

**BÁO CÁO**  
**KẾT QUẢ NỘI KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN VÀ KHẢO**  
**SÁT HÀI LÒNG NGƯỜI BỆNH, NHÂN VIÊN Y TẾ NĂM 2023**

Kính gửi: Sở Y tế tỉnh Cà Mau

Thực hiện Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện Việt Nam ban hành theo quyết định số 6858/QĐ-BYT ngày 18/11/2016 của Bộ trưởng Bộ Y tế;

Thực hiện kế hoạch số 01/KH-SYT ngày 02/01/2024 của Sở Y tế Cà Mau về việc Tổ chức kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện và khảo sát hài lòng người bệnh, nhân viên y tế tại tỉnh Cà Mau năm 2023 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 hài lòng người bệnh, nhân viên y tế năm 2023.

Thực hiện kế hoạch HMMH-QM-PN-15/2023 ngày 15/11/2023 của Giám đốc Bệnh viện đa khoa Hoàn Mỹ Minh Hải, về việc nội kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh năm 2023;

Theo Quyết định số 220/QĐ-HMMH ngày 16/11/2023 của Giám đốc Bệnh viện đa khoa Hoàn Mỹ Minh Hải, về việc thành lập Đoàn nội kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện và khảo sát hài lòng người bệnh, nhân viên y tế năm 2023;

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

**A. THÔNG TIN HÀNH CHÍNH**

**1. Thành phần Đoàn kiểm tra**

- Ông Nguyễn Việt Triều, Giám đốc bệnh viện, Trưởng đoàn.
- Ông Phan Văn Hùng, Phó Giám đốc chuyên môn bệnh viện, Phó Trưởng đoàn.
- Ông Huỳnh Quốc Doanh, Phụ trách phòng Quản lý chất lượng, Thư ký.
- Cùng các thành viên của Đoàn kiểm tra được thành lập theo Quyết định số 220/QĐ-HMMH ngày 16/11/2023 của Giám đốc Bệnh viện đa khoa Hoàn Mỹ Minh Hải, về việc thành lập Đoàn nội kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện và khảo sát hài lòng người bệnh, nhân viên y tế năm 2023.

**2. Thời gian kiểm tra:** Ngày 18/12/2023 đến 03/01/2024.

**3. Địa điểm kiểm tra**

Tất cả các khoa, phòng trong toàn Bệnh viện.

**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 hài lòng người bệnh, nhân viên y tế năm 2023.

**B. TÓM TẮT KẾT QUẢ TỰ KIỂM TRA CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN**

**1. Nội dung 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 Việt Nam.

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

**2.1. Kết quả chung:**

Kết quả chung	Năm 2023
1. Tổng số các tiêu chí được áp dụng đánh giá	82/83
2. Tỷ lệ tiêu chí áp dụng so với 83 tiêu chí	99%
3. Tổng số điểm của các tiêu chí áp dụng	370
4. Điểm trung bình chung của các tiêu chí	<b>4.45</b> (tiêu chí C3 và C5 có hệ số 2)

**2.2. Kết quả theo mức:**

Kết quả chung chia theo mức	Mức 1	Mức 2	Mức 3	Mức 4	Mức 5	Tổng số tiêu chí
Số lượng tiêu chí đạt:	0	0	9	22	51	82
% tiêu chí đạt:	0.0	0.0	10.97	26.83	62.20	100

**2.3. Kết quả điểm chi tiết:**

Tiêu chí		Điểm năm 2022	Điểm đăng ký 2023	Điểm đạt 2023
A1	Chi 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	5	5	5
A1.2	Người bệnh được chờ đợi trong phòng đầy đủ tiện nghi và được vận chuyển phù hợp với tình trạng bệnh tật	5	5	5
A1.3	Bệnh viện tiến hành cải tiến quy trình khám bệnh, đáp ứng sự hài lòng người bệnh	5	5	5
A1.4	Bệnh viện bảo đảm các điều kiện cấp cứu người bệnh kịp thời	4	5	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	5	5	5
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	5	5	5
<b>A2</b>	<b>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	5	4
A2.2	Người bệnh được sử dụng buồng vệ sinh sạch sẽ và đầy đủ các phương tiện	4	5	4
A2.3	Người bệnh được cung cấp vật dụng cá nhân đầy đủ, sạch sẽ, chất lượng tốt	5	5	5
A2.4	Người bệnh được hưởng các tiện nghi bảo đảm sức khỏe, nâng cao thể trạng và tâm lý	3	3	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	5	5
<b>A3</b>	<b>Môi trường chăm sóc người bệnh (2)</b>			
A3.1	Người bệnh được điều trị trong môi trường, cảnh quan xanh, sạch, đẹp	3	3	3
A3.2	Người bệnh được khám và điều trị trong khoa/phòng gọn gàng, ngăn nắp	5	5	5

