

BỘ Y TẾ  
CỤC QUẢN LÝ  
KHÁM, CHỮA BỆNH

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

Số: /KCB-QLCL&CDT  
V/v rà soát, củng cố hoạt động cải tiến  
chất lượng, khảo sát sự hài lòng và  
phòng chống dịch COVID-19

Hà Nội, ngày tháng năm 2023

Kính gửi:

- Các bệnh viện trực thuộc Bộ Y tế và thuộc trường đại học;
- Sở Y tế các tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương;
- Y tế các Bộ, ngành.

Thực hiện chỉ đạo của Lãnh đạo Bộ Y tế và chức năng về quản lý Nhà nước được phân công, trong thời gian quý IV năm 2022 và quý I, II năm 2023, Đoàn công tác của Cục Quản lý Khám, chữa bệnh đã triển khai kiểm tra giám sát tại địa bàn tỉnh một số tỉnh: Đắk Nông, Khánh Hòa, Sóc Trăng, Cần Thơ, Lâm Đồng, Đà Nẵng về các nội dung gồm: (1) Giám sát kỹ thuật cải tiến chất lượng theo Bộ tiêu chí; (2) Khảo sát hài lòng người bệnh, nhân viên y tế; (3) Kiểm tra, giám sát việc triển khai Bộ tiêu chí bệnh viện an toàn phòng chống dịch COVID-19 và các dịch bệnh viêm đường hô hấp cấp.

Sau khi kiểm tra trực tiếp tại các bệnh viện trên địa bàn các tỉnh gồm: bệnh viện đa khoa tỉnh (hoặc chuyên khoa), đại diện trung tâm y tế huyện và bệnh viện tư nhân, Cục Quản lý Khám, chữa bệnh, Bộ Y tế ghi nhận và đánh giá cao nỗ lực của các bác sỹ, điều dưỡng, nhân viên y tế thuộc các đơn vị trên địa bàn. Các bệnh viện đã góp phần tích cực trong công tác thu dung, điều trị, giảm tử vong trong phòng chống dịch bệnh COVID-19. Nhiều bệnh viện đã và đang gặp phải các khó khăn về thiếu nhân lực, kinh phí, thuốc, trang thiết bị, vật tư y tế... nhưng vẫn cố gắng, từng bước khắc phục, duy trì công tác khám, chữa bệnh cho người dân trong và sau dịch bệnh.

Về công tác quản lý chất lượng, khảo sát sự hài lòng và phòng chống dịch COVID-19, sau khi khảo sát, Cục Quản lý Khám, chữa bệnh ý kiến như sau:

### 1. Đối với Sở Y tế:

1.1. Sau thời gian tập trung cho chống dịch COVID-19, khắc phục hậu quả dịch bệnh và một số công tác khác, các Sở Y tế chưa quan tâm nhiều hoạt động quản lý chất lượng, chưa dành nhiều thời gian cho việc triển khai, đôn đốc cải tiến chất lượng.

1.2. Các Sở đánh giá chất lượng các bệnh viện có xu hướng cao hơn, chưa sát với thực tế. Một số đoàn phân công thành viên tham gia đánh giá không hợp lý, một số Sở không thực hiện theo hướng dẫn của Cục và Bộ Y tế;

nhều bệnh viện phản ánh thành viên đoàn đánh giá chưa nghiên cứu nội dung, phương pháp đánh giá Bộ tiêu chí. Tại nhiều tỉnh lịch kiểm tra, đánh giá chất lượng được bố trí trong thời gian một buổi nên việc kiểm tra, đánh giá chất lượng rất khó được thực hiện đầy đủ, nghiêm túc theo hướng dẫn. Một số tiêu chí dễ dàng đánh giá và có thước đo cụ thể nhưng đoàn của Sở đánh giá không đúng. Ví dụ đoàn giám sát phát hiện thấy chiều cao lan can tại bệnh viện tư nhân dưới 120 cm, nhưng đoàn Sở Y tế Khánh Hòa vẫn chấm tiêu chí D2.5 đạt mức 4, hoặc cả 3 tiêu chí Chương C6 về điều dưỡng của một bệnh viện tư nhân tại Đà Nẵng đạt mức 5, trên thực tế đoàn đánh giá lại đều không đạt.

1.3. Công tác chỉ đạo tuyến, hỗ trợ tuyến dưới tại một số tỉnh thực hiện không tốt, đặc biệt tại tỉnh Khánh Hòa. Trung tâm y tế huyện thiếu nhân lực các chuyên khoa như ngoại, sản, nhi (thậm chí phải dừng hoạt động một số kỹ thuật thông thường như mổ đẻ) nhưng Sở Y tế và bệnh viện đa khoa tỉnh Khánh Hòa không có giải pháp hỗ trợ trong thời gian dài.

