

SỞ Y TẾ THÁI BÌNH  
BỆNH VIỆN ĐA KHOA ĐÔNG HƯNG



ĐỀ ÁN CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG HỒ SƠ BỆNH ÁN  
TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA ĐÔNG HƯNG

**Nhóm thực hiện:**

1. BSCKI. Phạm Văn Cải
2. BSCKI. Nguyễn Duy Quyển
3. CNĐD. Nguyễn Thị Thúy
4. CNĐD. Đồng Thị Hồng Mến
5. Ds. Bùi Thị Duyên
6. Ks. Dương Đức Vương

Đông Hưng, tháng 11 năm 2019

## I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Một trong những tiêu chí đánh giá quan trọng trong công tác kiểm tra hàng năm tại các Bệnh viện từ tuyến địa phương đến trung ương trong cả nước là việc thực hiện “Quy chế về chẩn đoán bệnh, làm hồ sơ bệnh án (HSBA) và kê đơn điều trị”. Đây là một trong 14 quy chế chuyên môn đã được Bộ Y tế (BYT) ban hành theo Quyết định số 1895/1997/QĐ-BYT ngày 19/9/1997 nhằm đảm bảo những nguyên tắc cơ bản trong khám chữa bệnh, kê đơn điều trị và làm HSBA. Qua đó, nâng cao chất lượng HSBA, chất lượng chẩn đoán, điều trị, theo dõi và chăm sóc người bệnh tại các cơ sở y tế công và tư trên toàn quốc. Hồ sơ bệnh án là tài liệu khoa học về chuyên môn kỹ thuật, chứng từ tài chính và tài liệu pháp y. Việc làm HSBA phải được tiến hành khẩn trương, khách quan, thận trọng, tỉ mỉ, chính xác và khoa học. HSBA được nhân viên y tế (NVYT) tiến hành ngay khi bệnh nhân nhập viện, nó chứa đựng các thông tin quan trọng về cuộc sống và sức khỏe của người bệnh trong quá khứ, hiện tại và diễn biến quá trình điều trị cho người bệnh. NVYT là người khai thác và ghi chép tất cả các vấn đề liên quan đến người bệnh từ tên tuổi, địa chỉ, nghề nghiệp, tình trạng sức khỏe, các triệu chứng bệnh lý, tâm lý, hoàn cảnh gia đình họ. Do đó, HSBA là hệ thống dữ liệu của một bệnh nhân trong một đợt khám và điều trị nội trú hay ngoại trú tại các cơ sở y tế. HSBA được xem là công cụ hữu hiệu để quản lý người bệnh trong Bệnh viện, theo dõi diễn biến của bệnh để kịp thời đưa ra phác đồ điều trị chính xác. Hồ sơ bệnh án là tài liệu quan trọng lưu trữ tại mỗi bệnh viện.

Bệnh viện đa khoa huyện Đông Hưng là Bệnh viện đa khoa hạng hai với 300 giường kế hoạch và 372 giường thực kê, năm 2018 tiếp nhận 18.492 lượt bệnh nhân điều trị nội, 4.365 lượt điều trị ngoại trú, số lượng hồ sơ bệnh án tăng dần qua từng năm. Chất lượng ghi chép HSBA đã và đang được Ban Giám đốc Bệnh viện quan tâm. Phòng Kế hoạch tổng hợp được Ban Giám đốc giao nhiệm vụ quản lý và giám sát việc tuân thủ Quy chế HSBA tại Bệnh viện. Tuy nhiên, qua kết quả bình bệnh án hàng tháng, giám định BHYT hàng tháng và kết quả kiểm tra bệnh viện hàng năm thì công tác thực hiện Quy chế hồ sơ bệnh án đang

còn nhiều bất cập. Hiện tại, Phòng Kế hoạch tổng hợp chỉ có thể kiểm tra thủ tục hành chính như số lượng hồ sơ bệnh án, chữ ký trong HSBA khi các khoa phòng trả về, phòng KHTH chưa kiểm tra tỷ mỉ từng hồ sơ bệnh án toàn viện được. Vì vậy, thực trạng chất lượng HSBA nói chung chưa được đánh giá chính xác. Cụ thể, chưa xác định được tỷ lệ đạt về các cấu phần của HSBA.

