

Số: 20 /BC-BV

Nhà Bè, ngày 02 tháng 02 năm 2024

BÁO CÁO

Kết quả tự đánh giá chất lượng bệnh viện và hài lòng người bệnh năm 2023 tại Bệnh viện huyện Nhà Bè

Tên bệnh viện: BỆNH VIỆN HUYỆN NHÀ BÈ

Họ tên đầu mối được phân công đánh giá chất lượng bệnh viện: Hồ Đăng
Khoa, Tổ trưởng Tổ Quản lý chất lượng, Điện thoại: 0932.942.999

TT	Nội dung đánh giá	Cách tính	Điểm chuẩn	Điểm đạt
1	Thông tin, số liệu hoạt động bệnh viện	- Nhập đầy đủ thông tin: 20 điểm - Nhập thiếu: 3 điểm - Không nhập: 0 điểm	10 điểm	10
2	Đánh giá Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện	Kết quả đánh giá mức chất lượng nhân với 40	200 điểm	146.068
3	Khảo sát hài lòng người bệnh và nhân viên y tế	- Tỷ lệ % hài lòng NB nội trú quy ra theo thang điểm 10 (ví dụ 80% thì được 8 điểm)	10 điểm	10
		- Tỷ lệ % hài lòng NB ngoại trú quy ra thang điểm 10	10 điểm	9.774
		- Tỷ lệ % hài lòng NVYT quy ra thang điểm 10	10 điểm	9.352
4	Kiểm tra công tác cấp cứu, hồi sức tích cực người bệnh	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	5
		- Có khoa hồi sức tích cực hoặc thành lập mới đơn vị (khoa, trung tâm) hồi sức tích cực. Đơn vị có ít	5 điểm	5

TT	Nội dung đánh giá	Cách tính	Điểm chuẩn	Điểm đạt
		nhất 3 bác sỹ chuyên khoa cấp cứu, hồi sức tích cực trở lên.		
5	Áp dụng CNTT trong cải cách hành chính, nâng cao chất lượng KCB	Kiểm tra các nội dung liên quan đến phát triển CNTT như sau:	(tối đa 30 điểm)	
		- Có áp dụng CNTT đặt lịch hẹn khám trước, tỷ lệ người đến khám sử dụng dưới 50%;	5 điểm	5
		- 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	
		- Việc áp dụng bệnh án điện tử, kê đơn điện tử:		
		+ Thực hiện tốt, áp dụng hoàn toàn bệnh án điện tử	10 điểm	
		+ Khá, đã áp dụng bệnh án điện tử cho trên 50% module	5 điểm	
		+ Trung bình, bắt đầu triển khai áp dụng	3 điểm	3
		+ Kém, không áp dụng, không phát triển	0 điểm	
6.1	Kiểm tra việc phản hồi một số văn bản phục vụ công tác quản lý nhà nước	Danh sách văn bản theo hướng dẫn của Bộ Y tế	20 điểm	
	1	Công văn số 488/KCB-QLCL&CĐT ngày 25/4/2023 về việc bảo đảm công tác khám, chữa bệnh trong dịp nghỉ lễ 30/4, 1/5/2023 và Giỗ Tổ Hùng Vương	3 điểm	3

TT	Nội dung đánh giá	Cách tính	Điểm chuẩn	Điểm đạt
2		Công văn số 616/KCB-QLCL&CĐT ngày 21/5/2023 về việc phòng, chống nắng nóng cho người bệnh và nhân viên y tế tại cơ sở khám bệnh	3 điểm	3
3		Công văn số 1808/KCB-QLCL&CĐT ngày 22/12/2023 về việc tăng cường công tác phòng chống rét cho người bệnh và người nhà người bệnh	3 điểm	3
4		Công văn số 1268/KCB-QLCL&CĐT ngày 22/9/2023 về việc rà soát, báo cáo tình hình khám chữa bệnh vào ngày Thứ 7, Chủ nhật tại cơ sở KBCB	3 điểm	3
5		Công văn số 1303/KCB-NV ngày 29/9/2023 về việc đánh giá thực hiện tình hình cung ứng thuốc tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh	3 điểm	3
6		Công văn số 1489/KCBQLCL&CĐT ngày 1/11/2023 về việc báo cáo tổng kết 10 năm triển khai Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện	5 điểm	5
6.2	Áp dụng điểm thưởng		9 điểm	3
7		Công văn số 416/KCB-QLCL&CĐT ngày 12/4/2023 về việc gửi danh mục kỹ thuật và quy trình kỹ thuật của bệnh viện	3 điểm	
8		Có gửi bài trình bày tới Ban tổ chức Diễn đàn Quốc gia chất lượng bệnh viện lần thứ V	3 điểm	
9		Có gửi Poster dự thi tới Sở Y tế và Ban tổ chức Diễn đàn Quốc gia chất lượng bệnh viện lần thứ V	3 điểm	3

