

**Sở Y tế Cà Mau**

**BÁO CÁO TỰ KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN NĂM  
2018**

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

Bệnh viện: BỆNH VIỆN ĐA KHOA ĐÀM DƠI

Địa chỉ chi tiết: Số 80, Trương Phùng Xuân, Khóm V., thị trấn Đầm Dơi, huyện Đầm Dơi, Cà Mau

Số giấy phép hoạt động: 000417/SYT-GPHĐ Ngày cấp: 06/8/2014

Tuyến trực thuộc: 2. Tỉnh/Thành phố

Cơ quan chủ quản: SỞ Y TẾ CÀ MAU

Hạng bệnh viện: Hạng III

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: 274 (Có hệ số: 296)
4. ĐIỂM TRUNG BÌNH CHUNG CỦA CÁC TIÊU CHÍ: 3.33

*(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 6 43 32 1 82

6. % TIÊU CHÍ ĐẠT: 0.00 7.32 52.44 39.02 1.22 82

*Ngày 30 tháng 11 năm 2018*

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 2018

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

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2018	Đoàn KT đánh giá NĂM 2018	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	3	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	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	3	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	3	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	4	0	

<b>Mã số</b>	<b>Chỉ tiêu</b>	<b>Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2018</b>	<b>Đoàn KT đánh giá NĂM 2018</b>	<b>Chi tiết</b>
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)			
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	3	0	
B	<b>PHẦN B. PHÁT TRIỂN NGUỒN NHÂN LỰC BỆNH VIỆN (14)</b>			
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	3	0	
B1.3	Bảo đảm cơ cấu chức danh nghề nghiệp của nhân lực bệnh viện	4	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	4	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	4	0	
B3.3	Sức khỏe, đời sống tinh thần của nhân viên y tế được quan tâm và cải thiện	3	0	

<b>Mã số</b>	<b>Chỉ tiêu</b>	<b>Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2018</b>	<b>Đoàn KT đánh giá NĂM 2018</b>	<b>Chi tiết</b>
B3.4	Tạo dựng môi trường làm việc tích cực cho nhân viên y tế	4	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	3	0	
B4.4	Bồi dưỡng, phát triển đội ngũ lãnh đạo và quản lý kế cận	5	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	2	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	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	3	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	

<b>Mã số</b>	<b>Chỉ tiêu</b>	<b>Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2018</b>	<b>Đoàn KT đánh giá NĂM 2018</b>	<b>Chi tiết</b>
C5.2	Nghiên cứu và triển khai áp dụng các kỹ thuật mới, phương pháp mới	4	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	3	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	2	0	
C7.2	Bệnh viện bảo đảm cơ sở vật chất để thực hiện công tác dinh dưỡng và tiết chế trong bệnh viện	2	0	
C7.3	Người bệnh được đánh giá, theo dõi tình trạng dinh dưỡng trong thời gian nằm viện	2	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)			
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	

<b>Mã số</b>	<b>Chỉ tiêu</b>	<b>Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2018</b>	<b>Đoàn KT đánh giá NĂM 2018</b>	<b>Chi tiết</b>
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	3	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	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	3	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	4	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	<b>PHẦN E. TIÊU CHÍ ĐẶC THÙ CHUYÊN KHOA</b>			
E1	E1. Tiêu chí sản khoa, nhi khoa (áp dụng cho bệnh viện đa khoa có khoa Sản, Nhi và bệnh viện chuyên			