Như vậy, để đảm bảo quyền lợi cho người bệnh và tránh thất thoát tài chính cho Bệnh viện việc thực hiện đúng Quy chế làm HSBA rất quan trọng. Hiện tại, chưa có nghiên cứu nào được thực hiện để có thể đưa ra một bức tranh toàn cảnh về việc ghi chép HSBA nội trú và các yếu tố liên quan tại Bệnh viện đa khoa huyện Đông Hưng nên chúng tôi tiến hành nghiên cứu: **“Đánh giá chất lượng hồ sơ bệnh án nội trú tại bệnh viện đa khoa Đông Hưng năm 2019 và đề xuất các giải pháp can thiệp để nâng cao chất lượng hồ sơ bệnh án”**.

Thông qua đề án cải tiến này, chúng tôi hướng đến cải thiện chất lượng hồ sơ bệnh án, đảm bảo quyền lợi cho người bệnh, tránh thất thoát tài chính, hướng tới chuẩn hóa hồ sơ bệnh án và triển khai bệnh án điện tử trong thời gian tới.

## **II. THỰC TRẠNG HỒ SƠ BỆNH ÁN NĂM 2019**

Sau khi khảo sát đánh giá thực trạng chất lượng 490 hồ sơ bệnh án nội trú tháng 05 tại bệnh viện đa khoa Đông Hưng năm 2019. Thực trạng ghi nhận được như sau:

- Đa số HSBA ghi chép đầy đủ các cột mục, có 17/22 tiêu mục đạt tỷ lệ từ 90% đến 100%.

- Có 5/22 tiêu mục có tỷ lệ đạt ở mức < 80%, cụ thể như sau:

- + Phần hành chính ghi chính xác, đầy đủ các cột mục thông tin, thủ tục hành chính theo quy định đạt 73.27%, lỗi chủ yếu do không ghi địa chỉ thôn/tổ, họ tên địa chỉ, số điện thoại người nhà khi cần báo tin.

- + Phiếu vào viện đủ nội dung, phù hợp và logic với HSBA; có sàng lọc dinh dưỡng ghi đạt 51.02% lỗi do bác sĩ bàn khám ghi phiếu vào viện nội dung còn sơ sài, khai thác chưa đầy đủ tiền sử bệnh và thiếu sàng lọc dinh dưỡng.

Người bệnh nhập viện trong dịp trực khi làm HSBA chưa tích vào mục trực tiếp vào từ cấp cứu.

+ Tổng kết bệnh án điền đầy đủ thông tin chi tiết rõ ràng theo mẫu của BHYT ban hành: Chẩn đoán ra viện, tình trạng ra viện... ghi đạt 78.16% lỗi chủ yếu không ghi tóm tắt kết quả cận lâm sàng có giá trị chẩn đoán và tình trạng người bệnh ra viện.

+ Bác sĩ ghi lại các kết quả xét nghiệm bất thường vào cột diễn biến của tờ điều trị ghi đạt tỷ lệ thấp 79.39%.

+ Ghi nhận xét hàng ngày phải phù hợp diễn biến bệnh, chỉ định cận lâm sàng, thuốc điều trị (không viết tắt, không copy...) Chỉ định chế độ chăm sóc, dinh dưỡng, theo dõi ghi đạt 79.59% lỗi chủ yếu copy nhận xét diễn biến hàng ngày, phụ thuộc không ghi nhận xét, thiếu chế độ chăm sóc và chế độ dinh dưỡng.

Dựa trên kết quả của đề tài: “Khảo sát thực trạng hồ sơ bệnh án nội trú tại bệnh viện đa khoa Đông Hưng”, nhóm thực hiện triển khai thực hiện đề án cải tiến chất lượng HSBA với kế hoạch ngắn hạn và kế hoạch dài hạn.

