

Số: ~~179~~ 79/BC-ĐKKVCP

Cẩm Phả, ngày 30 tháng 01 năm 2024

BÁO CÁO
Kiểm tra, đánh giá chất lượng Bệnh viện
và Khảo sát hài lòng người bệnh, nhân viên y tế năm 2023

Thực hiện Kế hoạch số 88/KH-ĐKKVCP ngày 15/01/2023 của Bệnh viện về việc Kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện và khảo sát hài lòng người bệnh, nhân viên y tế năm 2023.

Bệnh viện Đa khoa khu vực Cẩm Phả báo cáo kết quả kiểm tra như sau:

I. ĐẶC ĐIỂM TÌNH HÌNH.

1. Chức năng nhiệm vụ và tổ chức bộ máy

1.1. Tổ chức bộ máy

* Ban giám đốc: Gồm 04 đồng chí (01 giám đốc, 03 phó giám đốc)

* Cơ cấu tổ chức của Bệnh viện: Gồm 22 khoa, phòng. Trong đó có: 06 phòng chức năng và 16 khoa chuyên môn. Cụ thể:

- Các phòng chức năng: (1). Phòng Tổ chức cán bộ; (2). Phòng Tài chính kế toán; (3). Phòng Kế hoạch tổng hợp; (4). Phòng Điều dưỡng; (5). Phòng Hành chính quản trị - Vật tư trang thiết bị y tế; (6). Phòng Quản lý chất lượng.

- Các khoa chuyên môn: (1). Khoa Khám bệnh; (2). Khoa Nội – Lão khoa; (3). Khoa Ngoại; (4). Khoa Phụ Sản; (5). Khoa Nhi; (6). Khoa Y học cổ truyền- Phục hồi chức năng; (7). Khoa Hồi sức tích cực - Chống độc - Thận nhân tạo; (8). Khoa Mắt; (9) Khoa Tai Mũi Họng; (10) Khoa Răng Hàm Mặt; (11). Khoa Bệnh Nhiệt đới; (12). Khoa Phẫu thuật - Gây mê hồi sức; (13). Khoa Xét nghiệm; (14). Khoa Chẩn đoán hình ảnh - Thăm dò chức năng; (15). Khoa Dược; (16). Khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn;

* Nhân sự: 332 CBVC, người lao động (trong đó có 95 bác sĩ, 16 Dược sĩ, 159 Điều dưỡng viên, 9 hộ sinh, 15 KTV, 1 hộ lý, 37 cán bộ khác)

+ Viên chức: 131 người.

+ Hợp đồng: 201 người.

+ Người có chứng chỉ hành nghề: 271 người/Tổng số 278 người thuộc diện phải cấp CCHN.

1.2. Chức năng, nhiệm vụ:

Chức năng, nhiệm vụ và cơ cấu tổ chức của Bệnh viện ĐKKV Cẩm Phả được thực hiện theo Quyết định số 05/QĐ-SYT ngày 03/01/2017 của Sở Y tế V/v quy định chức năng, nhiệm vụ và tổ chức bộ máy của Bệnh viện ĐKKV Cẩm Phả trực thuộc Sở Y tế tỉnh Quảng Ninh.

2. Thuận lợi, khó khăn:

2.1. Thuận lợi:

Năm 2023 là một năm đầy khó khăn đối với đơn vị y tế thực hiện tự chủ 100% kinh phí chi thường xuyên như Bệnh viện ĐKKV Cẩm Phả. Tuy nhiên, Bệnh viện được sự quan tâm chỉ đạo và tạo điều kiện của các cấp lãnh đạo, đặc biệt là Sở Y tế; CB,VC-NLĐ có sự đoàn kết nhất trí cao trong các hoạt động của đơn vị... đã nỗ lực thực hiện hoàn thành nhiệm vụ được giao; đặc biệt là đảm bảo chế độ chính sách tiền lương cho CB,VC-NLĐ; trong năm Bệnh viện không có đơn thư tố cáo kiến nghị.

2.2. Khó khăn

- Cơ sở hạ tầng còn chưa đồng bộ, một số nơi đã xuống cấp, đặc biệt là hệ thống xử lý nước thải lỏng.
- Trang thiết bị còn thiếu.
- Hệ thống công nghệ thông tin còn hạn chế.
- Nhân lực chưa đảm bảo số lượng người làm việc theo VTVL, thiếu nhân lực chuyên môn y tế ở nhiều vị trí; cơ cấu nhân lực chưa hợp lý (tỷ lệ điều dưỡng trên bác sỹ còn thấp phần nào ảnh hưởng đến chất lượng chăm sóc người bệnh và an toàn người bệnh)...

II. KẾT QUẢ KIỂM TRA

Đạt 213/300 = 71% (Bảng tổng hợp nội dung kiểm tra kèm theo)

1 Nội dung 1: Thông tin, số liệu hoạt động bệnh viện năm 2022

Thông tin, số liệu hoạt động các đơn vị điều trị trong 12 tháng (chuyên môn, tài chính, nhân lực, tổ chức bộ máy, danh mục kỹ thuật, danh sách người hành nghề, danh mục trang thiết bị, quản lý sử dụng thuốc 12 tháng, báo cáo mô hình bệnh tật ICD-10), điểm kết quả đánh giá chất lượng 83 tiêu chí, được tính từ ngày 01/01/2023 đến 31/12/2023; số liệu so sánh cùng kỳ năm 2022 được tính từ 01/01/2022 đến 31/12/2022.

Bệnh viện đã thực hiện việc nhập liệu đầy đủ, theo yêu cầu và đúng quy định (Có các Phụ lục 1A-1I kèm theo).

2. Nội dung 2: Đánh giá chất lượng bệnh viện

- Kết quả tự đánh giá: 294 điểm, trung bình 3,3 (Phụ lục 2A kèm theo).

(Áp dụng 82/83 Tiêu chí do Tiêu chí A4.4 không thực hiện do không có thiết bị xã hội hóa)

STT	Nội dung	Tiêu chí chuẩn	Áp dụng
1	Tổng số tiêu chí áp dụng đánh giá	83	82
2	Tỷ lệ tiêu chí áp dụng so với 83 tiêu chí	100%	
3	Tổng số điểm của các tiêu chí áp dụng	272 (chưa có hệ số)	294 (có hệ số)
4	Điểm trung bình chung của các tiêu chí. Công thức: (Tổng điểm TC có hệ số/89)	3,3	

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:	1	10	36	32	3	82
6. % TIÊU CHÍ ĐẠT:	1.22	12.20	43.90	39.02	3.66	82

- So sánh kết quả năm 2023 với năm 2022:

STT	Chỉ tiêu	2022	2023	Đạt
1	Tổng điểm (82 tiêu chí)	266	272	102,2%
2	Tổng điểm (82 tiêu chí + hệ số)	288	294	102,0%
3	Điểm TB (Tổng điểm có hệ số/89)	3,24	3,3	101,8%

- Kết quả chấm điểm an toàn phẫu thuật theo Bộ Chất lượng đánh giá mức độ an toàn phẫu thuật (QĐ số 7482/QĐ-BYT ngày 18/12/2018): 93/110 điểm (Đạt 84,5%); Đạt Mức 4 An toàn phẫu thuật. (Phụ lục 2B kèm theo)

STT	Chỉ tiêu	2022	2023	2023/2022
1	Tổng điểm (tiêu chí)	110	110	100%
2	Điểm đạt	91	93	102%
3	Tương ứng	82,7%	84,5	102%
		Mức 4	Mức 4	

- Kết quả chấm điểm an toàn phòng xét nghiệm theo Bộ tiêu chí Đánh giá mức chất lượng phòng xét nghiệm y học (QĐ số 2429/QĐ-BYT ngày 12/6/2017): Đạt 230/268 điểm = 85,8%

Mức chất lượng theo điểm: Mức 3

Mức chất lượng tổng hợp theo điểm và tiêu chí bắt buộc: Mức 1

(Phụ lục 2C kèm theo)

STT	Chỉ tiêu	2022	2023	2023/2022
1	Tổng điểm (169 tiêu chí)	268	268	100%
2	Điểm đạt	219	230	105%
3	Tương ứng	82,52%	85,8	104%
		Mức 3	Mức 3	
4	Mức chất lượng tổng hợp theo điểm và tiêu chí bắt buộc	Mức 1	Mức 1	

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

Áp dụng theo các mẫu phiếu khảo sát và tài liệu hướng dẫn phương pháp khảo sát hài lòng (ban hành kèm theo Quyết định số 3869/QĐ-BYT ngày 28/8/2019 của Bộ Y tế).

