

# 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 PHƯỚC LONG  
Địa chỉ: ấp Long Thành, thị trấn Phước Long, huyện Phước Long, Bạc Liêu  
Giám đốc: TRẦN QUỐC THANH  
Di động: 0913848399. Email:

## THÔNG TIN ĐOÀN KIỂM TRA

Đoàn kiểm tra, đánh giá công tác y tế Trung tâm y tế huyện, thị xã, thành phố, năm 2019 của Sở Y tế gồm các Ông (Bà) có tên 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 Nghiệp vụ Y Sở Y tế, Phó đoàn;
3. Ông Nguyễn Ích Tuấn, MSDGV 14351, Phó Giám đốc Bệnh viện Đa khoa Bạc Liêu, Phó đoàn;
4. Ông Trương Hoàng Trọng, MSDGV 6196, Chuyên viên phòng Nghiệp vụ Y 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 Tổ chức Cán bộ 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 BV thông minh VN);
9. Ông Trần Thanh Tùng, Chuyên viên phòng Nghiệp vụ Y 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, Thành viên;
11. Bà Trần Huỳnh Gia Quyên, Chuyên viên phòng Kế hoạch tài chính Sở Y tế, Thành viên;
12. Ông Bùi Thanh Liêm, MSDGV 6948, Trưởng phòng Nghiệp vụ Dược Sở Y tế, Thành viên;
13. Bà Ong Tú Mỹ, MSDGV 6856, Phó Trưởng phòng Nghiệp vụ Dược Sở Y tế, Thành viên;
14. Bà Nguyễn Thị Ngọc Quyên, Chuyên viên Phòng Tổ chức Cán bộ Sở Y tế, Thành viên;
15. Ông Trần Công Phúc, 19558, Chuyên viên Phòng Nghiệp vụ Y Sở Y tế, Thành viên;
16. Bà Phạm Thị Chòn Em, Chuyên viên Phòng Kế hoạch tài chính Sở Y tế, Thành viên;
17. Bà Hoàng Thủy Hòa, Trưởng khoa Y học cổ truyền Bệnh viện Đa khoa Bạc Liêu, Thành viên;
18. Mời Bà Lê Kim Nghĩa Mỹ Hạnh, Cán bộ Hội Đồng Y tình Bạc Liêu, Thành viên;
19. Mời Ông Tạ Bá Như, Cán bộ Hội Đồng Y tình Bạc Liêu, Thành viên;
20. Bà Ngô Thanh Thủy, 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 Trương Văn Tiên, Phó Giám đốc Trung tâm Kiểm soát bệnh tật, Thành viên;
23. Ông Lê Hoàng Thi, Trưởng khoa Phòng chống HIV/AIDS, Trung tâm Kiểm soát bệnh tật, 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 Kiểm soát bệnh tật, Thành viên;
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 Nguyễn Hùng Mộng, MSDGV 19630, Trưởng Phòng Kế hoạch nghiệp vụ TTYT huyện Đông Hải, Thành viên;
30. Ông Quách Nghĩa Đoàn, MSDGV 19552, Phó phòng Kế hoạch nghiệp vụ TTYT huyện Hồng Dân, Thành viên;
31. 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: 300 (Có hệ số: 322)
4. ĐIỂM TRUNG BÌNH CHUNG CỦA CÁC TIÊU CHÍ: 3.62

(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	0	34	42	6	82
6. % TIÊU CHÍ ĐẠT:	0.00	0.00	41.46	51.22	7.32	82

Ngày 05 tháng 12 năm 2019

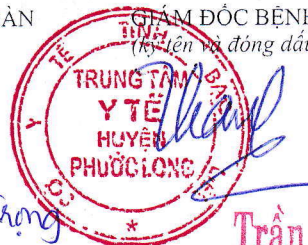
TRƯỞNG ĐOÀN KIỂM TRA  
(ký tên)

Bs. Phạm Văn Tùng

THƯ KÝ ĐOÀN  
(ký tên)

Bs. Trương Hoàng Trọng

GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN  
(ký tên và đóng dấu)



