

Số: /BC-BVTT

Kon Tum, ngày tháng 01 năm 2025

BÁO CÁO

Kết quả tự kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện và khảo sát hài lòng người bệnh, nhân viên y tế năm 2024

Căn cứ Quyết định số 3652/QĐ-BYT ngày 03/12/2024 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành nội dung kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện và khảo sát sự hài lòng người bệnh, nhân viên y tế năm 2024-2025;

Thực hiện Công văn số 5489/SYT-NVYD ngày 26/12/2024 của Sở Y tế về việc triển khai tự kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện và khảo sát sự hài lòng người bệnh, nhân viên y tế năm 2024.

Bệnh viện Tâm thần báo cáo kết quả tự kiểm tra chất lượng Bệnh viện năm 2024 như sau:

I. THÔNG TIN HÀNH CHÍNH

1. Thành phần Đoàn kiểm tra

- Ông Bùi Trọng Trí, Phó Giám đốc bệnh viện, Trưởng đoàn.
- Ông Nguyễn Đăng Khoa, Trưởng Phòng TCHCKHTC, Phó Trưởng đoàn.
- Bà Đỗ Thị Lệ Thu, Nhân viên Phòng TCHCKHTC, Thư ký.

Cùng các thành viên của Đoàn kiểm tra được thành lập theo Quyết định số 04/QĐ-BVTT ngày 06/01/2025 về việc thành lập đoàn tự kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện năm 2025.

2. Thời gian kiểm tra: Từ ngày 07/01- 09/01/2025

3. Địa điểm kiểm tra: Tất cả các khoa, phòng trong toàn Bệnh viện.

4. Nội dung kiểm tra:

- Kiểm tra Bệnh viện theo Bộ tiêu chí đánh giá chất lượng bệnh viện đã được ban hành theo Quyết định 6858/QĐ-BYT ngày 18/11/2016 về việc ban hành Bộ tiêu chí đánh giá chất lượng bệnh viện Việt Nam.

- Hướng dẫn tại Quyết định số 3652/QĐ-BYT ngày 03/12/2024 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành nội dung kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện và khảo sát sự hài lòng người bệnh, nhân viên y tế năm 2024-2025.

II. TÓM TẮT KẾT QUẢ TỰ KIỂM TRA CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN

1. Nội dung 1: Thông tin, số liệu hoạt động bệnh viện trong 12 tháng (chuyên môn, tài chính, nhân lực, tổ chức, danh mục kỹ thuật, danh sách người

hành nghề, danh mục trang thiết bị, sử dụng thuốc 12 tháng, báo cáo mô hình bệnh tật ICD-10)

Kết quả báo cáo nội dung 1 được nhập trên phần mềm Kiểm tra đánh giá chất lượng bệnh viện <https://chatluongbenhvien.vn/> (nova qlbv.vn).

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

2.1. Tiêu chuẩn chất lượng cơ bản đối với bệnh viện theo Thông tư số 35/2024/TT-BYT

Không đạt tiêu chuẩn chất lượng cơ bản (Tiêu chuẩn quản lý chất lượng xét nghiệm không đạt do trong năm 2024 đơn vị chưa triển khai dịch vụ xét nghiệm).

2.2. Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện Việt Nam theo Quyết định số 6858/QĐ-BYT

- Tổng số các tiêu chí được áp dụng đánh giá: 75/83 tiêu chí
- Tỷ lệ tiêu chí áp dụng so với 83 tiêu chí: 90%
- Tổng số điểm của các tiêu chí áp dụng: 151 (hệ số 169)
- Điểm trung bình chung các tiêu chí: 2,09

2.2.1. Kết quả chung:

Kết quả chung	Mức 1	Mức 2	Mức 3	Mức 4	Mức 5	Tổng số tiêu chí
Số lượng tiêu chí đạt	18	41	13	03	0	75
% tiêu chí đạt	24	54,67	17,33	4	0	75

2.2.2. Kết quả tổng hợp chi tiết:

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá	Đoàn KT đánh giá
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	2	
A1.2	Người bệnh được chờ đợi trong phòng đầy đủ tiện nghi và được vận chuyển phù hợp với tình trạng bệnh tật	2	
A1.3	Bệnh viện tiến hành cải tiến quy trình khám bệnh, đáp ứng sự hài lòng người bệnh	2	
A1.4	Bệnh viện bảo đảm các điều kiện cấp cứu người bệnh kịp thời	2	
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	2	