2000  
CỔ  
C  
PH  
HC  
CA

<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	5	5	5
A4.2	Người bệnh được tôn trọng quyền riêng tư cá nhân	5	5	5
A4.3	Người bệnh được nộp viện phí thuận tiện, công khai, minh bạch, chính xác	4	5	4
A4.4	Người bệnh được hưởng lợi từ chủ trương xã hội hóa y tế	Không áp dụng		
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	5	5	5
A4.6	Bệnh viện thực hiện khảo sát, đánh giá sự hài lòng người bệnh và tiến hành các biện pháp can thiệp	5	5	5
<b>B1</b>	<b>Số lượng và cơ cấu nhân lực bệnh viện (3)</b>			
B1.1	Xây dựng kế hoạch phát triển nhân lực bệnh viện	5	5	5
B1.2	Bảo đảm và duy trì ổn định số lượng nhân lực bệnh viện	4	5	5
B1.3	Bảo đảm cơ cấu chức danh nghề nghiệp của nhân lực bệnh viện	5	5	5
<b>B2</b>	<b>Chất lượng nguồn nhân lực (3)</b>			
B2.1	Nhân viên y tế được đào tạo và phát triển kỹ năng nghề nghiệp	5	5	2
B2.2	Nhân viên y tế được nâng cao kỹ năng ứng xử, giao tiếp, y đức	5	5	5
B2.3	Bệnh viện duy trì và phát triển bền vững chất lượng nguồn nhân lực	4	4	5
<b>B3</b>	<b>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	5	5
B3.2	Bảo đảm điều kiện làm việc, vệ sinh lao	5	5	5



	động và nâng cao trình độ chuyên môn cho nhân viên y tế			
B3.3	Sức khỏe, đời sống tinh thần của nhân viên y tế được quan tâm và cải thiện	5	5	5
B3.4	Tạo dựng môi trường làm việc tích cực cho nhân viên y tế	5	5	5
<b>B4</b>	<b>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	4	5	5
B4.2	Triển khai văn bản của các cấp quản lý	5	5	5
B4.3	Bảo đảm chất lượng nguồn nhân lực quản lý bệnh viện	5	5	5
B4.4	Bồi dưỡng, phát triển đội ngũ lãnh đạo và quản lý kế cận	5	5	5
<b>C1</b>	<b>An ninh, trật tự và an toàn cháy nổ (2)</b>			
C1.1	Bảo đảm an ninh, trật tự bệnh viện	4	5	4
C1.2	Bảo đảm an toàn điện và phòng chống cháy nổ	4	5	4
<b>C2</b>	<b>Quản lý hồ sơ bệnh án (2)</b>			
C2.1	Hồ sơ bệnh án được lập đầy đủ, chính xác, khoa học	4	4	4
C2.2	Hồ sơ bệnh án được quản lý chặt chẽ, đầy đủ, khoa học	4	4	4
<b>C3</b>	<b>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	5	5
C3.2	Thực hiện các giải pháp ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý và hoạt động chuyên môn	4	4	4
<b>C4</b>	<b>Phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn (6)</b>			
C4.1	Thiết lập và hoàn thiện hệ thống kiểm soát nhiễm khuẩn	4	5	5
C4.2	Xây dựng và hướng dẫn nhân viên y tế	5	5	5

