Sở Y tế tỉnh Nam Định

BÁO CÁO TỰ KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN NĂM 2016

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

Bệnh viện: BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH NAM ĐỊNH

Địa chỉ chi tiết: Số 02, Trần Quốc Toản, thành phố Nam định, phường Ngô Quyền, thành phố Nam Định, Nam Định

Số giấy phép hoạt động:14.BV/SYTNĐ-GPHĐ Ngày cấp: 25/12/2013

Tuyến trực thuộc: Tỉnh/Thành phố

Cơ quan chủ quản: SỞ Y TẾ TỈNH NAM ĐỊNH

Hạng bệnh viện: Hạng I

Loại bệnh viện: Đa khoa

TÓM TẮT KẾT QUẢ TỰ KIỂM TRA CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN

1. TỔNG SỐ CÁC TIÊU CHÍ ĐƯỢC ÁP DỤNG ĐÁNH GIÁ: 79/83 TIÊU CHÍ

2. TỶ LỆ TIÊU CHÍ ÁP DỤNG SO VỚI 83 TIÊU CHÍ: 95%

3. TỔNG SỐ ĐIỂM CỦA CÁC TIÊU CHÍ ÁP DỤNG: 241

4. ĐIỂM TRUNG BÌNH CHUNG CỦA CÁC TIÊU CHÍ: 3.08

(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:	3	11	44	21	0	79
6. % TIÊU CHÍ ĐẠT:	3.80	13.92	55.70	26.58	0.00	79

Ngày.....tháng.....năm.....

NGƯỜI ĐIỀN THÔNG TIN
(ký tên)

GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN
(ký tên và đóng dấu)

BÁO CÁO TỰ KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN NĂM 2016

I. KẾT QUẢ TỰ KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ CÁC TIÊU CHÍ CHẤT LƯỢNG

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2016	Đoàn KT đánh giá NĂM 2016	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	4	3	
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	3	
A1.3	Bệnh viện tiến hành cải tiến quy trình khám bệnh, đáp ứng sự hài lòng người bệnh	3	3	
A1.4	Bệnh viện bảo đảm các điều kiện cấp cứu người bệnh kịp thời	3	3	
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	
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	
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	2	2	
A2.2	Người bệnh được sử dụng buồng vệ sinh sạch sẽ và đầy đủ các phương tiện	3	3	
A2.3	Người bệnh được cung cấp vật dụng cá nhân đầy đủ, sạch sẽ, chất lượng tốt	4	4	
A2.4	Người bệnh được hưởng các tiện nghi bảo đảm sức khỏe, nâng cao thể trạng và tâm lý	3	3	
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	
A3	A3. Môi trường chăm sóc người bệnh (2)			
A3.1	Người bệnh được điều trị trong môi trường, cảnh quan xanh, sạch, đẹp	4	4	
A3.2	Người bệnh được khám và điều trị trong khoa/phòng gọn gàng, ngăn nắp	3	3	
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	3	3	
A4.2	Người bệnh được tôn trọng quyền riêng tư cá nhân	4	4	
A4.3	Người bệnh được nộp viện phí thuận tiện, công khai, minh bạch, chính xác	3	3	
A4.4	Người bệnh được hưởng lợi từ chủ trương xã hội hóa y tế	1	1	
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	3	
A4.6	Bệnh viện thực hiện khảo sát, đánh giá sự hài lòng người bệnh và tiến hành các biện pháp can thiệp	3	3	
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	3	3	
B1.2	Bảo đảm và duy trì ổn định số lượng nhân lực bệnh viện	4	4	
B1.3	Bảo đảm cơ cấu chức danh nghề nghiệp của nhân lực bệnh viện	3	3	
B2	B2. Chất lượng nguồn nhân lực (3)			
B2.1	Nhân viên y tế được đào tạo và phát triển kỹ năng nghề nghiệp	2	2	
B2.2	Nhân viên y tế được nâng cao kỹ năng ứng xử, giao tiếp, y đức	3	3	
B2.3	Bệnh viện duy trì và phát triển bền vững chất lượng nguồn nhân lực	4	4	
B3	B3. Chế độ đãi ngộ và điều kiện, môi trường làm việc (4)			