1.4. Sở Y tế tỉnh Sóc Trăng và TP. Cần Thơ có tinh thần cầu thị, đã tiếp thu các góp ý của đoàn giám sát, rút kinh nghiệm các vấn đề tồn tại và chỉ đạo các bệnh viện trực thuộc khắc phục, cải tiến chất lượng.

## **2. Đối với các bệnh viện**

2.1. Trong và sau khi tập trung công tác phòng chống dịch COVID-19, hệ thống quản lý chất lượng tại nhiều bệnh viện bị ảnh hưởng, suy giảm so với trước đại dịch. Nhân lực làm QLCL được phân công làm nhiều công việc khác hoặc chuyển vị trí công tác cao hơn nên thiếu người làm QLCL chuyên trách, dẫn đến chậm hoặc ít triển khai hoạt động QLCL.

2.2. Bộ máy cán bộ quản lý tại một số bệnh viện hiện đang rất thiếu. Điển hình như Bệnh viện Phục hồi chức năng TP. Đà Nẵng hiện ban giám đốc chỉ có một giám đốc), làm ảnh hưởng trực tiếp đến chất lượng quản lý, chuyên môn...

2.3. Việc ghi chép hồ sơ bệnh án tại nhiều bệnh viện chưa đạt chất lượng tốt, qua kiểm tra phát hiện một số thông tin chưa hợp lý. Việc xây dựng và áp dụng quy trình kỹ thuật phù hợp với đặc điểm bệnh viện chưa thực hiện tốt. Việc phân loại tình trạng, nguy cơ người bệnh khi cấp cứu chưa được quan tâm. Tiềm ẩn các yếu tố nguy cơ ảnh hưởng đến an toàn người bệnh.

2.4. Công tác chăm sóc người bệnh, dinh dưỡng tại một số bệnh viện chưa được chú trọng, chưa thành lập được khoa dinh dưỡng. Việc duy trì các suất ăn dinh dưỡng, tư vấn dinh dưỡng... chưa bảo đảm tại nhiều bệnh viện. Hoạt động nuôi con bằng sữa mẹ đã được nhiều quan tâm triển khai, nhưng tại một số bệnh viện chưa đi vào chiều sâu.

2.5. Vấn đề thông khí tại các buồng bệnh, buồng xét nghiệm cận lâm sàng là vấn đề nổi cộm, hoạt động kiểm soát nhiễm khuẩn tại nhiều bệnh viện không bảo đảm, có nguy cơ lây nhiễm các dịch bệnh đường hô hấp và tăng

nguy cơ nhiễm khuẩn bệnh viện. Các vấn đề khác cần khắc phục như nhà vệ sinh thiếu sạch sẽ, biển báo, chỉ dẫn chưa rõ ràng, cơ sở vật chất xuống cấp, quy trình khám bệnh còn phức tạp, quy trình xét nghiệm chưa đúng, người bệnh nam nữ ở chung phòng, không có rèm che trong trường hợp cần làm thủ thuật, chưa chú trọng phòng chống té ngã, lắp đặt lưới an toàn...

2.6. Việc yêu cầu người bệnh tạm ứng tiền khám bệnh tại một số bệnh viện tư nhân (ví dụ trên địa bàn tỉnh Lâm Đồng) và công lập là không phù hợp xu hướng cải tiến quy trình khám bệnh. Yêu cầu các bệnh viện ngay lập tức bãi bỏ bước tạm ứng tiền khám bệnh.

2.7. Việc khảo sát hài lòng người bệnh và nhân viên y tế còn mang tính hình thức, không bảo đảm khách quan, chất lượng phiếu không bảo đảm, dẫn tới kết quả hài lòng không sát với thực tế. Một số tỉnh không sử dụng ứng dụng công nghệ thông tin đã được Cục Quản lý Khám, chữa bệnh cung cấp, tổ chức khảo sát bằng phiếu giấy, phương pháp khảo sát không bảo đảm tính bảo mật thông tin nên kết quả khảo sát nhân viên y tế chưa chính xác so với thực tế.

2.8. Chất lượng khám, chữa bệnh của bệnh viện đa khoa tỉnh Khánh Hoà và Lâm Đồng có nhiều vấn đề đang tồn tại. Ban giám đốc thiếu quan tâm tới công tác cải tiến chất lượng. Nhiều tiêu chí chất lượng của 2 bệnh viện xếp ở mức kém. Từ chất lượng về mặt dịch vụ như chỉ dẫn, đón tiếp người bệnh đến tư vấn, truyền thông, tinh thần thái độ, giao tiếp ứng xử của nhân viên y tế, vệ sinh môi trường, nhà vệ sinh, điều kiện buồng bệnh, thông khí, kiểm soát nhiễm khuẩn... đều kém; người bệnh, người nhà người bệnh không hài lòng. Đoàn đã gặp và phỏng vấn một số người bệnh bức xúc về chất lượng bệnh viện.

