

SỞ Y TẾ TỈNH SƠN LA

BÁO CÁO TỰ KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN 6 THÁNG NĂM 2024

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

Bệnh viện: BỆNH VIỆN ĐA KHOA HUYỆN BẮC YÊN
Địa chỉ chi tiết: Tiểu khu Phiêng Ban 2, thị trấn Bắc Yên, huyện Bắc Yên, Sơn La
Số giấy phép hoạt động: 00173/SYTSL-GPHĐ Ngày cấp: 12/3/2019
Tuyến trực thuộc: 3.Quận/Huyện
Cơ quan chủ quản: SỞ Y TẾ TỈNH SƠN LA
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: 269 (Có hệ số: 291)
- 4. ĐIỂM TRUNG BÌNH CHUNG CỦA CÁC TIÊU CHÍ: 3.27

(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	8	43	31	0	82
6. % TIÊU CHÍ ĐẠT:	0.00	9.76	52.44	37.80	0.00	82

Ngày 15 tháng 7 năm 2024

NGƯỜI ĐIỀN THÔNG TIN
(ký tên)


BSCKI. Mùi Duy Thắng

GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN
(ký tên và đóng dấu)


Ths.Bs.Nguyễn Trung Kiên

BÁO CÁO TỰ KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN 6 THÁNG NĂM 2024

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

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá 6 THÁNG NĂM 2024	Đoàn KT đánh giá 6 THÁNG NĂM 2024	Chi tiết
A	PHẦN A. HƯỚNG ĐẾN NGƯỜI BỆNH (19)			
A1	A1. Chi 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	4	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	4	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	4	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	4	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 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	3	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	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	3	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	3	0	

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá 6 THÁNG NĂM 2024	Đoàn KT đánh giá 6 THÁNG NĂM 2024	Chi tiết
B3.3	Sức khỏe, đời sống tinh thần của nhân viên y tế được quan tâm và cải thiện	4	0	
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	4	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	3	0	
C1.2	Bảo đảm an toàn điện và phòng chống cháy nổ	3	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	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	2	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	4	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	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	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	3	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)			

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá 6 THÁNG NĂM 2024	Đoàn KT đánh giá 6 THÁNG NĂM 2024	Chi tiết
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 được	3	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	2	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	2	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	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	2	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	3	0	
E2.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức chăm sóc nhi khoa	3	0	

II. BẢNG TỔNG HỢP KẾT QUẢ CHUNG

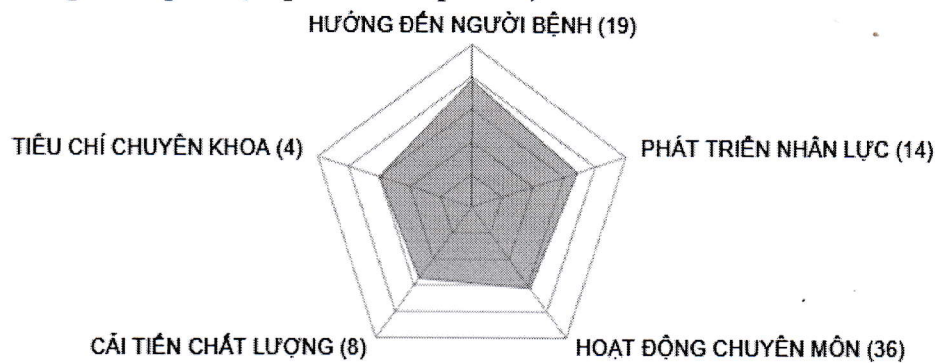
KẾT QUẢ CHUNG CHIA THEO MỨC	Mức 1	Mức 2	Mức 3	Mức 4	Mức 5	Điểm TB	Số TC áp dụng
PHẦN A. HƯỚNG ĐẾN NGƯỜI BỆNH (19)	0	0	2	16	0	3.89	18
A1. Chỉ dẫn, đón tiếp, hướng dẫn, cấp cứu người bệnh (6)	0	0	1	5	0	3.83	6
A2. Điều kiện cơ sở vật chất phục vụ người bệnh (5)	0	0	1	4	0	3.80	5
A3. Môi trường chăm sóc người bệnh (2)	0	0	0	2	0	4.00	2
A4. Quyền và lợi ích của người bệnh (6)	0	0	0	5	0	4.00	5
PHẦN B. PHÁT TRIỂN NGUỒN NHÂN LỰC BỆNH VIỆN (14)	0	0	8	6	0	3.43	14
B1. Số lượng và cơ cấu nhân lực bệnh viện (3)	0	0	3	0	0	3.00	3
B2. Chất lượng nguồn nhân lực (3)	0	0	1	2	0	3.67	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	2	0	3.50	4
PHẦN C. HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN (35)	0	4	23	8	0	3.11	35
C1. An ninh, trật tự và an toàn cháy nổ (2)	0	0	2	0	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	4	2	0	3.33	6
C5. Năng lực thực hiện kỹ thuật chuyên môn (5) (điểm x2)	0	1	2	2	0	3.20	5
C6. Hoạt động điều dưỡng và chăm sóc người bệnh (3)	0	0	2	1	0	3.33	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	1	5	0	0	2.83	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	8	0	0	2.73	11
D1. Thiết lập hệ thống và cải tiến chất lượng (3)	0	2	1	0	0	2.33	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	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	1	1	1	0	3.00	3