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	1	
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	1	
A2.2	Người bệnh được sử dụng buồng vệ sinh sạch sẽ và đầy đủ các phương tiện	2	
A2.3	Người bệnh được cung cấp vật dụng cá nhân đầy đủ, sạch sẽ, chất lượng tốt	2	
A2.4	Người bệnh được hưởng các tiện nghi bảo đảm sức khỏe, nâng cao thể trạng và tâm lý	2	
A2.5	Người khuyết tật được tiếp cận với các khoa/phòng, phương tiện và dịch vụ khám, chữa bệnh trong bệnh viện	2	
A3	A3. Môi trường chăm sóc người bệnh (2)		
A3.1	Người bệnh được điều trị trong môi trường, cảnh quan xanh, sạch, đẹp	3	
A3.2	Người bệnh được khám và điều trị trong khoa/phòng gọn gàng, ngăn nắp	2	
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	2	
A4.2	Người bệnh được tôn trọng quyền riêng tư cá nhân	2	
A4.3	Người bệnh được nộp viện phí thuận tiện, công khai, minh bạch, chính xác	3	
A4.4	Người bệnh được hưởng lợi từ chủ trương xã hội hóa y tế	0	
A4.5	Người bệnh có ý kiến phàn nàn, thắc mắc hoặc khen ngợi được bệnh viện tiếp nhận, phản hồi, giải quyết kịp thời	2	
A4.6	Bệnh viện thực hiện khảo sát, đánh giá sự hài lòng người bệnh và tiến hành các biện pháp can thiệp	2	
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	1	
B1.2	Bảo đảm và duy trì ổn định số lượng nhân lực bệnh viện	1	
B1.3	Bảo đảm cơ cấu chức danh nghề nghiệp của nhân lực bệnh viện	3	
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	
B2.2	Nhân viên y tế được nâng cao kỹ năng ứng xử, giao tiếp, y đức	2	

B2.3	Bệnh viện duy trì và phát triển bền vững chất lượng nguồn nhân lực	2	
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	
B3.2	Bảo đảm điều kiện làm việc, vệ sinh lao động và nâng cao trình độ chuyên môn cho nhân viên y tế	2	
B3.3	Sức khỏe, đời sống tinh thần của nhân viên y tế được quan tâm và cải thiện	3	
B3.4	Tạo dựng môi trường làm việc tích cực cho nhân viên y tế	1	
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	1	
B4.2	Triển khai văn bản của các cấp quản lý	3	
B4.3	Bảo đảm chất lượng nguồn nhân lực quản lý bệnh viện	2	
B4.4	Bồi dưỡng, phát triển đội ngũ lãnh đạo và quản lý kế cận	2	
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	
C1.2	Bảo đảm an toàn điện và phòng chống cháy nổ	1	
C2	C2. Quản lý hồ sơ bệnh án (2)		
C2.1	Hồ sơ bệnh án được lập đầy đủ, chính xác, khoa học	2	
C2.2	Hồ sơ bệnh án được quản lý chặt chẽ, đầy đủ, khoa học	3	
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	
C3.2	Thực hiện các giải pháp ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý và hoạt động chuyên môn	3	
C4	C4. Phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn (6)		
C4.1	Thiết lập và hoàn thiện hệ thống kiểm soát nhiễm khuẩn	2	
C4.2	Xây dựng và hướng dẫn nhân viên y tế thực hiện các quy trình kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện	2	
C4.3	Triển khai chương trình và giám sát tuân thủ rửa tay	2	
C4.4	Đánh giá, giám sát và triển khai kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện	2	
C4.5	Chất thải rắn bệnh viện được quản lý chặt chẽ, xử lý an toàn và tuân thủ theo đúng quy định	0	

C4.6	Chất thải lỏng bệnh viện được quản lý chặt chẽ, xử lý an toàn và tuân thủ theo đúng quy định	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	0	
C5.2	Nghiên cứu và triển khai áp dụng các kỹ thuật mới, phương pháp mới	1	
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	4	
C5.4	Xây dựng các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị	4	
C5.5	Áp dụng các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị đã ban hành và giám sát việc thực hiện	3	
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	1	
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	1	
C6.3	Người bệnh được chăm sóc vệ sinh cá nhân trong quá trình điều trị tại bệnh viện	1	
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	1	
C7.2	Bệnh viện bảo đảm cơ sở vật chất để thực hiện công tác dinh dưỡng và tiết chế trong bệnh viện	1	
C7.3	Người bệnh được đánh giá, theo dõi tình trạng dinh dưỡng trong thời gian nằm viện	2	
C7.4	Người bệnh được hướng dẫn, tư vấn chế độ ăn phù hợp với bệnh lý	4	
C7.5	Người bệnh được cung cấp chế độ dinh dưỡng phù hợp với bệnh lý trong thời gian nằm viện	1	
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	1	
C8.2	Bảo đảm chất lượng các xét nghiệm	1	
C9	C9. Quản lý cung ứng và sử dụng thuốc (6)		
C9.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức hoạt động dược	3	
C9.2	Bảo đảm cơ sở vật chất khoa Dược	2	
C9.3	Cung ứng thuốc và vật tư y tế tiêu hao đầy đủ, kịp thời, bảo đảm chất lượng	3	
C9.4	Sử dụng thuốc an toàn, hợp lý	3	