2.9. Cục Quản lý Khám, chữa bệnh ghi nhận và đánh giá cao nỗ lực của một số đơn vị đã quan tâm và có nhiều cố gắng trong quản lý chất lượng:

a) Ban giám đốc và tập thể Trung tâm y tế huyện Di Linh, Lâm Đồng đã có nhiều nỗ lực cải tiến chất lượng; số lượt khám, chữa bệnh nội trú tăng dần hàng năm, triển khai các phẫu thuật nội soi... kết quả đánh giá chất lượng tăng dần hàng năm, tập thể đoàn kết, nhân viên y tế có thu nhập tăng thêm đặc biệt trong bối cảnh ngành y tế đang gặp nhiều khó khăn, người bệnh (trong đó có tỷ lệ lớn người dân tộc) và nhân viên y tế có tỷ lệ hài lòng cao.

b) Ban giám đốc và tập thể Trung tâm y tế Quận Sơn Trà, TP. Đà Nẵng đã quan tâm tích cực cải tiến chất lượng. Trung tâm y tế Quận đã được Ủy ban nhân dân Thành phố Đà Nẵng quan tâm đầu tư cơ sở mới khang trang, sạch đẹp; đồng thời đã nỗ lực nâng cao chất lượng dịch vụ, chuyên môn, hướng tới sự lòng người bệnh và nhân viên y tế, thu hút được nguồn nhân lực chất lượng, được đào tạo bài bản trong nước và nước ngoài. Trung tâm đã triển khai được nhiều kỹ thuật tuyến trên, kể cả phẫu thuật loại I.

Tiếp tục thực hiện sứ mệnh chăm sóc sức khỏe nhân dân, củng cố niềm tin của người dân và nâng cao hình ảnh, chân dung ngành y tế, Cục Quản lý Khám, chữa bệnh yêu cầu toàn bộ các Sở Y tế sâu sát, đôn đốc và quyết liệt triển khai các hoạt động cải tiến chất lượng, cụ thể như sau:

### **3. Đối với Sở Y tế**

3.1. Quán triệt cho Văn phòng Sở Y tế và lãnh đạo các đơn vị trực thuộc nhiệm vụ duy trì, cải tiến chất lượng trong bối cảnh hiện nay. Cùng rút kinh nghiệm các vấn đề nêu trên (nếu có) tại địa phương.

3.2. Rà soát toàn bộ việc tổ chức, triển khai kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện và khảo sát sự hài lòng người bệnh, nhân viên y tế. Sở Y tế bố trí lịch làm việc tại bệnh viện có nhiều tiêu chí trung bình kém; xác định các vấn đề tồn tại và cùng xây dựng kế hoạch cải tiến chất lượng, xác định các vấn đề ưu tiên cần cải tiến trong năm 2023 và các năm tới.

3.3. Cập nhật, triển khai đầy đủ nội dung các văn bản chỉ đạo của Bộ Y tế đến các đơn vị trực thuộc, hướng dẫn và theo dõi, tổng hợp báo cáo triển khai từ các đơn vị về Cục Quản lý Khám chữa bệnh, Bộ Y tế.

3.4. Đề nghị Sở Y tế triển khai khảo sát hài lòng nhân viên y tế tại các bệnh viện trên phạm vi toàn tỉnh, nắm bắt tâm tư, nguyện vọng của NVYT, đặc biệt trong bối cảnh khó khăn như hiện nay, làm căn cứ xác định thực trạng, khả năng duy trì nguồn nhân lực để xây dựng kế hoạch cải tiến chất lượng bệnh viện. Lưu ý sử dụng ứng dụng CNTT khảo sát trên điện thoại, máy tính... tuyệt đối không cung cấp thông tin cá nhân của người điền phiếu cho ban giám đốc và bệnh viện, chịu trách nhiệm về tính bảo mật thông tin của nhân viên.

3.5. Khẩn trương chỉ đạo, kiểm tra, rà soát, đôn đốc các đơn vị trực thuộc về nhân lực y tế, trang thiết bị thiết yếu để có phương án hỗ trợ, điều chuyển kịp thời, khắc phục việc gián đoạn một số dịch vụ khám chữa bệnh tại các bệnh viện/trung tâm y tế, đặc biệt trên địa bàn vùng núi, vùng khó khăn của tỉnh. Bổ nhiệm các vị trí lãnh đạo, quản lý còn thiếu.