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2018	Đoàn KT đánh giá NĂM 2018	Chi tiết
	khoa Sản, Nhi) (4)			
E1.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức chăm sóc sản khoa và sơ sinh	3	0	
E1.2	Bệnh viện thực hiện tốt hoạt động truyền thông sức khỏe sinh sản trước sinh, trong khi sinh và sau sinh	4	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
<b>PHẦN A. HƯỚNG ĐẾN NGƯỜI BỆNH (19)</b>	0	0	7	11	0	3.61	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	3	2	0	3.40	5
A3. Môi trường chăm sóc người bệnh (2)	0	0	1	1	0	3.50	2
A4. Quyền và lợi ích của người bệnh (6)	0	0	1	4	0	3.80	5
<b>PHẦN B. PHÁT TRIỂN NGUỒN NHÂN LỰC BỆNH VIỆN (14)</b>	0	0	6	7	1	3.64	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	3	0	4.00	3
B3. Chế độ đãi ngộ và điều kiện, môi trường làm việc (4)	0	0	2	2	0	3.50	4
B4. Lãnh đạo bệnh viện (4)	0	0	2	1	1	3.75	4
<b>PHẦN C. HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN (35)</b>	0	5	21	9	0	3.11	35
C1. An ninh, trật tự và an toàn cháy nổ (2)	0	1	0	1	0	3.00	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	5	1	0	3.17	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)	0	4	0	1	0	2.40	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	3	3	0	3.50	6
C10. Nghiên cứu khoa học (2)	0	0	2	0	0	3.00	2
<b>PHẦN D. HOẠT ĐỘNG CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG (11)</b>	0	1	7	3	0	3.18	11
D1. Thiết lập hệ thống và cải tiến chất lượng (3)	0	0	2	1	0	3.33	3
D2. Phòng ngừa các sự cố khắc phục (5)	0	1	4	0	0	2.80	5
D3. Đánh giá, đo lường, hợp tác và cải tiến chất lượng (3)	0	0	1	2	0	3.67	3
<b>PHẦN E. TIÊU CHÍ ĐẶC THÙ CHUYÊN KHOA</b>	0	0	2	2	0	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	0	1	2	0	3.67	3

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

1. Tổ chức đoàn, tiến độ thời gian và khối lượng công việc đã thực hiện: - Tổ chức đoàn kiểm tra: Bệnh viện thành lập đoàn kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện. Thành phần đoàn gồm: Trưởng đoàn: Giám đốc bệnh viện, Phó trưởng đoàn là các phó Giám đốc, thư ký đoàn là trưởng phòng Kế hoạch tổng hợp, các thành viên là lãnh đạo các phòng chức năng, lãnh đạo một số khoa điều trị. Đoàn kiểm tra chia làm 8 nhóm theo hướng dẫn Bộ tiêu chí. - Các nhóm tiến hành kiểm tra, đánh giá chi tiết các tiêu chí theo mẫu phiếu đánh giá tiêu chí chất lượng bệnh viện (Phụ lục 3 của Bộ tiêu chí đánh giá chất lượng bệnh viện) - Tổ chức họp đoàn kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện để tổng hợp kết quả, trong đó nêu rõ ưu, khuyết điểm và xác định các vấn đề cần ưu tiên cải tiến chất lượng bệnh viện. - Tiến độ thời gian và khối lượng công việc đã thực hiện: Ngày 07/11/2018: Họp đoàn kiểm tra phân công nhiệm vụ cho các thành viên của đoàn. Ngày 13/11/2018: Kiểm tra đánh giá ở tất cả các khoa, phòng, bộ phận của bệnh viện. Ngày 15/11/2018: Họp đoàn kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện để tổng kết. 2. Số lượng tiêu chí áp dụng: 82/83 3. Số lượng tiêu chí không áp dụng: 01, A4.4. Người bệnh được hưởng lợi từ chủ trương xã hội hóa y tế; Bệnh viện không có thực hiện chủ trương xã hội hóa y tế 4. Đề xuất tên hoặc nội dung tiêu chí khác tương đương để thay thế tiêu chí không áp dụng để Bộ Y tế xem xét tiếp tục bổ sung hoàn thiện Bộ tiêu chí:

### 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**

- Người bệnh được chỉ dẫn, đón tiếp chu đáo, hướng dẫn rõ ràng.
- Các điều kiện cấp cứu người bệnh luôn đảm bảo, kịp thời.
- Điều kiện cơ sở vật chất phục vụ người bệnh tương đối đầy đủ.
- Người bệnh được nộp viện phí công khai minh bạch.
- Hồ sơ bệnh án quản lý tốt, kho lưu trữ hồ sơ bệnh án thông thoáng, ngăn nắp.
- Có hệ thống báo gọi, hệ thống chuông, đèn báo tại toàn bộ các giường cấp cứu có người bệnh chăm sóc cấp một, Có hệ thống lấy số tự động
- Tỷ lệ điều dưỡng trưởng khoa có chứng chỉ quản lý 100 phần trăm
- Có phần mềm quản lý bệnh viện và thanh quyết toán Bảo hiểm y tế
- Các chuyên khoa xây dựng phác đồ điều trị đầy đủ
- Làm tốt công tác bồi dưỡng, phát triển đội ngũ lãnh đạo và quản lý kế cận
- Đảm bảo an toàn về điện và phòng chống cháy nổ. Có phân công nhân viên chịu trách nhiệm phòng cháy, chữa cháy, có tập huấn về phòng cháy, chữa cháy.

