

Số: 1423 /BC-BV

*Phú Thọ, ngày 17 tháng 8 năm 2022*

## **BÁO CÁO**

### **KẾT QUẢ TỰ KIỂM TRA ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN VÀ KHẢO SÁT HÀI LÒNG NGƯỜI BỆNH, NHÂN VIÊN Y TẾ BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH PHÚ THỌ 6 THÁNG ĐẦU NĂM 2022**

#### **I. THÔNG TIN ĐOÀN KIỂM TRA**

##### **1. Trưởng đoàn kiểm tra:**

- BSKH. Lê Đình Thanh Sơn – Trưởng đoàn
- Vị trí công tác: Giám đốc Bệnh viện
- Địa chỉ email: [drthanhson68@gmail.com](mailto:drthanhson68@gmail.com)
- Điện thoại liên hệ: 0986139666

##### **2. Thư ký đoàn kiểm tra:**

- Thạc sỹ. Phạm Ngọc Vinh – Thư ký
- Vị trí công tác: Phụ trách phòng Quản lý chất lượng
- Địa chỉ email: [phamngocvinh87@gmail.com](mailto:phamngocvinh87@gmail.com)
- Điện thoại liên hệ: 0985700007

##### **3. Thành viên đoàn kiểm tra:**

- Bà Lê Na, Phó Giám đốc bệnh viện – Phó trưởng đoàn
- Ông Nguyễn Văn Sơn, Phó Giám đốc bệnh viện – Phó trưởng đoàn
- Bà Đinh Thị Kim Oanh, Phó Giám đốc bệnh viện – Phó trưởng đoàn

Và các thành viên trong đoàn kiểm tra đánh giá.

## II. KẾT QUẢ KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ

### 1. Bảng tổng hợp kết quả

CÁC PHẦN KIỂM TRA	ĐIỂM TỐI ĐA	ĐIỂM BV CHẤM	GHI CHÚ
Phần 1. Đánh giá tiêu chí chất lượng bệnh viện.	300	252.6	
Phần 2. Kết quả khảo sát hài lòng người bệnh nội trú.	50	45.5	
Phần 3. Kết quả khảo sát hài lòng người bệnh ngoại trú.	50	44.8	
Phần 2. Kết quả khảo sát hài lòng nhân viên y tế	50	40.2	
<b>KẾT QUẢ CHUNG</b>	<b>450</b>	<b>383.1</b>	

### 2. Bảng chi tiết kết quả chấm điểm theo Bộ tiêu chí đánh giá chất lượng bệnh viện

- Tổng số tiêu chí áp dụng: 79/83 TIÊU CHÍ
- Tỷ lệ tiêu chí áp dụng so với 83 tiêu chí: 95%
- Tổng số điểm của các tiêu chí áp dụng: 333 (Có hệ số: 362)
- Điểm trung bình của các tiêu chí: 4.21 (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
Số lượng tiêu chí đạt	0	0	17	28	34	79
Tỷ lệ tiêu chí đạt	0.00	0.00	21.52	35.44	43.04	79

**2.1. Kết quả kiểm tra đánh giá theo tiêu chí chất lượng bệnh viện**

<b>Mã số</b>	<b>Tiêu chí</b>	<b>Đoàn KT đánh giá NĂM 2021</b>	<b>Bệnh viện tự đánh giá 6 tháng đầu NĂM 2022</b>	<b>Chi tiết</b>
<b>A</b>	<b>PHẦN A. HƯỚNG ĐẾN NGƯỜI BỆNH (19)</b>			
<b>A1</b>	<b>A1. Chỉ dẫn, đón tiếp, hướng dẫn, cấp cứu người bệnh (6)</b>			
A1.1	Người bệnh được chỉ dẫn rõ ràng, đón tiếp và hướng dẫn cụ thể	4	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	5	5	
A1.3	Bệnh viện tiến hành cải tiến quy trình khám bệnh, đáp ứng sự hài lòng người bệnh	5	5	
A1.4	Bệnh viện bảo đảm các điều kiện cấp cứu người bệnh kịp thời	4	4	
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	
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	
<b>A2</b>	<b>A2. 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	4	
A2.2	Người bệnh được sử dụng buồng vệ sinh sạch sẽ và đầy đủ các phương tiện	4	4	
A2.3	Người bệnh được cung cấp vật dụng cá nhân đầy đủ, sạch sẽ, chất lượng tốt	5	5	
A2.4	Người bệnh được hưởng các tiện nghi bảo đảm sức khỏe, nâng cao thể trạng và tâm lý	4	4	
A2.5	Người khuyết tật được tiếp cận với các khoa/phòng, phương tiện và dịch vụ khám, chữa bệnh trong bệnh viện	4	4	
<b>A3</b>	<b>A3. Môi trường chăm sóc người bệnh (2)</b>			

