

## BÁO CÁO

### Tự kiểm tra, đánh giá chất lượng Bệnh viện và khảo sát sự hài lòng người bệnh, nhân viên y tế năm 2023.

Kính gửi: Sở Y tế Hoà Bình

Căn cứ Quyết định số 4747/QĐ-BYT ngày 29/12/2023 của Bộ Y tế về việc ban hành nội dung kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện và khảo sát sự hài lòng người bệnh, nhân viên y tế năm 2023;

Căn cứ Công văn số 118/KCB – QLCL&CDT ngày 24/01/2024 của Cục quản lý khám, chữa bệnh về việc Hướng dẫn kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện và khảo sát hài lòng người bệnh, nhân viên y tế năm 2023;

Căn cứ Công văn số 69/SYT-NVY ngày 09/01/2024 của Sở Y tế về việc Hướng dẫn một số nội dung kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện và khảo sát sự hài lòng người bệnh, nhân viên y tế năm 2023;

Căn cứ Quyết định số 128/QĐ-BVĐKT ngày 08/01/2024 của Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hoà Bình về việc thành lập đoàn tự kiểm tra đánh giá chất lượng Bệnh viện năm 2023.

Bệnh viện báo cáo kết quả tự kiểm tra, đánh giá chất lượng Bệnh viện và khảo sát hài lòng người bệnh, nhân viên y tế năm 2023 như sau:

#### 1. THÔNG TIN HÀNH CHÍNH

##### 1.1. Thành phần đoàn kiểm tra

- Ông Nguyễn Hoàng Diệu, Giám đốc bệnh viện, Trưởng đoàn.
- Ông Trương Như Hiên, Phó Giám đốc bệnh viện, Phó Trưởng đoàn.
- Ông Nguyễn Quốc Phương, Phó Giám đốc bệnh viện, Phó Trưởng đoàn.
- Ông Trần Hoàng Dương, Phó Giám đốc bệnh viện, Phó Trưởng đoàn.
- Bà Hoàng Thị Ngọc Mai, Phó phụ trách phòng Quản lý chất lượng, Thư ký đoàn.

- Cùng các thành viên của Đoàn kiểm tra được thành lập theo Quyết định số 128/QĐ-BVĐKT ngày 08/01/2024 của Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hoà Bình về việc thành lập đoàn tự kiểm tra đánh giá chất lượng Bệnh viện năm 2023;

**1.2. Thời gian kiểm tra:** Từ ngày 08 tháng 01 năm 2024 đến ngày 25 tháng 01 năm 2024.

**1.3. Địa điểm kiểm tra:** Tất cả các khoa, phòng trong toàn Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hòa Bình

#### 1.4. Nội dung kiểm tra

Kiểm tra Bệnh viện theo Bộ tiêu chí đánh giá chất lượng bệnh viện đã được ban hành theo Quyết định 6858/QĐ-BYT ngày 18/11/2016 về việc ban hành Bộ tiêu chí đánh giá chất lượng bệnh viện Việt Nam và theo hướng dẫn tại Quyết định số 4747/QĐ-BYT ngày 29/12/2023 của Bộ Y tế về việc ban hành nội dung kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện và khảo sát sự hài lòng người bệnh, nhân viên y tế năm 2023.

### 2. KẾT QUẢ TỰ KIỂM TRA CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN

**2.1. Báo cáo tóm tắt kết quả tự kiểm tra chất lượng bệnh viện đánh giá theo Quyết định số 4747/QĐ-BYT ngày 29/12/2013 của Bộ Y tế**

STT	Nội dung đánh giá	Cách tính	Điểm tối đa	Điểm Đoàn kiểm tra chấm
1	Thông tin, số liệu hoạt động bệnh viện	- Nhập đầy đủ thông tin: 10 điểm - Nhập thiếu: 3 điểm - Không nhập: 0 điểm	10 điểm	10 điểm
2	Đánh giá Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện 2.0	Kết quả đánh giá mức chất lượng nhân với 40	200 điểm	157,6 điểm
3	Khảo sát hài lòng người bệnh và nhân viên y tế	- Tỷ lệ % hài lòng NB nội trú quy ra theo thang điểm 10 (ví dụ 80% thì được 8 điểm) - Tỷ lệ % hài lòng NB ngoại trú quy ra thang điểm 10 - Tỷ lệ % hài lòng NVYT quy ra thang điểm 10	10 điểm 10 điểm 10 điểm	9,1 điểm 7,3 điểm 7,9 điểm
4	Kiểm tra công tác cấp cứu, hồi sức tích cực người bệnh	Triển khai công tác hồi sức tích cực: - Có ít nhất 2 bác sỹ được đào tạo về hồi sức tích cực từ 3 tháng trở lên.	5 điểm	5 điểm

