

## Sở Y tế Khánh Hòa

## BÁO CÁO TỰ KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN NĂM 2021

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

Bệnh viện: TRUNG TÂM Y TẾ CAM LÂM

Địa chỉ chi tiết: đường cù chính lan, TDP Bãi Giếng Trung, Thị trấn Cam Đức, huyện Cam Lâm, tỉnh Khánh Hòa, thị trấn Cam Đức, huyện Cam Lâm, Khánh Hòa

Số giấy phép hoạt động: 00556 Ngày cấp: 14/5/2021

Tuyến trực thuộc: 3.Quận/Huyện

Cơ quan chủ quản: SỞ Y TẾ KHÁNH HÒA

Hạng bệnh viện: Hạng III

Loại bệnh viện: Đa khoa

## TÓM TẮT KẾT QUẢ TỰ KIỂM TRA CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN

- TỔNG SỐ CÁC TIÊU CHÍ ĐƯỢC ÁP DỤNG ĐÁNH GIÁ: 82/83 TIÊU CHÍ
- TỶ LỆ TIÊU CHÍ ÁP DỤNG SO VỚI 83 TIÊU CHÍ: 99%
- TỔNG SỐ ĐIỂM CỦA CÁC TIÊU CHÍ ÁP DỤNG: 253 (Có hệ số: 270)
- ĐIỂM TRUNG BÌNH CHUNG CỦA CÁC TIÊU CHÍ: 3.03

(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:	2	17	35	28	0	82
6. % TIÊU CHÍ ĐẠT:	2.44	20.73	42.68	34.15	0.00	82

Ngày: 27 tháng 01 năm 2022

NGƯỜI ĐIỀN THÔNG TIN  
(ký tên)

*[Signature]*  
Trần Thị Kim Vàng

GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN  
(ký tên và đóng dấu)KT. GIÁM ĐỐC  
PHÓ GIÁM ĐỐC

RS CKI. Nguyễn Đức Trí

## BÁO CÁO TỰ KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN NĂM 2021

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

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2021	Đoàn KT đánh giá NĂM 2021	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	4	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	1	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	3	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)			
A4.1	Người bệnh được cung cấp thông tin và tham gia vào quá trình điều trị	4	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 phản 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	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	2	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	2	0	
B2	B2. Chất lượng nguồn nhân lực (3)			
B2.1	Nhân viên y tế được đào tạo và phát triển kỹ năng nghề nghiệp	2	0	
B2.2	Nhân viên y tế được nâng cao kỹ năng ứng xử, giao tiếp, y đức	2	0	
B2.3	Bệnh viện duy trì và phát triển bền vững chất lượng nguồn nhân lực	3	0	
B3	B3. Chế độ đãi ngộ và điều kiện, môi trường làm việc (4)			

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2021	Đoàn KT đánh giá NĂM 2021	Chi tiết
B3.1	Bảo đảm chính sách tiền lương, chế độ đãi ngộ của nhân viên y tế		3	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		3	0
B3.3	Sức khỏe, đời sống tinh thần của nhân viên y tế được quan tâm và cải thiện		4	0
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		3	0
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	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		4	0
C2.2	Hồ sơ bệnh án được quản lý chặt chẽ, đầy đủ, khoa học		4	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		3	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		4	0
C4.4	Đánh giá, giám sát và triển khai kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện		3	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		2	0
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		2	0
C5.2	Nghiên cứu và triển khai áp dụng các kỹ thuật mới, phương pháp mới		2	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		2	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		2	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		2	0
C6.3	Người bệnh được chăm sóc vệ sinh cá nhân trong quá trình điều trị tại bệnh viện		3	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

