

BIÊN BẢN KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN NĂM 2018

(ÁP DỤNG CHO CÁC ĐOÀN KIỂM TRA CỦA CƠ QUAN QUẢN LÝ)

Bệnh viện: TRUNG TÂM Y TẾ HUYỆN LẠC THỦY

Địa chỉ: số nhà 135, khu 3, thị trấn Chi Nê, Lạc Thủy, Hòa Bình

Giám đốc: NGUYỄN VĂN ĐANG

Di động: 0982874487. Email: dklt.ngocdang@gmail.com

THÔNG TIN ĐOÀN KIỂM TRA

1. Trưởng đoàn: Bà Bùi Thu Hằng, PGĐ Sở Y tế;
2. Phó đoàn: Ông Nguyễn Hoàng Diệu, PGĐ BVĐK Tỉnh;
3. Thư ký:
 - Ông Ông Hà Thế Sơn - PTP Nghiệp vụ Y, SYT
 - Ông Lê Tiến Thành, Phó trưởng Phòng QLCL BVĐK tỉnh;
4. Thành viên:
 - Ông Nguyễn Quốc Tiến, TP NVY, SYT
 - Ông Vũ Quốc Hải, Chuyên viên NVY, SYT;
 - Ông Nguyễn Ngọc Cường, Chuyên viên Thanh tra, SYT;
 - Bà Bùi Thị Hiền, TP KH-TC, SYT;
 - Bà Bùi Thị Thu Hoài, TP Quản lý Dược, SYT;
 - Bà Nguyễn Thị Mỹ Bình, Chuyên viên Tổ chức cán bộ, SYT;
 - Bà Nguyễn Thị Hồng Nhung, CB Công đoàn Ngành;
 - Ông Đoàn Mạnh Thắng, PTP HNYDTN, SYT;
 - Ông Nguyễn Anh Hùng, Hiệu trưởng Trường TCYT;
 - Bà Nguyễn Thị Thúy, CB Phòng Điều dưỡng, BVĐK tỉnh;
 - Bà Đặng Minh Tuyết, CB Khoa KSNK, BVĐK tỉnh;
 - Bà Cao Thu Trang, PTK CB Khoa Dược, BVĐK tỉnh;
 - Bà Đinh Hải Yến, TTCSSKSS;
 - Ông Nguyễn Huy Tường, Trung tâm TTGDSK tỉnh;
 - Ông Trần Phúc Quỳnh - TTYT Dự Phòng tỉnh.
 - Ông Vũ Duy Hiếu, CB Văn phòng, SYT

TÓM TẮT KẾT QUẢ ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN

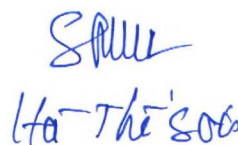
1. TỔNG SỐ CÁC TIÊU CHÍ ĐƯỢC ÁP DỤNG ĐÁNH GIÁ: 82/83 TIÊU CHÍ
2. TỶ LỆ TIÊU CHÍ ÁP DỤNG SO VỚI 83 TIÊU CHÍ: 99%
3. TỔNG SỐ ĐIỂM CỦA CÁC TIÊU CHÍ ÁP DỤNG: 235 (Có hệ số: 254)
4. ĐIỂM TRUNG BÌNH CHUNG CỦA CÁC TIÊU CHÍ: 2.85

(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:	2	16	55	9	0	82
6. % TIÊU CHÍ ĐẠT:	2.44	19.51	67.07	10.98	0.00	82

Ngày.....tháng.....năm.....

