SỞ Y TẾ SÓC TRĂNG
BỆNH VIỆN CHUYÊN KHOA 27 THÁNG 2

Số: /BC-BVCK27/2

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập – Tự do – Hạnh phúc

Sóc Trăng, ngày 03 tháng 01 năm 2023

BÁO CÁO
TỰ KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN NĂM 2022

Căn cứ Quyết định số 3186/ QĐ-BYT ngày 29 tháng 11 năm 2022 của Bộ Y tế về việc Ban hành nội dung kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện và khảo sát hài lòng người bệnh, nhân viên y tế năm 2022;

Thực hiện Kế hoạch số 54/KH-SYT ngày 19 tháng 12 năm 2022 của Sở Y tế về việc kiểm tra công tác y tế năm 2022.

Bệnh viện chuyên khoa 27 tháng 2, tiến hành tự kiểm tra đánh giá tiêu chí chất lượng bệnh viện viện và khảo sát hài lòng người bệnh, nhân viên y tế năm 2022 cụ thể như sau:

1. Công tác chuẩn bị:

1.1. Tổ chức đoàn tự kiểm tra

Theo Quyết định số 123/QĐ-BVCK27/2, ngày 06/12/2022 của Giám đốc bệnh viện về việc thành lập đoàn tự kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện năm 2022.

Kế hoạch số 398/KH-BVCK27/2, ngày 06/12/2022 của Giám đốc Bệnh viện về tự kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện và khảo sát hài lòng người bệnh, nhân viên y tế năm 2022.

1.2. Tiến độ thời gian:

- Lập kế hoạch tự kiểm tra đánh giá tiêu chí chất lượng bệnh viện viện và khảo sát hài lòng người bệnh, nhân viên y tế năm 2022
- Tổ chức họp tập huấn kiểm tra, thư ký phổ biến, hướng dẫn tài liệu cho các thành viên trong đoàn kiểm tra, đánh giá và thống nhất nội dung, phương pháp và qui trình đánh giá.
- Đoàn kiểm tra tiến hành kiểm tra đánh giá từng tiêu chí theo từng mức độ theo phiếu đánh giá phụ lục 3.
- Tổng hợp kết quả khảo sát hài lòng người bệnh, hài lòng nhân viên y tế năm 2022
- Thu thập đầy đủ các nội dung theo quyết định 3186/QĐ-BYT cập nhập đầy đủ trên cổng thông tin điện tử Bộ Y tế.
- Thư ký tổng hợp và nhập các nội dung kết quả kiểm tra, đánh giá của đoàn.
- Họp đoàn kiểm tra để thống nhất từng tiêu chí đánh giá
- Thư ký tổng hợp và hoàn thiện toàn bộ kết quả kiểm tra, đánh giá
- Nhập kết quả vào hệ thống phần mềm trực tuyến theo địa chỉ: nova.qlbv.vn/ktbv
- Viết báo cáo tóm tắt kết quả tự kiểm tra.

2. Kết quả tự kiểm tra, đánh giá:

a. Nội dung 1: Thông tin, số liệu hoạt động của bệnh viện trong 12 tháng:

Bộ phận nhập liệu đã nhập đầy đủ thông tin số liệu hoạt động của bệnh viện trên cổng nova.qlbv.vn

Điểm tối đa 20 điểm, bệnh viện tự chấm 20 điểm, do có nhập đầy đủ thông tin

b. Nội dung 2: Đánh giá chất lượng bệnh viện:

- Tổng số lượng tiêu chí áp dụng: 78/83 tiêu chí;
- Tỷ lệ tiêu chí áp dụng so với 83 tiêu chí:94%;
- Tổng số điểm của tiêu chí áp dụng: 273 (có hệ số: 298);
- Điểm trung bình chung của các tiêu chí: 3.51

Kết quả chung chia theo mức:	Mức 1	Mức 2	Mức 3	Mức 4	Mức 5	Tổng số tiêu chí
- Số lượng tiêu chí đạt:	01	5	33	32	7	78
- Tỷ lệ các mức đạt được (%):	1.28	6.41	42.31	41.03	8.97	78
Kết quả đánh giá năm 2021	01	8	34	31	4	78