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2021	Đoàn KT đánh giá NĂM 2021	Chi tiết
C7.3	Người bệnh được đánh giá, theo dõi tình trạng dinh dưỡng trong thời gian nằm viện	3	0	
C7.4	Người bệnh được hướng dẫn, tư vấn chế độ ăn phù hợp với bệnh lý	4	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	3	0	
C8.2	Bảo đảm chất lượng các xét nghiệm	3	0	
C9	C9. Quản lý cung ứng và sử dụng thuốc (6)			
C9.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức hoạt động được	3	0	
C9.2	Bảo đảm cơ sở vật chất khoa Dược	3	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	4	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	4	0	
C9.6	Hội đồng thuốc và điều trị được thiết lập và hoạt động hiệu quả	4	0	
C10	C10. Nghiên cứu khoa học (2)			
C10.1	Tích cực triển khai hoạt động nghiên cứu khoa học	3	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	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	0	
D1.2	Xây dựng và triển khai kế hoạch, đề án cải tiến chất lượng bệnh viện	3	0	
D1.3	Xây dựng văn hóa chất lượng	4	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	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	4	0	
D2.5	Phòng ngừa nguy cơ người bệnh bị trượt ngã	1	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	
D3.2	Đo lường và giám sát cải tiến chất lượng bệnh viện	4	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	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	0	
E1.2	Bệnh viện thực hiện tốt hoạt động truyền thông sức khỏe sinh sản trước sinh, trong khi sinh và sau sinh	4	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	4	0	
E2.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức chăm sóc nhi khoa	2	0	

## II. BẢNG TỔNG HỢP KẾT QUẢ CHUNG

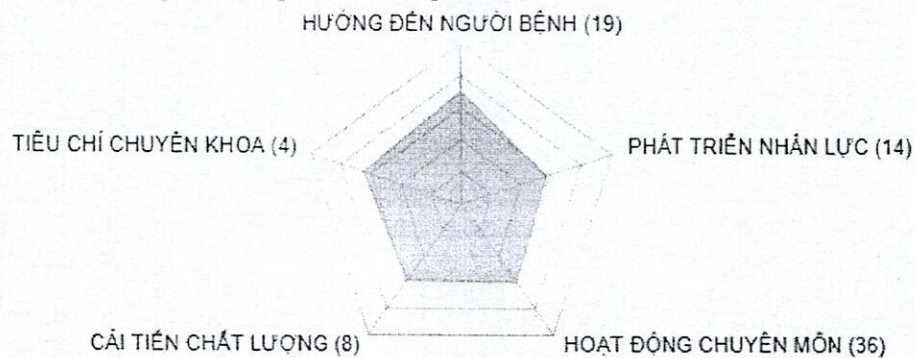
KẾT QUẢ CHUNG CHIA THEO MỨC	Mức 1	Mức 2	Mức 3	Mức 4	Mức 5	Điểm TB	Số TC áp dụng
PHẦN A. HƯỚNG ĐẾN NGƯỜI BỆNH (19)	1	0	6	11	0	3.50	18
A1. Chỉ dẫn, đón tiếp, hướng dẫn, cấp cứu người bệnh (6)	0	0	2	4	0	3.67	6
A2. Điều kiện cơ sở vật chất phục vụ người bệnh (5)	1	0	3	1	0	2.80	5
A3. Môi trường chăm sóc người bệnh (2)	0	0	1	1	0	3.50	2
A4. Quyền và lợi ích của người bệnh (6)	0	0	0	5	0	4.00	5
PHẦN B. PHÁT TRIỂN NGUỒN NHÂN LỰC BỆNH VIỆN (14)	0	5	6	3	0	2.86	14
B1. Số lượng và cơ cấu nhân lực bệnh viện (3)	0	3	0	0	0	2.00	3
B2. Chất lượng nguồn nhân lực (3)	0	2	1	0	0	2.33	3
B3. Chế độ đãi ngộ và điều kiện, môi trường làm việc (4)	0	0	2	2	0	3.50	4
B4. Lãnh đạo bệnh viện (4)	0	0	3	1	0	3.25	4
PHẦN C. HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN (35)	0	9	17	9	0	3.00	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	1	3	2	0	3.17	6
C5. Năng lực thực hiện kỹ thuật chuyên môn (5) (điểm x2)	0	4	1	0	0	2.20	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	2	2	1	0	2.80	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	2	4	0	3.67	6
C10. Nghiên cứu khoa học (2)	0	0	2	0	0	3.00	2
PHẦN D. HOẠT ĐỘNG CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG (11)	1	2	5	3	0	2.91	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)	1	2	1	1	0	2.40	5
D3. Đánh giá, đo lường, hợp tác và cải tiến chất lượng (3)	0	0	2	1	0	3.33	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