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2016	Đoàn KT đánh giá NĂM 2016	Chi tiết
B3.1	Bảo đảm chính sách tiền lương, chế độ đãi ngộ của nhân viên y tế	3	3	
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	
B3.3	Sức khỏe, đời sống tinh thần của nhân viên y tế được quan tâm và cải thiện	3	3	
B3.4	Tạo dựng môi trường làm việc tích cực cho nhân viên y tế	4	4	
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	3	
B4.2	Triển khai văn bản của các cấp quản lý	4	3	
B4.3	Bảo đảm chất lượng nguồn nhân lực quản lý bệnh viện	3	3	
B4.4	Bồi dưỡng, phát triển đội ngũ lãnh đạo và quản lý kế cận	4	4	
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	4	3	
C1.2	Bảo đảm an toàn điện và phòng chống cháy nổ	3	3	
C2	C2. Quản lý hồ sơ bệnh án (2)			
C2.1	Hồ sơ bệnh án được lập đầy đủ, chính xác, khoa học	3	3	
C2.2	Hồ sơ bệnh án được quản lý chặt chẽ, đầy đủ, khoa học	4	4	
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	3	
C3.2	Thực hiện các giải pháp ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý và hoạt động chuyên môn	3	3	
C4	C4. Phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn (6)			
C4.1	Thiết lập và hoàn thiện hệ thống kiểm soát nhiễm khuẩn	2	2	
C4.2	Xây dựng và hướng dẫn nhân viên y tế thực hiện các quy trình kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện	3	3	
C4.3	Triển khai chương trình và giám sát tuân thủ rửa tay	3	3	
C4.4	Đánh giá, giám sát và triển khai kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện	3	3	
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	
C4.6	Chất thải lỏng bệnh viện được quản lý chặt chẽ, xử lý an toàn và tuân thủ theo đúng quy định	4	4	
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	3	3	
C5.2	Nghiên cứu và triển khai áp dụng các kỹ thuật mới, phương pháp mới	4	4	
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	
C5.4	Xây dựng các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị	4	4	
C5.5	Áp dụng các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị đã ban hành và giám sát việc thực hiện	3	3	
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	3	3	
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	3	3	
C6.3	Người bệnh được chăm sóc vệ sinh cá nhân trong quá trình điều trị tại bệnh viện	2	2	
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	2	2	
C7.2	Bệnh viện bảo đảm cơ sở vật chất để thực hiện công tác dinh dưỡng và tiết chế trong bệnh viện	2	2	
C7.3	Người bệnh được đánh giá, theo dõi tình trạng dinh dưỡng trong thời gian nằm viện	2	2	

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2016	Đoàn KT đánh giá NĂM 2016	Chi tiết
C7.4	Người bệnh được hướng dẫn, tư vấn chế độ ăn phù hợp với bệnh lý	3	3	
C7.5	Người bệnh được cung cấp chế độ dinh dưỡng phù hợp với bệnh lý trong thời gian nằm viện	3	2	
C8	C8. Chất lượng xét nghiệm (2)			
C8.1	Bảo đảm năng lực thực hiện các xét nghiệm huyết học, hóa sinh, vi sinh và giải phẫu bệnh	3	1	
C8.2	Bảo đảm chất lượng các xét nghiệm	2	2	
C9	C9. Quản lý cung ứng và sử dụng thuốc (6)			
C9.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức hoạt động dược	3	3	
C9.2	Bảo đảm cơ sở vật chất khoa Dược	3	3	
C9.3	Cung ứng thuốc và vật tư y tế tiêu hao đầy đủ, kịp thời, bảo đảm chất lượng	3	4	
C9.4	Sử dụng thuốc an toàn, hợp lý	3	3	
C9.5	Thông tin thuốc, theo dõi báo cáo phản ứng có hại của thuốc (ADR) kịp thời, đầy đủ và có chất lượng	3	3	
C9.6	Hội đồng thuốc và điều trị được thiết lập và hoạt động hiệu quả	3	3	
C10	C10. Nghiên cứu khoa học (2)			
C10.1	Tích cực triển khai hoạt động nghiên cứu khoa học	3	3	
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	3	
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	1	1	
D1.2	Xây dựng và triển khai kế hoạch, đề án cải tiến chất lượng bệnh viện	3	3	
D1.3	Xây dựng văn hóa chất lượng	1	1	
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	2	3	
D2.2	Xây dựng hệ thống báo cáo, phân tích sự cố y khoa và tiến hành các giải pháp khắc phục	4	4	
D2.3	Thực hiện các biện pháp phòng ngừa để giảm thiểu các sự cố y khoa	3	3	
D2.4	Bảo đảm xác định chính xác người bệnh khi cung cấp dịch vụ	4	4	
D2.5	Phòng ngừa nguy cơ người bệnh bị trượt ngã	2	2	
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	3	
D3.2	Đo lường và giám sát cải tiến chất lượng bệnh viện	2	2	
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	4	
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	E2. Tiêu chí nhi khoa (áp dụng cho bệnh viện đa khoa có khoa Sản, Nhi và bệnh viện chuyên khoa Sản, Nhi) (4)			
E2.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức chăm sóc nhi khoa	0	0	

