

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: --

Địa chỉ: 135B Trần Bình Trọng, Phường 2, Quận 5, TPHCM, , quận 5, TP Hồ Chí Minh

Giám đốc: NGUYỄN THỊ MỸ DUNG

Điện thoại: 0918173398. Email: ntmhanh@cthospital.vn

THÔNG TIN ĐOÀN KIỂM TRA

- Ông Nguyễn Tấn Bình, Giám đốc Sở Y tế, Trưởng đoàn;
 - Ông Tăng Chí Thượng, Phó Giám đốc Sở Y tế, Phó Trưởng đoàn;
 - Ông Nguyễn Hoài Nam, Phó Giám đốc Sở Y tế, Phó Trưởng đoàn;
- Tổ 4:
- Bà Trần Thị Hồng Huyền, Trưởng Phòng Tổ chức Cán bộ Sở Y tế, Tổ trưởng;
 - Ông Diệp Bảo Tuấn, Phó Giám đốc Bệnh viện Ung bướu, Tổ phó 1;
 - Ông Phạm Đăng Trọng Tường, Phó Giám đốc Bệnh viện Da liễu, Tổ phó 2;
 - Ông Bùi Nguyễn Thành Long, Chuyên viên, phòng Nghiệp vụ Y, Sở Y tế, Thư ký 1;
 - Bà Vũ Thị Sim, Chuyên viên, phòng Nghiệp vụ Y, Sở Y tế, Thư ký 2;
 - Ông Võ Ngọc Nguyên, Phó Giám đốc, Trung tâm Kiểm chuẩn Xét nghiệm thành phố, Thành viên;
 - Ông Phạm Gia Thế, Trưởng phòng Kế hoạch tổng hợp, Bệnh viện Quận 2, Thành viên;
 - Bà Võ Thị Ngọc Diệp, Trưởng phòng Điều dưỡng, Bệnh viện Hùng Vương, Thành viên;
 - Ông Nguyễn Phúc Hậu, Trưởng phòng Công nghệ thông tin, Bệnh viện Bệnh Nhiệt Đới, Thành viên;
 - Ông Dương Công Minh, Trưởng khoa Dinh dưỡng, Bệnh viện Nhi đồng thành phố, Thành viên;
 - Ông Phạm Hữu Đoàn, Trưởng khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn, Bệnh viện Bình Dân, Thành viên;
 - Ông Võ Thanh Dinh, Phó Trưởng phòng Kế hoạch tổng hợp, Bệnh viện Nhân dân 115, Thành viên;
 - Bà Đinh Thị Xuân Thu, Phó Trưởng phòng Quản lý chất lượng, Bệnh viện Bệnh Nhiệt Đới, Thành viên;
 - Bà Trương Thùy Trang, Phó Trưởng khoa Gây mê hồi sức, Bệnh viện Hùng Vương, Thành viên;
 - Bà Võ Thị Kiều Quyên, Phó Trưởng khoa Dược, Bệnh viện Nhân dân Gia định, Thành viên;
 - Bà Trần Thị Phương Loan, Chuyên viên, Phòng Tổ chức cán bộ, Sở Y tế, Thành viên;
 - Bà Phạm Thị Thu Hiền, Chuyên viên, Phòng Kế hoạch – Tài chính, Sở Y tế, Thành viên;
 - Bà Trần Hà Tường Vi, khoa Kiểm chuẩn, Trung tâm Kiểm chuẩn Xét nghiệm thành phố, Thành viên;

TÓM TẮT KẾT QUẢ ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN

1. TỔNG SỐ CÁC TIÊU CHÍ ĐƯỢC ÁP DỤNG ĐÁNH GIÁ: 78/83 TIÊU CHÍ
2. TỶ LỆ TIÊU CHÍ ÁP DỤNG SO VỚI 83 TIÊU CHÍ: 94%
3. TỔNG SỐ ĐIỂM CỦA CÁC TIÊU CHÍ ÁP DỤNG: 198 (Có hệ số: 215)
4. ĐIỂM TRUNG BÌNH CHUNG CỦA CÁC TIÊU CHÍ: **2.53**

(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:	9	27	33	9	0	78
---------------------------	---	----	----	---	---	----

6. % TIÊU CHÍ ĐẠT:	11.54	34.62	42.31	11.54	0.00	78
--------------------	-------	-------	-------	-------	------	----

Ngày.....tháng.....năm.....