C9.5	Thông tin thuốc, theo dõi báo cáo phản ứng có hại của thuốc (ADR) kịp thời, đầy đủ và có chất lượng	2	
C9.6	Hội đồng thuốc và điều trị được thiết lập và hoạt động hiệu quả	2	
C10	C10. Nghiên cứu khoa học (2)		
C10.1	Tích cực triển khai hoạt động nghiên cứu khoa học	1	
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	1	
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	
D1.2	Xây dựng và triển khai kế hoạch, đề án cải tiến chất lượng bệnh viện	2	
D1.3	Xây dựng văn hóa chất lượng	2	
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	
D2.2	Xây dựng hệ thống báo cáo, phân tích sự cố y khoa và tiến hành các giải pháp khắc phục	2	
D2.3	Thực hiện các biện pháp phòng ngừa để giảm thiểu các sự cố y khoa	2	
D2.4	Bảo đảm xác định chính xác người bệnh khi cung cấp dịch vụ	2	
D2.5	Phòng ngừa nguy cơ người bệnh bị trượt ngã	2	
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	2	
D3.2	Đo lường và giám sát cải tiến chất lượng bệnh viện	2	
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	2	
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	0	
E1.2	Bệnh viện thực hiện tốt hoạt động truyền thông sức khỏe sinh sản trước sinh, trong khi sinh và sau sinh	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	0	

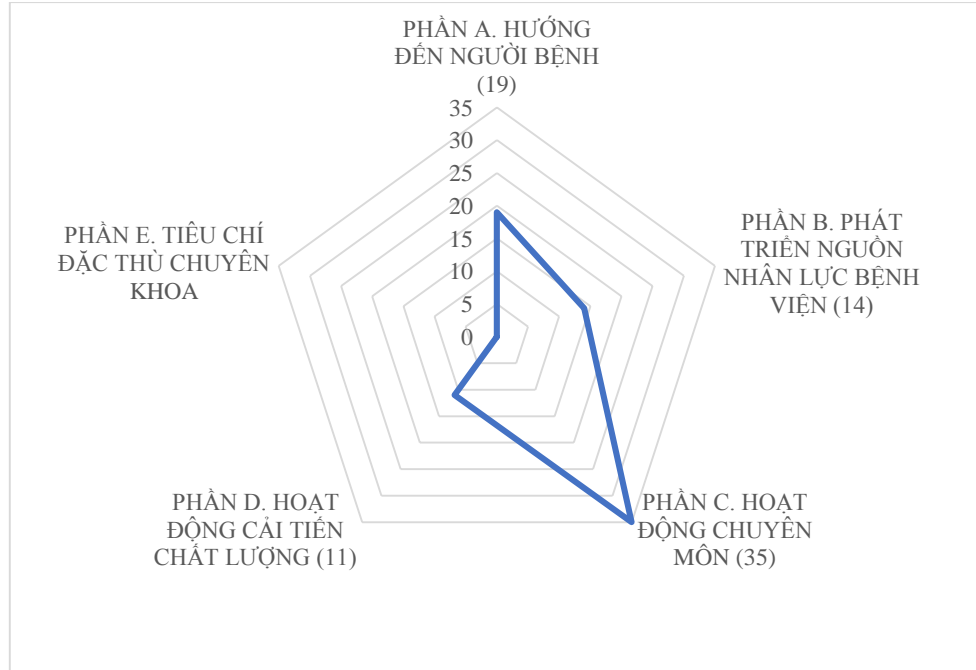
E2.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức chăm sóc nhi khoa	0	
------	--	---	--