		- Có khoa hồi sức tích cực hoặc thành lập mới đơn vị (khoa, trung tâm) hồi sức tích cực. Đơn vị có ít nhất 3 bác sỹ chuyên khoa cấp cứu, hồi sức tích cực trở lên.	5 điểm	5 điểm
5	Áp dụng CNTT trong cải cách hành chính, nâng cao chất lượng KCB	Kiểm tra các nội dung liên quan đến phát triển CNTT như sau: (tối đa 30 điểm)		
		- Có áp dụng CNTT đặt lịch hẹn khám trước, tỷ lệ người đến khám sử dụng dưới 50%;	5 điểm	5 điểm
		- Có áp dụng CNTT đặt lịch hẹn khám trước, tỷ lệ người đến khám sử dụng trên 50%;	10 điểm	
		- Có triển khai hội chẩn, KCB từ xa, kết nối tuyến trên, tuyến dưới;	10 điểm	10 điểm
		- Việc áp dụng bệnh án điện tử, kê đơn điện tử:		
		+ Thực hiện tốt, áp dụng hoàn toàn bệnh án điện tử	10 điểm	10 điểm
		+ Khá, đã áp dụng bệnh án điện tử cho trên 50% module	5 điểm	
		+ Trung bình, bắt đầu triển khai áp dụng	3 điểm	
		+ Kém, không áp dụng, không phát triển	0 điểm	
6	Kiểm tra việc phản hồi, triển khai thực hiện một số văn bản phục vụ công tác quản lý.	Công văn chỉ đạo (6 công văn)	20 điểm	20 điểm
		Công văn áp dụng điểm thưởng (3 công văn)	9 điểm	03 điểm
<b>TỔNG</b>			<b>309 điểm</b>	<b>249,9 điểm</b>

## 2.2. Kết quả tự kiểm tra theo từng nội dung

### 2.2.1. Nội dung 1: Thông tin, số liệu hoạt động bệnh viện

Thông tin, số liệu hoạt động bệnh viện trong 12 tháng bao gồm: chuyên môn, tài chính, nhân lực, tổ chức, danh mục kỹ thuật, danh sách người hành nghề, danh mục trang thiết bị, sử dụng thuốc 12 tháng, báo cáo mô hình bệnh tật ICD-10.

Kết quả báo cáo nội dung 1 được nhập trên phần mềm Kiểm tra đánh giá chất lượng bệnh viện [www.qlbv.vn/ktbv](http://www qlbv.vn/ktbv) ([nova.qlbv.vn](http://nova.qlbv.vn)).

### 2.2.2. Nội dung 2: Kết quả tự kiểm tra, đánh giá các tiêu chí chất lượng theo Quyết định 6858/QĐ-BYT

- Tổng số điểm của các tiêu chí áp dụng: 326 điểm (Có hệ số 355).

- Điểm trung bình chung của các tiêu chí: 3,94 điểm.

Kết quả chung chia theo mức:	Mức 1	Mức 2	Mức 3	Mức 4	Mức 5	Tổng số tiêu chí
1. Số lượng tiêu chí đạt:	0	0	19	51	13	83
2. % Tiêu chí đạt:	0,00	0,00	22,89	61,45	15,66	100

**Bảng 2.1. Bảng tổng hợp điểm chi tiết theo tiêu chí**

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2023
A	<b>PHẦN A. HƯỚNG ĐẾN NGƯỜI BỆNH (19)</b>	
A1	<b>A1. Chỉ dẫn, đón tiếp, hướng dẫn, cấp cứu người bệnh (6)</b>	
A1.1	Người bệnh được chỉ dẫn rõ ràng, đón tiếp và hướng dẫn cụ thể	4
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
A1.3	Bệnh viện tiến hành cải tiến quy trình khám bệnh, đáp ứng sự hài lòng người bệnh	4
A1.4	Bệnh viện bảo đảm các điều kiện cấp cứu người bệnh kịp thời	5
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

