**Sở Y tế tỉnh Quảng Trị**

# BÁO CÁO TỰ KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN NĂM 2020

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

Bệnh viện: BỆNH VIỆN ĐA KHOA KHU VỰC TRIỆU HẢI

Địa chỉ chi tiết: 67 Phan Đình Phùng, phường 2, thị xã Quảng Trị, Quảng Trị

Số giấy phép hoạt động:459/ SYT -GPHĐ Ngày cấp: 31/7/2017

Tuyến trực thuộc: 2.Tỉnh/Thành phố

Cơ quan chủ quản: SỞ Y TẾ TỈNH QUẢNG TRỊ

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: 258 (Có hệ số: 279)

4. ĐIỂM TRUNG BÌNH CHUNG CỦA CÁC TIÊU CHÍ: 3.13

*(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 | 12 | 47 | 22 | 1 | 82 |
| 6. % TIÊU CHÍ ĐẠT: | 0.00 | 14.63 | 57.32 | 26.83 | 1.22 | 82 |

*Ngày.....tháng.....năm.....*

NGƯỜI ĐIỀN THÔNG TIN
*(ký tên)*

Lê Thị Thu Hà

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

BỆNH VIỆN ĐA KHOA KHU VỰC TRIỆU HẢI

Bs.Nguyễn Tới Long

# BÁO CÁO TỰ KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN NĂM 2020

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

| Mã số | Chỉ tiêu | Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2020 | Đoàn KT đánh giá NĂM 2020 | 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 | 3 | 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 | 3 | 0 | |
| A1.4 | Bệnh viện bảo đảm các điều kiện cấp cứu người bệnh kịp thời | 3 | 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 | 3 | 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 | 2 | 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 | |
| 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 | 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 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 | 2 | 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 | 2 | 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) | | | |

| Mã số | Chỉ tiêu | Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2020 | Đoàn KT đánh giá NĂM 2020 | Chi tiết |
|---|---|---|---|---|
| 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 | 3 | 0 | |
| 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 | 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 | 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 | 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 | 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 | 4 | 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 | 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 | 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 | 2 | 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 | 4 | 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 | |

| Mã số | Chỉ tiêu | Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2020 | Đoàn KT đánh giá NĂM 2020 | Chi tiết |
|---|---|---|---|---|
| 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 | 3 | 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 | 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 | 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 | 2 | 0 | |
| D1.2 | Xây dựng và triển khai kế hoạch, đề án cải tiến chất lượng bệnh viện | 3 | 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 | 2 | 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 | 4 | 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 | 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 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 | 4 | 0 | |
| E2.1 | Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức chăm sóc nhi khoa | 2 | 0 | |

