|  |  |
| --- | --- |
| SỞ Y TẾ TỈNH ĐẮK NÔNG  **ĐOÀN TK THEO QĐ SỐ**  **739/QĐ-SYT** | **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**  **Độc lập - Tự do - Hạnh phúc** |
|  | *Đắk Nông, ngày 09 tháng 12 năm 2024* |

### BIÊN BẢN KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ

### CHẤT LƯỢNG KHÁM, CHỮA BỆNH

Vào lúc 07h30 phút, ngày 09/12/2024 tại Bệnh viện đa khoa tỉnh. Tiến hành kiểm tra, đánh giá chất lượng khám, chữa bệnh năm 2024.

|  |
| --- |
| **THÔNG TIN CƠ SỞ KCB** |
| 1.Tên cơ sở: **Bệnh viện đa khoa tỉnh**  2. Địa chỉ: Tổ 4, phường Nghĩa Trung, thành phố Gia Nghĩa, Đắk Nông  3. Họ và tên Giám đốc: **Trần Duy Dũng,**  4. Họ và tên người cung cấp thông tin chính: **Trần Duy Dũng**  5. Điện thoại liên hệ: 0914067061 |
| **THÔNG TIN ĐOÀN KIỂM TRA** |
| 1. Số và trích yếu của quyết định đoàn kiểm tra: **Quyết định số 733/QĐ-SYT ngày 18 tháng 11 năm 2024**  2. Nơi ban hành: **Sở Y tế Đắk Nông.**  3. Họ và tên Trưởng đoàn kiểm tra: **Tống Trường Ký**  4. Vị trí công tác: **Phó Giám đốc Sở Y tế tỉnh Đắk Nông.**  5. Họ và tên Thư ký đoàn: **Nguyễn Thị Trường Thi.**  6. Điện thoại liên hệ**: 0905682107**  6. Địa chỉ Email thư ký đoàn: **truongthittytgianghia@gmail.com.** |

**TÓM TẮT KẾT QUẢ KIỂM TRA CHẤT LƯỢNG**

1. TỔNG SỐ CÁC TIÊU CHÍ ĐƯỢC ÁP DỤNG ĐÁNH GIÁ: 83/83 TIÊU CHÍ

2. TỶ LỆ TIÊU CHÍ ÁP DỤNG SO VỚI 83 TIÊU CHÍ: 100%

3. TỔNG SỐ ĐIỂM CỦA CÁC TIÊU CHÍ ÁP DỤNG: 292 (Có hệ số: 316)

4. ĐIỂM TRUNG BÌNH CHUNG CỦA CÁC TIÊU CHÍ: 3.51

*(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 | 3 | 35 | 44 | 1 | 83 |
| 6. % TIÊU CHÍ ĐẠT: | 0.00 | 3.61 | 42.17 | 53.01 | 1.20 | 83 |

**I. TÓM TẮT CÔNG VIỆC KIỂM TRA BỆNH VIỆN**

1. Tổ chức đoàn: Phúc tra kết quả chấm điểm đánh giá tiêu chí chất lượng bệnh viện năm 2024 theo Quyết định số 733/QĐ-SYT ngày 18/11/2024.

Tiến độ thời gian: 01 NGÀY.

Khối lượng công việc thực hiện: Phúc tra việc triển khai thực hiện 83 tiêu chí đánh giá chất lượng bệnh viện năm 2023.

2. Số lượng tiêu chí áp dụng: 83/83

Kết quả đánh giá chung: 291 điểm

Điểm, số lượng tiêu chí theo các mức, tỷ lệ các mức: 3,51

3. Số lượng tiêu chí không áp dụng: 00

**II. ĐOÀN KIỂM TRA ĐÁNH GIÁ CHUNG VỀ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN**

- Công tác chỉ dẫn, tiếp đón, hướng dẫn người bệnh triển khai thực hiện tốt;

- Công tác phát triển nguồn nhân lực triển khai thực hiện tốt;

- Công tác chuyên môn được triển khai thực hiện đảm bảo, quản lý hồ sơ bệnh án được khoa học, chặt chẽ, dễ tìm kiếm;

- Công tác nghiên cứu khoa học đã thực hiện;

- Công tác quản lý chất lượng bệnh viện được đầu tư quan tâm.

**III. ĐÁNH GIÁ KẾT QUẢ KHẢO SÁT HÀI LÒNG NGƯỜI BỆNH NỘI TRÚ, NGOẠI TRÚ, NHÂN VIÊN Y TẾ**

1. Khảo sát sự hài lòng của Nhân viên Y tế:

- Tỷ lệ hài lòng chung: 75%

- Tỷ lệ NVYT gắn bó lâu dài với bệnh viện: 83%

- Tỷ lệ NVYT hài lòng với Lãnh đạo đơn vị: 83%

2. Khảo sát sự hài lòng của người bệnh nội trú: 100%

3. Khảo sát sự hài lòng của người bệnh ngoại trú: 100%

**IV. ĐOÀN KIỂM TRA ĐÁNH GIÁ VỀ ƯU ĐIỂM CỦA BỆNH VIỆN**

**Phần A. Hướng đến người bệnh**

- Bệnh viện đã duy trì kết quả hướng đến người bệnh của năm trước;