2.2.3. Kết quả chung chia theo mức:

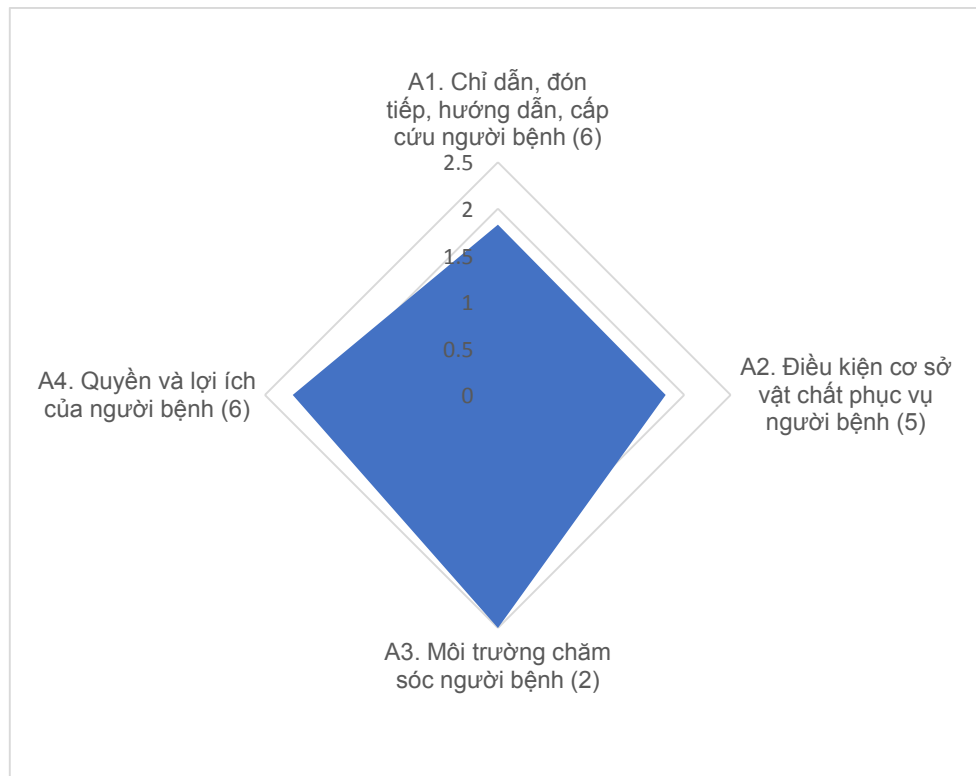
Kết quả chung chia theo mức	Mức 1	Mức 2	Mức 3	Mức 4	Mức 5	Điểm TB	Số TC áp dụng
PHẦN A. HƯỚNG ĐẾN NGƯỜI BỆNH (19)	2	14	2	0	0	2.00	18
A1. Chỉ dẫn, đón tiếp, hướng dẫn, cấp cứu người bệnh (6)	1	5	0	0	0	1.83	6
A2. Điều kiện cơ sở vật chất phục vụ người bệnh (5)	1	4	0	0	0	1.80	5
A3. Môi trường chăm sóc người bệnh (2)	0	1	1	0	0	2.50	2
A4. Quyền và lợi ích của người bệnh (6)	0	4	1	0	0	2.20	5
PHẦN B. PHÁT TRIỂN NGUỒN NHÂN LỰC BỆNH VIỆN (14)	4	6	4	0	0	2.00	14
B1. Số lượng và cơ cấu nhân lực bệnh viện (3)	2	0	1	0	0	1.67	3
B2. Chất lượng nguồn nhân lực (3)	0	3	0	0	0	2.00	3
B3. Chế độ đãi ngộ và điều kiện, môi trường làm việc (4)	1	1	2	0	0	2.25	4
B4. Lãnh đạo bệnh viện (4)	1	2	1	0	0	2.00	4
PHẦN C. HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN (35)	12	11	6	3	0	2.00	32
C1. An ninh, trật tự và an toàn cháy nổ (2)	1	1	0	0	0	1.50	2
C2. Quản lý hồ sơ bệnh án (2)	0	1	1	0	0	2.50	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	4	0	0	0	2.00	4
C5. Năng lực thực hiện kỹ thuật chuyên môn (5) (điểm x2)	1	0	1	2	0	3.00	4
C6. Hoạt động điều dưỡng và chăm sóc người bệnh (3)	3	0	0	0	0	1.00	3
C7. Năng lực thực hiện chăm sóc dinh dưỡng và tiết chế (5)	3	1	0	1	0	1.80	5
C8. Chất lượng xét nghiệm (2)	2	0	0	0	0	1.00	2
C9. Quản lý cung ứng và sử dụng thuốc (6)	0	3	3	0	0	2.5	6
C10. Nghiên cứu khoa học (2)	2	0	0	0	0	1.00	2
PHẦN D. HOẠT ĐỘNG CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG (11)	0	11	0	0	0	2.00	11
D1. Thiết lập hệ thống và cải tiến chất lượng (3)	0	3	0	0	0	2.00	3
D2. Phòng ngừa các sự cố khắc phục (5)	0	5	0	0	0	2.00	5
D3. Đánh giá, đo lường, hợp tác và cải tiến chất lượng (3)	0	3	0	0	0	2.00	3
PHẦN E. TIÊU CHÍ ĐẶC THÙ CHUYÊN KHOA	0	0	0	0	0	0	