4632  
 NGT  
 PHẢ  
 HỘNH  
 AN  
 NH  
 HAU

	thực hiện các quy trình kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện			
C4.3	Triển khai chương trình và giám sát tuân thủ rửa tay	5	5	5
C4.4	Đánh giá, giám sát và triển khai kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện	4	5	5
C4.5	Chất thải rắn bệnh viện được quản lý chặt chẽ, xử lý an toàn và tuân thủ theo đúng quy định	4	4	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	4	4
<b>C5</b>	<b>Năng lực thực hiện kỹ thuật chuyên môn (5) (điểm x2)</b>			
C5.1	Thực hiện danh mục kỹ thuật theo phân tuyến kỹ thuật	3	3	3
C5.2	Nghiên cứu và triển khai áp dụng các kỹ thuật mới, phương pháp mới	4	4	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	4	4	4
C5.4	Xây dựng các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị	3	4	3
C5.5	Áp dụng các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị đã ban hành và giám sát việc thực hiện	3	3	3
<b>C6</b>	<b>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	5	5
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	5	5
C6.3	Người bệnh được chăm sóc vệ sinh cá nhân trong quá trình điều trị tại bệnh viện	3	4	5
<b>C7</b>	<b>Năng lực thực hiện chăm sóc dinh</b>			



	<b>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	3	4	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	4	4
C7.3	Người bệnh được đánh giá, theo dõi tình trạng dinh dưỡng trong thời gian nằm viện	4	4	4
C7.4	Người bệnh được hướng dẫn, tư vấn chế độ ăn phù hợp với bệnh lý	4	4	4
C7.5	Người bệnh được cung cấp chế độ dinh dưỡng phù hợp với bệnh lý trong thời gian nằm viện	3	3	3
<b>C8</b>	<b>Chất lượng xét nghiệm (2)</b>			
C8.1	Bảo đảm năng lực thực hiện các xét nghiệm huyết học, hóa sinh, vi sinh và giải phẫu bệnh	4	4	4
C8.2	Bảo đảm chất lượng các xét nghiệm	3	3	3
<b>C9</b>	<b>Quản lý cung ứng và sử dụng thuốc (6)</b>			
C9.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức hoạt động dược	5	5	5
C9.2	Bảo đảm cơ sở vật chất khoa Dược	4	4	4
C9.3	Cung ứng thuốc và vật tư y tế tiêu hao đầy đủ, kịp thời, bảo đảm chất lượng	5	5	5
C9.4	Sử dụng thuốc an toàn, hợp lý	5	5	5
C9.5	Thông tin thuốc, theo dõi báo cáo phản ứng có hại của thuốc (ADR) kịp thời, đầy đủ và có chất lượng	5	5	5
C9.6	Hội đồng thuốc và điều trị được thiết lập và hoạt động hiệu quả	5	5	5
<b>C10</b>	<b>Nghiên cứu khoa học (2)</b>			
C10.1	Tích cực triển khai hoạt động nghiên cứu	3	4	4

02-C  
Y  
N  
AKHOA  
MỸ  
HẢI  
T.C.A

	khoa học			
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	4	4
<b>D1</b>	<b>Thiết lập hệ thống và cải tiến chất lượng (3)</b>			
D1.1	Thiết lập hệ thống quản lý chất lượng bệnh viện	5	5	5
D1.2	Xây dựng và triển khai kế hoạch, đề án cải tiến chất lượng bệnh viện	5	5	5
D1.3	Xây dựng văn hóa chất lượng	5	5	5
<b>D2</b>	<b>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	5	4
D2.2	Xây dựng hệ thống báo cáo, phân tích sự cố y khoa và tiến hành các giải pháp khắc phục	5	5	5
D2.3	Thực hiện các biện pháp phòng ngừa để giảm thiểu các sự cố y khoa	5	5	5
D2.4	Bảo đảm xác định chính xác người bệnh khi cung cấp dịch vụ	5	5	5
D2.5	Phòng ngừa nguy cơ người bệnh bị trượt ngã	5	5	5
<b>D3</b>	<b>Đánh giá, đo lường, hợp tác và cải tiến chất lượng (3)</b>			
D3.1	Đánh giá chính xác thực trạng và công bố công khai chất lượng bệnh viện	5	5	5
D3.2	Đo lường và giám sát cải tiến chất lượng bệnh viện	5	5	5
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	5	5	5
<b>E1</b>	<b>E1. Tiêu chí sản khoa, nhi khoa (áp dụng cho bệnh viện đa khoa có khoa</b>			