Trần Quốc Thanh

# 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	5	4	
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	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	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	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	4	4	
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	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	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	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	5	4	
A4.6	Bệnh viện thực hiện khảo sát, đánh giá sự hài lòng người bệnh và tiến hành các biện pháp can thiệp	5	5	
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	5	4	
B1.2	Bảo đảm và duy trì ổn định số lượng nhân lực bệnh viện	4	3	
B1.3	Bảo đảm cơ cấu chức danh nghề nghiệp của nhân lực bệnh viện	5	4	
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	4	3	

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2019	Đoàn KT đánh giá NĂM 2019	Chỉ tiết
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	5	5	
B3.4	Tạo dựng môi trường làm việc tích cực cho nhân viên y tế	5	5	
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	4	4	
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	4	4	
C1.2	Bảo đảm an toàn điện và phòng chống cháy nổ	4	4	
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	4	4	
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	
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	4	4	
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	3	3	
C7.3	Người bệnh được đánh giá, theo dõi tình trạng dinh dưỡng trong thời gian nằm viện	4	4	

TRU  
Y  
H  
PHU

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2019	Đoàn KT đánh giá NĂM 2019	Chi tiết
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	3	3	
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 được	4	4	
C9.2	Bảo đảm cơ sở vật chất khoa Dược	4	4	
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	4	4	
C9.6	Hội đồng thuốc và điều trị được thiết lập và hoạt động hiệu quả	4	4	
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	3	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	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	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	3	3	
E1.2	Bệnh viện thực hiện tốt hoạt động truyền thông sức khỏe sinh sản trước sinh, trong khi sinh và sau sinh	5	5	
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	4	5	
E2.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức chăm sóc nhi khoa	3	3	

## II. BẢNG TỔNG HỢP KẾT QUẢ CHUNG

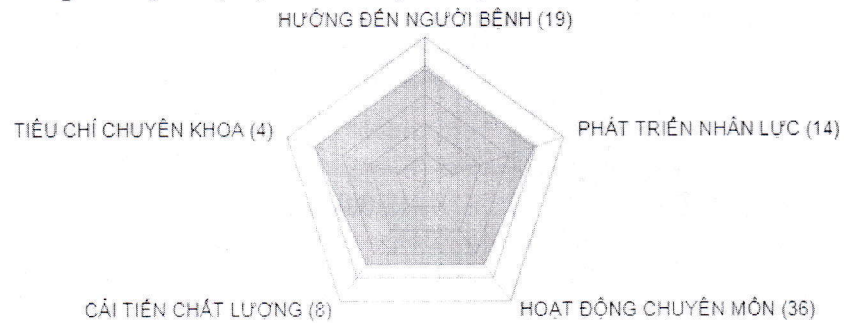
KẾT QUẢ CHUNG CHIA THEO MỨC	Mức 1	Mức 2	Mức 3	Mức 4	Mức 5	Điểm TB	Số TC áp dụng
<b>PHẦN A. HƯỚNG ĐẾN NGƯỜI BỆNH (19)</b>	0	0	4	12	2	3.89	18
A1. Chỉ dẫn, đón tiếp, hướng dẫn, cấp cứu người bệnh (6)	0	0	2	3	1	3.83	6
A2. Điều kiện cơ sở vật chất phục vụ người bệnh (5)	0	0	1	4	0	3.80	5
A3. Môi trường chăm sóc người bệnh (2)	0	0	1	1	0	3.50	2
A4. Quyền và lợi ích của người bệnh (6)	0	0	0	4	1	4.20	5
<b>PHẦN B. PHÁT TRIỂN NGUỒN NHÂN LỰC BỆNH VIỆN (14)</b>	0	0	3	9	2	3.93	14
B1. Số lượng và cơ cấu nhân lực bệnh viện (3)	0	0	1	2	0	3.67	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	1	1	2	4.25	4
B4. Lãnh đạo bệnh viện (4)	0	0	1	3	0	3.75	4
<b>PHẦN C. HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN (35)</b>	0	0	19	16	0	3.46	35
C1. An ninh, trật tự và an toàn cháy nổ (2)	0	0	0	2	0	4.00	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	3	3	0	3.50	6
C5. Năng lực thực hiện kỹ thuật chuyên môn (5) (điểm x2)	0	0	4	1	0	3.20	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	0	3	2	0	3.40	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	0	6	0	4.00	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	0	6	5	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	0	3	2	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	0	2	0	2	4.00	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)	0	0	1	0	2	4.33	3

