

SỞ Y TẾ AN GIANG
TRUNG TÂM Y TẾ
THỊ XÃ TỊNH BIÊN

Số: 43 /BC-TTYT

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập-Tự do-Hạnh phúc

Tĩnh Biên, ngày 09 tháng 01 năm 2025

BÁO CÁO⁽¹⁾

Tự kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện năm 2024

Bệnh viện: TRUNG TÂM Y TẾ THỊ XÃ TỊNH BIÊN

Địa chỉ chi tiết: đường Hải Thượng Lãn Ông, khóm Sơn Đông, phường Nhà Bàng, thị xã Tĩnh Biên, An Giang

Số giấy phép hoạt động: 00733/AG-GPHĐ Ngày cấp: 25/7/2024

Tuyến trực thuộc: 3. Quận/Huyện

Cơ quan chủ quản: SỞ Y TẾ AN GIANG

Hạng bệnh viện: Hạng III (Cấp chuyên môn kỹ thuật: Cấp cơ bản)

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:	79/83 TIÊU CHÍ					
2. TỶ LỆ TIÊU CHÍ ÁP DỤNG SO VỚI 83 TIÊU CHÍ:	95%					
3. TỔNG SỐ ĐIỂM CỦA CÁC TIÊU CHÍ ÁP DỤNG:	273 (Có hệ số: 296)					
4. ĐIỂM TRUNG BÌNH CHUNG CỦA CÁC TIÊU CHÍ: (Tiêu chí C3 và C5 có hệ số 2)	3.48 ĐIỂM					
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	6	36	32	5	79
6. % TIÊU CHÍ ĐẠT:	0.00	7.59	45.57	40.51	6.33	79

Ngày 09 tháng 01 năm 2025

NGƯỜI ĐIỀN THÔNG TIN

GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN

Huỳnh Văn Su

Nguyễn Tấn Huy

⁽¹⁾ Thay thế, điều chỉnh, bổ sung báo cáo số: 08/BC-TTYT ngày 06 tháng 01 năm 2025 của TTYT Tĩnh Biên.

BÁO CÁO TỰ KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN NĂM 2024
I. KẾT QUẢ TỰ KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ CÁC TIÊU CHÍ CHẤT LƯỢNG

I. Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2024	Đoàn KT đánh giá NĂM 2024	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		
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	4		
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	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		
A3	A3. Môi trường chăm sóc người bệnh (2)			
A3.1	Người bệnh được điều trị trong môi trường, cảnh quan xanh, sạch, đẹp	5		
A3.2	Người bệnh được khám và điều trị trong	3		

	khoa/phòng gọn gàng, ngăn nắp			
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		
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	4		
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	2		
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	2		
B2.2	Nhân viên y tế được nâng cao kỹ năng ứng xử, giao tiếp, y đức	3		
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	3		
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	3		
B3.4	Tạo dựng môi trường làm việc tích cực cho nhân viên y tế	2		
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	2		

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	4		
C2	C2. Quản lý hồ sơ bệnh án (2)			
C2.1	Hồ sơ bệnh án được lập đầy đủ, chính xác, khoa học	5		
C2.2	Hồ sơ bệnh án được quản lý chặt chẽ, đầy đủ, khoa học	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	5		
C3.2	Thực hiện các giải pháp ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý và hoạt động chuyên môn	5		
C4	C4. Phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn (6)			
C4.1	Thiết lập và hoàn thiện hệ thống kiểm soát nhiễm khuẩn	4		
C4.2	Xây dựng và hướng dẫn nhân viên y tế thực hiện các quy trình kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện	4		
C4.3	Triển khai chương trình và giám sát tuân thủ rửa tay	4		
C4.4	Đánh giá, giám sát và triển khai kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện	3		
C4.5	Chất thải rắn bệnh viện được quản lý chặt chẽ, xử lý an toàn và tuân thủ theo đúng quy định	0		
C4.6	Chất thải lỏng bệnh viện được quản lý chặt chẽ, xử lý an toàn và tuân thủ theo đúng quy định	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	0		
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	4		

