

Print

BIÊN BẢN KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN NĂM 2014

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

Bệnh viện: TRUNG TÂM Y TẾ BẾN LỨC

Địa chỉ: 126 Nguyễn Hữu Thọ, Khu phố 3 Thị Trấn Bến Lức, Thị Trấn Bến Lức, huyện Bến Lức, Long An

Giám đốc: TRẦN QUỐC TRÁI

Điện thoại: 0918388287. Email: bstraibl@vnn.vn

THÔNG TIN ĐOÀN KIỂM TRA

- Số và trích yếu của quyết định đoàn kiểm tra: 1346/QĐ-SYT ngày 27/11/2014
- Nơi ban hành: Sở Y tế Long An
- Họ và tên Trưởng đoàn kiểm tra: Lê Văn Hậu
- Vị trí công tác: Phó Giám Đốc
- Họ và tên thư ký đoàn: Đoàn Thị Kim Liên
- Địa chỉ email thư ký đoàn: bslienytpla@yahoo.com. Điện thoại liên hệ: 0908160041

TÓM TẮT KẾT QUẢ ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN

- TỔNG SỐ CÁC TIÊU CHÍ ĐƯỢC ÁP DỤNG ĐÁNH GIÁ: 84/84 TIÊU CHÍ
- TỶ LỆ TIÊU CHÍ ÁP DỤNG SO VỚI 84 TIÊU CHÍ: 100%
- TỔNG SỐ ĐIỂM CỦA CÁC TIÊU CHÍ ÁP DỤNG: 194
- ĐIỂM TRUNG BÌNH CHUNG CỦA CÁC TIÊU CHÍ: 2.31

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:	20	27	30	5	2	84
6. % TIÊU CHÍ ĐẠT:	23.81	32.14	35.71	5.95	2.38	84

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 2014

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

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2014	Đoàn KT đánh giá NĂM 2014	Chi tiết
A	PHẦN A. HƯỚNG ĐẾN NGƯỜI BỆNH (19)			
A1	A1. Chỉ dân, đón tiếp, hướng dân, cấp cứu người bệnh (6)			
A1.1	Người bệnh được chỉ dân rõ ràng, đón tiếp và hướng dẫn cụ thể	1		2
A1.2	Người bệnh được chờ đợi trong phòng đợi ưu tiên 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		4
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	1		1
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	2		2
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		5
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	1		1
A2.4	Người bệnh được hưởng các tiện nghi bảo đảm sức khỏe, nâng cao thể trạng và tâm lý	2		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	4		4
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	4		4
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	3	3
A4.4	Người bệnh được hưởng lợi từ chu trường xa hội hóa y tế	0	1
A4.5	Người bệnh có y kiến phản nàn, thạc mac 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	2	2
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	2	3
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	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	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	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	1	1
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	2	2

B4.4	Bồi dưỡng, phát triển đội ngũ lãnh đạo và quản lý kế cận	2	3	
C	PHẦN C. HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN (38)			
C1	C1. An ninh, trật tự và an toàn cháy nổ (2)			
C1.1	Bảo đảm an ninh, trật tự bệnh viện	2	3	
C1.2	Bảo đảm an toàn điện và phòng chống cháy nổ	2	3	
C2	C2. Quản lý hồ sơ bệnh án (2)			
C2.1	Hồ sơ bệnh án được lập đầy đủ, chính xác, khoa học	2	1	
C2.2	Hồ sơ bệnh án được quản lý chặt chẽ, đầy đủ, khoa học	2	5	
C3	C3. Ứng dụng công nghệ thông tin (2)			
C3.1	Quản lý tốt cơ sở dữ liệu và thông tin y tế	2	2	
C3.2	Thực hiện các giải pháp ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý và hoạt động chuyên môn	2	2	
C4	C4. Phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn (6)			
C4.1	Thiết lập và hoàn thiện hệ thống kiểm soát nhiễm khuẩn	3	2	
C4.2	Xây dựng và hướng dẫn nhân viên y tế thực hiện các quy trình kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện	3	1	
C4.3	Triển khai chương trình và giám sát tuân thủ rửa tay	3	1	
C4.4	Đánh giá, giám sát và triển khai kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện	2	1	
C4.5	Chất thải rắn bệnh viện được quản lý chặt chẽ, xử lý an toàn và tuân thủ theo đúng quy định	2	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 (6)			
C5.1	Bảo đảm xác định chính xác người bệnh khi cung cấp dịch vụ	3	2	
C5.2	Thực hiện quy trình kỹ thuật chuyên môn theo danh mục và phân tuyến	1	1	
C5.3	Nghiên cứu và triển khai các kỹ thuật tuyến trên, kỹ thuật mới, hiện đại	3	3	