Kết quả khảo sát 2023: (Phụ lục 3 kèm theo).

Kết quả khảo sát:

STT	Đối tượng khảo sát	2022 (Đoàn SYT đánh giá)	2023 (BV tự đánh giá)	2023/2022
1	NB nội trú	99,1%	95,16	96%
2	NB ngoại trú	100%	93,23	93,23%
3	Người mẹ sinh con tại Bệnh viện	100%	94,8	94,8%
4	NVYT	92,1%	92,6	100,5%

4. Nội dung 4: Kiểm tra sự sẵn sàng công tác cấp cứu, hồi sức tích cực người bệnh. (Theo Phụ lục 1 tại Quyết định số 4747/QĐ-BYT ngày 29/12/2023 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

Điểm chuẩn: 10

Điểm đạt: 10

5. Nội dung 5: Kiểm tra tình hình áp dụng CNTT trong cải cách hành chính, nâng cao chất lượng khám chữa bệnh. (Theo Phụ lục 1 tại Quyết định số 4747/QĐ-BYT ngày 29/12/2023 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

Điểm chuẩn: 30

Điểm đạt: 13

6. Nội dung 6: Kiểm tra việc phản hồi một số văn bản phục vụ công tác quản lý nhà nước: Đạt 20 điểm

Đã thực hiện đánh giá (Theo Phụ lục 1 tại Quyết định số 4747/QĐ-BYT ngày 29/12/2023 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

Điểm tổng: 29 (gồm 20 điểm chuẩn và 09 điểm thưởng)

Điểm đạt: 20/20

Điểm thưởng: 0/9

STT	Văn bản	Cách đánh giá	Điểm tối đa	Điểm tự đánh giá	Ghi chú
	ĐIỂM TỔNG		29	20	
	Điểm chuẩn		20	20	
1	Công văn số 488/KCB-QLCL&CĐT ngày 25 tháng 4 năm 2023 vv Bảo	Có bằng chứng triển khai công	3	3	Có thực

STT	Văn bản	Cách đánh giá	Điểm tối đa	Điểm tự đánh giá	Ghi chú
	đảm công tác khám, chữa bệnh trong dịp nghỉ lễ 30/4, 1/5/2023 và Giỗ Tổ Hùng Vương	văn và có báo cáo số liệu trên phần mềm cdc.kcb.vn			hiện
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	Có thực hiện
3	Công văn số 1808/KCBQLCL&CĐT ngày 22 tháng 12 năm 2023 V/v 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	Có thực hiện
4	Công văn số 1268/KCBQLCL&CĐT ngày 22 tháng 9 năm 2023 V/v 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.	3	3	Có thực hiện
5	Công văn số 1303/KCB-NV ngày 29 tháng 9 năm 2023 v/v 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	Có thực hiện
6	Công văn số 1489/KCBQLCL&CĐT ngày 1 tháng 11 năm 2023 V/v 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.	5	5	Có thực hiện
	Điểm thưởng		9	0	
7	Công văn số 416/KCB-QLCL&CĐT ngày 12 tháng 4 năm 2023 v/v 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	Không thuộc phạm vi
8	Có gửi bài trình bày tới Ban tổ chức	Có bằng chứng đã	3	0	Không

STT	Văn bản	Cách đánh giá	Điểm tối đa	Điểm tự đánh giá	Ghi chú
	Diễn đàn Quốc gia chất lượng bệnh viện lần thứ V	gửi bài báo cáo.			tham gia
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	3	0	Không tham gia

III. ĐÁNH GIÁ CHUNG:

1. Tình hình hoạt động của Bệnh viện

* Thuận lợi:

- Bệnh viện được sự quan tâm chỉ đạo và tạo điều kiện của các cấp lãnh đạo đặc biệt là Sở Y tế.

- Có sự đoàn kết nhất trí cao trong cán bộ, nhân viên Bệnh viện trong các hoạt động của đơn vị.

- Bệnh viện đã có hệ thống tổ chức QLCL theo quy định tại Thông tư số 19/2013/TT-BYT.

- Bệnh viện đã triển khai các công tác quản lý chất lượng khám bệnh chữa bệnh như: Xây dựng kế hoạch cải tiến chất lượng hàng năm; Lựa chọn, xây dựng các chỉ số chất lượng cần theo dõi; Xây dựng phác đồ điều trị, hướng dẫn quy trình kỹ thuật, quy trình chăm sóc; Triển khai thực hiện các nội dung đảm bảo an toàn người bệnh (xác định chính xác người bệnh; an toàn phẫu thuật; An toàn sử dụng thuốc; Phòng kiểm soát nhiễm khuẩn); Đảm bảo môi trường an toàn người bệnh, nhân viên; Báo cáo sự cố y khoa.

- Hội đồng QLCL xây dựng và triển khai kế hoạch bảo đảm, nâng cao chất lượng Bệnh viện của năm với các chỉ tiêu cụ thể, phù hợp với Kế hoạch phát triển chung của Bệnh viện.

* Khó khăn:

- Các thành viên Hội đồng QLCL và mạng lưới QLCL còn kiêm nhiệm nên chưa có nhiều thời gian cho công tác quản lý chất lượng; Hoạt động của Hội đồng QLCL và mạng lưới QLCL chưa chuyên nghiệp.

- Phòng QLCL còn thiếu nhân lực làm việc.

- Công tác kiểm tra giám sát, đánh giá việc tuân thủ quy trình chưa được thực hiện thường xuyên.

- CBYT chưa tự giác hoặc còn né tránh việc báo cáo sự cố y khoa.

- Hệ thống phần mềm QLTV còn hạn chế trong việc ứng dụng CNTT vào QLTV.

* Giải pháp:

- Bổ sung, bố trí nhân lực phù hợp cho hoạt động QLCL Bệnh viện.

- Nâng cao ý thức trách nhiệm của CBYT trong thực hiện QLCL Bệnh viện, đặc biệt là thực hiện quy trình chuyên môn, chủ động tự giác báo cáo sự cố

y khoa...; Gắn trách nhiệm cá nhân lãnh đạo khoa phòng bộ phận với việc thực hiện cải tiến chất lượng.

2. Nội dung 2: Đánh giá chất lượng Bệnh viện 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).

* Thuận lợi:

Bộ tiêu chí đã được triển khai thực hiện trong nhiều năm, phân chia cụ thể, có điều chỉnh bổ sung hoàn thiện dần.

* Khó khăn

Việc duy trì và cải tiến tiêu chí cần rất nhiều kinh phí và nhân lực và phải có sự tham gia của toàn bộ CBYT Bệnh viện.

* Giải pháp

- Cải thiện một số tiêu chí đang ở mức thấp trong khả năng thực hiện của Bệnh viện.