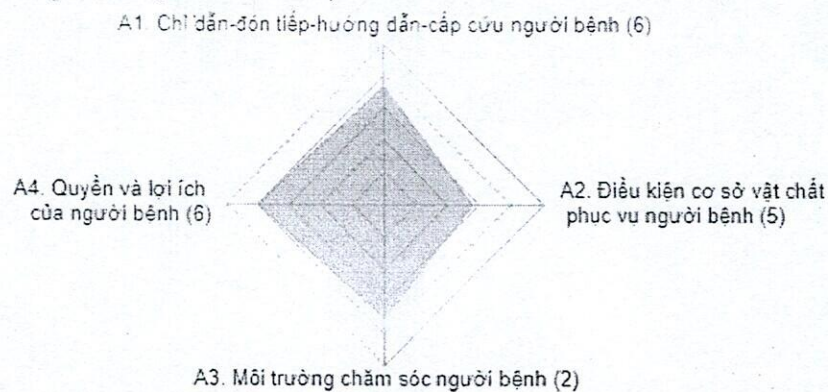
Căn cứ Quyết định 85/QĐ-BYT ngày 14/01/2022 của Bộ Y tế về việc ban hành nội dung kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện (CLBV) và khảo sát hài lòng người bệnh (HLNB), nhân viên y tế (NVYT) năm 2021; Công văn 263/SYT-NVYT ngày 17/01/2022 của Sở Y tế Khánh Hòa về việc kiểm tra bệnh viện (BV) năm 2021. Trung tâm Y tế (TTYT) Cam Lâm đã ban hành Quyết định thành lập Đoàn tự kiểm tra; kế hoạch tự kiểm tra, đánh giá CLBV và khảo sát hài HLNB, NVYT năm 2021; Tiến hành tự kiểm tra, đánh giá theo kế hoạch với 05 nội dung sau: - Nội dung 1: Thông tin, số liệu hoạt động BV năm 2021 - Nội dung 2: Đánh giá CLBV theo 83 tiêu chí (Bộ tiêu chí 2.0): TTYT Cam Lâm được trung dụng làm BV Dã chiến điều trị COVID-19 theo Quyết định số 2080/QĐ-UBND ngày 21/7/2021 của UBND tỉnh Khánh Hòa. Hiện nay TTYT Cam Lâm thực hiện nhiệm vụ của BV 02 chức năng vừa điều trị COVID-19 vừa thực hiện khám, cấp cứu người bệnh; Khu điều trị được sử dụng làm khu điều trị bệnh nhân COVID-19, nhân lực tại BV được điều động về các TYT xã, thị trấn để hỗ trợ Y tế xã điều trị, chăm sóc sức khỏe cho F0 tại nhà, nên TTYT Cam Lâm cơ bản áp kết quả tự kiểm tra 83 tiêu chí CLBV 06 tháng đầu năm 2021 làm kết quả đánh giá CLBV năm 2021; Nhập trên phần mềm Quản lý Kiểm tra đánh giá CLBV của Bộ Y tế (Trong đó có một số tiêu chí có sự thay đổi mức chất lượng so với kết quả 06 tháng đầu năm 2021) - Nội dung 3: Khảo sát hài lòng (khuyết danh) của toàn bộ NVYT - Nội dung 4: Kiểm tra công tác an toàn phòng chống dịch COVID-19 theo Bộ tiêu chí ban hành kèm Quyết định số 3088/QĐ-BYT ngày 16/7/2020 - Nội dung 5: Kiểm tra công tác thu dung, điều trị COVID-19 và sự sẵn sàng tham gia cấp cứu, hồi sức tích cực người bệnh (NB) COVID-19