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2023
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	4
<b>A2</b>	<b>A2. Điều kiện cơ sở vật chất phục vụ người bệnh (5)</b>	
A2.1	Người bệnh điều trị nội trú được nằm một người một giường	4
A2.2	Người bệnh được sử dụng buồng vệ sinh sạch sẽ và đầy đủ các phương tiện	4
A2.3	Người bệnh được cung cấp vật dụng cá nhân đầy đủ, sạch sẽ, chất lượng tốt	5
A2.4	Người bệnh được hưởng các tiện nghi bảo đảm sức khỏe, nâng cao thể trạng và tâm lý	3
A2.5	Người khuyết tật được tiếp cận với các khoa/phòng, phương tiện và dịch vụ khám, chữa bệnh trong bệnh viện	4
<b>A3</b>	<b>A3. Môi trường chăm sóc người bệnh (2)</b>	
A3.1	Người bệnh được điều trị trong môi trường, cảnh quan xanh, sạch, đẹp	5
A3.2	Người bệnh được khám và điều trị trong khoa/phòng gọn gàng, ngăn nắp	4
<b>A4</b>	<b>A4. Quyền và lợi ích của người bệnh (6)</b>	
A4.1	Người bệnh được cung cấp thông tin và tham gia vào quá trình điều trị	4
A4.2	Người bệnh được tôn trọng quyền riêng tư cá nhân	4
A4.3	Người bệnh được nộp viện phí thuận tiện, công khai, minh bạch, chính xác	5
A4.4	Người bệnh được hưởng lợi từ chủ trương xã hội hóa y tế	4
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	4

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2023
A4.6	Bệnh viện thực hiện khảo sát, đánh giá sự hài lòng người bệnh và tiến hành các biện pháp can thiệp	4
<b>B</b>	<b>PHẦN B. PHÁT TRIỂN NGUỒN NHÂN LỰC BỆNH VIỆN (14)</b>	
<b>B1</b>	<b>B1. Số lượng và cơ cấu nhân lực bệnh viện (3)</b>	
B1.1	Xây dựng kế hoạch phát triển nhân lực bệnh viện	4
B1.2	Bảo đảm và duy trì ổn định số lượng nhân lực bệnh viện	4
B1.3	Bảo đảm cơ cấu chức danh nghề nghiệp của nhân lực bệnh viện	3
<b>B2</b>	<b>B2. Chất lượng nguồn nhân lực (3)</b>	
B2.1	Nhân viên y tế được đào tạo và phát triển kỹ năng nghề nghiệp	4
B2.2	Nhân viên y tế được nâng cao kỹ năng ứng xử, giao tiếp, y đức	4
B2.3	Bệnh viện duy trì và phát triển bền vững chất lượng nguồn nhân lực	4
<b>B3</b>	<b>B3. Chế độ đãi ngộ và điều kiện, môi trường làm việc (4)</b>	
B3.1	Bảo đảm chính sách tiền lương, chế độ đãi ngộ của nhân viên y tế	5
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
B3.3	Sức khỏe, đời sống tinh thần của nhân viên y tế được quan tâm và cải thiện	4
B3.4	Tạo dựng môi trường làm việc tích cực cho nhân viên y tế	4
<b>B4</b>	<b>B4. Lãnh đạo bệnh viện (4)</b>	
B4.1	Xây dựng kế hoạch, quy hoạch, chiến lược phát triển bệnh viện và công bố công khai	3
B4.2	Triển khai văn bản của các cấp quản lý	4