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	4		
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	3		
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	4		
C7.4	Người bệnh được hướng dẫn, tư vấn chế độ ăn phù hợp với bệnh lý	4		
C7.5	Người bệnh được cung cấp chế độ dinh dưỡng phù hợp với bệnh lý trong thời gian nằm viện	2		
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		
C8.2	Bảo đảm chất lượng các xét nghiệm	3		
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		
C9.2	Bảo đảm cơ sở vật chất khoa Dược	3		
C9.3	Cung ứng thuốc và vật tư y tế tiêu hao đầy đủ, kịp thời, bảo đảm chất lượng	3		
C9.4	Sử dụng thuốc an toàn, hợp lý	3		
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		
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	2		

	lượng khám, chữa bệnh			
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	4		
D1.2	Xây dựng và triển khai kế hoạch, đề án cải tiến chất lượng bệnh viện	4		
D1.3	Xây dựng văn hóa chất lượng	4		
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	4		
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	3		
D2.4	Bảo đảm xác định chính xác người bệnh khi cung cấp dịch vụ	4		
D2.5	Phòng ngừa nguy cơ người bệnh bị trượt ngã	4		
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	3		
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 sản trước sinh, trong khi sinh và sau sinh	4		
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		
E2.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức chăm sóc nhi khoa	3		

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	4	12	2	3.89	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)	0	0	1	3	1	4.00	5
A3. Môi trường chăm sóc người bệnh (2)	0	0	1	0	1	4.00	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	4	6	4	0	3.00	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	1	1	1	0	3.00	3
B3. Chế độ đãi ngộ và điều kiện, môi trường làm việc (4)	0	1	2	1	0	3.00	4
B4. Lãnh đạo bệnh viện (4)	0	1	1	2	0	3.25	4
PHẦN C. HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN (35)	0	2	18	9	3	3.41	32
C1. An ninh, trật tự và an toàn cháy nổ (2)	0	0	1	1	0	3.50	2
C2. Quản lý hồ sơ bệnh án (2)	0	0	0	1	1	4.50	2
C3. Ứng dụng công nghệ thông tin (2) (điểm x2)	0	0	0	0	2	5.00	2
C4. Phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn (6)	0	0	1	3	0	3.75	4
C5. Năng lực thực hiện kỹ thuật chuyên môn (5) (điểm x2)	0	0	3	1	0	3.25	4
C6. Hoạt động điều dưỡng và chăm sóc người bệnh (3)	0	0	2	1	0	3.33	3
C7. Năng lực thực hiện chăm sóc dinh dưỡng và tiết chế (5)	0	1	2	2	0	3.20	5
C8. Chất lượng xét nghiệm (2)	0	0	2	0	0	3.00	2
C9. Quản lý cung ứng và sử dụng thuốc (6)	0	0	6	0	0	3.00	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	0	5	6	0	3.55	11
D1. Thiết lập hệ thống và cải tiến chất lượng (3)	0	0	0	3	0	4.00	3
D2. Phòng ngừa các sự cố khắc phục (5)	0	0	2	3	0	3.60	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	3	1	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	2	1	0	3.33	3

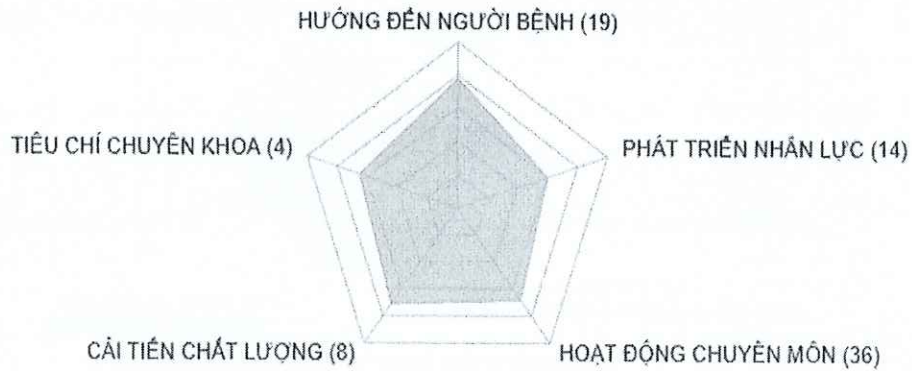
III. TÓM TẮT CÔNG VIỆC TỰ KIỂM TRA BỆNH VIỆN

