

**Sở Y tế Cà Mau**

**BÁO CÁO TỰ KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN NĂM 2015**

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

Bệnh viện: BỆNH VIỆN ĐA KHOA KHU VỰC 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: 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: 242
4. ĐIỂM TRUNG BÌNH CHUNG CỦA CÁC TIÊU CHÍ: 2.95

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	23	42	15	2	82
---------------------------	---	----	----	----	---	----

6. % TIÊU CHÍ ĐẠT:	0.00	28.05	51.22	18.29	2.44	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 2015**

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

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2015	Đoàn KT đánh giá NĂM 2015	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	3	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	3	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	2	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	2	0	
A2.4	Người bệnh được hưởng các tiện nghi bảo đảm sức khỏe, nâng cao thể trạng và tâm lý	2	0	
A2.5	Người khuyết tật được tiếp cận với các khoa/phòng, phương tiện và dịch vụ khám, chữa bệnh trong bệnh viện	2	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	2	0	
A3.2	Người bệnh được khám và điều trị trong khoa/phòng gọn gàng, ngăn nắp	2	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 2015</b>	<b>Đoàn KT đánh giá NĂM 2015</b>	<b>Chi tiết</b>
A4.1	Người bệnh được cung cấp thông tin và tham gia vào quá trình điều trị	3	0	
A4.2	Người bệnh được tôn trọng quyền riêng tư cá nhân	3	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</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	2	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	3	0	
B2.3	Bệnh viện duy trì và phát triển bền vững chất lượng nguồn nhân lực	2	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	2	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 2015</b>	<b>Đoàn KT đánh giá NĂM 2015</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	2	0	
B4.2	Triển khai văn bản của các cấp quản lý	3	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	3	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	2	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	3	0	
C3	C3. Ứng dụng công nghệ thông tin (2)			
C3.1	Quản lý tốt cơ sở dữ liệu và thông tin y tế	2	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	3	0	
C4.6	Chất thải lỏng bệnh viện được quản lý chặt chẽ, xử lý an toàn và tuân thủ theo đúng quy định	2	0	

<b>Mã số</b>	<b>Chỉ tiêu</b>	<b>Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2015</b>	<b>Đoàn KT đánh giá NĂM 2015</b>	<b>Chi tiết</b>
C5	C5. Năng lực thực hiện kỹ thuật chuyên môn (5)			
C5.2	Thực hiện quy trình kỹ thuật chuyên môn theo danh mục và phân tuyến	3	0	
C5.3	Nghiên cứu và triển khai các kỹ thuật tuyến trên, kỹ thuật mới, hiện đại	4	0	
C5.4	Xây dựng quy trình kỹ thuật và triển khai các biện pháp giám sát chất lượng kỹ thuật	3	0	
C5.5	Xây dựng các hướng dẫn chuyên môn và phác đồ điều trị	3	0	
C5.6	Áp dụng các phác đồ điều trị đã ban hành và giám sát việc tuân thủ của nhân viên y tế	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	2	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	3	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	2	0	
C8.2	Bảo đảm chất lượng các xét nghiệm	2	0	
C9	C9. Quản lý cung ứng và sử dụng thuốc (6)			

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2015	Đoàn KT đánh giá NĂM 2015	Chi tiết
C9.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức hoạt động dược	5	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	4	0	
C9.6	Hội đồng thuốc và điều trị dược 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	PHẦN D. HOẠT ĐỘNG CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG (11)			
D1	D1. Thiết lập hệ thống và xây dựng, triển khai kế hoạch 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, triển khai đề án cải tiến chất lượng và văn hóa chất lượng	2	0	
D2	D2. Phòng ngừa các sai sót, sự cố và cách khắc phục (5)			
D2.1	Xây dựng hệ thống báo cáo, tổng hợp, phân tích và khắc phục sai sót, sự cố y khoa	3	0	
D2.2	Thực hiện các biện pháp phòng ngừa để giảm thiểu các sai sót, sự cố	2	0	
D2.3	Bảo đảm xác định chính xác người bệnh khi cung cấp dịch vụ (nhóm cũ: C5.1)	3	0	
D2.4	Phòng ngừa nguy cơ người bệnh bị trượt ngã (nhóm cũ: C6.4)	3	0	
D2.5	Phòng ngừa các nguy cơ, diễn biến xấu xảy ra với người bệnh (nhóm cũ: C6.5)	2	0	