<u>Nhận xét về các ưu điểm và nhược điểm, vấn đề tồn tại</u>:

***<u>Ưu điểm</u>:**

A. Hướng đến người bệnh:

Hệ thống biển báo, biển chỉ dẫn đầy đủ, có áp dụng thẻ từ giữ xe, bệnh viện có bảng chỉ dẫn rõ ràng cho người bệnh, hồ sơ BA được lập đúng quy định, có lưu trữ HSBA, có phân công trực đường dây nóng, có khảo sát hài lòng đúng quy định, bảo đảm trật tự trước sau tại các khu vực chờ, người bệnh được làm thủ tục,khám bệnh thanh toán đáp ứng hài lòng, có niêm yết lịch khám thời gian khám rõ ràng, khhông có bệnh nhân nằm ghép, nam nữ nằm riêng biệt, buồng vệ sinh sạch sẽ, không có mùi hôi, có đủ giấy, nước, 50 phần trăm khoa xây dựng phiếu tóm tắt thông tin điều trị, giường bệnh có đủ nệm, người bệnh được trang bị quần áo đúng quy định, hệ thống chiếu sáng hoạt động tốt, có trang bị nước uống cho bệnh nhân, người đi xe lăn có thể tiếp cận với khu khám, quầy đăng ký, có công viên cây xanh, ghế ngồi chờ cho người bệnh, bệnh viện có công bố giá viện phí rõ ràng, có bảng nội qui, quy định rõ ràng,có quy định quản lý hồ sơ chặt chẽ, thực hiện khảo sát hài lòng người bệnh đầy đủ theo quy định của BYT.

B. Phát triển nguồn nhân lực:

Có xây dựng kế hoạch phát triển nguồn nhân lực tổng thể và hàng năm, có tổ chức đào tạo liên tục cho nhân viên y tế, tỉ lệ nhân viên được tập huấn nâng cao kỹ năng giao tiếp ứng xử > 70 phần trăm, có tiến hành khảo sát đánh giá thái độ ứng xử của nhân viên, có xây dựng quy chế nâng lương trước thời hạn, có tiến hành lập hồ sơ vệ sinh lao động, có bảng báo cáo khảo sát sự hài lòng của nhân viên y tế, có tiến hành khảo sát sự hài lòng của nhân viên, đảm bảo chế độ khen thưởng cho nhân viên, có xây dựng kế hoạch phát triển tổng thể của bệnh viện và triển khai thực hiện tốt, đảm bảo rà soát việc phổ biến triển khai thực hiện văn bản chỉ đạo, nhân viên y tế tham gia tốt các lớp đào tạo liên tục, vị trí giám đốc BV từ nguồn nhân lực tại BV.

C. Hoạt động chuyên môn:

Có bảo vệ trực 24/24h, lực lượng bảo vệ có trình độ và được đào tạo nghiệp vụ bảo vệ, có phân công nhân viên kiểm tra hồ sơ bệnh án thường quy, có sổ lưu trữ để tra