III. TÓM TẮT CÔNG VIỆC TỰ KIỂM TRA BỆNH VIỆN

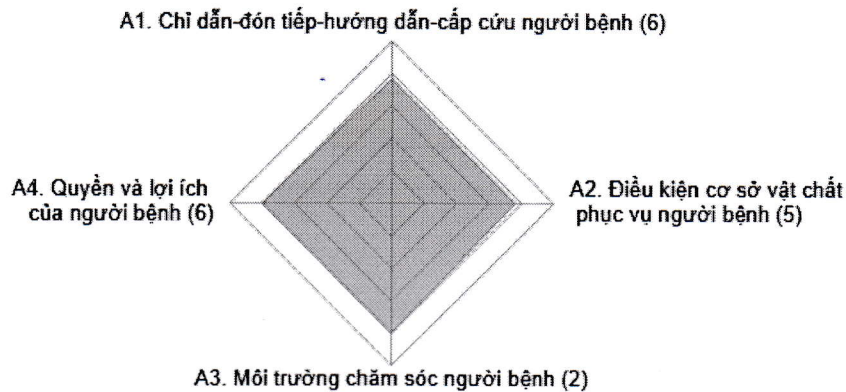
Tổ chức đoàn kiểm tra, tiến độ thời gian và khối lượng công việc đã thực hiện: 1. Tổ chức đoàn kiểm tra: Đoàn kiểm tra chất lượng của bệnh viện đa khoa huyện Bắc Yên 6 tháng đầu năm 2024 được thành lập theo Quyết định 326/QĐ-BV ngày 03/06/2024 Thành phần đoàn kiểm tra gồm : 1. Ông: Nguyễn Trung Kiên - Giám đốc BV - Trưởng đoàn Kiểm tra 2. Ông: Nguyễn Tiến Tuấn - Phó giám đốc BV - P. Trưởng đoàn KT 3. Ông: Đinh Việt Thái - Phó giám đốc BV - Ủy viên 4. Ông: Mùi Duy Thắng - Trưởng Phòng KHTH - Thư ký đoàn Kiểm tra 5. Ông Lương Đức Quyền - P. Trưởng khoa HSCC - Ủy viên 6. Bà: Nguyễn Thị Lan - TK Phụ Sản - Ủy viên 7. Ông: Vũ Tiên Diện -TK Ngoại TH - Ủy viên 8. Ông: Bùi Xuân Phú - Trưởng khoa KSNK – ĐD - Ủy viên 9. Bà: Nguyễn Thị Nhung - TK Dược - Ủy viên 10. Ông: Lương Quyết Thắng - Trưởng phòng TCHC - Ủy viên 14. Bà: Hoàng Thị Thảo - Phó TP TCHC - Ủy viên 15. Ông: Lương Quyết Thắng - T Phòng TCHC - Ủy viên 2. Thời gian kiểm tra: 06/06 - 07/06/2024 3. Khối lượng công việc: Đánh giá chất lượng bệnh viện năm 2024 theo “Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện Việt Nam” ban hành theo Quyết định số 6858/QĐ-BYT ngày 18/11/2016 của Bộ Y tế. - Số lượng tiêu chí áp dụng đánh giá: 82/83 tiêu chí - Đánh giá toàn diện các mặt hoạt động của bệnh viện trong năm 2024 - Khảo sát sự hài lòng người bệnh và nhân viên Y tế Kết Quả: 1. Đánh giá chất lượng bệnh viện: Tổng số 82/83 tiêu chí: 269. 2. Khảo sát hài lòng người bệnh nhân viên y tế: Nội trú: 4,2 điểm, tỉ lệ hài lòng: 93,1 phần trăm Ngoại trú: điểm trung bình 4,18, tỉ lệ hài lòng 91,7 phần trăm