C5.4	Xây dựng quy trình kỹ thuật và triển khai các biện pháp giám sát chất lượng kỹ thuật	3	3
C5.5	Xây dựng các hướng dẫn chuyên môn và phác đồ điều trị	4	2
C5.6	Áp dụng các phác đồ điều trị đã ban hành và giám sát việc tuân thủ của nhân viên y tế	2	2
C6	C6. Hoạt động điều dưỡng và chăm sóc người bệnh (5)		
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	3	3
C6.3	Người bệnh được chăm sóc vệ sinh cá nhân trong quá trình điều trị tại bệnh viện	3	3
C6.4	Phòng ngừa nguy cơ người bệnh bị trượt ngã	3	2
C6.5	Phòng ngừa các nguy cơ, diễn biến xấu xảy ra với người bệnh	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	1
C7.3	Người bệnh được đánh giá, theo dõi tình trạng dinh dưỡng trong thời gian nằm viện	1	1
C7.4	Người bệnh được hướng dẫn, tư vấn chế độ ăn phù hợp với bệnh lý	2	3
C7.5	Người bệnh được cung cấp chế độ dinh dưỡng phù hợp với bệnh lý trong thời gian nằm viện	1	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	1
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 được	3	3

C9.2	Bảo đảm cơ sở vật chất khoa Dược	1	2
C9.3	Cung ứng thuốc và vật tư y tế tiêu hao đầy đủ, kịp thời, bảo đảm chất lượng	2	2
C9.4	Sử dụng thuốc an toàn, hợp lý	3	2
C9.5	Thông tin thuốc, theo dõi báo cáo ADR kịp thời, đầy đủ và có chất lượng	2	2
C9.6	Hợp đồng thuốc và điều trị được thiết lập và hoạt động hiệu quả	2	1
C10	C10. Nghiên cứu khoa học (2)		
C10.1	Tích cực triển khai hoạt động nghiên cứu khoa học	2	2
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	2	1
D	PHẦN D. HOẠT ĐỘNG CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG (9)		
D1	D1. Thiết lập hệ thống và xây dựng, triển khai kế hoạch cải tiến chất lượng (3)		
D1.1	Thiết lập hệ thống quản lý chất lượng bệnh viện	2	2
D1.2	Xây dựng và triển khai kế hoạch chất lượng bệnh viện	2	2
D1.3	Xây dựng uy tín và văn hóa chất lượng bệnh viện	1	1
D2	D2. Phòng ngừa các sai sót, sự cố và cách khắc phục (2)		
D2.1	Xây dựng hệ thống báo cáo, tổng hợp, phân tích sai sót và khắc phục	3	3
D2.2	Thực hiện các biện pháp phòng ngừa để giảm thiểu các sai sót, sự cố	3	3
D3	D3. Đánh giá, đo lường, hợp tác và cải tiến chất lượng (4)		
D3.1	Đánh giá chính xác thực trạng và công bố công khai chất lượng bệnh viện	2	1
D3.2	Đo lường và giám sát cải tiến chất lượng bệnh viện	1	1
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	1
D3.4	Tích cực cải tiến chất lượng bệnh viện và áp dụng các mô hình, phương pháp cải tiến chất lượng	3	2
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		3
E1.2	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức chăm sóc nhi khoa	3		3
E1.3	Bệnh viện thực hiện tốt hoạt động truyền thông sức khỏe sinh sản trước sinh, trong khi sinh và sau sinh	3		3
E1.4	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

