

**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: TTYT HÒA BÌNH

Địa chỉ: QUỐC LỘ 1A, thị trấn Hòa Bình, huyện Hòa Bình, Bạc Liêu

Giám đốc: PHẠM MỪNG EM

Di động: 0918111204. Email: phammungem01@gmail.com

**THÔNG TIN ĐOÀN KIỂM TRA**

Đoàn phúc tra Sở Y tế phúc tra TTYT huyện Hòa Bình gồm thành phần sau:

1. Ông **Phạm Văn Tùng**, MSDGV 6315, Phó Giám đốc Sở Y tế, Trưởng đoàn;
2. Ông **Nguyễn Văn Bọt**, MSDGV 6794, Trưởng phòng NVY Sở Y tế, Phó đoàn;
3. Ông **Nguyễn Ích Tuấn**, MSDGV 14351, Phó GD BVĐK Bạc Liêu, Phó đoàn;
4. Ông **Trương Hoàng Trọng**, MSDGV 6196, Chuyên viên phòng NVY Sở Y tế, Thư ký (83 tiêu chí);
5. Ông **Trần Hoàng Vũ**, MSDGV 19619, Trưởng phòng Quản lý chất lượng TTYT thị xã Giá Rai, Thư ký (83 tiêu chí);
6. Ông **Nguyễn Quốc Khải**, MSDGV 6942, Trưởng phòng TCCB Sở Y tế, Thư ký (Kế hoạch 1205/KH-BYT);
7. Ông **Trương Huỳnh Hưng**, MSDGV 6927, Chuyên viên Phòng NVY Sở Y tế, Thư ký (công tác Y dược học cổ truyền);
8. Ông **Nguyễn Minh Sang**, MSDGV 14540, Chuyên viên Văn phòng Sở Y tế, Thư ký (Tiêu chí Bệnh viện thông minh Việt Nam);
9. Ông **Trần Thanh Tùng**, Chuyên viên phòng NVY Sở Y tế, Thư ký (công tác Y tế dự phòng);
10. Bà **Lê Thị Tuyết Lan**, MSDGV 14559, Chủ tịch Công đoàn Ngành Y tế, TV;
11. Ông **Lê Thanh Bạch**, Trưởng phòng KHTC Sở Y tế, Thành viên;
12. Ông **Bùi Thanh Liêm**, MSDGV 6948, Trưởng phòng NVD Sở Y tế, TV;
13. Bà **Ong Tú Mỹ**, MSDGV 6856, Phó Trưởng phòng NVD Sở Y tế, Thành viên;
14. Bà **Nguyễn Thị Ngọc Quyên**, Chuyên viên Phòng TCCB Sở Y tế, Thành viên;
15. Ông **Trần Công Phúc**, 19558, Chuyên viên Phòng NVY Sở Y tế, Thành viên;
16. Bà **Phạm Thị Chòn Em**, Chuyên viên Phòng KHTC Sở Y tế, Thành viên;
17. Bà **Hoàng Thúy Hòa**, Trưởng khoa Y học cổ truyền BVĐK Bạc Liêu, TV;
18. Mời Bà **Lê Kim Nghĩa Mỹ Hạnh**, Cán bộ Hội Đông Y tỉnh Bạc Liêu, TV;
19. Mời Ông **Tạ Bá Như**, Cán bộ Hội Đông Y tỉnh Bạc Liêu, Thành viên;
20. Bà **Ngô Thanh Thúy**, MSDGV 14390, Trưởng Khoa dinh dưỡng tiết chế BVĐK Bạc Liêu, Thành viên;
21. Ông **Nguyễn Văn Ký**, MSDGV 6691, Trưởng khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn BVĐK Bạc Liêu, Thành viên;