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

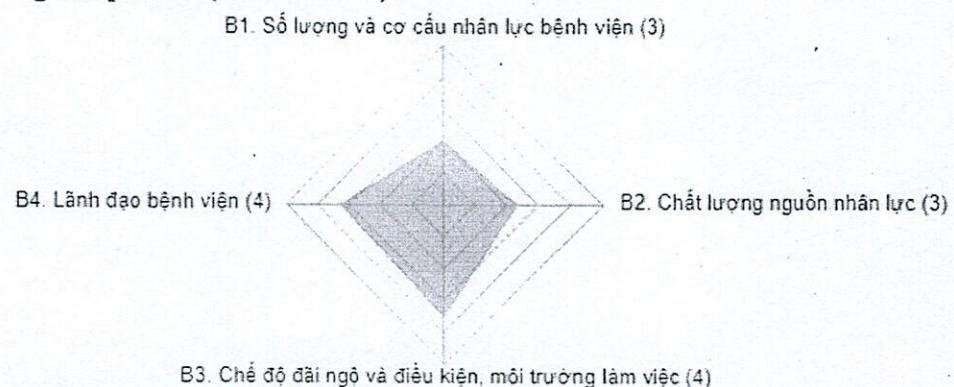
- a. Biểu đồ chung cho 5 phần (từ phần A đến phần E)



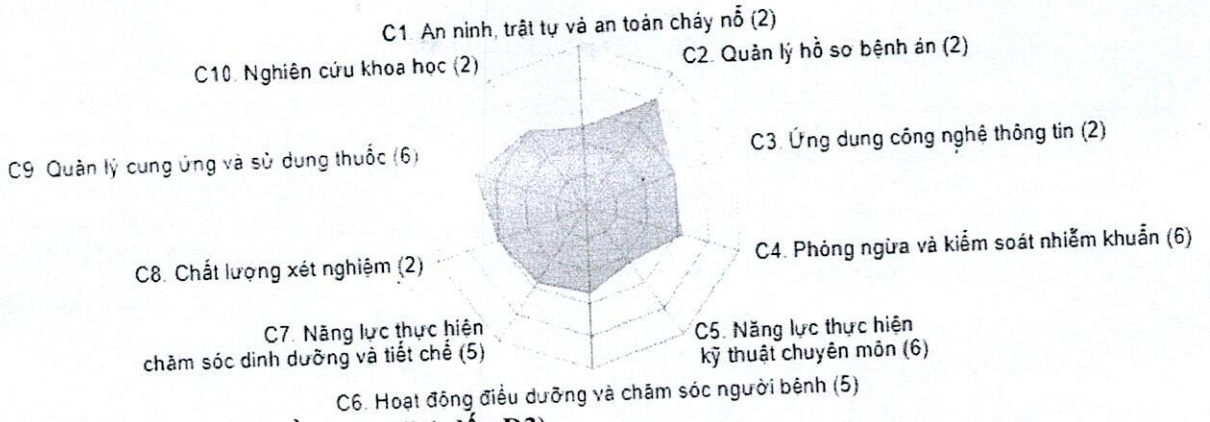
- b. Biểu đồ riêng cho phần A (từ A1 đến A4)