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)	3	4	8	3	1	2.74	19
A1. Chi dân, đơn tiếp, hướng dân, cấp cứu người bệnh (6)	1	2	2	1	0	2.50	6
Người bệnh được chi dân rõ ràng, đơn tiếp và hướng dẫn cụ thể	0	1	0	0	0	2.00	1
Người bệnh được chờ đợi trong phòng đợi ưu tiên nghi và được vận chuyển phù hợp với tình trạng bệnh tật	0	0	1	0	0	3.00	1
Bệnh viện tiến hành cải tiến quy trình khám bệnh, đáp ứng sự hài lòng người bệnh	0	0	0	1	0	4.00	1
Bệnh viện bảo đảm các điều kiện cấp cứu người bệnh kịp thời	0	0	1	0	0	3.00	1
Người bệnh được làm các thủ tục, khám bệnh, thanh toán... theo đúng thứ tự bảo đảm tính công bằng và mức ưu tiên	1	0	0	0	0	1.00	1
Người bệnh được hướng dẫn và bố trí làm xét nghiệm, chẩn đoán hình ảnh, thăm dò chức năng theo trình tự thuận tiện	0	1	0	0	0	2.00	1
A2. Điều kiện cơ sở vật chất phục vụ người bệnh (5)	1	0	3	0	1	3.00	5
Người bệnh điều trị nội trú được nằm một người một giường	0	0	0	0	1	5.00	1
Người bệnh được sử dụng buồng vệ sinh sạch sẽ và đầy đủ các phương tiện	0	0	1	0	0	3.00	1
Người bệnh được cung cấp vật dụng cá nhân đầy đủ, sạch sẽ, chất lượng tốt	1	0	0	0	0	1.00	1

Người bệnh được hưởng các tiện nghi bảo đảm sức khỏe, nâng cao thể trạng và tâm lý	0	0	1	0	0	3.00	1
Người khuyết tật được tiếp cận với các khoa/phòng, phương tiện và dịch vụ khám, chữa bệnh trong bệnh viện	0	0	1	0	0	3.00	1
A3. Môi trường chăm sóc người bệnh (2)	0	1	0	1	0	3.00	2
Người bệnh được điều trị trong môi trường, cảnh quan xanh, sạch, đẹp	0	0	0	1	0	4.00	1
Người bệnh được khám và điều trị trong khoa/phòng gọn gàng, ngăn nắp	0	1	0	0	0	2.00	1
A4. Quyền và lợi ích của người bệnh (6)	1	1	3	1	0	2.67	6
Người bệnh được cung cấp thông tin và tham gia vào quá trình điều trị	0	0	0	1	0	4.00	1
Người bệnh được tôn trọng quyền riêng tư cá nhân	0	0	1	0	0	3.00	1
Người bệnh được nộp viện phí thuận tiện, công khai, minh bạch, chính xác	0	0	1	0	0	3.00	1
Người bệnh được hưởng lợi từ chu trương xã hội hóa y tế	1	0	0	0	0	1.00	1
Người bệnh cơ y kiến phản nàn, thạc mac hoặc khen ngợi được bệnh viện tiếp nhận, phản hồi, giải quyết kịp thời	0	0	1	0	0	3.00	1
Bệnh viện thực hiện khảo sát, đánh giá sự hài lòng người bệnh và tiến hành các biện pháp can thiệp	0	1	0	0	0	2.00	1
PHAN B. PHAT TRIEN NGUON NHAN LUC BỆNH VIỆN (14)	1	4	7	2	0	2.71	14
B1. Số lượng và cơ cấu nhân lực bệnh viện (3)	0	2	1	0	0	2.33	3
Xây dựng kế hoạch phát triển nhân lực bệnh viện	0	1	0	0	0	2.00	1
Bảo đảm và duy trì ổn định số lượng nhân lực bệnh viện	0	0	1	0	0	3.00	1
Bảo đảm cơ cấu chức danh nghề nghiệp của nhân lực bệnh viện	0	1	0	0	0	2.00	1
B2. Chất lượng nguồn nhân lực (3)	0	1	2	0	0	2.67	3
Nhân viên y tế được đào tạo và phát triển kỹ năng nghề nghiệp	0	0	1	0	0	3.00	1
Nhân viên y tế được nâng cao kỹ năng ứng xử, giao tiếp, y đức	0	0	1	0	0	3.00	1
Bệnh viện duy trì và phát triển bền vững chất lượng nguồn nhân lực	0	1	0	0	0	2.00	1
B3. Chế độ đãi ngộ và điều kiện, môi trường làm việc (4)	0	0	2	2	0	3.50	4