Thực hiện Kế hoạch số: 101/KH-SYT ngày 04 tháng 11 năm 2024 của Sở Y tế An Giang về việc Triển khai kiểm tra công tác y tế năm 2024. Thực hiện Kế hoạch số: 3596/KH-SYT ngày 05 tháng 12 năm 2024 của Sở Y tế An Giang về việc bổ sung nội dung đánh giá và thay đổi ngày kiểm tra công tác y tế theo Kế hoạch số: 101/KH-SYT. Căn cứ Quyết định số 3652/QĐ-BYT ngày 03 tháng 12 năm 2024 của Bộ Y tế; căn cứ Thông tư số 35/2024/TT-BYT ngày 16 tháng 11 năm 2024; căn cứ Quyết định số 6858/QĐ-BYT; Quyết định số 5959/QĐ-BYT ngày 31/12/2021 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành Bộ Tiêu chí cơ sở y tế xanh - sạch - đẹp; Quyết định số: 56/QĐ-BYT ngày 08 tháng 01 năm 2024 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc Ban hành hướng dẫn về phương pháp đo lường hài lòng người dân đối với dịch vụ y tế công giai đoạn 2024 – 2030; Quyết định số: 483/QĐ-SYT ngày 06 tháng 06 năm 2024 của Giám đốc Sở Y tế về việc ban hành “Bộ tiêu chí đánh giá chất lượng hoạt động dự phòng của các Trung tâm Y tế tuyến huyện” năm 2024; Quyết định số: 617/QĐ-SYT ngày 12 tháng 7 năm 2024 của Giám đốc Sở Y tế về việc ban hành Bộ tiêu chí đánh giá chất lượng công tác dân số năm 2024. Từ đó Trung tâm Y tế Tịnh Biên lập kế hoạch số 1094/KH-TTYT ngày 18 tháng 11 năm 2024 Phân công nhập liệu kiểm tra chất lượng kiểm tra phần mềm trực tuyến và báo cáo tự kiểm tra chất lượng bệnh viện năm 2024; ban hành quyết định số 339/QĐ-TTYT ngày 28/11/2024 Thành lập đoàn tự kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện tại trung tâm y tế thị xã Tịnh Biên năm 2024.

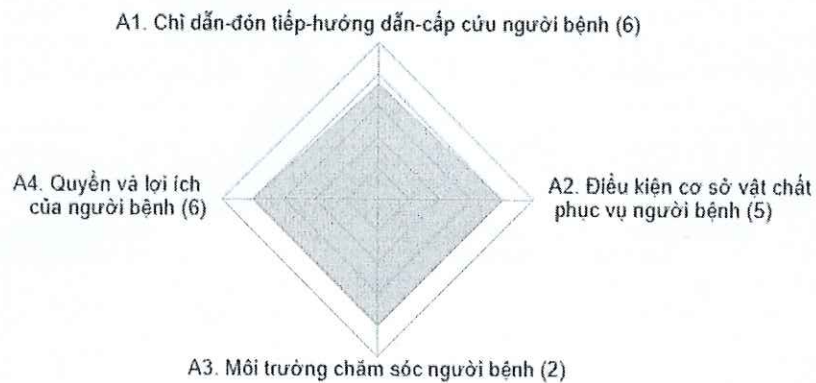
Trung tâm Y tế tiến hành kiểm tra công tác TTYT dựa vào Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện Việt Nam với tinh thần làm việc đoàn kết, thống nhất xác định mức các tiêu chí đạt được, trung thực trong việc tìm ra những vấn đề trong quá trình hoạt động còn xảy ra chưa phù hợp với quy chế, quy định của ngành để khắc phục và phòng ngừa. Kết quả số lượng tiêu chí áp dụng của bệnh viện là 79/83 tiêu chí đạt tỷ lệ 95 phần trăm, kết quả đạt 273 (Có hệ số: 296). Điểm trung bình chung các tiêu chí: 3.48; trong đó có tiêu chí A4.4 đoàn tự kiểm tra thống nhất không áp dụng: "Người bệnh được hưởng lợi từ chủ trương xã hội hóa y tế" TTYT không áp dụng nên không chấm và tính điểm tiêu chí này, Bộ Y tế thống nhất không đánh giá tiêu chí C5.1; tiêu chí C4.5 và C4.6.

