

Số: /KH-BVTT

Kon Tum, ngày tháng năm 2025

KẾ HOẠCH

Tự kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện năm 2024

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

Nhằm đánh giá các hoạt động cải tiến và nâng cao chất lượng dịch vụ y tế của bệnh viện năm 2024, Bệnh viện Tâm thần xây dựng kế hoạch tự kiểm tra đánh giá chất lượng bệnh viện năm 2024 với nội dung, cụ thể như sau:

I. MỤC ĐÍCH

1. Kiểm tra, đánh giá chất lượng Bệnh viện theo Bộ tiêu chí đánh giá chất lượng Bệnh viện Ban hành kèm theo Quyết định số 6858/QĐ-BYT ngày 18/11/2016 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện Việt Nam; Thông tư số 35/2024/TT-BYT ngày 16/11/2024 của Bộ Y tế về quy định tiêu chuẩn chất lượng cơ bản đối với bệnh viện; Quyết định số 3652/QĐ-BYT ngày 03 tháng 12 năm 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.

2. Kiểm tra đánh giá việc thực hiện các hoạt động chuyên môn, công tác khám bệnh, chữa bệnh, cung cấp dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh của Bệnh viện.

3. Đánh giá thực trạng công tác thu, chi tài chính. Công tác vệ sinh nội, ngoại cảnh. Thực hiện quy tắc ứng xử và đáp ứng sự hài lòng của người bệnh trong Bệnh viện.

II. YÊU CẦU

- Đảm bảo đánh giá khách quan, chính xác, trung thực.
- Đưa ra hướng khắc phục các mặt tồn tại trong thời gian sớm nhất.
- Có phương hướng nhiệm vụ trọng tâm trong thời gian tiếp theo.

III. NỘI DUNG THỰC HIỆN

1. Đánh giá chất lượng bệnh viện

1.1. Thành lập Đoàn tự đánh giá chất lượng bệnh viện, xây dựng kế hoạch, tiến hành đánh giá từng tiêu chí của Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện.

- Chủ trì thực hiện: Phòng Tổ chức - Hành chính - Kế hoạch - Tài chính

- Thời gian hoàn thành: Ngày 06/01/2025

1.2. Thông tin, số liệu hoạt động bệnh viện trong 12 tháng.

- Chủ trì thực hiện: Các khoa, phòng.

- Thời gian hoàn thành: **Ngày 08/01/2025**

1.3. Đánh giá chất lượng bệnh viện theo Tiêu chuẩn chất lượng cơ bản đối với bệnh viện và Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện Việt Nam 2.0 có điều chỉnh một số nội dung.

- Chủ trì thực hiện: Phòng Tổ chức - Hành chính - Kế hoạch - Tài chính.

- Thời gian hoàn thành: **Ngày 08/01/2025**

1.4. Khảo sát hài lòng người bệnh và nhân viên y tế

Khảo sát sự hài lòng người bệnh nội trú và ngoại trú: áp dụng mẫu phiếu và phương pháp khảo sát thực hiện theo Quyết định số 56/QĐ-BYT ngày 08 tháng 01 năm 2024 ban hành hướng dẫn về phương pháp đo lường hài lòng của người dân đối với dịch vụ y tế công giai đoạn 2024-2030.

- Khảo sát sự hài lòng nhân viên y tế tại bệnh viện: áp dụng theo các mẫu phiếu khảo sát và tài liệu hướng dẫn phương pháp khảo sát hài lòng (ban hành kèm theo Quyết định số 3869/QĐ-BYT ngày 28 tháng 8 năm 2019 của Bộ trưởng Bộ Y tế).

- Thực hiện khảo sát sự hài lòng của người bệnh nội trú, ngoại trú (mỗi nhóm 30 người) và toàn bộ nhân viên y tế (khuyết danh), nhập phiếu trên phần mềm trực tuyến <https://chatluongbenhvien.vn>.

- Chủ trì thực hiện: Tổ khảo sát sự hài lòng của người bệnh.

- Thời gian hoàn thành: **Ngày 08/01/2025**

1.5. Kiểm tra sự sẵn sàng công tác cấp cứu, hồi sức tích cực người bệnh.

- Chủ trì thực hiện: Khoa Khám bệnh- Cấp cứu- Điều trị.

- Thời gian hoàn thành: Ngày **09/01/2025**

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

- Chủ trì thực hiện: Phòng Tổ chức - Hành chính - Kế hoạch - Tài chính.

- Thời gian hoàn thành: Ngày **08/01/2025**

1.7. Kiểm tra việc phản hồi một số văn bản phục vụ công tác quản lý (*theo hướng dẫn chi tiết tại Quyết định số 3652/QĐ-BYT ngày 03/12/2024 của Bộ trưởng Bộ Y tế*).

