

**Sở y tế lai châu**

**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 HUYỆN TAM ĐƯỜNG

Địa chỉ chi tiết: Bản Cò Lá, thị trấn Tam Đường, huyện Tam Đường, Lai Châu

Số giấy phép hoạt động: 000022/LCH-GPHĐ Ngày cấp: 12/7/2021

Tuyến trực thuộc: 3.Quận/Huyện

Cơ quan chủ quản: SỞ Y TẾ LAI CHÂU

Hạng bệnh viện: Hạng III

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: 259 (Có hệ số: 280)
4. ĐIỂM TRUNG BÌNH CHUNG CỦA CÁC TIÊU CHÍ: 3.15

*(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:	0	13	45	22	2	82
---------------------------	---	----	----	----	---	----

6. % TIÊU CHÍ ĐẠT:	0.00	15.85	54.88	26.83	2.44	82
--------------------	------	-------	-------	-------	------	----

Ngày.....tháng.....năm.....

NGƯỜI ĐIỀN THÔNG TIN  
*(ký tên)*

GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN  
*(ký tên và đóng dấu)*

**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	Đoàn KT đánh giá NĂM 2023	Chi tiết
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	0	
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	0	
A1.3	Bệnh viện tiến hành cải tiến quy trình khám bệnh, đáp ứng sự hài lòng người bệnh	3	0	
A1.4	Bệnh viện bảo đảm các điều kiện cấp cứu người bệnh kịp thời	3	0	
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	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	0	
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	0	
A2.2	Người bệnh được sử dụng buồng vệ sinh sạch sẽ và đầy đủ các phương tiện	3	0	
A2.3	Người bệnh được cung cấp vật dụng cá nhân đầy đủ, sạch sẽ, chất lượng tốt	4	0	
A2.4	Người bệnh được hưởng các tiện nghi bảo đảm sức khỏe, nâng cao thể trạng và tâm lý	3	0	
A2.5	Người khuyết tật được tiếp cận với các khoa/phòng, phương tiện và dịch vụ khám, chữa bệnh trong bệnh viện	3	0	
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	0	
A3.2	Người bệnh được khám và điều trị trong khoa/phòng gọn gàng, ngăn nắp	4	0	
A4	A4. Quyền và lợi ích của người bệnh (6)			

<b>Mã số</b>	<b>Chỉ tiêu</b>	<b>Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2023</b>	<b>Đoàn KT đánh giá NĂM 2023</b>	<b>Chi tiết</b>
A4.1	Người bệnh được cung cấp thông tin và tham gia vào quá trình điều trị	3	0	
A4.2	Người bệnh được tôn trọng quyền riêng tư cá nhân	4	0	
A4.3	Người bệnh được nộp viện phí thuận tiện, công khai, minh bạch, chính xác	4	0	
A4.4	Người bệnh được hưởng lợi từ chủ trương xã hội hóa y tế	0	0	
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	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	0	
<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	3	0	
B1.2	Bảo đảm và duy trì ổn định số lượng nhân lực bệnh viện	2	0	
B1.3	Bảo đảm cơ cấu chức danh nghề nghiệp của nhân lực bệnh viện	3	0	
<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	0	
B2.2	Nhân viên y tế được nâng cao kỹ năng ứng xử, giao tiếp, y đức	4	0	
B2.3	Bệnh viện duy trì và phát triển bền vững chất lượng nguồn nhân lực	3	0	
<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	4	0	
B3.2	Bảo đảm điều kiện làm việc, vệ sinh lao động và nâng cao trình độ chuyên môn cho nhân viên y tế	5	0	
B3.3	Sức khỏe, đời sống tinh thần của nhân viên y tế được quan tâm và cải thiện	4	0	