### **III - MỤC TIÊU CẢI TIẾN**

Dựa trên những thực trạng tồn tại trong ghi chép hồ sơ bệnh án nội trú, đưa ra những giải pháp can thiệp và tổ chức thực hiện giải pháp can thiệp nhằm cải tiến, nâng cao chất lượng hồ sơ bệnh án tại Bệnh viện.

### **IV- GIẢI PHÁP THỰC HIỆN**

1. Phòng KHTH xây dựng quy trình quản lý Hồ sơ Bệnh án

2. Tổ chức thi sát hạch kiểm tra chất lượng làm hồ sơ bệnh án: Phòng KHTH lập kế hoạch tổ chức thi sát hạch kiểm tra chất lượng làm hồ sơ bệnh án và bình xét khen thưởng, rút kinh nghiệm.

3. Tăng cường công tác kiểm tra, giám sát, đánh giá chất lượng HSBA

- Các khoa lâm sàng: Tại các khoa lâm sàng, tiến hành tự rà soát chất lượng hồ sơ bệnh án thành lập tổ rà soát hồ sơ bệnh án (Tổ rà soát hồ sơ bệnh án gồm tối thiểu có 03 người).

- Phòng KHTH: Phòng KHTH thành lập tổ rà soát HSBA của các khoa trước khi lưu trữ.

- Bệnh viện:

+ Thành lập tổ rà soát hồ HSBA và định kỳ tiến hành rà soát HSBA của tất cả các khoa lâm sàng;

+ Định kỳ nghiêm túc tổ chức bình bệnh án với quy mô bệnh viện.

+ Thành lập đoàn kiểm tra: kiểm tra, đánh giá chất lượng hồ sơ bệnh án.

## **V- KẾ HOẠCH VÀ THỜI GIAN THỰC HIỆN**

### **5.1. Kế hoạch trong thời gian 02 tháng cuối năm 2019**

#### **a. Xây dựng quy trình quản lý Hồ sơ bệnh án**

Phòng KHTH xây dựng và ban hành quy trình quản lý HSBA trong tháng 11 năm 2019.

#### **b. Tổ chức thi sát hạch, kiểm tra chất lượng làm hồ sơ bệnh án:**

- *Đối tượng thực hiện:* các bác sỹ trong bệnh viện.

- *Nội dung:*

+ Thi bốc bệnh nhân sau đó bác sỹ sẽ về làm HSBA theo bệnh nhân mình bốc được.

+ Kết quả làm hồ sơ bệnh án sẽ được gửi lên cho các ban giám khảo (các thầy trường ĐHY Thái Bình chấm điểm).

+ Phòng KHTH sau khi có kết quả tổ chức họp bình xét và rút kinh nghiệm.

#### **c. Kiểm tra, giám sát chất lượng hồ sơ bệnh án:**

- Tại các khoa lâm sàng: Sau kết quả đánh giá thực trạng HSBA nội trú tại Bệnh viện. Trưởng khoa lâm sàng họp rút kinh nghiệm và tổ chức thành lập tổ rà soát chất lượng HSBA trước khi thanh toán.

+ Thời gian thực hiện: hàng ngày, từ 08/11/2019. Tiến hành rà soát hồ sơ bệnh án hàng ngày trước khi thanh toán HSBA.

+ Thành phần của tổ: tối thiểu có 03 người. Trong đó có 01 bác sỹ, 02 điều dưỡng.

+ Nội dung rà soát: Thủ tục hành chính, thứ tự sắp xếp, chữ ký, thông tin khám bệnh, điều trị bệnh,....

+ Định kỳ nghiêm túc tổ chức bình bệnh án cấp khoa: ít nhất 1 lần/ tuần.