II. BẢNG TỔNG HỢP KẾT QUẢ CHUNG

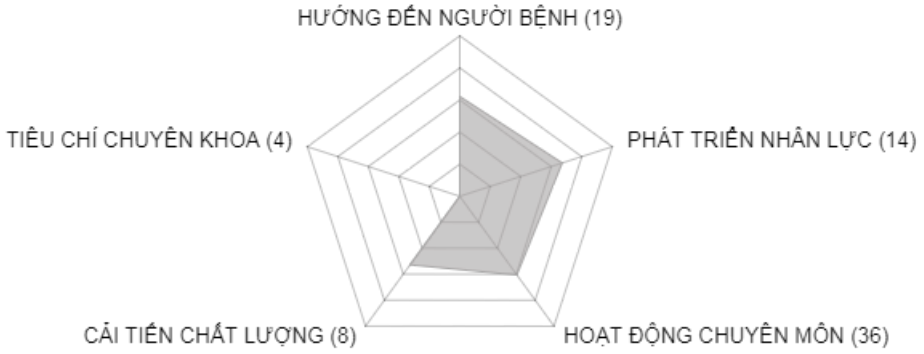
KẾT QUẢ CHUNG CHIA THEO MỨC	Mức 1	Mức 2	Mức 3	Mức 4	Mức 5	Điểm TB	Số TC áp dụng
PHẦN A. HƯỚNG ĐẾN NGƯỜI BỆNH (19)	1	1	12	5	0	3.11	19
A1. Chỉ dẫn, đón tiếp, hướng dẫn, cấp cứu người bệnh (6)	0	0	4	2	0	3.33	6
A2. Điều kiện cơ sở vật chất phục vụ người bệnh (5)	0	1	3	1	0	3.00	5
A3. Môi trường chăm sóc người bệnh (2)	0	0	1	1	0	3.50	2
A4. Quyền và lợi ích của người bệnh (6)	1	0	4	1	0	2.83	6
PHẦN B. PHÁT TRIỂN NGUỒN NHÂN LỰC BỆNH VIỆN (14)	0	1	7	6	0	3.36	14
B1. Số lượng và cơ cấu nhân lực bệnh viện (3)	0	0	2	1	0	3.33	3
B2. Chất lượng nguồn nhân lực (3)	0	1	1	1	0	3.00	3
B3. Chế độ đãi ngộ và điều kiện, môi trường làm việc (4)	0	0	2	2	0	3.50	4
B4. Lãnh đạo bệnh viện (4)	0	0	2	2	0	3.50	4
PHẦN C. HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN (35)	0	6	22	7	0	3.03	35
C1. An ninh, trật tự và an toàn cháy nổ (2)	0	0	1	1	0	3.50	2
C2. Quản lý hồ sơ bệnh án (2)	0	0	1	1	0	3.50	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	1	3	2	0	3.17	6
C5. Năng lực thực hiện kỹ thuật chuyên môn (5) (điểm x2)	0	0	3	2	0	3.40	5
C6. Hoạt động điều dưỡng và chăm sóc người bệnh (3)	0	1	2	0	0	2.67	3
C7. Năng lực thực hiện chăm sóc dinh dưỡng và tiết chế (5)	0	3	2	0	0	2.40	5
C8. Chất lượng xét nghiệm (2)	0	1	1	0	0	2.50	2
C9. Quản lý cung ứng và sử dụng thuốc (6)	0	0	6	0	0	3.00	6
C10. Nghiên cứu khoa học (2)	0	0	1	1	0	3.50	2
PHẦN D. HOẠT ĐỘNG CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG (11)	2	3	3	3	0	2.64	11
D1. Thiết lập hệ thống và cải tiến chất lượng (3)	2	0	1	0	0	1.67	3
D2. Phòng ngừa các sự cố khắc phục (5)	0	2	1	2	0	3.00	5
D3. Đánh giá, đo lường, hợp tác và cải tiến chất lượng (3)	0	1	1	1	0	3.00	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	
E2. Tiêu chí 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

