

**KẾ HOẠCH
Triển khai cơ sở y tế “Xanh – Sạch – Đẹp”
và thực hiện “5S” tại Bệnh viện**

Căn cứ Quyết định số 3638/QĐ-BYT, ngày 15/7/2016 về việc phê duyệt Kế hoạch triển khai Cơ sở y tế “Xanh - Sạch - Đẹp” và Quyết định số 6859/QĐ-BYT của Bộ Y tế ngày 18/11/2016 về việc ban hành Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện Việt Nam của Bộ Y tế. Trong năm 2021, Bệnh viện đã xây dựng Kế hoạch số 06/KH-BVĐKT ngày 22/01/2021 về việc Triển khai cơ sở y tế “Xanh - Sạch - Đẹp” gắn với Bộ công cụ quản lý chất lượng thực hành tốt 5S năm 2021, việc triển khai các hoạt động kế hoạch đã góp phần thay đổi diện mạo của bệnh viện theo chiều hướng tích cực, bệnh viện đã khang trang, sạch sẽ và đẹp hơn. Đặc biệt hoạt động “5S” đã mang đến không gian làm việc sạch sẽ, gọn gàng, thoáng mát, hạn chế những nhầm lẫn, sai sót do thiếu tập trung; tránh lãng phí vật tư y tế; kiểm soát sự cố tốt hơn, đảm bảo an toàn người bệnh, tăng sự hài lòng người bệnh và của CBVC, NLĐ. “5S” đã trở thành “thói quen” của một bộ phận CBVC, NLĐ. Với mô hình “5S”, tại một số khoa, phòng, trung tâm (sau đây gọi tắt là các đơn vị) đã rút ngắn thời gian trong việc tìm thuốc, vật tư y tế tiêu hao, giảm sai sót đảm bảo an toàn người bệnh, giúp tăng hiệu quả kinh tế; giảm tải công việc cho nhân viên; tạo môi trường và thói quen làm việc sạch sẽ, ngăn nắp, khoa học của nhân viên y tế...

Tuy nhiên, do ảnh hưởng của dịch bệnh Covid-19; do di chuyển địa điểm hoạt động; do môi trường bệnh viện đang có hoạt động xây dựng; do chưa cung ứng đủ các công cụ, dụng cụ hỗ trợ cùng một số nguyên nhân khách quan và chủ quan khác nên việc thực hiện kế hoạch đặc biệt là thực hiện “5S” tại một số đơn vị đã không đáp ứng được mục đích, yêu cầu đề ra.

Trước thực trạng trên, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bắc Giang xây dựng Kế hoạch triển khai cơ sở y tế “Xanh - Sạch - Đẹp” và thực hiện “5S” tại bệnh viện theo những nội dung sau:

I. MỤC ĐÍCH, YÊU CẦU

1. Mục đích

Đảm bảo môi trường Bệnh viện “Xanh-Sạch-Đẹp”; Đảm bảo môi trường làm việc thuận tiện, nhanh chóng, chính xác và hiệu quả hướng tới sự hài lòng và an toàn của người bệnh, của nhân viên y tế góp phần nâng cao chất lượng dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh tại bệnh viện.

2. Yêu cầu

- 100% các đơn vị triển khai có hiệu quả các nội dung của kế hoạch.
- Triển khai cơ sở y tế “Xanh - Sạch - Đẹp” và thực hiện “5S” tại bệnh viện phải được duy trì thường xuyên, liên tục và là nhiệm vụ trọng tâm của các đơn vị và của tất cả nhân viên y tế.

II. NỘI DUNG CÁC HOẠT ĐỘNG VÀ TỔ CHỨC THỰC HIỆN

1. Công tác chỉ đạo điều hành

- Thành lập Ban Chỉ đạo triển khai cơ sở y tế “Xanh - Sạch - Đẹp” và thực hiện “5S” tại Bệnh viện trên cơ sở hợp nhất Ban Chỉ đạo triển khai cơ sở y tế “Xanh - Sạch - Đẹp” và Ban Chỉ đạo triển khai thực hiện 5S của Bệnh viện (Sau đây gọi tắt là Ban Chỉ đạo).

