

**Sở Y tế Nghệ An**

**BÁO CÁO TỰ KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN NĂM 2024**

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

Bệnh viện: BỆNH VIỆN ĐA KHOA TÂY NAM NGHỆ AN

Địa chỉ chi tiết: Thôn Liên Trà, xã Bồng Khê, huyện Con Cuông, Nghệ An

Số giấy phép hoạt động: 0242/SYT-GPHĐ Ngày cấp: 12/10/2015

Tuyến trực thuộc: 2. Tỉnh/Thành phố

Cơ quan chủ quản: SỞ Y TẾ NGHỆ AN

Hạng bệnh viện: Hạng II

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: 284 (Có hệ số: 308)
4. ĐIỂM TRUNG BÌNH CHUNG CỦA CÁC TIÊU CHÍ: 3.46

*(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:	1	4	34	42	1	82
---------------------------	---	---	----	----	---	----

6. % TIÊU CHÍ ĐẠT:	1.22	4.88	41.46	51.22	1.22	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 2024**

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

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	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	4	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	4	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	4	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	4	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	3	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 2024</b>	<b>Đoàn KT đánh giá NĂM 2024</b>	<b>Chi tiết</b>
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 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	3	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	3	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	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	

<b>Mã số</b>	<b>Chỉ tiêu</b>	<b>Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2024</b>	<b>Đoàn KT đánh giá NĂM 2024</b>	<b>Chi tiết</b>
B3.4	Tạo dựng môi trường làm việc tích cực cho nhân viên y tế	3	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	4	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	4	0	
B4.4	Bồi dưỡng, phát triển đội ngũ lãnh đạo và quản lý kế cận	4	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	3	0	
C1.2	Bảo đảm an toàn điện và phòng chống cháy nổ	5	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	4	0	
C3.2	Thực hiện các giải pháp ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý và hoạt động chuyên môn	4	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	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	

<b>Mã số</b>	<b>Chỉ tiêu</b>	<b>Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2024</b>	<b>Đoàn KT đánh giá NĂM 2024</b>	<b>Chi tiết</b>
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	
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	4	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	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	1	0	
C7.2	Bệnh viện bảo đảm cơ sở vật chất để thực hiện công tác dinh dưỡng và tiết chế trong bệnh viện	4	0	
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	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	4	0	

<b>Mã số</b>	<b>Chỉ tiêu</b>	<b>Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2024</b>	<b>Đoàn KT đánh giá NĂM 2024</b>	<b>Chi tiết</b>
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 dược	4	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	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	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	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	4	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	4	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	4	0	
D2.2	Xây dựng hệ thống báo cáo, phân tích sự cố y khoa và tiến hành các giải pháp khắc phục	4	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	4	0	

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2024	Đoàn KT đánh giá NĂM 2024	Chi tiết
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	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	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	2	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	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)	0	0	3	15	0	3.83	18
A1. Chỉ dẫn, đón tiếp, hướng dẫn, cấp cứu người bệnh (6)	0	0	0	6	0	4.00	6
A2. Điều kiện cơ sở vật chất phục vụ người bệnh (5)	0	0	1	4	0	3.80	5
A3. Môi trường chăm sóc người bệnh (2)	0	0	2	0	0	3.00	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	0	8	6	0	3.43	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	2	1	0	3.33	3
B3. Chế độ đãi ngộ và điều kiện, môi trường làm việc (4)	0	0	3	1	0	3.25	4
B4. Lãnh đạo bệnh viện (4)	0	0	0	4	0	4.00	4
<b>PHẦN C. HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN (35)</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>16</b>	<b>15</b>	<b>1</b>	<b>3.37</b>	<b>35</b>
C1. An ninh, trật tự và an toàn cháy nổ (2)	0	0	1	0	1	4.00	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	0	2	0	4.00	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	4	1	0	3.20	5
C6. Hoạt động điều dưỡng và chăm sóc người bệnh (3)	0	0	3	0	0	3.00	3
C7. Năng lực thực hiện chăm sóc dinh dưỡng và tiết chế (5)	1	1	2	1	0	2.60	5
C8. Chất lượng xét nghiệm (2)	0	0	1	1	0	3.50	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	1	1	0	3.50	2
<b>PHẦN D. HOẠT ĐỘNG CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG (11)</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>3.55</b>	<b>11</b>
D1. Thiết lập hệ thống và cải tiến chất lượng (3)	0	0	1	2	0	3.67	3
D2. Phòng ngừa các sự cố khắc phục (5)	0	0	1	4	0	3.80	5
D3. Đánh giá, đo lường, hợp tác và cải tiến chất lượng (3)	0	0	3	0	0	3.00	3
<b>PHẦN E. TIÊU CHÍ ĐẶC THÙ CHUYÊN KHOA</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2.50</b>	<b>4</b>
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	1	2	0	0	2.67	3