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2023
B4.3	Bảo đảm chất lượng nguồn nhân lực quản lý bệnh viện	3
B4.4	Bồi dưỡng, phát triển đội ngũ lãnh đạo và quản lý kế cận	5
<b>C</b>	<b>PHẦN C. HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN (35)</b>	
<b>C1</b>	<b>C1. An ninh, trật tự và an toàn cháy nổ (2)</b>	
C1.1	Bảo đảm an ninh, trật tự bệnh viện	4
C1.2	Bảo đảm an toàn điện và phòng chống cháy nổ	3
<b>C2</b>	<b>C2. Quản lý hồ sơ bệnh án (2)</b>	
C2.1	Hồ sơ bệnh án được lập đầy đủ, chính xác, khoa học	5
C2.2	Hồ sơ bệnh án được quản lý chặt chẽ, đầy đủ, khoa học	5
<b>C3</b>	<b>C3. Ứng dụng công nghệ thông tin (2) (điểm x2)</b>	
C3.1	Quản lý tốt cơ sở dữ liệu và thông tin y tế	5
C3.2	Thực hiện các giải pháp ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý và hoạt động chuyên môn	5
<b>C4</b>	<b>C4. Phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn (6)</b>	
C4.1	Thiết lập và hoàn thiện hệ thống kiểm soát nhiễm khuẩn	3
C4.2	Xây dựng và hướng dẫn nhân viên y tế thực hiện các quy trình kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện	4
C4.3	Triển khai chương trình và giám sát tuân thủ rửa tay	4
C4.4	Đánh giá, giám sát và triển khai kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện	4
C4.5	Chất thải rắn bệnh viện được quản lý chặt chẽ, xử lý an toàn và tuân thủ theo đúng quy định	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
<b>C5</b>	<b>C5. Năng lực thực hiện kỹ thuật chuyên môn (5) (điểm x2)</b>	

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2023
C5.1	Thực hiện danh mục kỹ thuật theo phân tuyến kỹ thuật	4
C5.2	Nghiên cứu và triển khai áp dụng các kỹ thuật mới, phương pháp mới	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
C5.4	Xây dựng các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị	5
C5.5	Áp dụng các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị đã ban hành và giám sát việc thực hiện	3
<b>C6</b>	<b>C6. Hoạt động điều dưỡng và chăm sóc người bệnh (3)</b>	
C6.1	Hệ thống điều dưỡng trưởng được thiết lập và hoạt động hiệu quả	4
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	4
C6.3	Người bệnh được chăm sóc vệ sinh cá nhân trong quá trình điều trị tại bệnh viện	3
<b>C7</b>	<b>C7. Năng lực thực hiện chăm sóc dinh dưỡng và tiết chế (5)</b>	
C7.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức để thực hiện công tác dinh dưỡng và tiết chế trong bệnh viện	4
C7.2	Bệnh viện bảo đảm cơ sở vật chất để thực hiện công tác dinh dưỡng và tiết chế trong bệnh viện	4
C7.3	Người bệnh được đánh giá, theo dõi tình trạng dinh dưỡng trong thời gian nằm viện	5
C7.4	Người bệnh được hướng dẫn, tư vấn chế độ ăn phù hợp với bệnh lý	5
C7.5	Người bệnh được cung cấp chế độ dinh dưỡng phù hợp với bệnh lý trong thời gian nằm viện	3
<b>C8</b>	<b>C8. Chất lượng xét nghiệm (2)</b>	



Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2023
C8.1	Bảo đảm năng lực thực hiện các xét nghiệm huyết học, hóa sinh, vi sinh và giải phẫu bệnh	3
C8.2	Bảo đảm chất lượng các xét nghiệm	3
<b>C9</b>	<b>C9. Quản lý cung ứng và sử dụng thuốc (6)</b>	
C9.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức hoạt động dược	4
C9.2	Bảo đảm cơ sở vật chất khoa Dược	4
C9.3	Cung ứng thuốc và vật tư y tế tiêu hao đầy đủ, kịp thời, bảo đảm chất lượng	3
C9.4	Sử dụng thuốc an toàn, hợp lý	4
C9.5	Thông tin thuốc, theo dõi báo cáo phản ứng có hại của thuốc (ADR) kịp thời, đầy đủ và có chất lượng	4
C9.6	Hội đồng thuốc và điều trị được thiết lập và hoạt động hiệu quả	4
<b>C10</b>	<b>C10. Nghiên cứu khoa học (2)</b>	
C10.1	Tích cực triển khai hoạt động nghiên cứu khoa học	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	3
<b>D</b>	<b>PHẦN D. HOẠT ĐỘNG CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG (11)</b>	
<b>D1</b>	<b>D1. Thiết lập hệ thống và cải tiến chất lượng (3)</b>	
D1.1	Thiết lập hệ thống quản lý chất lượng bệnh viện	3
D1.2	Xây dựng và triển khai kế hoạch, đề án cải tiến chất lượng bệnh viện	3
D1.3	Xây dựng văn hóa chất lượng	4
<b>D2</b>	<b>D2. Phòng ngừa các sự cố khắc phục (5)</b>	
D2.1	Phòng ngừa nguy cơ, diễn biến bất thường xảy ra với người bệnh	4