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2015	Đoàn KT đánh giá NĂM 2015	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	3	0	
E1.2	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức chăm sóc nhi khoa	3	0	
E1.3	Bệnh viện thực hiện tốt hoạt động truyền thông sức khỏe sinh sản trước sinh, trong khi sinh và sau sinh	4	0	
E1.4	Bệnh viện tuyên truyền, tập huấn và thực hành tốt nuôi con bằng sữa mẹ theo hướng dẫn của Bộ Y tế và UNICEF	5	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	6	7	5	0	2.94	18
A1. Chỉ dẫn, đón tiếp, hướng dẫn, cấp cứu người bệnh (6)	0	1	3	2	0	3.17	6
A2. Điều kiện cơ sở vật chất phục vụ người bệnh (5)	0	3	1	1	0	2.60	5
A3. Môi trường chăm sóc người bệnh (2)	0	2	0	0	0	2.00	2
A4. Quyền và lợi ích của người bệnh (6)	0	0	3	2	0	3.40	5
PHẦN B. PHÁT TRIỂN NGUỒN NHÂN LỰC BỆNH VIỆN (14)	0	4	10	0	0	2.71	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	2	0	0	2.67	3
B3. Chế độ đãi ngộ và điều kiện, môi trường làm việc (4)	0	1	3	0	0	2.75	4
B4. Lãnh đạo bệnh viện (4)	0	1	3	0	0	2.75	4
<b>PHẦN C. HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN (35)</b>	0	10	16	8	1	3.00	35
C1. An ninh, trật tự và an toàn cháy nổ (2)	0	2	0	0	0	2.00	2
C2. Quản lý hồ sơ bệnh án (2)	0	0	1	1	0	3.50	2
C3. Ứng dụng công nghệ thông tin (2)	0	1	1	0	0	2.50	2
C4. Phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn (6)	0	1	5	0	0	2.83	6
C5. Năng lực thực hiện kỹ thuật chuyên môn (5)	0	0	4	1	0	3.20	5
C6. Hoạt động điều dưỡng và chăm sóc người bệnh (3)	0	1	2	0	0	2.67	3
C7. Năng lực thực hiện chăm sóc dinh dưỡng và tiết chế (5)	0	3	1	1	0	2.60	5
C8. Chất lượng xét nghiệm (2)	0	2	0	0	0	2.00	2
C9. Quản lý cung ứng và sử dụng thuốc (6)	0	0	1	4	1	4.00	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>	0	3	7	1	0	2.82	11
D1. Thiết lập hệ thống và xây dựng, triển khai kế hoạch cải tiến chất lượng (3)	0	1	1	1	0	3.00	3
D2. Phòng ngừa các sai sót, sự cố và cách khắc phục (5)	0	2	3	0	0	2.60	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>	0	0	2	1	1	3.75	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	1	3.75	4

### **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: - Thành lập đoàn tự kiểm tra và đáp ứng các yêu cầu kiểm tra cuối năm 2015 - Tổ chức họp triển khai công văn số 1334KCB-QLCL về việc hướng dẫn kiểm tra đánh giá chất lượng bệnh viện - Thời gian tiến hành tự kiểm tra từ ngày 20/11/2015 đến ngày 30 tháng 11 năm 2015. - Phân công đoàn tự kiểm

tra ra làm 8 nhóm. Mỗi nhóm phân ra cho từng thành viên tự kiểm tra, đánh giá một số tiêu chí. Sau đó đoàn họp lại có bổ sung chỉnh sửa những tiêu chí đánh giá chưa hợp lý. - Nhập kết quả tự đánh giá vào mẫu báo cáo 2. Số lượng tiêu chí áp dụng: 82 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 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: không