<b>Mã số</b>	<b>Chỉ tiêu</b>	<b>Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2023</b>	<b>Đoàn KT đánh giá NĂM 2023</b>	<b>Chi tiết</b>
B3.4	Tạo dựng môi trường làm việc tích cực cho nhân viên y tế	4	0	
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	0	
B4.2	Triển khai văn bản của các cấp quản lý	4	0	
B4.3	Bảo đảm chất lượng nguồn nhân lực quản lý bệnh viện	3	0	
B4.4	Bồi dưỡng, phát triển đội ngũ lãnh đạo và quản lý kế cận	5	0	
C	<b>PHẦN C. HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN (35)</b>			
C1	C1. An ninh, trật tự và an toàn cháy nổ (2)			
C1.1	Bảo đảm an ninh, trật tự bệnh viện	2	0	
C1.2	Bảo đảm an toàn điện và phòng chống cháy nổ	2	0	
C2	C2. Quản lý hồ sơ bệnh án (2)			
C2.1	Hồ sơ bệnh án được lập đầy đủ, chính xác, khoa học	3	0	
C2.2	Hồ sơ bệnh án được quản lý chặt chẽ, đầy đủ, khoa học	3	0	
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	0	
C3.2	Thực hiện các giải pháp ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý và hoạt động chuyên môn	3	0	
C4	C4. Phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn (6)			
C4.1	Thiết lập và hoàn thiện hệ thống kiểm soát nhiễm khuẩn	4	0	
C4.2	Xây dựng và hướng dẫn nhân viên y tế thực hiện các quy trình kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện	3	0	
C4.3	Triển khai chương trình và giám sát tuân thủ rửa tay	3	0	
C4.4	Đánh giá, giám sát và triển khai kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện	2	0	
C4.5	Chất thải rắn bệnh viện được quản lý chặt chẽ, xử lý an toàn và tuân thủ theo đúng quy định	4	0	
C4.6	Chất thải lỏng bệnh viện được quản lý chặt chẽ, xử lý an toàn và tuân thủ theo đúng quy định	4	0	

<b>Mã số</b>	<b>Chỉ tiêu</b>	<b>Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2023</b>	<b>Đoàn KT đánh giá NĂM 2023</b>	<b>Chi tiết</b>
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	3	0	
C5.2	Nghiên cứu và triển khai áp dụng các kỹ thuật mới, phương pháp mới	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	0	
C5.4	Xây dựng các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị	3	0	
C5.5	Áp dụng các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị đã ban hành và giám sát việc thực hiện	3	0	
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	0	
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	0	
C6.3	Người bệnh được chăm sóc vệ sinh cá nhân trong quá trình điều trị tại bệnh viện	2	0	
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	0	
C7.2	Bệnh viện bảo đảm cơ sở vật chất để thực hiện công tác dinh dưỡng và tiết chế trong bệnh viện	3	0	
C7.3	Người bệnh được đánh giá, theo dõi tình trạng dinh dưỡng trong thời gian nằm viện	2	0	
C7.4	Người bệnh được hướng dẫn, tư vấn chế độ ăn phù hợp với bệnh lý	3	0	
C7.5	Người bệnh được cung cấp chế độ dinh dưỡng phù hợp với bệnh lý trong thời gian nằm viện	2	0	
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	2	0	
C8.2	Bảo đảm chất lượng các xét nghiệm	3	0	
C9	C9. Quản lý cung ứng và sử dụng thuốc (6)			

<b>Mã số</b>	<b>Chỉ tiêu</b>	<b>Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2023</b>	<b>Đoàn KT đánh giá NĂM 2023</b>	<b>Chi tiết</b>
C9.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức hoạt động dược	3	0	
C9.2	Bảo đảm cơ sở vật chất khoa Dược	4	0	
C9.3	Cung ứng thuốc và vật tư y tế tiêu hao đầy đủ, kịp thời, bảo đảm chất lượng	4	0	
C9.4	Sử dụng thuốc an toàn, hợp lý	3	0	
C9.5	Thông tin thuốc, theo dõi báo cáo phản ứng có hại của thuốc (ADR) kịp thời, đầy đủ và có chất lượng	3	0	
C9.6	Hội đồng thuốc và điều trị được thiết lập và hoạt động hiệu quả	3	0	
C10	C10. Nghiên cứu khoa học (2)			
C10.1	Tích cực triển khai hoạt động nghiên cứu khoa học	2	0	
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	0	
D	<b>PHẦN D. HOẠT ĐỘNG CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG (11)</b>			
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	0	
D1.2	Xây dựng và triển khai kế hoạch, đề án cải tiến chất lượng bệnh viện	2	0	
D1.3	Xây dựng văn hóa chất lượng	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	3	0	
D2.2	Xây dựng hệ thống báo cáo, phân tích sự cố y khoa và tiến hành các giải pháp khắc phục	2	0	
D2.3	Thực hiện các biện pháp phòng ngừa để giảm thiểu các sự cố y khoa	3	0	
D2.4	Bảo đảm xác định chính xác người bệnh khi cung cấp dịch vụ	3	0	
D2.5	Phòng ngừa nguy cơ người bệnh bị trượt ngã	2	0	
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	0	