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

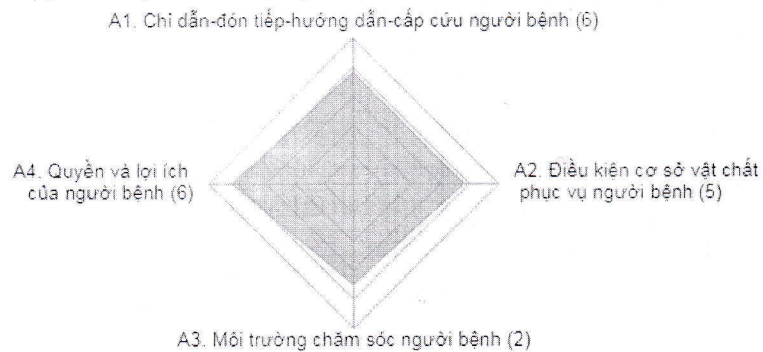
Đoàn phúc tra Sở Y tế gồm 31 thành viên, tiến hành phúc tra việc triển khai thực hiện Kế hoạch số 1205/KH- BYT ngày 23/10/2019 của Bộ Y tế; đánh giá triển khai ứng dụng CNTT tại các bệnh viện theo tiêu chí bệnh viện thông minh Việt Nam; phúc tra công tác Y dược học cổ truyền, công tác Y tế dự phòng và 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, với số lượng tiêu chí áp dụng 82/83; Tiêu chí không áp dụng: A4.4 (Người bệnh được hưởng lợi từ chủ trương xã hội hoá y tế), lý do không áp dụng là chưa có đề án liên doanh, liên kết; chưa có nguồn đầu tư xã hội hóa tại tại Trung tâm Y tế huyện Phước Long với Bắt đầu từ 8 giờ 00' ngày 05/12/2019; đến 16 giờ 30 phút

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

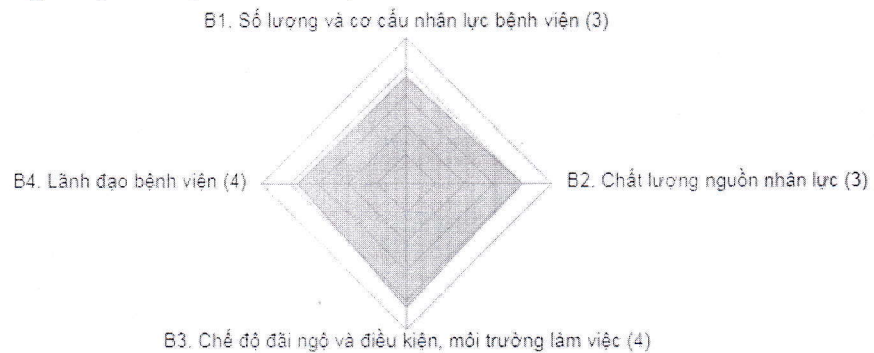
- a. Biểu đồ chung cho 5 phần (từ phần A đến phần E)



