

KẾ HOẠCH

V/v tự kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện và khảo sát HLNB, NVYT năm 2018 tại Bệnh viện Sản – Nhi tỉnh Quảng Ngãi

Căn cứ Quyết định số 6328/QĐ-BYT ngày 18/10/2018 của Bộ Y tế về ban hành nội dung kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện và khảo sát HLNB, NVYT năm 2018;

Căn cứ Công văn số 1315/KCB-QLCL&CDT ngày 24/10/2018 của Cục Quản lý khám, chữa bệnh về việc Hướng dẫn kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện và khảo sát HLNB, NVYT năm 2018;

Căn cứ Quyết định số 2429/QĐ-BYT ngày 12/6/2017 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành Tiêu chí đánh giá mức chất lượng phòng xét nghiệm y học;

Căn cứ Quyết định 6858/QĐ-BYT ngày 18/11/2016 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện Việt Nam (phiên bản 2.0);

Bệnh viện Sản – Nhi tỉnh xây dựng Kế hoạch tự kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện và khảo sát HLNB, NVYT năm 2018 như sau:

I. Mục đích tự kiểm tra, đánh giá

- Kiểm tra, đánh giá việc thực hiện các hoạt động chuyên môn, cung cấp dịch vụ khám, chữa bệnh của bệnh viện.
- Đánh giá thực trạng chất lượng hoạt động và cung cấp dịch vụ khám, chữa bệnh, làm cơ sở xây dựng kế hoạch cải tiến chất lượng bệnh viện.
- Từng bước xếp loại chất lượng hoạt động và dịch vụ khám, chữa bệnh của bệnh viện.
- Cung cấp căn cứ xét thi đua, khen thưởng năm 2018.

II. Nội dung tự kiểm tra, đánh giá

1. Nội dung các tài liệu kiểm tra, đánh giá

- Nội dung A: Thông tin, số liệu hoạt động bệnh viện;
- Nội dung B:
 - + Đánh giá chất lượng bệnh viện: Áp dụng theo Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện Việt Nam (phiên bản 2.0 ban hành kèm theo Quyết định số 6858/QĐ-BYT ngày 18/11/2016 của Bộ trưởng Bộ Y tế) và các văn bản hướng dẫn do Bộ Y tế ban hành.
 - + Điều chỉnh cụm từ “đạt tiêu chuẩn ISO 15189 (tương đương hoặc cao hơn)” trong tiêu mục số 19 và 22 của tiêu chí C8.2 bằng cụm từ “đạt từ mức 4

trở lên theo Quyết định số 2429/QĐ-BYT ngày 12/6/2017 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành Tiêu chí đánh giá mức chất lượng phòng xét nghiệm y học”.

- Nội dung C: Khảo sát HLNB và NVYT, áp dụng theo mẫu phiếu số 1, 2, 3 và tài liệu hướng dẫn phương pháp khảo sát hài lòng (ban hành kèm theo Quyết định số 6859/QĐ-BYT ngày 18/11/2016 của Bộ trưởng Bộ Y tế).

2. Đối tượng tự kiểm tra, đánh giá

- Tất cả các khoa, phòng trong toàn Bệnh viện.

3. Thời gian và địa điểm tự kiểm tra, đánh giá

- Họp Đoàn tự kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện: vào lúc 10 giờ, ngày 13/ 11/ 2018 tại Hội trường B.

- Thời gian kiểm tra, đánh giá: từ ngày 14/11/2018 đến ngày 16/11/2018 tại các khoa, phòng trong toàn Bệnh viện.

- Thời gian họp tổng kết đợt tự kiểm tra, đánh giá chất lượng Bệnh viện năm 2018: 15 giờ 00 phút ngày 19/11/2018 tại Hội trường B.

4. Quy trình tự kiểm tra, đánh giá

4.1. Ngày 13/11/2018

- Trưởng đoàn thông qua Quyết định thành lập Đoàn tự kiểm tra, đánh giá chất lượng Bệnh viện năm 2018 và phổ biến nội dung cần kiểm tra, đánh giá.