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2023	Đoàn KT đánh giá NĂM 2023	Chi tiết
D3.2	Đo lường và giám sát cải tiến chất lượng bệnh viện	3	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	0	
E	<b>PHẦN E. TIÊU CHÍ ĐẶC THÙ CHUYÊN KHOA</b>			
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	0	
E1.2	Bệnh viện thực hiện tốt hoạt động truyền thông sức khỏe sinh sản trước sinh, trong khi sinh và sau sinh	3	0	
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	3	0	
E2.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức chăm sóc nhi khoa	3	0	

## 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
<b>PHẦN A. HƯỚNG ĐẾN NGƯỜI BỆNH (19)</b>	0	0	7	11	0	3.61	18
A1. Chi 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	3	2	0	3.40	5
A3. Môi trường chăm sóc người bệnh (2)	0	0	0	2	0	4.00	2
A4. Quyền và lợi ích của người bệnh (6)	0	0	1	4	0	3.80	5
<b>PHẦN B. PHÁT TRIỂN NGUỒN NHÂN LỰC BỆNH VIỆN (14)</b>	0	1	5	6	2	3.64	14
B1. Số lượng và cơ cấu nhân lực bệnh viện (3)	0	1	2	0	0	2.67	3
B2. Chất lượng nguồn nhân lực (3)	0	0	1	2	0	3.67	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

PHẦN C. HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN (35)	0	9	21	5	0	2.89	35
C1. An ninh, trật tự và an toàn cháy nổ (2)	0	2	0	0	0	2.00	2
C2. Quản lý hồ sơ bệnh án (2)	0	0	2	0	0	3.00	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	1	2	3	0	3.33	6
C5. Năng lực thực hiện kỹ thuật chuyên môn (5) (điểm x2)	0	0	5	0	0	3.00	5
C6. Hoạt động điều dưỡng và chăm sóc người bệnh (3)	0	1	2	0	0	2.67	3
C7. Năng lực thực hiện chăm sóc dinh dưỡng và tiết chế (5)	0	3	2	0	0	2.40	5
C8. Chất lượng xét nghiệm (2)	0	1	1	0	0	2.50	2
C9. Quản lý cung ứng và sử dụng thuốc (6)	0	0	4	2	0	3.33	6
C10. Nghiên cứu khoa học (2)	0	1	1	0	0	2.50	2
PHẦN D. HOẠT ĐỘNG CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG (11)	0	3	8	0	0	2.73	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	0	3	0	0	3.00	3
PHẦN E. TIÊU CHÍ ĐẶC THÙ CHUYÊN KHOA	0	0	4	0	0	3.00	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	3	0	0	3.00	3

### III. TÓM TẮT CÔNG VIỆC TỰ KIỂM TRA BỆNH VIỆN

Đoàn kiểm tra, đánh giá chất lượng Bệnh viện năm 2022 được thành lập theo quyết định số 13/QĐ- TTYT ngày 08/01/2024 và thực hiện kế hoạch số 64 /KH - TTYT ngày 10/01/2024 của Giám đốc Trung tâm y tế huyện Tam Đường. - Thành phần đoàn đánh giá tham gia đầy đủ và nghiêm túc, việc thực hiện đánh giá kiểm tra thông qua các tiêu chí chất lượng bệnh viện theo Quyết định số 6858/ QĐ- BYT ngày 18/11/2016. Tổng số tiêu chí được áp dụng là 82/83, mức điểm chung bình cho các tiêu chí là 3,15 trong đó mức 1 là 0, mức 2 là 13, mức 3 là 45, mức 4 là 22, mức 5 là 2. - Việc thực hiện kiểm tra các khoa phòng khách quan trung thực, theo đúng kế hoạch thời gian và tiến độ đề ra. - Việc khảo sát Nhân viên y tế và Người bệnh theo đúng quy định về cơ mẫu và thời gian, tiến độ khảo sát, nhập phần mềm theo quy định, phân tích, báo cáo đúng, trung thực. - Người bệnh được điều trị trong môi trường xanh, sạch, đẹp, đảm bảo an ninh, trật tự. - Các quy trình khám bệnh, thanh toán viện phí đã được cải tiến nhiều, đáp ứng sự hài lòng của người bệnh. - Người bệnh được hưởng các tiện nghi, bảo đảm sức khỏe, nâng cao thể



trạng. - Người bệnh được cung cấp đầy đủ thông tin về khám chữa bệnh, giá viện phí và tôn trọng quyền riêng tư - Công tác chống nhiễm khuẩn tốt.