cứu hồ sơ bệnh án, có phần mềm quản lý, phần mềm thiết kế đủ phân hệ, hệ thống KSNK được thành lập và hoạt động đầy đủ, các quy trình KSNK được ban hành theo quy định, có thực hiện chương trình vệ sinh tay, có thực hiện phòng ngừa chuẩn tại các khoa phòng, triển khai được 6 kỹ thuật phân tuyến, có thống kê tỷ lệ chuyển tuyến thuộc nhóm 1, có đánh giá thực hiện bảng kiểm phẫu thuật, có bình đơn thuốc, bệnh án mỗi tháng 1 lần, xây dựng hướng dẫn chẩn đoán và điều trị cho toàn thể các khoa lâm sàng trong BV, có lập danh sách các bệnh thường gặp, có kiểm tra giám sát việc tuân thủ chẩn đoán và điều trị, có thành lập Phòng điều dưỡng, HĐ Điều dưỡng. Có xây dựng KH hoạt động, có tài liệu tư vấn GDSK, ĐD được tập huấn tư vấn GDSK > 70 phần trăm, có quy định về theo dõi, chăm sóc vệ sinh cá nhân và phục hồi chức năng cho người bệnh, có thành lập tổ dinh dưỡng, lãnh đạo Tổ dinh dưỡng có chứng chỉ dinh dưỡng lâm sàng, tổ dinh dưỡng có phòng riêng, có hướng dẫn chế độ ăn theo quy định, có mẫu phiếu đánh giá, sàng lọc tình trạng dinh dưỡng, có góc truyền thông dinh dưỡng ở các khoa lâm sàng, Có tổ chức truyền thông, giáo dục về dinh dưỡng cho người bệnh, có quy định hội chuẩn dinh dưỡng, phòng xét nghiệm có nhân viên có trình độ đại học đúng chuyên ngành, bệnh viện có quy định thực hiện nội kiểm, ngoại kiểm, có nhân viên chuyên trách QLCL, có các bộ phận về chuyên môn dược theo quy định, bình đơn thuốc 12 lần, bình bệnh án 12 lần, hoạt động DLS khá tốt, có áp dụng kết quả nghiên cứu vào cải tiến chất lượng.

D. Hoạt động cải tiến chất lượng:

Hệ thống quản lý chất lượng được xây dựng và hoạt động ổn định, thiết lập hệ thống báo cáo sự cố y khoa và thực hiện báo cáo, có xây dựng logo, slogan và trang web bệnh viện, thực hiện đánh giá CLBV mỗi 3 tháng theo quy định, có thiết lập các chỉ số chất lượng bệnh viện.

*** <u>Nhược điểm, vấn đề tồn tại</u>:**

A. Hướng đến người bệnh:

Khu vực chờ chưa đảm bảo kính gió, chưa có phần mềm máy tính tự động chọn trình tự các xét nghiệm, nhân viên vệ sinh chưa ghi các nhật ký làm vệ sinh theo qui định, không có khoa phục hồi chức năng, không có nhà vệ sinh cho người tàn tật.

B. Phát triển nguồn nhân lực:

Chưa tiến hành đánh giá thực hiện KH phát triển nguồn nhân lực, chưa tuyển đầy đủ số người làm việc theo vị trí việc làm, chưa tổ chức hội thi tay nghề giỏi cho Bác sĩ, chưa áp dụng thí điểm chi trả dựa trên kết quả công việc, chưa có đề xuất sửa dõi bất cập của văn bản, chưa thí điểm thi tuyển vị trí lãnh đạo, quản lý.

C. Hoạt động chuyên môn:

Chưa đảm bảo phòng cháy chữa cháy, chưa có quy định kiểm tra hồ sơ bệnh án, chưa xây dựng các chỉ số thông tin bệnh viện, phần mềm chưa đủ phân hệ, chưa có hệ thống các máy y tế, chưa có khoa phục hồi chức năng, nhà lưu trữ rác chưa đúng theo quy định, nhân viên và mạng lưới kiểm soát nhiễm khuẩn chưa được đào tạo chuyên sâu, kho lưu trữ rác chưa đúng theo quy định, chưa có đồng hồ đo lưu lượng nước thải đầu ra, chưa đánh giá chất lượng nước thải theo quy định môi trường, chưa nghiên cứu, đánh giá việc thực các quy trình và HD phòng ngừa về KSNK, chưa tiến hành nghiên cứu hiệu quả GD truyền thông, GDSK, chưa thành lập khoa dinh dưỡng, chưa có khu vực chế biến thức ăn, chưa can thiệp dinh dưỡng dựa trên kết quả đánh giá tình trạng dinh dưỡng, chưa cung cấp suất ăn bệnh lý cho người bệnh, chưa đánh giá giá việc tư vấn chế độ ăn cho NB, toàn bộ nhân viên khoa dược chưa được đào tạo liên tục đầy đủ,