- Ban Chỉ đạo có trách nhiệm xây dựng quy chế và kế hoạch hoạch động và phân công nhiệm vụ cụ thể cho từng thành viên. Định kỳ hoặc đột xuất triển khai các hoạt động kiểm tra, giám sát việc tổ chức thực hiện tại các đơn vị. Đề xuất khen thưởng các đơn vị triển khai theo đúng tiến độ và có hiệu quả; Kiến nghị hạ mức xếp loại thi đua hàng tháng hoặc năm đối với các đơn vị triển khai không đúng tiến độ, bố trí sắp xếp không khoa học ngăn nắp, lộn thuộm, mất vệ sinh... gây thất thoát lãng phí hoặc ảnh hưởng tới an toàn người bệnh theo Quy chế chi tiêu nội bộ.

- Lãnh đạo các đơn vị có trách nhiệm phổ biến nguyên lý và lợi ích của "5S", xác định rõ mục tiêu, đánh giá các hoạt động, xác định các vấn đề tồn tại, nhược điểm để có giải pháp khắc phục. Đồng thời, học hỏi chia sẻ kinh nghiệm và phối hợp chặt chẽ trong triển khai các hoạt động "5S" tại bệnh viện.

2. Triển khai các nội dung “Xanh”

- Duy trì và chăm sóc cây xanh hiện có. Bổ sung thêm cây xanh lâu năm tại khu vực đường nội bộ cổng số 1 vào khoa Truyền nhiễm, khu vực sân bệnh viện trước nhà G và bãi đất trống bên đường nội bộ cạnh nhà G đảm bảo mỹ quan.

- Phối hợp với các cơ quan chức năng có liên quan bố trí quỹ đất, xây dựng bồn hoa và đài phun nước, tượng đài Bác Hồ trong khuôn viên bệnh viện.

- Các đơn vị bố trí thêm chậu hoa, cây cảnh tại các khu vực tiếp đón, hành lang, phòng chờ, phòng hành chính, phòng làm việc,... Các cây xanh, cây cảnh phải được chăm sóc, cắt tỉa thường xuyên.

3. Nội dung “Sạch”

- Thường xuyên kiểm tra phát hiện những vị trí xuống cấp, hư hỏng trong các buồng bệnh, nhà vệ sinh, đường đi, hành lang... trong đó, tập trung vào các nhà vệ sinh để đảm bảo nhà vệ sinh hoạt động tốt, sạch sẽ, thông thoáng không có mùi hôi. Kiểm tra, sửa chữa và đưa nhà vệ sinh công cộng (gần khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn) vào hoạt động liên tục 24/24 giờ, thời gian xong trong Quý II/2022.

- Thực hiện phân loại rác thải, thu gom, lưu giữ và xử lý chất thải y tế theo đúng quy trình, quy định. Định kỳ tổ chức tổng vệ sinh, kịp thời xử lý các rác thải phát sinh và tại khu vực tập trung rác thải đảm bảo bệnh viện luôn sạch sẽ.

- Thường xuyên bổ sung xà phòng, dung dịch rửa tay cho người bệnh, người nhà người bệnh và cán bộ y tế.

- Bố trí đầy đủ nước uống, nước sinh hoạt hợp vệ sinh trong toàn bệnh viện.

- Triển khai các biện pháp để thực hiện cơ sở y tế “Không có khói thuốc”.

3. Nội dung “Đẹp”

- Các đơn vị đảm bảo các tài sản, trang thiết bị văn phòng, trang thiết bị chuyên môn, hồ sơ... được bố trí khoa học, sắp xếp gọn gàng, ngăn nắp theo nguyên tắc “5S” .

- Rà soát, bổ xung thay thế các bảng biểu, sơ đồ cho phù hợp với việc bố trí sắp xếp mới của bệnh viện tại chỗ dễ quan sát ở khu vực cổng chính và khoa khám bệnh. Loại bỏ các bảng biểu, sơ đồ hướng dẫn, các vật dụng đã hỏng hoặc xuống cấp trong khuôn viên bệnh viện và tại các hành lang, các khoa, phòng...

- Đánh dấu toàn bộ các tòa nhà theo chữ viết hoa đầy đủ các mặt trước của tòa nhà và các mặt sau. Đánh số rõ ràng, theo trình tự toàn bộ cầu thang bộ và thang máy trong các tòa nhà. Trong thang máy có biển ghi thông tin các khoa, phòng của từng tầng và số thang máy. Bên cạnh cầu thang của từng tầng trong các tòa nhà ghi rõ phạm vi của khoa và phạm vi số phòng...