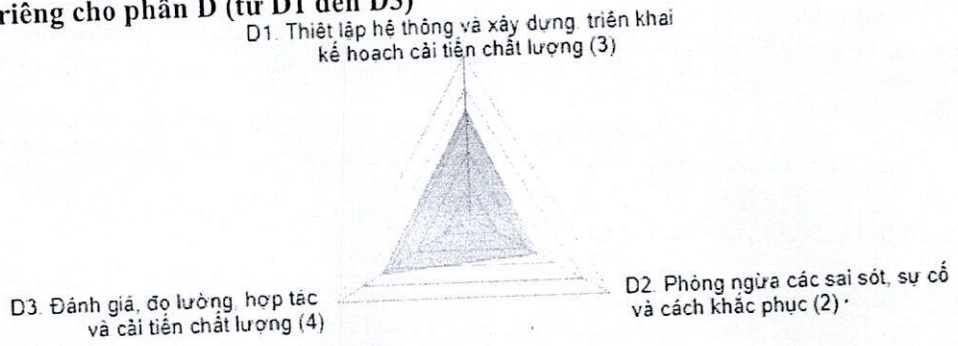
- c. Biểu đồ riêng cho phần B (từ B1 đến B4)



- d. Biểu đồ riêng cho phần C (từ C1 đến C10)



• e. Biểu đồ riêng cho phần D (từ D1 đến D3)



TR. GIAM ĐỐC  
BỘ GIÁM ĐỐC

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

**ƯU ĐIỂM VỀ CLBV THEO BỘ TIÊU CHÍ 2.0 BAN HÀNH KÈM QUYẾT ĐỊNH SỐ 6858/QĐ-BYT**

- BV có hệ thống đón tiếp hướng dẫn NB đến khám, cấp cứu với hệ thống bảng, biển hiệu khoa, phòng...; Tất cả NB được nằm mỗi người một giường; có bố trí giường bệnh thuận tiện cho người cao tuổi tại các khoa lâm sàng; tôn trọng bí mật riêng tư của NB; Cung cấp nước uống cho NB tại hành lang của các khoa lâm sàng, khoa XN-CĐHA và khoa Khám bệnh; Cải tiến quy trình khám bệnh tại khoa Khám của BV và công khai tạo điều kiện cho NB tiếp cận với dịch vụ khám chữa bệnh tại BV, giảm các bước trùng lặp, giảm thời gian chờ đợi của NB.
- NVYT được hưởng đầy đủ các chế độ tiền lương và phụ cấp đúng quy định; có tổ chức khám sức khỏe định kỳ cho NVYT (B3.3 TỪ MỨC 2 TĂNG LÊN MỨC 4); Có hệ thống Camera giám sát các hoạt động trong phạm vi toàn BV; Triển khai ứng dụng CNTT trong công tác khám chữa bệnh.
- Phát triển được 01 danh mục kỹ thuật (DMKT) mới (C5.2 TỪ MỨC 1 TĂNG LÊN MỨC 2)
- Có đủ trang thiết bị và năng lực thực hiện các XN sinh hóa, huyết học, miễn dịch theo phân tuyến kỹ thuật
- Đã kiện toàn Hội đồng, Tổ, Mạng lưới quản lý CLBV phù hợp với tình hình thực tế của đơn vị
- Có logo, slogan mang ý nghĩa đặc trưng cho BV; các khẩu hiệu mang ý nghĩa đặc trưng cho tinh chất công việc của khoa, phòng.
- Có website riêng của BV; áp dụng bộ nhận dạng thương hiệu trên các hoạt động chính thức của BV.
- Có khoa Chăm sóc sức khỏe sinh sản, khoa Nhi; có BS CKI Sản khoa, Thạc sĩ nhi khoa, BS CKI Nhi; có đơn nguyên hồi sức và cấp cứu sơ sinh.