chưa XD đầy đủ văn bản quy định về quản lý và sử dụng thuốc, chưa xây dựng hệ thống kê theo tiêu chuẩn GSP, chưa thực hiện quy trình cấp phát thuốc, lãnh thuốc từ khoa.Thuốc tủ trực khác mẫu với thuốc khoa dược phát hành bỏ vào tủ trực (một mặt hàng thuốc tiêm và một mặt hàng thuốc viên), kho thuốc chương trình và TTB chưa được thông thoáng, điều dưỡng khoa lâm sàng chưa nắm để áp dụng thực hiện LASA, chưa tiến hành khảo sát đánh giá thông tin thuốc, hệ thống lưu trữ thông tin thuốc chưa hoàn thiện, chưa có đề tài nghiên cứu cấp tỉnh, chưa khảo sát đánh hiệu quả áp dụng các kết quả nghiên cứu.

D. Hoạt động cải tiến chất lượng:

Nhân viên tổ QLCL và mạng lưới chưa có đầy đủ chứng chỉ QLCL, các đề án cải tiến chất lượng chưa thực sự hoạt động, chưa cung cấp được bằng chứng tham gia đóng góp vào bộ tiêu chí đúng.

Điểm tối đa 5 điểm, bệnh viện tự chấm 3,51 điểm, do điểm trung bình tiêu chí CLBV đạt 3.50588 điểm

c. Nội dung 3: Khảo sát hài lòng người bệnh và nhân viên y tế:

Hài lòng người bệnh ngoại trú

Điểm trung bình chung 5 nhóm tiêu chí từ nhóm A đến nhóm E đạt 4.60đ tương đương 92%, giảm 6.2% so với đợt II/2021. Trong đó tiêu chí nhóm A - Khả năng tiếp cận đạt 4.53đ tương đương 91% và tiêu chí nhóm C - Cơ sở vật chất và phương tiện phục vụ người bệnh đạt 4.44đ tương đương 89%thấp hơn điểm trung bình chung cần can thiệp cải tiến.

Phân tích đánh giá tiêu chí nhóm A - Khả năng tiếp cận cho thấy điểm trung bình chung đạt 4.53đ,giảm 0.39đ so với đợt II/2021. Trong đó, tiêu chí A3 - Các khối nhà, cầu thang được đánh số rõ ràng, dễ tìm đạt 4.51đ, A4 - Các lối đi trong bệnh viện, hành lang bằng phẳng, dễ đi đạt 4.47đ (thấp nhất) và A5 - Có thể tìm hiểu các thông tin và đăng ký khám qua điện thoại, trang tin điện tử của bệnh viện thuận tiện đạt 4.52đ thấp hơn điểm trung bình chung.

Phân tích đánh giá tiêu chí nhóm C - Cơ sở vật chất và phương tiện phục vụ người bệnh cho thấy điểm trung bình chung đạt 4.44đ, giảm 0.44đ so với đợt II/2021. Trong đó, C4 - Phòng chờ có các phương tiện giúp người bệnh có tâm lý thoải mái như ti-vi, tranh ảnh, tờ rơi, nước uống...đạt thấp nhất 4.26đ và C6 - Nhà vệ sinh thuận tiện, sạch sẽ, sử dụng tốt đạt 4.34đ thấp hơn điểm trung bình chung.

Phân tích đánh giá tiêu chí nhóm E - Kết quả cung cấp dịch vụ cho thấy điểm trung chung đạt 4.67đ tương đương 93.4% (giảm 5.6% so với đợt II/2021).

Bảng G1. Tỷ lệ đáp ứng của Bệnh viện so với mong đợi của Bệnh nhân đạt điểm trung bình 92.2% (giảm 5.6% so với đợt II/2021).

Bảng G2. Bệnh nhân chắc chắn sẽ quay lại và giới thiệu cho người khác đến đạt 94% (tăng 7% so với đợt II/2021).