## II. BẢNG TỔNG HỢP KẾT QUẢ CHUNG

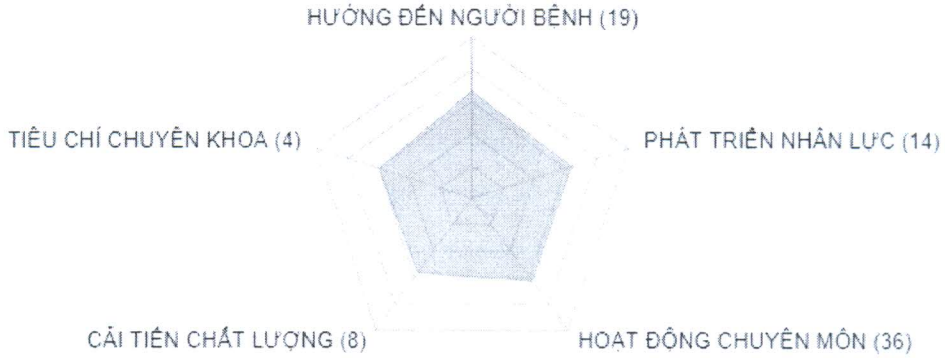
| KẾT QUẢ CHUNG CHIA THEO MỨC | Mức 1 | Mức 2 | Mức 3 | Mức 4 | Mức 5 | Điểm TB | Số TC áp dụng |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| PHẦN A. HƯỚNG ĐẾN NGƯỜI BỆNH (19) | 0 | 1 | 10 | 7 | 0 | 3.33 | 18 |
| A1. Chỉ dẫn, đón tiếp, hướng dẫn, cấp cứu người bệnh (6) | 0 | 0 | 4 | 2 | 0 | 3.33 | 6 |
| A2. Điều kiện cơ sở vật chất phục vụ người bệnh (5) | 0 | 1 | 3 | 1 | 0 | 3.00 | 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 | 2 | 3 | 0 | 3.60 | 5 |
| PHẦN B. PHÁT TRIỂN NGUỒN NHÂN LỰC BỆNH VIỆN (14) | 0 | 2 | 8 | 3 | 1 | 3.21 | 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 | 0 | 2 | 0 | 3.33 | 3 |
| B3. Chế độ đãi ngộ và điều kiện, môi trường làm việc (4) | 0 | 0 | 4 | 0 | 0 | 3.00 | 4 |
| B4. Lãnh đạo bệnh viện (4) | 0 | 0 | 2 | 1 | 1 | 3.75 | 4 |
| PHẦN C. HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN (35) | 0 | 5 | 20 | 10 | 0 | 3.14 | 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 | 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 | 3 | 3 | 0 | 3.50 | 6 |
| C5. Năng lực thực hiện kỹ thuật chuyên môn (5) (điểm x2) | 0 | 1 | 3 | 1 | 0 | 3.00 | 5 |
| C6. Hoạt động điều dưỡng và chăm sóc người bệnh (3) | 0 | 0 | 1 | 2 | 0 | 3.67 | 3 |
| C7. Năng lực thực hiện chăm sóc dinh dưỡng và tiết chế (5) | 0 | 2 | 2 | 1 | 0 | 2.80 | 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 | 5 | 1 | 0 | 3.17 | 6 |
| C10. Nghiên cứu khoa học (2) | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 3.00 | 2 |
| PHẦN D. HOẠT ĐỘNG CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG (11) | 0 | 3 | 7 | 1 | 0 | 2.82 | 11 |
| D1. Thiết lập hệ thống và cải tiến chất lượng (3) | 0 | 1 | 2 | 0 | 0 | 2.67 | 3 |
| D2. Phòng ngừa các sự cố khắc phục (5) | 0 | 2 | 2 | 1 | 0 | 2.80 | 5 |
| D3. Đánh giá, đo lường, hợp tác và cải tiến chất lượng (3) | 0 | 0 | 3 | 0 | 0 | 3.00 | 3 |
| PHẦN E. TIÊU CHÍ ĐẶC THÙ CHUYÊN KHOA | 0 | 1 | 2 | 1 | 0 | 3.00 | 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 | 0 | 3.33 | 3 |

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

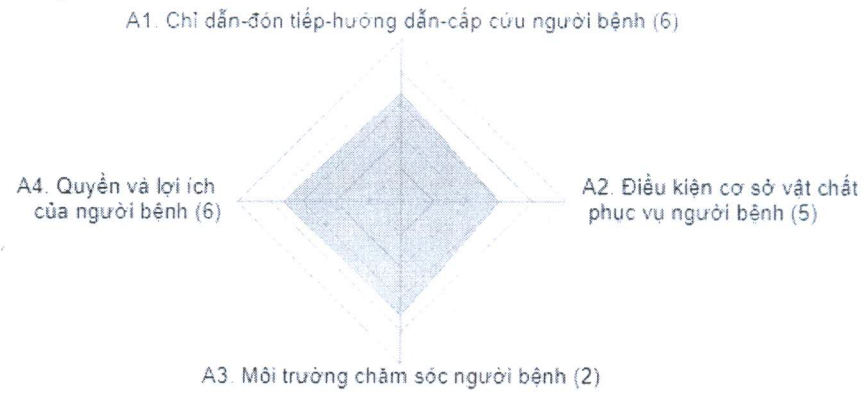
Thành lập đoàn kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện ,bệnh viện an toàn chống dịch Covid-19 . "Đổi mới phong cách thái độ, phục vụ của cán bộ y tế , xây dựng cơ sở y tế xanh -sạch -đẹp, giảm thiểu chất thải nhựa, hướng tới sự hài lòng của người bệnh" năm 2020 gồm : 1.Ông Phan Thanh Hiền, Phó giám đốc: Trưởng đoàn 2. Ông Lê Quang Tuyến, Phó Giám đốc: Phó trưởng đoàn; 3. Ông Trương Văn Vĩnh, Trưởng khoa Nhi: Thành viên 4. Ông Trương Thanh Mẫn, Phó trưởng khoa Sản, Tổ QLCLBV: Thành viên 5. Bà Lê Thị Thu Hà, Phó trưởng phòng KHTH: Thành viên 6. Ông Võ Hữu Hạnh, Trưởng phòng TC-HC: Thành viên 7. Bà Nguyễn Thị Liên, Trưởng phòng Điều dưỡng-CTXH: Thành viên 8. Ông Hoàng Hữu Ái, Phó trưởng khoa Dược: Thành viên 9. Ông Mai Xuân Hường, Trưởng khoa KSNK: Thành viên 10. Bà Lê Thị Mai, Phó trưởng phòng Điều dưỡng -CTXH: Thành viện 11. Ông Lê Chí Hòa, nhân viên TTB; Thành viên 12 Ông Nguyễn Phước Tịnh, TRưởng khoa xét nghiệm Huyết học -TM: Thành viên 13. Đỗ Văn Trí, Trưởng phòng TCKT: Thành viên 14. Ông Hồ Đức Phú, Trưởng khoa YHNĐ: Thành viên 15 Bà Hoàng Thị Hoa, Phó trưởng khoa Khám bệnh: Thành viên 16. Bà Văn Thị Mỹ Ánh, Trưởng khoa Dinh Dưỡng: Thành viên 17. Ông Nguyễn Văn Định, Điều dưỡng trưởng Khoa Ngoại: Thành viên 18. Ông Đoàn Văn Thái , nhân viên phòng TCHC: Thành viên 19. Ông Đặng Bích Ngọc, Nhân viên phòng KHTH: Thành viên Bệnh viện tiến hành kiểm tra, đánh giá CLBV, Bệnh viện an toàn từ ngày 22/12/2020 đến ngày 30/12/2020 cụ thể Về chất lượng bệnh viện tổng số các tiêu chí được áp dụng 82/83 tiêu chí tổng điểm 258, điểm trung bình là 3,13 Mức 2:: có 12 tiêu chí đạt 14,63 phần trăm Mức 3: Có 47 tiêu chí đạt 57,32 phần trăm Mức 4: Có 22 tiêu chí đạt 26,83 phần trăm Mức 5: Có 1 tiêu chí đạt 1,22 phần trăm Về Bệnh viện an toàn: Có 01 tiêu chí 01 kiểm tra tổng điểm được 111/146 đạt 75,02 phần trăm