- Trước lối vào mỗi khoa, phòng, trung tâm có biển tên khoa rõ ràng bằng hai thứ tiếng Việt, Anh và dễ nhìn, có sơ đồ khoa, thể hiện rõ số phòng, vị trí phòng trong khoa. Tất cả các buồng bệnh, số phòng làm việc đánh số theo quy tắc thống nhất theo quy định trên phạm vi toàn bệnh viện.

- Các vị trí để ô tô có hướng dẫn (Chiều vào – ra, vị trí đỗ bằng vạch sơn hoặc biển hướng dẫn). Ô tô, xe máy, xe đạp phải đỗ đúng nơi quy định của bệnh viện

- Áp dụng Bộ nhận dạng thương hiệu vào trang phục của cán bộ y tế, người bệnh, người nhà người bệnh (đảm bảo được cung cấp đầy đủ, đúng mẫu, màu và đảm bảo sạch sẽ, không bị sờn vải, đứt cúc, rách, nhàu nát) và các vật dụng khác sử dụng tại bệnh viện theo hướng dẫn.

3. Thực hiện “5S”

a) Trong quý I/2022:

- Ban Chỉ đạo có trách nhiệm tổ chức đánh giá hiện trạng nhận thức và thực hiện “5S” tại tất cả các đơn vị, ghi nhận các kiến nghị đề xuất về công cụ, dụng cụ (kệ, giá, bảng, biểu...) và về kỹ thuật thực hiện. Đồng thời thống nhất danh mục các tài sản cố định, trang thiết bị, dụng cụ, vật tư...không sử dụng cần điều chuyển giữa các đơn vị để sử dụng tránh hiện tượng có đơn vị để tồn kho gây lãng phí, có

đơn vị không có đề sử dụng; các danh mục trang thiết bị hư hỏng phải sửa chữa hay thanh lý để có các biện pháp xử lý phù hợp. Đề xuất với Hội đồng thi đua khen thưởng, khen thưởng cho từ 2 đến 3 đơn vị điển hình trong thực hiện “5S”.

- Các đơn vị chủ động rà soát lên danh sách các danh mục công cụ, dụng cụ phục vụ cho việc thực hiện “5S” (*Theo Phụ lục 1*); danh mục các tài sản cố định, dụng cụ không sử dụng cần điều chuyển hay sửa chữa thanh lý (*Theo Phụ lục 2*) gửi về đ. c Nguyễn Thị Phương - phòng QLCLBV (**Xong trước ngày 01/3/2022**). Phòng QLCLBV có trách nhiệm tổng hợp báo cáo Ban Chỉ đạo và Lãnh đạo Bệnh viện và gửi các khoa, phòng HCQT, Vật tư - TBYT, CNTT, KSNK theo phân cấp quản lý để mua sắm, điều chuyển, sửa chữa hoặc chờ thanh lý.

Đối với danh mục công cụ, dụng cụ phục vụ cho việc thực hiện “5S” các đơn vị đã có đề xuất trong năm 2021 không có thay đổi, phòng QLCLBV có trách nhiệm tổng hợp chuyển về phòng HCQT.

- Tổ chức 01 lớp tập huấn về “5S” cho các đối tượng là Lãnh đạo, điều dưỡng/KTV trưởng và mạng lưới kiêm nhiệm về quản lý chất lượng của các đơn vị qua đánh giá “5S” chưa đạt mức 3.

- Tùy điều kiện thực tế các đơn vị tiếp tục cải tiến môi trường làm việc, tiến hành tổng vệ sinh, sàng lọc những vật dụng, vật tư y tế không cần thiết; sắp xếp, bố trí lại các y cụ, vật tư y tế gọn gàng, sạch sẽ, khoa học, dễ dàng sử dụng và có đánh giá định kỳ việc thực hiện “5S” của nhân viên y tế thuộc đơn vị mình quản lý.

b) Trong Quý II/2022:

- Tổ chức thăm quan các đơn vị thực hiện tốt, các đơn vị chưa thực hiện tốt “5S” để tìm hiểu nguyên nhân, chia sẻ kinh nghiệm. Xây dựng báo cáo sơ kết đánh giá việc thực hiện “5S” và triển khai nhiệm vụ 6 tháng cuối năm để báo cáo tại Hội nghị sơ kết công tác 6 tháng đầu năm của Bệnh viện.