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

- Tỷ lệ điều dưỡng được đào tạo, bồi dưỡng, tập huấn về nhi khoa còn thấp
- Toàn bộ người bệnh chăm sóc cấp I chưa được điều dưỡng lập kế hoạch chăm sóc.
- Phần mềm quản lý bệnh viện còn thiếu 03 phân hệ theo tiêu chí bệnh viện.
- Chưa có mạng Internet không dây phục vụ cho bệnh nhân tại các khoa.
- Chưa có suất ăn cho đối tượng là bệnh nhân (CHA, Tiểu đường, suy thận,...).
- Khoảng cách giữa các giường bệnh chưa đạt theo quy định (1m).
- Chưa có quy định cụ thể về tuyển dụng, ưu đãi nguồn nhân lực y tế.
- Lực lượng bảo vệ chưa được đào tạo tập huấn chuyên nghiệp
- Chưa gửi đủ số lượng các báo cáo liên quan đến hoạt động quản lý chất lượng bệnh viện theo yêu cầu của cơ quan quản lý.

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

1. Các vấn đề ưu tiên giải quyết ngay trong 06 tháng tới

- Tham gia các lớp đào tạo, tập huấn, bồi dưỡng chuyên ngành nhi, quản lý chất lượng bệnh viện
- Cung cấp một số phương tiện cần thiết để đáp ứng nhu cầu phục vụ, chăm sóc người bệnh
- Đầu tư xây dựng uy tín và chất lượng bệnh viện
- Tích cực đổi mới phong cách, thái độ phục vụ người bệnh, nâng cao sự hài lòng của người bệnh và thân nhân

2. Các vấn đề ưu tiên giải quyết trong 1 năm, 2 năm tới.

- Tiếp tục đào tạo nguồn nhân lực theo đáp ứng yêu cầu theo quy định
- Đẩy mạnh công tác ứng dụng khoa học - công nghệ, nhất là ứng dụng kỹ thuật mới trong khám chữa bệnh.
- Tạo môi trường cảnh quan xung quanh bệnh viện xanh sạch đẹp hơn

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

1. Giải pháp:

- Tổ chức huấn luyện, tập huấn , bồi dưỡng về quản lý chất lượng Bệnh viện cho các thành viên Hội đồng, Tổ quản lý chất lượng
- Xây dựng kế hoạch cải tiến chất lượng cần xác định các vấn đề ưu tiên cải tiến chất lượng đưa ra giải pháp, lộ trình, thời gian cải tiến chất lượng
- Các khoa phòng từng bước xây dựng đề án dựa vào kế hoạch cải tiến chất lượng chung của bệnh viện.

2. Lộ trình, thời gian cải tiến chất lượng:

- Giai đoạn ngắn hạn: 2019-2020: Áp dụng Bộ tiêu chí để xác định thực trạng hiện nay đang ở mức chất lượng nào, từ đó tiến hành các hoạt động cải tiến chất lượng.
- Giai đoạn dài hạn: Xác định bệnh viện đang ở loại nào, tiếp tục các hoạt động để duy trì chất lượng bệnh viện và cải tiến hơn nữa để đưa bệnh viện đạt loại chất lượng tốt

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

- Kết luận: Bệnh viện tự đánh giá xếp loại ở mức trung bình
- Cam kết: Bệnh viện sẽ tiến hành các hoạt động cải tiến chất lượng để phấn đấu hoàn thiện ngày một tốt hơn.

*Ngày 30 tháng 11 năm 2018*

NGƯỜI ĐIỀN THÔNG TIN  
*(ký tên)*

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