- + Khoa tự tiến hành họp rút kinh nghiệm.
- Bệnh viện:
  - + Phòng KHTH thành lập tổ rà soát HSBA và thực hiện rà soát của tất cả các khoa lâm sàng tại phòng KHTH gồm có 03 người trong đó có 01 bác sỹ, 01 điều dưỡng, 01 dược sỹ.
  - + Thời gian thực hiện: 15h-16h30 các ngày thứ 3, thứ 5 hàng tuần, từ ngày 08/11/ 2019.
  - + Kết quả rà soát sẽ được tổng hợp và báo cáo giao ban trưởng khoa, điều dưỡng trưởng; giao ban bệnh viện định kỳ vào ngày 15 hàng tháng hoặc ngày 01 hàng tháng.
  - + Thực hiện nghiêm túc công tác bình bệnh án trên quy mô toàn bệnh viện để chỉ ra các sai sót, rút kinh nghiệm trong việc thực hiện quy chế HSBA,
  - + Thời gian: 1lần/tháng. Mỗi lần bình 02 bệnh án và 05- 10 đơn thuốc. Mỗi tháng bình bệnh án của một khoa.
  - + Kết quả bình bệnh án sẽ được thông báo về các khoa liên quan và trên giao ban bệnh viện và giao ban cán bộ quản lý hàng tháng.

## **5.2. Kế hoạch dài hạn**

Bệnh viện vẫn triển khai thực hiện thường quy các giải pháp tự kiểm tra hồ sơ bệnh án như trên. Đồng thời, bệnh viện thành lập tổ kiểm tra và thực hiện đánh giá chất lượng HSBA hàng quý như sau:

- Tổ rà soát HSBA gồm: 02 bác sỹ, 04 điều dưỡng (điều dưỡng trưởng bệnh viện, điều dưỡng trưởng khoa lâm sàng), 02 dược sỹ.
- Nội dung: Tiến hành đánh giá chất lượng hồ sơ bệnh án của tất cả các khoa lâm sàng.
- Thời gian thực hiện: đánh giá hàng quý, bắt đầu triển khai năm 2020

## **V- KẾT QUẢ**

Sau khi tiến hành các giải pháp can thiệp thu được kết quả cải thiện hồ sơ bệnh án như sau:

**Bảng 1: Kết quả thực hiện hành chính**

TT	Nội dung	Tỷ lệ ghi đạt (%)	
		T5/2019	T11/2019
1	Phần hành chính ghi chính xác, đầy đủ các cột mục thông tin, thủ tục hành chính theo quy định.	73.27	90.1
2	Đóng hồ sơ bệnh án theo đúng trình tự quy định	93.27	95.3
3	Hồ sơ đủ giấy tờ, chữ ký	98.57	99.0

**Nhận xét:** Kết quả bảng 1 cho thấy đã có cải thiện rõ rệt trong việc tuân thủ ghi chép đầy đủ, chính xác các mục thông tin trong phần hành chính. Tỷ lệ ghi chép đạt yêu cầu tăng từ 73.27 % lên 90.1%. Các lỗi chủ yếu như không ghi đầy đủ cụ thể địa chỉ, số điện thoại liên hệ người nhà phần lớn đã được khắc phục.

Tỷ lệ nhân viên y tế thực hiện đúng trình tự đóng HSBA theo quy định và hồ sơ đủ giấy tờ chữ ký chiếm tỷ lệ cao, lần lượt là 95.3% và 99.0%.

**Bảng 2. Kết quả thực hiện làm hồ sơ bệnh án**

TT	Nội dung	Tỷ lệ ghi đạt (%)	
		T5/2019	T11/2019
1	Phiếu vào viện đủ nội dung, phù hợp và logic với HSBA; có sàng lọc dinh dưỡng.	51.02	80.7
2	Bệnh sử mô tả được quá trình bệnh lý (khởi phát, diễn biến, chẩn đoán, điều trị....)	96.33	97.5
3	Khai thác được tiền sử bản thân và tiền sử gia đình về các bệnh có liên quan đến bệnh hiện tại và tiền sử dị ứng.	94.69	95.3
4	Khám: mô tả được các triệu chứng toàn thân và triệu chứng tại chỗ (triệu chứng dương tính và âm tính) giúp hướng tới chẩn đoán, không copy HSBA	94.69	96.0
5	Khám tiếp nhận vào viện (trang đầu tờ điều trị):	93.67	94.0