<b>PHẦN A. HƯỚNG ĐẾN NGƯỜI BỆNH (19)</b>	0	0	2	13	4	4.11	19
A1. Chỉ dẫn, đón tiếp, hướng dẫn, cấp cứu người bệnh (6)	0	0	1	4	1	4.00	6
A2. Điều kiện cơ sở vật chất phục vụ người bệnh (5)	0	0	1	3	1	4.00	5
A3. Môi trường chăm sóc người bệnh (2)	0	0	0	1	1	4.50	2
A4. Quyền và lợi ích của người bệnh (6)	0	0	0	5	1	4.17	6
<b>PHẦN B. PHÁT TRIỂN NGUỒN NHÂN LỰC BỆNH VIỆN (14)</b>	0	0	3	9	2	3.93	14
B1. Số lượng và cơ cấu nhân lực bệnh viện (3)	0	0	1	2	0	3.67	3
B2. Chất lượng nguồn nhân lực (3)	0	0	0	3	0	4.00	3
B3. Chế độ đãi ngộ và điều kiện, môi trường làm việc (4)	0	0	0	3	1	4.25	4
B4. Lãnh đạo bệnh viện (4)	0	0	2	1	1	3.75	4
<b>PHẦN C. HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN (35)</b>	0	0	11	17	7	3.89	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	0	0	2	5.00	2
C3. Ứng dụng công nghệ thông tin (2) (điểm x2)	0	0	0	0	2	5.00	2
C4. Phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn (6)	0	0	1	5	0	3.83	6
C5. Năng lực thực hiện kỹ thuật chuyên môn (5) (điểm x2)	0	0	2	2	1	3.80	5
C6. Hoạt động điều dưỡng và chăm sóc người bệnh (3)	0	0	1	2	0	3.67	3

C7. Năng lực thực hiện chăm sóc dinh dưỡng và tiết chế (5)	0	0	1	2	2	4.20	5
C8. Chất lượng xét nghiệm (2)	0	0	2	0	0	3.00	2
C9. Quản lý cung ứng và sử dụng thuốc (6)	0	0	1	5	0	3.83	6
C10. Nghiên cứu khoa học (2)	0	0	2	0	0	3.00	2
<b>PHẦN D. HOẠT ĐỘNG CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG (11)</b>	0	0	2	9	0	3.82	11
D1. Thiết lập hệ thống và cải tiến chất lượng (3)	0	0	2	1	0	3.33	3
D2. Phòng ngừa các sự cố khắc phục (5)	0	0	0	5	0	4.00	5
D3. Đánh giá, đo lường, hợp tác và cải tiến chất lượng (3)	0	0	0	3	0	4.00	3
<b>PHẦN E. TIÊU CHÍ ĐẶC THÙ CHUYÊN KHOA</b>	0	0	1	3	0	3.75	4
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	3	0	4.00	3

### 2.2.3. Nội dung 3: Khảo sát hài lòng người bệnh và nhân viên y tế

Bệnh viện xây dựng Kế hoạch số 1614/KH-BVĐKT ngày 30/12/2022 về khảo sát hài lòng người bệnh và nhân viên y tế tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Hoà bình năm 2023. Kết quả khảo sát do Đoàn tự kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện của đơn vị như sau:

- Kết quả khảo sát hài lòng người bệnh nội trú (30 phiếu): 91,18%
- Kết quả khảo sát hài lòng người bệnh ngoại trú (31 phiếu): 73,47%
- Kết quả khảo sát hài lòng người bệnh nhân viên y tế (462 phiếu): 79,34%