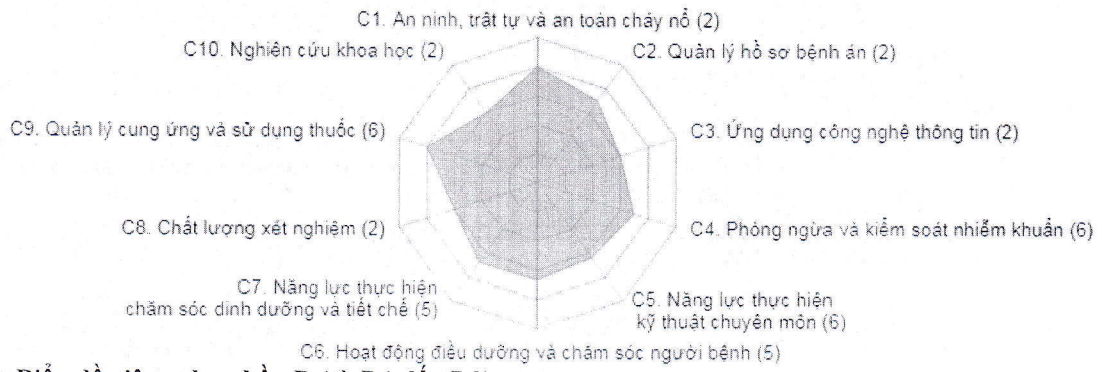
- b. Biểu đồ riêng cho phần A (từ A1 đến A4)



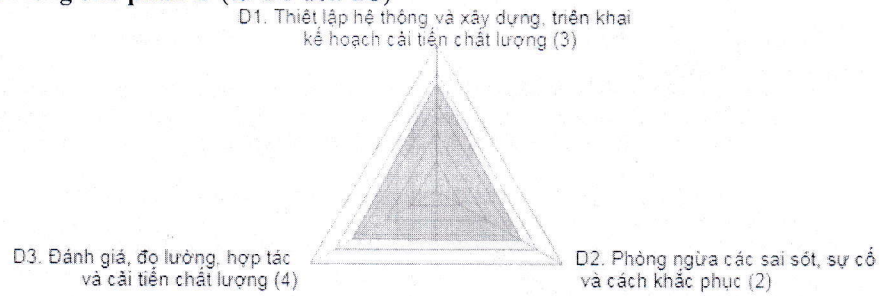
- c. Biểu đồ riêng cho phần B (từ B1 đến B4)



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



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



AM  
NG

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

Nguồn nhân lực khá mạnh nhất là sau đại học; Cơ sở hạ tầng khang trang, rộng rãi, môi trường cảnh quan thoáng mát, nhiều cây xanh. Tuy nhiên, một số hạng mục công trình của đơn vị bị xuống cấp phần nào đến ảnh hưởng hoạt động khám bệnh, chữa bệnh. Nhưng đơn vị trang bị trang thiết bị cơ bản và một số thiết bị hiện đại đảm bảo khám, chữa bệnh cho nhân dân trong khu vực. Trong năm bệnh viện thực hiện được nhiều kỹ thuật, thủ thuật của tuyến trên, đặc biệt đã triển khai lọc thận nhân tạo. Lãnh đạo và toàn thể nhân viên có nhiều nỗ lực phấn đấu để nâng cao chất lượng hoạt động của bệnh viện

