|  |  |
| --- | --- |
| SỞ Y TẾ TỈNH ĐẮK NÔNG  **ĐOÀN TK THEO QĐ SỐ**  **733/QĐ-SYT CỦA SỞ Y TẾ** | **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**  **Độc lập - Tự do - Hạnh phúc** |
|  | *Đắk Song, ngày 10 tháng 12 năm 2024* |

### BIÊN BẢN KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ

### CHẤT LƯỢNG KHÁM, CHỮA BỆNH NĂM 2024

Vào lúc 07h30 phút, ngày 10/12/2024 tại Trung tâm Y tế huyện Đắk SongĐoàn kiểm tra tiến hành kiểm tra, đánh giá chất lượng khám, chữa bệnh năm 2024.

|  |
| --- |
| **THÔNG TIN CƠ SỞ KCB** |
| 1.Tên cơ sở: **Trung tâm Y tế huyện Đắk Song**  2. Địa chỉ: TDP 1, thị trấn Đức An, huyện Đắk Song, Đắk Nông  3. Họ và tên Giám đốc: **Phạm Văn Trúc**  4. Họ và tên người cung cấp thông tin chính: **Phạm Văn Trúc**  5. Điện thoại liên hệ: 0979855178 |
| **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: **Phạm Khánh Tùng**  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**  7. Địa chỉ Email thư ký đoàn: **truongthittytgianghia@gmail.com.** |

**TÓM TẮT KẾT QUẢ ĐÁNH GIÁ 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: 293 (Có hệ số: 316)

4. ĐIỂM TRUNG BÌNH CHUNG CỦA CÁC TIÊU CHÍ: 3.55

*(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 | 4 | 34 | 37 | 7 | 82 |
| 6. % TIÊU CHÍ ĐẠT: | 0.00 | 4.88 | 41.46 | 45.12 | 8.54 | 82 |

**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 82 tiêu chí đánh giá chất lượng bệnh viện năm 2024.

2. Số lượng tiêu chí áp dụng: 82/83.

Kết quả đánh giá chung: 293điểm.

Điểm, số lượng tiêu chí theo các mức, tỷ lệ các mức: 3.55

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

- Đơn vị chuẩn bị công tác đánh giá chu đáo;

- 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 thực hiện tốt;

- Công tác quản lý chất lượng bệnh viện được đầu tư quan tâm từ Ban Lãnh đạo đơn vị.

**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: 94,9%.

- Tỷ lệ NVYT gắn bó lâu dài với bệnh viện: 100%;

- Tỷ lệ NVYT hài lòng với Lãnh đạo đơn vị: 96,5%.

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

Tỷ lệ hài lòng so với mong đợi: 94,5%

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

Tỷ lệ hài lòng so với mong đợi: 97%

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

**- Phần A. Hướng đến người bệnh**

+ Công tác tiếp đón, chỉ dẫn, hướng dẫn, cấp cứu người bệnh triển khai thực hiện tốt. Đã thực hiện việc cải tiến quy trình khám bệnh, đáp ứng sự hài lòng của người bệnh. Người bệnh được làm các thủ tục, khám bệnh, thanh toán… theo đúng thứ tự đảm bảo công bằng…

+ Nhà vệ sinh sạch sẽ, đầy đủ tiện nghi cho người bệnh. Trang phục cho bệnh nhân đầy đủ các kích cở, theo độ tuổi, loại bệnh…

+ Qua khảo sát, tỷ lệ người bệnh hài lòng cao (100%) với chất lượng chăm sóc và điều trị của đơn vị.

**- Phần B. Phát triển nguồn nhân lực**

+ Việc xây dựng kế hoạch phát triển nguồn nhân lực tại đơn vị được thực hiện tốt; đã có các biện pháp để nâng cao kỹ năng ứng xử, giao tiếp, y đức của nhân viên y tế.

+ Đảm bảo các chế độ đãi ngộ, tiền lương và môi trường làm việc cho nhân viên y tế. Đã tạo dựng môi trường làm việc tích cực cho nhân viên y tế.