Mã số	Tiêu chí	Đoàn KT đánh giá NĂM 2021	Bệnh viện tự đánh giá 6 tháng đầu NĂM 2022	Chi tiết
A3.1	Người bệnh được điều trị trong môi trường, cảnh quan xanh, sạch, đẹp	4	5	
A3.2	Người bệnh được khám và điều trị trong khoa/phòng gọn gàng, ngăn nắp	5	5	
<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	
A4.2	Người bệnh được tôn trọng quyền riêng tư cá nhân	4	4	
A4.3	Người bệnh được nộp viện phí thuận tiện, công khai, minh bạch, chính xác	4	4	
A4.4	Người bệnh được hưởng lợi từ chủ trương xã hội hóa y tế	5	5	
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	
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	
<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	4	3	
B1.2	Bảo đảm và duy trì ổn định số lượng nhân lực bệnh viện	3	3	
B1.3	Bảo đảm cơ cấu chức danh nghề nghiệp của nhân lực bệnh viện	5	3	
<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	3	3	
B2.2	Nhân viên y tế được nâng cao kỹ năng ứng xử, giao tiếp, y đức	5	3	

<b>Mã số</b>	<b>Tiêu chí</b>	<b>Đoàn KT đánh giá NĂM 2021</b>	<b>Bệnh viện tự đánh giá 6 tháng đầu NĂM 2022</b>	<b>Chi tiết</b>
B2.3	Bệnh viện duy trì và phát triển bền vững chất lượng nguồn nhân lực	5	3	
<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	5	5	
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	3	
B3.3	Sức khỏe, đời sống tinh thần của nhân viên y tế được quan tâm và cải thiện	5	4	
B3.4	Tạo dựng môi trường làm việc tích cực cho nhân viên y tế	5	5	
<b>B4</b>	<b>B4. 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	5	5	
B4.2	Triển khai văn bản của các cấp quản lý	5	5	
B4.3	Bảo đảm chất lượng nguồn nhân lực quản lý bệnh viện	4	4	
B4.4	Bồi dưỡng, phát triển đội ngũ lãnh đạo và quản lý kế cận	5	5	
<b>C</b>	<b>PHẦN C. HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN (35)</b>			
<b>C1</b>	<b>C1. An ninh, trật tự và an toàn cháy nổ (2)</b>			
C1.1	Bảo đảm an ninh, trật tự bệnh viện	4	4	
C1.2	Bảo đảm an toàn điện và phòng chống cháy nổ	4	4	
<b>C2</b>	<b>C2. Quản lý hồ sơ bệnh án (2)</b>			
C2.1	Hồ sơ bệnh án được lập đầy đủ, chính xác, khoa học	5	5	
C2.2	Hồ sơ bệnh án được quản lý chặt chẽ, đầy đủ, khoa học	5	5	
<b>C3</b>	<b>C3. Ứng dụng công nghệ thông tin (2) (điểm x2)</b>			

<b>Mã số</b>	<b>Tiêu chí</b>	<b>Đoàn KT đánh giá NĂM 2021</b>	<b>Bệnh viện tự đánh giá 6 tháng đầu NĂM 2022</b>	<b>Chi tiết</b>
C3.1	Quản lý tốt cơ sở dữ liệu và thông tin y tế	5	5	
C3.2	Thực hiện các giải pháp ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý và hoạt động chuyên môn	5	5	
<b>C4</b>	<b>C4. Phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn (6)</b>			
C4.1	Thiết lập và hoàn thiện hệ thống kiểm soát nhiễm khuẩn	5	5	
C4.2	Xây dựng và hướng dẫn nhân viên y tế thực hiện các quy trình kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện	5	4	
C4.3	Triển khai chương trình và giám sát tuân thủ rửa tay	5	3	
C4.4	Đánh giá, giám sát và triển khai kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện	5	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	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	
<b>C5</b>	<b>C5. 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	5	4	
C5.2	Nghiên cứu và triển khai áp dụng các kỹ thuật mới, phương pháp mới	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	5	3	
C5.4	Xây dựng các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị	4	4	
C5.5	Áp dụng các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị đã ban hành và giám sát việc thực hiện	5	4	
<b>C6</b>	<b>C6. Hoạt động điều dưỡng và chăm sóc người bệnh (3)</b>			