- Trưởng đoàn chỉ đạo mục đích và triển khai kế hoạch tiến hành tự kiểm tra, đánh giá.

- Thư ký đoàn lập danh sách thành viên đoàn kiểm tra, đánh giá và các tiêu chí được phân công (*đính kèm Phụ lục 1*); phân chia thời gian kiểm tra, đánh giá tại các khoa, phòng (*đính kèm Phụ lục 2*).

- Các thành viên trong đoàn thảo luận, thống nhất ý kiến.

4.2. Từ ngày 14/11/2018 đến ngày 16/11/2018

- Tiến hành kiểm tra, đánh giá chất lượng thực tế tại các khoa, phòng.

- Thành viên thuộc Mạng lưới QLCL Bệnh viện tại các khoa, phòng phối hợp với Đoàn kiểm tra, cung cấp bằng chứng chứng minh cho các mức điểm đánh giá theo các tiêu chí được phân công.

4.3. Từ ngày 17/11/2018 đến ngày 18/11/2018

- Thư ký đoàn tổng hợp, phân tích và báo cáo kết quả tự kiểm tra, đánh giá chất lượng Bệnh viện và kết quả khảo sát HLNB, NVYT năm 2018.

4.3. Ngày 19/11/2018

- Họp Đoàn, thống nhất mức điểm chất lượng của Bệnh viện, Trưởng đoàn đưa ra kết luận và ý kiến chỉ đạo.

- Tổng kết đợt tự kiểm tra, đánh giá chất lượng Bệnh viện năm 2018.

4.4. Từ ngày 20/11/2018 đến ngày 30/11/2018

Tổng hợp, báo cáo kết quả theo các nội dung sau:

- Nhập thông tin, số liệu hoạt động bệnh viện theo đúng mẫu.
- Báo cáo kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện
- Danh sách thành viên Đoàn kiểm tra, đánh giá chất lượng.
- Báo cáo kết quả đánh giá chi tiết các tiêu chí do các thành viên Đoàn tự kiểm, đánh giá (*theo Phụ lục 3 “Mẫu phiếu đánh giá tiêu chí chất lượng bệnh viện”*).
- Tổng hợp các tài liệu chứng minh và hình ảnh minh họa.
- Nhập số liệu bằng phần mềm trực tuyến của Cục Quản lý khám, chữa bệnh.
- Gửi báo cáo kết quả tự kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện năm 2018 về Sở Y tế tỉnh.

III. Kinh phí

Được bảo đảm từ quỹ phát triển của đơn vị sự nghiệp công lập.

IV. Tổ chức thực hiện

1. Các khoa, phòng trong toàn Bệnh viện

- Tổ chức tự kiểm tra, đánh giá chất lượng theo tiêu chí đã phân công.
- Tổng hợp các văn bản, tài liệu chứng minh cho việc tự kiểm tra, đánh giá chất lượng. Tất cả văn bản, tài liệu, hình ảnh được tập hợp, sắp xếp theo thứ tự từ nhỏ đến lớn và để vào sơ mi theo từng tiêu chí. (*tránh tình trạng Đoàn đến kiểm tra, đánh giá mới đi tìm hồ sơ, ảnh hưởng đến tiến độ kiểm tra tại các khoa, phòng khác*).
- Lãnh đạo các khoa, phòng có trách nhiệm cử nhân viên thuộc Mạng lưới QLCL hoặc Điều dưỡng trưởng khoa hoặc NVYT đã được đào tạo về quản lý chất lượng bệnh viện phối hợp, hỗ trợ Đoàn kiểm tra, đánh giá trong suốt thời gian tự tiến hành kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện.
- Tổ CNTT hỗ trợ các khoa/ phòng và Đoàn kiểm tra, đánh giá chụp lại các hình ảnh làm bằng chứng minh họa cho kết quả đánh giá.