- Đã xây dựng kế hoạch hoạt động việc hướng đến người bệnh cho năm tiếp theo;

- Khoa xét nghiệm đã chủ động trả kết quả trực tiếp cho phòng khám, giảm thời gian chờ của bệnh nhân

**Phần B. Phát triển nguồn nhân lực.** Đã xây dựng Kế hoạch định hướng 5 năm 2021-2025.

**Phần C. Hoạt động chuyên môn**

-Hồ sơ bệnh án, có bảng ICD 10 của các khoa; hồ sơ bệnh án lưu trữ gọn gàng, có phần mềm lưu trữ hồ sơ bệnh án;

- Đã xây dựng hướng dẫn và áp dụng quy trình kỹ thuật khám, chữa bệnh; xây dựng hướng dẫn chẩn đoán và điều trị phù hợp với điều kiện tại bệnh viện cho ít nhất 10 bệnh thường gặp tại bệnh viện, tại khoa;

- Đã xây dựng danh mục kỹ thuật được phê duyệt theo quy định;

- Đã thành lập hội đồng, tổ, mạng lưới Kiểm soát nhiễm khuẩn; ban hành một số quy trình cơ bản liên quan đến kiểm soát nhiễm khuẩn như: Khử khuẩn, tiệt khuẩn, xử lý đồ vải, xử lý chất thải…; xây dựng chương trình giám sát và phân công nhân viên giám sát kiểm soát nhiễm khuẩn;

- Đã trang bị về công cụ đánh giá, khám dinh dưỡng như: Cân, thước….; có tài liệu về dinh dưỡng tiết chế, hướng dẫn chế độ ăn, có bảng thành phần thực phẩm;

- Đã triển khai đầy đủ các quy trình về công tác xét nghiệm như: đầu tư trang thiết bị, nhân lực tốt.

- Công tác nghiên cứu khoa học tại BVĐK tỉnh được triển khai thực hiện tốt, nhiều đề tài được nghiên cứu.

**Phần D. Cải tiến chất lượng**

- Đơn vị đã xây dựng, thiết lập hệ thống và cải tiến chất lượng bệnh viện;

- Đã triển khai quy trình báo cáo sự cố y khoa; các khoa có báo cáo sự cố y khoa; có quy trình xác định chính xác người bệnh.

- Phần E. Tiêu chí đặc thù chuyên khoa. Đã duy trì chất lượng đã đạt được; bố trí các phòng khám chuyên khoa đầy đủ.

**V. ĐOÀN KIỂM TRA ĐÁNH GIÁ VỀ NHƯỢC ĐIỂM CỦA BỆNH VIỆN**

**Phần A: Hướng đến người bệnh**

- Nội dung chỉ dẫn, tiếp đón, hướng dẫn người bệnh: Bệnh viện chưa phát huy việc ứng dụng công nghệ thông tin, số hóa trong cải tiến quy trình, đáp ứng sự hài lòng của người bệnh.

- Bệnh viện chưa thực hiện được nội dung người bệnh được điều trị trong buồng bệnh nam và nữ riêng biệt.

- Tiêu chí A2.3. Đơn vị chấm mức 5, tuy nhiên chưa đảm bảo các nội dung sau:

+ Giường bệnh có đệm chiếm tỷ lệ 99% (trừ trường hợp người bệnh yêu cầu được nằm chiếu hoặc chỉ định của bác sỹ không nằm đệm).

+ Người bệnh được cung cấp quần áo phù hợp với tính chất bệnh tật (ví dụ váy cho người bệnh nam phẫu thuật tiền liệt tuyến…).

+ Người bệnh được cung cấp các loại quần áo, áo choàng, váy choàng.. có thiết kế riêng, bảo đảm thuận tiện, kín đáo cho người bệnh mặc và cởi khi làm các công việc như nội soi, chiếu chụp, phẫu thuật, thủ thuật…

+ Chất liệu của quần áo người bệnh thoáng mát, thấm mồ hôi, chống nhăn (đối với các quần áo được thay mới từ 2016 trở đi).

**Phần B. Phát triển nguồn nhân lực**

**- Tiêu chí B1.1**. Xây dựng kế hoạch phát triển nhân lực bệnh viện. Chưa đảm bảo các nội dung sau:

+ Triển khai các nội dung trong bản kế hoạch phát triển nhân lực y tế theo lộ trình đã đề ra.

+ Có ít nhất 50% chỉ số đạt được theo kế hoạch.

**- Tiêu chí B1.2.** Bảo đảm và duy trì ổn định số lượng nhân lực bệnh viện. Chưa đảm bảo các nội dung:

+ Không phát hiện thấy có phân công cho nhân viên y tế trực đêm tại bệnh viện với tần suất trong vòng 3 ngày trực một lần (không tính ngày trực bù hoặc trực trong vụ dịch, thiên tai, thảm họa).