IV. BIỂU ĐỒ CÁC KHÍA CẠNH CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN

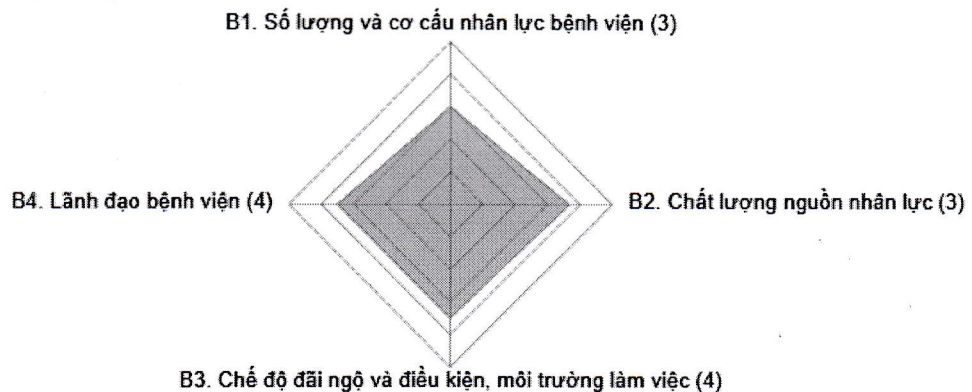
- a. Biểu đồ chung cho 5 phần (từ phần A đến phần E)



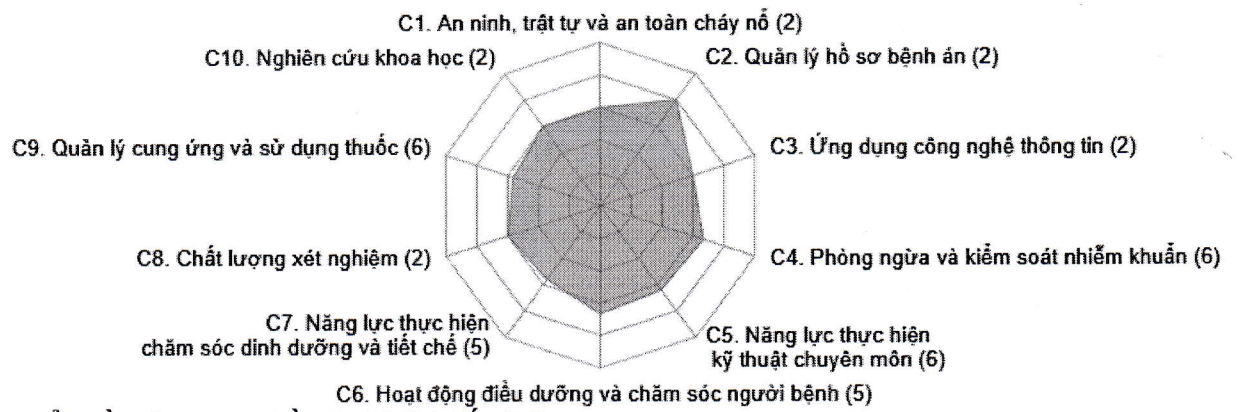
- b. Biểu đồ riêng cho phần A (từ A1 đến A4)