- Tăng cường nguồn lực cho hoạt động cải tiến chất lượng.

3. Nội dung 3: Khảo sát sự hài lòng người bệnh và nhân viên y tế (theo Quyết định số 3869/QĐ-VYT ngày 28/8/2019 của Bộ trưởng Bộ Y tế).

4. Nội dung 4: Sự sẵn sàng công tác cấp cứu, hồi sức tích cực người bệnh.

* Thuận lợi:

- Bệnh viện đã có khoa Hồi sức tích cực Chống độc và đã có 4 bác sỹ chuyên khoa cấp cứu, hồi sức tích cực.

* Khó khăn

- Nhân lực, trang thiết bị, thuốc men, vật tư y tế ...còn chưa đầy đủ.

* Giải pháp:

- Tăng cường trang bị thêm trang thiết bị, vật tư y tế.

5. Nội dung 5: Kiểm tra tình hình áp dụng CNTT trong cải cách hành chính, nâng cao chất lượng khám chữa bệnh. (Theo Phụ lục 1 tại Quyết định số 4747/QĐ-BYT ngày 29/12/2023 của Bộ trưởng Bộ Y tế).

* Thuận lợi:

- Bệnh viện có triển khai hội chẩn, KCB từ xa, kết nối tuyến trên, tuyến dưới

- Bệnh viện bắt đầu triển khai áp dụng kê đơn điện tử.

* Khó khăn

- Bệnh viện chưa áp dụng CNTT đặt lịch hẹn khám trước.

* Giải pháp:

- Đầu tư nâng cấp hệ thống máy trạm.

- Xây dựng và triển khai việc thực hiện đặt lịch hẹn khám chữa bệnh trực tuyến, khám chữa bệnh từ xa.

IV. NGUYÊN NHÂN TỒN TẠI VÀ HẠN CHẾ

1. Nguyên nhân khách quan:

- Cơ sở hạ tầng, trang thiết bị thiếu/hoặc xuống cấp chưa được đầu tư.
- Cơ chế mua sắm, đấu thầu về thuốc, vật tư y tế, trang thiết bị y tế, CNTT có nhiều vướng mắc, ảnh hưởng đến công tác khám chữa bệnh của đơn vị.
- Thiếu nhân lực làm việc/chưa đảm bảo số lượng người làm việc theo vị trí việc làm.

2. Nguyên nhân chủ quan:

- Lãnh đạo Bệnh viện, Hội đồng QLCL Bệnh viện chưa thực sự làm việc hết trách nhiệm trong các hoạt động về QLCL.
- CBYT chưa tích cực, chưa trách nhiệm cao trong việc thực hiện quy trình, quy chế chuyên môn...

V. KIẾN NGHỊ

Đề nghị UBND tỉnh, Sở Y tế quan tâm:

- Đầu tư, nâng cấp sửa chữa hệ thống xử lý chất thải lỏng trong toàn Bệnh viện.
- Đề nghị sớm phê duyệt định mức trang thiết bị cho Bệnh viện.
- Quan tâm đầu tư thêm trang thiết bị y tế cần thiết để đáp ứng nhu cầu khám chữa bệnh của người bệnh.

Trên đây là báo cáo kiểm tra đánh giá chất lượng bệnh viện và khảo sát hài lòng người bệnh, nhân viên y tế năm 2023 của Bệnh viện.

Bệnh viện ĐKKV Cẩm Phả trân trọng báo cáo./.

Nơi nhận:

- Sở Y tế (B/cáo);
- GD, các PGD (B/cáo);
- Lưu: VT.



Nguyễn Đức Thanh



BẢNG TỔNG HỢP ĐIỂM KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ NĂM 2023 - 2024

Tên đơn vị : Bệnh viện Đa khoa khu vực Cẩm Phả

Kiểu đánh giá : Bệnh viện tự đánh giá cuối năm

Các nội dung kiểm tra được quy về điểm với tổng điểm tối đa 300 điểm, chi tiết như sau:

STT	Nội dung đánh giá	Cách tính	Điểm tối đa	Điểm tự đánh giá
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
2	Đánh giá Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện 2.0	Kết quả đánh giá mức chất lượng nhân với 40 (Bảng số 1) (3,3 x 40)	200 điểm	132
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)	10 điểm	9,5
		- Tỷ lệ % hài lòng NB ngoại trú quy ra thang điểm 10	10 điểm	9,3
		- Tỷ lệ % hài lòng NVYT quy ra thang điểm 10	10 điểm	9,2
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
		- 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
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)		0
		- Có áp dụng CNTT đặt lịch hẹn khám trước, tỷ lệ người đến khám sử dụng dưới 50%;	5 điểm	0
		- Có áp dụng CNTT đặt lịch hẹn	10 điểm	0



STT	Nội dung đánh giá	Cách tính	Điểm tối đa	Điểm tự đánh giá
		khám trước, tỷ lệ người đến khám sử dụng trên 50%;		
	Áp dụng CNTT trong cải cách hành chính, nâng cao chất lượng KCB	- Có triển khai hội chẩn, KCB từ xa, kết nối tuyến trên, tuyến dưới;	10 điểm	13
		- Việc áp dụng bệnh án điện tử, kê đơn điện tử:		
		+ Thực hiện tốt, áp dụng hoàn toàn bệnh án điện tử	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 một số văn bản phục vụ công tác quản lý	Tổng số chấm tối đa 20 điểm.	20 điểm	20
Tổng cộng			300 điểm	213 Điểm



Cẩm Phả, ngày 29 tháng 01 năm 2024

BIÊN BẢN
KIỂM TRA ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN
VÀ KHẢO SÁT HÀI LÒNG NGƯỜI BỆNH, NHÂN VIÊN Y TẾ NĂM 2023

Thực hiện Kế hoạch số 88/KH-ĐKKVCP ngày 15/01/2023 của Bệnh viện về việc Kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện và khảo sát hài lòng người bệnh, nhân viên y tế năm 2023;

Đoàn kiểm tra đã tiến hành kiểm tra hoạt động trong toàn bệnh viện.

Kết quả như sau:

I. THÀNH PHẦN ĐOÀN KIỂM TRA

Được thành lập theo Quyết định số 99/QĐ-ĐKKV Cẩm Phả ngày 16/01/2023 về việc thành lập Đoàn kiểm tra hoạt động Bệnh viện.

STT	Họ tên	Chức vụ	Nhiệm vụ
1	Ths Nguyễn Đức Thanh	Giám đốc Bệnh viện	Trưởng đoàn
2	BSCKII Đỗ Huy Đỉnh	PGĐ Bệnh viện	Phó đoàn
3	Ths Nguyễn Văn Phong	PGĐ Bệnh viện	Phó đoàn
4	Ths Vũ Đức Minh	PGĐ Bệnh viện	Phó đoàn
5	BSCKI Vũ Mạnh Cường	Trưởng phòng QLCL	Thư ký
6	Ths. Vũ Thị Nguyệt	Trưởng phòng TCKT	Thành viên
7	Ths. Nguyễn Thị Dung	Trưởng phòng TCCB	Thành viên
8	BSCKI Nguyễn Thị Hồng Quyên	Trưởng phòng KHTH	Thành viên
9	DSCKI Phạm Văn Việt	Phó trưởng khoa Dược	Thành viên
10	CN Trần Thị Minh Cẩm	Trưởng phòng Điều dưỡng	Thành viên
11	CN Phạm T. Hồng Thúy	Trưởng phòng HCQT - VT BHYT	Thành viên
12	BSCKII Đỗ Ngọc Lâm	Trưởng khoa Phẫu thuật Gây mê hồi sức	Thành viên
13	BSCKI Bùi Thị Kim Bích	Phó trưởng khoa Xét nghiệm	Thành viên
14	BSCKI Nguyễn Thị Lựu	Trưởng khoa Nhi	Thành viên

STT	Họ tên	Chức vụ	Nhiệm vụ
15	CN Lê Thị Thùy	Phụ trách khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn	Thành viên
16	CN Vũ Thị Lan Hương	Phó phòng Điều dưỡng	Thành viên
17	BS Nguyễn Khắc Toàn	Phòng KHTH	Thành viên
18	CN Trần Thị Thu Huyền	Phòng TCCB	Thành viên
19	CN Cao Phương Loan	Phó Phòng QLCL	Thành viên
20	CN Lê Thị Chinh	Phòng QLCL	Thành viên
21	Trần Thị Thanh Thủy	Phòng QLCL	Thành viên

II. NỘI DUNG KIỂM TRA

(1) Thông tin, số liệu hoạt động bệnh viện trong 12 tháng (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 đánh giá chất lượng theo Bộ tiêu chí chất lượng Bệnh viện Việt Nam.