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

Bệnh viện đã thành lập đoàn tự kiểm tra, đánh giá chất lượng Bệnh viện theo Quyết định 871/QĐ-BV ngày 10/9/2024. Đoàn gồm 21 thành viên Trong đó Giám đốc Bệnh viện Ông Hà Văn Quỳnh làm trưởng đoàn; Phó giám đốc là ông La Văn Liệu làm Phó đoàn, Bà Phạm Thị Xuân - TP. CTXH-QLCL làm thư ký, có bản phân công nhiệm vụ cụ thể cho từng thành viên của



đoàn tự đánh giá, kiểm tra chất lượng bệnh viện. Đoàn đã tiến hành kiểm tra, đánh giá ở tất cả các khoa, phòng theo đúng 83 tiêu chí của bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện. Đoàn có đầy đủ sổ sách, số liệu, văn bản, hình ảnh để minh họa cho kết quả. Thư ký đoàn đã tổng hợp số liệu, hình ảnh... để nhập vào phần mềm quản lý chất lượng bệnh viện.

#### **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**

ông tác chỉ dẫn, đón tiếp, hướng dẫn, cấp cứu người bệnh được triển khai tốt, có hiệu quả, cụ thể:

- Bệnh viện công khai số điện thoại đường dây nóng, hộp thư góp ý, khảo sát hài lòng người bệnh bằng mã QR của Bệnh viện và Sở Y tế Nghệ An rõ ràng.
- Có sơ đồ Bệnh viện cụ thể, chú thích, chỉ dẫn rõ ràng tại khoa Khám bệnh.
- Các tòa nhà được đánh chữ cái rõ ràng.
- Biển tên khoa, phòng, biển số buồng bệnh dễ thấy, dễ nhìn.
- Có sơ đồ chỉ dẫn các quy trình KCB theo Bộ Y tế ban hành.
- Khoa khám bệnh có đội ngũ hướng dẫn viên chuyên nghiệp, hỗ trợ người bệnh thường xuyên trong quá trình khám chữa bệnh

##### **2. Điều kiện cơ sở vật chất.**

- Các phòng bệnh và phòng thủ thuật có đầy đủ điều hòa hai chiều, nóng lạnh.
- Không có hiện tượng nằm ghép trong quá trình nằm điều trị.
- Triển khai 5S ở tất cả khoa/phòng trong bệnh viện.

3. Quyền và lợi ích của người bệnh được đảm bảo theo Luật khám, chữa bệnh như: quá trình cung cấp thông tin trong quá trình điều trị, bí mật riêng tư, quá trình thanh quyết toán BHYT, viện phí, chủ trương XHH y tế từ đó từng bước đáp ứng sự hài lòng của người bệnh.

4. Công tác đào tạo nhân lực chất lượng cao được chú trọng: Năm 2022 bệnh viện hiện tại có 9 cán bộ đang theo học chương trình dài hạn nâng cao trình độ chuyên môn ở tất cả các chuyên khoa.

5. Triển khai phong trào học tập nâng cao kỹ năng ứng xử, giao tiếp và Y đức có hiệu quả, đa dạng, phong phú về hình thức: mở các lớp tập huấn để nâng cao kỹ năng giao tiếp, ứng xử cho toàn bộ nhân viên trong toàn bệnh viện.

6. Hoạt động chuyên môn từng bước nâng cao:

- Không để tai biến điều trị xảy ra do thiếu tinh thần trách nhiệm. Đã thực hiện được cơ bản về quy chế chuyên môn được nhân dân đồng tình.

- Kiểm tra hồ sơ bệnh án thường xuyên về thủ tục hành chính, các chỉ định cận lâm sàng, dùng thuốc phù hợp bệnh, các thủ tục quy định theo quy chế chuyên môn. Công tác lưu trữ, bảo quản Hồ sơ bệnh án đảm bảo đúng qui định, khoa học.

- Sử dụng phần mềm mạng LAN nội bộ trong quản lý khám điều trị tốt.