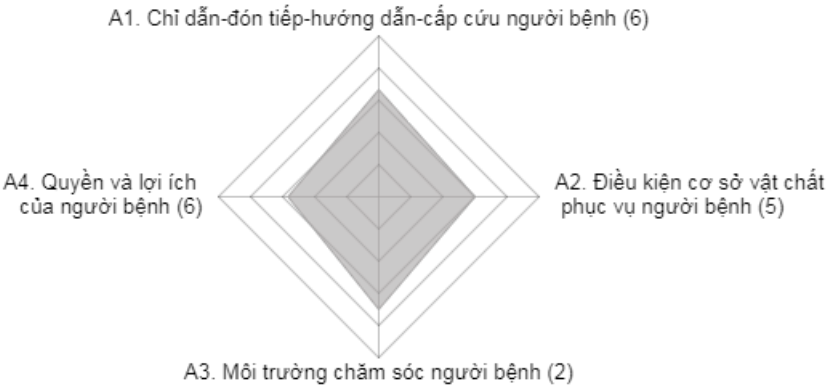
1. Bệnh viện thành lập Đoàn tự kiểm tra đánh giá chất lượng bệnh viện 2. Tổ chức đoàn theo từng tổ được phân công, tiến độ thời gian và khối lượng công việc đã thực hiện 3. Số lượng tiêu chí áp dụng 79; kết quả đánh giá chung: tổng số điểm của các tiêu chí áp dụng là 241, điểm trung bình chung của các tiêu chí là 3.05 (các tiêu chí mục C3 và C5 hệ số 2), Mức 1: 3 tiêu chí (3.80 phần trăm); Mức 2: 11 tiêu chí (13.92 phần trăm), Mức 3: 44 tiêu chí (55.70 phần trăm), Mức 4: 21 tiêu chí (26.58 phần trăm), Mức 5: 0 tiêu chí (0 phần trăm) 4. Số lượng tiêu chí không áp dụng 04/83 (do Bệnh viện không có chuyên khoa sản và nhi khoa): E1.1: Thiết lập hệ thống tổ chức chăm sóc sản khoa và sơ sinh; E1.2: Hoạt động truyền thông về sức khỏe sinh sản, sức khỏe bà mẹ, trẻ em; E1.3: Thực hành tốt nuôi con bằng sữa mẹ; E1.4: Bệnh viện hệ thống tổ chức chăm sóc nhi khoa

IV. BIỂU ĐỒ CÁC KHÍA CẠNH CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN

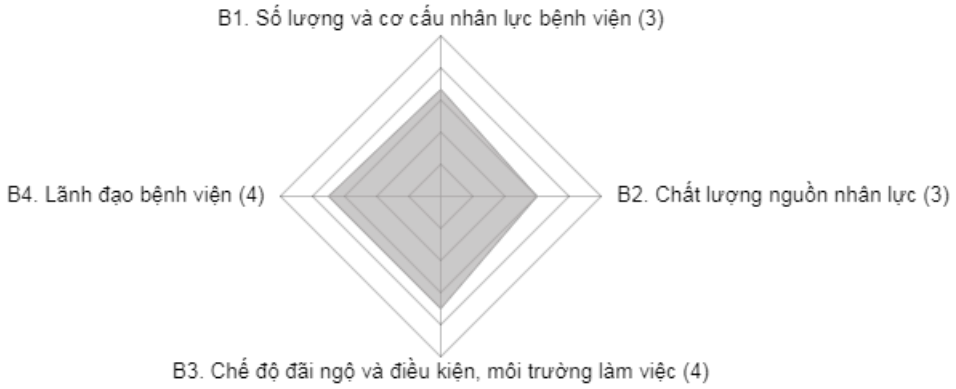
- **a. Biểu đồ chung cho 5 phần (từ phần A đến phần E)**