#### 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, vị trí việc làm phù hợp và luôn ổn định duy trì phát triển trong nhiều năm qua. Về chất lượng luôn được quan tâm đào tạo nâng cao trình độ chuyên môn, nhân viên được quan tâm đào tạo kỹ năng giao tiếp quy tắc ứng xử hướng đến sự hài lòng của người bệnh. 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 tâm đến chính sách, điều kiện làm việc, đảm bảo chính sách an toàn vệ lao động
  - Có buồng điều trị cho bệnh nhân nam nữ riêng. Người đi xe lăn có thể đến các khoa lâm sàng và cận lâm sàng. Nhà vệ sinh khu khám bệnh có buồng vệ sinh dành riêng cho người tàn tật. Người bệnh được cung cấp quần áo phù hợp với kích cỡ, không có tình trạng nằm ghép. Có công viên bãi cỏ, vườn hoa chiếm diện tích trên 10 phần trăm.
  - Có đủ bảo vệ trực 24/24, lực lượng bảo vệ được đào tạo chuyên nghiệp, có phối hợp với cơ quan công an địa phương và bảo vệ trật tự an ninh bệnh viện.
  - Có nội quy và quy định về phòng cháy chữa cháy; có phòng đầu mối và cán bộ đầu mối chịu trách nhiệm về công tác phòng cháy chữa cháy. Có phương án phòng chống cháy nổ và sơ tán cứu nạn và có diễn tập công tác phòng chống cháy nổ;
  - Có khoa dinh dưỡng tiết chế theo quy định và đang hoạt động, có tài liệu dinh dưỡng đầy đủ theo quy định. Nhân viên y tế có tư vấn cần lưu ý đặc biệt về chế độ dinh dưỡng.
  - Đơn vị đã xây dựng danh mục kỹ thuật đạt trên 80 phần trăm theo đúng phân tuyến kỹ thuật, triển khai kỹ thuật mới trên 5 kỹ thuật, có thống kê báo cáo. Đơn vị có xây dựng quy trình kỹ thuật, quy trình khám bệnh chữa bệnh triển khai thực hiện trên 50 phần trăm các khoa phòng.
  - Bệnh viện có hệ thống quản lý chất lượng hoạt động tốt, đội ngũ làm công tác này chuyên nghiệp – có chịu khó tìm tòi học hỏi và nâng mức so với năm 2018. Có thành lập hội đồng quản lý chất lượng, hội đồng có hợp định kỳ và chỉ đạo cụ thể cho từng tiêu chí và cá nhân phụ trách. Có Đề án quản lý chất lượng rõ ràng, cụ thể, nhân viên quản lý chất lượng được tập huấn đầy đủ;
  - Khoa CSSKSS có BSCKII là trưởng khoa, Có đơn nguyên sơ sinh riêng biệt trong bệnh viện. Có tỉ lệ nữ hộ sinh trình độ cử nhân trên 40 phần trăm ;
  - 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. Có tiến hành đánh giá về thực hành và bảo quản thuốc tại kho dược và nhà thuốc. Đảm bảo đủ thuốc vật tư y tế phục vụ cho công tác khám chữa bệnh tại đơn vị. Trung tâm có hệ thống lưu trữ thông tin thuốc, có khảo sát đánh giá việc sử dụng thuốc an toàn hợp lý về tình hình thực hiện thông tin thuốc, theo dõi và báo cáo ADR.
  - Trung tâm đã thành lập Hội đồng, khoa, mạng lưới Kiểm soát nhiễm khuẩn theo quy định, xây dựng và ban hành một số quy trình, quy định, hướng dẫn, bảng kiểm thực hiện công tác KSNK. Tổ chức tập huấn cho nhân viên về KSNK có tổ chức phân loại chất thải tại nguồn, chất thải rắn, lỏng được xử lý đúng quy định...
  - Phòng Điều dưỡng, có đầy đủ các chức danh Điều dưỡng trưởng. Theo dõi tình hình nhân lực dựa trên phần mềm; Trên 90 phần trăm điều dưỡng được tập huấn về truyền thống giáo dục sức khỏe, người bệnh có kiến thức tự chăm sóc;
  - Có đề tài nghiên cứu áp dụng vào thực tiễn tại đơn vị;
  - HSBA được lập đầy đủ, đúng các thông tin theo qui định. Các thông tin bệnh được mã hóa chính xác theo bảng ICD-10. HSBA được quản lý chặt chẽ, đầy đủ - có thể lấy một thông tin của một bệnh án bất kỳ trong phạm vi 2 năm;
  - Bệnh viện có tổ chức đánh giá CLBV 6 tháng đầu năm và cả năm, công bố công khai trên bản tin và góc truyền thông, có xây dựng nhiều chỉ số chất lượng và hoàn thành đạt chỉ tiêu theo yêu cầu. Tham gia tích cực và báo cáo đầy đủ hoạt động QLCL với cơ quan quản lý cấp trên;
  - Có các trang thiết bị để phòng ngừa các nguy cơ, diễn biến bất thường xảy ra đối với người bệnh nặng, có hệ thống báo cáo sự cố y khoa chung của toàn bệnh viện. Các khoa phòng được triển khai hệ thống báo cáo y khoa và hoạt động theo quy định. Đã thực hiện các biện pháp phòng ngừa để giảm thiểu sự cố y khoa, có xây dựng qui trình, qui định, các bảng kiểm và nhiều hình thức để bảo đảm xác định chính xác người bệnh cung cấp dịch vụ. Có thực hiện các biện pháp phòng ngừa nguy cơ người bệnh bị trượt ngã và không có vụ việc người bệnh bị trượt ngã gây hậu quả nghiêm trọng
- Phân khảo sát sự hài lòng:
- Ngoại trú: 96,72 phần trăm bệnh nhân ngoại trú hài lòng, 100 phần trăm người bệnh họ sẽ quay trở lại nếu họ bị bệnh.
  - Nội trú: 99,46 phần trăm bệnh nhân nội trú hài lòng, 100 phần trăm người bệnh họ sẽ quay trở lại nếu họ bị bệnh
  - Nhân viên Y tế: Mức hài lòng chung về lãnh đạo là 87,92 phần trăm. Nhân viên sẽ gắn bó làm việc tại đơn vị lâu dài là 89,6 phần trăm.