<b>Mã số</b>	<b>Tiêu chí</b>	<b>Đoàn KT đánh giá NĂM 2021</b>	<b>Bệnh viện tự đánh giá 6 tháng đầu NĂM 2022</b>	<b>Chi tiết</b>
C6.1	Hệ thống điều dưỡng trưởng được thiết lập và hoạt động hiệu quả	5	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	5	4	
C6.3	Người bệnh được chăm sóc vệ sinh cá nhân trong quá trình điều trị tại bệnh viện	5	3	
<b>C7</b>	<b>C7. Năng lực thực hiện chăm sóc dinh 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	4	5	
C7.2	Bệnh viện bảo đảm cơ sở vật chất để thực hiện công tác dinh dưỡng và tiết chế trong bệnh viện	5	5	
C7.3	Người bệnh được đánh giá, theo dõi tình trạng dinh dưỡng trong thời gian nằm viện	5	5	
C7.4	Người bệnh được hướng dẫn, tư vấn chế độ ăn phù hợp với bệnh lý	5	5	
C7.5	Người bệnh được cung cấp chế độ dinh dưỡng phù hợp với bệnh lý trong thời gian nằm viện	4	4	
<b>C8</b>	<b>C8. 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	5	4	
C8.2	Bảo đảm chất lượng các xét nghiệm	5	5	
<b>C9</b>	<b>C9. Quản lý cung ứng và sử dụng thuốc (6)</b>			
C9.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức hoạt động dược	4	4	
C9.2	Bảo đảm cơ sở vật chất khoa Dược	4	4	
C9.3	Cung ứng thuốc và vật tư y tế tiêu hao đầy đủ, kịp thời, bảo đảm chất lượng	4	4	

<b>Mã số</b>	<b>Tiêu chí</b>	<b>Đoàn KT đánh giá NĂM 2021</b>	<b>Bệnh viện tự đánh giá 6 tháng đầu NĂM 2022</b>	<b>Chi tiết</b>
C9.4	Sử dụng thuốc an toàn, hợp lý	4	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	5	3	
C9.6	Hội đồng thuốc và điều trị được thiết lập và hoạt động hiệu quả	5	3	
<b>C10</b>	<b>C10. Nghiên cứu khoa học (2)</b>			
C10.1	Tích cực triển khai hoạt động nghiên cứu khoa học	4	5	
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	5	5	
<b>D</b>	<b>PHẦN D. HOẠT ĐỘNG CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG (11)</b>			
<b>D1</b>	<b>D1. 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	
D1.2	Xây dựng và triển khai kế hoạch, đề án cải tiến chất lượng bệnh viện	5	5	
D1.3	Xây dựng văn hóa chất lượng	5	5	
<b>D2</b>	<b>D2. 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	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	
D2.3	Thực hiện các biện pháp phòng ngừa để giảm thiểu các sự cố y khoa	5	5	
D2.4	Bảo đảm xác định chính xác người bệnh khi cung cấp dịch vụ	5	5	
D2.5	Phòng ngừa nguy cơ người bệnh bị trượt ngã	3	3	
<b>D3</b>	<b>D3. 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	3	



Mã số	Tiêu chí	Đoàn KT đánh giá NĂM 2021	Bệnh viện tự đánh giá 6 tháng đầu NĂM 2022	Chi tiết
D3.2	Đo lường và giám sát cải tiến chất lượng bệnh viện	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	4	4	