+ Qua khảo sát, tỷ lệ người bệnh hài lòng của nhân viên y tế là 94,9% đối với các chỉ số khảo sát.

**- Phần C. Hoạt động chuyên môn**

+ Hồ sơ bệnh án, ghi chép rõ ràng, có bảng ICD 10 của các khoa; hồ sơ bệnh án lưu trữ gọn gàng, có phần mềm lưu trữ hồ sơ bệnh án;

+ Khoa dược có đầy đủ số lượng nhân lực cho các vị trí việc làm trong các bộ phận của khoa dược (theo đề án vị trí việc làm hoặc kế hoạch nhân lực); Khoa dược có cán bộ chuyên trách làm công tác dược lâm sàng và thông tin thuốc; Lãnh đạo khoa dược có trình độ sau đại học chuyên ngành dược. Toàn bộ nhân viên khoa dược bảo đảm được đào tạo liên tục đầy đủ.

+ Công tác nghiên cứu khoa học triển khai thực hiện tốt.

**- Phần D. Cải tiến chất lượng**

+ Hội đồng quản lý chất lượng của đơn vị đã xây dựng bảng kiểm hướng dẫn cụ thể việc thực hiện kế hoạch cải tiến chất lượng và đánh giá các việc đã hoàn thành. Bản kế hoạch cải tiến chất lượng chung của bệnh viện được triển khai đầy đủ các mục theo như bảng kiểm đánh giá.

+ Đề án cải tiến chất lượng đã đưa ra ít nhất 1 mục tiêu và 1 kết quả đầu ra cụ thể, phù hợp với kế hoạch cải tiến chất lượng chung của bệnh viện. Các khoa/phòng triển khai các đề án cải tiến chất lượng của từng khoa/phòng theo lộ trình trong đề án.

+ Trang thông tin điện tử của bệnh viện cung cấp các thông tin chung về bệnh viện: lịch sử hình thành và phát triển; thành tích; sơ đồ tổ chức; bộ máy nhân sự, lãnh đạo; biểu trưng, khẩu hiệu, lịch làm việc, giá dịch vụ y tế.

+ Đã bố trí ít nhất 80% nhân viên của tổ quản lý chất lượng tham gia các lớp đào tạo về quản lý chất lượng\* và có chứng nhận; 100% nhân viên y tế của mạng lưới chất lượng tham gia các lớp đào tạo về quản lý chất lượng\* và có chứng nhận; tổ trưởng quản lý chất lượng là nhân viên chuyên trách, không kiêm nhiệm các chức danh lãnh đạo khác.

**- Phần E. Tiêu chí đặc thù chuyên khoa**

+ Thực hiện tốt hoạt động truyền thông sức khỏe sinh sản trước sinh, trong khi sinh và sau sinh.

+ Đã tổ chức tuyên truyền, tập huấn và thực hành tốt nuôi con bằng sữa mẹ theo hướng dẫn của Bộ Y tế và UNICEF.

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

**Phần A. Hướng đến người bệnh**

- A1.3. Bệnh viện tiến hành cải tiến quy trình khám bệnh, đáp ứng sự hài lòng người bệnh. Đơn vị chấm mức 5, Chưa đạt do chưa đạt các nội dung sau:

+ Có biểu đồ theo dõi thời gian chờ đợi và khám bệnh cho các đối tượng người bệnh, được in và công khai tại khu khám bệnh (cập nhật theo tuần, tháng).

+ Kết quả đo lường về thời gian chờ của tất cả các phân đoạn trong quy trình khám bệnh không vượt quá các cam kết của bệnh viện.

- Tiêu chí A2.3 Người bệnh được cung cấp vật dụng cá nhân đầy đủ, sạch sẽ, chất lượng tốt. Đơn vị chấm ở mức 5. Tuy nhiên chưa đạt các nội dung sau:

+ Người bệnh được cung cấp quần áo phù hợp với kích cỡ người bệnh (ví dụ trẻ em có quần áo riêng, không phải mặc chung quần áo với người lớn).