Bảo đảm chính sách tiền lương, chế độ đãi ngộ của nhân viên y tế	0	0	1	0	0	3.00	1
Bảo đảm điều kiện làm việc, vệ sinh lao động và nâng cao trình độ chuyên môn cho nhân viên y tế	0	0	0	1	0	4.00	1
Sức khỏe, đời sống tinh thần của nhân viên y tế được quan tâm và cải thiện	0	0	0	1	0	4.00	1
Tạo dựng môi trường làm việc tích cực cho nhân viên y tế	0	0	1	0	0	3.00	1
B4. Lãnh đạo bệnh viện (4)	1	1	2	0	0	2.25	4
Xây dựng kế hoạch, quy hoạch, chiến lược phát triển bệnh viện và công bố công khai	1	0	0	0	0	1.00	1
Triển khai văn bản của các cấp quản lý	0	0	1	0	0	3.00	1
Bảo đảm chất lượng nguồn nhân lực quản lý bệnh viện	0	1	0	0	0	2.00	1
Bồi dưỡng, phát triển đội ngũ lãnh đạo và quản lý kế cận	0	0	1	0	0	3.00	1
PHẦN C. HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN (38)	12	15	10	0	1	2.03	38
C1. An ninh, trật tự và an toàn cháy nổ (2)	0	0	2	0	0	3.00	2
Bảo đảm an ninh, trật tự bệnh viện	0	0	1	0	0	3.00	1
Bảo đảm an toàn điện và phòng chống cháy nổ	0	0	1	0	0	3.00	1
C2. Quản lý hồ sơ bệnh án (2)	1	0	0	0	1	3.00	2
Hồ sơ bệnh án được lập đầy đủ, chính xác, khoa học	1	0	0	0	0	1.00	1
Hồ sơ bệnh án được quản lý chặt chẽ, đầy đủ, khoa học	0	0	0	0	1	5.00	1
C3. Ứng dụng công nghệ thông tin (2)	0	2	0	0	0	2.00	2
Quản lý tốt cơ sở dữ liệu và thông tin y tế	0	1	0	0	0	2.00	1
Thực hiện các giải pháp ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý và hoạt động chuyên môn	0	1	0	0	0	2.00	1
C4. Phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn (6)	3	3	0	0	0	1.50	6
Thiết lập và hoàn thiện hệ thống kiểm soát nhiễm khuẩn	0	1	0	0	0	2.00	1
Xây dựng và hướng dẫn nhân viên y tế thực hiện các quy trình kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện	1	0	0	0	0	1.00	1
Triển khai chương trình và giám sát tuân thủ rửa tay	1	0	0	0	0	1.00	1