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

**MỘT SỐ HẠN CHẾ VỀ CLBV THEO BỘ TIÊU CHÍ 2.0 BAN HÀNH KÈM QUYẾT ĐỊNH 6858/QĐ-BYT**

- Chưa áp dụng thẻ điện tử và máy tính giá tiền giữ xe tại BV; có một vài buồng bệnh bị dột, tường bong tróc, ẩm mốc; môi trường xung quanh BV chưa sạch, đẹp...; Không áp dụng tiêu chí A4.4 (Xã hội hóa y tế)
- Chưa tuyển dụng đầy đủ số số lượng người làm việc đầy đủ các cơ cấu chức danh theo đúng đề án vị trí việc làm đã xây dựng
- DMKT theo phân tuyến được phê duyệt dưới 60 phần trăm (Theo Thông tư 43/2013/TT-BYT và Thông tư 21/2017/TT-BYT)
- Chưa sử dụng phần mềm để theo dõi tình hình và cập nhật thông tin hàng ngày về nhân lực Điều dưỡng, Hộ sinh, Kỹ thuật viên và NB để điều phối nhân lực trong phạm vi Phòng Điều dưỡng quản lý; chưa lập danh mục các vấn đề sức khỏe theo mô hình bệnh tật của BV để xây dựng, cập nhật tài liệu truyền thông giáo dục sức khỏe cho NB; Chưa đánh giá hiệu quả áp dụng kết quả NCKH vào thực tiễn; Chưa tiến hành phân tích sự cố y khoa và phản hồi cho các khoa phòng và NVYT.
- Một số tiêu chí không duy trì được mức chất lượng so với 06 tháng đầu năm 2021 do nguyên nhân khách quan (BV được trưng dụng làm BV dã chiến thu dung điều trị COVID-19). Cụ thể: A1.4 từ mức 4 xuống mức 3; A4.6 từ mức 5 xuống mức 4 và D3.2 từ mức 5 xuống mức 4.
- Có 02 tiêu chí bị mức 1: A2.1 (Có buồng bệnh bị dột, tường bong tróc, ẩm mốc); D2.5 (Chưa có đầy đủ các cảnh báo nguy hiểm tại tất cả các vị trí có nguy cơ trượt ngã).

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

Qua kết quả tự kiểm tra, đánh giá CLBV năm 2021: Lãnh đạo phụ trách TTYT xác định: Rà soát, xây dựng kế hoạch cải tiến CLBV năm 2022. Tập trung thực hiện cải tiến những nội dung sau:

1. Cải tiến chất lượng các tiêu mục thuộc các tiêu chí CLBV chưa đạt trong năm 2021, phân công nhiệm vụ cụ thể thực hiện, giám sát thực hiện, đặc biệt xóa hết tất cả các tiêu chí bị mức 1 trong kết quả đánh giá CLBV.
2. Đảm bảo BV an toàn phòng chống dịch COVID-19 và các bệnh viêm đường hô hấp cấp.
3. Ứng dụng CNTT trong công tác khám chữa bệnh; nâng cao hiệu quả hoạt động của các Hội đồng, Tổ chuyên môn tại BV (Hội đồng Thuốc và điều trị, hội đồng KHKT...; Tổ Quản lý khám chữa bệnh BHYT; Tổ Dinh dưỡng, Tổ KSNK; Bộ phận tiếp nhận và nhóm chuyên gia phân tích sự cố Y khoa...)
4. Triển khai danh mục kỹ thuật đã được Sở Y tế phê duyệt; rà soát đăng DMKT mới.
5. Ban hành các hình thức khuyến khích toàn thể NVYT tham gia các hoạt động cải tiến chất lượng.

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

- Năm 2022: Phân đầu đạt mức chất lượng BV  $\geq 3.46$  (Bằng mức CLBV đã đạt năm 2019)
- Năm 2023-2025: Duy trì đạt mức từ 3.46 trở lên

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

Ban Giám đốc cùng toàn thể viên chức, người lao động toàn BV cam kết nỗ lực phấn đấu cải tiến chất lượng để đạt mức CLBV như đã xác định.

NGƯỜI ĐIỀN THÔNG TIN

(kí tên)

*[Signature]*  
*[Signature]*



Ngày 27 tháng 01 năm 2022  
**KT GIÁM ĐỐC**  
**PHÓ GIÁM ĐỐC**

*[Signature]*  
**BS CKI Nguyễn Đức Trí R/R**