### 2.2.4. Nội dung 4: Kiểm tra công tác cấp cứu, hồi sức tích cực người bệnh

- Có trên 2 bác sỹ được đào tạo về hồi sức tích cực từ 3 tháng trở lên: 5 điểm

- Có Quyết định số 52/QĐ-BVĐKT-TC ngày 22 tháng 01 năm 2009 của Giám đốc Bệnh viện về việc thành lập khoa hồi sức tích cực. Đơn vị có trên 3 bác sỹ chuyên khoa cấp cứu, hồi sức tích cực trở lên: 5 điểm

⇒ Tổng điểm nội dung 4 đạt: 10 điểm

**2.2.5. Nội dung 5: Áp dụng CNTT trong cải cách hành chính, nâng cao chất lượng KCB**

- Có áp dụng CNTT đặt lịch hẹn khám trước, tỷ lệ người đến khám sử dụng dưới 50%: 5 điểm

- Có triển khai hội chẩn, KCB từ xa, kết nối tuyến trên, tuyến dưới: 10 điểm

- Việc áp dụng bệnh án điện tử, kê đơn điện tử: Thực hiện tốt, áp dụng hoàn toàn bệnh án điện tử: 10 điểm

⇒ Tổng điểm nội dung 4 đạt: 25 điểm

**2.2.6. Nội dung 6: Kiểm tra việc phản hồi, triển khai thực hiện một số văn bản phục vụ công tác quản lý**

STT	Công văn chỉ đạo	Cách đánh giá	Điểm tối đa	Bệnh viện tự đánh giá năm 2023
<b>Công văn chỉ đạo (tối đa 20 điểm)</b>				
1	Công văn số 488/KCB-QLCL&CĐT ngày 25 tháng 4 năm 2023 về việc Bảo đảm công tác khám, chữa bệnh trong dịp nghỉ lễ 30/4, 1/5/2023 và Giỗ Tổ Hùng Vương	Có bằng chứng triển khai công văn và có báo cáo số liệu trên phần mềm cdc.kcb.vn ngày 30/04 và 02/05/2024	3	3
2	Công văn số 616/KCB-QLCL&CĐT ngày 21 tháng 5 năm 2023 về việc phòng, chống nắng nóng cho người bệnh và nhân viên y tế tại cơ sở khám bệnh	Có bằng chứng đã triển khai phòng, chống nắng nóng tại bệnh viện	3	3
3	Công văn số 1808/KCB-QLCL&CĐT ngày 22 tháng 12 năm 2023 về việc Tăng cường công tác phòng chống rét cho người bệnh và người nhà người bệnh	Có bằng chứng đã triển khai phòng chống rét tại bệnh viện. (Các bệnh viện không thuộc phạm vi chỉ đạo được tính điểm tối đa)	3	3

4	Công văn số 1268/KCB-QLCL&CĐT ngày 22 tháng 9 năm 2023 về việc rà soát, báo cáo tình hình KCB vào ngày Thứ 7, Chủ nhật tại cơ sở KBCB	Có bằng chứng đã báo cáo trên phần mềm trực tuyến ngày 25/09/2023	3	3
5	Công văn số 1303/KCB-NV ngày 29 tháng 9 năm 2023 về việc đánh giá thực hiện tình hình cung ứng thuốc tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh	Có bằng chứng đã báo cáo trên phần mềm trực tuyến	3	3
6	Công văn số 1489/KCB-QLCL&CĐT ngày 1 tháng 11 năm 2023 về việc báo cáo tổng kết 10 năm triển khai Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện	Có bằng chứng đã báo cáo trên phần mềm trực tuyến ngày 14/11/2023	5	5
<b>Công văn áp dụng điểm thưởng (tối đa 9 điểm)</b>				
7	Công văn số 416/KCB-QLCL&CĐT ngày 12 tháng 4 năm 2023 về việc gửi danh mục kỹ thuật và quy trình kỹ thuật của bệnh viện	Công văn này chỉ áp dụng với bệnh viện được phân công là đầu ngành theo các chuyên khoa. Các bệnh viện khác không chấm	3	0
8	Có gửi bài trình bày tới Ban tổ chức Diễn đàn Quốc gia chất lượng bệnh viện lần thứ V	Không có bằng chứng đã gửi bài báo cáo	3	0
9	Có gửi Poster dự thi tới Sở Y tế và Ban tổ chức Diễn đàn Quốc gia chất lượng bệnh viện lần thứ V	Có bằng chứng đã gửi poster ngày 24/11/2023	3	3
<b>TỔNG ĐIỂM</b>			<b>29 điểm</b>	<b>23 điểm</b>

### 3. TỰ ĐÁNH GIÁ

#### 3.1. Về ưu điểm

- Bệnh viện đã xây dựng, công khai quy trình khám các bước khám, dán công khai tại các vị trí giúp bệnh nhân dễ quan sát.

