

BIÊN BẢN KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN NĂM 2019

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

Bệnh viện: BỆNH VIỆN ĐA KHOA HUYỆN HƯƠNG SƠN

Địa chỉ: Tổ dân phố 2 - TT Phố Châu - Hương Sơn - Hà Tĩnh, thị trấn Phố Châu, huyện Hương Sơn, Hà Tĩnh

Giám đốc: NGUYỄN QUANG HÒE

Di động: 0915001465. Email: quanghoehs@gmail.com

THÔNG TIN ĐOÀN KIỂM TRA

- Số và trích yếu của Quyết định Đoàn kiểm tra: 1967/QĐ-SYT ngày 07/11/2019; 2076/QĐ-SYT ngày 02/12/2019 của Sở Y tế.
- Họ và tên Trưởng đoàn kiểm tra: Trần Xuân Dâng
- Vị trí công tác: Phó Giám đốc Sở Y tế Hà Tĩnh
- Họ và tên Thư ký đoàn: Nguyễn Đình Dũng
- Vị trí công tác: Phó Trưởng phòng Nghiệp vụ Y Sở Y tế Hà Tĩnh
- Địa chỉ Email thư ký đoàn: dungnd.syt@hatinh.gov.vn.

TÓM TẮT KẾT QUẢ ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN

1. TỔNG SỐ CÁC TIÊU CHÍ ĐƯỢC ÁP DỤNG ĐÁNH GIÁ: 83/83 TIÊU CHÍ
2. TỶ LỆ TIÊU CHÍ ÁP DỤNG SO VỚI 83 TIÊU CHÍ: 100%
3. TỔNG SỐ ĐIỂM CỦA CÁC TIÊU CHÍ ÁP DỤNG: 284 (Có hệ số: 305)
4. ĐIỂM TRUNG BÌNH CHUNG CỦA CÁC TIÊU CHÍ: 3.39

(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:	0	5	39	38	1	83
---------------------------	---	---	----	----	---	----

6. % TIÊU CHÍ ĐẠT:	0.00	6.02	46.99	45.78	1.20	83
--------------------	------	------	-------	-------	------	----

Ngày.....tháng.....năm.....

TRƯỞNG ĐOÀN KIỂM TRA
(ký tên)

THƯ KÝ ĐOÀN
(ký tên)

GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN
(ký tên và đóng dấu)

BÁO CÁO ĐOÀN KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN NĂM 2019

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

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2019	Đoàn KT đánh giá NĂM 2019	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	4	4	
A1.2	Người bệnh được chờ đợi trong phòng đầy đủ tiện nghi và được vận chuyển phù hợp với tình trạng bệnh tật	4	3	
A1.3	Bệnh viện tiến hành cải tiến quy trình khám bệnh, đáp ứng sự hài lòng người bệnh	4	4	
A1.4	Bệnh viện bảo đảm các điều kiện cấp cứu người bệnh kịp thời	3	4	
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	4	4	
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	4	
A2.2	Người bệnh được sử dụng buồng vệ sinh sạch sẽ và đầy đủ các phương tiện	4	4	
A2.3	Người bệnh được cung cấp vật dụng cá nhân đầy đủ, sạch sẽ, chất lượng tốt	4	4	
A2.4	Người bệnh được hưởng các tiện nghi bảo đảm sức khỏe, nâng cao thể trạng và tâm lý	4	4	
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	4	4	
A3.2	Người bệnh được khám và điều trị trong khoa/phòng gọn gàng, ngăn nắp	4	4	
A4	A4. Quyền và lợi ích của người bệnh (6)			

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2019	Đoàn KT đánh giá NĂM 2019	Chi tiết
A4.1	Người bệnh được cung cấp thông tin và tham gia vào quá trình điều trị	4	4	
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	3	3	
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	4	4	
A4.6	Bệnh viện thực hiện khảo sát, đánh giá sự hài lòng người bệnh và tiến hành các biện pháp can thiệp	4	4	
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	4	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	4	4	
B2.2	Nhân viên y tế được nâng cao kỹ năng ứng xử, giao tiếp, y đức	4	4	
B2.3	Bệnh viện duy trì và phát triển bền vững chất lượng nguồn nhân lực	4	4	
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	5	4	
B3.2	Bảo đảm điều kiện làm việc, vệ sinh lao động và nâng cao trình độ chuyên môn cho nhân viên y tế	5	5	
B3.3	Sức khỏe, đời sống tinh thần của nhân viên y tế được quan tâm và cải thiện	4	4	