TT	Nội dung đánh giá	Cách tính	Điểm chuẩn	Điểm đạt
	Tổng cộng		309 điểm	226.193

Đính kèm: Biên bản tự đánh giá theo mẫu phụ lục 1
tại Quyết định số 6858/QĐ-BYT.

GIÁM ĐỐC



BS. CKII. Nguyễn Hữu Thơ

SỞ Y TẾ - TP. HỒ CHÍ MINH
Bệnh viện huyện Nhà BèCỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

BẢNG TỔNG HỢP CHẤM ĐIỂM

Kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện và khảo sát HLNB, NVYT năm 2023-2024

(Thực hiện Quyết định số 4747/QĐ-BYT ngày 29/12/2023 của Bộ trưởng 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)

A. THÔNG TIN CHUNG

CƠ SỞ Y TẾ: 60633 - Bệnh viện huyện Nhà Bè - TP. Hồ Chí Minh

Kiểu đánh giá: 2. Bệnh viện tự đánh giá cuối năm

Tháng: Tháng 1

Lần thứ: 1

B. KẾT QUẢ KIỂM TRA

Mục điểm	Điểm	Điểm có hệ số
1. Thông tin, số liệu hoạt động bệnh viện	10	10
2. Đánh giá bộ tiêu chí chất lượng *	3.6517	146.068
3. Khảo sát hài lòng người bệnh và nhân viên y tế		
3.1. Tỷ lệ % hài lòng người bệnh Nội trú	100	10.000
Số phiếu của đoàn đánh giá nội bộ đưa vào phân tích: 30		
3.2. Tỷ lệ % hài lòng người bệnh Ngoại trú	97.7419	9.774
Số phiếu của đoàn đánh giá nội bộ đưa vào phân tích: 30		
3.3. Tỷ lệ % hài lòng Nhân viên	93.5160	9.352
Số phiếu của đoàn đánh giá nội bộ đưa vào phân tích: 34		
4. Kiểm tra công tác cấp cứu, hồi sức tích cực người bệnh		
4.1. Có ít nhất 2 bác sỹ được đào tạo về hồi sức tích cực từ 3 tháng trở lên	5	5
4.2. 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	5
5. Áp dụng CNTT trong cải cách hành chính, nâng cao chất lượng KCB	8	8
6. Kiểm tra việc phản hồi một số vấn đề phục vụ công tác quản lý nhà nước	23	23
KẾT QUẢ ĐIỂM CHUNG		226.193

GHI CHÚ:

TRƯỞNG PHÒNG/PHỤ TRÁCH
QUẢN LÝ CHẤT LƯỢNG

ĐS. Hồ Đăng Khoa

GIÁM ĐỐC
BỆNH VIỆN

Bs. CKII. Nguyễn Hữu Thơ

Báo cáo Khảo sát hải lòng

Loại đánh giá	Tên khảo sát *	Mã bệnh viện	Ngày khảo sát	
2. Bệnh viện tự đánh giá c	Cả 4 khảo sát	60633	2024/01/01	2024/02/04
Lọc				

#	LOẠI THỐNG KÊ	1. KHẢO SÁT Ý KIẾN NGƯỜI BỆNH NỘI TRÚ	2. KHẢO SÁT Ý KIẾN NGƯỜI BỆNH NGOẠI TRÚ	3. KHẢO SÁT Ý KIẾN NHÂN VIÊN Y TẾ	4. PHIẾU KHẢO SÁT Ý KIẾN NGƯỜI MẸ SINH CON TẠI BỆNH VIỆN
1	Tổng điểm TB người dùng chọn	4.930108 (4585/930)	4.622984 (4586/992)	4.529412 (6776/1496)	
2	Tỷ lệ hải lòng chung	100% (930/930)	97.8831% (971/992)	93.516% (1399/1496)	
3	Điểm TB theo từng phần	A: 4.920000 (738/150) B: 4.926667 (739/150) C: 4.918519 (1328/270) D: 4.952381 (1040/210) E: 4.933333 (740/150)	A: 4.531250 (725/160) B: 4.640625 (1485/320) C: 4.625000 (1184/256) D: 4.679688 (599/128) E: 4.632813 (593/128)	A: 4.529412 (1386/306) B: 4.535948 (1388/306) C: 4.519608 (1844/408) D: 4.529412 (1078/238) E: 4.537815 (1080/238)	
4	Tỷ lệ hải lòng so với mong đợi	97.033333 (2911/30)	90.187500 (2886/32)		
5	Tỷ lệ người bệnh sẽ quay trở lại	100% (30/30)	100% (32/32)		
6	Chỉ số hải lòng toàn diện	100% (30/30)	87.5% (28/32)	88.2353% (30/34)	
-	Tổng số phiếu được phân tích	30	32	34	

