

Số: /BC-TTYT

Đà Bắc, ngày 25 tháng 04 năm 2024

BÁO CÁO

KẾT QUẢ TỰ KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN CỦA TRUNG TÂM Y TẾ HUYỆN ĐÀ BẮC 03 THÁNG ĐẦU NĂM 2024

Căn cứ Quyết định số 6858/QĐ-BYT ngày 18 tháng 11 năm 2016 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện Việt Nam;

Căn cứ Quyết định số 3020/QĐ-UBND ngày 25/12/2018 của Chủ tịch Ủy ban nhân dân tỉnh Hòa Bình về việc sáp nhập Trung tâm Dân số - KHHGĐ huyện Đà Bắc trực thuộc Chi cục Dân số vào Trung tâm Y tế huyện Đà Bắc;

Căn cứ Quyết định số 146/QĐ-UBND ngày 21/01/2022 của Ủy ban nhân dân tỉnh Hòa Bình về việc quy định vị trí, chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Trung tâm Y tế huyện Đà Bắc;

Thực hiện ý kiến chỉ đạo Hội đồng quản lý chất lượng Bệnh viện của Trung tâm Y tế huyện Đà Bắc về việc rà soát tình hình thực hiện cải tiến chất lượng bệnh viện 03 tháng đầu năm 2024 của Trung tâm Y tế huyện Đà Bắc. Trung tâm Y tế huyện Đà Bắc báo cáo kết quả tự kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện 03 tháng đầu năm 2024 cụ thể như sau:

I. Tóm tắt kết quả tự kiểm tra, đánh giá

- Tổng số các tiêu chí áp dụng: 82/83 tiêu chí.
- Tỷ lệ tiêu chí áp dụng so với 83 tiêu chí: 99%.
- Tổng số điểm của các tiêu chí áp dụng: 265
- Điểm trung bình của các tiêu chí: 3,22
- Điểm đạt các tiêu chí:
 - + Mức 1: 01 tiêu chí chiếm 1,22%
 - + Mức 2: 9 tiêu chí chiếm 10,98%
 - + Mức 3: 44 tiêu chí chiếm 53,66%
 - + Mức 4: 26 tiêu chí chiếm 31,71%
 - +Mức 5: 2 tiêu chí chiếm 2,44%.

II. Kết quả tự kiểm tra, đánh giá chi tiết

TC	Nội dung tiêu chí	Người phụ trách	Điểm kế hoạch giao 2024	Điểm đạt 03 tháng đầu năm 2024	Tiêu mục chưa đạt	Ghi chú
A1.1	Người bệnh được chỉ dẫn rõ ràng, đón tiếp và hướng dẫn cụ thể	Xa Thị Hồng My	4	4	Tiêu mục 35. Áp dụng thẻ điện tử và máy tính giá tiền trông giữ xe máy, ô tô hoặc bệnh viện trông xe miễn phí. (không đạt)	
A1.2	Người bệnh được chờ đợi trong phòng đầy đủ tiện nghi và được vận chuyển phù hợp với tình trạng bệnh tật	Nguyễn Tiến Dũng	4	3	Tiêu mục 18. Toàn bộ lối đi giữa các khối nhà trong bệnh viện có mái hiên che nắng, mưa (không đạt)	
A1.3	Bệnh viện tiến hành cải tiến quy trình khám bệnh, đáp ứng sự hài lòng người bệnh	Nguyễn Tiến Dũng	3	2	Tiêu mục 8. Có máy chụp tài liệu (photocopy hoặc scan) phục vụ người bệnh đặt tại khu vực đăng ký khám hoặc tại vị trí thuận lợi cho người bệnh, có người phục vụ thường xuyên trong giờ hành chính (không đạt)	
A1.4	Bệnh viện bảo đảm các điều kiện cấp cứu người bệnh kịp thời (Duy Trì)	Hoàng Văn Đức	3	3	Tiêu mục 23. Có xây dựng quy trình và triển khai “báo động đỏ”* nội viện, huy động ngay lập tức các nhân viên y tế cấp cứu xử trí các tình huống cấp cứu khẩn cấp (không đạt)	
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	Nguyễn Tiến Dũng	3	2	Máy lấy số tự động hồng	