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	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	4	4	
A1.3	Bệnh viện tiến hành cải tiến quy trình khám bệnh, đáp ứng sự hài lòng người bệnh	4	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	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	2	2	
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	2	2	
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	2	2	
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	3	3	
A4.3	Người bệnh được nộp viện phí thuận tiện, công khai, minh bạch, chính xác	4	4	

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2019	Đoàn KT đánh giá NĂM 2019	Chi tiết
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	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	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	2	
B1.2	Bảo đảm và duy trì ổn định số lượng nhân lực bệnh viện	2	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	2	
B2.2	Nhân viên y tế được nâng cao kỹ năng ứng xử, giao tiếp, y đức	2	3	
B2.3	Bệnh viện duy trì và phát triển bền vững chất lượng nguồn nhân lực	2	2	
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	2	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	4	2	
B3.3	Sức khỏe, đời sống tinh thần của nhân viên y tế được quan tâm và cải thiện	4	2	
B3.4	Tạo dựng môi trường làm việc tích cực cho nhân viên y tế	2	2	
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	3	
B4.4	Bồi dưỡng, phát triển đội ngũ lãnh đạo và quản lý kế cận	3	3	
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	4	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	4	
C2.2	Hồ sơ bệnh án được quản lý chặt chẽ, đầy đủ, khoa học	4	1	
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	2	

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2019	Đoàn KT đánh giá NĂM 2019	Chi tiết
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	2	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	2	
C4.3	Triển khai chương trình và giám sát tuân thủ rửa tay	4	4	
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	3	2	
C4.6	Chất thải lỏng bệnh viện được quản lý chặt chẽ, xử lý an toàn và tuân thủ theo đúng quy định	2	2	
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	3	
C5.2	Nghiên cứu và triển khai áp dụng các kỹ thuật mới, phương pháp mới	1	1	
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	2	
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	2	2	
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	3	2	
C6.3	Người bệnh được chăm sóc vệ sinh cá nhân trong quá trình điều trị tại bệnh viện	2	2	
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	2	1	
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	1	
C7.4	Người bệnh được hướng dẫn, tư vấn chế độ ăn phù hợp với bệnh lý	4	2	
C7.5	Người bệnh được cung cấp chế độ dinh dưỡng phù hợp với bệnh lý trong thời gian nằm viện	3	1	
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	2	2	
C8.2	Bảo đảm chất lượng các xét nghiệm	3	3	

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2019	Đoàn KT đánh giá NĂM 2019	Chi tiết
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	2	
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	4	1	
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	3	2	
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	1	1	
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	1	1	
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	2	3	
D1.3	Xây dựng văn hóa chất lượng	3	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	2	
D2.5	Phòng ngừa nguy cơ người bệnh bị trượt ngã	3	2	
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	1	
D3.2	Đo lường và giám sát cải tiến chất lượng bệnh viện	3	3	
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	0	0	
E1.2	Bệnh viện thực hiện tốt hoạt động truyền thông sức khỏe sinh sản trước sinh, trong khi sinh và sau sinh	0	0	
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	0	0	

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2019	Đoàn KT đánh giá NĂM 2019	Chi tiết
E2.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức chăm sóc nhi khoa	0	0	

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	3	10	5	0	3.11	18
A1. Chỉ dẫn, đón tiếp, hướng dẫn, cấp cứu người bệnh (6)	0	0	4	2	0	3.33	6
A2. Điều kiện cơ sở vật chất phục vụ người bệnh (5)	0	2	2	1	0	2.80	5
A3. Môi trường chăm sóc người bệnh (2)	0	1	1	0	0	2.50	2
A4. Quyền và lợi ích của người bệnh (6)	0	0	3	2	0	3.40	5
PHẦN B. PHÁT TRIỂN NGUỒN NHÂN LỰC BỆNH VIỆN (14)	0	7	6	1	0	2.57	14
B1. Số lượng và cơ cấu nhân lực bệnh viện (3)	0	2	1	0	0	2.33	3
B2. Chất lượng nguồn nhân lực (3)	0	2	1	0	0	2.33	3
B3. Chế độ đãi ngộ và điều kiện, môi trường làm việc (4)	0	3	0	1	0	2.50	4
B4. Lãnh đạo bệnh viện (4)	0	0	4	0	0	3.00	4
PHẦN C. HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN (35)	8	15	10	2	0	2.17	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)	1	0	0	1	0	2.50	2
C3. Ứng dụng công nghệ thông tin (2) (điểm x2)	0	1	1	0	0	2.50	2
C4. Phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn (6)	0	3	2	1	0	2.67	6
C5. Năng lực thực hiện kỹ thuật chuyên môn (5) (điểm x2)	1	1	3	0	0	2.40	5
C6. Hoạt động điều dưỡng và chăm sóc người bệnh (3)	0	3	0	0	0	2.00	3
C7. Năng lực thực hiện chăm sóc dinh dưỡng và tiết chế (5)	3	2	0	0	0	1.40	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)	1	3	2	0	0	2.17	6
C10. Nghiên cứu khoa học (2)	2	0	0	0	0	1.00	2
PHẦN D. HOẠT ĐỘNG CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG (11)	1	2	7	1	0	2.73	11
D1. Thiết lập hệ thống và cải tiến chất lượng (3)	0	0	2	1	0	3.33	3
D2. Phòng ngừa các sự cố khắc phục (5)	0	2	3	0	0	2.60	5
D3. Đánh giá, đo lường, hợp tác và cải tiến chất lượng (3)	1	0	2	0	0	2.33	3
PHẦN E. TIÊU CHÍ ĐẶC THÙ CHUYÊN KHOA	0	0	0	0	0	0	
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	0	0	0	0	0	