Ý kiến khác:

K

K

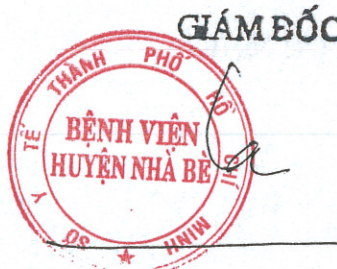
KHONG

KHONG

KHONG

KHONG

KHONG



Bs. CKII. Nguyễn Hữu Thọ

CỤC QUẢN LÝ KHÁM CHỮA BỆNH - BỘ Y TẾ

Địa chỉ: 138A Giảng Võ - Ba Đình - Hà Nội - Việt Nam

Phần mềm Khảo sát hải lòng người bệnh và nhân viên Y tế - Bản thử nghiệm.

Phần mềm được phát triển với sự hỗ trợ, hợp tác của Hội Khoa học Kinh tế Y tế Việt Nam. Hỗ trợ bệnh viện 0937 664 443 hoặc chatluongbenhvien@gmail.com

SỞ Y TẾ THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH

BÁO CÁO TỰ KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN NĂM 2023

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

Bệnh viện: BỆNH VIỆN HUYỆN NHÀ BÈ

Địa chỉ chi tiết: 281A Lê Văn Lương, Ấp 3, xã Phước Kiển, huyện Nhà Bè, TP Hồ Chí Minh

Số giấy phép hoạt động: 02809/SYT-GPHĐ Ngày cấp: 19/5/2014

Tuyến trực thuộc: 3.Quận/Huyện

Cơ quan chủ quản: SỞ Y TẾ THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH

Hạng bệnh viện: Hạng II

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: 303 (C6 hệ số: 325)
- ĐIỂM TRUNG BÌNH CHUNG CỦA CÁC TIÊU CHÍ: 3.65

(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:	0	5	27	38	12	82
6. % TIÊU CHÍ ĐẠT:	0.00	6.10	32.93	46.34	14.63	82

Ngày...02 tháng...02 năm...2024

NGƯỜI ĐIỀN THÔNG TIN
(ký tên)

BS. Nguyễn Tiến Dũng

GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN
(ký tên và đóng dấu)

Đs. CKII. Nguyễn Hữu Thọ

BÁO CÁO TỰ KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN NĂM 2023

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

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2023	Đoàn KT đánh giá NĂM 2023	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	5	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	5	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	5	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	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	5	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	4	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	4	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	5	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	3	0	
B1.2	Bảo đảm và duy trì ổn định số lượng nhân lực bệnh viện	4	0	
B1.3	Bảo đảm cơ cấu chức danh nghề nghiệp của nhân lực bệnh viện	3	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	4	0	
B2.2	Nhân viên y tế được nâng cao kỹ năng ứng xử, giao tiếp, y đức	5	0	
B2.3	Bệnh viện duy trì và phát triển bền vững chất lượng nguồn nhân lực	4	0	
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	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	5	0	

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2023	Đoàn KT đánh giá NĂM 2023	Chi tiết
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	5	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	4	0	
B4.4	Bồi dưỡng, phát triển đội ngũ lãnh đạo và quản lý kế cận	5	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	4	0	
C1.2	Bảo đảm an toàn điện và phòng chống cháy nổ	4	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	4	0	
C4.2	Xây dựng và hướng dẫn nhân viên y tế thực hiện các quy trình kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện	5	0	
C4.3	Triển khai chương trình và giám sát tuân thủ rửa tay	5	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	3	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	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	4	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	4	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	3	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	
C7.3	Người bệnh được đánh giá, theo dõi tình trạng dinh dưỡng trong thời gian nằm viện	4	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)			