TRƯỞNG ĐOÀN KIỂM TRA
(ký tên)

THƯ KÝ ĐOÀN
(ký tên)

GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN
(ký tên và đóng dấu)GIÁM ĐỐC
Nguyễn Văn Đang

BÁO CÁO ĐOÀN KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN NĂM 2018

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

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2018	Đoàn KT đánh giá NĂM 2018	Chi tiết
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	3	3	
A1.2	Người bệnh được chờ đợi trong phòng đầy đủ tiện nghi và được vận chuyển phù hợp với tình trạng bệnh tật	3	3	
A1.3	Bệnh viện tiến hành cải tiến quy trình khám bệnh, đáp ứng sự hài lòng người bệnh	3	3	
A1.4	Bệnh viện bảo đảm các điều kiện cấp cứu người bệnh kịp thời	3	3	
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	3	3	
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	3	
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	3	
A2.2	Người bệnh được sử dụng buồng vệ sinh sạch sẽ và đầy đủ các phương tiện	3	3	
A2.3	Người bệnh được cung cấp vật dụng cá nhân đầy đủ, sạch sẽ, chất lượng tốt	3	3	
A2.4	Người bệnh được hưởng các tiện nghi bảo đảm sức khỏe, nâng cao thể trạng và tâm lý	3	3	
A2.5	Người khuyết tật được tiếp cận với các khoa/phòng, phương tiện và dịch vụ khám, chữa bệnh trong bệnh viện	3	3	
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	3	
A3.2	Người bệnh được khám và điều trị trong khoa/phòng gọn gàng, ngăn nắp	3	3	
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	3	3	
A4.2	Người bệnh được tôn trọng quyền riêng tư cá nhân	4	4	
A4.3	Người bệnh được nộp viện phí thuận tiện, công khai, minh bạch, chính xác	4	4	
A4.4	Người bệnh được hưởng lợi từ chủ trương xã hội hóa y tế	0	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	3	3	
A4.6	Bệnh viện thực hiện khảo sát, đánh giá sự hài lòng người bệnh và tiến hành các biện pháp can thiệp	3	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	4	4	
B1.2	Bảo đảm và duy trì ổn định số lượng nhân lực bệnh viện	3	3	
B1.3	Bảo đảm cơ cấu chức danh nghề nghiệp của nhân lực bệnh viện	3	2	
B2	B2. Chất lượng nguồn nhân lực (3)			
B2.1	Nhân viên y tế được đào tạo và phát triển kỹ năng nghề nghiệp	3	4	
B2.2	Nhân viên y tế được nâng cao kỹ năng ứng xử, giao tiếp, y đức	3	3	
B2.3	Bệnh viện duy trì và phát triển bền vững chất lượng nguồn nhân lực	3	4	
B3	B3. Chế độ đãi ngộ và điều kiện, môi trường làm việc (4)			

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2018	Đoàn KT đánh giá NĂM 2018	Chi tiết
B3.1	Bảo đảm chính sách tiền lương, chế độ đãi ngộ của nhân viên y tế	3	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	4	4	
B3.3	Sức khỏe, đời sống tinh thần của nhân viên y tế được quan tâm và cải thiện	3	3	
B3.4	Tạo dựng môi trường làm việc tích cực cho nhân viên y tế	3	3	
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	3	
B4.2	Triển khai văn bản của các cấp quản lý	3	3	
B4.3	Bảo đảm chất lượng nguồn nhân lực quản lý bệnh viện	3	3	
B4.4	Bồi dưỡng, phát triển đội ngũ lãnh đạo và quản lý kế cận	4	4	
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	3	
C1.2	Bảo đảm an toàn điện và phòng chống cháy nổ	3	3	
C2	C2. Quản lý hồ sơ bệnh án (2)			
C2.1	Hồ sơ bệnh án được lập đầy đủ, chính xác, khoa học	3	3	
C2.2	Hồ sơ bệnh án được quản lý chặt chẽ, đầy đủ, khoa học	3	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	3	
C3.2	Thực hiện các giải pháp ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý và hoạt động chuyên môn	3	3	
C4	C4. Phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn (6)			
C4.1	Thiết lập và hoàn thiện hệ thống kiểm soát nhiễm khuẩn	3	3	
C4.2	Xây dựng và hướng dẫn nhân viên y tế thực hiện các quy trình kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện	3	3	
C4.3	Triển khai chương trình và giám sát tuân thủ rửa tay	3	3	
C4.4	Đánh giá, giám sát và triển khai kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện	3	2	
C4.5	Chất thải rắn bệnh viện được quản lý chặt chẽ, xử lý an toàn và tuân thủ theo đúng quy định	4	3	
C4.6	Chất thải lỏng bệnh viện được quản lý chặt chẽ, xử lý an toàn và tuân thủ theo đúng quy định	4	4	
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	3	2	
C5.2	Nghiên cứu và triển khai áp dụng các kỹ thuật mới, phương pháp mới	3	2	
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	3	
C5.4	Xây dựng các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị	3	3	
C5.5	Áp dụng các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị đã ban hành và giám sát việc thực hiện	3	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	3	3	
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	4	
C6.3	Người bệnh được chăm sóc vệ sinh cá nhân trong quá trình điều trị tại bệnh viện	3	3	
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	3	3	
C7.2	Bệnh viện bảo đảm cơ sở vật chất để thực hiện công tác dinh dưỡng và tiết chế trong bệnh viện	3	3	