2. Đoàn tự kiểm tra, đánh giá chất lượng Bệnh viện

- Kiểm tra, đánh giá chất lượng Bệnh viện tại các khoa, phòng theo Kế hoạch.
- Tổ chức họp và phân công nhiệm vụ cho các thành viên trong Đoàn.
- Đánh giá khách quan, chính xác chất lượng thực tế tại Bệnh viện, làm cơ sở cho hoạt động can thiệp, cải tiến chất lượng Bệnh viện cho những năm tiếp theo.

- Tổng hợp và báo cáo kết quả tự kiểm tra, đánh giá chất lượng Bệnh viện trên phần mềm trực tuyến và Sở Y tế tỉnh.


- Tất cả báo cáo và tài liệu liên quan lưu trữ tại Bệnh viện.

Trên đây là Kế hoạch tự kiểm tra, đánh giá chất lượng Bệnh viện năm 2018 của Bệnh viện Sản – Nhi tỉnh Quảng Ngãi. Đề nghị các khoa, phòng, các đơn vị có liên quan nghiêm túc triển khai thực hiện./.

Nơi nhận:

- Đoàn tự kiểm tra, đánh giá CLBV;
- Các khoa, phòng;
- Lưu: VT, QLCL (02 bản)

GIÁM ĐỐC



TS.BS. Nguyễn Đình Tuyên

PHỤ LỤC 1
DANH SÁCH THÀNH VIÊN ĐOÀN KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ

Nhóm	Mã số các tiêu chí được phân công	Họ và tên	Chức danh và nơi công tác	Số ĐT	Đã học về QLCL
Trưởng đoàn		Nguyễn Đình Tuyên	Giám đốc	0934929277	1
		Nguyễn Tấn Phú	Phó Giám đốc	0914091129	1
		Lê Cao Tuấn	Phó Giám đốc	0905571557	1
Phó đoàn 1, 2		Võ Thị Kim Hoàng	NV phòng KH-CDT&QLCL	0971242571	1
Thư ký		Phạm Thị Thùy Trang	Phó trưởng phòng HC-VT&TTBYT	0941388185	1
Nhóm 1	A1, A2, A3, A4, C1	Nguyễn Thị Ly Ly	Phó trưởng phòng TCKT	0905481411	1
		Cao Thị Bích Thảo	Phó trưởng phòng TCCB	0914617618	1
Nhóm 2	B1, B2, B3, B4	Phạm Đình Hiền	Phụ trách phòng KH-CDT&QLCL	0914470444	1
Nhóm 3	C2, C3, D1	Nguyễn Tiến Dũng	Phụ trách khoa PT-GMHHS	0905044456	1
		Trần Đình Diệp	Phó trưởng khoa HSTC&CD	0914007714	1
Nhóm 4	C4, D3	Phạm Xuân Duy	Phó trưởng khoa Ngoại	0914905022	1
		Nguyễn Hồng Trang	Phó trưởng phòng DD&CTXH	0934911199	1
Nhóm 5	C5, C10	Nguyễn Thị Bích Huệ	Phụ trách khoa Xét nghiệm	0943085500	1
Nhóm 6	C6, C7	Võ Thị Thanh Thương	Phó trưởng khoa Dược	0989294611	1
		Nguyễn Xuân Minh	Phó trưởng khoa Sản	0914015806	1
Nhóm 7	C8	Lữ Thị Thùy Quyên	Phó trưởng khoa CCDK	0909639204	1
Nhóm 8	C9				
Nhóm 9	D2, E1				

Nhóm 10	E2	Trà Thị Thanh Vân	Phó trưởng khoa Nhi NTH	0914041588	1
Nhóm 11: Khảo sát hài lòng người bệnh nội trú, ngoại trú		Võ Thị Kim Hoàng	NV phòng KH- CPT&QLCL	0971242571	1
Nhóm 12: Khảo sát hài lòng NVYT					