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2023	Đoàn KT đánh giá NĂM 2023	Chi tiết
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 dược	4	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	3	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	2	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	4	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	3	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	3	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	3	0	
D2.5	Phòng ngừa nguy cơ người bệnh bị trượt ngã	2	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	4	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	5	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	3	0	

II. BẢNG TỔNG HỢP KẾT QUẢ CHUNG

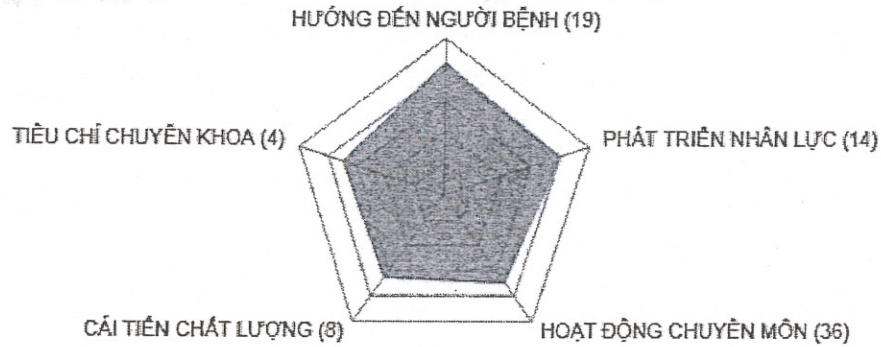
KẾT QUẢ CHUNG CHIA THEO MỨC	Mức 1	Mức 2	Mức 3	Mức 4	Mức 5	Điểm TB	Số TC áp dụng
PHẦN A. HƯỚNG ĐẾN NGƯỜI BỆNH (19)	0	0	1	12	5	4.22	18
A1. Chỉ dẫn, đón tiếp, hướng dẫn, cấp cứu người bệnh (6)	0	0	1	2	3	4.33	6
A2. Điều kiện cơ sở vật chất phục vụ người bệnh (5)	0	0	0	4	1	4.20	5
A3. Môi trường chăm sóc người bệnh (2)	0	0	0	2	0	4.00	2
A4. Quyền và lợi ích của người bệnh (6)	0	0	0	4	1	4.20	5
PHẦN B. PHÁT TRIỂN NGUỒN NHÂN LỰC BỆNH VIỆN (14)	0	0	4	6	4	4.00	14
B1. Số lượng và cơ cấu nhân lực bệnh viện (3)	0	0	2	1	0	3.33	3
B2. Chất lượng nguồn nhân lực (3)	0	0	0	2	1	4.33	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	1	2	1	4.00	4
PHẦN C. HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN (35)	0	3	15	15	2	3.46	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	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	0	2	2	2	4.00	6
C5. Năng lực thực hiện kỹ thuật chuyên môn (5) (điểm x2)	0	1	2	2	0	3.20	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	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	2	4	0	3.67	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	1	6	4	0	3.27	11
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	1	3	1	0	3.00	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	1	1	3.50	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	1	0	1	1	3.67	3

III. TÓM TẮT CÔNG VIỆC TỰ KIỂM TRA BỆNH VIỆN

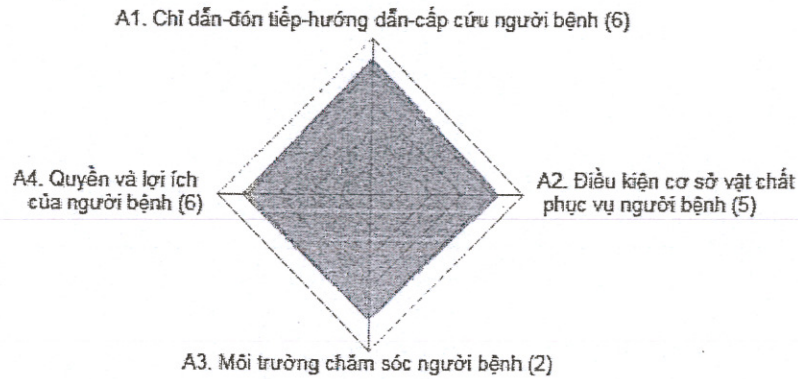
Thành lập đoàn tự kiểm tra bệnh viện 2023 QĐ số 742/QĐ-BV ngày 19/12/2023 do Giám đốc làm trưởng đoàn - Tiến hành tự kiểm tra, đánh giá ở tất cả khoa, phòng - Nhập kết quả kiểm tra, đánh giá tổng hợp trên phần mềm trực tuyến - Gửi báo cáo về Sở Y tế