- Hỗ trợ về kỹ thuật khi các đơn vị có nhu cầu đề xuất: Phòng QLCLBV tiếp nhận các đề xuất hỗ trợ kỹ thuật của các đơn vị (**Trước ngày 01/3/2022**) có trách nhiệm phối hợp với các đơn vị đề xuất thống nhất thời gian trên cơ sở không làm ảnh hưởng tới nhiệm vụ chuyên môn và kế hoạch hoạt động của bệnh viện. Việc hỗ trợ về kỹ thuật có thể kéo dài sang Quý III/2022 nếu có nhu cầu.

- Phòng HCQT tổ chức mua sắm các công cụ, dụng cụ theo đúng quy định của pháp luật và thực hiện cấp phát xong cho các đơn vị trước ngày 30/6/2022 để triển khai thực hiện “5S”.

- Các khoa, phòng: HCQT, Vật tư - TBYT, CNTT, KSNK theo phân cấp quản lý được giao tổng hợp danh sách các tài sản cố định, trang thiết bị, dụng cụ, vật tư tồn kho tại các đơn vị và tham mưu cho Lãnh đạo Bệnh viện trong việc điều chuyển hoặc sửa chữa để đưa vào sử dụng. Lên danh sách những tài sản đã hư hỏng không thể khắc phục được để thanh lý hoặc chờ thanh lý theo quy định.

- Các đơn vị tiếp tục cải tiến môi trường làm việc, thường xuyên triển khai các hoạt động tự giám sát, đánh giá “5S” duy trì và hình thành thói quen cho nhân viên giúp hạn chế, ngăn chặn những sai sót, sự cố trong quá trình chăm sóc điều trị, tăng sự tin tưởng của người bệnh đối với dịch vụ chăm sóc y tế tại đơn vị mình.

c) Trong Quý III/2022:

- Các đơn vị lâm sàng, cận lâm sàng, các đơn vị không có kho dùng chung hoặc đặc thù phân đầu triển khai thực hiện “5S” đạt mức 3.

- Đối với các đơn vị: HCQT, KHTH, Vật tư – TBYT, CNTT, Dược, KSNK, BV&CSSKCB, GDYK có quản lý tài sản, trang thiết bị, vật tư, thuốc dùng chung hoặc đặc thù, hiện chưa có kho nào áp dụng tiêu chuẩn 5S trong quản lý kho hàng, vật tư, tài liệu... cần tập trung triển khai áp dụng. Đặc biệt, khoa Dược phải gắn việc triển khai thực hiện “5S” với việc xây dựng Kho thuốc của khoa đạt tiêu chuẩn thực hành tốt bảo quản thuốc, nguyên liệu làm thuốc để hoàn thiện hồ sơ trình cấp có thẩm quyền thẩm định (Đối với kho của các đơn vị này “5S” chưa đạt mức 3 sẽ xem xét cụ thể, nếu là nguyên nhân khách quan sẽ không hạ bậc thi đua).

d) Từ Quý IV/2022 trở đi:

Áp dụng phương pháp 5S để cải tiến chất lượng trên phạm vi toàn bệnh viện; thực hành “5S” phải trở thành “thói quen” của CBVC, NLĐ toàn bệnh viện. Tất cả CBVC, NLĐ của bệnh viện không ngừng cải tiến từ việc nhỏ đến lớn giúp tăng hiệu quả hoạt động, giảm thiểu chi phí, giảm rủi ro, tạo thế chủ động trong công việc, phá vỡ sức ì... để nâng cao đời sống vật chất, tinh thần cho CBVC, NLĐ và xây dựng thương hiệu của bệnh viện đáp ứng với nhu cầu và đòi hỏi của công tác CSBV&NCSK nhân dân trong tình hình mới.

III. TỔ CHỨC THỰC HIỆN

1. Phòng QLCL bệnh viện

- Là cơ quan thường trực có trách nhiệm tham mưu cho Giám đốc Bệnh viện hợp nhất và kiện toàn Ban Chỉ đạo. Tham mưu cho Ban Chỉ đạo triển khai các hoạt động trong kế hoạch theo chức năng, nhiệm vụ được giao.