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2019	Đoàn KT đánh giá NĂM 2019	Chi tiết
B3.4	Tạo dựng môi trường làm việc tích cực cho nhân viên y tế	4	4	
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	4	4	
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	2	2	
C2	C2. Quản lý hồ sơ bệnh án (2)			
C2.1	Hồ sơ bệnh án được lập đầy đủ, chính xác, khoa học	4	4	
C2.2	Hồ sơ bệnh án được quản lý chặt chẽ, đầy đủ, khoa học	4	4	
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	4	4	
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	3	
C4.5	Chất thải rắn bệnh viện được quản lý chặt chẽ, xử lý an toàn và tuân thủ theo đúng quy định	4	4	

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2019	Đoàn KT đánh giá NĂM 2019	Chi tiết
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	3	
C5.2	Nghiên cứu và triển khai áp dụng các kỹ thuật mới, phương pháp mới	3	3	
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	4	3	
C7.3	Người bệnh được đánh giá, theo dõi tình trạng dinh dưỡng trong thời gian nằm viện	3	3	
C7.4	Người bệnh được hướng dẫn, tư vấn chế độ ăn phù hợp với bệnh lý	4	4	
C7.5	Người bệnh được cung cấp chế độ dinh dưỡng phù hợp với bệnh lý trong thời gian nằm viện	2	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	4	4	

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2019	Đoàn KT đánh giá NĂM 2019	Chi tiết
C8.2	Bảo đảm chất lượng các xét nghiệm	3	3	
C9	C9. Quản lý cung ứng và sử dụng thuốc (6)			
C9.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức hoạt động dược	4	4	
C9.2	Bảo đảm cơ sở vật chất khoa Dược	3	3	
C9.3	Cung ứng thuốc và vật tư y tế tiêu hao đầy đủ, kịp thời, bảo đảm chất lượng	4	3	
C9.4	Sử dụng thuốc an toàn, hợp lý	4	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	4	4	
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	3	
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	3	
D1.2	Xây dựng và triển khai kế hoạch, đề án cải tiến chất lượng bệnh viện	4	4	
D1.3	Xây dựng văn hóa chất lượng	4	4	
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	2	2	

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2019	Đoàn KT đánh giá NĂM 2019	Chi tiết
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	3	3	
D3.2	Đo lường và giám sát cải tiến chất lượng bệnh viện	4	4	
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	2	2	
E1.2	Bệnh viện thực hiện tốt hoạt động truyền thông sức khỏe sinh sản trước sinh, trong khi sinh và sau sinh	4	4	
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	3	
E2.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức chăm sóc nhi khoa	2	2	

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	0	4	15	0	3.79	19
A1. Chỉ dẫn, đón tiếp, hướng dẫn, cấp cứu người bệnh (6)	0	0	2	4	0	3.67	6
A2. Điều kiện cơ sở vật chất phục vụ người bệnh (5)	0	0	1	4	0	3.80	5
A3. Môi trường chăm sóc người bệnh (2)	0	0	0	2	0	4.00	2
A4. Quyền và lợi ích của người bệnh (6)	0	0	1	5	0	3.83	6
PHẦN B. PHÁT TRIỂN NGUỒN NHÂN LỰC BỆNH VIỆN (14)	0	0	4	9	1	3.79	14