22. Ông **Tô Minh Cảnh**, Phó Giám đốc Trung tâm KSBT, Thành viên;
23. Ông **Lê Hoàng Thi**, Trưởng khoa Phòng chống HIV/AIDS, Trung tâm KSBT, Thành viên;
24. Ông **Nguyễn Hoàng Tuấn Anh**, Phó Trưởng khoa Phòng chống bệnh truyền nhiễm Trung tâm KSBT, Thành viên;
25. Ông **Lê Thanh Phương**, Phó Trưởng khoa phòng chống bệnh truyền nhiễm Trung tâm KSBT, Thành viên;
26. Bà **Lê Thị Trang**, Phó Trưởng khoa sức khỏe sinh sản, Trung tâm KSBT, TV;
27. Ông **Nguyễn Văn Giáo**, Phó Chi cục Trưởng Chi cục An toàn vệ sinh thực phẩm, Thành viên;
28. Bà **Dương Thị Ngọc Hằng**, Chi cục Trưởng, Chi cục Dân số - Kế hoạch hóa gia đình, Thành viên;
29. Ông **Trần Văn Sửa**, MSDGV 6655, Phó GD TTYT huyện Phước Long, TV;
30. Ông **Nguyễn Hùng Mộng**, MSDGV 19630, Trưởng Phòng Kế hoạch nghiệp vụ TTYT huyện Đông Hải, Thành viên;
31. Ông **Quách Nghĩa Đoàn**, MSDGV 19552, Phó phòng Kế hoạch nghiệp vụ TTYT huyện Hồng Dân, Thành viên;
32. Ông **Phùng Văn Nhân**, MSDGV 19580, Phó phòng Kế hoạch nghiệp vụ TTYT huyện Vĩnh Lợi, Thành viên.

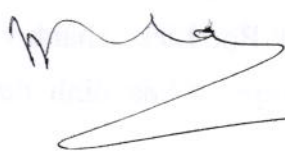
### TÓM TẮT KẾT QUẢ ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN

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: 266 (Có hệ số: 286)
4. ĐIỂM TRUNG BÌNH CHUNG CỦA CÁC TIÊU CHÍ: 3.21

(Tiêu chí C3 và C5 có hệ số 2)

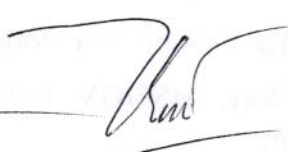
KẾT QUẢ CHUNG CHIA THEO MỨC	Mức 1	Mức 2	Mức 3	Mức 4	Mức 5	Tổng số tiêu chí
5. SỐ LƯỢNG TIÊU CHÍ ĐẠT:	1	10	40	30	1	82
6. % TIÊU CHÍ ĐẠT:	1.22	12.20	48.78	36.59	1.22	82

TRƯỞNG ĐOÀN KIỂM TRA  
(ký tên)



**Phạm Văn Tùng**

THƯ KÝ ĐOÀN  
(ký tên)



**Trương Hoàng Trọng**

Ngày 03 tháng 12 năm 2019  
GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN  
(ký tên và đóng dấu)



**Phạm Mừng Em**

## 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	Chi 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	5	5	
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	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	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	4	4	
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	4	4	
A4.2	Người bệnh được tôn trọng quyền riêng tư cá nhân	3	4	
A4.3	Người bệnh được nộp viện phí thuận tiện, công khai, minh bạch, chính xác	4	1	
A4.4	Người bệnh được hưởng lợi từ chủ trương xã hội hóa y tế	0	0	
A4.5	Người bệnh có ý kiến phản 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	3	3	
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	3	4	
B1.2	Bảo đảm và duy trì ổn định số lượng nhân lực bệnh viện	3	2	

Mã số	Chi tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2019	Đoàn KT đánh giá NĂM 2019	Chi tiết
B1.3	Bảo đảm cơ cấu chức danh nghề nghiệp của nhân lực bệnh viện	3	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	3	4	
B2.2	Nhân viên y tế được nâng cao kỹ năng ứng xử, giao tiếp, y đức	4	3	
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	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	3	4	
B3.3	Sức khỏe, đời sống tinh thần của nhân viên y tế được quan tâm và cải thiện	4	4	
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	3	3	
B4.2	Triển khai văn bản của các cấp quản lý	4	3	
B4.3	Bảo đảm chất lượng nguồn nhân lực quản lý bệnh viện	3	2	
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	2	2	
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	3	3	
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	3	4	
C4.3	Triển khai chương trình và giám sát tuân thủ rửa tay	4	3	
C4.4	Đánh giá, giám sát và triển khai kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện	2	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	
C4.6	Chất thải lỏng bệnh viện được quản lý chặt chẽ, xử lý an toàn và tuân thủ theo đúng quy định	3	3	
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	2	2	
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	