	<b>Sản, Nhi và bệnh viện chuyên khoa Sản, Nhi) (4)</b>			
E1.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức chăm sóc sản khoa và sơ sinh	3	3	3
E1.2	Bệnh viện thực hiện tốt hoạt động truyền thông sức khỏe sinh sản trước sinh, trong khi sinh và sau sinh	4	5	5
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	4	4
E2.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức chăm sóc Nhi khoa	3	3	3

## 2.4. Đánh giá các ưu điểm và vấn đề tồn tại:

### 2.4.1. Ưu điểm:

- Bệnh viện đã triển khai hệ thống công nghệ thông tin khá đầy đủ trong công tác quản trị vận hành gồm: Hệ thống phần mềm HIS V.1.0 (FPT) đầy đủ các phân hệ, Quản lý Hồ sơ bệnh án điện tử từng bước hoàn chỉnh HIS V.2.0 dự kiến hoàn tất đưa vào sử dụng quý III/2024, Thực hiện công tác chuyển đổi số trong hầu hết quy trình khám chữa bệnh, hệ thống thanh toán khám chữa bệnh BHYT, triển khai thực hiện thanh toán không dùng tiền mặt...

- Bệnh viện xây dựng đầy đủ quy trình SOPs trong công tác quản trị vận hành nhằm nâng cao và đảm bảo chất lượng, tính hiệu quả, hiệu suất công việc như: Nhân sự, Tài chính, Chuyên môn...

- Duy trì và hoạt động có hiệu quả Thông tư 25/TT-BYT ngày 01/10/2015 của Bộ Y tế quy định về hòm thư góp ý tại các cơ sở y tế. Thực hiện mở hòm thư hàng tuần, tổng hợp và báo cáo Giám đốc để tuyên dương những cá nhân và tập thể có nhiều thư khen và giải quyết kịp thời những ý kiến phản ánh của người bệnh/thân nhân người bệnh.

- Bệnh viện tổ chức sinh hoạt khoa học, bình đơn bệnh án và đơn thuốc hàng tuần.

- Bệnh viện đã đầu tư, trang bị cơ sở vật chất, thiết bị hiện đại phục vụ người bệnh, đáp ứng sự hài lòng của người bệnh và người nhà trong quá trình khám và điều trị.

- Duy trì thực hiện 5S trong quản lý chất lượng Bệnh viện, góp phần nâng cao chất lượng phục vụ của Bệnh viện, môi trường sạch sẽ, an toàn mang lại sự hài lòng cho bệnh nhân và thân nhân.

- Tập trung quản lý công tác quản trị rủi ro định kỳ thực hiện kế hoạch, báo cáo, củng cố, cải tiến thường xuyên phòng tránh phát hiện kịp thời những rủi ro tiềm ẩn có thể xảy ra.

- Tổ chức kiểm tra rủi ro khoa/phòng định kỳ 2 tuần/1 lần.

- Bệnh viện đã xây dựng, triển khai phần mềm báo cáo sự cố (HM115), hàng năm tập huấn Quy trình quản lý và báo cáo sự cố đến toàn bộ nhân viên y tế. Nhằm nâng cao kiến thức chung về sự cố, các yếu tố góp phần gây ra sự cố, cải thiện chất lượng chăm sóc, điều trị và dịch vụ thông qua việc đảm bảo các sự cố trong bệnh viện được báo cáo kịp thời, chính xác và xử lý theo một quy trình phối hợp rõ ràng, với văn hóa "**Không đổ lỗi, Không trừng phạt, Bọn báo cáo chúng tôi cải tiến**", khuyến khích các Khoa/ Phòng tích cực tham gia báo cáo sự cố y khoa, ngoài y khoa thông qua chính sách khen thưởng.

- Tổ chức lớp học tiền sản định kỳ hàng tuần.

- Tổ chức nội kiểm, ngoại kiểm chất lượng xét nghiệm và hiệu chỉnh trang thiết bị.