	Ghi rõ diễn biến bệnh các triệu chứng lâm sàng, cận lâm sàng giúp chẩn đoán ban đầu, hướng tới chẩn đoán chính xác; các chỉ định cận lâm sàng cần làm thêm.		
6	Tổng kết bệnh án điền đầy đủ thông tin chi tiết rõ ràng theo mẫu của BHYT ban hành: Chẩn đoán ra viện, tình trạng ra viện....	78.16	89.5

**Nhận xét:** Kết quả bảng 2 cho thấy thực hiện ghi chép, khai thác các thông tin quan trọng đầy đủ theo quy định trong HSBA của nhân viên y tế đã có cải thiện. Đặc biệt tỷ lệ HSBA ghi chép đạt các nội dung trong phiếu vào viện, Bệnh nhân khi vào viện được sàng lọc dinh dưỡng tăng đáng kể, từ 51.02% lên 80.07%; Các thông tin ghi chép trong phiếu tổng kết bệnh án ra viện được ghi chép đầy đủ, chi tiết hơn. Tỷ lệ ghi chép đạt chiếm 89.5%, tăng 11.34%. Các lỗi như không ghi tóm tắt kết quả cận lâm sàng có giá trị chẩn đoán và tình trạng bệnh nhân ra viện được nhân viên y tế quan tâm cải thiện.

Việc khai thác chi tiết quá trình bệnh lý, bệnh sử, mô tả triệu chứng và ghi chép đầy đủ thông tin vào bệnh án được nhân viên y tế thực hiện tốt, tỷ lệ ghi chép đạt trên 95%.

**Bảng 3: Kết quả thực hiện chỉ định cận lâm sàng**

TT	Nội dung	Tỷ lệ ghi đạt	
		T5/2019	T11/2019
1	Cho đủ các chỉ định cận lâm sàng cơ bản và cần thiết phục vụ chẩn đoán và điều trị.	97.96	98.0
2	Các chỉ định phù hợp về thời gian giúp cho chẩn đoán và thời gian theo dõi tiến triển của bệnh.	100	100
3	Bác sĩ ghi lại các kết quả xét nghiệm bất thường vào cột diễn biến của tờ điều trị.	79.39	90.05

**Nhận xét:** Kết quả bảng 3 cho thấy nhân viên y tế thực hiện tốt việc đưa ra các chỉ định cận lâm sàng. 98% HSBA mà trong đó bác sĩ cho các chỉ định



cận lâm sàng cơ bản và cần thiết phục vụ cho chẩn đoán và điều trị, 100% HSBA các chỉ định đưa ra là phù hợp về thời gian và tiến triển của bệnh.

Việc ghi chép các kết quả xét nghiệm bất thường vào diễn biến trong tờ điều trị là rất quan trọng, tuy nhiên kết quả khảo sát 490 HSBA trước đó tỷ lệ ghi lại thông tin này chỉ đạt 79.39%. Đến nay đã cải thiện, đạt 90.05%

**Bảng 4: Kết quả thực hiện theo dõi và điều trị**

TT	Nội dung	Tỷ lệ ghi đạt	
		T5/2019	T11/2019
1	Ghi nhận xét hàng ngày phải phù hợp diễn biến bệnh, chỉ định cận lâm sàng, thuốc điều trị (không viết tắt, không copy...) Chỉ định chế độ chăm sóc, dinh dưỡng, theo dõi.	79.59	82.3
2	Người bệnh nặng, diễn biến có xử trí thuốc/thủ thuật, xét nghiệm cận lâm sàng, thay thuốc hoặc thêm thuốc phải ghi nhận xét đi kèm, ngày giờ đầy đủ và kịp thời	96.33	97.5
3	Hoàn thành các biên bản hội chẩn, phiếu sơ kết điều trị, phiếu cam kết tự nguyện....đúng quy định và đầy đủ chữ ký (nếu có); đối với bệnh án có phẫu thuật các biên bản phẫu thuật, cách thức phẫu thuật, phiếu gây mê phải được ghi đầy đủ; chẩn đoán và cách thức phẫu thuật, thủ thuật phải khớp với thực thi.	90.20	95.0