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2018	Đoàn KT đánh giá NĂM 2018	Chi tiết
C7.3	Người bệnh được đánh giá, theo dõi tình trạng dinh dưỡng trong thời gian nằm viện	3	2	
C7.4	Người bệnh được hướng dẫn, tư vấn chế độ ăn phù hợp với bệnh lý	4	3	
C7.5	Người bệnh được cung cấp chế độ dinh dưỡng phù hợp với bệnh lý trong thời gian nằm viện	3	2	
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	3	3	
C8.2	Bảo đảm chất lượng các xét nghiệm	2	2	
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	3	
C9.2	Bảo đảm cơ sở vật chất khoa Dược	3	2	
C9.3	Cung ứng thuốc và vật tư y tế tiêu hao đầy đủ, kịp thời, bảo đảm chất lượng	3	3	
C9.4	Sử dụng thuốc an toàn, hợp lý	3	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	3	3	
C9.6	Hội đồng thuốc và điều trị được thiết lập và hoạt động hiệu quả	3	3	
C10	C10. Nghiên cứu khoa học (2)			
C10.1	Tích cực triển khai hoạt động nghiên cứu khoa học	3	3	
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	2	
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	3	2	
D1.2	Xây dựng và triển khai kế hoạch, đề án cải tiến chất lượng bệnh viện	3	2	
D1.3	Xây dựng văn hóa chất lượng	3	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	3	3	
D2.2	Xây dựng hệ thống báo cáo, phân tích sự cố y khoa và tiến hành các giải pháp khắc phục	3	3	
D2.3	Thực hiện các biện pháp phòng ngừa để giảm thiểu các sự cố y khoa	3	3	
D2.4	Bảo đảm xác định chính xác người bệnh khi cung cấp dịch vụ	3	3	
D2.5	Phòng ngừa nguy cơ người bệnh bị trượt ngã	3	3	
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	4	1	
D3.2	Đo lường và giám sát cải tiến chất lượng bệnh viện	2	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	3	3	
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	3	1	
E1.2	Bệnh viện thực hiện tốt hoạt động truyền thông sức khỏe sinh sản trước sinh, trong khi sinh và sau sinh	3	2	
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	2	
E2.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức chăm sóc nhi khoa	3	3	