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	0	0	0	0	
--	---	---	---	---	---	---	--

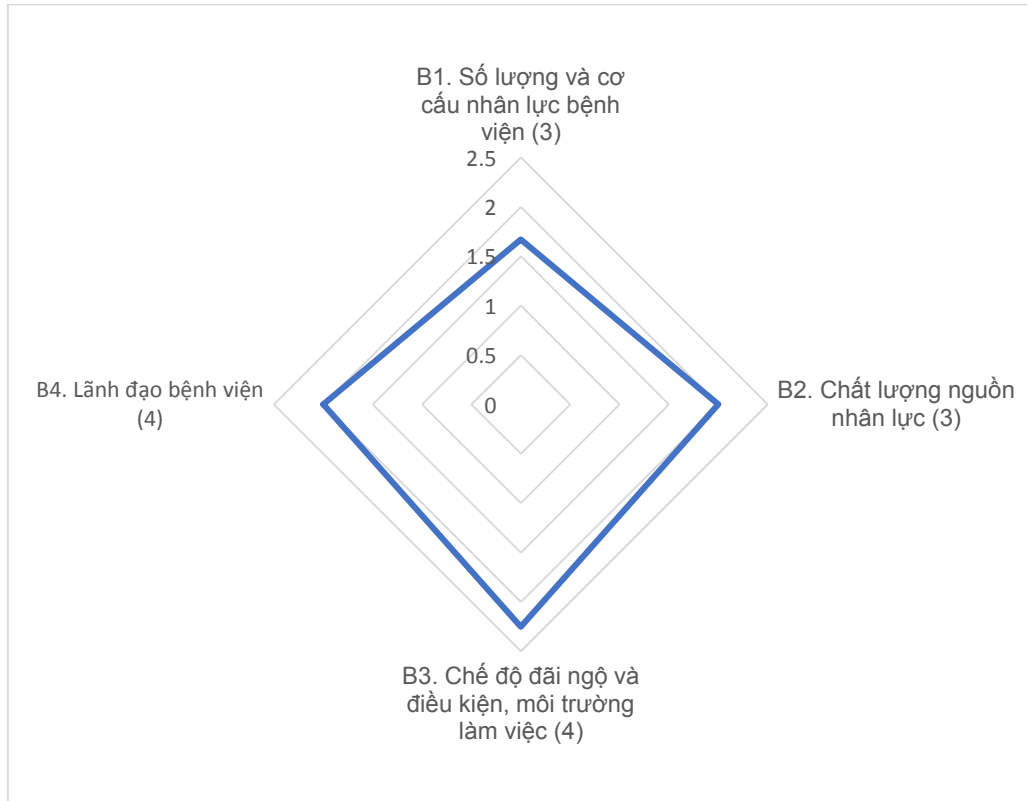
*** Biểu đồ chung cho 5 phần**



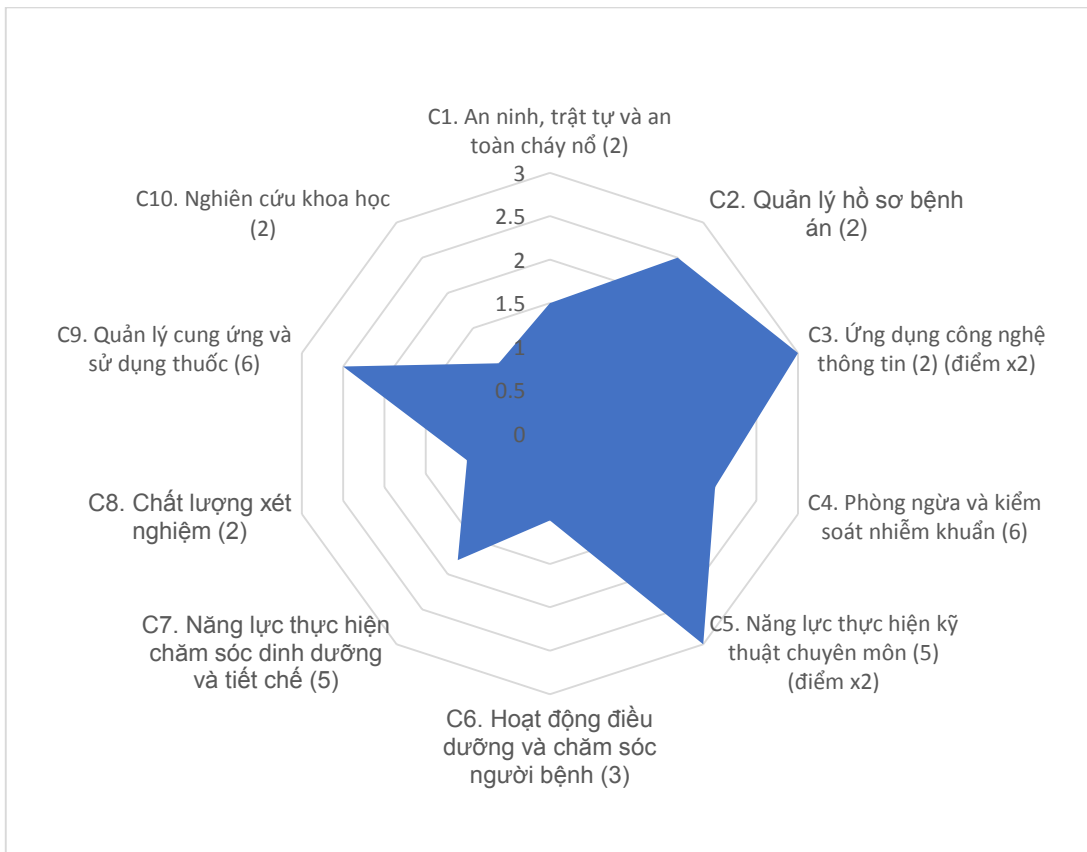
*** Biểu đồ phần A từ A1 đến A4**



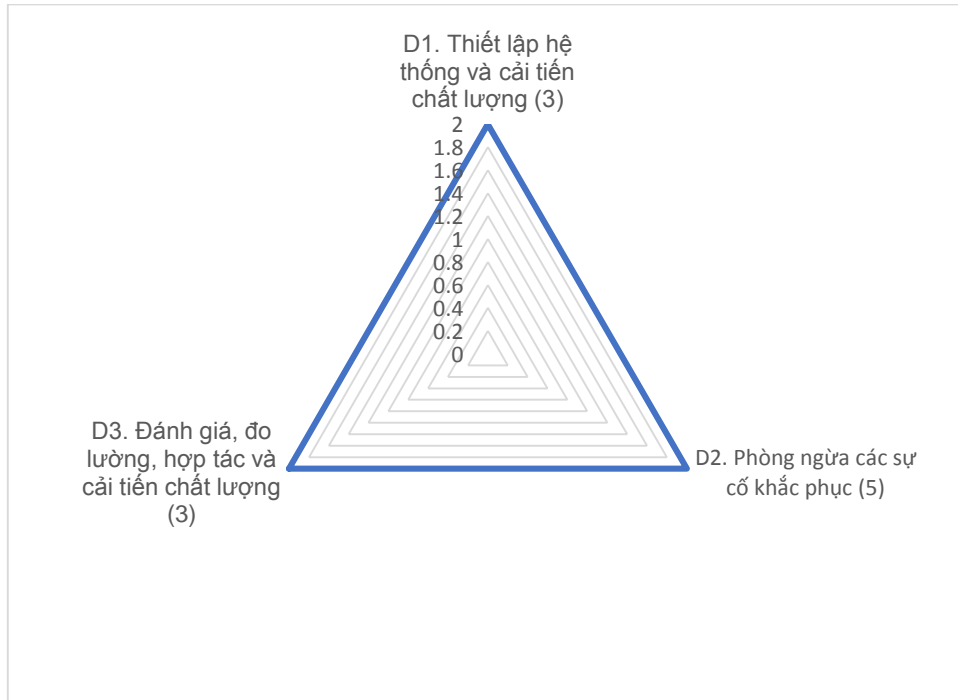
* Biểu đồ cho phần B từ B1-B4



* Biểu đồ phần C từ C1-C10



Biểu đồ phần D từ D1-D3



2.2.4. Đánh giá các ưu điểm và vấn đề tồn tại

* **Ưu điểm:** Bệnh viện đạt mức khá ở một số tiêu chí chất lượng như:

- Bệnh viện có không gian sạch sẽ, thoáng mát, có nhiều cây xanh, môi trường trong lành, buồng bệnh sạch sẽ, ngăn nắp.

- Ứng dụng phần mềm công nghệ thông tin, đáp ứng tốt hơn nhu cầu khám chữa bệnh cho người bệnh; triển khai thanh toán không dùng tiền mặt tại Bệnh viện, tạo điều kiện thuận lợi cho người bệnh/người nhà người bệnh thanh toán viện phí khi đến khám chữa bệnh tại Bệnh viện.

- Thực hiện khảo sát ý kiến của nhân viên y tế về môi trường làm việc, khảo sát ý kiến của người bệnh/thân nhân người bệnh điều trị ngoại trú và nội trú tại bệnh viện nhằm tiếp thu những ý kiến đóng góp, cải thiện hơn nữa chất lượng khám chữa bệnh cũng như môi trường làm việc tại bệnh viện.