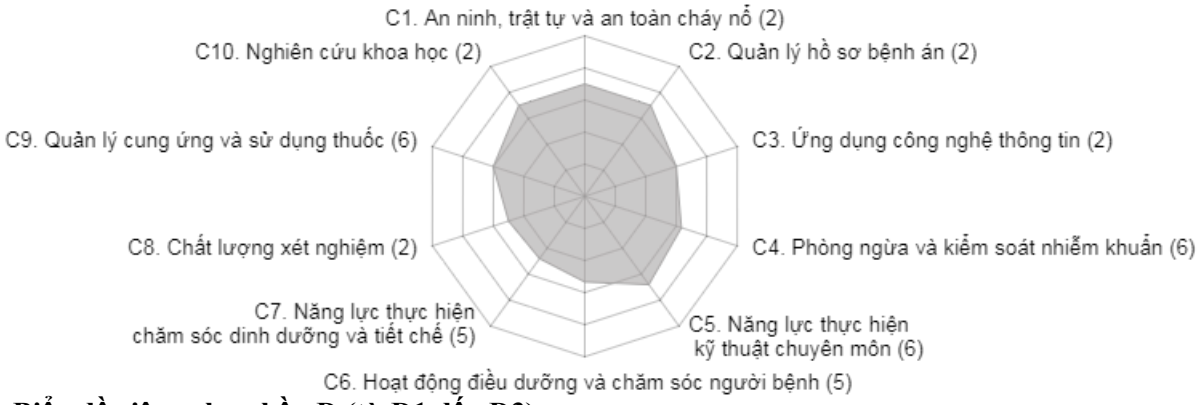
- **b. Biểu đồ riêng cho phần A (từ A1 đến A4)**



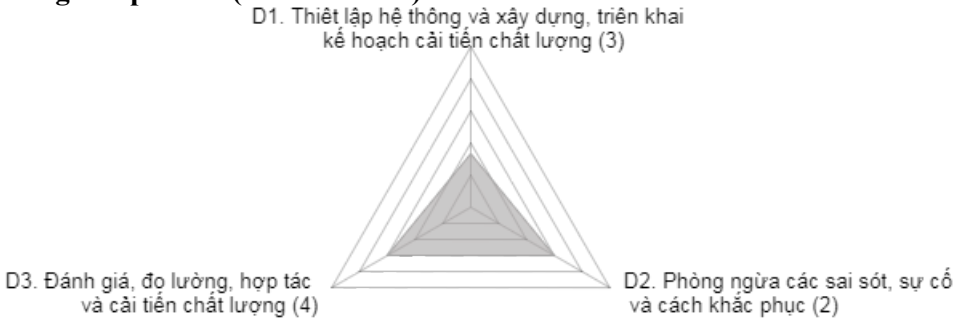
- **c. Biểu đồ riêng cho phần B (từ B1 đến B4)**