**Nhận xét:** Theo quy định hàng ngày bác sỹ và điều dưỡng đi buồng và ghi nhận xét, diễn biến hàng ngày của người bệnh vào HSBA. Trong quá trình khảo sát HSBA nhận thấy các nhận xét phù hợp diễn biến bệnh, chỉ định cận lâm sàng, thuốc điều trị. Các lỗi như viết tắt, copy nhận xét diễn biến hàng ngày đã được hạn chế. Có chỉ định chế độ dinh dưỡng phù hợp cho người bệnh. Tuy nhiên tỷ lệ ghi chép đạt chưa cao, chỉ đạt 82.3%.

Chế độ ghi chép quá trình theo dõi, xử trí người bệnh nặng, diễn biến được thực hiện tốt. Tỷ lệ ghi chép đạt cao (97.5%).

**Bảng 5: Kết quả thực hiện chế độ chăm sóc, quy định về sử dụng thuốc**

T	Nội dung	Tỷ lệ ghi đạt	
		T5/2019	T11/2019
<b>1. Thực hiện chế độ chăm sóc người bệnh</b>			
1	Ghi chép phiếu theo dõi dấu hiệu sinh tồn đầy đủ theo phân cấp chăm sóc và diễn biến bệnh. thống nhất thông tin giữa bác sĩ và điều dưỡng.	90.61	92.7
2	Phiếu truyền dịch, truyền máu: Đủ số lượng, thời gian bắt đầu và kết thúc (thời gian, tốc độ truyền...)	95.71	96.8
3	Phiếu công khai thuốc đầy đủ nội dung	99.80	99.7
4	Bệnh nhân chăm sóc cấp 1, cấp 2 có phiếu chăm sóc ghi đầy đủ (những can thiệp thực hiện trên người bệnh)....	99.18	99.2
<b>2. Thực hiện quy định sử dụng thuốc</b>			
1	Y lệnh thuốc đầy đủ rõ ràng, không viết tắt: tên thuốc, hàm lượng, liều dùng 1 lần và số lần dùng trong 24 giờ. Cách dùng thuốc.	91.02	92.3
2	Khi dùng thuốc thuộc danh mục hội chẩn phải có biên bản hội chẩn.	99.08	99.5
3	Cho thuốc phù hợp với phác đồ điều trị, kết quả kháng sinh đồ; phù hợp với lứa tuổi, cân nặng. Khi thay thuốc phải phù hợp với diễn biến bệnh.	97.76	97.8

**Nhận xét:** Bảng trên cho thấy việc thực hiện tốt các chế độ chăm sóc người bệnh và quy định sử dụng thuốc trong bệnh viện. Các yêu cầu đưa ra đều được thực hiện đạt trên 92 %. Công khai thuốc đầy đủ nội dung đạt 99.7%, cho

thuốc phù hợp với phác đồ điều trị, kết quả kháng sinh đồ, phù hợp với lứa tuổi, cân nặng. Khi thay thuốc phải phù hợp với diễn biến bệnh tỷ lệ đạt 97.8%.

## **VI - KẾT LUẬN VÀ KIẾN NGHỊ**

### **6.1. Kết luận**

Tất cả các tiêu chí đánh giá chất lượng HSBA đều được cải thiện, tăng tỷ lệ ghi chép đạt cụ thể như sau:

- Phần hành chính ghi chính xác, đầy đủ các cột mục thông tin, thủ tục hành chính theo quy định tỷ lệ ghi chép đạt tăng từ 73.27% lên 90.1%, lỗi chủ yếu do không ghi địa chỉ thôn/tổ, họ tên địa chỉ, số điện thoại người nhà khi cần báo tin đã được nhân viên y tế khắc phục.