- Bảo đảm chính sách tiền lương, chế độ của nhân viên y tế; cung cấp đầy đủ các phương tiện bảo hộ lao động, thực hiện khám sức khỏe định kỳ hằng năm cho toàn bộ nhân viên bệnh viện, có lập hồ sơ quản lý sức khỏe cho nhân viên y tế; luôn tạo điều kiện, động viên, khuyến khích nhân viên cập nhật kiến thức nâng cao trình độ; bố trí sắp xếp nhân lực phù hợp với vị trí việc làm.

- Hồ sơ bệnh án được quản lý chặt chẽ, đầy đủ, khoa học.

- Cuối năm 2024 bệnh viện đã đề nghị Sở Y tế bổ sung 33 danh mục kỹ thuật chuyên ngành Điện quang và Xét nghiệm.

- Duy trì và hoạt động có hiệu quả quy định về hòm thư góp ý tại các cơ sở y tế. Thực hiện mở hòm thư hàng tuần, tổng hợp và báo cáo và giải quyết kịp thời

những ý kiến phản ánh của người bệnh/thân nhân người bệnh.

*** Tồn tại**

- Nhân lực thực hiện dịch vụ trị liệu tâm lý, phục hồi chức năng và dinh dưỡng chưa đáp ứng do đó các dịch vụ trị liệu tâm lý, phục hồi chức năng và dinh dưỡng chưa được triển khai tại đơn vị.

- Hoạt động chuyên môn còn có một số hạn chế như: Việc kiểm tra giám sát thực hiện các quy trình chuyên môn chưa thường xuyên.

- Khu vệ sinh không có bồn rửa tay, không phân riêng buồng vệ sinh nam và nữ; công tác kiểm soát nhiễm khuẩn chưa có hệ thống khử khuẩn/ tiệt khuẩn tập trung

2.2.5. Một số giải pháp khắc phục

- Có kế hoạch phát triển nhân lực bệnh viện, bảo đảm việc tuyển dụng, sử dụng, duy trì và phát triển nhân lực. Tạo điều kiện cho nhân viên cập nhật kiến thức chuyên môn, phát triển kỹ năng nghề nghiệp và sức khỏe. Xác định chiến lược, quy hoạch phát triển bệnh viện và xây dựng kế hoạch; xây dựng tầm nhìn mang tính dài hạn, có chiến lược, quy hoạch phát triển, có kế hoạch ngắn hạn, dài hạn nhằm đạt được mục tiêu cụ thể cho từng giai đoạn, duy trì và phát triển bệnh viện.

- Có biện pháp giám sát việc áp dụng các phác đồ điều trị đã ban hành và giám sát việc tuân thủ của nhân viên y tế. Giám sát việc 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.

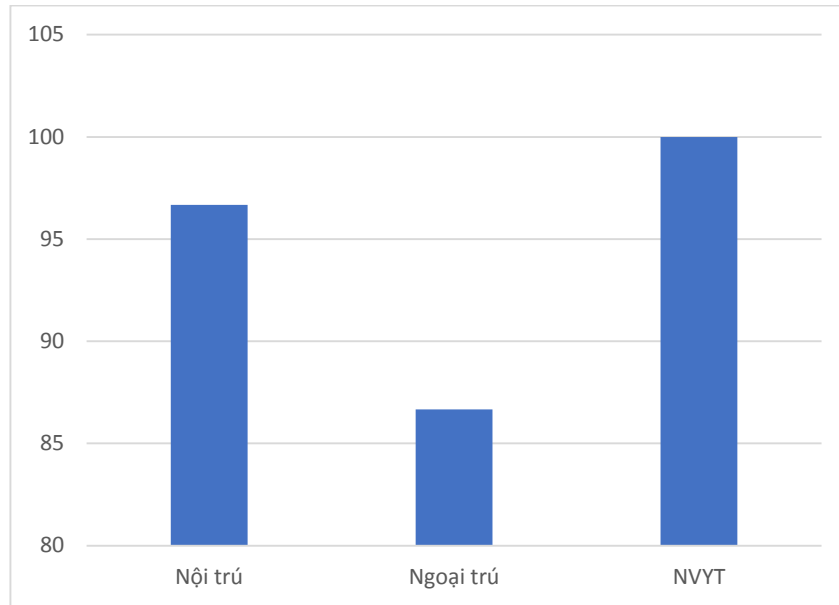
3. Nội dung 3: Khảo sát hài lòng người bệnh và NVYT

3.1. Nội trú: Tổng số bệnh nhân điều trị nội trú và người nhà được khảo sát: 30 người. Chỉ số hài lòng toàn diện của người bệnh nội trú và người nhà đạt 96,67%.