(2) Đánh giá chất lượng bệnh viện.

(3) Khảo sát hài lòng người bệnh và nhân viên y tế.

(4) Kiểm tra sự sẵn sàng công tác cấp cứu, hồi sức tích cực người bệnh.

(5) Kiểm tra tình hình áp dụng CNTT trong cải cách hành chính, nâng cao chất lượng KCB.

(6) Kiểm tra việc phản hồi một số văn bản phục vụ công tác quản lý (theo hướng dẫn chi tiết của Cục Quản lý Khám, chữa bệnh).

III. KẾT QUẢ KIỂM TRA.

1 Nội dung 1: Thông tin, số liệu hoạt động bệnh viện năm 2023

- Thông tin, số liệu hoạt động bệnh viện trong 12 tháng (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 đánh giá chất lượng 83 tiêu chí.

Đoàn kiểm tra đã thực hiện việc nhập liệu đầy đủ, theo yêu cầu và đúng quy định.

STT	Nội dung	Thực hiện	Hoàn thành (22/01/2024)
1	Thông tin chung	BSCKI.Vũ Mạnh Cường - TP Quản lý chất lượng	Đã hoàn thành
2	Hoạt động chuyên môn (1+2)	BSCKI.Nguyễn Thị.Hồng Quyên- TP Kế hoạch tổng hợp	Đã hoàn thành

STT	Nội dung	Thực hiện	Hoàn thành (22/01/2024)
3	Tài chính	Ths.Vũ Thị Nguyệt - TP Tài chính Kế toán	Đã hoàn thành
4	Số liệu nhân sự tổng hợp	Ths.Nguyễn Thị Dung - TP Tổ chức cán bộ	Đã hoàn thành
5	Cơ cấu tổ chức bệnh viện	Ths.Nguyễn Thị Dung - TP Tổ chức cán bộ	Đã hoàn thành
6	Danh sách Hành nghề	Ths.Nguyễn Thị Dung - TP Tổ chức cán bộ	Đã hoàn thành
7	Trang thiết bị	CN.Phạm T. Hồng Thúy - TP HCQT - VT BHYT	Đã hoàn thành
8	Danh mục kỹ thuật	BSCKI. Nguyễn Thị Hồng Quyên - TP Kế hoạch tổng hợp	Đã hoàn thành
9	Chất lượng (1+2)	BSCKI.Vũ Mạnh Cường - TP Quản lý chất lượng	Đã hoàn thành
10	Danh mục bảng giá dịch vụ	Ths.Vũ Thị Nguyệt - TP Tài chính Kế toán	Đã hoàn thành
11	Danh mục Dược	DS.CKI. Phạm Văn Việt - Phó trưởng Khoa Dược	Đã hoàn thành
12	Số liệu báo cáo mô hình bệnh tật, tử vong tại bệnh viện (ICD10)	BSCKI. Nguyễn Thị Hồng Quyên - Kế hoạch tổng hợp	Đã hoàn thành
13	Tổng hợp	BSCKI.Vũ Mạnh Cường - TP Quản lý chất lượng	Đã hoàn thành

2. Nội dung 2: Đánh giá chất lượng 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).

- Kết quả tự đánh giá: 294 điểm, trung bình 3,3 (Bảng số 1 kèm theo).

(Áp dụng 82/83 Tiêu chí do Tiêu chí A4.4 không thực hiện do không có thiết bị xã hội hóa)

STT	Nội dung	Tiêu chí chuẩn	Áp dụng
1	Tổng số tiêu chí áp dụng đánh giá	83	82
2	Tỷ lệ tiêu chí áp dụng so với 83 tiêu chí	100%	
3	Tổng số điểm của các tiêu chí áp dụng	272 (chưa có hệ số)	294 (có hệ số)

STT	Nội dung	Tiêu chí chuẩn	Áp dụng
4	Điểm trung bình chung của các tiêu chí. Công thức: (Tổng điểm TC có hệ số/89)	3,3	

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:	1	10	36	32	3	82
6. % TIÊU CHÍ ĐẠT:	1.22	12.20	43.90	39.02	3.66	82

- So sánh kết quả năm 2023 với năm 2022:

STT	Chỉ tiêu	2022	2023	Đạt
1	Tổng điểm (82 tiêu chí)	266	272	102,2%
2	Tổng điểm (82 tiêu chí + hệ số)	288	294	102,0%
3	Điểm TB (Tổng điểm có hệ số/89)	3,24	3,3	101,8%

- Kết quả chấm điểm an toàn phẫu thuật theo Bộ Chất lượng đánh giá mức độ an toàn phẫu thuật (QĐ số 7482/QĐ-BYT ngày 18/12/2018): 93/110 điểm (Đạt 84,5%); Đạt Mức 4 An toàn phẫu thuật.

STT	Chỉ tiêu	2022	2023	2023/2022
1	Tổng điểm (tiêu chí)	110	110	100%
2	Điểm đạt	91	93	102%
3	Tương ứng	82,7%	84,5	102%
		Mức 4	Mức 4	

- Kết quả chấm điểm an toàn phòng xét nghiệm theo Bộ tiêu chí Đánh giá mức chất lượng phòng xét nghiệm y học (QĐ số 2429/QĐ-BYT ngày 12/6/2017): Đạt 230/268 điểm = 85,8%

Mức chất lượng theo điểm: Mức 3

Mức chất lượng tổng hợp theo điểm và tiêu chí bắt buộc: Mức 1

STT	Chỉ tiêu	2022	2023	2023/2022
1	Tổng điểm (169 tiêu chí)	268	268	100%
2	Điểm đạt	219	230	105%
3	Tương ứng	82,52%	85,8	104%
		Mức 3	Mức 3	
4	Mức chất lượng tổng hợp theo điểm và tiêu chí bắt buộc	Mức 1	Mức 1	

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

Áp dụng mẫu phiếu khảo sát và tài liệu hướng dẫn phương pháp khảo sát hài lòng (ban hành kèm theo Quyết định số 3869/QĐ-VYT ngày 28/8/2019 của Bộ trưởng Bộ Y tế).