- Chủ động phối hợp với các đơn vị chức năng có liên quan rà soát, triển khai các hoạt động theo Quyết định số 3638/QĐ-BYT, ngày 15/7/2016 về việc phê duyệt Kế hoạch triển khai Cơ sở y tế “Xanh - Sạch - Đẹp” và các tiêu chí: A3.1. Người bệnh được điều trị trong môi trường, cảnh quan xanh, sạch, đẹp; A3.2. Người bệnh được khám và điều trị trong khoa, phòng gọn gàng, ngăn nắp, Chương A3. Điều kiện chăm sóc người bệnh, Phần A. Hướng đến người bệnh của Bộ Tiêu chí chất lượng bệnh viện Việt Nam Ban hành kèm theo Quyết định số 6858/QĐ-BYT ngày 18/11/2016 của Bộ trưởng Bộ Y tế.

- Thực hiện các nhiệm vụ khác theo sự phân công của Ban Chỉ đạo và Ban Giám đốc.

2. Phòng Hành chính Quản trị, Phòng Vật tư - Thiết bị y tế và Khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn

- Có trách nhiệm tham mưu cho Ban Giám đốc: xây dựng các nội quy, quy định; chuẩn bị đầy đủ các công cụ, dụng cụ phục vụ cho việc triển khai “5S”.

- Triển khai các hoạt động mua sắm công cụ, dụng cụ; cải tạo, sửa chữa, điều chuyển, thanh lý tài sản; trồng cây; vệ sinh môi trường... trong kế hoạch theo chức năng nhiệm vụ được giao theo đúng tiến độ, đồng thời kiểm tra, giám sát việc thực hiện tại các đơn vị.

4. Phòng Tài chính-Kế toán

- Tham mưu cho BGĐ bố trí kinh phí để thực hiện kế hoạch.

- Hướng dẫn các đơn vị về điều động, thanh lý tài sản cố định, dụng cụ lâu bền theo quy định hiện hành.

5. Các đơn vị còn lại

- Phổ biến nội dung của kế hoạch này đến toàn thể CBVC, NLĐ, phổ biến nguyên lý và lợi ích của 5S, xác định rõ mục tiêu thực hiện 5S tại đơn vị.

- Triển khai thực hiện nghiêm túc và duy trì thường xuyên các hoạt động của kế hoạch theo chức năng nhiệm vụ được giao.

IV. Kinh phí

Kinh phí thực hiện Kế hoạch được bố trí từ nguồn kinh phí thường xuyên và các nguồn kinh phí hợp pháp khác của bệnh viện.

V. Đề Nghị

Đề nghị các tổ chức chính trị - xã hội, xã hội - nghề nghiệp chỉ đạo các tổ chức, cá nhân thuộc phạm vi quản lý phối hợp triển khai thực hiện kế hoạch này.

Trên đây là Kế hoạch triển khai cơ sở y tế “Xanh – Sạch – Đẹp” và thực hiện 5S tại Bệnh viện của Đa khoa tỉnh Bắc Giang. Trong quá trình thực hiện nếu có khó khăn vướng mắc phát sinh gửi về phòng QLCLBV để tổng hợp báo cáo BCĐ và BGĐ xem xét giải quyết./.

Nơi nhận:

- Ban Giám đốc (để b/cáo);
- Các tổ chức CT-XH, XH-NN (để phối hợp);
- Các khoa, phòng, trung tâm (để t/ hiện);
- Lưu: VT, QLCLBV.

GIÁM ĐỐC

Thân Trọng Hưng

Phụ lục 1.

BVĐK TỈNH BẮC GIANG

Đơn vị:.....

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập – Tự do – Hạnh phúc

Ngày..... Tháng..... Năm 2022

**Danh mục các danh mục công cụ, dụng cụ
đề xuất mua sắm phục vụ cho việc thực hiện “5S”**

STT	Tên công cụ, dụng cụ	Đơn vị tính	Số lượng	Ghi chú

Người lập

Trưởng khoa, phòng, TT

Phụ lục 2.

BVĐK TỈNH BẮC GIANG

Đơn vị:.....

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập – Tự do – Hạnh phúc

Ngày..... Tháng..... Năm 2022

Bảng thống kê danh mục tài sản cố định, dụng cụ không sử dụng

STT	Tên các tài sản cố định, dụng cụ không sử dụng	Số lượng theo thời gian		Tình trạng hoạt động	Đề xuất
		>6 tháng	>1 năm		

Người lập

Thủ trưởng đơn vị