3.6. Tiếp tục lập kế hoạch và cử các đoàn kiểm tra, giám sát sâu sát về các vấn đề chuyên môn nghiệp vụ, nâng cao chất lượng, an toàn người bệnh, phòng chống dịch bệnh đối với các bệnh viện trực thuộc. Sở Y tế cần hướng dẫn trực tiếp hoặc cử người hỗ trợ, mời chuyên gia tư vấn nếu thấy chưa bảo đảm chất lượng khám chữa bệnh; xây dựng các giải pháp ngắn hạn, dài hạn để xử lý triệt để các vấn đề còn tồn tại của các bệnh viện trực thuộc.

3.7. Sở Y tế có văn bản đề nghị UBND tỉnh/TP chỉ đạo các Sở, Ban ngành hỗ trợ về cơ chế, chính sách, nhân lực, vật lực... trong khả năng của địa phương để nâng cao chất lượng dịch vụ khám, chữa bệnh, NVYT yên tâm

công tác, gắn bó với nghề, thu hút nguồn nhân lực y tế làm việc tại các bệnh viện trên địa bàn.

3.8. Phân công các bệnh viện tuyến trên của tỉnh tập huấn, chỉ đạo tuyến dưới, sẵn sàng chuyển giao kỹ thuật, hỗ trợ nhân lực, trang thiết bị cho các bệnh viện tuyến dưới nâng cao chất lượng chuyên môn nghiệp vụ.

#### **4. Đối với các bệnh viện**

4.1. Ban giám đốc các bệnh viện quán triệt nhiệm vụ, nếu không tích cực cải tiến chất lượng sẽ có nguy cơ bị tạm dừng hoạt động những bộ phận không bảo đảm chất lượng sau khi Luật khám bệnh, chữa bệnh sửa đổi có hiệu lực từ ngày 1/1/2024.

4.2. Rà soát, đánh giá chất lượng nội bộ và khảo sát sự hài lòng khách quan, trung thực, không chạy theo thành tích, xác định các vấn đề tồn tại. Các bệnh viện (đặc biệt là các bệnh viện tư nhân) cần rút kinh nghiệm, nghiên cứu kỹ và bám sát yêu cầu cụ thể của Bộ tiêu chí. Khẩn trương lập kế hoạch và khắc phục các vấn đề đã nêu trong công văn này (nếu có).

4.3. Yêu cầu các bệnh viện đa khoa tỉnh phát huy vai trò là bệnh viện tuyến cuối của tỉnh trong việc xây dựng, cập nhật, hoàn thiện các phác đồ điều trị, quy trình chuyên môn, thực hiện các kỹ thuật cao, ứng dụng CNTT, chuyển giao kỹ thuật, chỉ đạo tuyến, giám sát, hỗ trợ các bệnh viện tuyến dưới. Xây dựng các kế hoạch cải tiến chất lượng, an toàn người bệnh, phân tích dữ liệu, đề xuất các giải pháp cụ thể. Tăng cường nhân lực cho công tác quản lý chất lượng, xứng đáng là hình mẫu cho các bệnh viện tuyến dưới học tập.

#### **4.4. Đối với hai tỉnh Lâm Đồng và Khánh Hoà:**

Yêu cầu đồng chí giám đốc bệnh viện đa khoa tỉnh với trách nhiệm là người đứng đầu rút kinh nghiệm sâu sắc về việc quan tâm cải tiến chất lượng. Đề nghị Sở Y tế các tỉnh cân nhắc trong việc bình xét thi đua cho tập thể bệnh viện và giám đốc bệnh viện đa khoa tỉnh trong năm 2023 (trừ trường hợp đặc biệt nếu bệnh viện có cải tiến chất lượng vượt bậc).

Trên đây ý kiến chỉ đạo của Cục Quản lý Khám, chữa bệnh, Bộ Y tế. Đề nghị Quý Sở nghiên cứu, chuyển tiếp cho các đơn vị trực thuộc khẩn trương thực hiện, báo cáo kết quả sau 3 tháng triển khai./.

#### **Nơi nhận:**

- Như trên;
- Bộ trưởng (để b/c);
- Các đ/c Thứ trưởng (để b/c);
- VP UBND các tỉnh (để p/h);
- Các Vụ: TCCB, KHTC, BHYT, VPB (để p/h);
- Các Phó Cục trưởng (để biết);
- Lưu: VT, QLCL&CDT.

**CỤC TRƯỞNG**

**Lương Ngọc Khuê**