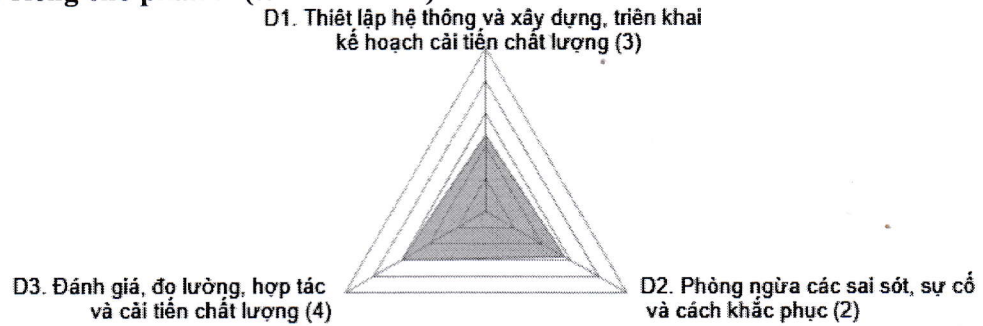
- c. Biểu đồ riêng cho phần B (từ B1 đến B4)



- 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

Bệnh viện đa khoa huyện Bắc Yên đã triển khai áp dụng các tiêu chí của Bộ Y tế trong viện đánh giá chất lượng của bệnh viện. Bệnh viện đã xây dựng kế hoạch cải tiến chất lượng với các tiêu chí cụ thể cho từng năm và triển khai công tác cải tiến chất lượng trong năm 2024. Qua 6 tháng triển khai hoạt động cải tiến chất lượng bệnh viện, đơn vị đã đạt được một số kết quả cụ thể như:

1. Bệnh viện đã triển khai 82/83 tiêu chí theo “Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện Việt Nam” ban hành theo Quyết định số 6858/QĐ-BYT ngày 18/11/2016 của Bộ Y tế.
2. Phần A: Hướng đến người bệnh
 - Bệnh viện đã quan tâm đến công tác cải tiến quy trình khám chữa bệnh. Đã xây dựng được quy trình khám chữa bệnh dành riêng cho các đối tượng có thể BHYT và không có thẻ BHYT. Xây dựng được các quy định về công tác thường trực cấp cứu và thứ tự ưu tiên trong cấp cứu – khám chữa bệnh...
 - Không có trình trạng phải nằm ghép khi điều trị nội trú tại bệnh viện.
 - Cơ sở vật chất tại đơn vị cơ bản đáp ứng nhu cầu phục vụ người bệnh.
 - Đơn vị đã triển khai các biển báo, hướng dẫn cho người bệnh tại các điểm dễ thấy trong khuôn viên bệnh viện.
 - Đơn vị đã triển khai tổ “Công tác xã hội” tại khoa Khám bệnh và mạng lưới tại các khoa phòng.
 - Bố trí phương án, nhân lực trong giờ cao điểm
 - Thành lập phòng khám lây nhiễm.
3. Phần B: Phát triển nguồn nhân lực bệnh viện
 - Xây dựng các Kế hoạch: Bệnh viện đã xây dựng và triển khai kế hoạch phát triển nguồn nhân lực, đề án xác định vị trí việc làm năm 2024 làm căn cứ thực hiện.
 - Đơn vị cũng đã xây dựng kế hoạch phát triển bệnh viện, quy hoạch bệnh viện theo từng giai đoạn 2.năm, 5 năm phù hợp với từng bước phát triển của bệnh viện.
 - Xây dựng các quy chế: Bệnh viện đã xây dựng và triển khai thực hiện các quy chế theo quy định như: Quy chế làm việc, quy chế chi tiêu nội bộ, quy chế dân chủ...Tổ chức triển khai thực hiện theo đúng quy định các quy trình tuyển dụng cán bộ, quy trình nâng lương, quy trình bổ nhiệm cán bộ. Các chế độ chính sách được thực hiện đảm bảo đúng quy định. Đơn vị cũng đã mở sở hợp Ban giám đốc, sở hợp cán bộ chủ chốt, giao ban và họp các hội đồng đầy đủ.
 - Đơn vị đã thực hiện đầy đủ các chính sách đãi ngộ về tiền lương, nghỉ phép, nghỉ dưỡng, nghỉ hưởng chế độ Bảo hiểm xã hội theo đúng các quy định của Nhà nước.
 - Công chức, viên chức trong đơn vị có nguồn thu nhập tăng thêm hàng tháng.
 - Lãnh đạo và viên chức trong bệnh viện đều được phân công nhiệm vụ rõ ràng.
4. Phần C: Hoạt động chuyên môn
 - Bệnh viện đã thực hiện cơ bản các danh mục chuyên môn kỹ thuật theo phân tuyến quy định đối với Bệnh viện đa khoa hạng II.
 - Trong năm 2024, đơn vị tiếp tục triển khai thêm các kỹ thuật lâm sàng và cận lâm sàng mới: Phẫu thuật nội soi chữa ngoài tử cung, cắt u nang buồng trứng, Xét nghiệm đường máu mao mạch tại giường, Xét nghiệm đông máu
 - Đơn vị cũng đã tổ chức cho một số khoa phòng xây dựng các pháp đồ cấp cứu, phác đồ điều trị một số bệnh thường gặp và các quy trình kỹ thuật phù hợp với điều kiện thực tế tại đơn vị dựa trên phác đồ và quy trình chuẩn của Bộ Y tế.
 - Bệnh viện đã tiến hành ngoại kiểm hệ thống xét nghiệm theo quy định.
 - Đơn vị luôn coi trọng công tác nghiên cứu khoa học và ứng dụng kết quả nghiên cứu khoa học trong hoạt động chuyên môn là một nhiệm vụ trọng tâm.
 - Trong 6 tháng đầu năm 2024 , đơn vị đã triển khai và tiến hành nghiệm thu 15 đề cương đề tài khoa học cấp cơ sở, trình SYT phê duyệt
 - Tổ chức ứng dụng kết quả 03 đề tài nghiên cứu khoa học vào hoạt động thực tiễn tại đơn vị.
 - Các hội đồng chuyên môn của đơn vị được tổ chức kiện toàn và hoạt động có hiệu quả phù hợp với chức năng, nhiệm vụ được giao.
 - Bệnh viện đã áp dụng phần mềm quản lý bệnh viện và tiếp tục triển khai trang thông tin điện tử của đơn vị phục vụ công tác chuyên môn.
5. Phần D: Hoạt động cải tiến chất lượng bệnh viện
 - Bệnh viện đã thành lập hội đồng quản lý chất lượng bệnh viện và tổ quản lý chất lượng bệnh viện, phân công 01 cán bộ chuyên trách về quản lý chất lượng.
 - Thành lập mạng lưới quản lý chất lượng đến từng các khoa phòng.
 - Hội đồng quản lý chất lượng đã xây dựng Quy chế hoạt động của hội đồng, xây dựng và triển khai kế hoạch cải tiến chất lượng với tiêu chí cụ thể. Thường xuyên kiểm tra, đánh giá công tác thực hiện các tiêu chí trong hoạt động thực tiễn tại đơn vị.
 - Bệnh viện đã ban hành một số quy trình quy định về hoạt động chuyên môn như: quy trình khám chữa bệnh nội trú và ngoại trú, quy trình hội chẩn, quy trình bệnh án,...và đặc biệt chú trọng đến quy trình khai báo và kiểm soát sự cố y khoa tại đơn vị.
 - Đã từng bước triển khai một số hoạt động bước đầu xây dựng văn hóa chất lượng của đơn vị.
6. Phần E: Các tiêu chí đặc thù chuyên khoa
 - Bệnh viện đã có hệ thống tổ chức chăm sóc sản khoa và nhi khoa về cơ bản đáp ứng được yêu cầu chuyên môn đối với chuyên khoa sản, nhi, hiện tại đơn vị đã có Bs CK Nhi.
 - Đã triển khai các hoạt động tư vấn trước và sau sinh đối với các sản phụ.