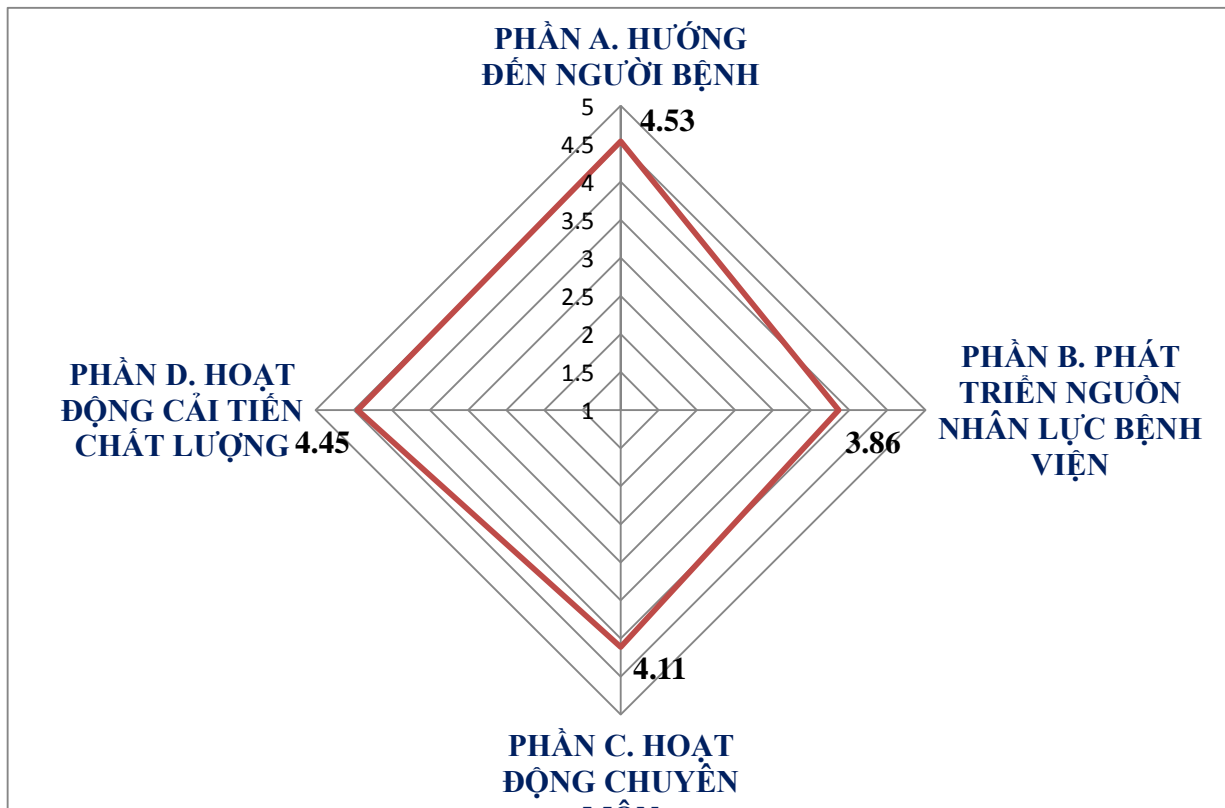
## 2.2. Bảng tổng hợp theo mức

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	0	9	10	4.53	19
A1. Chỉ dẫn, đón tiếp, hướng dẫn, cấp cứu người bệnh (6)	0	0	0	2	4	4.67	6
A2. Điều kiện cơ sở vật chất phục vụ người bệnh (5)	0	0	0	4	1	4.20	5
A3. Môi trường chăm sóc người bệnh (2)	0	0	0	1	1	4.50	2
A4. Quyền và lợi ích của người bệnh (6)	0	0	0	2	4	4.67	6
<b>PHẦN B. PHÁT TRIỂN NGUỒN NHÂN LỰC BỆNH VIỆN (14)</b>	0	0	7	2	5	3.86	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	3	0	0	3.00	3
B3. Chế độ đãi ngộ và điều kiện, môi trường làm việc (4)	0	0	1	1	2	4.25	4
B4. Lãnh đạo bệnh viện (4)	0	0	0	1	3	4.75	4
<b>PHẦN C. HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN (35)</b>	0	0	8	15	12	4.11	35

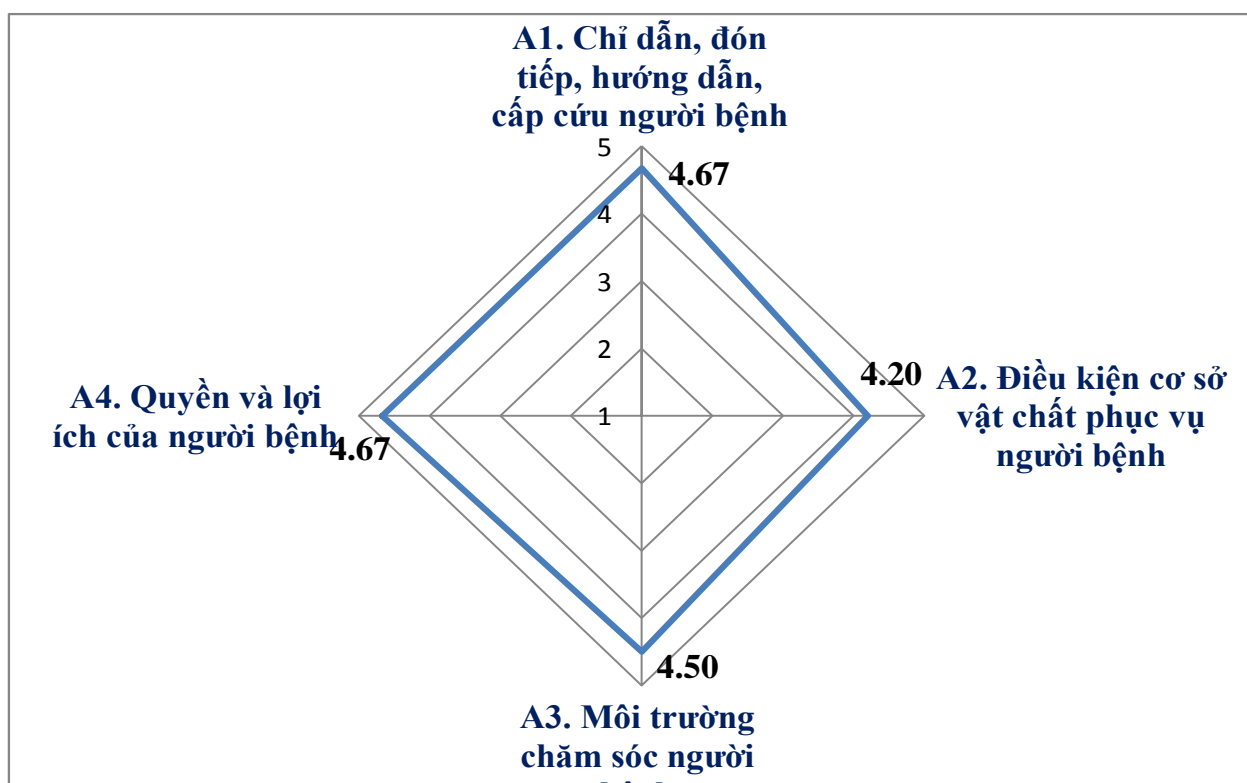
C1. An ninh, trật tự và an toàn cháy nổ (2)	0	0	0	2	0	4.00	2
C2. Quản lý hồ sơ bệnh án (2)	0	0	0	0	2	5.00	2
C3. Ứng dụng công nghệ thông tin (2) (điểm x2)	0	0	0	0	2	5.00	2
C4. Phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn (6)	0	0	2	3	1	3.83	6
C5. Năng lực thực hiện kỹ thuật chuyên môn (5) (điểm x2)	0	0	1	4	0	3.80	5
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	0	0	1	4	4.80	5
C8. Chất lượng xét nghiệm (2)	0	0	0	1	1	4.50	2
C9. Quản lý cung ứng và sử dụng thuốc (6)	0	0	3	3	0	3.50	6
C10. Nghiên cứu khoa học (2)	0	0	0	0	2	5.00	2
<b>PHẦN D. HOẠT ĐỘNG CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG (11)</b>	0	0	2	2	7	4.45	11
D1. Thiết lập hệ thống và cải tiến chất lượng (3)	0	0	0	0	3	5.00	3
D2. Phòng ngừa các sự cố khắc phục (5)	0	0	1	1	3	4.40	5
D3. Đánh giá, đo lường, hợp tác và cải tiến chất lượng (3)	0	0	1	1	1	4.00	3