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	Nguyễn Tiến Dũng	3	3	Tiểu mục 14. Tiến hành đánh giá thời gian trả kết quả đúng hẹn hoặc sớm hơn và có số liệu tỷ lệ trả kết quả đúng hẹn cụ thể (không đạt)	
A2.1	Người bệnh điều trị nội trú được nằm một người một giường	Nguyễn Phúc Thắng Xa Thị Lý	4	4	Tiểu mục 17. Giường bệnh được thiết kế bảo đảm an toàn, tiện lợi cho người bệnh: có đầy đủ các tính năng tiện lợi phục vụ người bệnh như có tư thế nằm đầu cao, có bánh xe di chuyển, có bàn ăn, có tính năng điều khiển nâng lên, hạ xuống (Không đạt)	
A2.2	Người bệnh được sử dụng buồng vệ sinh sạch sẽ và đầy đủ các phương tiện	Nguyễn Yên Phong Xa Thiên Nga	3	3	Tiểu mục 16. Khu vệ sinh khô ráo, có quạt hút, có quạt hút mùi bảo đảm thông gió hoặc có thiết kế thông gió tự nhiên, bảo đảm sạch sẽ không có mùi hôi (vòi nước bị hỏng)	
A2.3	Người bệnh được cung cấp vật dụng cá nhân đầy đủ, sạch sẽ, chất lượng tốt	Nguyễn Yên Phong Xa Thiên Nga	5	5		
A2.4	Người bệnh được hưởng các tiện nghi bảo đảm sức khỏe, nâng cao thể trạng và tâm lý	Xa Thị Hồng My	3	3	Tiểu mục 14. Có điều hòa trong toàn bộ các buồng bệnh (điều hòa hai chiều nóng và lạnh đối với các tỉnh từ Huế trở ra và các tỉnh Tây Nguyên) (không đạt)	
A2.5	Người khuyết tật được tiếp cận với các khoa/phòng, phương tiện và dịch vụ khám, chữa bệnh trong bệnh viện	Nguyễn Tiến Dũng	3	3	Tiểu mục 5. Các khoa, phòng ở tầng trên cao có thang máy luôn hoạt động thường xuyên, người đi xe lăn có thể tiếp cận và sử dụng được (tự sử dụng hoặc được hỗ trợ). Không đạt	
A3.1	Người bệnh được điều trị trong môi	Xa Thị Lý	4	4	Tiểu mục 14. Có đài phun nước (hoặc	

	trường, cảnh quan xanh, sạch, đẹp				tiểu cảnh hòn non bộ, bể cá); hoặc hồ nước trong khuôn viên bệnh viện (hoặc bệnh viện tiếp giáp với rừng, hồ, sông, biển có cảnh quan đẹp). (Không đạt)	
A3.2	Người bệnh được khám và điều trị trong khoa/phòng gọn gàng, ngăn nắp	Xa Thị Lý	5	5		
A4.1	Người bệnh được cung cấp thông tin và tham gia vào quá trình điều trị	Phạm Thị Hồng	4	4	Tiểu mục 19: Có nghiên cứu đánh giá hiệu quả áp dụng “Phiếu tóm tắt thông tin điều trị”. (Không đạt)	
A4.2	Người bệnh được tôn trọng quyền riêng tư cá nhân	Phạm Thị Hồng	4	4	Tiểu mục 16. Mỗi giường bệnh được trang bị rèm che, có thể đóng mở khi cần (không đạt)	
A4.3	Người bệnh được nộp viện phí thuận tiện, công khai, minh bạch, chính xác	Phạm Thị Hồng	4	4	Tiểu mục 16. Người bệnh khi nhập viện được cung cấp thẻ thông minh hoặc thẻ thanh toán điện tử (gọi chung là thẻ từ) dùng để lưu trữ các thông tin cá nhân, mã người bệnh, tình hình sử dụng dịch vụ cận lâm sàng, thuốc, vật tư... và chi phí điều trị (không đạt)	
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	Nguyễn Phúc Thắng Xa Thị Lý	4	4	Tiểu mục 17. Có sáng kiến xây dựng, áp dụng các hình thức khác để lấy ý kiến phản hồi người bệnh chủ động, phong phú và sát thực tế hơn (không đạt)	
A4.6	Bệnh viện thực hiện khảo sát, đánh giá sự hài lòng người bệnh và tiến hành các biện pháp can thiệp	Hà Hoài Nam	4	4	Tiểu mục 14: Có bảng tổng hợp hoặc biểu đồ so sánh sự hài lòng người bệnh nội trú giữa các khoa lâm sàng (không đạt)	
B1.1	Xây dựng kế hoạch phát triển nhân lực	Nguyễn Thị Hương	3	3	Tiểu mục 10. Tiến hành đánh giá việc	