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

Bên cạnh những mặt đã đạt được. Trong năm 2024 , bệnh viện vẫn còn một số mặt tồn tại cần được khắc phục trong thời gian tới như:

1. Phần A: Hướng đến người bệnh
- Hệ thống khoa phòng trong bệnh viện đã xuống cấp gây nhiều khó khăn cho công tác khám chữa bệnh.
- Số lượng cây xanh trong khuôn viên bệnh viện còn ít, cơ sở hạ tầng bệnh viện đang trong quá trình nâng cấp, cải tạo cũng là 1 yếu tố ảnh hưởng đến chất lượng điều trị.
2. Phần B: Phát triển nguồn nhân lực bệnh viện:
- Hiện tại bệnh viện đang thực hiện 114 biên chế (tính đến 30/05/2024). Trong đó:
- Tỉ lệ Bác sỹ/giường bệnh: 22/160
- Tỉ lệ Điều dưỡng/giường bệnh: 50/160
- Tỉ lệ Bác sỹ/điều dưỡng: 22/50
- Bệnh viện hiện tại đang thiếu một số chuyên khoa sâu như: Chuyên khoa Nhi, Nội, Mắt, THM, CĐHA
3. Phần C: Hoạt động chuyên môn:
- Số kỹ thuật lâm sàng và cận lâm sàng mới đơn vị triển khai được còn hạn chế, chưa tương xứng với tiềm năng và năng lực của đơn vị.
- Bệnh viện đã tổ chức được tổ Dinh dưỡng, nhưng hoạt động của tổ Dinh dưỡng còn hạn chế, bệnh nhân vẫn phải tự túc ăn uống tại bệnh viện.
- Khoa Xét nghiệm và Khoa chẩn đoán hình ảnh của bệnh viện đã làm được hầu hết các xét nghiệm cơ bản phục vụ công tác chẩn đoán và điều trị, tuy nhiên hiện nay bệnh viện chưa đáp ứng được nhu cầu khám bệnh của bệnh nhân như hệ thống chụp CLVT, Xét nghiệm khí máu, Nuôi cấy ,siêu âm tim chưa thực hiện được tại đơn vị,
4. Phần D: Hoạt động cải tiến chất lượng:
- Bệnh viện đã thành lập Hội đồng quản lý chất lượng bệnh viện, đã xây dựng kế hoạch, quy chế hoạt động của hội đồng. Tuy nhiên đến nay hội đồng hoạt động còn hạn chế do thiếu kinh nghiệm quản lý và kinh phí cho hoạt động cải tiến chất lượng.
5. Phần E: Tiêu chí đặc thù chuyên khoa: Thiếu điều dưỡng chuyên khoa Nhi

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

- Các vấn đề ưu tiên giải quyết :
- Đánh giá định kỳ thường xuyên chất lượng khám bệnh, thời gian khám bệnh và đưa ra giải pháp cải tiến. Tiếp tục cải tiến quy trình khám chữa bệnh, làm giảm thời gian phải chờ đợi khi bệnh nhân đến khám bệnh tại Bệnh viện ĐK huyện Bắc Yên.
- Đổi mới phong cách, thái độ phục vụ của CBVC trong toàn đơn vị hướng tới sự hài lòng của người bệnh.
- Tiếp tục củng cố và mở rộng các dịch vụ kỹ thuật trong khám chữa bệnh như: Phẫu thuật nội soi can thi ệp, Nội soi tãn sỏi, Xquang kỹ thuật số, Từng bước triển khai các dịch vụ kỹ thuật cao, phục vụ nhu cầu của người bệnh như nội soi can thiệp, xét nghiệm miễn dịch, xét nghiệm phát hiện dấu ấn ung thư sớm,... và các kỹ thuật thuộc chuyên khoa Phục hồi chức năng.
- Tăng cường hoạt động của khoa Dinh dưỡng, tiến tới cung cấp xuất ăn bệnh lý cho bệnh nhân điều trị tại Bệnh viện.
2. Các vấn đề ưu tiên giải quyết trong 1 - 2 năm tới:
- Đào tạo nâng cao trình độ chuyên môn, đặc biệt là các chuyên ngành bệnh viện còn thiếu như: Chẩn đoán hình ảnh, Nhi, Nội, RHm, Mắt
- Tăng cường thu hút cán bộ, đặc biệt là các bác sỹ trẻ về công tác tại bệnh viện, từng bước nâng cao chất lượng cán bộ của bệnh viện.
- Nghiên cứu triển khai các kỹ thuật mới về lâm sàng và cận lâm sàng, đặt biệt là các kỹ thuật cao như: phẫu thuật thận tiết niệu, nội soi tiêu hóa can thiệp, Nội soi đại trực tràng giúp cho bệnh nhân tiếp cận được với các phương pháp chẩn đoán, điều trị tiên tiến ngay tại địa phương.