### 2.3. Biểu đồ theo khía cạnh chất lượng

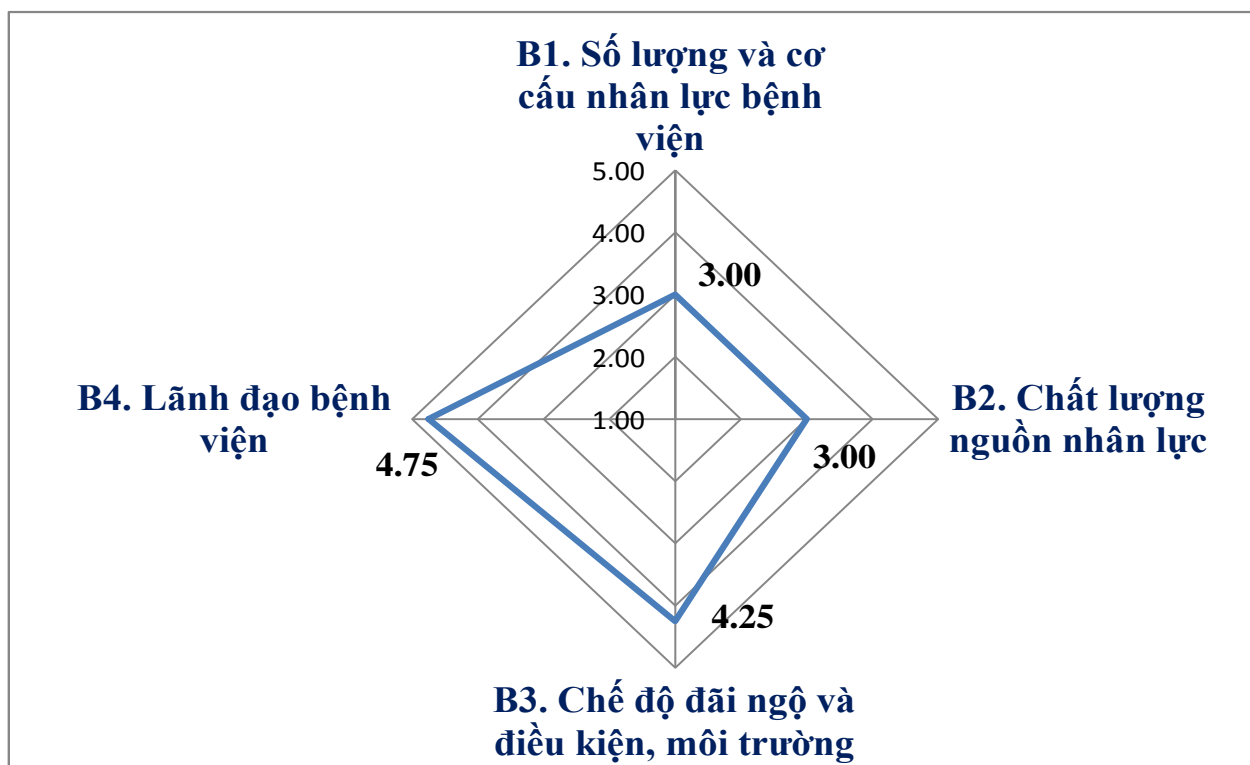
- Biểu đồ chung cho 4 phần từ (A – D)