II. BẢNG TỔNG HỢP KẾT QUẢ CHUNG

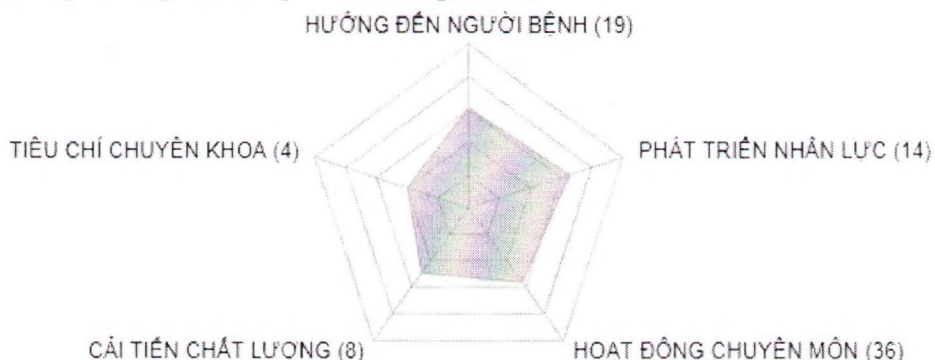
KẾT QUẢ CHUNG CHIA THEO MỨC	Mức 1	Mức 2	Mức 3	Mức 4	Mức 5	Điểm TB	Số TC áp dụng
PHẦN A. HƯỚNG ĐẾN NGƯỜI BỆNH (19)	0	1	15	2	0	3.06	18
A1. Chỉ dẫn, đón tiếp, hướng dẫn, cấp cứu người bệnh (6)	0	0	6	0	0	3.00	6
A2. Điều kiện cơ sở vật chất phục vụ người bệnh (5)	0	0	5	0	0	3.00	5
A3. Môi trường chăm sóc người bệnh (2)	0	0	2	0	0	3.00	2
A4. Quyền và lợi ích của người bệnh (6)	0	1	2	2	0	3.20	5
PHẦN B. PHÁT TRIỂN NGUỒN NHÂN LỰC BỆNH VIỆN (14)	0	1	8	5	0	3.29	14
B1. Số lượng và cơ cấu nhân lực bệnh viện (3)	0	1	1	1	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	3	1	0	3.25	4
B4. Lãnh đạo bệnh viện (4)	0	0	3	1	0	3.25	4
PHẦN C. HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN (35)	0	8	25	2	0	2.83	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	2	0	0	3.00	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	1	4	1	0	3.00	6
C5. Năng lực thực hiện kỹ thuật chuyên môn (5) (điểm x2)	0	2	3	0	0	2.60	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	3	0	0	2.60	5
C8. Chất lượng xét nghiệm (2)	0	1	1	0	0	2.50	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	1	1	0	0	2.50	2
PHẦN D. HOẠT ĐỘNG CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG (11)	1	4	6	0	0	2.45	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	0	5	0	0	3.00	5
D3. Đánh giá, đo lường, hợp tác và cải tiến chất lượng (3)	1	1	1	0	0	2.00	3
PHẦN E. TIÊU CHÍ ĐẶC THÙ CHUYÊN KHOA	1	2	1	0	0	2.00	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)	1	2	0	0	0	1.67	3

III. TÓM TẮT CÔNG VIỆC KIỂM TRA BỆNH VIỆN

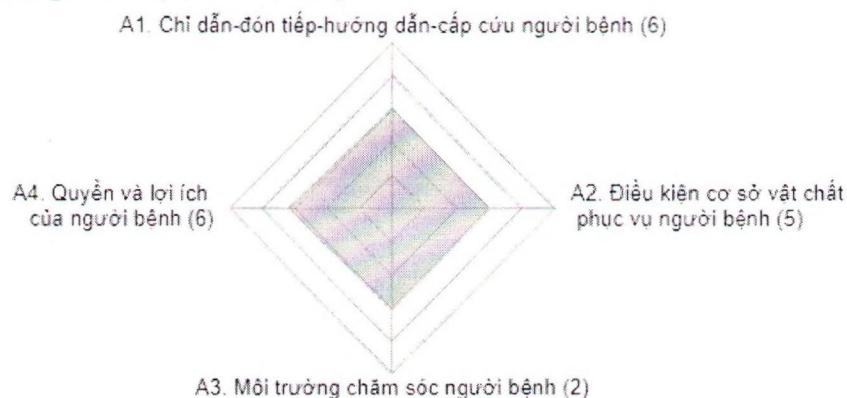
- Trường đoàn phân công từng thành viên đánh giá theo các tiêu chí của Bộ tiêu chí chất lượng BV, các thành viên đánh giá từng nấc thang CL bằng quan sát, phỏng vấn, xem hồ sơ, tài liệu, chứng từ. - Thời gian làm việc 01 ngày.