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2019	Đoàn KT đánh giá NĂM 2019	Chi tiết
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	4	4	
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	2	2	
C7.3	Người bệnh được đánh giá, theo dõi tình trạng dinh dưỡng trong thời gian nằm viện	3	4	
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	3	3	
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	3	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	4	
C9.4	Sử dụng thuốc an toàn, hợp lý	4	4	
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	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	4	4	
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	3	3	
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	4	4	
D2.2	Xây dựng hệ thống báo cáo, phân tích sự cố y khoa và tiến hành các giải pháp khắc phục	4	4	

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2019	Đoàn KT đánh giá NĂM 2019	Chi tiết
D2.3	Thực hiện các biện pháp phòng ngừa để giảm thiểu các sự cố y khoa	4	2	
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	4	4	
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	2	2	
E2.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức chăm sóc nhi khoa	3	3	

## II. BẢNG TỔNG HỢP KẾT QUẢ CHUNG

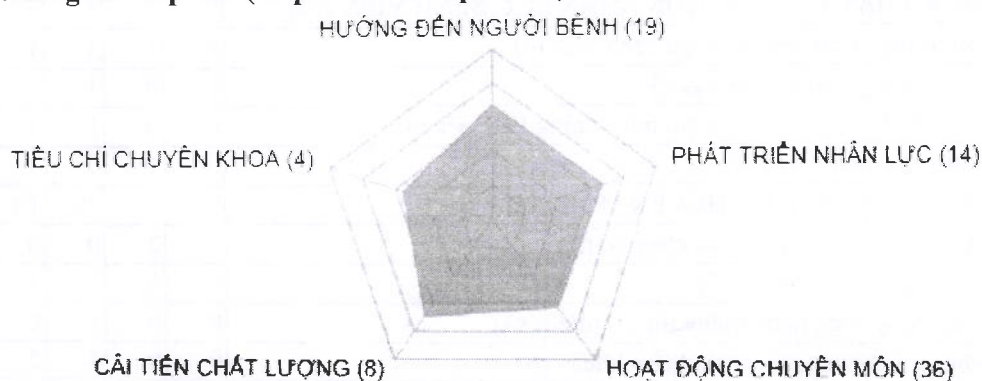
KẾT QUẢ CHUNG CHIA THEO MỨC	Mức 1	Mức 2	Mức 3	Mức 4	Mức 5	Điểm TB	Số TC áp dụng
<b>PHẦN A. HƯỚNG ĐẾN NGƯỜI BỆNH (19)</b>	1	0	10	6	1	3.33	18
A1. Chỉ dẫn, đón tiếp, hướng dẫn, cấp cứu người bệnh (6)	0	0	5	0	1	3.33	6
A2. Điều kiện cơ sở vật chất phục vụ người bệnh (5)	0	0	3	2	0	3.40	5
A3. Môi trường chăm sóc người bệnh (2)	0	0	1	1	0	3.50	2
A4. Quyền và lợi ích của người bệnh (6)	1	0	1	3	0	3.20	5
<b>PHẦN B. PHÁT TRIỂN NGUỒN NHÂN LỰC BỆNH VIỆN (14)</b>	0	2	5	7	0	3.36	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	1	3	0	3.75	4
B4. Lãnh đạo bệnh viện (4)	0	1	2	1	0	3.00	4
<b>PHẦN C. HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN (35)</b>	0	5	20	10	0	3.14	35
C1. An ninh, trật tự và an toàn cháy nổ (2)	0	2	0	0	0	2.00	2
C2. Quản lý hồ sơ bệnh án (2)	0	0	1	1	0	3.50	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	0	4	2	0	3.33	6
C5. Năng lực thực hiện kỹ thuật chuyên môn (5) (điểm x2)	0	1	4	0	0	2.80	5
C6. Hoạt động điều dưỡng và chăm sóc người bệnh (3)	0	0	1	2	0	3.67	3
C7. Năng lực thực hiện chăm sóc dinh dưỡng và tiết chế (5)	0	2	1	2	0	3.00	5
C8. Chất lượng xét nghiệm (2)	0	0	2	0	0	3.00	2
C9. Quản lý cung ứng và sử dụng thuốc (6)	0	0	3	3	0	3.50	6
C10. Nghiên cứu khoa học (2)	0	0	2	0	0	3.00	2
<b>PHẦN D. HOẠT ĐỘNG CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG (11)</b>	0	1	4	6	0	3.45	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	1	3	0	3.40	5
D3. Đánh giá, đo lường, hợp tác và cải tiến chất lượng (3)	0	0	2	1	0	3.33	3
<b>PHẦN E. TIÊU CHÍ ĐẶC THÙ CHUYÊN KHOA</b>	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	2	0	1	0	2.67	3