#### **IV. BIỂU ĐỒ CÁC KHÍA CẠNH CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN**

- **a. Biểu đồ chung cho 5 phần (từ phần A đến phần E)[No canvas support]**
- **b. Biểu đồ riêng cho phần A (từ A1 đến A4)[No canvas support]**
- **c. Biểu đồ riêng cho phần B (từ B1 đến B4)[No canvas support]**
- **d. Biểu đồ riêng cho phần C (từ C1 đến C10)[No canvas support]**
- **e. Biểu đồ riêng cho phần D (từ D1 đến D3)[No canvas support]**

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

- Về trang thiết bị phục vụ trong chăm sóc và điều trị: Người bệnh được cung cấp vật dụng cá nhân đầy đủ. Người bệnh không có ý kiến phàn nàn.
- Công khai đường dây nóng tại các khoa phòng bộ phận, kịp thời phản hồi ý kiến của người bệnh.
- Việc tổ chức họp Hội đồng người bệnh cấp Bệnh viện, cấp khoa được củng cố duy trì thường xuyên liên tục theo đúng quy định,
- Thực hiện mở hòm thư góp ý tại bệnh viện được duy trì thường xuyên.
- Việc nâng cao kỹ năng giao tiếp, ứng xử, Ý đức thường xuyên được Bệnh viện trú trọng, cán bộ, nhân viên y tế được học tập nâng cao qua các buổi tập huấn, nói chuyện chuyên đề.
- Việc ký cam kết giữa nhân viên y tế với lãnh đạo bệnh viện về tinh thần trách nhiệm, thái độ ứng xử giao tiếp đúng quy định của Sở Y tế và Bộ y tế.
- Trong năm đã tổ chức được hội thi điều dưỡng giỏi, tổ chức nhiều hội thi về công đoàn, đoàn thanh niên và tổ chức tham quan học hỏi cho một số cán bộ chủ chốt
- Tạo dựng môi trường làm việc tích cực, xanh, sạch thân thiện cho nhân viên y tế , Công tác khen thưởng cho các cá nhân, tập thể trong hoạt động tích cực, hiệu quả trong lao động, Trong công tác chăm sóc người bệnh luôn được Lãnh đạo bệnh viện quan tâm.
- Xây dựng kế hoạch, quy hoạch chiến lược phát triển bệnh viện thực hiện nghiêm túc và được công khai , trình các cấp có thẩm quyền phê duyệt và thực hiện.
- Không có tai biến y khoa và không có phản ảnh về y đức thái độ phục vụ tại bệnh viện
- Xây dựng kế hoạch, quy hoạch chiến lược phát triển bệnh viện thực hiện nghiêm túc và được công khai , trình các cấp có thẩm quyền phê duyệt và thực hiện.
- Thực hiện được các danh mục kỹ thuật được cấp có thẩm quyền phê duyệt
- Triển khai ứng dụng công nghệ thông tin, phần mềm quản lý vào hoạt động chuyên môn của bệnh viện.
- Chủ động đề xuất mời các bệnh viện tuyến Trung ương lên tập huấn, đào tạo chuyên giao gói kỹ thuật mới tại bệnh viện
- Có đề án vị trí việc làm riêng cho các khoa, phòng
- Đã mời chuyên gia trong và ngoài tỉnh về tập huấn và chia sẻ kinh nghiệm tại đơn vị.
- Có góc truyền thông tuyên truyền về dinh dưỡng tại các khoa

- Đã thực hiện công tác Nội kiểm

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

Theo phân tuyến kỹ thuật thì bệnh viện chỉ mới triển khai được khoảng 60 phần trăm tổng số kỹ thuật so với phân tuyến của Bộ y tế, còn khá thấp so với qui mô của bệnh viện. Thiếu bác sỹ có trình độ chuyên môn trong các lĩnh vực như Nhi khoa, Ngoại khoa, chuyên khoa lẻ. Nhưng đạt 97 phần trăm tổng số kỹ thuật so với Sở y tế phê duyệt

- Chưa triển khai được nhiều hoạt động để đo lường, đánh giá, thống kê, phân tích việc triển khai các hoạt động của bệnh viện như công tác kiểm soát nhiễm khuẩn bệnh viện, chất lượng xét nghiệm...