Kết quả khảo sát:

STT	Đối tượng khảo sát	2022 (Đoàn SYT đánh giá)	2023 (BV tự đánh giá)	2023/2022
1	NB nội trú	99,1%	95,16	96%
2	NB ngoại trú	100%	93,23	93,23%
3	Người mẹ sinh con tại Bệnh viện	100%	94,8	94,8%
4	NVYT	92,1%	92,6	100,5%

4. Nội dung 4: Kiểm tra sự sẵn sàng công tác cấp cứu, hồi sức tích cực người bệnh. (Theo Phụ lục 1 tại Quyết định số 4747/QĐ-BYT ngày 29/12/2023 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

Điểm chuẩn: 10

Điểm đạt: 10

5. Nội dung 5: Kiểm tra tình hình áp dụng CNTT trong cải cách hành chính, nâng cao chất lượng khám chữa bệnh. (Theo Phụ lục 1 tại Quyết định số 4747/QĐ-BYT ngày 29/12/2023 của Bộ trưởng Bộ Y tế).

Điểm chuẩn: 30

Điểm đạt: 13

6. Nội dung 8: Kiểm tra việc phản hồi một số văn bản phục vụ công tác quản lý nhà nước: (Theo Phụ lục 1 tại Quyết định số 4747/QĐ-BYT ngày 29/12/2023 của Bộ trưởng Bộ Y tế).

Điểm tổng: 29 (gồm 20 điểm chuẩn và 09 điểm thưởng)

Điểm đạt: 20/20

Điểm thưởng: 0/9

V. KIẾN NGHỊ CỦA ĐOÀN KIỂM TRA

1. Với các khoa/phòng:

1.1. Các khoa/phòng rà soát, củng cố các tiêu chí trong kế hoạch bảo đảm, cải tiến chất lượng của Bệnh viện; Xây dựng đề án cải tiến chất lượng cụ thể trọng tâm, xây dựng chỉ số đo lường chất lượng phù hợp; Xây dựng kế hoạch 5S và tổ chức triển khai thực hiện.

1.2. Phòng Kế hoạch tổng hợp: Xây dựng và triển khai thực hiện bảng kiểm các quy trình chuyên môn kỹ thuật trong Bệnh viện; Thường xuyên kiểm tra đánh giá chất lượng hồ sơ bệnh án, áp dụng kết quả đánh giá vào cải tiến chất lượng nhằm nâng cao chất lượng hồ sơ bệnh án; Xây dựng và triển khai việc thực hiện đặt lịch hẹn khám chữa bệnh trực tuyến, khám chữa bệnh từ xa...

1.3. Phòng Điều dưỡng: Kiện toàn Tổ dinh dưỡng, phối hợp cùng các khoa triển khai thực hiện hội chẩn dinh dưỡng với người mắc các bệnh liên quan đến dinh dưỡng; Xây dựng và triển khai thực hiện bảng kiểm các quy trình chuyên môn kỹ thuật của Điều dưỡng và dinh dưỡng trong Bệnh viện.

1.4. Phòng Hành chính quản trị - Vật tư, trang thiết bị y tế: xây dựng và triển khai thực hiện các bảng kiểm về sử dụng vật tư trang thiết bị trong Bệnh viện; Rà soát, củng cố hệ thống phòng chống cháy nổ trong toàn Bệnh viện.

1.5. Khoa Dược xây dựng và triển khai thực hiện các bảng kiểm về sử dụng thuốc trong Bệnh viện; Tích cực triển khai hoạt động dược lâm sàng.

1.6. Khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn: Xây dựng và triển khai thực hiện các bảng kiểm về kiểm soát nhiễm khuẩn trong Bệnh viện.

2. Với Bệnh viện:

2.1. Xem xét điều chuyển đồng chí Cao Phương Loan về làm chuyên trách tại phòng Quản lý chất lượng để thực hiện tốt hoạt động của phòng Quản lý chất lượng.

2.2. Bổ nhiệm Điều dưỡng trưởng khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn.

2.3. Cử Điều dưỡng của khoa Nhi đi đào tạo chuyên về Nhi.

2.4. Triển khai 5S trong toàn viện.

2.5. Sớm triển khai Bệnh án điện tử trong quý II/2024.

2.6. Đầu tư, sửa chữa nâng cấp hệ thống máy trạm để phục vụ công tác chuyển đổi số và triển khai Bệnh án điện tử.

2.7. Hoàn thiện lắp đặt hệ thống chống sét lan truyền.

3. Đề nghị UBND tỉnh, Sở Y tế:

3.1. Đầu tư, nâng cấp sửa chữa hệ thống xử lý chất thải lỏng trong toàn Bệnh viện.

3.2. Đề nghị sớm phê duyệt định mức trang thiết bị cho Bệnh viện.

3.3. Quan tâm đầu tư thêm trang thiết bị y tế cần thiết để đáp ứng nhu cầu khám chữa bệnh của người bệnh.

THƯ KÝ



Vũ Mạnh Cường

TRƯỞNG ĐOÀN KIỂM TRA



Nguyễn Đức Thanh

Bảng số 1: CHẤM ĐIỂM 83 TIÊU CHÍ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN

Tiêu chí	Nội dung	Điểm 2022	Điểm 2023	Chênh lệch
A1	Chỉ dẫn, đón tiếp, hướng dẫn, cấp cứu người bệnh			
A1.1	Người bệnh được chỉ dẫn rõ ràng, đón tiếp và hướng dẫn khoa học, cụ thể	4	4	0
A1.2	Người bệnh, người nhà người bệnh được chờ đợi trong phòng đầy đủ tiện nghi và được vận chuyển phù hợp với tình trạng bệnh tật	4	4	0
A1.3	Cải tiến quy trình khám bệnh, đáp ứng sự hài lòng người bệnh	4	4	0
A1.4	Bệnh viện bảo đảm các điều kiện cấp cứu người bệnh kịp thời	3	3	0
A1.5	Người bệnh được làm các thủ tục đăng ký, khám bệnh theo đúng thứ tự bảo đảm tính công bằng và mức ưu tiên	3	3	0
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	0
A2	Điều kiện cơ sở vật chất phục vụ người bệnh			
A2.1	Người bệnh điều trị nội trú được nằm 1 người 1 giường	4	4	0
A2.2	Người bệnh sử dụng buồng vệ sinh sạch sẽ, đầy đủ phương tiện	4	4	0
A2.3	Người bệnh được cung cấp vật dụng cá nhân đầy đủ sạch sẽ, chất lượng tốt	5	5	0
A2.4	Người bệnh được hưởng các tiện nghi bảo đảm sức khỏe nâng cao thể trạng và tâm lý	5	5	0
A2.5	Người khuyết tật được tiếp cận đầy đủ các khoa, phòng và dịch vụ khám, chữa bệnh trong bệnh viện.	3	3	0
A3	Điều kiện chăm sóc người bệnh			
A3.1	Người bệnh được điều trị trong môi trường cảnh quan sạch sẽ	4	4	0
A3.2	Người bệnh được khám và điều trị trong khoa phòng ngăn nắp	3	3	0
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	0
A4.2	Người bệnh được tôn trọng quyền riêng tư cá nhân	4	4	0
A4.3	Người bệnh được nộp viện phí thuận tiện, công khai, minh bạch, chính xác	4	4	0
A4.4	Người bệnh được hưởng lợi từ chủ trương xã hội hóa y tế	0	0	0