	bệnh viện	Giang			thực hiện kế hoạch phát triển nhân lực y tế hàng năm (không đạt)	
B1.2	Bảo đảm và duy trì ổn định số lượng nhân lực bệnh viện	Nguyễn Thị Hương Giang	3	3	Tiểu mục 11. Đã tuyển dụng và duy trì đầy đủ số bác sỹ để đạt chỉ tiêu “tỷ số bác sỹ/giường bệnh” (do bệnh viện đã đặt ra) tại thời điểm 1 năm trước và tại thời điểm đánh giá chất lượng bệnh viện. (không đạt)	
B1.3	Bảo đảm cơ cấu chức danh nghề nghiệp của nhân lực bệnh viện	Nguyễn Thị Hương Giang	3	3	Tiểu mục 13. Đã tuyển dụng đầy đủ số bác sỹ theo đúng đề án vị trí việc làm đã xây dựng (không đạt)	
B2.1	Nhân viên y tế được đào tạo và phát triển kỹ năng nghề nghiệp	Nguyễn Thị Hương Giang	3	2	Tiểu mục 7. Có tổ chức kiểm tra tay nghề, chuyên môn cho nhân viên y tế, đặc biệt là bác sỹ, y sỹ, điều dưỡng, hộ sinh, kỹ thuật viên, dược sỹ dưới 5 năm công tác bằng các hình thức (như thi sát hạch, tổ chức hội thi...) (không đạt)	
B2.2	Nhân viên y tế được nâng cao kỹ năng ứng xử, giao tiếp, y đức	Nguyễn Thị Hương Giang	4	3	Tiểu mục 9. Tỷ lệ số nhân viên y tế tham gia các lớp tập huấn nâng cao kỹ năng ứng xử, giao tiếp, y đức chiếm trên 70% tổng số nhân viên y tế (căn cứ vào số lượng lớp mở và số học viên tham gia). (Không đạt)	
B2.3	Bệnh viện duy trì và phát triển bền vững chất lượng nguồn nhân lực	Nguyễn Thị Hương Giang	3	3	Tiểu mục 11. Trong năm có tuyển dụng mới bác sỹ được đào tạo chính quy vào làm việc (không đạt)	
B3.1	Bảo đảm chính sách tiền lương, chế độ đãi ngộ của nhân viên y tế	Nguyễn Thị Duyên	3	3	Tiểu mục 12. Áp dụng thí điểm hình thức “chi trả dựa trên kết quả công việc”* (không đạt)	

B3.2	Bảo đảm điều kiện làm việc, vệ sinh lao động và nâng cao trình độ chuyên môn cho nhân viên y tế	Xa Thị Hồng My	2	2	Tiểu mục 10. Sẵn có các phương tiện, thuốc, hóa chất...để sơ cấp cứu kịp thời nhân viên y tế trong trường hợp bị phơi nhiễm nghề nghiệp (VD: có vòi nước rửa hóa chất bắn vào mắt; sẵn có thuốc, dịch truyền sơ cứu phơi nhiễm HIV...) Không đạt	
B3.3	Sức khỏe, đời sống tinh thần của nhân viên y tế được quan tâm và cải thiện	Xa Thị Hồng My	4	3	Tiểu mục 9. Hồ sơ sức khỏe của toàn bộ nhân viên bệnh viện được nhập và quản lý bằng phần mềm máy tính (không đạt)	
B3.4	Tạo dựng môi trường làm việc tích cực cho nhân viên y tế	Xa Thị Hồng My	4	4	Tiểu mục 18. Áp dụng các kết quả khảo sát và triển khai các giải pháp can thiệp vào việc cải tiến, tạo dựng môi trường làm việc tích cực cho nhân viên y tế (không đạt)	
B4.1	Xây dựng kế hoạch, quy hoạch, chiến lược phát triển bệnh viện và công bố công khai	Đinh Ngọc Thuận	3	3	Tiểu mục 9. Tiến hành đo lường các chỉ số trong bản kế hoạch phát triển (không đạt)	
B4.2	Triển khai văn bản của các cấp quản lý	Xa Thị Hà Tuyên	4	4	Tiểu mục 16. Áp dụng kết quả đánh giá để cải tiến chất lượng việc triển khai thực hiện văn bản chỉ đạo hoặc đề xuất sửa đổi bất cập của văn bản với cơ quan quản lý không đạt.	
B4.3	Bảo đảm chất lượng nguồn nhân lực quản lý bệnh viện	Nguyễn Thị Hương Giang	3	3	Tiểu mục 12. Thí điểm hình thức thi tuyển (như trình bày kế hoạch phát triển) các vị trí lãnh đạo, quản lý của bệnh viện, có sự giám sát công khai của cơ quan quản lý, đại diện “người	