IV. BIỂU ĐỒ CÁC KHÍA CẠNH CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN

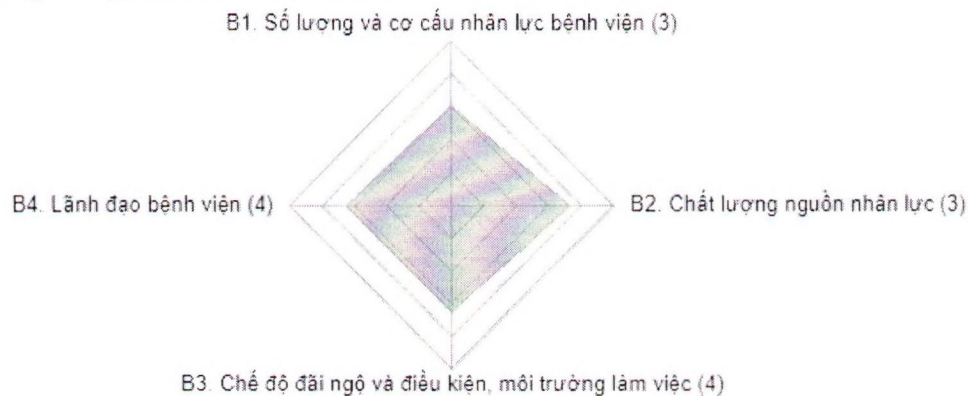
- a. Biểu đồ chung cho 5 phần (từ phần A đến phần E)



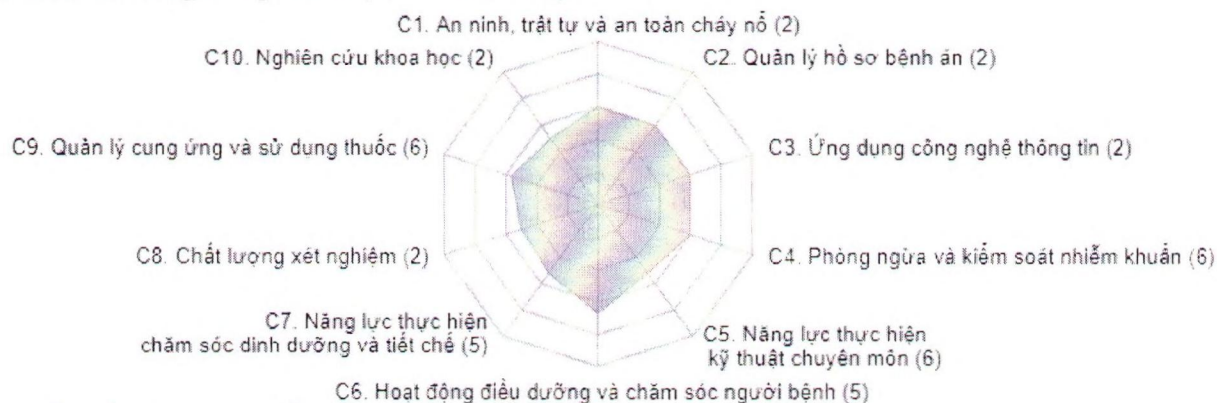
- b. Biểu đồ riêng cho phần A (từ A1 đến A4)



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

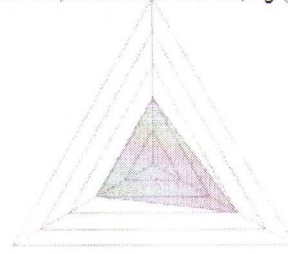


- d. Biểu đồ riêng cho phần C (từ C1 đến C10)



- e. Biểu đồ riêng cho phần D (từ D1 đến D3)

D1. Thiết lập hệ thống và xây dựng, triển khai
kế hoạch cải tiến chất lượng (3)



D3. Đánh giá, đo lường, hợp tác
và cải tiến chất lượng (4)

D2. Phòng ngừa các sai sót, sự cố
và cách khắc phục (2)