### III. TÓM TẮT CÔNG VIỆC KIỂM TRA BỆNH VIỆN

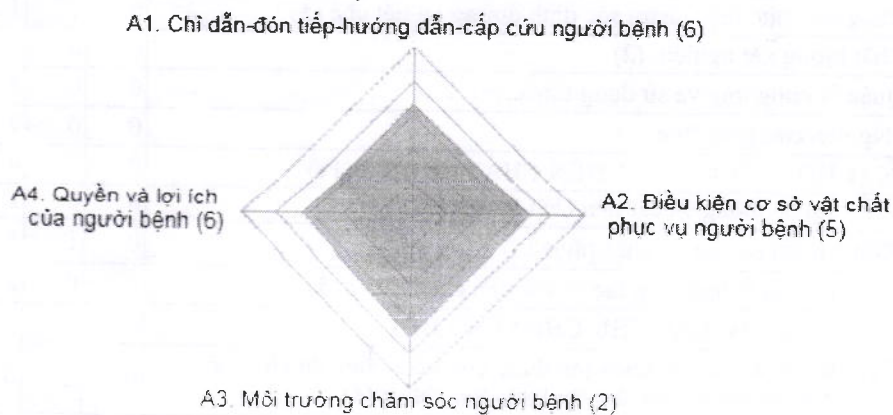
Đoàn kiểm tra Sở Y tế gồm 32 thành viên, tiến hành kiểm tra, đánh giá chất lượng và khảo sát hài lòng người bệnh, nhân viên y tế năm 2019 theo Quyết định số 3936/QĐ-BYT ngày 30/8/2019 của Bộ trưởng Bộ Y tế và hướng dẫn tại Công văn số 1199/KCB – QLCL và CĐT ngày 25/10/2019 của Cục Quản lý khám, chữa bệnh Bộ Y tế; kiểm tra việc triển khai thực hiện Kế hoạch số 1205/KH- BYT ngày 23/10/2019 của Bộ Y tế; đánh giá triển khai ứng dụng CNTT tại các bệnh viện theo tiêu chí bệnh viện thông minh Việt Nam; Kiểm tra công tác Y dược học cổ truyền và công tác Y tế dự phòng của theo Quyết định số 2409/QĐ-SYT ngày 29/10/2019 của Trung tâm Y tế huyện Hòa Bình bắt đầu từ 08 giờ 00' đến 16 giờ 30' ngày 03/12/2019.

### IV. BIỂU ĐỒ CÁC KHÍA CẠNH CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN

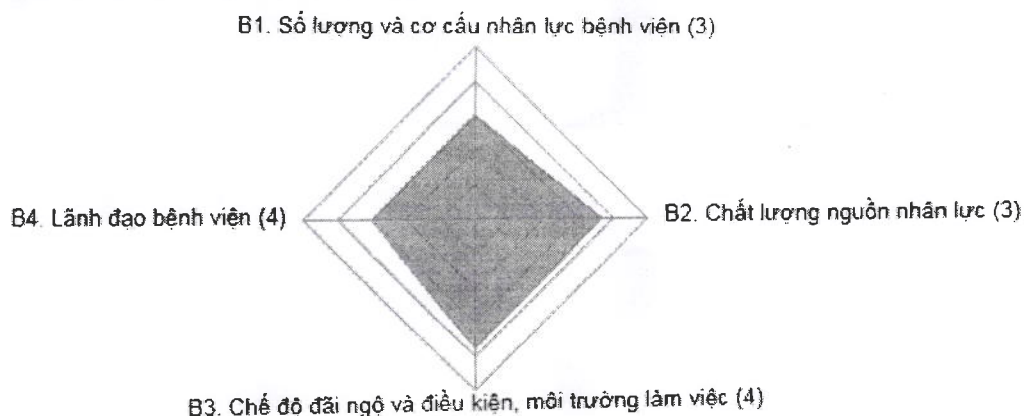
- a. Biểu đồ chung cho 5 phần (từ phần A đến phần E)