Hài lòng người bệnh nội trú

Mức độ hài lòng chung:

Qua kết quả khảo sát về 5 nhóm dịch vụ, Tổ QLCL kết luận như sau: Mức độ hài lòng trung bình của 5 nhóm A, B, C, D, E là: 4.62 điểm tương ứng với 92%, các nhóm tiêu chí đều giảm so với quí IV/2021.

Mức độ hài lòng theo khoa:

- Nhóm A: Khả năng tiếp cận có mức độ hài lòng đạt 94% tương đương với quí IV/2021.

- Nhóm B: Sự minh bạch thông tin và thủ tục khám bệnh, điều trị có mức độ hài lòng đạt 92%, thấp hơn quí IV/2021 là 2%.

- Nhóm C: Cơ sở vật chất và phương tiện phục vụ người bệnh có mức độ hài lòng đạt 89%, thấp hơn quí IV/2021 là 2%.

- Nhóm D: Thái độ ứng xử, năng lực chuyên môn của nhân viên y tế có mức độ hài lòng đạt 94%, tương đương với quí IV/2021.

- Nhóm E: Kết quả cung cấp dịch vụ có mức độ hài lòng đạt 93%, thấp hơn quí IV/2021 là 3%.

- Bảng G1: Tỷ lệ đáp ứng của bệnh viện so với mong đợi của BN là 92.75%, thấp hơn quí IV/2021 là 0.55%.

- Bảng G2: Bệnh nhân chắc chắn sẽ quay lại hoặc giới thiệu cho người khác đạt 83%, thấp hơn quí IV/2021 là 4%.

Mức độ hài lòng theo nhóm:

- Cả 3 khoa đều có tỷ lệ hài lòng cao. Trong đó khoa Tâm thần có tỷ lệ hài lòng cao nhất 93.10%, tăng 0.7% so với quí IV/2021, khoa Da liễu đạt 91.72% giảm 3.98%, khoa Mắt đạt 91.80% giảm 1.3% so với quí IV/2021.

Các khoa có điểm trung bình các nhóm tiêu chí đạt tỷ lệ từ 91.68% - 93.56%. Các nhóm tiêu chí đạt tỷ lệ ≤ 92% của 3 khoa cần được cải thiện là: nhóm A - Khả năng tiếp cận, nhóm B - Sự minh bạch thông tin và thủ tục khám bệnh, nhóm C - Cơ sở vật chất và phương tiện phục vụ người bệnh. Cụ thể:

+ Nhóm A:

A1 Các sơ đồ, biển báo chỉ dẫn đường đến các khoa, phòng trong bệnh viện rõ ràng, dễ hiểu, dễ tìm.

A2 Thời gian vào thăm người bệnh được thông báo rõ ràng

A3 Các khối nhà, cầu thang, buồng bệnh được đánh số rõ ràng, dễ tìm

A4 Các lối đi trong bệnh viện, hành lang bằng phẳng, dễ đi.

A5 Người bệnh hỏi và gọi được nhân viên y tế khi cần thiết.

+ Nhóm B:

B1 Quy trình, thủ tục nhập viện rõ ràng, công khai, thuận tiện.

B2 Được phổ biến về nội quy và những thông tin cần thiết khi nằm viện rõ ràng, đầy đủ.

B3 Được giải thích về tình trạng bệnh, phương pháp và thời gian dự kiến điều trị rõ ràng, đầy đủ.

B4 Được giải thích, tư vấn trước khi yêu cầu làm các xét nghiệm, thăm dò, kỹ thuật cao rõ ràng, đầy đủ.

+ Nhóm C:

C1 Buồng bệnh nằm điều trị khang trang, sạch sẽ có đầy đủ

C2 Giường bệnh, ga, gối đầy đủ cho mỗi người một giường, an toàn, chắc chắn, sử dụng tốt

C3 Nhà vệ sinh, nhà tắm thuận tiện, sạch sẽ, sử dụng tốt

C4 Được bảo đảm an toàn, an ninh, trật tự, phòng ngừa trộm cắp, yên tâm khi nằm viện.