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

1. Một số giải pháp:
- Giải pháp về tổ chức bộ máy, phát triển nguồn nhân lực y tế:
- Giải pháp về tổ chức bộ máy:
- Từng bước hoàn thiện về tổ chức bộ máy, biên chế của bệnh viện theo quyết định số 1807/QĐ-UBND ngày 18/9/2023 của UBND tỉnh Sơn La về việc kiện toàn cơ cấu tổ chức bộ máy của BVĐK huyện Bắc Yên
- Mở rộng, thành lập các khoa phòng mới theo hướng chuyên khoa sâu.
- Phát triển nguồn nhân lực y tế:
- Tiêu chuẩn hoá và cân đối nhu cầu nhân lực y tế về số lượng, cơ cấu, chất lượng theo từng chuyên khoa. Kiện toàn đội ngũ cán bộ y tế, đội ngũ cán bộ quản lý, đảm bảo tiêu chuẩn hoá cán bộ trong từng lĩnh vực quản lý.
- Rà soát nhân lực về số lượng, cơ cấu trình độ, những bất cập trong bố trí, sử dụng nhân lực của các khoa phòng.
- Đặc biệt quan tâm tạo điều kiện về môi trường làm việc để giữ được các cán bộ có chuyên môn.
- Điều chỉnh đội ngũ cán bộ chuyên môn hợp lý trong từng lĩnh vực.
- Xây dựng kế hoạch hàng năm về đào tạo liên tục, bồi dưỡng chuyên môn, quản lý nhà nước cho cán bộ bệnh viện. Chú trọng công tác giáo dục chính trị, tư tưởng, nâng cao đạo đức nghề nghiệp.
- Giải pháp về đào tạo nguồn nhân lực:
- Đào tạo đại học: đào tạo cử nhân các chuyên ngành khác hệ vừa làm vừa học tại Đại học Y Thái Nguyên, Đại học Điều dưỡng Nam Định
- Đào tạo sau đại học và đào tạo nâng cao: hàng năm cử cán bộ đi học sau đại học hệ tập trung. Khuyến khích cán bộ đào tạo sau đại học và đào tạo nâng cao chuyên môn. Liên kết với các bệnh viện tuyến Trung ương để đào tạo nâng cao trình độ chuyên môn, tay nghề theo hình thức cử cán bộ đi đào tạo ở các bệnh viện Trung ương hoặc mời cán bộ về chuyên giao kỹ thuật tại chỗ hoặc thực hiện theo Đề án 1816 của Bộ Y tế.
- Giải pháp cân đối và sử dụng hiệu quả các nguồn kinh phí đầu tư cho bệnh viện:
- Ưu tiên ngân sách Nhà nước trong việc đầu tư nâng cấp trang thiết bị phục vụ công tác điều trị.