## IV. BIỂU ĐỒ CÁC KHÍA CẠNH CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN

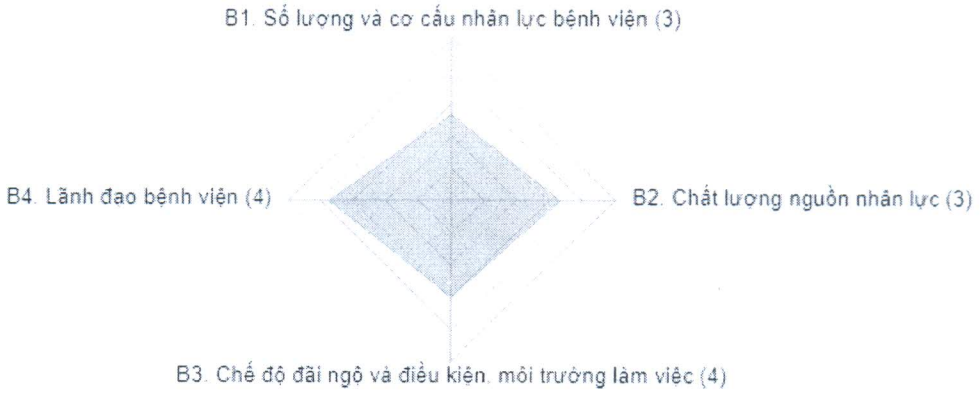
- **a. Biểu đồ chung cho 5 phần (từ phần A đến phần E)**



