nơi nhận:

- Các thành viên HĐ, tổ QLCL;
- Lưu: VT, KH-NV-QLCL.

GIÁM ĐỐC