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

- Kế hoạch bảo vệ trật tự an ninh chưa đạt nội dung yêu cầu, không có căn cứ pháp lý khi xây dựng kế hoạch.
- Khoa dinh dưỡng tiết chế chưa phục vụ suất ăn cho trên 70 phần trăm đối tượng người bệnh;



- Trong năm có sự cố y khoa xảy ra tại bệnh viện tuy nhiên sự cố không nghiêm trọng ảnh hưởng đến ngành y tế và đã được xử lý;
- Hội đồng thuốc và điều trị chưa tiến hành nghiên cứu đánh giá chi phí hiệu quả của người bệnh, chưa tiến hành cải tiến chất lượng dựa trên kết quả khảo sát đánh giá, chưa có phần mềm cảnh báo tương tác thuốc trong kê đơn.
- Chưa có đề tài nghiên cứu Kiểm soát nhiễm khuẩn Bệnh viện, công tác giám sát chưa đầy đủ
- Chưa tiến hành đo lường đánh giá chỉ số chăm sóc. Chưa đánh giá kết quả áp dụng kết quả nghiên cứu tại đơn vị.
- Chưa tiến hành đánh giá về chất lượng HSBA và xác định tỉ lệ nhập sai ICD-10. Chưa có bệnh án điện tử.
- Chưa tổ chức đánh giá chất lượng hàng quý, không có nhân viên y tế tham gia đóng góp ý kiến xây dựng về QLCL của Bộ Y tế. Không có báo cáo sự cố y khoa tự nguyện, chưa đánh giá bộ tiêu chí mức độ an toàn phẫu thuật theo Quyết định số 7482/QĐ-BYT ngày 18/12/2018 của Bộ trưởng Bộ Y tế.

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

- Đề xuất thêm các giải pháp cải tiến chất lượng và các sự cố y khoa.
- Tăng cường công tác giám sát nhiễm khuẩn bệnh viện tại đơn vị, tham gia nghiên cứu khoa học về nhiễm khuẩn bệnh viện.
- Cần tìm kiếm kết quả nghiên cứu, sáng kiến của các đơn vị khác có thể áp dụng cho đơn vị mình và có kế hoạch cụ thể hơn.

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

'- Thống nhất kết quả phúc tra của Đoàn phúc tra Sở Y tế.

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

- Tổng số điểm đạt của 82/83 Tiêu chí là 300 (có hệ số 322), với điểm trung bình của các Tiêu chí là 3.62
- Đề nghị Ban Giám đốc phát huy những ưu điểm và khắc phục những yếu điểm mà Đoàn phúc tra Sở Y tế đã nêu trên.

Ngày...05...tháng...12...năm...2019

TRƯỞNG ĐOÀN KIỂM TRA  
(ký tên)

THƯ KÝ ĐOÀN  
(ký tên)

GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN  
(ký tên và đóng dấu)

*(Handwritten signature)*  
Bx. Phạm Văn Tùng

*(Handwritten signature)*  
Bx. Trương Hoàng Trọng

*(Handwritten signature)*  
Trần Quốc Thanh