Đánh giá, giám sát và triển khai kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện	1	0	0	0	0	1.00	1
Chất thải rắn bệnh viện được quản lý chặt chẽ, xử lý an toàn và tuân thủ theo đúng quy định	0	1	0	0	0	2.00	1
Chất thải lỏng bệnh viện được quản lý chặt chẽ, xử lý an toàn và tuân thủ theo đúng quy định	0	1	0	0	0	2.00	1
C5. Năng lực thực hiện kỹ thuật chuyên môn (6)	1	3	2	0	0	2.17	6
Bảo đảm xác định chính xác người bệnh khi cung cấp dịch vụ	0	1	0	0	0	2.00	1
Thực hiện quy trình kỹ thuật chuyên môn theo danh mục và phân tuyến	1	0	0	0	0	1.00	1
Nghiên cứu và triển khai các kỹ thuật tuyến trên, kỹ thuật mới, hiện đại	0	0	1	0	0	3.00	1
Xây dựng quy trình kỹ thuật và triển khai các biện pháp giám sát chất lượng kỹ thuật	0	0	1	0	0	3.00	1
Xây dựng các hướng dẫn chuyên môn và phác đồ điều trị	0	1	0	0	0	2.00	1
Áp dụng các phác đồ điều trị đã ban hành và giám sát việc tuân thủ của nhân viên y tế	0	1	0	0	0	2.00	1
C6. Hoạt động điều dưỡng và chăm sóc người bệnh (5)	0	2	3	0	0	2.60	5
Hệ thống điều dưỡng trưởng được thiết lập và hoạt động hiệu quả	0	0	1	0	0	3.00	1
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	0	0	1	0	0	3.00	1
Người bệnh được chăm sóc vệ sinh cá nhân trong quá trình điều trị tại bệnh viện	0	0	1	0	0	3.00	1
Phòng ngừa nguy cơ người bệnh bị trượt ngã	0	1	0	0	0	2.00	1
Phòng ngừa các nguy cơ, diễn biến xấu xảy ra với người bệnh	0	1	0	0	0	2.00	1
C7. Năng lực thực hiện chăm sóc dinh dưỡng và tiết chế (5)	4	0	1	0	0	1.40	5
Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức để thực hiện công tác dinh dưỡng và tiết chế trong bệnh viện	1	0	0	0	0	1.00	1
Bệnh viện bảo đảm cơ sở vật chất để thực hiện công tác dinh dưỡng và tiết chế trong bệnh viện	1	0	0	0	0	1.00	1

Người bệnh được đánh giá, theo dõi tình trạng dinh dưỡng trong thời gian nằm viện	1	0	0	0	0	1.00	1
Người bệnh được hướng dẫn, tư vấn chế độ ăn phù hợp với bệnh lý	0	0	1	0	0	3.00	1
Người bệnh được cung cấp chế độ dinh dưỡng phù hợp với bệnh lý trong thời gian nằm viện	1	0	0	0	0	1.00	1
C8. Chất lượng xét nghiệm (2)	1	0	1	0	0	2.00	2
Bảo đảm năng lực thực hiện các xét nghiệm huyết học, hóa sinh, vi sinh và giải phẫu bệnh	1	0	0	0	0	1.00	1
Bảo đảm chất lượng các xét nghiệm	0	0	1	0	0	3.00	1
C9. Quản lý cung ứng và sử dụng thuốc (6)	1	4	1	0	0	2.00	6
Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức hoạt động dược	0	0	1	0	0	3.00	1
Bảo đảm cơ sở vật chất khoa Dược	0	1	0	0	0	2.00	1
Cung ứng thuốc và vật tư y tế tiêu hao đầy đủ, kịp thời, bảo đảm chất lượng	0	1	0	0	0	2.00	1
Sử dụng thuốc an toàn, hợp lý	0	1	0	0	0	2.00	1
Thông tin thuốc, theo dõi báo cáo ADR kịp thời, đầy đủ và có chất lượng	0	1	0	0	0	2.00	1
Hội đồng thuốc và điều trị được thiết lập và hoạt động hiệu quả	1	0	0	0	0	1.00	1
C10. Nghiên cứu khoa học (2)	1	1	0	0	0	1.50	2
Tích cực triển khai hoạt động nghiên cứu khoa học	0	1	0	0	0	2.00	1
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	0	0	0	0	1.00	1
PHẦN D. HOẠT ĐỘNG CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG (9)	4	3	2	0	0	1.78	9
D1. Thiết lập hệ thống và xây dựng, triển khai kế hoạch cải tiến chất lượng (3)	1	2	0	0	0	1.67	3
Thiết lập hệ thống quản lý chất lượng bệnh viện	0	1	0	0	0	2.00	1
Xây dựng và triển khai kế hoạch chất lượng bệnh viện	0	1	0	0	0	2.00	1
Xây dựng uy tín và văn hóa chất lượng bệnh viện	1	0	0	0	0	1.00	1
D2. Phòng ngừa các sai sót, sự cố và cách khắc phục (2)	0	0	2	0	0	3.00	2