IV. BIỂU ĐỒ CÁC KHÍA CẠNH CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN

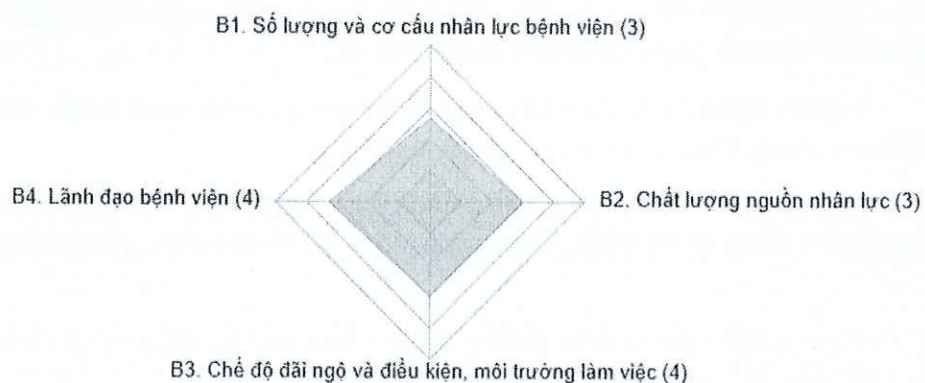
a. Biểu đồ chung cho 5 phần (từ phần A đến phần E)



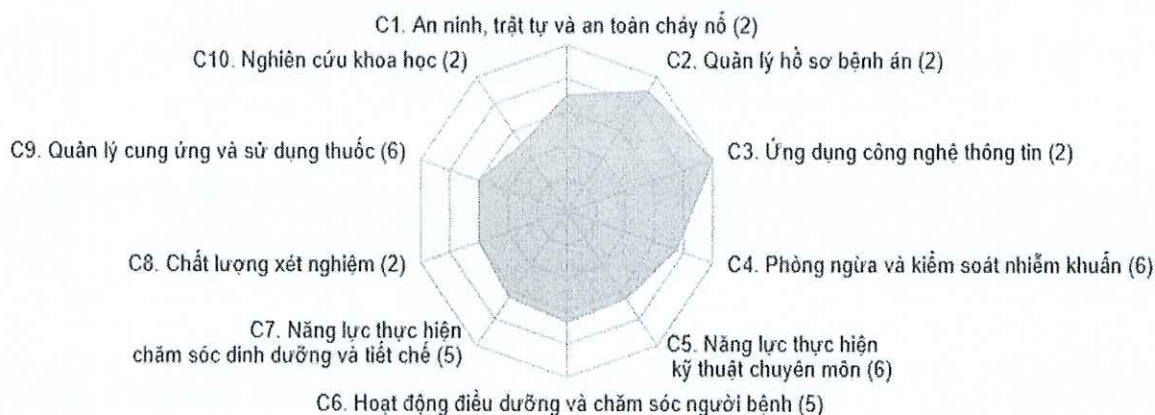
b. Biểu đồ riêng cho phần A (từ A1 đến A4)



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)



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

- Người bệnh được Chỉ dẫn, đón tiếp, hướng dẫn, cấp cứu người bệnh kịp thời; Điều kiện cơ sở vật chất phục vụ người bệnh đầy đủ.
- Người bệnh được điều trị trong môi trường, cảnh quan xanh, sạch, đẹp; được khám và điều trị trong khoa/phòng gọn gàng, ngăn nắp.
- Người bệnh được cung cấp thông tin và tham gia vào quá trình điều trị; được tôn trọng quyền riêng tư cá nhân; được nộp viện phí thuận tiện, công khai, minh bạch, chính xác.
- 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.
- Hồ sơ bệnh án được lập đầy đủ, chính xác; quản lý chặt chẽ, đầy đủ, khoa học.
- Hệ thống quản lý chất lượng được thiết lập, xây dựng và triển khai thực hiện theo kế hoạch cải tiến chất lượng bệnh viện.