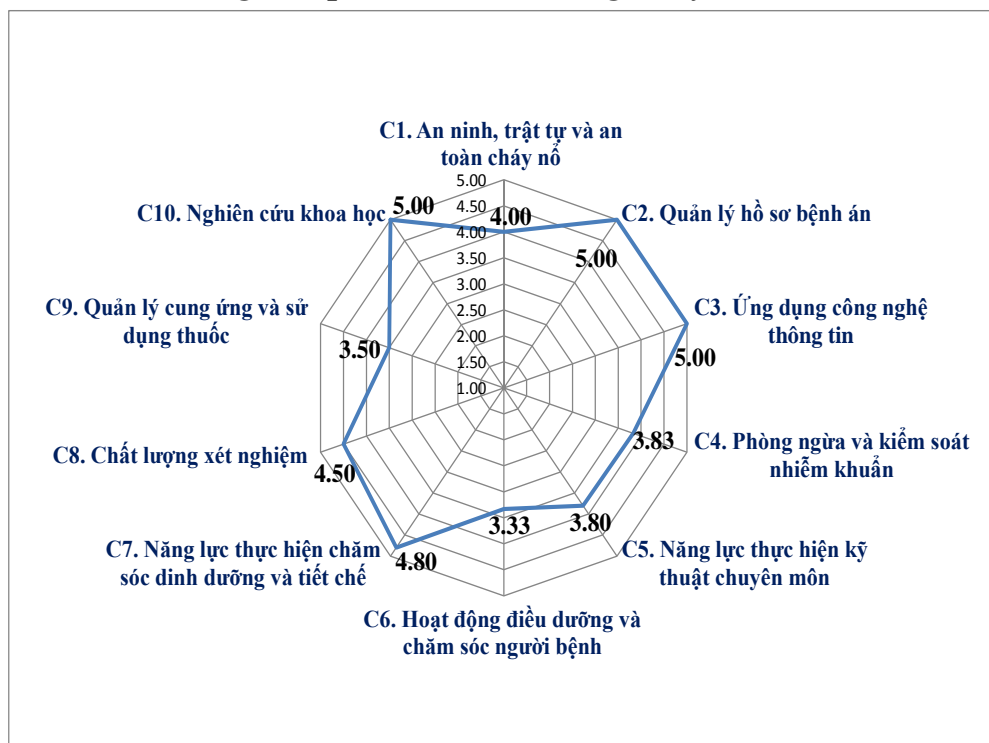
- Biểu đồ riêng cho phần A. Hướng đến người bệnh từ (A1 - A4)



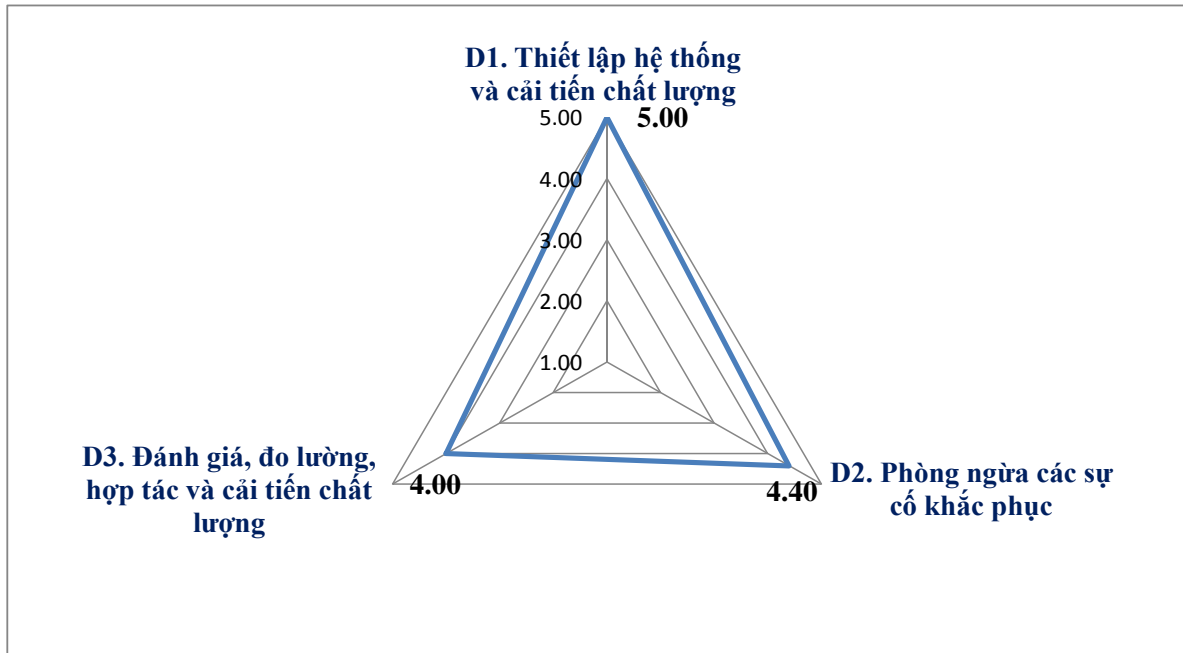
- **Biểu đồ riêng cho phần B. Phát triển nguồn nhân lực bệnh viện từ (B1 – B4)**