IV. ĐOÀN KIỂM TRA ĐÁNH GIÁ CHUNG VỀ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN

V. ĐOÀN KIỂM TRA ĐÁNH GIÁ VỀ ƯU ĐIỂM CỦA BỆNH VIỆN

- Đã có nhân viên chuyên trách về kiểm soát nhiễm khuẩn Đơn vị
- Người bệnh được tư vấn giáo dục sức khỏe đầy đủ, người bệnh được công khai thuốc vật tư y tế dịch vụ khám chữa bệnh
- Khoa được đã cung ứng đủ thuốc đảm bảo cho hoạt động khám chữa bệnh ở trung tâm.
- Có xây dựng kế hoạch triển khai kết quả nghiên cứu vào cải tiến chất lượng bệnh viện
- Đã triển khai được các kỹ thuật mới. Bệnh án được lưu trữ sạch sẽ thoáng mát dễ thấy, dễ lấy.
- Các khoa lâm sàng đã xây dựng được hướng dẫn điều trị, có hướng dẫn các quy trình kỹ thuật
- Đơn vị đã triển khai phân mềm quản lý khám chữa bệnh, thực hiện công tác chuyên đẩy dữ liệu đầy đủ
- Đơn vị đã tiến hành khảo sát hài lòng người bệnh ngoại trú, nội trú
- Đã xây dựng được Quy trình chuyên đẩy dữ liệu theo TT48/BYT và Quyết định phân công cán bộ phụ trách công chuyên đẩy dữ liệu, phụ trách danh mục dùng chung
- Người bệnh được tôn trọng quyền riêng tư cá nhân
- Đơn vị có quy định lưu trữ thông tin hồ sơ bệnh án tại các khoa lâm sàng
- Đơn vị đã công khai số điện thoại đường dây nóng
- Đơn vị có các biện pháp ngăn chặn các vụ việc gây mất trật tự an ninh của bệnh viện
- Đơn vị có giường chuyên dùng cho hồi sức cấp cứu, có chuông báo đầu giường tại khoa hồi sức cấp cứu
- Đơn vị đã có biện pháp hỗ trợ tại phòng khám giúp bệnh nhân được chi dẫn rõ ràng
- Người bệnh được chờ đợi trong phòng đủ tiện nghi, phù hợp với tình trạng bệnh tật
- Đơn vị đã có giải pháp cải tiến trong quy trình khám bệnh
- Người bệnh nội trú được bố trí mỗi người 1 giường. Phòng bệnh ấm, không có người bệnh nằm ghép.
- Tất cả giường bệnh được kê trong phòng bệnh. Các khoa điều trị đều có phân mềm và sổ theo dõi người bệnh ra vào viện và chuyển viện. Người cao tuổi được bố trí ở vị trí thuận tiện
- Có nước uống cho người bệnh để tại hành lang các khoa. Tuy nhiên ở một số khoa hành lang thiếu ánh sáng
- Đơn vị có đăng tải giá dịch vụ y tế trên trang thông tin điện tử của đơn vị
- Có bác sỹ chuyên khoa Nhi. Có đơn nguyên sơ sinh, Có các tranh ảnh truyền thông về nuôi con bằng sữa mẹ
- Thực hiện tốt công tác chăm sóc thiết yếu sau sinh
- Đơn vị đã thiết lập hệ thống quản lý chất lượng bệnh viện
- Đã có logo và slogan. Đơn vị đã có trang thông tin điện tử
- Đơn vị đã xây dựng kế hoạch chỉ tiêu đào tạo phát triển nhân lực đạt 75 phần trăm chỉ số theo kế hoạch
- Đơn vị đã theo dõi cập nhật tình hình, các chỉ số liên quan đến số lượng nhân lực. Không có nhân viên y tế trực đêm với tần suất 3 ngày/lần
- Đã xây dựng dự thảo đề án vị trí việc làm
- Xây dựng quy chế chi tiêu nội bộ rõ ràng chi tiết
- Thực hiện đúng đủ việc nâng lương thường xuyên, trước thời hạn
- Cán bộ lãnh đạo quản lý: 100 phần trăm sử dụng được máy tính; 100 phần trăm có chứng chỉ quản lý bệnh viện