- Năng lực thực hiện kỹ thuật chuyên môn được nâng lên:

Phẫu thuật nội soi lấy sỏi niệu quản; Tán sỏi thận qua da bằng laser;

Nội soi cắt xơ hóa cổ bàng quang

Nội soi điều trị hẹp niệu quản bằng máy;

Nội soi cắt u bàng quang

- Kỹ thuật chạy thận nhân tạo

- Kỹ thuật kết hợp xương dưới màn hình tăng sáng C-Arm

. Triển khai kịp thời Thông tư 32/TT-BYT

9. Các hoạt động Đoàn thể được chú trọng như phong trào VHVN- TĐTT; Tham gia Chung kết Hội thi Điều dưỡng, hộ sinh, kỹ thuật viên giỏi tỉnh Nghệ An năm 2024", Phong trào thi đua được phát động trong toàn cơ quan. Bệnh viện đã đẩy mạnh cuộc vận động “ học tập và làm theo tấm gương đạo đức Hồ Chí Minh” gắn với phong trào thi đua yêu nước, thi đua lao động giỏi, lao động sáng tạo, thực hiện nghiêm túc các giải pháp của Chính phủ về kiểm chế lạm phát, thực hành tiết kiệm, chống lãng phí trong cán bộ viên chức, tích cực tham gia các hoạt động từ thiện, nhân đạo, phong trào đền ơn đáp nghĩa trên địa bàn, Công đoàn Bệnh viện đã thực hiện “bát cháo tình thương” cho Bệnh nhân nghèo

....

10. Điều kiện môi trường, cảnh quan được đầu tư, bổ sung và tiếp tục duy trì và phát triển. Công tác xanh - sạch - đẹp tiếp tục được đẩy mạnh.

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

Chất lượng nguồn nhân lực còn nhiều hạn chế.

- Công tác thực hiện chăm sóc dinh dưỡng và tiết chế chưa triển khai được đầy đủ và toàn diện.

- Công tác kiểm soát nhiễm khuẩn triển khai còn chưa tốt.

- Công tác cải tiến chất lượng chưa được triển khai đồng bộ.

- Cơ sở hạ tầng ở một số nơi đã có hiện tượng xuống cấp và đang trong quá trình sửa chữa, tu bổ.

- Công tác xây dựng đề án chưa có tính đột phá.

- Vấn đề báo cáo sự cố y khoa còn gặp nhiều khó khăn, số lượng báo cáo chưa nhiều

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

Phát triển nguồn nhân lực Bệnh viện đặc biệt là cán bộ chất lượng cao.

2-Nâng cao năng lực hoạt động chuyên môn như: thực hiện kỹ thuật mới, thực hiện chăm sóc dinh dưỡng và tiết chế, công tác điều dưỡng và chăm sóc người bệnh, chất lượng xét nghiệm, quản lý cung ứng và sử dụng thuốc.

3-Tăng cường triển khai các hoạt động cải tiến chất lượng Bệnh viện, đặc biệt là mảng chỉ số, đề án, báo cáo sự cố y khoa

4- Đẩy mạnh công tác tiết chế dinh dưỡng, kiểm soát nhiễm khuẩn, tăng tỷ lệ nuôi con bằng sữa mẹ

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

Hội đồng QLCLBV và hòng CTXH-QLCL tập trung ưu tiên giải quyết các tiêu chí đạt mức 1 và mức 2 theo Kế hoạch Cải tiến chất lượng theo Bộ tiêu chí. Bổ sung, nâng cao các tiêu chí đạt mức 3, mức 4. Mục tiêu năm 2024 Bệnh viện đạt mức 3.46 theo Bộ tiêu chí.

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

Qua quá trình đánh giá, kiểm tra, quan sát chất lượng Bệnh viện đã thể hiện được những mặt mạnh, yếu tại đơn vị. Kết quả bệnh viện tự chấm điểm là đạt mức 3.46. Do đó Bệnh Viện cần tiếp tục nâng cao hơn nữa CLBV theo bộ tiêu chí phấn đấu đạt mục tiêu mức 3.6 theo bộ tiêu chí vào năm 2025

Bệnh viện cam kết sẽ áp dụng Bộ tiêu chí, tiến hành đánh giá sát chất lượng Bệnh viện. Xác định vấn đề ưu tiên để cải tiến chất lượng nhằm cung ứng dịch vụ y tế an toàn, chất lượng, hiệu quả và mang lại sự hài lòng cao nhất có thể cho người bệnh và nhân viên y tế phù hợp với thực tế tại Bệnh viện.

*Ngày.....tháng.....năm.....*

**NGƯỜI ĐIỀN THÔNG TIN**  
*(ký tên)*

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