B1. Số lượng và cơ cấu nhân lực bệnh viện (3)	0	0	2	1	0	3.33	3
B2. Chất lượng nguồn nhân lực (3)	0	0	0	3	0	4.00	3
B3. Chế độ đãi ngộ và điều kiện, môi trường làm việc (4)	0	0	0	3	1	4.25	4
B4. Lãnh đạo bệnh viện (4)	0	0	2	2	0	3.50	4
PHẦN C. HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN (35)	0	2	23	10	0	3.23	35
C1. An ninh, trật tự và an toàn cháy nổ (2)	0	1	1	0	0	2.50	2
C2. Quản lý hồ sơ bệnh án (2)	0	0	0	2	0	4.00	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	0	3	3	0	3.50	6
C5. Năng lực thực hiện kỹ thuật chuyên môn (5) (điểm x2)	0	0	5	0	0	3.00	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	1	3	1	0	3.00	5
C8. Chất lượng xét nghiệm (2)	0	0	1	1	0	3.50	2
C9. Quản lý cung ứng và sử dụng thuốc (6)	0	0	4	2	0	3.33	6
C10. Nghiên cứu khoa học (2)	0	0	2	0	0	3.00	2
PHẦN D. HOẠT ĐỘNG CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG (11)	0	1	7	3	0	3.18	11
D1. Thiết lập hệ thống và cải tiến chất lượng (3)	0	0	1	2	0	3.67	3
D2. Phòng ngừa các sự cố khắc phục (5)	0	1	4	0	0	2.80	5
D3. Đánh giá, đo lường, hợp tác và cải tiến chất lượng (3)	0	0	2	1	0	3.33	3
PHẦN E. TIÊU CHÍ ĐẶC THÙ CHUYÊN KHOA	0	2	1	1	0	2.75	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)	0	1	1	1	0	3.00	3

III. TÓM TẮT CÔNG VIỆC KIỂM TRA BỆNH VIỆN

- Bệnh viện thành lập đoàn tự kiểm tra đánh giá chất lượng bệnh viện, tự đánh giá chất lượng bệnh viện năm 2019 bao gồm 83/83 tiêu chí, đạt 289 điểm (có hệ số 310), điểm trung bình chung của các tiêu chí: 3,44. - Kiểm tra đúng tiến độ nhập dữ liệu trên phần mềm đầy đủ.

IV. BIỂU ĐỒ CÁC KHÍA CẠNH CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN

- **a. Biểu đồ chung cho 5 phần (từ phần A đến phần E)[No canvas support]**
- **b. Biểu đồ riêng cho phần A (từ A1 đến A4)[No canvas support]**
- **c. Biểu đồ riêng cho phần B (từ B1 đến B4)[No canvas support]**
- **d. Biểu đồ riêng cho phần C (từ C1 đến C10)[No canvas support]**
- **e. Biểu đồ riêng cho phần D (từ D1 đến D3)[No canvas support]**

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

- Bệnh viện đa khoa huyện hương Sơn, hạng II, gồm 130 giường bệnh kế hoạch, 320 giường thực kê, 15 khoa phòng, bộ phận, 175 cán bộ (trong đó hợp đồng 36).
- Kết quả kiểm tra năm 2018 của Sở Y tế đạt 3.32 điểm.
- Điểm tự chấm của Bệnh viện năm 2019 3,44 điểm.
- Thực hiện danh mục kỹ thuật: 5456 kỹ thuật, trong đó kỹ thuật phân tuyến; 3432 tỷ lệ phần trăm theo phân tuyến đạt 76,00 phần trăm.
- Công suất sử dụng giường bệnh: Thực kê: 68 phần trăm ; Theo kế hoạch 167,36 phần trăm .
- Tổng số lượt khám bệnh 92686; Tổng số lượt người bệnh điều trị nội trú: 14599.
- Tổng số bệnh nhân điều trị nội trú chuyển viện: 1087 (944 tuyến trên, 143 chuyên khoa).
- Tổng các khoản thu trong năm 2019: 63,7 tỷ đồng; trong đó nguồn thu từ viện phí: 4,8 tỷ đồng; BHYT: 49,5 tỷ đồng.
- Đội ngũ cán bộ thực hiện tốt y đức, kỹ năng ứng xử; đoàn kết nội bộ tốt
- Tỷ lệ hài lòng người bệnh nội trú đạt 100 phần trăm (4,97/5) 15 phiếu
- Tỷ lệ hài lòng người bệnh ngoại trú đạt 100 phần trăm (4,90/5) 13 phiếu
- Tỷ lệ hài lòng nhân viên y tế đạt 98,6 phần trăm . (4,67/5). 19 phiếu