+ 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…

**Phần C. Hoạt động chuyên môn**

- Cần rà soát, xây dựng Kế hoạch cụ thể về việc tuân thủ quy trình kỹ thuật và phác đồ điều trị; trong đó cần xây dựng các bảng kiểm để đánh giá việc tuân thủ.

- Rà soát, xây dựng bổ sung Quy trình chuẩn bị bệnh nhân trước phẫu thuật, trong đó cần bổ sung thêm các nội dung như: sàng lọc HIV, Viêm Gan, Giang mai…

- C7.1. Từ bệnh viện hạng 3 trở lên, 100 giường trở lên phải thành lập Khoa Dinh dưỡng: Hiện tại TTYT Đắk Song chưa thành lập. Mức 3 xuống mức 2.

- C7.3 Trên hồ sơ bệnh án chưa thể hiện việc tư vấn dinh dưỡng cho bệnh nhân. Mức 3 xuống mức 2

- C7.4. Không có kế hoạch, nội dung, giám sát chế độ dinh dưỡng cho các khoa phòng. Mức 5 xuống mức 4.

- C9.2 Bảo đảm cơ sở vật chất khoa Dược. Chưa đảm bảo các nội dung sau:

Hệ thống kho thuốc chưa xây dựng theo nguyên tắc “Thực hành tốt bảo quản thuốc”. Chưa tiến hành đánh giá về thực hành và bảo quản thuốc tại kho dược hằng năm. Chưa tiến hành đánh giá chất lượng nhà thuốc hoặc cơ sở bán lẻ thuốc trong khuôn viên bệnh viện hằng năm. Khoa Dược chưa kiểm soát được số lượng thuốc thông qua hệ thống phần mềm quản lý của bệnh viện. Chưa đảm bảo việc thực hiện đúng quy trình chuẩn cho các hoạt động chuyên môn dược.

- C9.3. Cung ứng thuốc và vật tư y tế tiêu hao đầy đủ, kịp thời, bảo đảm chất lượng. Không đạt tiểu mục 14 như sau: (Đoàn không trừ điểm)

Qquy trình và phương án tổ chức cung ứng các thuốc hiếm theo yêu cầu điều trị và thuốc điều trị các bệnh hiếm gặp (trong trường hợp cần điều trị người bệnh tại bệnh viện, không chuyển tuyến) viết chung chưa cụ thể.

**Phần D. Cải tiến chất lượng**

Các Đề án cải tiến chất lượng của đơn vị năm nay đảm bảo đủ số lượng, đã có cải thiện về nội dung. Tuy nhiên một số đề án chưa đảm bảo về mục tiêu, chỉ tiêu; giải pháp thực hiện để đạt được mục tiêu đề ra (ví dụ: Đề án nâng cao chỉ tiêu điều trị nội trú của khoa YHCT; Đề án nâng cao chất lượng khám chữa bệnh của khoa Khám bệnh…). Cần bám sát các chỉ tiêu để đưa ra giải pháp phù hợp đảm bảo đạt được chỉ tiêu đề ra; đồng thời có các giải pháp phù hợp để khắc phục mặt hạn chế của việc thực hiện đề án. Các đề án chưa xác định được thực trạng đang có và cần cải tiến nội dung nào; các đề án đều không thể hiện con số thống kê cụ thể.

**Phần E. Tiêu chí đặc thù chuyên khoa:**

Cần bố trí Đơn nguyên sơ sinh tại khoa Sản, hiện tại đang bố trí tại Khoa Nhi.

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

Điểm đơn vị tự chấm 46, đoàn đánh giá 21, 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. Và tập trung cải thiện các nội dung sau:

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

Kết thúc vào lúc 16h00 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 Song, ngày 10 tháng 12 năm 2024*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **GIÁM ĐỐC TTYT**  **Phạm Văn Trúc** | **THƯ KÝ ĐOÀN**  **Nguyễn Thị Trường Thi** | **TRƯỞNG ĐOÀN KIỂM TRA**  **Phạm Khánh Tùng** |