Xây dựng hệ thống báo cáo, tổng hợp, phân tích sai sót và khắc phục	0	0	1	0	0	3.00	1
Thực hiện các biện pháp phòng ngừa để giảm thiểu các sai sót, sự cố	0	0	1	0	0	3.00	1
D3. Đánh giá, đo lường, hợp tác và cải tiến chất lượng (4)	3	1	0	0	0	1.25	4
Đánh giá chính xác thực trạng và công bố công khai chất lượng bệnh viện	1	0	0	0	0	1.00	1
Đo lường và giám sát cải tiến chất lượng bệnh viện	1	0	0	0	0	1.00	1
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	1	0	0	0	0	1.00	1
Tích cực cải tiến chất lượng bệnh viện và áp dụng các mô hình, phương pháp cải tiến chất lượng	0	1	0	0	0	2.00	1
PHAN E. TIÊU CHÍ ĐẶC THÙ CHUYÊN KHOA	0	1	3	0	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	3	0	0	2.75	4
Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức chăm sóc sản khoa và sơ sinh	0	0	1	0	0	3.00	1
Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức chăm sóc nhi khoa	0	0	1	0	0	3.00	1
Bệnh viện thực hiện tốt hoạt động truyền thông sức khỏe sinh sản trước sinh, trong khi sinh và sau sinh	0	0	1	0	0	3.00	1
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	1	0	0	0	2.00	1

III. TÓM TẮT CÔNG VIỆC KIỂM TRA BỆNH VIỆN

1. Tổ chức đoàn, tiến độ thời gian, khối lượng công việc thực hiện: - Nhóm 1: tiêu chí A (A 1, A 2, A 3) Đinh Phan Chi Linh- Phòng KHIC - Nhóm 2: tiêu chí B (B 1, B2, B3, B4): Mai Thanh Hùng - Phòng ICCB - Nhóm 3: tiêu chí C1, C2, C3 (Trừ C2.1): Dương Công Khánh - Nhóm 4: tiêu chí C 2.1, C5.1, D2: Trương Phi Hùng: Phòng Thanh tra Sở - Nhóm 5: tiêu chí C5, (trừ C5.1), C10: Đoàn Thị Kim Liên -Phòng Nghiệp vụ Y - Nhóm 6: tiêu chí A 4: Nguyễn Thị Ánh Nguyệt: Công đoàn Ngành Y tế - Nhóm 7: tiêu chí C8, C9: Nguyễn Thanh Nhân: phòng Nghiệp vụ Dược - Nhóm 8: tiêu chí C4, C6, C7, D1, D3: Nguyễn Thị Kim Duyên, Nguyễn Thị Kiều Oanh Bệnh viện đa khoa Long An 2. Số lượng tiêu chí áp dụng: 84/84 tiêu chí Mức 1: đạt 20 (23,81 phần trăm) ; Mức 2: đạt 27 (32,14 phần trăm) ; Mức 3: đạt 30 (35,71 phần trăm) ; Mức 4 đạt 5 (5,95 phần trăm) ; Mức 5: đạt 2 (2,38 phần trăm) 3. Số lượng tiêu chí không áp dụng: 0

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

(Nhận xét dựa trên kết quả đánh giá các mục
A1, A2, A3... B1, B2...)

- Cơ sở vật chất vừa xây mới khang trang
- Triển khai thực hiện kỹ thuật mới, thực hiện khá tốt tiếp nhận chuyển giao kỹ thuật từ tuyến trên.
- BV cần có KH, lộ trình cụ thể để nâng cao chất lượng hoạt động

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

(Nhận xét dựa trên kết quả đánh giá các tiêu
chí có điểm cao trong các mục A1, A2, A3...
B1, B2...)