- Chủ trì thực hiện: Phòng Tổ chức - Hành chính - Kế hoạch - Tài chính.

- Thời gian hoàn thành: Ngày **09/01/2025**

1.8. Trên cơ sở kết quả đơn vị tự đánh giá, nhập kết quả trên phần mềm trực tuyến <https://chatluongbenhvien.vn> theo quy định.

- Chủ trì thực hiện: Phòng Tổ chức - Hành chính - Kế hoạch - Tài chính
- Phối hợp thực hiện: Các khoa, phòng.
- Thời gian hoàn thành: Ngày **09/01/2025**

2. Phương pháp kiểm tra, đánh giá

- Đoàn sẽ chia thành các nhóm, mỗi nhóm sẽ được phân công kiểm tra, đánh giá từng nhóm tiêu chí. Tùy theo nhóm tiêu chí được phân công, mỗi nhóm có trách nhiệm đi đến các khoa/phòng liên quan trong toàn bệnh viện tránh bỏ sót vị trí không được kiểm tra, đánh giá.

- Mỗi nhóm hoàn tất phụ lục 03 trong bộ tiêu chí chất lượng của Bộ Y tế để đánh giá và gửi lại cho Thư ký đoàn kiểm tra (mỗi tiêu chí sử dụng 01 tờ phụ lục 03).

- Thư ký đoàn kiểm tra có nhiệm vụ tổng hợp những kết quả đánh giá riêng của nhóm thành bảng kết quả kiểm tra, đánh giá của toàn viện. Báo cáo kết quả chung cho trưởng đoàn và các thành viên cùng biết.

3. Hướng dẫn điền thông tin, số liệu trực tuyến

- Các phòng chức năng liên quan điền thông tin, số liệu hoạt động bệnh viện vào phần mềm trực tuyến (*số liệu ước tính từ 01/01/2024 đến hết ngày 31/12/2024*) tại trang thông tin điện tử của Cục quản lý Khám, chữa bệnh (kcb.vn, mục Quản lý chất lượng).

- Tổ quản lý chất lượng phối hợp với các và các bộ phận liên quan chịu trách nhiệm nhập số liệu, kiểm tra tính chính xác, đầy đủ, khách quan của các thông tin chung và số liệu hoạt động chuyên môn chung của bệnh viện vào phần mềm trực tuyến.

- Thời gian hoàn thành nhập số liệu trực tuyến: Ngày 09/01/2025.

IV. TỔ CHỨC THỰC HIỆN

1. Đoàn tự kiểm tra, đánh giá

- Nghiên cứu kỹ các nội dung của Quyết định số 3652/QĐ-BYT ngày 03 tháng 12 năm 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 để thực hiện.

- Tổng hợp các ưu điểm, khuyết điểm và đưa ra các mặt tồn tại và giải pháp khắc phục để trình Ban giám đốc.

- Tổng hợp báo cáo kết quả chấm điểm Bệnh viện đồng thời đề ra các giải pháp, phương hướng tiếp theo (*Ưu tiên đánh giá, phân tích kỹ các tiêu chí ở mức 1 và mức 2 theo Bộ tiêu chí đánh giá chất lượng bệnh viện. Các thành viên căn cứ vào Bộ tiêu chí và Kế hoạch nâng cao chất lượng bệnh viện năm 2024 để chấm điểm và đánh giá, đồng thời chỉ ra được các nội dung còn tồn tại để đưa ra hướng khắc phục trong thời gian sớm nhất*).

- Thư ký đoàn: Chuẩn bị biểu mẫu kiểm tra theo Bộ tiêu chí; điền thông tin trên các mẫu phiếu được đăng tải trên Website của Cục quản lý khám chữa bệnh trong mục kiểm tra đánh giá chất lượng bệnh viện; tổng hợp kết quả kiểm tra và các nội dung cần cải tiến, khắc phục tiếp theo trình Ban giám đốc.

3. Các khoa, phòng

Chuẩn bị đầy đủ hồ sơ, nội dung liên quan, phân công nhiệm vụ cho các thành viên liên quan làm việc với đoàn đánh giá.

Trên đây là kế hoạch tự kiểm tra, đánh giá kết quả thực hiện nhiệm vụ năm 2024, đề nghị các khoa, phòng và các cá nhân có liên quan nghiêm túc triển khai thực hiện./.

Nơi nhận:

- Ban Giám đốc;
- Hội đồng QLCLBV;
- Các khoa, phòng thuộc BV;
- Lưu: VT, TCHCKHTC.

GIÁM ĐỐC

Đinh Văn Khuê