#### **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**

- Hội đồng quản lý chất lượng bệnh viện được thành lập và đi vào hoạt động: có kế hoạch, quy chế hoạt động, mỗi 6 tháng tự đánh giá 1 lần và có báo cáo đầy đủ
- Người bệnh điều trị nội trú không có năm giường ghép.
- Người bệnh được nộp viện phí thuận tiện, công khai, minh bạch, chính xác
- Bệnh viện thực hiện cam kết giữa BGD với lãnh đạo các khoa phòng, giữa khoa phòng với từng cá nhân cán bộ viên chức về quy tắc ứng xử, kỹ năng giao tiếp, y đức của nhân viên y tế với người bệnh tốt.
- Triển khai có hiệu quả các văn bản được các cơ quan có thẩm quyền ban hành đến toàn thể cán bộ viên chức.
- Hệ thống xử lý chất thải y tế hoạt động tốt.
- Nguồn lực cán bộ đủ về số, trình độ chuyên môn đạt yêu cầu và đảm bảo cơ cấu
- Bệnh viện đã triển khai áp dụng kỹ thuật tuyến trên, kỹ thuật mới được thực hiện tại bệnh viện.
- Thực hiện tốt công tác quản lý điều hành, Điều dưỡng chăm sóc người bệnh, giáo dục sức khỏe.
- Cung ứng thuốc và vật tư y tế tiêu hao đầy đủ, kịp thời, bảo đảm chất lượng đáp ứng nhu cầu điều trị, không để người bệnh tự mua thuốc
- Thực hiện tốt quy định về tổ chức và hoạt động của khoa Dược theo Thông tư số 22/2011/TT-BYT
- Bệnh viện tuyên truyền, tập huấn và thực hành tốt nuôi con bằng sữa mẹ theo hướng dẫn của Bộ Y tế. Đã triển khai chương trình nuôi con bằng sữa mẹ; Da kề da; cắt rốn chậm

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

- Môi trường cảnh quan xung quanh bệnh viện chưa được sạch đẹp. Một số hạng mục công trình xây dựng đang xây dựng dở dang, diện tích cây xanh trong khuôn viên bệnh viện

chưa đạt yêu cầu.

- Chưa triển khai phát số tự động để đảm bảo tính công bằng, trật tự trong việc khám bệnh, thanh toán viện phí
- Chưa có hệ thống lấy số và xếp hàng tự động tại khu xét nghiệm.
- Điều dưỡng trưởng có trình độ đại học đạt < 50 phần trăm
- Danh mục kỹ thuật còn hạn chế.
- Thiếu nhân lực Khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn. Chưa thực hiện quy trình giám sát nhiễm khuẩn liên tục, chưa thực hiện chủ động giám sát đường lây giọt bắn.
- Chưa có hệ thống báo gọi, hệ thống chung hoặc đèn báo đầu giường tại toàn bộ các giường cấp cứu và giường có người bệnh chăm sóc cấp I
- Các phần mềm trong bệnh viện chưa liên kết, chưa thực hiện BA điện tử.
- Còn thiếu một số phương tiện phục vụ người bệnh tại phòng bệnh .

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

1. Các vấn đề ưu tiên giải quyết ngay trong 6 tháng tới

- Có bộ phận phát số bảo đảm tính công bằng, trật tự trong việc khám bệnh, thanh toán viện phí
- Có hệ thống lấy số và xếp hàng tự động tại khu xét nghiệm
- Có hệ thống báo gọi, đèn báo đầu giường có người bệnh cấp cứu chăm sóc cấp

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.
- Xây dựng, củng cố các điều kiện để phấn đấu nâng hạng bệnh viện.
- Tạo môi trường cảnh quan xung quanh bệnh viện sạch đẹp hơn

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

- Kỳ quyết cải tiến chất lượng, phấn đấu đưa những tiêu chí đạt 20 phần trăm ở mức 2 lên mức 3; 10 phần trăm mức 3 lên mức 4
- 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
- Triển khai thực hiện sâu rộng trong toàn bệnh viện; tổ chức kiểm tra, giám sát, theo dõi đánh giá việc triển khai các hoạt động về quản lý chất lượng theo kế hoạch
- Lộ trình: Thực hiện theo sự chỉ đạo của sở y tế

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

- Kết luận: Qua tự kiểm tra đánh giá chất lượng bệnh viện năm 2015, Bệnh viện tự đánh giá xếp loại ở mức trung bình
- Cam kết: Bệnh viện Đa khoa Khu vực Đầm Dơi sẽ thực hiện Bộ tiêu chí đánh giá chất lượng bệnh viện ngày càng tốt hơn.

*Ngày.....tháng.....năm.....*

**NGƯỜI ĐIỀN THÔNG TIN**  
(ký tên)

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