- Cơ sở hạ tầng, trang thiết bị luôn được bảo trì bảo dưỡng định kỳ, làm mới, luôn có kế hoạch sẵn sàng mua sắm thay thế, mua sắm mới hàng năm nhằm đảm bảo kịp thời phục vụ chất lượng chuyên môn, chất lượng dịch vụ.

- Công tác nghiên cứu khoa học, cải tiến chất lượng luôn được tập trung đẩy mạnh nhằm ứng dụng những sáng kiến cải tiến chất lượng tốt vào công tác quản trị vận hành cũng như công tác khám điều trị bệnh.

- Công tác Kiểm soát nhiễm khuẩn được giám sát chặt chẽ, nhiều khoa/phòng tuân thủ đúng quy trình về kiểm soát nhiễm khuẩn và xây dựng kế hoạch can thiệp sử dụng kháng sinh dự phòng, nâng cao tỷ lệ sử dụng kháng sinh dự phòng hợp lý.

- Bệnh viện luôn chú trọng việc đào tạo, thường xuyên cử cán bộ đi học hoặc tổ chức các lớp tập huấn nâng cao trình độ chuyên môn, cải tiến chất lượng, quy tắc ứng xử cho nhân viên y tế.

#### **2.4.2. Một số vấn đề tồn tại:**

- Cơ sở hạ tầng bệnh viện còn chật hẹp, chưa có công viên, bãi cỏ và đài phun nước.

- Chưa thực hiện nghiêm việc hội chẩn với khoa Dinh dưỡng cho bệnh nhân suy kiệt.

- Cơ sở vật chất phục vụ công tác quản lý dinh dưỡng cho Người bệnh còn hạn chế.

- Hoạt động cải tiến chất lượng tại 1 số khoa, phòng chưa trú trọng. Việc xây dựng và báo cáo kế hoạch, đề án cải tiến hạn chế.

- Nhà vệ sinh cho người tàn tật chưa đúng quy định.



- Chưa có thí điểm Hồ sơ bệnh án điện tử.

- Khởi lập sàng chưa có nghiên cứu, xây dựng cập nhật, bổ sung các chẩn đoán và điều trị thuộc phạm vi và mô hình bệnh tật của bệnh viện nhưng chưa được Bộ Y tế hoặc Sở Y tế ban hành dựa trên các tài liệu trong nước, quốc tế và sự tiến bộ của y học.

- Một số khoa, phòng chưa tuân thủ việc báo cáo và thực hiện phân tích báo cáo sự cố trên phần mềm HM115.

- Chưa có ngân hàng máu, ngân hàng sữa mẹ.

#### **2.4.3. Xác định các vấn đề ưu tiên cần cải tiến chất lượng:**

- Chú trọng hoạt động cải tiến chất lượng, các khoa phòng tích cực triển khai các hoạt động cải tiến.

- Ưu tiên cải tiến các tiêu chí mức 3 lên mức 4, mức 4 lên mức 5. Tiếp tục duy trì các tiêu chí đạt mức 5.

- Đẩy nhanh việc xây dựng bệnh án điện tử.

- Xây dựng, cập nhật, bổ sung các chẩn đoán và điều trị thuộc phạm vi và mô hình bệnh tật của bệnh viện. Áp dụng phác đồ điều trị, quy trình kỹ thuật đã xây dựng.

- Thực hiện tốt công tác chăm sóc dinh dưỡng tiết chế.

- Đẩy mạnh công tác nghiên cứu khoa học, cải tiến chất lượng bệnh viện.

- Lập kế hoạch đào tạo nhân sự, đảm bảo những cán bộ chuyên trách có đầy đủ chứng chỉ phục vụ hoạt động chuyên môn.

#### **2.4.4. Giải pháp, lộ trình, thời gian cải tiến chất lượng:**

- Lấy người bệnh là trung tâm, tập trung vào nâng cao chất lượng dịch vụ, triển khai các dịch vụ kỹ thuật mới vào khám điều trị cho người bệnh.

- Cải tạo sửa chữa cơ sở vật chất phục vụ người bệnh.

- Năm 2024 tập trung cải tiến các tiêu chí còn ở mức 3 và mức 4 lên mức cao hơn.