- **d. Biểu đồ riêng cho phần C (từ C1 đến C10)**



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



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

Căn cứ các tiêu chí đánh giá chất lượng bệnh viện của Bộ Y tế, Bệnh viện đã đạt được một số kết quả sau:
A. HƯỚNG ĐẾN NGƯỜI BỆNH:
- Trong điều kiện cơ sở hạ tầng còn khó khăn song được sự đầu tư của UBND tỉnh, Sở Y tế Nam Định, Bệnh viện đã được cải tạo mở rộng đảm bảo các điều kiện cơ bản phục vụ người bệnh (cải tạo các khoa Vi sinh, Chẩn đoán hình ảnh, mở rộng Khoa Khám bệnh).
- Tại Khoa Khám bệnh: sau khi mở rộng, Bệnh viện đã bố trí, sắp xếp các phòng hợp lý; có vạch màu được dán dưới sàn nhà hướng dẫn người bệnh đến các địa điểm: tiếp đón, thực hiện chẩn đoán hình ảnh, vào khu điều trị nội trú; có các màn hình tại các phòng khám thể hiện thứ tự khám bệnh; nhân viên làm việc tại Khoa Khám bệnh buổi sáng làm sớm hơn 30 phút; cải tiến các thủ tục hành chính giúp người bệnh khám, cấp cứu nhanh chóng giảm thời gian chờ đợi.
- Môi trường chăm sóc người bệnh từng bước được cải thiện với môi trường cảnh quan xanh sạch, quyền lợi người bệnh được đảm bảo.
- Trang bị thêm nhiều biển báo, biển hướng dẫn cho người bệnh; hoàn thành việc đánh số các cầu thang của các tòa nhà.
- Phối hợp với Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định triển khai hiệu quả chương trình tiếp sức người bệnh.
- Triển khai 5S giúp cho các khoa phòng ngăn nắp hơn.
B. PHÁT TRIỂN NGUỒN NHÂN LỰC BỆNH VIỆN:
- Bệnh viện có kế hoạch thường xuyên phát triển nguồn nhân lực đặc biệt các chuyên ngành mũi nhọn định hướng phát triển của Bệnh viện như Ngoại tổng hợp, Chấn thương chỉnh hình, Ngoại Thần kinh, Ngoại Ung bướu, Nội tổng hợp do đó chất lượng nguồn nhân lực từng bước được nâng cao thực hiện các kỹ thuật chuyên sâu kể cả các kỹ thuật tuyến trên nâng cao chất lượng điều trị
- Đội ngũ cán bộ lãnh đạo chủ chốt của Bệnh viện đã xây dựng các kế hoạch quy hoạch lâu dài cho sự phát triển của Bệnh viện, bồi dưỡng phát triển nguồn nhân lực quản lý lãnh đạo kế cận
- Chế độ đãi ngộ và điều kiện làm việc của nhân viên y tế được đảm bảo theo quy định.
C. HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN:
- Các quy chế chuyên môn như hồ sơ bệnh án, công tác kiểm soát nhiễm khuẩn được quản lý chặt chẽ; ứng dụng CNTT trong quản lý bệnh viện hiệu quả.
- Năng lực chuyên môn:
Bệnh viện đã thực hiện được 11.647 kỹ thuật (trong đó: 11.547 kỹ thuật trong phạm vi phân tuyến và 100 kỹ thuật vượt tuyến) tương ứng với 79,5 phần trăm tổng số kỹ thuật theo phân tuyến.
Bệnh viện rất chú trọng phát triển các kỹ thuật chuyên môn đặc biệt các kỹ thuật cao, đáp ứng với nhu cầu thiết thực của người bệnh như các phẫu thuật nội soi tiêu hóa, phẫu thuật nội soi tiết niệu, phẫu thuật chấn thương chỉnh hình (thay khớp háng, gối, các phẫu thuật nội soi khớp), các phẫu thuật chuyên ngành thần kinh, TMH,...
Trong năm 2016, Bệnh viện đã phát triển một số kỹ thuật mới: cắt toàn bộ dạ dày; cắt cụt trực tràng đường bụng, đường tầng sinh môn; cắt toàn bộ đại tràng, nối ngay ruột non – trực tràng; nối nang tụy - hỗng tràng; làm lại miệng nối mật ruột; PTNS cắt đoạn đại trực tràng; sinh thiết phổi, màng phổi dưới hướng dẫn của CT Scanner, nhuộm PAS,...
Chẩn đoán và điều trị do Bệnh viện xây dựng và ban hành trên cơ sở hướng dẫn chẩn đoán và điều trị của Bộ Y tế, Bệnh viện Bạch Mai, Bệnh viện Việt Đức và các bệnh viện đầu ngành. Công tác kiểm tra việc thực hiện các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị được duy trì thường xuyên.
Các quy trình chuyên môn được ban hành dựa trên các quy trình của Bộ Y tế.
- Công tác chăm sóc người bệnh, dinh dưỡng tiết chế được chú trọng theo thực tế Bệnh viện. Công tác Dược đặc biệt sử dụng thuốc an toàn hợp lý được thường xuyên đánh giá chấn chỉnh thông qua bình bệnh án, đơn thuốc và các buổi hội chẩn trực tuyến với Bệnh viện Bạch Mai, Việt Đức
- Công tác nghiên cứu khoa học được duy trì thường xuyên sát với thực tế Bệnh viện, đánh giá các kỹ thuật mới được triển khai tại Bệnh viện.
D. HOẠT ĐỘNG CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG:
- Bệnh viện đã thành lập Hội đồng, tổ và mạng lưới Quản lý chất lượng.
- Đã xây dựng được kế hoạch cải tiến chất lượng của toàn Bệnh viện.
- Tiến hành nhiều hoạt động cải tiến chất lượng một cách rộng rãi: thực hiện vòng nhận dạng bệnh nhân ở tất cả các bệnh nhân phẫu thuật; Bảng kiểm an toàn phẫu thuật, Phiếu bàn giao người bệnh trước và sau thực hiện thủ thuật phẫu thuật, các giấy tờ này được lưu trong hồ sơ bệnh án.
E. MỘT SỐ KẾT QUẢ BỆNH VIỆN ĐÃ ĐẠT ĐƯỢC NĂM 2016:
- Bệnh viện đã hoàn thành tốt chỉ tiêu kế hoạch được giao với quy mô 650 giường bệnh kế hoạch và 827 giường thực kê.
- Công suất giường bệnh đạt 130 phần trăm tính theo giường kế hoạch và 102 phần trăm giường thực kê.
- Điều trị nội trú 36.473 / 27.195 đạt 134 phần trăm kế hoạch.
- Tổng số ngày điều trị: 308.766 / 237.250 đạt 130 phần trăm kế hoạch.
- Khám bệnh 236.589 / 220.000, đạt 107 phần trăm kế hoạch
- Tổng số ca phẫu thuật 8.991.
Trong đó tỷ lệ phẫu thuật nội soi các loại: 2.963 /8.991 chiếm 33 phần trăm tổng số phẫu thuật. Bệnh viện vẫn duy trì và thực hiện tốt các kỹ thuật cao tại các chuyên khoa:
Chấn thương chỉnh hình và ngoại thần kinh: Phẫu thuật U não, Thoát vị đĩa đệm. Chấn thương sọ não có đụng dập não lớn, phẫu thuật vi phẫu, phẫu thuật thay khớp gối, khớp háng toàn phần, các phẫu thuật nội soi khớp – Phẫu thuật kết hợp xương dưới màn hình C.arm đạt kết quả tốt
Ngoại khoa: Thực hiện các phẫu thuật cơ bản theo phân tuyến: các phẫu thuật nội soi túi mật, thủng dạ dày, ruột thừa, sỏi tiết niệu,... Từng bước tiếp nhận và thực hiện các phẫu thuật ung bướu.
Nội khoa: Thực hiện tốt các kỹ thuật nội soi can thiệp cầm máu cấp cứu trong XHTH, nội soi thắt giãn vỡ TMTQ, nội soi cắt polyp đại tràng.