III. TÓM TẮT CÔNG VIỆC KIỂM TRA BỆNH VIỆN

Thực hiện kế hoạch 6166/KH-SYT ngày 05/11/2019 của Sở Y tế, Tổ 04 Đoàn kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện Sở Y tế tiến hành kiểm tra, đánh giá chất lượng tại bệnh viện Mắt Cao Thắng vào ngày 27/11/2019 theo Bộ Tiêu chí chất lượng bệnh viện Việt Nam do Bộ Y tế ban hành

(version 2.0) Khảo sát hài lòng người bệnh nội trú, ngoại trú và nhân viên y tế theo Quyết định 3869/QĐ-BYT ngày 28/8/2019 của Bộ Y tế Khảo sát "Đổi mới phong cách, thái độ phục vụ của cán bộ y tế, xây dựng cơ sở y tế xanh, sạch, đẹp, giảm thiểu chất thải nhựa, công khai tài chính, chất lượng bệnh viện, hướng tới hài lòng người bệnh" theo KH 1205/KH-BYT ngày 23/10/2019 của Bộ Y tế Khảo sát mức độ an toàn phẫu thuật kèm theo Quyết định số 7482/QĐ-BYT ngày 18/12/2018 của Bộ trưởng Bộ Y tế Đánh giá mức chất lượng phòng xét nghiệm y sinh học theo Quyết định 2429/QĐ-BYT ngày 12/6/2017 của Bộ Y tế Tổng số tiêu chí đánh giá: 78/83

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

Tổng số tiêu chí đánh giá: 78 tiêu chí (94 phần trăm)

Tổng số điểm các tiêu chí đánh giá: 198 (có hệ số 215)

Điểm trung bình chung các tiêu chí: 2.53

Có 09 tiêu chí ở mức 1

Không có tiêu chí đạt đến mức 5

Tỉ lệ tiêu chí tự chấm cao hơn đoàn đánh giá là: $26/78 = 33.33$ phần trăm

Điểm theo KH 1205: 176.56

Mức an toàn phẫu thuật: mức 3

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

- Người bệnh được cung cấp vật dụng cá nhân đầy đủ, chất lượng tốt
- Phòng XN có thực hiện nội kiểm, ngoại kiểm và có giám sát khi kết quả không đạt
- Tạo dựng môi trường làm việc tích cực và nâng cao trình độ chuyên môn
- Có tiến hành khảo sát ý kiến người bệnh mỗi tháng.
- BV có quan tâm đến nhân viên., có khám sức khỏe.
- Bv có quy chế dân chủ, có quy chế thi đua khen thưởng.
-

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

- BV chưa tổ chức nghỉ mát cho nhân viên.
- Bv chưa ứng dụng NCKH vào đơn vị.
- BV chưa thực hiện NCKH.
- Các phần mềm chưa liên thông với nhau. BCTK cần hoàn thiện.
- Biểu mẫu BHYT chưa phù hợp, cần thực hiện theo QĐ 6556/QĐ-BYT.
- Không có văn bản quy định hội chẩn dinh dưỡng.
- Không có tài liệu xây dựng suất ăn bệnh lý.
- Chưa thực hành cân đo, đánh giá chỉ số khối cơ thể.
- Chưa có hệ thống oxy trung tâm cấp cứu
- Chưa giám sát chỉ số của các khoa phòng.
- Chiều cao lan can và song chắn chưa đúng quy định.
- Chưa giám sát áp dụng bảng kiểm an toàn phẫu thuật
- Chưa triển khai thông tư 43

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

- BV chưa nhập thông tin, số liệu theo quy định của BHYT định kỳ
- Tổ chức tập huấn cho thành viên mạng lưới quản lý chất lượng, nhằm nắm rõ nội dung công việc theo chính sách chất lượng của bệnh viện.

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

- Bệnh viện ghi nhận những đánh giá , nhận xét của Đoàn kiểm tra
- Bệnh viện sẽ có kế hoạch khắc phục

IX. KẾT LUẬN CỦA TRƯỞNG ĐOÀN KIỂM TRA

Bệnh viện luôn luôn sạch đẹp. Bệnh viện đạt và duy trì các điểm chất lượng theo tiêu chuẩn JCI từ năm 2016 đến năm 2019. Trong năm 2019 có các cải tiến trong nâng cao chất lượng chăm sóc bệnh nhân. Cải tiến trong nhận diện thương hiệu.

Lưu ý:

- Việc đánh giá tiêu chí chất lượng theo Bộ Y tế, bệnh viện nên rà soát các minh chứng cho phù hợp.
- Biểu mẫu BHYT chưa phù hợp, cần thực hiện theo QĐ 6556/QĐ-BYT
- Triển khai thực hiện thông tư 43 về báo cáo sự cố y khoa.

Ngày.....tháng.....năm.....

TRƯỞNG ĐOÀN KIỂM TRA
(ký tên)

THƯ KÝ ĐOÀN
(ký tên)

GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN
(ký tên và đóng dấu)