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

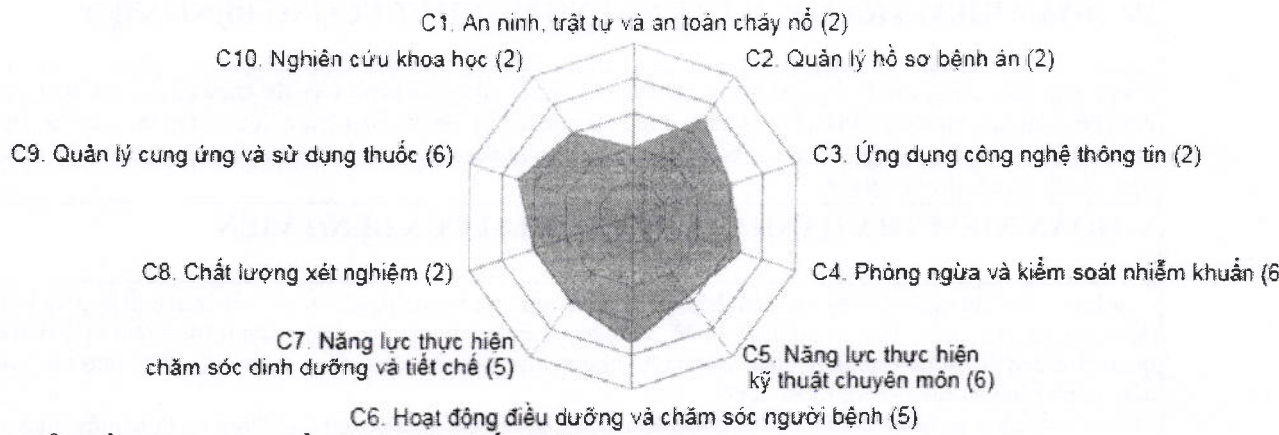


- c. Biểu đồ riêng cho phần B (từ B1 đến B4)

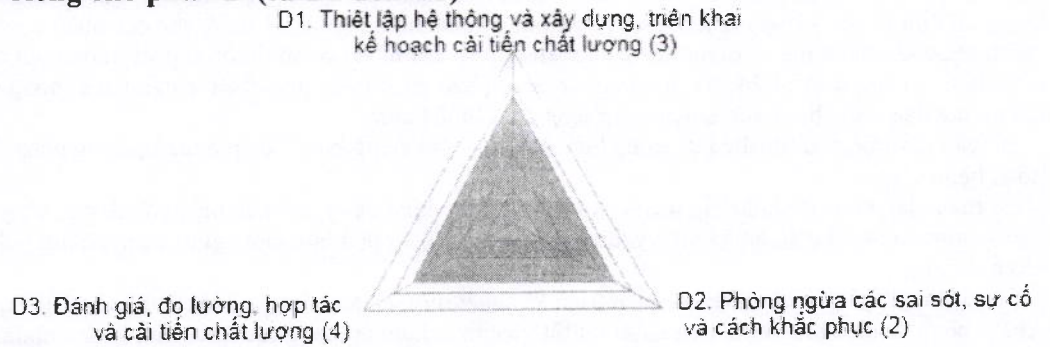


- d. Biểu đồ riêng cho phần C (từ C1 đến C10)





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



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

Trung tâm hiện đang còn trong quá trình sửa chữa nâng cấp từ cơ sở bệnh viện đa khoa cũ do vậy hoạt động chuyên môn gặp khó khăn vì các hạng mục đang thi công. Tuy nhiên, Ban giám đốc và tập thể cán bộ, viên chức Trung tâm đã có nhiều cố gắng, bố trí các khoa phòng đảm bảo cho hoạt động khám bệnh, chữa bệnh cơ bản cho nhân dân trong huyện