3.2. Ngoại trú: Tổng số bệnh nhân điều trị ngoại trú và người nhà được khảo sát: 30 người. Chỉ số hài lòng toàn diện của người ngoại trú và người nhà đạt 86,67%.

3.3. Nhân viên y tế: Tổng số nhân viên y tế được khảo sát: 30 người. Chỉ số hài lòng toàn diện của nhân viên y tế đạt 100%.

3.4. Đánh giá:



Tỷ lệ hài lòng của người bệnh nội trú, ngoại trú và nhân viên y tế tại bệnh viện năm 2024 đạt mức hài lòng tốt, trên 85%.

4. Nội dung 4: Kiểm tra sự sẵn sàng công tác hồi sức cấp cứu, hồi sức tích cực người bệnh (5/10 điểm)

Hiện nay, bệnh viện đang triển khai theo hình thức liên khoa (Khám bệnh – Cấp cứu – Điều trị), không có Khoa HSTC riêng.

5. Nội dung 5: Kiểm tra việc triển khai các chỉ đạo khẩn của Chính phủ, Bộ Y tế trong năm 2024:

5.1. Đặt lịch hẹn khám: Bệnh viện chưa triển khai

5.2. Triển khai hội chẩn, hỗ trợ khám, chữa bệnh từ xa: Bệnh viện chưa triển khai

5.3. Triển khai bệnh án điện tử: Bệnh viện chưa triển khai

5.4. Công tác chuyển đổi số, triển khai sổ sức khỏe điện tử trên ứng dụng VNeID, chuyên viện, hẹn khám lại các công việc liên quan thực hiện Đề án 06 của Thủ tướng Chính phủ: Bệnh viện đã thực hiện liên thông dữ liệu phục vụ Đề án 06/CP và bảo đảm liên thông giấy chứng sinh, báo tử đầy đủ.

5.5. Tình hình cung ứng thuốc, vật tư y tế trong bệnh viện: Đủ thuốc, vật tư y tế không bị gián đoạn nguồn cung.

5.6. Việc chấp hành pháp luật về giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh: Có thực hiện công khai giá, lập phương án, được cấp có thẩm quyền quyết định giá (Nghị quyết số 117/NQ-HĐND ngày 27/12/2024 của HĐND tỉnh Kon Tum và Quyết định số 01/QĐ-BVTT ngày 02/1/2025 của Bệnh viện Tâm thần về việc ban hành giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh tại Bệnh viện Tâm thần tỉnh Kon Tum năm 2025)) và thực hiện thu đúng giá niêm yết cho đúng đối tượng.

5.7. Thực hiện các quy định về định mức giường bệnh, số giường kế hoạch, thực kê và các điều kiện liên quan như diện tích, cơ sở hạ tầng, nhân

lực,..: 19 giường thực kê/50 giường bệnh kế hoạch.

5.8. Thực hiện việc xếp cấp chuyên môn kỹ thuật: Xếp cấp cơ bản (Quyết định số 727/QĐ-SYT ngày 03/12/2024 của Sở Y tế về xếp cấp chuyên môn kỹ thuật lần đầu áp dụng tại Bệnh viện Tâm thần tỉnh Kon Tum).

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

6.1. Công văn số 567/KCB-QLCL&CDT ngày 16/4/2024 về việc Báo cáo hình thức thanh toán viện phí và xin ý kiến thanh toán không dùng tiền mặt:

Bệnh viện đã báo cáo trực tuyến: ngày 26/4/2024.

6.2. Công văn số 1575/KCB-QLCL&CDT ngày 27/9/2024 vv tham gia góp ý dự thảo Thông tư quy định tiêu chuẩn chất lượng cơ bản đối với bệnh viện:

Bệnh viện đã báo cáo trực tuyến: ngày 09/10/2024

6.3. Công văn số 1761/KCB-QLCL&CDT ngày 30/10/2024 vv Rà soát việc chấm điểm và tổng hợp kết quả, báo cáo xếp cấp chuyên môn kỹ thuật

Bệnh viện đã báo cáo trực tuyến: ngày 07/10/2024

Trên đây là báo cáo kết quả tự kiểm tra đánh giá chất lượng bệnh viện năm 2024 của Bệnh viện Tâm thần./.

Nơi nhận:

- Sở Y tế;
- Lãnh đạo BVTT;
- Các khoa, phòng BVTT;
- Lưu: VT, TCHCKHTC.

**KT. GIÁM ĐỐC
PHÓ GIÁM ĐỐC**

Bùi Trọng Trí