Tiêu chí	Nội dung	Điểm 2022	Điểm 2023	Chênh lệch
A4.5	Người bệnh có ý kiến phản nàn, thắc mắc hoặc khen ngợi được bệnh viện tiếp nhận, phản hồi, giải quyết kịp thời	5	5	0
A4.6	Bệnh viện thực hiện khảo sát, đánh giá sự hài lòng người bệnh và tiến hành các biện pháp can thiệp	4	4	0
B	Phát triển nguồn nhân lực bệnh viện			
B1	Số lượng và cơ cấu nhân lực bệnh viện			
B1.1	Xây dựng kế hoạch phát triển nhân lực bệnh viện	3	3	0
B1.2	Bảo đảm và duy trì ổn định số lượng nhân lực bệnh viện	2	3	1
B1.3	Bảo đảm cơ cấu chức danh nghề nghiệp và xác định vị trí việc làm của nhân lực bệnh viện	3	3	0
B2	Chất lượng nguồn nhân lực			
B2.1	Nhân viên y tế được đào tạo liên tục và phát triển kỹ năng nghề nghiệp	4	4	0
B2.2	Nhân viên y tế được nâng cao kỹ năng giao tiếp, ứng xử, y đức	4	4	0
B2.3	Bệnh viện duy trì và phát triển bền vững chất lượng nguồn nhân lực	4	4	0
B3	Chế độ đãi ngộ và điều kiện, môi trường làm việc			
B3.1	Bảo đảm chính sách tiền lương, chế độ đãi ngộ của nhân viên y tế	4	4	0
B3.2	Bảo đảm điều kiện làm việc và vệ sinh lao động cho nhân viên y tế	4	4	0
B3.3	Sức khỏe, đời sống tinh thần của nhân viên y tế được quan tâm và cải thiện	4	4	0
B3.4	Tạo dựng môi trường làm việc tích cực và nâng cao trình độ chuyên môn	4	4	0
B4	Lãnh đạo bệnh viện			
B4.1	Xây dựng kế hoạch, chiến lược phát triển bệnh viện và công bố công khai	3	3	0
B4.2	Thực hiện triển khai văn bản chỉ đạo dành cho bệnh viện	4	4	0
B4.3	Bảo đảm chất lượng nguồn nhân lực quản lý bệnh viện	3	3	0
B4.4	Bồi dưỡng, phát triển đội ngũ lãnh đạo và quản lý kế cận	3	4	1
C1	AN NINH, TRẬT TỰ VÀ AN TOÀN CHÁY NỔ			
C1.1	Bảo đảm an ninh, trật tự bệnh viện	3	3	0
C1.2	Bảo đảm an toàn điện và phòng cháy, chữa cháy	2	2	0
C2	QUẢN LÝ HỒ SƠ BỆNH ÁN			
C2.1	Hồ sơ bệnh án được lập đầy đủ, chính xác, khoa học	4	4	0

Tiêu chí	Nội dung	Điểm 2022	Điểm 2023	Chênh lệch
C2.2	Hồ sơ bệnh án được quản lý chặt chẽ, đầy đủ, khoa học	4	4	0
C3	ỨNG DỤNG CÔNG NGHỆ THÔNG TIN Y TẾ			
C3.1	Quản lý tốt cơ sở dữ liệu và thông tin y tế	3	3	0
C3.2	Thực hiện các giải pháp ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý và hoạt động chuyên môn	3	3	0
C4	Phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn			
C4.1	Thiết lập và hoàn thiện hệ thống kiểm soát nhiễm khuẩn	2	2	0
C4.2	Xây dựng và hướng dẫn thực hiện các quy trình kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện	4	4	0
C4.3	Triển khai chương trình giám sát tuân thủ vệ sinh tay	3	3	0
C4.4	Giám sát, đánh giá việc triển khai kiểm soát NK trong BV	3	3	0
C4.5	Chất thải rắn y tế được quản lý chặt chẽ, xử lý an toàn và tuân thủ theo đúng quy định	4	4	0
C4.6	Chất thải lỏng y tế được quản lý chặt chẽ, xử lý an toàn và tuân thủ theo đúng quy định	2	2	0
C5	CHẤT LƯỢNG LÂM SÀNG			
C5.1	Thực hiện danh mục kỹ thuật theo phân tuyến kỹ thuật	4	4	0
C5.2	Nghiên cứu và triển khai áp dụng các kỹ thuật mới, phương pháp mới	3	3	0
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	0
C5.4	Xây dựng các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị	3	3	0
C5.5	Áp dụng các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị đã ban hành và giám sát việc thực hiện	3	3	0
C6	Hoạt động điều dưỡng và chăm sóc người bệnh			
C6.1	Hệ thống quản lý điều dưỡng được thiết lập đầy đủ và hoạt động hiệu quả	3	3	0
C6.2	Người bệnh được tư vấn GDSK khi điều trị và trước khi ra viện	3	3	0
C6.3	Người bệnh được theo dõi chăm sóc phù hợp với tình trạng bệnh và phân cấp chăm sóc	3	3	0
C7	Dinh dưỡng và tiết chế			
C7.1	Hệ thống tổ chức thực hiện công tác dinh dưỡng tiết chế được thiết lập đầy đủ	2	2	0
C7.2	Bảo đảm cơ sở vật chất thực hiện công tác dinh dưỡng và tiết chế	3	3	0

Tiêu chí	Nội dung	Điểm 2022	Điểm 2023	Chênh lệch
C7.3	Người bệnh được đánh giá, theo dõi tình trạng dinh dưỡng trong thời gian nằm viện	2	2	0
C7.4	Người bệnh được hướng dẫn, tư vấn chế độ ăn phù hợp với bệnh lý	3	3	0
C7.5	Người bệnh được cung cấp chế độ ăn dinh dưỡng phù hợp với bệnh lý trong thời gian nằm viện	1	1	0
C8	Chất lượng xét nghiệm			
C8.1	Đảm bảo năng lực thực hiện các xét nghiệm huyết học, hóa sinh, vi sinh và giải phẫu bệnh	3	4	0
C8.2	Đảm bảo chất lượng các xét nghiệm	3	3	0
C	Quản lý cung ứng và sử dụng thuốc			
C9.1	Quản lý cung ứng và sử dụng thuốc	4	4	0
C9.2	Bảo đảm cơ sở vật chất và các quy trình kỹ thuật cho hoạt động Dược	4	4	0
C9.3	Cung ứng thuốc, hóa chất và vật tư y tế tiêu hao đầy đủ kịp thời, bảo đảm chất lượng	4	4	0
C9.4	Sử dụng thuốc an toàn, hợp lý	4	4	0
C9.5	Thông tin thuốc, theo dõi và báo cáo phản ứng có hại của thuốc kịp thời, đầy đủ và có chất lượng	4	4	0
C9.6	Hội đồng thuốc và điều trị được thiết lập và hoạt động hiệu quả	3	3	0
C10	NGHIÊN CỨU KHOA HỌC			
C10.1	Tích cực triển khai hoạt động nghiên cứu khoa học	4	3	-1
C10.2	Áp dụng kết quả nghiên cứu khoa học vào việc cải tiến chất lượng khám, chữa bệnh và nâng cao hoạt động bệnh viện	3	4	1
	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	3	3	0
D1.2	Xây dựng và triển khai kế hoạch, đề án cải tiến chất lượng bệnh viện	2	2	0
D1.3	Xây dựng văn hóa chất lượng	3	3	0
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	2	0
D2.2	Xây dựng hệ thống báo cáo, phân tích sự cố y khoa và tiến hành các giải pháp khắc phục	2	3	1
D2.3	Thực hiện các biện pháp phòng ngừa để giảm thiểu các sự cố y khoa	2	2	0
D2.4	Bảo đảm xác định chính xác người bệnh khi cung cấp dịch vụ	3	3	0

Tiêu chí	Nội dung	Điểm 2022	Điểm 2023	Chênh lệch
D2.5	Phòng ngừa nguy cơ người bệnh bị trượt ngã	2	3	1
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	0
D3.2	Đo lường và giám sát cải tiến chất lượng bệnh viện	2	2	0
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	3	3	0
E1	Tiêu chí sản khoa			
E1.1	Thiết lập hệ thống tổ chức chăm sóc sản khoa và sơ sinh	3	3	0
E1.2	Hoạt động truyền thông về sức khỏe sinh sản, sức khỏe bà mẹ trẻ em	4	4	0
E1.3	Thực hành tốt nuôi con bằng sữa mẹ	4	4	0
E2	Tiêu chí nhi khoa			
E2.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức chăm sóc nhi khoa	2	2	0
	TỔNG	289	294	3
	Điểm trung bình	3,247	3,3	