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

- Số lượng cơ cấu nguồn nhân lực đảm bảo các chức danh nghề nghiệp, các vị trí việc làm phù hợp và luôn ổn định duy trì phát triển. Về chế độ đãi ngộ đối với nhân viên bệnh viện tạo được môi trường làm việc tích cực, quan tâm đến đời sống tinh thần nhân viên cũng như quan quan tâm đến chính sách, điều kiện làm việc, đảm bảo chính sách an toàn vệ sinh lao động.
- Có cán bộ chuyên trách làm công tác dược lâm sàng và thông tin thuốc, có xây dựng và thực hiện theo quy trình chuẩn cho các hoạt động chuyên môn. Đảm bảo đủ thuốc vật tư y tế phục vụ cho công tác khám chữa bệnh tại đơn vị. Có xây dựng hai hướng dẫn bằng hình ảnh danh mục LASA cho các nhân viên y tế, có tiến hành khảo sát, đánh giá sử dụng thuốc an toàn hợp lý. Đảm bảo cơ sở thuốc cấp và trang thiết bị cấp cứu.
- Có bảo tổ chức trực 24/24, có xây dựng kế hoạch bảo vệ, có nội quy về an toàn phòng chống cháy, chữa cháy, có phòng đầu mối chịu trách nhiệm về phòng cháy, chữa cháy.
- Tất cả người bệnh được điều trị trong buồng Nam – Nữ riêng biệt. Có áp dụng phương pháp 5S trên phạm vi toàn bệnh viện.
- Có thành lập khoa dinh dưỡng theo quy định và đang hoạt động, có mẫu phiếu đánh giá, sàng lọc tình trạng dinh dưỡng người bệnh. Nhân viên y tế có tư vấn chế độ ăn phù hợp cho người bệnh có lưu ý đặc biệt và chế độ dinh dưỡng.
- Có tổ chức thực hiện thi điểm và phát triển kỹ thuật mới, có xây dựng bộ tài liệu hướng dẫn quy trình kỹ thuật khám bệnh, chữa bệnh, thực hiện giám sát tốt việc thực hiện áp dụng các quy trình khám, chữa bệnh.
- Hoạt động truyền thông giáo dục sức khỏe sinh sản bà mẹ trẻ em tốt.
- Trung tâm có đầy đủ sơ đồ bảng điểm theo quy định, có áp dụng thẻ điện tử, tính giá tiền trong giữ xe.
- Có bộ phận phát số và hướng dẫn người bệnh xếp hàng. Người bệnh được bố trí làm các xét nghiệm, chẩn đoán hình ảnh theo trình tự thuận lợi. Phòng xét nghiệm được bố trí độc lập. Có đầy đủ trang thiết bị thực hiện xét nghiệm và có tham gia ngoại kiểm đầy đủ.
- Có đánh giá thực trạng, phân tích những điểm còn hạn chế trong công tác khám bệnh.
- Bệnh viện có hệ thống quản lý chất lượng tốt, đầy đủ cán bộ theo yêu cầu.
- Có đề án quản lý chất lượng, hội đồng quản lý chất lượng có tổ chức họp định kỳ hàng quý theo kế hoạch đề ra.
- Bệnh viện có xây dựng đầy đủ khẩu hiệu, Slogan mang ý nghĩa của bệnh viện.
- Có triển khai các biện pháp phòng ngừa sự cố y khoa.
- Hồ sơ bệnh án được quản lý chặt chẽ đầy đủ khoa học. Hồ sơ bệnh án có đầy đủ thông tin theo quy định các thông tin được mã hóa bảng ICD 10. Có tổ chức đánh giá chất lượng 6 tháng đầu năm và 6 tháng cuối năm. Có công bố trên các phương tiện truyền thông. Có tiến hành đo lường chất lượng để xác định và thúc đẩy cải tiến và hợp tác tốt với cơ quan quản lý chất lượng.
- Trung tâm đã xây dựng và ban hành một số quy trình, quy định về kiểm soát nhiễm khuẩn. Có tổ chức tập huấn cho nhân viên tại trung tâm. Có tổ chức phân loại chất thải tại nguồn. Có hệ thống xử lý nước thải hoạt động thường xuyên, định kỳ có đánh giá các chỉ tiêu đầu ra về nước thải...
- Có thành lập phòng điều dưỡng, điều dưỡng trưởng được bổ nhiệm đầy đủ và có chứng chỉ quản lý điều dưỡng. Cập nhật tình hình điều dưỡng hàng ngày dựa trên phần mềm. Có xây dựng lộ trình giáo dục sức khỏe, có tài liệu về truyền thông giáo dục sức khỏe. Có xây dựng chỉ số theo dõi chất lượng chăm sóc. Có buổi sinh hoạt hướng dẫn cho nhân viên y tế
- Tổ chức sinh hoạt khoa học định kỳ 1 tháng/1 lần. Có áp dụng kết quả nghiên cứu vào thực hiện tại bệnh viện. Có xây dựng lộ trình triển khai các kết quả nghiên cứu sáng kiến cải tiến chất lượng khám chữa bệnh
- Phần khảo sát hài lòng:  
Người bệnh người nhà người bệnh nội và ngoại trú 100 phần trăm họ chắc chắn sẽ quay lại khi có vấn đề sức khỏe.  
Tỉ lệ nhân viên gắn bó lâu dài với bệnh viện là 96,08 phần trăm