VI. ĐOÀN KIỂM TRA ĐÁNH GIÁ VỀ NHƯỢC ĐIỂM, VẤN ĐỀ TỒN TẠI

- Tại các buồng bệnh thường và buồng bệnh cấp cứu chưa có dung dịch sát khuẩn tay nhanh.
- Người bệnh mắc các bệnh liên quan đến dinh dưỡng, chưa được cung cấp bữa ăn đảm bảo vệ sinh an toàn thực phẩm, phù hợp với tình trạng bệnh của bác sỹ.
- Kho thuốc vật tư vacxin còn trật chội chưa đảm bảo các điều kiện về bảo quản hàng hóa
- Đơn vị chưa đạt 60 phần trăm danh mục kỹ thuật trong tuyến
- Phiếu khảo sát còn thiếu mã phiếu. Chưa xây dựng được báo cáo kết quả khảo sát hài lòng người bệnh
- Chưa xây dựng và áp dụng phổ biến tóm tắt thông tin điều trị
- Đơn vị chưa có báo cáo phân tích phản ánh phàn nàn của người bệnh
- Đơn vị chưa có hệ thống chuông, đèn cảnh báo cháy nổ tại các khoa
- Chưa có hệ thống oxy trung tâm cho phòng cấp cứu
- Chưa có tổng hợp đầy đủ báo cáo phân tích về các sự cố y khoa và chưa báo cáo sự cố có thể gặp
- Đơn vị chưa có báo cáo đánh giá phân tích việc sử dụng băng kiểm an toàn phẫu thuật - thủ thuật
- Khoa chuẩn đoán hình ảnh bố trí xa phòng khám. Một số hành lang còn tồn tại gờ ở cửa gây khó khăn cho việc đẩy xe, cang
- Nhân viên y tế chưa được cập nhật kịp thời về an toàn vệ sinh lao động
- Đơn vị chưa có bác sỹ chuyên khoa sản. Cán bộ tại khoa Sản chưa được tập huấn về nuôi con bằng sữa mẹ
- Kế hoạch phát triển nhân lực của đơn vị chưa cụ thể, chi tiết không rõ các chỉ số về tuyển dụng, điều động nhân lực
- Chưa tuyển dụng và duy trì đầy đủ số bác sỹ để đạt chỉ tiêu " tỷ số bác sỹ / giường bệnh" do bệnh viện đặt ra tại 1 năm trước vào thời điểm đánh giá
- Cơ cấu chức danh nghề nghiệp chưa phù hợp với danh mục vị trí việc làm
- Kế hoạch nâng cao kỹ năng ứng xử, giao tiếp, y đức cho nhân viên y tế: thiếu đối tượng và số lượng nhân viên y tế được tập huấn, chưa tiến hành tập huấn cho nhân viên y tế Xã
- Trang thông tin điện tử của bệnh viện chưa cập nhật 1 tuần 1 bài
- Đơn vị chưa công bố công khai báo cáo đánh giá chất lượng bệnh viện trên trang thông tin điện tử, bản tin và góc truyền thông bệnh viện
- Tỷ lệ các tiêu chí có điểm do bệnh viện tự đánh giá cao hơn điểm của đoàn đánh giá dưới 10 phần trăm (18

tiêu chí) - Đơn vị chưa có bộ chỉ số đánh giá chất lượng bệnh viện
VII. ĐOÀN KIỂM TRA ĐỀ XUẤT CÁC VẤN ĐỀ ƯU TIÊN CẢI TIẾN
- Cập nhật tin bài lên trang thông tin điện tử; - Xây dựng bộ chỉ số đánh giá chất lượng bệnh viện theo quyết định 7051/QĐ- BYT; - Tăng cường thực hiện các hoạt động cải tiến chất lượng bệnh viện; - Triển khai bổ sung các kỹ thuật mới tại đơn vị; - Tập huấn nuôi con bằng sữa mẹ cho cán bộ tại khoa Sản
VIII. Ý KIẾN PHẢN HỒI CỦA BỆNH VIỆN VỀ KẾT QUẢ KIỂM TRA
IX. KẾT LUẬN CỦA TRƯỞNG ĐOÀN KIỂM TRA
- Thống nhất với kết quả đánh giá của đoàn kiểm tra - Yêu cầu đơn vị nghiêm túc thực hiện những nội dung đoàn kiểm tra góp ý.

Ngày.....tháng.....năm.....

TRƯỞNG ĐOÀN KIỂM TRA
(ký tên)

THƯ KÝ ĐOÀN
(ký tên)

GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN
(ký tên và đóng dấu)



GIÁM ĐỐC
Nguyễn Văn Đăng