IV. BIỂU ĐỒ CÁC KHÍA CẠNH CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN

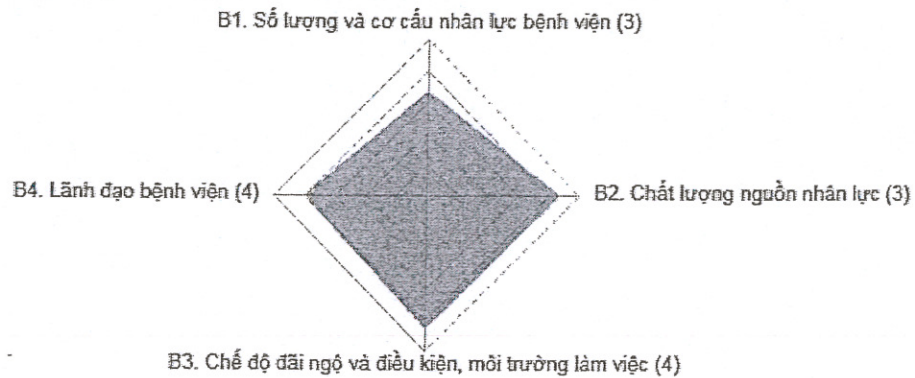
- a. Biểu đồ chung cho 5 phần (từ phần A đến phần E)



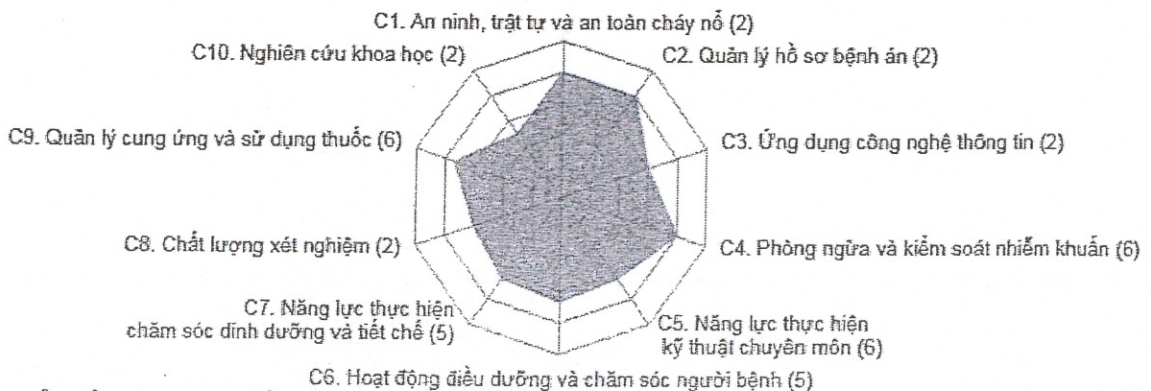
- b. Biểu đồ riêng cho phần A (từ A1 đến A4)



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



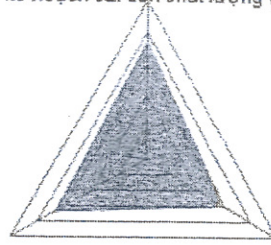
- d. Biểu đồ riêng cho phần C (từ C1 đến C10)



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

D1. Thiết lập hệ thống và xây dựng, triển khai
kế hoạch cải tiến chất lượng (3)

D3. Đánh giá, đo lường, hợp tác
và cải tiến chất lượng (4)



D2. Phòng ngừa các sai sót, sự cố
và cách khắc phục (2)

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

- 0-Có xây dựng kế hoạch cải tiến chất lượng bệnh viện, có kiểm tra, giám sát định kỳ tiến độ thực hiện kế hoạch một cách cụ thể, chi tiết.
- Quan tâm hướng dẫn việc xây dựng đề án cải tiến chất lượng tại khoa/phòng và tổ chức kiểm tra, đánh giá tiến độ thực hiện.
 - Có kế hoạch cải tiến các tiêu chí có mức chất lượng 1, 2, 3, các tồn tại năm trước.
 - Có thực hiện cải tiến việc công khai thông tin về thời gian chờ, quy trình cho người bệnh.
 - Có phân tích nguyên nhân và xây dựng, thực hiện kế hoạch tang tỷ lệ hài lòng ở các khoa có tỷ lệ hài lòng thấp.
 - Theo dõi, đánh giá tiến độ thực hiện liên tục.