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

- Lực lượng bảo vệ không được đào tạo chuyên nghiệp. Chưa phân công cán bộ làm đầu mối về công tác phòng cháy, chữa cháy, chưa tổ chức điểm tập phòng cháy chữa cháy. Kế hoạch bảo vệ và phòng cháy thiếu căn cứ pháp lý, nội dung chưa đạt yêu cầu.
- Trung tâm chưa có phần mềm cảnh báo tương tác thuốc khi kê đơn. Hội đồng thuốc và điều trị chưa xây dựng đầy đủ các văn bản quy định về quản lý và sử dụng thuốc.

- Chưa có khu nhà khách (nhà trọ) phục vụ cho bệnh viện và người nhà bệnh nhân.
- Khoa dinh dưỡng chưa cung cấp suất ăn bệnh lý.
- Hoạt động khám, chữa bệnh hệ ngoại – sản – nhi còn thấp. Chưa tiến hành đánh giá kết quả cấp cứu.
- Chưa có máy bắt số tự động chia theo đối tượng. Chưa có phần mềm máy tính tự động chọn trình tự các xét nghiệm.
- Bệnh viện chưa có phòng mổ nên chỉ đạt được mức 2 ở tiêu chí này vì chưa có xây dựng được bảng kiểm đánh giá an toàn phẫu thuật. Chưa tiến hành đánh giá chất lượng hồ sơ bệnh án và nhập mã ICD 10, chưa có bệnh án điện tử.
- Chưa tổ chức đánh giá chất lượng hàng quý. Chưa có nhân viên y tế đóng góp ý kiến về quản lý chất lượng của bộ y tế.
- Công tác giám sát nhiễm khuẩn bệnh viện còn thiếu và yếu..
- Chưa có nghiên cứu đánh giá hiệu quả công tác giáo dục sức khỏe

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

- Cần xây dựng cụ thể hơn các giải pháp khắc phục sự cố y khoa đã được báo cáo.
- Nên tiến hành rà soát, đánh giá lại sự cố, những việc làm được, chưa làm được.
- Đề nghị cử nhân viên học giám sát, giữ nhân viên đào tạo về giám sát nhiễm khuẩn bệnh viện.
- Đề nghị BGD có kế hoạch phát triển công tác an ninh, trật tự và an toàn cháy nổ tại đơn vị

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

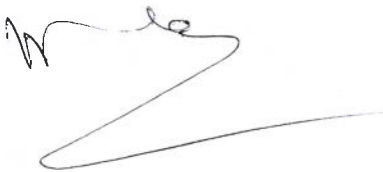
Thống nhất kết quả kiểm tra của Đoàn; có kế hoạch duy trì ưu điểm và khắc phục những yếu điểm trong thời gian tới

#### IX. KẾT LUẬN CỦA TRƯỞNG ĐOÀN KIỂM TRA

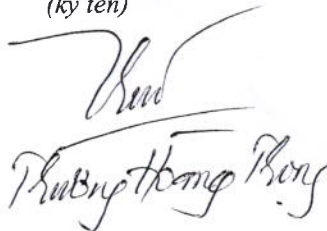
- Tổng số điểm đạt của 82/83 Tiêu chí là 263, (có hệ số 283), với điểm trung bình của các Tiêu chí là 3,18
- Đề nghị Ban Giám đốc phát huy những ưu điểm và khắc phục những yếu điểm mà Đoàn đã nêu ra

Ngày...03...tháng...12...năm...2019

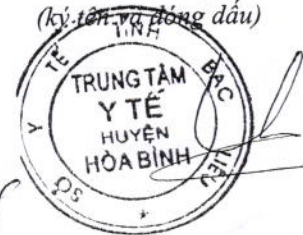
TRƯỞNG ĐOÀN KIỂM TRA  
(ký tên)



THƯ KÝ ĐOÀN  
(ký tên)



GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN  
(ký tên và đóng dấu)



Phạm Mừng Em