- TTYT mới xây dựng, CSVC tương đối tốt, sạch sẽ
- Có tổ chức bình bệnh án.
- Triển khai thực hiện kỹ thuật mới, thực hiện khá tốt tiếp nhận chuyển giao kỹ thuật từ tuyến trên.
- Xây dựng tốt các tiêu chí nâng lương bổ nhiệm và khen thưởng, kỷ luật
- Xây dựng quy hoạch - KH phát triển nguồn nhân lực có các chỉ tiêu cụ thể rõ ràng
- ĐD trường có trình độ ĐH đạt 90 phần trăm

- Công tác tư vấn, hướng dẫn, GDSK phù hợp với tình trạng NB
- Xây dựng phiếu tóm tắt quy trình chuyên môn cụ thể rõ ràng
- Có thực hiện ngoại kiểm, nội kiểm xét nghiệm

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

(Nhận xét dựa trên các tiêu chí có điểm thấp mức 1 và 2, các vấn đề nổi cộm, bức xúc... đoàn phát hiện khi đi đánh giá).

- Chưa triển khai các hoạt động đánh giá chất lượng thường xuyên. Hội đồng và tổ, hệ thống QLCL chưa có kế hoạch hoạt động cụ thể.
- Quy trình kỹ thuật chủ yếu là qui trình của điều dưỡng hộ sinh, các bước phê duyệt qui trình chưa đi vào nề nếp.
- Phác đồ điều trị tuy có cập nhật nhưng chưa theo mô hình bệnh tật của địa phương.
- Chưa triển khai hoạt động đo lường, giám sát cải tiến chất lượng.
- Chưa tổ chức nghiên cứu khoa học.
- Chưa xây dựng KH phát triển tổng thể BV
- Cảnh cáo nguy hiểm tại các vị trí có nguy cơ trượt ngã chưa đầy đủ
- Công tác KSNK: chưa cập nhật đầy đủ các quy trình KSNK, thu gom, phân loại chất thải theo QĐ 43 và TT 18 của BYT; bồn rửa tay cho CBYT chưa đầy đủ (khoa nội)
- Chưa có CBYT khoa nhi được tập huấn về tư vấn NCBSM
- Đơn vị chưa đánh giá được thời gian chờ khám bệnh TB của BN tại phòng khám
- Đơn vị chưa lắp đặt hệ thống lấy số xếp hàng tại phòng khám
- Chưa có quần áo đồng cho BV cho NB

- Thanh toán tiền đào tạo chưa đúng quy định cụ thể, khoán tiền tàu xe ngày/vé tàu xe không phù hợp với thời gian thanh toán
- Chưa cung cấp ngân sách cấp cho xây dựng cơ bản tại PL 3 thông tin về hoạt động tài chính của đơn vị
- Chưa thực hiện phỏng vấn NB ngoại trú
- Chưa triển khai XN vi sinh
- Các quy trình, quyết định về sử dụng thuốc chưa đầy đủ và hợp lệ
- Báo cáo ADR chưa đầy đủ thông tin

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

(Đoàn cho ý kiến với bệnh viện cần ưu tiên cải tiến hoạt động nào trước, không quá tốn kém, không cần nhiều nguồn lực, không tốn nhiều thời gian... và đạt kết quả ngay).

- Đề nghị thành lập khoa KSNK và có CB chuyên trách
- Có KH và triển khai các hoạt động đánh giá chất lượng thường xuyên.
- Hội đồng và tổ, hệ thống QLCL cần có kế hoạch hoạt động cụ thể.

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

(Giải trình, đồng tình, phản đối với các nhận xét, đánh giá).

- Tiếp thu ý kiến đóng góp của đoàn
- Xây dựng KH khắc phục tồn tại và triển khai thực hiện để nâng cao chất lượng phục vụ NB

IX. KẾT LUẬN CỦA TRƯỞNG ĐOÀN KIỂM TRA

- CSVC khang trang sạch sẽ
- Nâng cao chất lượng hoạt động Hội đồng và tổ, hệ thống QLCL để đẩy mạnh chất lượng phục vụ NB

- Năng kết quả đạt chất lượng , phần đầu
không còn mức 1, đạt 50 phần trăm mức

TRƯỞNG ĐOÀN KIỂM TRA
(*ký tên*)

THƯ KÝ ĐOÀN
(*ký tên*)

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

Ngày.....tháng.....năm.....