#### **2.4.5. Kết luận, cam kết của Bệnh viện về cải tiến chất lượng:**

- Bệnh viện cam kết phát huy những ưu điểm đã đạt được, phấn đấu cải tiến nâng mức tiêu chí còn ở mức 3 theo đúng lộ trình và giải pháp đã đặt ra.

- Tăng cường hoạt động của mạng lưới quản lý chất lượng bệnh viện, thường xuyên kiểm tra, giám sát tiến độ cải tiến, kiểm tra rủi ro khoa, phòng. Đo lường, có số liệu cụ thể, hướng dẫn các bộ phận trong công tác cải tiến chất lượng bệnh viện.

- Tăng cường nghiên cứu khoa học, cải tiến chất lượng, ứng dụng những sáng kiến cải tiến chất lượng tốt vào công tác quản trị vận hành cũng như công tác khám điều trị bệnh hướng đến an toàn và hài lòng người bệnh.



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

Thực hiện kế hoạch số 01/KH-SYT ngày 02/01/2024 của Sở Y tế Cà Mau về việc Tổ chức kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện và khảo sát hài lòng người bệnh, nhân viên y tế tại tỉnh Cà Mau năm 2023 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 hài lòng người bệnh, nhân viên y tế năm 2023. Kết quả như sau:

- Kết quả khảo sát hài lòng người bệnh nội trú (30 phiếu): **9.7 điểm**
- Kết quả khảo sát hài lòng người bệnh ngoại trú (30 phiếu): **9.8 điểm**
- Kết quả khảo sát hài lòng nhân viên y tế (260 phiếu): **9.7 điểm**

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

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

Kết quả kiểm tra các nội dung liên quan đến phát triển CNTT như sau: (tối đa 30 điểm): **25 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.**
- Đã áp dụng bệnh án điện tử cho trên 50% module: **5 điểm.**

### **6. Nội dung 6: Kiểm tra việc phản hồi một số văn bản phục vụ công tác quản lý:**

Kết quả kiểm tra việc phản hồi một số văn bản phục vụ công tác quản lý (20 điểm): **20 điểm**

- Công văn số 1268/KCB-QLCL&CĐT ngày 25/09/2023 V/v Rà soát báo cáo tình hình khám chữa bệnh vào thứ 7, CN tại các cơ sở KCB.*
- Công văn số 1489/KCB-QLCL&CĐT ngày 01/11/2023 V/v Báo cáo tổng kết 10 năm triển khai Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện.*
- Công văn số 1551/KCB-QLCL&CĐT ngày 25/11/2023 V/v báo cáo đề án cải tiến chất lượng.*
- Quyết định số 4747/QĐ-BYT ngày 29/12/2023 V/v Ban hành nội dung kiểm tra đánh giá chất lượng BV và khảo sát hài lòng người bệnh, nhân viên y tế năm 2023.*
- Công văn số 2618/SYT-NVY ngày 05/07/2023 V/v Triển khai quyết định công*

văn 2543/QĐ-BYT của BHYT.

f. Công văn số 2675/SYT-NVY ngày 07/07/2023 V/v Triển khai chỉ đạo công văn 735/KCB-QLCL&CDT của BHYT.

g. Công văn số 3764/SYT-NVY ngày 22/09/2023 V/v Rà soát báo cáo tình hình khám chữa bệnh vào thứ 7, CN tại các cơ sở KCB.

h. Kế hoạch số 01/KH-SYT ngày 02/01/2024 V/v Tổ chức triển khai đánh giá, kiểm tra chất lượng bệnh viện và khảo sát hài lòng người bệnh, nhân viên y tế năm 2023.

Phần B gồm 6 nội dung, Bệnh viện đã báo cáo trực tuyến kết quả trên trang <https://chatluongbenhvien.vn> Bộ Y tế.

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

**PHÒNG QUẢN LÝ CHẤT LƯỢNG**



**HUỲNH QUỐC DOANH**

**GIÁM ĐỐC**



**BS. NGUYỄN VIỆT TRIỀU**

**Nơi nhận:**

- Sở Y tế;
- Các khoa/phòng;
- Lưu: VT, QLCL