- Mới thành lập tổ dinh dưỡng, chưa có khoa dinh dưỡng, chưa có cán bộ phụ trách có bằng chuyên khoa về dinh dưỡng.

- Mới thành lập phòng điều dưỡng, chưa bổ nhiệm điều dưỡng trưởng bệnh viện và điều dưỡng trưởng khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn.

- Đã triển khai hệ thống phần mềm quản lý bệnh viện nhưng chưa có đầy đủ các phân hệ phần mềm:

Bệnh án điện tử;

Quản lý tài chính - kế toán;

Quản lý nhân sự;

Quản lý hạ tầng kỹ thuật và trang thiết bị bệnh viện;

Quản lý Đào tạo, Chỉ đạo tuyến, Nghiên cứu khoa học.

- Chưa có lực lượng bảo vệ chuyên nghiệp được tham gia đào tạo ngắn hạn, dài hạn

- Chưa thành lập khoa dinh dưỡng tiết chế trong bệnh viện

- Không đạt 7/12 tiêu chí chất lượng phòng XN theo QĐ số 2429/QĐ- BYT

- Chưa có lãnh đạo và nhân viên chuyên trách về quản lý chất lượng; chưa đo lường và đánh giá việc cải tiến CLBV

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

Ngắn hạn: năm 2024

- Xác định xây dựng không để tiêu mục ở mức 1 và nâng 1 số tiêu mục từ mức 2 lên mức 3.

- Xây dựng bệnh viện ngày càng xanh, sạch, đẹp đáp ứng sự hài lòng người bệnh

- Xây dựng hoàn thiện các hướng dẫn chuyên môn và phác đồ điều trị.

- Cử cán bộ tham gia học lớp quản lý chất lượng bệnh viện do Sở y tế, Bộ Y tế tổ chức.

- Bổ nhiệm đầy đủ các chức danh còn thiếu tại bệnh viện.

- Tách hoặc sát nhập các khoa phòng theo lộ trình, giai đoạn của Tỉnh.

- Thành lập phòng quản lý chất lượng bệnh viện. Cử cán bộ đi học về quản lý chất lượng bệnh viện.

- Xây dựng đề án chất lượng bệnh viện năm hoặc giai đoạn.

II. Trong 1,2 năm tới:

- Thành lập phòng công tác xã hội tiếp sức người bệnh

- Tiếp tục triển khai các dịch vụ cao theo phân tuyến.

- Triển khai ứng dụng công nghệ thông tin, phần mềm quản lý vào hoạt động chuyên môn của bệnh

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

Giải pháp:

- Từng bước cải tiến chất lượng bệnh viện theo Quyết định 6858/QĐ - BYT của Bộ Y tế .

- Xây dựng đề án, kế hoạch và triển khai thực hiện kế hoạch nâng cao chất lượng bệnh viện

năm 2022, giai đoạn 2025 và các năm tiếp theo

- Tiếp tục cử các kíp đi đào tạo, phẫu thuật, tập huấn về lĩnh vực nội soi, y học cổ truyền, ngoại khoa, sản khoa chuyên khoa lẻ, kiểm soát nhiễm khuẩn, dinh dưỡng tiết chế, xét nghiệm,... Tranh thủ chuyển giao kỹ thuật của tuyến trên để nâng cao năng lực triển khai các dịch vụ kỹ thuật theo phân tuyến
- Xây dựng đầy đủ các phác đồ chẩn đoán điều trị dựa trên mô hình bệnh tật của người bệnh điều trị tại bệnh viện theo hướng dẫn của Bộ Y tế
- Rà soát, mua sắm các vật tư buồng bệnh đáp ứng công tác chăm sóc, phục vụ người bệnh.
- Ứng dụng công nghệ thông tin, phần mềm quản lý bệnh viện nhằm nâng cao hoạt động.

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

Kết quả kiểm tra trên đảm bảo khách quan, trung thực theo hướng dẫn của Cục khám chữa bệnh Bộ y tế, Sở Y tế

- Các vấn đề ưu tiên về cải tiến chất lượng đã tiến hành đúng lộ trình và thời gian.

*Ngày.....tháng.....năm.....*

NGƯỜI ĐIỀN THÔNG TIN  
*(ký tên)*

GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN  
*(ký tên và đóng dấu)*