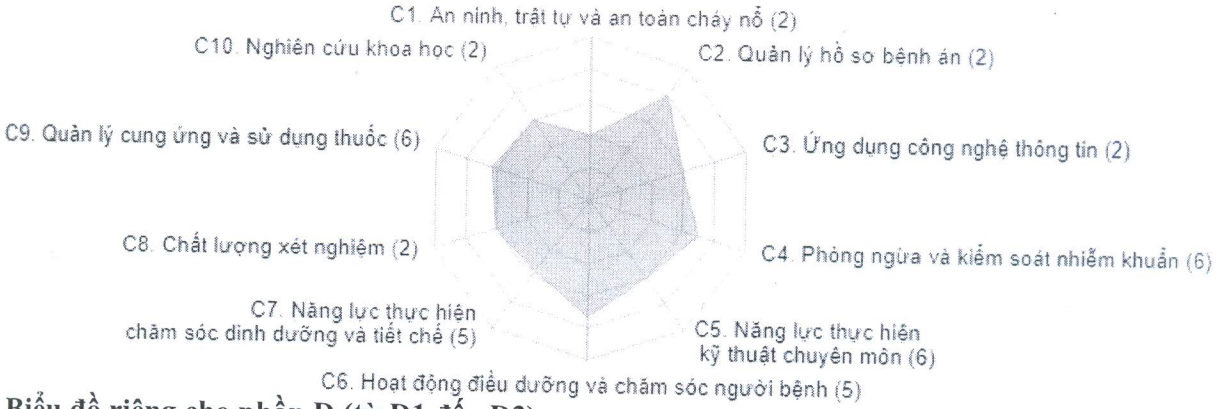

- **b. Biểu đồ riêng cho phần A (từ A1 đến A4)**



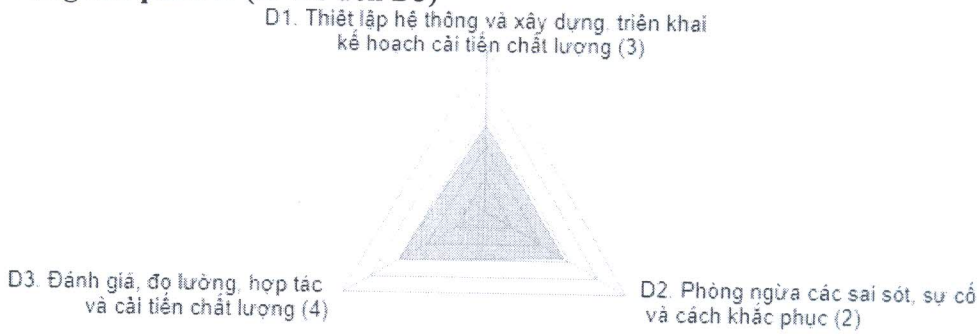

- **c. Biểu đồ riêng cho phần B (từ B1 đến B4)**




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




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



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

Tổ chức duy trì bàn tiếp đón và bố trí nhân viên tại các bàn tiếp đón, hướng dẫn tạo sự hài lòng và nâng cao chất lượng phục vụ người bệnh
Luôn đảm bảo công tác cấp cứu -Khám chữa bệnh, triển khai một số kỹ thuật mới về ngoại khoa và xét nghiệm
Lập kế hoạch triển khai các hoạt động phòng chống dịch, thiên tai thảm hỏa, thành lập đội cấp cứu ngoại viện khi có sự cố xảy ra
các khoa tiếp tục cũng cố duy trì các kỹ thuật chuyên môn đã triển khai
Công tác đào tạo, nghiên cứu khoa học luôn được bệnh viện quan tâm trong năm có 02 đề tài cấp sở và 02 đề tại cấp bệnh viện đã được nghiệm thu để không ngừng nâng cáo trình độ cho đội ngũ CBVC
Tiếp nhận chuyển giao kỹ thuật theo đề án 1816 của bệnh viện tỉnh về tán sỏi niêu quản
Năm 2020 Phòng Điều dưỡng -CTXH đa vân động mạnh sự ủng hộ " Nồi cháo tình thương vì người nghèo" từ các tổ chức, các nhà làm từ thiện
bệnh viện đã xây dựng hoàn thiện quy trình kỹ thuật thuộc từng chuyên khoa theo hướng dẫn của Bộ Y tế

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

Năm 2020 một năm Bệnh viện vừa phải phòng chống dịch bệnh Covid-19 vừa chống bão, lụt nên gặp không ít khó khăn
Hoạt động quản lý chất lượng bệnh viện còn hạn chế, chưa có cán bộ chuyên trách nên công tác xây dựng kế hoạch cải tiến chất lượng còn gặp hạn chế
sự cố y khoa chưa được báo cáo đầy đủ, còn hạn chế trong việc phân tích sự cố, đề ra giải pháp khắc phục
Nhu cầu TTb cần thiết còn thiếu nhiều, nhân lluwcj bác sĩ chưa đáp ứng đủ về số lượng và chất lượng

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

D1.1 Thiết lập hệ thống quản lý chất lượng bệnh viện
D2.1 Phòng ngừa nguy cơ, diễn biến bất thường xảy ra với người bệnh
C1.1 Đảm bảo an ninh trật tự bệnh viện

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

cho những năm tiếp theo

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

Tiếp tục hoàn thiện, cải tiến dần các tiêu chí ở mức 2 và mức 3 mà thấy còn non chưa đáp ứng với chất lượng

*Ngày.....tháng.....năm.....*

NGƯỜI ĐIỀN THÔNG TIN
*(ký tên)*

Lê Thị Thu Hà

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

BỘ Y TẾ
BỆNH VIỆN ĐA KHOA KHU VỰC TRIỆU HẢI
TỈNH QUẢNG TRỊ

Bs. Nguyễn Trí Long