- **Biểu đồ riêng cho phần C. Hoạt động chuyên môn từ (C1 – C10)**



- **Biểu đồ riêng cho phần D (từ D1 – D3)**



**3. Kết quả khảo sát sự hài lòng của người bệnh và nhân viên y tế**

***Kết quả khảo sát hài lòng thu thập năm 2022***

STT	Nội dung	Nội Trú	Ngoại trú	NVYT
1	Tổng điểm TB người bệnh chọn từ A - E	4.55	4.48	4.02
2	Tỷ lệ hài lòng chung	98.34%	98.88%	81,06 %
	Điểm trung bình theo từng phần A, B, C, D, E.	A: 4.59	A: 4.59	A: 4.00
		B: 4.59	B: 4.47	B: 4.14
		C: 4.47	C: 4.48	C: 3.89
		D: 4.57	D: 4.49	D: 4.02
		E: 4.59	E: 4.48	E: 4.12
3	Tỷ lệ hài lòng so với mong đợi	96.37 %	96.63 %	
4	Tỷ lệ người bệnh sẽ quay trở lại	100 %	100 %	
5	E5. Sẽ gắn bó làm việc tại Bệnh viện lâu dài			96.15%
6	E6. Mức độ hài lòng chung về lãnh đạo Bệnh viện			95.38%

### **III. TỰ ĐÁNH GIÁ ƯU NHƯỢC ĐIỂM CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN**

#### **1. Tóm tắt công tác kiểm tra đánh giá**

Trong 6 tháng đầu năm năm 2022, Bệnh viện đã tiến hành kiểm tra, đánh giá Bộ tiêu chí chất lượng Bệnh viện theo Kế hoạch số 1264/KH-BV ngày 25 tháng 7 năm 2022. Cụ thể:

- Bệnh viện đã tiến hành kiện toàn Hội đồng Quản lý chất lượng và các Ban chất lượng;
- Bệnh viện đã thành lập đoàn đánh giá nội bộ, đưa ra kế hoạch và phương thức kiểm tra, đánh giá;
- Các thành viên rà soát lại các tiêu chí được giao phụ trách, đưa ra các tồn tại cần khắc phục và cải tiến;
- Chủ tịch Hội đồng đưa ra các phương án thực tiễn để triển khai các tiêu mục còn vướng mắc trong quá trình triển khai thực hiện cho từng bộ phận.

#### **2. Tự đánh giá về các ưu điểm chất lượng bệnh viện**

- Thực hiện kiện toàn Hội đồng Quản lý chất lượng trong đó đồng chí Giám đốc Bệnh viện là Chủ tịch hội đồng, kiện toàn mạng lưới Quản lý chất lượng là những nhân tố tích cực từ các khoa, phòng. Hội đồng Quản lý chất lượng đã quan tâm chỉ đạo thực hiện các hoạt động quản lý chất lượng bệnh viện.
- Bệnh viện đã thiết lập bộ chỉ số chất lượng của các khoa phòng với nhiều chỉ số, từ đó hỗ trợ các khoa phòng tự đánh giá hoạt động cải tiến chất lượng của bệnh viện nói chung và các đơn vị nói riêng.
- Bệnh viện đã thực hiện ứng dụng công nghệ thông tin trong hoạt động quản lý một số lĩnh vực như: Đặt khám, Chấm công, Giao việc, Sự cố y khoa, Quản lý hoạt động đào tạo liên tục, Quản lý thuốc và Vật tư –TBYT,... giúp NVYT tiếp cận, báo cáo, tổng hợp nhanh và chính xác hơn.
- Bệnh viện đã từng bước tăng cường sửa chữa cơ sở vật chất phục vụ người bệnh, đáp ứng sự hài lòng của người bệnh và người nhà trong quá trình khám bệnh và điều trị.
- Bệnh viện đã tổ chức thành công hội thi tay nghề năm 2022, qua đó giúp cán bộ NVYT hoàn thiện kiến thức chuyên môn, nâng cao kỹ năng giao tiếp với người bệnh và người nhà.
- Bệnh viện đã tổ chức hội thi khoa, phòng Xanh - Sạch - Đẹp. Hội thi đã mang lại cho cán bộ nhân viên một sân chơi vui vẻ, bổ ích. Bên cạnh đó, hội thi giúp cán bộ nhân viên nâng cao ý thức xây dựng cơ sở y tế Xanh - Sạch - Đẹp

góp phần cải thiện điều kiện vệ sinh môi trường, xử lý tốt chất thải y tế, chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh.