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

- Bệnh viện đã triển khai các hoạt động cải tiến chất lượng bệnh viện năm 2019. Bệnh viện đã thành lập Hội đồng quản lý chất lượng Bệnh viện, Tổ, Mạng lưới quản lý chất lượng Bệnh viện, xây dựng quy chế hoạt động của hội đồng theo đúng quy định. Tổ chức kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện theo Bộ tiêu chí nghiêm túc.
- Thành lập hội đồng quản lý chất lượng, có xây dựng kế hoạch cải tiến chất lượng hàng năm.
- Có cán bộ chuyên trách làm công tác dược lâm sàng và thông tin thuốc.
- Khu cấp phát thuốc ngoại trú thuận tiện cho người bệnh.
- Quản lý dược chất lượng và số lượng thuốc qua phần mềm.
- Bệnh viện có sơ đồ cụ thể, chú thích rõ ràng tại chỗ để quan sát, tất cả các khoa đều bố trí bàn đón tiếp người bệnh.
- Có hệ thống cung cấp o xy trung tâm và khí nén cho giường bệnh cấp cứu.
- Xây dựng kịp thời kế hoạch về ứng dụng công nghệ thông tin 2019, kế hoạch triển khai

thanh toán viện phí không dùng tiền mặt.

- Thực hiện có hiệu quả các hoạt động hướng về người bệnh trong chăm sóc và điều trị; các biển báo, bảng chỉ dẫn đầy đủ, rõ ràng; xây dựng kế hoạch nâng cao.

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

- Chưa đạt 20 phần trăm nhân viên có chứng chỉ quản lý chất lượng.
- Chưa thực hiện các đoạn phim ngắn giới thiệu về bệnh viện.
- Chưa có hệ thống oxy trung tâm.
- Chưa phân tích sự cố y khoa dưới dạng hình vẽ, biểu đồ.
- Một số tiêu chí hồ sơ chưa đầy đủ, chất lượng ban hành văn bản còn hạn chế.
- Chưa thực hiện ngoại kiểm cho xét nghiệm sinh hoá nước tiểu.
- Khoa dược chưa bố trí phù hợp (còn chung với khoa lâm sàng).
- Chỉ định thuốc và kê đơn thuốc chưa đúng quy định. Ra lẽ thuốc cho người bệnh chưa đạt yêu cầu.
- Chế độ hồ sơ bệnh án, kê đơn thuốc chưa đạt yêu cầu.
- Các khảo sát, đánh giá báo cáo kết quả về sử dụng thuốc, thông tin thuốc, theo dõi ADR chất lượng chưa cao, chưa chỉ ra được tồn tại hạn chế.
- Trang thông tin của bệnh viện còn sơ sài, chưa đáp ứng được các tiêu chí cần cần thiết của thông tin điện tử về cơ sở khám chữa bệnh. Công tác an toàn, bảo mật an ninh thông tin của bệnh viện chưa được chú trọng.
- Thực hiện các ý kiến chỉ đạo của Sở Y tế chưa đạt yêu cầu.

VII. ĐOÀN KIỂM TRA ĐỀ XUẤT CÁC VẤN ĐỀ ƯU TIÊN CẦN CẢI TIẾN

Để bệnh viện ngày càng phát triển, người bệnh luôn được hưởng các dịch vụ kỹ thuật khám chữa bệnh, phục vụ và chăm sóc sức khỏe tốt nhất, Đoàn kiểm tra đề nghị bệnh viện cần kịp thời chấn chỉnh, khắc phục các tồn tại trên, ưu tiên giải quyết, nâng cao chất lượng, xây dựng kế hoạch phát triển các tiêu chí đang còn ở mức thấp và triển khai kịp thời các nội dung sau:

- Tăng cường khối đoàn kết, thống nhất trong đơn vị, hoàn thiện và cải tạo môi trường khuôn viên bệnh viện, duy trì cơ sở y tế xanh - sạch - đẹp - an toàn.
- Bệnh viện cần tiếp tục đầu tư nguồn lực để cải tiến chất lượng bệnh viện để đáp ứng nhu cầu khám bệnh, chữa bệnh và sự hài lòng của nhân dân.
- Xây dựng đầy đủ các quy trình chuyên môn kỹ thuật, phác đồ điều trị xây dựng lộ trình phát triển chất lượng bệnh viện theo từng tiêu chí, từng giai đoạn, để đưa bệnh viện ngày càng phát triển; xây dựng và ban hành quy trình chuyên môn kỹ thuật, hướng dẫn điều trị cho các bệnh thường gặp tại các khoa lâm sàng.
- Nâng cao chất lượng hoạt động của Hội đồng thuốc và điều trị, hội đồng khoa học bệnh viện, Hội đồng đánh giá chất lượng bệnh viện....
- Nâng cao chất lượng của hồ sơ bệnh án, thực hiện đúng quy chế kê đơn thuốc.
- Xây dựng hệ thống bảng kiểm và thường xuyên áp dụng đánh giá các quy trình chuyên môn, hướng dẫn điều trị và phân tích kết quả đánh giá để khắc phục các tồn tại các khoa phòng trong bệnh viện.
- Thực hiện tốt công tác đào tạo liên tục cho cán bộ y tế.
- Xây dựng và áp dụng các hệ thống báo cáo sự cố y và tiến hành các giải pháp khắc phục; Thực hiện các giải pháp về an toàn người bệnh, kiểm soát nhiễm khuẩn.

- Tiến hành triển khai thường xuyên 5S tại các khoa phòng, bộ phận.
- Tăng cường áp dụng công nghệ thông tin vào quản lý, điều hành và cải cách hành chính.
- Trên cơ sở của kết quả kiểm tra năm 2019, bệnh viện căn cứ vào các tiêu chí đang còn ở mức thấp xây dựng lộ trình và kế hoạch phát triển chất lượng bệnh viện năm 2020 và những năm tiếp theo. Triển khai theo dõi, phát triển các tiêu chí chất lượng bệnh viện tạo thành hồ sơ theo từng tiêu chí.

VIII. Ý KIẾN PHẢN HỒI CỦA BỆNH VIỆN VỀ KẾT QUẢ KIỂM TRA

Đồng tình với các ý kiến, nhận xét, góp ý của Đoàn kiểm tra đánh giá chất lượng bệnh viện của Sở Y tế. Đơn vị xin tiếp thu các ý kiến góp ý và phấn đấu xây dựng kế hoạch phát triển chất lượng bệnh viện đạt các tiêu chí chất lượng cao hơn trong những năm tới để ngày càng đáp ứng nhu cầu khám chữa bệnh và sự hài lòng của nhân dân.

IX. KẾT LUẬN CỦA TRƯỞNG ĐOÀN KIỂM TRA

- Bệnh viện đã thực hiện tốt đổi mới phong cách, thái độ phục vụ; xây dựng bệnh viện xanh - sạch - đẹp - an toàn hướng tới sự hài lòng người bệnh, thu hút bệnh nhân, công suất sử dụng giường bệnh tăng, nhân viên được tạo môi trường làm việc tốt.
- Cần tập trung nỗ lực đầu tư nguồn lực để cải tiến chất lượng bệnh viện, nhất là các tiêu chí mức 2; rà soát, bổ sung và triển khai thực hiện có hiệu quả Đề án phát triển dịch vụ kỹ thuật đến 2020, đề án kỹ thuật chuyên sâu; có giải pháp cụ thể phát triển các dịch vụ kỹ thuật mới, kỹ thuật vượt tuyến.
- Tăng cường truyền thông về các dịch vụ kỹ thuật cao của bệnh viện.
- Tiếp tục xây dựng, cập nhật các quy định chuyên môn, quy trình kỹ thuật khám chữa bệnh, hướng dẫn chẩn đoán - điều trị, hướng dẫn theo dõi - chăm sóc và giám sát kiểm tra việc tuân thủ. Thực hiện tốt chế độ hồ sơ bệnh án và kê đơn thuốc.
- Thực hiện tốt công tác đào tạo liên tục cho cán bộ y tế lĩnh vực phục hồi chức năng trên toàn tỉnh. Tăng cường công tác chỉ đạo tuyến, thực hiện đề án 1816, đào tạo chuyển giao kỹ thuật cho tuyến huyện.
- Thực hiện tốt các ý kiến chỉ đạo của Bộ, tỉnh, ngành; đảm bảo công tác báo cáo, thông tin đúng quy định.

Ngày.....tháng.....năm.....

TRƯỞNG ĐOÀN KIỂM TRA
(*ký tên*)

THƯ KÝ ĐOÀN
(*ký tên*)

GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN
(*ký tên và đóng dấu*)