Thực hiện tốt Chỉ thị 06/CT-BYT ngày 29/3/2016 của Bộ Y tế về việc tăng cường bảo đảm chất lượng dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh khi thực hiện điều chỉnh, thống nhất giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế giữa các bệnh viện cùng hạng trên toàn quốc và Quyết định 2151/QĐ-BYT ngày 04/6/2015 của Bộ Y tế về việc phê duyệt kế hoạch triển khai thực hiện "đổi mới phong cách, thái độ phục vụ của cán bộ y tế hướng tới sự hài lòng của người bệnh"
Bệnh viện đã duy trì và thực hiện tốt quy chế chế độ chuyên môn đặt biệt quy chế thường trực cấp cứu, công tác đào tạo được quan tâm.
Công tác Dược đảm bảo cung ứng thuốc đầy đủ, đảm bảo các quy định dược
Công tác tài chính: Quản lý và sử dụng các nguồn ngân sách đúng quy định, nguồn thu tăng so năm 2015

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

- Bệnh viện đã được cải tạo và nâng cấp cơ sở hạ tầng song vẫn còn nhiều khó khăn để đáp ứng yêu cầu phát triển của Bệnh viện cũng như phục vụ người bệnh.
- Tăng cường đào tạo nguồn nhân lực nhất là các bác sĩ trẻ để duy trì và phát triển các kỹ thuật chuyên sâu trong các năm tới.
- Trong điều kiện còn nhiều khó khăn bệnh viện đã cố gắng đảm bảo chế độ đãi ngộ cho cán bộ nhân viên y tế song điều kiện làm việc, đời sống tinh thần cần quan tâm và cải thiện hơn.
- Chưa có Phòng Quản lý chất lượng, chưa xây dựng được logo, slogan.
- Có 1 máy xét nghiệm sinh hóa của Bệnh viện hỏng > 1 tháng, trong khi máy xã hội hóa cùng chức năng hoạt động.
- Các hoạt động cải tiến chất lượng cần hoàn thiện, xây dựng kế hoạch giám sát kiểm tra đánh giá thường kỳ.

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

- Thành lập Phòng Quản lý chất lượng, có đủ nhân lực theo quy định.
- Xây dựng logo của Bệnh viện.

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

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

Ngày.....tháng.....năm.....

NGƯỜI ĐIỀN THÔNG TIN	GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN
(ký tên)	*(ký tên và đóng dấu)*