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

- Cơ sở vật Khoa, phòng; hệ thống xử lý chất thải lỏng, chất thải rắn; kho lưu trữ hóa chất, kho lưu giữ chất thải y tế xuống cấp.

- Đội ngũ bác sĩ khối Ngoại - Sản chưa có kinh nghiệm phẫu thuật; còn thiếu bác sĩ chuyên khoa lẻ (Mắt, Răng - Hàm - Mặt, Da liễu...); một số Trạm Y tế xã chưa có bác sĩ.

- Năng lực thực hiện kỹ thuật chuyên môn chưa cao; Áp dụng kết quả nghiên cứu khoa học trong hoạt động bệnh viện và các giải pháp nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh còn ít.

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

1. Cần sửa chữa, nâng cấp Hệ thống xử lý chất thải lỏng; khoa, phòng.

2. Điều chỉnh, bổ sung nhân sự các khoa lâm sàng; trạm y tế đang thiếu bác sĩ (có chứng chỉ hành nghề), điều dưỡng cho các khoa lâm sàng.

3. Triển khai Quyết định số: 1816/QĐ-BYT Về việc phê duyệt đề án “Cử cán bộ chuyên môn luân phiên từ bệnh viện tuyến trên về hỗ trợ các bệnh viện tuyến dưới nhằm nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh” với Bệnh viện đa khoa khu vực Tỉnh triển khai phẫu thuật cho Khối Ngoại - Sản trong thời gian sớm nhất.

4. Tăng cường công tác đào tạo cán bộ phù hợp với chuẩn chất lượng, nhất là cán bộ quản lý chất lượng bệnh viện.

5. Tổ chức các hội thi tay nghề cho bác sĩ, điều dưỡng ít nhất 2 năm/lần, thực hiện tốt “Đổi mới phong cách, thái độ phục vụ của cán bộ y tế hướng tới sự hài lòng của người bệnh”.

6. Nâng cao chất lượng hoạt động Hội đồng thuốc và điều trị, Hội đồng khoa học kỹ thuật. Tăng cường hoạt động tốt và thường xuyên liên tục của Hội đồng quản lý chất lượng bệnh viện và chất lượng hệ dự phòng; Đánh giá lại hiệu quả các Phác đồ điều trị hiện tại nhằm xây dựng và cập nhật thường xuyên đầy đủ phác đồ điều trị và các hướng dẫn chuyên môn.

7. Từng bước ổn định nguồn nhân lực đáp ứng nhu cầu thực hiện trung tâm y tế đa chức năng.

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

Cả năm 2024 và những năm tiếp theo từng bước khắc phục những vấn đề tồn tại. Đồng thời dần dần nâng mức chất lượng theo Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện Việt Nam (Phiên bản 2.0); Bộ tiêu chí chất lượng Hệ dự phòng và Bộ tiêu chí chất lượng trung tâm dân số - kế hoạch hóa gia đình; Bộ Tiêu chí cơ sở y tế xanh - sạch - đẹp; Xác định những

vấn đề người bệnh chưa hài lòng khi điều trị tại bệnh viện để tiến hành cải tiến chất lượng, từng bước phục vụ người bệnh tốt hơn, đáp ứng sự hài lòng và mong đợi của người bệnh.

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

Trung tâm Y tế cam kết thực hiện từng bước ngày càng tốt hơn về cải tiến chất lượng./.

Ngày 09 tháng 01 năm 2025

Nơi nhận:

- Sở Y tế - NVY;
- BGĐ TTYT;
- Các đơn vị trực thuộc;
- Lưu: VT, KHNVDĐ.

NGƯỜI ĐIỀN THÔNG TIN

GIÁM ĐỐC

Huỳnh Văn Su

Nguyễn Tấn Huy