Bảng số 2: DANH MỤC VĂN BẢN PHỤC VỤ CÔNG TÁC QUẢN LÝ

STT	Văn bản	Cách đánh giá	Điểm tối đa	Điểm tự đánh giá	Bảng chứng
	ĐIỂM TỔNG		29	20	
	Điểm chuẩn		20	20	
1	Công văn số 488/KCB-QLCL&CĐT ngày 25 tháng 4 năm 2023 v/v 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	3	3	Ảnh chụp phần mềm
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	Ảnh chụp thực tế triển khai
3	Công văn số 1808/KCBQLCL&CĐT ngày 22 tháng 12 năm 2023 V/v 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	Ảnh chụp thực tế triển khai
4	Công văn số 1268/KCBQLCL&CĐT ngày 22 tháng 9 năm 2023 V/v rà soát, báo cáo tình hình KCB vào ngày Thứ 7, Chủ nhật tại cơ sở KCB	Có bằng chứng đã báo cáo trên phần mềm trực tuyến.	3	3	Hồ sơ, ảnh
5	Công văn số 1303/KCB-NV ngày 29 tháng 9 năm 2023 v/v 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	Khoa Dược đã báo cáo phần mềm trực tuyến.
6	Công văn số 1489/KCBQLCL&CĐT ngày 1 tháng 11 năm 2023 V/v 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.	5	5	Báo cáo, ảnh chụp phần mềm
	Điểm thưởng		9	0	

STT	Văn bản	Cách đánh giá	Điểm tối đa	Điểm tự đánh giá	Bảng chứng
7	Công văn số 416/KCB-QLCL&CĐT ngày 12 tháng 4 năm 2023 v/v 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	Không thuộc phạm vi
8	Có gửi bài trình bày tới Ban tổ chức Diễn đàn Quốc gia chất lượng bệnh viện lần thứ V	Có bằng chứng đã gửi bài báo cáo.	3	0	Không tham gia
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	3	0	Không tham gia

PHỤ LỤC 1

CÁCH TÍNH ĐIỂM KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ NĂM 2023-2024

(Thực hiện Quyết định số 4747/QĐ-BYT ngày 29/12/2023 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

Tên đơn vị : Bệnh viện Đa khoa khu vực Cẩm Phả

Kiểu đánh giá : Bệnh viện tự đánh giá cuối năm

Các nội dung kiểm tra được quy về điểm với tổng điểm tối đa 300 điểm, chi tiết như sau:

STT	Nội dung đánh giá	Cách tính	Điểm tối đa	Điểm tự đánh giá	Bằng chứng
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	Ảnh chụp phần mềm
2	Đánh giá Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện 2.0	Kết quả đánh giá mức chất lượng nhân với 40 (Bảng số 1) (3,3 x 40)	200 điểm	132	
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	9,5 9,3 9,2	Báo cáo
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. - 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 5	Hồ sơ, ảnh

STT	Nội dung đánh giá	Cách tính	Điểm tối đa	Điểm tự đánh giá	Bảng chứng
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)		0	
		- Có áp dụng CNTT đặt lịch hẹn khám trước, tỷ lệ người đến khám sử dụng dưới 50%;	5 điểm	0	
		- Có áp dụng CNTT đặt lịch hẹn khám trước, tỷ lệ người đến khám sử dụng trên 50%;	10 điểm	0	
		- Có triển khai hội chẩn, KCB từ xa, kết nối tuyến trên, tuyến dưới;	10 điểm	13	
		- Việc áp dụng bệnh án điện tử, kê đơn điện tử:			
	Áp dụng CNTT trong cải cách hành chính, nâng cao chất lượng KCB	+ Thực hiện tốt, áp dụng hoàn toàn bệnh án điện tử	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 một số văn bản phục vụ công tác quản lý	Tổng số chấm tối đa 20 điểm. (Bảng số 2)	20 điểm	20	Báo cáo, ảnh chụp phần mềm
Tổng cộng			300 điểm	213 Điểm	

Sở y tế Quảng Ninh
BÁO CÁO TỰ KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN
NĂM 2023

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

Bệnh viện: BỆNH VIỆN ĐA KHOA KHU VỰC CẨM PHẢ

Địa chỉ chi tiết: Phường Cẩm Thịnh, thành phố Cẩm Phả, Quảng Ninh

Số giấy phép hoạt động: 1399 Ngày cấp: 02/4/2018

Tuyến trực thuộc: 2.Tỉnh/Thành phố

Cơ quan chủ quản: SỞ Y TẾ QUẢNG NINH

Hạng bệnh viện: Hạng II

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: 82/83 TIÊU CHÍ
2. TỶ LỆ TIÊU CHÍ ÁP DỤNG SO VỚI 83 TIÊU CHÍ: 99%
3. TỔNG SỐ ĐIỂM CỦA CÁC TIÊU CHÍ ÁP DỤNG: 272 (Có hệ số: 294)
4. ĐIỂM TRUNG BÌNH CHUNG CỦA CÁC TIÊU CHÍ: 3.30

(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:	1	10	36	32	3	82
6. % TIÊU CHÍ ĐẠT:	1.22	12.20	43.90	39.02	3.66	82

Ngày 30 tháng 01 năm 2024

NGƯỜI ĐIỀN THÔNG TIN



Vũ Mạnh Cường

GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN



Nguyễn Đức Thanh

BÁO CÁO TỰ KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN NĂM 2023

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

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2023
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
A1.2	Người bệnh được chờ đợi trong phòng đầy đủ tiện nghi và được vận chuyển phù hợp với tình trạng bệnh tật	4
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	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	3
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
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	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	5
A2.5	Người khuyết tật được tiếp cận với các khoa/phòng, phương tiện và dịch vụ khám, chữa bệnh trong bệnh viện	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
A3.2	Người bệnh được khám và điều trị trong khoa/phòng gọn gàng, ngăn nắp	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
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	4
A4.4	Người bệnh được hưởng lợi từ chủ trương xã hội hóa y tế	0
A4.5	Người bệnh có ý kiến phản nàn, thắc mắc hoặc khen ngợi được bệnh viện tiếp nhận, phản hồi, giải quyết kịp thời	5

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	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
B1.2	Bảo đảm và duy trì ổn định số lượng nhân lực bệnh viện	3
B1.3	Bảo đảm cơ cấu chức danh nghề nghiệp của nhân lực bệnh viện	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	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
B3	B3. Chế độ đãi ngộ và điều kiện, môi trường làm việc (4)	
B3.1	Bảo đảm chính sách tiền lương, chế độ đãi ngộ của nhân viên y tế	4
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
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
B4.2	Triển khai văn bản của các cấp quản lý	4
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	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	3
C1.2	Bảo đảm an toàn điện và phòng chống cháy nổ	2
C2	C2. Quản lý hồ sơ bệnh án (2)	
C2.1	Hồ sơ bệnh án được lập đầy đủ, chính xác, khoa học	4
C2.2	Hồ sơ bệnh án được quản lý chặt chẽ, đầy đủ, khoa học	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
C3.2	Thực hiện các giải pháp ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý và hoạt động chuyên môn	3
C4	C4. Phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn (6)	