					quản lý”, ban thanh tra nhân dân, đại diện nhân viên ... (không đạt)	
B4.4	Bồi dưỡng, phát triển đội ngũ lãnh đạo và quản lý kế cận	Nguyễn Thị Hương Giang	4	4	Tiểu mục 10. Các viên chức, nhân viên trong diện quy hoạch có trình độ quản lý, ngoại ngữ đáp ứng yêu cầu vị trí quản lý và có thể thay thế lãnh đạo, quản lý đương nhiệm ngay lập tức khi cần thiết hoặc trong tình huống khẩn cấp (không đạt)	
C1.1	Bảo đảm an ninh, trật tự bệnh viện	Xa Thị Hồng My	4	4	Tiểu mục 18. Các khoa, phòng, hành lang... được trang bị khóa từ (hoặc khóa số) luôn trong trạng thái đóng; chỉ được mở bằng thẻ từ hoặc mã số (không đạt)	
C1.2	Bảo đảm an toàn điện và phòng chống cháy nổ	Nguyễn Phúc Thắng Hà Hoài Nam	3	3	Tiểu mục 28. Có hệ thống báo cháy, chuông báo cháy tự động tại tất cả các khoa/phòng (không đạt)	
C2.1	Hồ sơ bệnh án được lập đầy đủ, chính xác, khoa học	Hà Xuân Hòa	3	3	Tiểu mục 17. Có tiến hành đánh giá (hoặc nghiên cứu) về chất lượng hồ sơ bệnh án và xác định tỷ lệ nhập sai mã ICD 10 (VD: có bảng kiểm đánh giá chất lượng bệnh án từ hình thức đến nội dung) không đạt	
C2.2	Hồ sơ bệnh án được quản lý chặt chẽ, đầy đủ, khoa học	Phạm Thị Hồng	4	4	Tiểu mục 16. Tiến hành đánh giá thực trạng việc quản lý hồ sơ bệnh án của bệnh viện và chỉ ra được những khó khăn, nhược điểm cần giải quyết (không đạt)	
C3.1	Quản lý tốt cơ sở dữ liệu và thông tin y	Phạm Thị Hồng	3	3	Mục 13. Xây dựng bảng danh sách các	

	tế				chỉ số thông tin bệnh viện, bao gồm các chỉ số về tổ chức, hoạt động, chuyên môn và các chỉ số khác (ví dụ số giường bệnh, nhân lực bao gồm bác sỹ, điều dưỡng, số lượt khám bệnh, nội trú...) không đạt.	
C3.2	Thực hiện các giải pháp ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý và hoạt động chuyên môn	Phạm Thị Hồng	3	3	Tiểu mục 10. Bệnh viện chưa có các phân hệ phần mềm quản lý hạ tầng... (không đạt)	
C4.1	Thiết lập và hoàn thiện hệ thống kiểm soát nhiễm khuẩn	Nguyễn Yên Phong Xa Thiên Nga	3	3	Tiểu mục 14. Khoa KSNK đã tuyển dụng đầy đủ nhân lực chuyên trách theo đề án vị trí việc làm và phù hợp với quy mô, tính chất chuyên môn của bệnh viện (không đạt)	
C4.2	Xây dựng và hướng dẫn nhân viên y tế thực hiện các quy trình kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện	Nguyễn Yên Phong Xa Thiên Nga	3	3	Tiểu mục 7. Có hệ thống khử khuẩn/tiệt khuẩn tập trung (không đạt)	
C4.3	Triển khai chương trình và giám sát tuân thủ rửa tay	Nguyễn Yên Phong Xa Thiên Nga	3	3	Tiểu mục 13. Các vòi nước rửa tay dành cho nhân viên y tế tại các buồng thực hiện phẫu thuật, thủ thuật được thiết kế điều khiển bằng chân hoặc tự động (tay rửa xong không tiếp xúc với vòi nước để khóa) không đạt.	
C4.4	Đánh giá, giám sát và triển khai kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện	Nguyễn Yên Phong Xa Thiên Nga	4	3	Tiểu mục 9. Tiến hành theo dõi tình hình vi khuẩn kháng thuốc và báo cáo theo quy định (không đạt)	
C4.5	Chất thải rắn bệnh viện được quản lý chặt chẽ, xử lý an toàn và tuân thủ theo đúng quy định	Nguyễn Yên Phong Xa Thiên Nga	4	4	Tiểu mục 26. Có sáng kiến hoặc cải tiến về kỹ thuật nhằm giảm chi phí trong xử lý chất thải rắn y tế (không	