- Hoạt động chuyên môn được đầu tư và quan tâm đúng mức đặc biệt với sự phát triển nhiều kỹ thuật mới, kỹ thuật cao, chuyên sâu dần đáp ứng được yêu cầu điều trị của người bệnh.

- Đội ngũ nhân lực năng động, trình độ chuyên môn cao, nhiệt huyết và chuyên nghiệp, thường xuyên cập nhật những kiến thức mới trong và ngoài nước. Đặc biệt nhân viên y tế có chế độ đãi ngộ và môi trường làm việc tốt.

### **3. Tự đánh giá về các nhược điểm, vấn đề tồn tại**

- Việc lưu giữ văn bản, quyết định, kế hoạch làm bằng chứng cần đầy đủ hơn, chi tiết hơn để đáp ứng cho việc đánh giá.

- Văn hóa tự đánh giá dựa trên bằng chứng còn chưa thực sự khoa học thiên nhiều về đánh giá biện luận theo cảm quan.

- Hệ thống báo cáo sai sót, sự cố y khoa đã được xây dựng với quy trình rõ ràng nhưng việc báo cáo của nhân viên y tế vẫn còn ít, mang tính đối phó, thiếu tự giác. Cần nâng cao ý thức và văn hóa tự báo cáo sai sót, sự cố để nghiên cứu giải pháp, biện pháp phòng ngừa.

### **4. Xác định các vấn đề ưu tiên cải tiến chất lượng**

- Triển khai đồng bộ và sâu rộng vấn đề An toàn người bệnh trong bệnh viện thông qua triển khai triệt để các giải pháp, sáng kiến đặc biệt vấn đề báo cáo sự cố y khoa theo Thông tư 43/TT-BYT của Bộ trưởng Bộ Y tế. Nâng cao ý thức về việc tự nguyện báo cáo sự cố y khoa.

- Bám sát các tiêu chí trong Bộ Tiêu chí Bệnh viện an toàn phòng chống dịch Covid - 19 và các dịch bệnh viêm đường hô hấp cấp nhằm đảm bảo an toàn cho người bệnh, người nhà người bệnh và nhân viên y tế.

- Bám sát Bộ tiêu chí đánh giá chất lượng bệnh viện Việt Nam (phiên bản 2.0) theo Quyết định số 6858/QĐ-BYT, ngày 18 tháng 11 năm 2016 Bộ trưởng Bộ Y tế.

- Ưu tiên phát triển hệ thống CNTT ứng dụng rộng rãi vào mọi hoạt động khám chữa bệnh nhằm giảm thời gian thao tác công việc, nâng cao khả năng quản lý, giảm thiểu sai sót giúp nâng cao sự hài lòng của người bệnh.

- Xác định rõ vấn đề chưa hài lòng của người bệnh, nhân viên y tế để đưa

ra những giải pháp thiết thực nhằm nâng cao sự hài lòng người bệnh và đảm bảo niềm tin và niềm tự hào của cán bộ bệnh viện khi làm việc tại bệnh viện.

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

- Bám sát Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện, lấy bộ tiêu chí là thước đo để hoàn thiện và là kim chỉ nam trong hoạt động cải tiến chất lượng.
- Phòng Quản lý chất lượng tham mưu xây dựng kế hoạch hoạt động và là đầu mối phối hợp với các đơn vị triển khai các công việc chưa hoàn thiện theo các quy định của Bộ Y tế theo đúng lộ trình đã đề ra nhằm nâng cao chất lượng bệnh viện và đảm bảo hài lòng và an toàn cho người bệnh, người nhà người bệnh và nhân viên y tế trong quá trình khám, chữa bệnh.

### **6. Kết luận, cam kết của bệnh viện cải tiến chất lượng**

- Trên đây là Báo cáo kết quả tự kiểm tra đánh giá chất lượng bệnh viện và khảo sát hài lòng người bệnh, nhân viên y tế Bệnh viện đa khoa tỉnh Phú Thọ 6 tháng đầu năm 2022. Giám đốc Bệnh viện Đa khoa tỉnh Phú Thọ xin cam kết và xin chịu trách nhiệm về những kết quả, thông tin trên, chúng tôi cũng xin hứa căn cứ kết quả đánh giá để xây dựng kế hoạch triển khai trong thời gian tới nhằm nâng cao hơn nữa chất lượng khám chữa bệnh và cung cấp dịch vụ y tế tại bệnh viện cũng như đảm bảo an toàn cho người bệnh, người nhà người bệnh và nhân viên y tế nhằm đáp ứng nhu cầu và mong đợi của người bệnh, người nhà người bệnh và nhân viên y tế./.

**Nơi nhận:**

- Ban GD (để b.cáo);
- Các Khoa, Phòng, TT, ĐV;
- Lưu: VT, QLCL.

**NGƯỜI NHẬP THÔNG TIN**

**GIÁM ĐỐC**

**Phạm Ngọc Vinh**

**Lê Đình Thanh Sơn**