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

- 0-Chưa triển khai được nhiều kỹ thuật nhất là các kỹ thuật về phẫu thuật
- Thiếu trang thiết bị Y tế
 - Chưa có nhiều nghiên cứu khoa học
 - Công suất sử dụng giường bệnh còn thấp
 - Xây dựng kế hoạch, đề án cải tiến còn chưa chi tiết.
 - Danh mục kỹ thuật theo. Phân hạng bệnh viện còn chưa đạt yêu cầu
 - Chưa thực hiện được thường xuyên, liên tục toàn bộ các danh mục kỹ thuật đã được phê duyệt.
 - Thông tin nội bộ còn chưa được liên lạc, thống nhất, chưa có hệ thống thông tin nội bộ đến từng nhân viên y tế. Chưa có người phụ trách biên tập thông tin nội bộ,

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

- 0- Có kế hoạch phát triển DMKT theo phân tuyến kỹ thuật\ nhất là các kỹ thuật về phẫu thuật
- Xây dựng bộ chỉ số chất lượng bệnh viện
 - Đẩy mạnh nghiên cứu khoa học
 - Đưa vào sử dụng trang thiết bị hiệu quả
 - Nâng cáo năng lực giữ bệnh
 - Phát triển các chuyên khoa mới và thành lập các khoa như gây mê hồi sức, thận – lọc máu, chấn thương chỉnh hình.

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


01. Phần A. Hướng đến người bệnh:
- Tiếp tục phấn đấu đạt từ mức 3 trở lên không có mức 2 tất cả các tiêu chí:
 - Đến tháng 6/2024: A1.5 đạt mức 4: Nâng cấp hệ thống phần mềm hỗ trợ tự động chia luồng người bệnh khám và xét nghiệm, cận lâm sàng. Dự tính thời gian chờ. Chia khu vực làm thủ tục, bàn khám cho các đối tượng ưu tiên, khám thường
2. Phần B. Phát triển nguồn nhân lực bệnh viện:
- Tiếp tục phấn đấu đạt từ mức 4 trở lên các tiêu chí.
 - Đến tháng 12/2024: TM B4.1 Bước đầu sử dụng phần mềm tự tính toán các ca khám bệnh, phẫu thuật theo. Từng nhân viên y tế. Bắt đầu bằng chức danh Bác sĩ, Xây dựng tiêu chuẩn, định mức hoàn thành (KPI) theo. Chức danh và vị trí của Bác sĩ, thí điểm chi trả thu nhập tăng thêm chức danh Bác sĩ dựa trên kết quả công việc.
3. Phần C. Hoạt động chuyên môn:
- Tiếp tục phấn đấu đạt từ mức 3 trở lên các tiêu chí:
4. Phần D: Các hoạt động cải tiến chất lượng:
- Phấn đấu đạt từ mức 3 trở lên tất cả các tiêu chí.
5. Đánh giá chất lượng bệnh viện:
- Đánh giá định kỳ mỗi tháng/, mỗi quý và đột xuất
 - Đánh giá nội bộ 6 tháng/ lần
 - Tổ chức đánh giá quản lý chất lượng năm.
 - Báo cáo Sở Y tế, Bộ Y tế
 - Đến tháng 6/2024: TM D3.1; D3.1: Áp dụng MS Project hoặc Power BI để thực hiện rà soát, báo cáo tiến độ thực hiện các tiêu mục theo bộ tiêu chí. Thực hiện giám sát, đánh giá thường xuyên hơn.
6. Tiếp tục thực hiện các hoạt động cải tiến chất lượng các năm tiếp theo.
-

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

- 0-Đạt được một số tiêu chí đề ra. Các hoạt động cải tiến và nâng cao chất lượng dịch vụ nhằm đem lại sự hài lòng cao nhất cho người bệnh ở mức tối đa có thể trong điều kiện cho phép.
- Tỷ lệ các tiêu chí đạt từ mức 3 trở lên chiếm 95 phần trăm
 - Việc phấn đấu cải tiến nâng cao chất lượng là một nhu cầu tự nhiên tất yếu và mang ý nghĩa sống còn đối với đơn vị. Do đó, Bệnh viện huyện Nhà Bè cam kết xây dựng, duy trì, cải tiến nâng cao chất lượng theo Bộ tiêu chí đánh giá chất lượng của Bộ Y tế ngày càng tốt hơn./.

Ngày 04 tháng 02 năm 2024

NGƯỜI ĐIỀN THÔNG TIN
(kỳ tên)



BS. Nguyễn Kiến Dũng

GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN
(kỳ tên và đóng dấu)



Bs. CKII. Nguyễn Hữu Thọ