Đầu tư bằng nguồn xã hội hóa vào những lĩnh vực khác tạo bước bứt phá trong đầu tư y tế kỹ thuật cao. - Giải pháp phát triển khoa học công nghệ: từng bước hiện đại hoá kỹ thuật y học chuyên môn sâu trong lĩnh vực khám chữa bệnh. Trang bị thiết bị chẩn đoán hình ảnh, thăm dò chức năng...Nâng dần tỷ lệ kỹ thuật hiện đại được triển khai tại bệnh viện. Mở rộng áp dụng một số kỹ thuật chuyên khoa sâu ở tuyến tỉnh như chuyên khoa nội tiết, tim mạch, thận nhân tạo, phẫu thuật nội soi... Xây dựng cơ sở hạ tầng kỹ thuật đồng bộ và hiện đại. Đặc biệt chú trọng ứng dụng khoa học công nghệ trong xử lý chất thải y tế. Áp dụng các kỹ thuật mới trong điều hành quản lý bệnh viện, ứng dụng có hiệu quả công nghệ thông tin trong quản lý bệnh viện. - Giải pháp công tác quản lý: Tăng cường sự lãnh đạo, chỉ đạo của cấp uỷ đảng, chính quyền Nâng cao chất lượng tổ chức cơ sở Đảng, xây dựng Chi bộ luôn đạt trong sạch vững mạnh là chủ thể lãnh đạo, hạt nhân chính trị ở cơ sở. Chú trọng việc giáo dục chính trị tư tưởng cho cán bộ viên chức. Phát huy vai trò các đoàn thể trong đơn vị: Công đoàn, đoàn TNCS Hồ Chí Minh, Hội cựu chiến binh. Tiếp thu ý kiến đóng góp của cán bộ viên chức trong việc hoạch định kế hoạch phát triển Bệnh viện. Công khai minh bạch trong công tác quy hoạch cán bộ, tuyển dụng, điều động, bổ nhiệm, đào tạo, luân chuyển, khen thưởng, kỷ luật. Hoàn thiện tổ chức bộ máy quản lý từ lãnh đạo Bệnh viện đến các khoa phòng. Bố trí nhân lực phù hợp với yêu cầu tổ chức, phù hợp với trình độ chuyên môn nghiệp vụ, năng lực, sở trường công tác. Tạo mọi điều kiện thuận lợi để cán bộ phát huy hết khả năng chuyên môn kiến thức được đào tạo, từng bước xây dựng chính sách đãi ngộ với những cán bộ giỏi có tay nghề cao. - Tăng cường thực hiện xã hội hoá công tác y tế: Thu hút đầu tư, mở rộng liên doanh, liên kết để đầu tư phát triển cơ sở hạ tầng, nâng cấp trang thiết bị y tế. Mở rộng các hình thức liên doanh, liên kết với các tổ chức, cá nhân để đầu tư trang thiết bị y tế, các dịch vụ kỹ thuật cao, trong đó khuyến khích cán bộ, công chức, viên chức y tế tham gia góp vốn đầu tư các dịch vụ chăm sóc sức khỏe. Tăng cường huy động các nguồn lực xã hội hoá đầu tư cho bệnh viện. 2. Lộ trình thực hiện: - Định kỳ đánh giá chất lượng bệnh viện theo từng quý và đưa ra giải pháp cải tiến. - Quý III/2024: Rà soát đánh giá lại toàn bộ các nội dung chất lượng bệnh viện theo Bộ tiêu chí đã được ban hành. Xây dựng Đề án, kế hoạch từ cấp khoa phòng đến cấp bệnh viện. Tiếp tục triển khai và hoạt thiện các tiêu chí theo tiêu
IX. KẾT LUẬN, CAM KẾT CỦA BỆNH VIỆN CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG Bệnh viện đa khoa huyện Bắc Yên được phân hạng là bệnh viện hạng 2. Mặc dù còn gặp nhiều khó khăn về cơ sở vật chất và nguồn nhân lực. Tuy nhiên, bệnh viện đã đáp ứng được về chất lượng khám chữa bệnh và phục vụ bệnh nhân. Cơ bản hoàn thành các chỉ tiêu kế hoạch được giao. - Trong năm 2024 và những năm tiếp theo bệnh viện đa khoa huyện Bắc Yên xin cam kết sẽ tiếp tục cải tiến và nâng cao chất lượng khám chữa bệnh theo đúng lộ trình đã nêu ở trên.

Ngày.....tháng.....năm.....

NGƯỜI ĐIỀN THÔNG TIN
(ký tên)

GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN
(ký tên và đóng dấu)



Ths.Bs.Nguyễn Trung Kiên