+ Không phát hiện thấy có nhân viên y tế phải trực 24/24 giờ tại khoa hồi sức cấp cứu, phẫu thuật gây mê hồi sức, hồi sức cấp cứu, điều trị tích cực, sơ sinh (không tính thời gian trực bù).

**- Tiêu chí B4.1.** Kế hoạch chiến lược phát triển bệnh viện, chưa đạt mức 4, do chưa đảm bảo các nội dung sau:

+ Chưa có bản danh mục kết quả thực hiện các chỉ số trong bản kế hoạch theo năm.

+ Việc triển khai đầy đủ các nội dung trong kế hoạch ngắn hạn và dài hạn chưa đảm bảo

+ Chưa thực hiện sơ kết, đánh giá việc triển khai, thực hiện kế hoạch phát triển.

+ Việc xác định những nội dung chưa thực hiện được theo đúng kế hoạch và xây dựng giải pháp khắc phục chưa thực hiện.

+ Chưa xác định những nội dung không khả thi và đề xuất điều chỉnh kế hoạch.

**Phần C. Hoạt động chuyên môn**

**- Tiêu chí C4.3. Triển khai chương trình và giám sát tuân thủ rửa tay**

Bổ sung nội dung tại tiểu mục 17. Có nghiên cứu (hoặc khảo sát, đánh giá) việc thực hiện vệ sinh tay của nhân viên các khoa/phòng trong bệnh viện.

**- Chương C7. Tiêu chí C7.4.** Người bệnh được hướng dẫn, tư vấn chế độ ăn phù hợp với bệnh lý. Chưa chứng minh được việc tổ chức truyền thông, giáo dục về dinh dưỡng cho người bệnh tại khoa điều trị hoặc hội trường.

**- Tiêu chí C9.3**. Cung ứng thuốc và vật tư y tế tiêu hao đầy đủ, kịp thời, bảo đảm chất lượng. Chưa bảo đảm cung ứng thuốc, vật tư y tế tiêu hao liên tục, không gián đoạn (không có tình trạng thiếu thuốc vào cuối tháng, cuối năm hoặc đầu năm).

- Công tác nghiên cứu khoa học: Các sáng kiến, đề tài tại Bệnh viện chưa có tính áp dụng cao. Cần đặt hàng các sáng kiến, đề tài sát với hoạt động của bệnh viện. Ví dụ: nghiên cứu công tác báo động, Hội chẩn nội viện, công tác cấp cứu…

**Phần D. Cải tiến chất lượng**

- Tiêu chí D1.3. Lưu ý tiểu mục số 16, hình thức khen thưởng đối với cải tiến chất lượng bệnh viện.

- Tiêu chí D2.1. Phòng ngừa nguy cơ, diễn biến bất thường xảy ra với người bệnh. Lưu ý tiểu mục số 9, Định kỳ ít nhất 6 tháng 1 lần tiến hành rà soát và đánh giá dựa trên bảng kiểm việc thực hiện phòng ngừa các nguy cơ, diễn biến xấu xảy ra với người bệnh tại các khu vực có nguy cơ cao hoặc đã xảy ra các sự cố. Bệnh viện chưa có báo cáo đánh giá.

**Phần E. Tiêu chí chuyên khoa**

- Về công tác quản lý: chưa có Trưởng khoa Sản;

- Về chuyên môn: Là bệnh viện hạng 2, cần bố trí đơn nguyên sơ sinh tại khoa Sản, đẩy mạnh hơn nữa công tác truyền thông. Chưa có chuyên khoa sâu về Nhi khoa. Chưa có phòng hồi sức Nhi tại khoa nhi.

**VI. CÁC NỘI DUNG KHÁC (XẾP CẤP CHUYÊN MÔN KỸ THUẬT)**

Điểm đơn vị tự chấm 53, đoàn đánh giá 26, xếp cấp cơ bản

**VII. ĐOÀN KIỂM TRA ĐỀ XUẤT CÁC VẤN ĐỀ ƯU TIÊN CẦN CẢI TIẾN**

Đơn vị căn cứ vào ưu điểm và nhược điểm mà đoàn phúc tra đã nêu để có hướng phát huy ưu điểm và khắc phục nhược điểm đồng thời xây dựng kế hoạch cải tiến chất lượng bệnh viện đạt kết quả cao.

**VIII. Ý KIẾN PHẢN HỒI CỦA BỆNH VIỆN VỀ KẾT QUẢ KIỂM TRA**

Thống nhất với nội dung phúc tra của Đoàn.

Kết thúc vào lúc 17h00 cùng ngày, thành lập 03 bản như nhau. 01 bản đơn vị lưu, 01 bản đoàn kiểm tra lưu, 01 bản gửi Cục quản lý khám chữa bệnh, Bộ Y tế. Các bên đồng ý ký vào biên bản.

*Đắk Nông, ngày 09 tháng 12 năm 2024*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **GIÁM ĐỐC**  **BỆNH VIỆN**  **Trần Duy Dũng** | **THƯ KÝ ĐOÀN**  **Nguyễn Thị Trường Thi** | **TRƯỞNG ĐOÀN KIỂM TRA**  **Tống Trường Ký** |