- Có công khai giá viện phí và dịch vụ trên website và các điểm thu viện phí, thu viện phí theo đúng quy định;

- Người bệnh được giải thích, tư vấn về quá trình điều trị đầy đủ, có kế hoạch và thực hiện khảo sát đánh giá sự hài lòng của người bệnh

- Công tác chăm sóc người bệnh được đảm bảo, có quy trình cấp cứu người bệnh và ưu tiên cho người bệnh cấp cứu, có kế hoạch nâng cao chất lượng phục vụ người bệnh, hệ thống báo động đỏ nội viện phát huy hiệu quả.

- Bệnh viện thực hiện tốt các quy chế, quy trình kỹ thuật chuyên môn.

- Đã thành lập hội đồng Quản lý chất lượng BV, có đề án cải tiến CLBV, có báo cáo, tự đánh giá chất lượng BV. Có cán bộ trực tiếp thực hiện các hoạt động cải tiến chất lượng BV, đã xây dựng áp dụng bộ chỉ số chất lượng bệnh viện. Hội đồng quản lý chất lượng bệnh viện họp thường kì đầy đủ.

- Sắp xếp lại các khoa xét nghiệm đảm bảo hợp lý, khoa học, đang xây dựng ISO xét nghiệm

- Nhân viên Y tế của Mạng lưới quản lý chất lượng đã được đào tạo và cấp chứng chỉ.

- Công tác an ninh trật tự, phòng chống cháy nổ đảm bảo

- Đã triển khai và thực hiện 5S trong toàn thể bệnh viện.

- Xây dựng thêm các nhà xe trong bệnh viện, tăng cường công tác của nhân viên trông giữ xe trong việc phân luồng và đỗ đúng vị trí trong khuôn viên bệnh viện.

- Bệnh viện đã thực hiện xã hội hóa các trang thiết bị ngoài ngân sách nhà nước chi trả như chụp MRI, ... đã có hệ thống camera an ninh tự động theo dõi trong bệnh viện (CCTV)

- Bệnh viện đã thành lập phòng Công tác xã hội. Những hoạt động của phòng như chăm sóc khách hàng, tiếp nhận tài trợ, các hoạt động thiện nguyện được tổ chức thường xuyên và có kết quả tốt.

- Có máy cấp số khám tự động cho bệnh nhân, máy photocopy phục vụ bệnh nhân.

- Bệnh viện đã triển khai thực hiện cải tiến công tác văn thư, áp dụng thực hiện quản lý văn bản trên phần mềm văn bản điều hành, sử dụng mail công vụ để triển khai văn bản đến các khoa/phòng trong bệnh viện.

- Đã triển khai áp dụng các nghiên cứu khoa học vào thực tiễn. Các chương trình sinh hoạt khoa học, cập nhật kiến thức y khoa được tổ chức định kỳ.

- Người bệnh được điều trị trong môi trường cảnh quan sạch đẹp, các khoa phòng sắp xếp gọn gàng.

- Khi người bệnh vào viện được nhân viên chỉ dẫn rõ ràng, cụ thể. Khuôn viên người bệnh chờ khám đảm bảo tiện nghi, ghế ngồi, ti vi.

- Đơn vị tổ chức lực lượng bảo vệ thường trực 24/24h.
- Giải quyết kịp thời các phản ánh, thắc mắc của người bệnh.
- Hệ thống kho thuốc xây dựng theo nguyên tắc thực hành tốt bảo quản thuốc thực hiện đúng quy trình cho các hoạt động chuyên môn. Công tác báo cáo thực hiện tốt quy chế chuyên môn công tác Dược.