- Phiếu vào viện đủ nội dung, phù hợp và logic với HSBA; có sàng lọc dinh dưỡng ghi đạt 51.02% lên 80.7%

- Tổng kết bệnh án điền đầy đủ thông tin chi tiết rõ ràng theo mẫu của BHYT ban hành: Chẩn đoán ra viện, tình trạng ra viện...Tỷ lệ ghi chép đạt chiếm 89.5%, tăng 11.34% so với trước đó.

- Bác sĩ ghi lại các kết quả xét nghiệm bất thường vào cột diễn biến của tờ điều trị ghi đạt tỷ lệ 90.05%.

- Ghi nhận xét hàng ngày phải phù hợp diễn biến bệnh, chỉ định cận lâm sàng, thuốc điều trị (không viết tắt, không copy...) Chỉ định chế độ chăm sóc, dinh dưỡng, theo dõi ghi đạt 82.3%.

### **4.2. Kiến nghị:**

Kết quả khảo sát HSBA sau can thiệp đã được cải thiện rõ ràng. Tuy nhiên trước định hướng triển khai bệnh án điện tử và thực hiện chữ ký số theo chủ trương của Bộ Y tế trong thời gian tới thì việc thực hiện đúng quy chế Hồ sơ bệnh án phải được thực hiện nghiêm túc hơn nữa hướng tới đạt 100% cho tất cả các tiêu chí. Trong thời gian tới thực hiện tiếp đề án cải tiến, chúng tôi có một số kiến nghị như sau:

- *Đối với các khoa LS:*

+ Tăng cường vai trò lãnh đạo khoa trong công tác kiểm tra về công tác làm HSBA;

+ Duy trì tổ rà soát HSBA: tự tiến hành rà soát HSBA theo quy định;

+ Tích cực tham gia đầy đủ các buổi bình BA của Bệnh viện

- *Đối với các phòng chức năng:*

+ Triển khai thực hiện chỉ đạo của Ban giám đốc phối hợp với các khoa lâm sàng triển khai kế hoạch kiểm tra giám sát định kỳ và đột xuất thực hiện quy chế HSBA tại các khoa;

+ Phòng KHTH duy trì thực hiện kiểm tra giám sát thường xuyên các thủ tục như theo bảng kiểm quy định đối với HSBA của tất cả các bệnh án khoa phòng gửi về trước khi lưu trữ. Kết quả kiểm tra sẽ được ghi chép và tổng hợp báo cáo giao ban định kỳ vào thứ 2 hàng tuần và vào các buổi họp cán bộ quản lý, giao ban toàn viện.

+ Phòng Quản lý chất lượng phối hợp phòng Điều dưỡng nghiên cứu đề xuất các biểu mẫu cải tiến về ghi chép HSBA để việc ghi chép đơn giản, hiệu quả.

- *Đối với Bệnh viện:*

+ Thành lập Tổ kiểm tra đánh giá chất lượng HSBA hàng quý.

+ Thực hiện nghiêm túc công tác bình bệnh án đối với tất cả các khoa lâm sàng ít nhất 1 lần/tháng để chỉ ra các sai sót, rút kinh nghiệm trong việc thực hiện quy chế HSBA.

+ Thường xuyên tổ chức đào tạo và tập huấn về quy chế làm HSBA;

+ Đưa nội dung thực hiện quy chế chuyên môn bệnh viện trong đó có quy chế HSBA là tiêu chí thi đua khen thưởng nhân viên hàng quý, năm nhằm khuyến khích động viên thực hiện tốt quy chế làm HSBA.

Đông Hưng, ngày 29 tháng 11 năm 2019

**Nơi nhận:**

- Ban lãnh đạo

- Phòng QLCL

**LÃNH ĐẠO BỆNH VIỆN**  
  
**Phạm Văn Cải**