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2023
C4.1	Thiết lập và hoàn thiện hệ thống kiểm soát nhiễm khuẩn	2
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	3
C4.4	Đánh giá, giám sát và triển khai kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện	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
C4.6	Chất thải lỏng bệnh viện được quản lý chặt chẽ, xử lý an toàn và tuân thủ theo đúng quy định	2
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	4
C5.2	Nghiên cứu và triển khai áp dụng các kỹ thuật mới, phương pháp mới	3
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	3
C5.5	Áp dụng các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị đã ban hành và giám sát việc thực hiện	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
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
C6.3	Người bệnh được chăm sóc vệ sinh cá nhân trong quá trình điều trị tại bệnh viện	3
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
C7.2	Bệnh viện bảo đảm cơ sở vật chất để thực hiện công tác dinh dưỡng và tiết chế trong bệnh viện	3
C7.3	Người bệnh được đánh giá, theo dõi tình trạng dinh dưỡng trong thời gian nằm viện	2
C7.4	Người bệnh được hướng dẫn, tư vấn chế độ ăn phù hợp với bệnh lý	3
C7.5	Người bệnh được cung cấp chế độ dinh dưỡng phù hợp với bệnh lý trong thời gian nằm viện	1
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	4
C8.2	Bảo đảm chất lượng các xét nghiệm	3

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2023
C9	C9. Quản lý cung ứng và sử dụng thuốc (6)	
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	4
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	3
C10	C10. Nghiên cứu khoa học (2)	
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	4
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	3
D1.2	Xây dựng và triển khai kế hoạch, đề án cải tiến chất lượng bệnh viện	2
D1.3	Xây dựng văn hóa chất lượng	3
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
D2.2	Xây dựng hệ thống báo cáo, phân tích sự cố y khoa và tiến hành các giải pháp khắc phục	3
D2.3	Thực hiện các biện pháp phòng ngừa để giảm thiểu các sự cố y khoa	2
D2.4	Bảo đảm xác định chính xác người bệnh khi cung cấp dịch vụ	3
D2.5	Phòng ngừa nguy cơ người bệnh bị trượt ngã	3
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
D3.2	Đo lường và giám sát cải tiến chất lượng bệnh viện	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	3
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	3
E1.2	Bệnh viện thực hiện tốt hoạt động truyền thông sức khỏe sinh	4

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2023
	sản trước sinh, trong khi sinh và sau sinh	
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	4
E2.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức chăm sóc nhi khoa	2

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)	0	0	6	9	3	3.83	18
A1. Chỉ dẫn, đón tiếp, hướng dẫn, cấp cứu người bệnh (6)	0	0	3	3	0	3.50	6
A2. Điều kiện cơ sở vật chất phục vụ người bệnh (5)	0	0	1	2	2	4.20	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)	0	0	1	3	1	4.00	5
PHẦN B. PHÁT TRIỂN NGUỒN NHÂN LỰC BỆNH VIỆN (14)	0	0	5	9	0	3.64	14
B1. Số lượng và cơ cấu nhân lực bệnh viện (3)	0	0	3	0	0	3.00	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	4	0	4.00	4
B4. Lãnh đạo bệnh viện (4)	0	0	2	2	0	3.50	4
PHẦN C. HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN (35)	1	5	17	12	0	3.14	35
C1. An ninh, trật tự và an toàn cháy nổ (2)	0	1	1	0	0	2.50	2
C2. Quản lý hồ sơ bệnh án (2)	0	0	0	2	0	4.00	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	2	2	2	0	3.00	6
C5. Năng lực thực hiện kỹ thuật chuyên môn (5) (điểm x2)	0	0	4	1	0	3.20	5
C6. Hoạt động điều dưỡng và chăm sóc người bệnh (3)	0	0	3	0	0	3.00	3
C7. Năng lực thực hiện chăm sóc dinh dưỡng và tiết chế (5)	1	2	2	0	0	2.20	5
C8. Chất lượng xét nghiệm (2)	0	0	1	1	0	3.50	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	1	1	0	3.50	2
PHẦN D. HOẠT ĐỘNG CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG (11)	0	4	7	0	0	2.64	11
D1. Thiết lập hệ thống và cải tiến chất lượng (3)	0	1	2	0	0	2.67	3
D2. Phòng ngừa các sự cố khắc phục (5)	0	2	3	0	0	2.60	5
D3. Đánh giá, đo lường, hợp tác và cải tiến chất lượng (3)	0	1	2	0	0	2.67	3
PHẦN E. TIÊU CHÍ ĐẶC THÙ CHUYÊN KHOA	0	1	1	2	0	3.25	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	1	2	0	3.67	3

III. TÓM TẮT CÔNG VIỆC TỰ KIỂM TRA BỆNH VIỆN

Bệnh viện đã lập Kế hoạch số 88/KH-ĐKKVCP ngày 15/01/2024 của Bệnh viện về việc Kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện và khảo sát hài lòng người bệnh, nhân viên y tế năm 2023; trong đó có đánh giá chất lượng Bệnh viện theo Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện 2.0.

Sau kiểm tra, Bệnh viện đã họp đánh giá ưu điểm, nhược điểm, vấn đề tồn tại và xác định các vấn đề ưu tiên cải tiến chất lượng; Từ đó, đề ra giải pháp, lộ trình, thời gian cải tiến chất lượng.

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

- Lãnh đạo Bệnh viện rất quan tâm, trú trọng tới công tác đảm bảo, cải tiến, nâng cao chất lượng Bệnh viện.

- Bệnh viện đã có Phòng quản lý chất lượng, đảm nhiệm các chức năng, nhiệm vụ theo quy định tại Thông tư 19/2013.

- Đã thành lập Hội đồng, Mạng lưới Quản lý chất lượng. Hội đồng đã xây dựng và thực hiện quy chế hoạt động của Hội đồng

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

- Các thành viên Hội đồng QLCL và mạng lưới QLCL còn kiêm nhiệm nên chưa có nhiều thời gian cho công tác quản lý chất lượng; hoạt động của Hội đồng QLCL và mạng lưới QLCL chưa chuyên nghiệp, vẫn còn hình thức.

- Nhân lực Phòng QLCL chưa thực sự được quan tâm bổ sung, Phòng thiếu nhân lực chuyên trách làm việc

- Hệ thống phần mềm QLBV vừa thay mới nên Bệnh viện còn hạn chế trong việc ứng dụng CNTT vào QLBV.

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

- Bổ sung/bố trí nhân lực phù hợp cho hoạt động QLCL Bệnh viện.

- Nâng cao ý thức trách nhiệm của CBYT trong thực hiện QLCL Bệnh viện, đặc biệt là thực hiện quy trình chuyên môn, chủ động tự giác báo cáo sự cố y khoa...; gắn trách nhiệm cá nhân lãnh đạo khoa phòng bộ phận với việc thực hiện cải tiến chất lượng.

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

- Bệnh viện tiếp tục mở các lớp tập huấn cập nhật về kiến thức cho CBYT về sự cố y khoa; phát huy sự tự giác báo cáo của CBYT mỗi khi có sự cố y khoa xảy ra.

- Hội đồng chuyên môn, Phòng QLCL Bệnh viện cần tích cực tập trung phân tích sự cố để đưa ra các giải pháp phù hợp nhằm hạn chế các sự cố trong Bệnh viện.

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

Bệnh viện cam kết tập trung ưu tiên giải quyết các vấn đề về chất lượng bệnh viện. Năm 2024, Bệnh viện sẽ triển khai nhiều giải pháp đồng bộ nhằm đảm bảo, cải tiến chất lượng bệnh viện, ưu tiên tập trung vào các tiêu chí điểm thấp, phù hợp với điều kiện của Bệnh viện./.