Mã số chứng chỉ, chứng nhận về Quản lý chất lượng

Mã số	Chứng chỉ, chứng nhận về Quản lý chất lượng
0	Chưa học QLCL, không có chứng chỉ, chứng nhận về QLCL
1	Đã học lớp Quản lý chất lượng do Bộ Y tế tổ chức (từ 3 ngày trở lên)
2	Đã học lớp Quản lý bệnh viện do Bộ Y tế tổ chức, có nội dung quản lý chất lượng
3	Đã học nội dung quản lý chất lượng lồng ghép trong các lớp Quản lý bệnh viện, quản lý điều dưỡng, ... Lớp do các đơn vị được cấp mã đào tạo liên tục tổ chức
4	Đã học Quản lý chất lượng do bệnh viện tự tổ chức hoặc các đơn vị trong ngoài ngành y tế tổ chức (không có mã đào tạo liên tục)
5	Đã học Quản lý chất lượng tại các khóa học ở nước ngoài
6	Đã tham gia Hội nghị quốc gia về quản lý chất lượng bệnh viện do Bộ Y tế tổ chức hoặc các hội thảo, hội nghị khác chuyên sâu về quản lý chất lượng
7	Có chứng chỉ đánh giá viên quốc tế hoặc trong nước về đánh giá chất lượng

PHỤ LỤC 2
DANH SÁCH CÁC KHOA, PHÒNG KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ

Stt	THỜI GIAN	KHOA, PHÒNG
1	Ngày 14/11/2018	<ul style="list-style-type: none"> - Khoa Khám bệnh - Khoa CDHA&TDCN - Khoa Xét nghiệm - Khoa Dược - Khoa KSNK - Khoa Dinh dưỡng kết hợp Căng - tin - Khoa PT-GMHS - Khoa Ngoại - LCK Mắt – TMH – RHM
2	Ngày 15/11/2018	<ul style="list-style-type: none"> - Khoa Nhi NTH - Khoa Sơ sinh - Khoa Bệnh Nhiệt đới - Khoa HSTC&CD - Khoa CCĐK - Khoa Tổng hợp - Khoa Sản - Khoa Phụ
3	Ngày 16/11/2018	<ul style="list-style-type: none"> - Phòng KH-CĐT&QLCL - Phòng TCCB - Phòng TCKT - Phòng HC-VT&TTBYT - Phòng ĐD&CTXH

PHỤ LỤC 3
MẪU PHIẾU ĐÁNH GIÁ TIÊU CHÍ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN
(ÁP DỤNG CHO THÀNH VIÊN ĐOÀN ĐÁNH GIÁ TIÊU CHÍ CHẤT LƯỢNG)

1. Tên bệnh viện:
2. Họ tên người đánh giá:
3. Vị trí công tác: 4. Số ĐTDD:
5. Mã số tiêu chí chấm: 6. Xếp ở mức:
7. Ngày chấm: 8. Ký tên:

1. Mô tả thực trạng kiểm tra, đánh giá các khía cạnh tiêu chí (có thông tin, số liệu, ... kèm theo)

- Nêu rõ các điểm mạnh, điểm yếu của bệnh viện theo tiêu chí này:

2. Phương pháp áp dụng đánh giá tiêu chí: (*quan sát, kiểm tra số liệu, văn bản, phỏng vấn, đóng vai, ...*)

3. Giải trình tại sao chấm tiêu chí ở mức độ như vậy? (*)

4. Những điểm nào còn phân vân, khó quyết định đánh giá và xếp mức? (*nếu có*)

Đánh giá viên đính kèm theo phiếu này tờ giấy in/photo tiêu chí có kết quả đánh giá chi tiết, trong đó có đánh dấu rõ ràng, không tẩy xóa (*khoanh tròn vào số của tất cả tiểu mục được chấm là đạt và gạch dấu nhân chéo vào số của tiểu mục không đạt*).

(*) Giải trình tất cả các lý do xếp ở mức độ đó như: đã đạt những tiểu mục gì ở mức độ thấp, mức độ cao, ... các tiểu mục đạt được có đầy đủ trong một mức độ nào đó không; có những tiểu mục nào đạt được ở các mức cao hơn nhưng chưa đầy đủ trong một mức.