- Đơn vị đã có phần mềm theo dõi tình hình và cập nhật thông tin hàng ngày về nhân lực điều dưỡng. Hàng năm Hội đồng điều dưỡng đã thực hiện cập nhật bổ sung các quy trình kỹ thuật chăm sóc người bệnh. Người bệnh được điều dưỡng, hộ sinh nhận định nhu cầu tư vấn, giáo dục sức khỏe. Người bệnh chăm sóc cấp I được theo dõi đánh giá và chăm sóc toàn diện tại tất cả các khoa.

- Bệnh viện đã thiết lập hệ thống tổ chức để thực hiện công tác dinh dưỡng và tiết chế trong bệnh viện. Khoa dinh dưỡng chủ động thu thập tài liệu về dinh dưỡng cung cấp đến khoa lâm sàng và các NVYT. Người bệnh suy dinh dưỡng tại các khoa được hội chẩn dinh dưỡng và được tư vấn dinh dưỡng. Nhà dinh dưỡng, cantin đi vào hoạt động phục vụ suất ăn.

- Có xây dựng kế hoạch phát triển nhân lực tổng thể và hàng năm. Đơn vị có bảng theo dõi chỉ số liên quan đến nhân lực của các khoa lâm sàng và cận lâm sàng.

- Đã triển khai thực hiện danh mục kỹ thuật có phân tuyến. Có thống kê số lượng tỷ lệ các kỹ thuật thuộc nhóm I.

- Các khoa lâm sàng đã xây dựng phác đồ hướng dẫn chẩn đoán, điều trị.

### **3.2. Về các nhược điểm, vấn đề tồn tại**

- Chưa tuyển dụng đầy đủ số bác sĩ, điều dưỡng theo đúng đề án “Vị trí việc làm”.

- Chưa có báo cáo giám sát việc tuân thủ các quy trình kỹ thuật dựa trên các bảng kiểm, tỷ lệ tuân thủ của các khoa lâm sàng.

- Chưa có khoa chuyên sâu về phụ sản (Trung tâm hỗ trợ sinh sản, sản bệnh)

- Hạ tầng CNTT thiếu đồng bộ khiến công tác quản lý khám chữa bệnh còn gặp nhiều khó khăn.

- Hội đồng thuốc và điều trị đã tiến hành đánh giá sử dụng thuốc ABC/VEN tuy nhiên chưa sử dụng kết quả phân tích đánh giá cho việc cải tiến chất lượng xây dựng danh mục thuốc bệnh viện.

## **4. XÁC ĐỊNH CÁC VẤN ĐỀ ƯU TIÊN CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG**

- Tập trung vào rà soát, xây dựng, cập nhật các quy trình chuyên môn kỹ thuật, các quy trình quản lý đảm bảo an toàn cho người bệnh và nhân viên y tế.



- Tăng cường công tác đảm bảo an toàn người bệnh, đẩy mạnh Báo cáo sự cố y khoa.

- Xây dựng đề án phát triển nguồn nhân lực đáp ứng nhu cầu thực tế tại Bệnh viện.

- Khuyến khích các khoa/phòng xây dựng đề án cải tiến chất lượng và xây dựng các chỉ số chất lượng.

- Triển khai, duy trì và thường xuyên cải tiến các hoạt động 5S trong bệnh viện hướng tới xây dựng bệnh viện Xanh - Sạch - Đẹp.

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

Trong năm 2024 và những năm tiếp theo duy trì những kết quả đạt được, đẩy mạnh các hoạt động đảm bảo ATNB trong bệnh viện. Xác định vấn đề chất lượng bệnh viện cần ưu tiên từ đó xây dựng bộ chỉ số chất lượng mới phù hợp với thực tế của Bệnh viện.

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

Để đạt được các mục tiêu phấn đấu năm 2024, Bệnh viện xin cam kết tích cực thực hiện nhiệm vụ cải tiến chất lượng nhằm nâng cao chất lượng khám bệnh, chữa bệnh và tăng tỷ lệ hài lòng người bệnh lên 95%.

### Nơi nhận:

- Như trên;
- BGD;
- Các khoa, phòng;
- Lưu: VT, P.QLCL.

*Nguyễn Hoàng Diệu*



GIÁM ĐỐC

*Nguyễn Hoàng Diệu*