C5 Được cung cấp quần áo đầy đủ, sạch sẽ

C7 Được bảo đảm sự riêng tư khi nằm viện như thay quần áo, khám bệnh, đi vệ sinh tại giường… có rèm che, vách ngăn hoặc nằm riêng.

C8 Căng-tin bệnh viện phục vụ ăn uống và nhu cầu sinh hoạt thiết yếu đầy đủ và chất lượng.

C9 Môi trường trong khuôn viên bệnh viện xanh, sạch, đẹp.

Hài lòng nhân viên y tế

Tổng số nhân viên được khảo sát 83/86 đạt tỷ lệ 96.5%, trong đó số năm công tác trong ngành y trung bình 14.2 năm; công tác tại bệnh viện trung bình 11.8 năm. Trưởng, Phó khoa phòng là 18%; Nhân viên biên chế/hợp đồng dài hạn 75.9% và hợp đồng ngắn hạn là 6%; phân công kiêm nhiệm từ 2 công việc 34.9% (tăng 7.5% so với năm 2021) và 03 công việc trở lên 15.7% (giảm 2.2% so với năm 2021), đa số các nhân viên kiêm nhiệm đều thuộc Khối hành chánh.

Căn cứ điểm trung bình từng nhóm tiêu chí từ A đến E (bảng 1) đạt mức độ hài lòng của nhân viên đối với bệnh viện là tốt 4.00đ tương ứng 80%. Tuy nhiên giảm 5% so với năm 2021. Trong đó, nhóm A - Sự hài lòng về môi trường làm việc và nhóm C - Sự hài lòng về quy chế nội bộ tiền lương, phúc lợi có điểm thấp hơn điểm trung bình chung

Phân tích đánh giá từng tiêu chí nhóm A đến E

- Nhóm A - Sự hài lòng về môi trường làm việc có điểm trung bình 3.92đ tương ứng 78% (giảm 5% so với năm 2021).Trong đó A1: Phòng làm việc khang trang, sạch sẽ, thoáng mát đạt thấp hơn điểm trung bình chung.

Nguyên nhân: Bệnh viện trong giai đoạn chờ di dời nên khó khăn trong việc nâng cấp, xây dựng cơ sở vật chất, tuy đã cải thiện, sửa chữa, trang bị máy lạnh, nâng cấp các phòng làm việc, nhưng vẫn chưa đáp ứng được đầy đủ các phòng làm

việc. Môi trường làm việc chật hẹp cũng gây ảnh hưởng đến tâm lý của NVYT bệnh viện.

- Nhóm B - Sự hài lòng về lãnh đạo trực tiếp, đồng nghiệp có điểm trung bình đạt 4.10đ tương ứng 82% (giảm 5% so với năm 2021). Trong đó, B9 - Đồng nghiệp quan tâm, giúp đỡ nhau trong cuộc sống đạt thấp nhất 4.02đ tương đương 80%. B3 - Lãnh đạo quan tâm, tôn trọng, đối xử bình đẳng với các NVYT đạt 81%.

Nguyên nhân**:** Đồng nghiệp ngại chia sẽ chuyện cá nhân trong cuộc sống. Lãnh đạo trực tiếp thiếu sự quan tâm, tôn trọng và đối xử của lãnh đạo chưa bình đẳng với nhân viên y tế.

- Nhóm C - Sự hài lòng về quy chế nội bộ, tiền lương, phúc lợi có điểm trung bình 3.87đ tương ứng 77% (giảm 5% so với năm 2021) Trong đó, C10 - Tổ chức tham quan, nghỉ dưỡng đầy đủ và C11 - Có phong trào thể thao, văn nghệ tích cực cùng đạt thấp 72% (thấp hơn điểm trung bình chung).

Nguyên nhân: Dịch COVID-19 làm cho việc tổ chức tham quan, nghỉ dưỡng, phong trào thể thao, văn nghệ và thu nhập tăng thêm giảm nhiều so với những năm trước.

- Nhóm D - Sự hài lòng về công việc, cơ hội học tập và thăng tiến có điểm trung bình 4.00đ tương ứng 80% (giảm 5% so với năm 2021), trong đó D1: Khối lượng công việc được giao phù hợp đạt thấp nhất 78%.

Nguyên nhân: Do phân công công việc kiêm nhiệm từ 02 việc trở lên chiếm 34.9% (Tăng 7.5% so voi năm 2021) áp lực công việc nhiều.

- Nhóm E - Sự hài lòng về bệnh viện có điểm trung bình 4.11đ tương ứng 82% (giảm 5% so với năm 2021).

Nguyên nhân: Nhân viên y tế chưa tin tưởng vào sự phát triển của bệnh viện trong tương lai do cơ sở vật chất chưa ổn định.

Điểm tối đa 30 điểm, bệnh viện tự chấm 26,4 điểm, do tỷ lệ hài lòng người bệnh nội trú đạt 9,2 điểm (92%), tỷ lệ hài lòng người bệnh ngoại trú đạt 9,2 điểm (92%), tỷ lệ hài lòng NVYT đạt 8,0 điểm (80%)

d. Nội dung 4: Kiểm tra công tác an toàn phòng chống dịch Covid-19:

Bệnh viện có rà soát, đánh giá hàng tháng, kết quả đánh giá theo bộ tiêu chí bệnh viện an toàn, tỷ lệ đạt 89,1%

Chấm điểm nội dung 4 như sau:

- Có rà soát đánh giá và nhập số liệu trên phần mềm trực tuyến ít nhất 6 lần trong năm: đạt 10 điểm do bệnh viện có rà soát, đánh giá và nhập số liệu hàng tháng.
- Kết quả đánh giá theo Bộ tiêu chí bệnh viện an toàn: đạt 131điểm
- Số điểm không áp dụng: 16 điểm

e. Nội dung 5: Kiểm tra công tác thu dung điều trị Covid-19 và sự sẵn sàng tham gia cấp cứu, hồi sức tích cực Covid-19 tình hình triển khai thực hiện đề án ”tăng cường năng lực cấp cứu, hồi sức tích cực người bệnh Covid-19 và người bệnh khác.

Chấm điểm nội dung 5:

- Có ít nhất 2 bác sỹ được đào tạo về hồi sức tích cực: đạt 10 điểm
- Có khoa hồi sức tích cực hoặc thành lập mới đơn vị (khoa, trung tâm) hồi sức tích cực theo Đề án 3616. Đơn vị có ít nhất 3 bác sỹ chuyên khoa cấp cứu, hồi sức tích cực trở lên: đạt 10 điểm

f. Nội dung 6: Kiểm tra tình hình áp dụng CNTT trong cải cách hành chính, nâng cao chất lượng KCB:

Chấm điểm nội dung 6:

- Có thực hiện đặt lịch hẹn khám chữa bệnh trực tuyến (10 điểm): bệnh viện CK 27/2 đã triển khai thực hiện đặt lịch hẹn khám chữa bệnh nhiều trong giai đoạn phòng chống dịch Covid-19;

- Có triển khai dịch vụ KCB từ xa (10 điểm): bệnh viện CK 27/2 đã triển khai thực hiện dịch vụ KCB từ xa;

- Việc áp dụng bệnh án điện tử, kê đơn điện tử: đạt mức Trung bình, bắt đầu triển khai (5 điểm)

g. Nội dung 7: kiểm tra phản hồi một số văn bản phục vụ công tác quản lý nhà nước:

Chấm điểm nội dung 7:

Bệnh viện chuyên khoa 27 tháng 2 phản hồi đầy đủ các văn bản theo yêu cầu phục vụ công tác quản lý nhà nước: đạt 20 điểm

Tổng điểm được bệnh viện tự chấm: 235,489 điểm

Trên đây là báo cáo tóm tắt kết quả tự kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện và khảo sát hài lòng người bệnh, nhân viên y tế năm 2022 của Bệnh viện chuyên khoa 27 tháng 2.

Nơi nhận:
- Sở Y tế (để báo cáo);
- Các khoa, phòng;
- Lưu KHTCKT, VT.

GIÁM ĐỐC