					đạt)	
C4.6	Chất thải lỏng bệnh viện được quản lý chặt chẽ, xử lý an toàn và tuân thủ theo đúng quy định	Nguyễn Yên Phong Xa Thiên Nga	4	4	Tiểu mục 17. Chất thải lỏng sau khi xử lý đạt loại A QCVN 28:2010/BTNMT và được bệnh viện tái sử dụng cho một số hoạt động như tưới cây, vệ sinh sân, vườn, rửa xe... không đạt.	
C5.1	Thực hiện danh mục kỹ thuật theo phân tuyến kỹ thuật	Hà Xuân Hòa	3	3	Tiểu mục 10. Bệnh viện triển khai thực hiện các kỹ thuật theo đúng phân tuyến chiếm từ 70% trở lên tổng số kỹ thuật theo phân tuyến của các Thông tư, văn bản do Bộ Y tế quy định* (không đạt)	
C5.2	Nghiên cứu và triển khai áp dụng các kỹ thuật mới, phương pháp mới	Triệu Văn Hùng	4	4	Tiểu mục 18. Đã triển khai thực hiện ít nhất 01 kỹ thuật mới lần đầu tiên áp dụng tại Việt Nam hoặc trên thế giới (không đạt)	
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	Hoàng Văn Đức	4	3	Tiểu mục 10. Bộ tài liệu “Hướng dẫn quy trình kỹ thuật khám bệnh, chữa bệnh” do bệnh viện xây dựng được Hội đồng khoa học kỹ thuật thẩm định và thông qua. (Hội đồng khoa học do bệnh viện hoặc cơ quan quản lý trực tiếp thành lập, có mời thành viên là các chuyên gia (không đạt)	
C5.4	Xây dựng các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị	Hoàng Văn Đức	3	3	Tiểu mục 10. Các khoa lâm sàng nghiên cứu xây dựng, cập nhật, bổ sung các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị thuộc phạm vi chuyên môn và mô hình bệnh tật của bệnh viện, nhưng chưa được Bộ Y tế hoặc Sở Y tế ban	

					hành (hoặc chỉnh sửa) dựa trên các tài liệu trong nước không đạt.	
C5.5	Áp dụng các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị đã ban hành và giám sát việc thực hiện	Hoàng Văn Đức	3	3	Tiểu mục 12. Phần mềm tin học có khả năng sàng lọc các bệnh án bất thường (không đạt)	
C6.1	Hệ thống điều dưỡng trưởng được thiết lập và hoạt động hiệu quả	Nguyễn vũ Quỳnh Như	4	3	Tiểu mục 16. Phòng (hoặc tổ) điều dưỡng theo dõi tình hình và cập nhật thông tin hằng ngày về nhân lực điều dưỡng, hộ sinh, kỹ thuật viên và người bệnh dựa trên phần mềm để điều phối nhân lực trong phạm vi phòng quản lý cho phù hợp giữa các khoa (không đạt)	
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	Nguyễn vũ Quỳnh Như	4	4	Tiểu mục 16. Tỷ lệ điều dưỡng, hộ sinh được đào tạo, tập huấn kỹ năng tư vấn, truyền thông, giáo dục sức khỏe cho người bệnh chiếm từ 90% trở lên (không đạt)	
C6.3	Người bệnh được chăm sóc vệ sinh cá nhân trong quá trình điều trị tại bệnh viện	Nguyễn vũ Quỳnh Như	4	3	Tiểu mục 19. Toàn bộ người bệnh chăm sóc cấp II* được điều dưỡng, hộ sinh đánh giá, xác định nhu cầu và lập kế hoạch chăm sóc để thực hiện (không đạt)	
C7.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức để thực hiện công tác dinh dưỡng và tiết chế trong bệnh viện	Lường Văn Khuyến	4	3	Tiểu mục 14. Lãnh đạo khoa có trình độ sau đại học trở lên, có luận văn hoặc chủ trì đề tài nghiên cứu đã nghiệm thu về dinh dưỡng hoặc liên quan đến dinh dưỡng (không đạt)	
C7.2	Bệnh viện bảo đảm cơ sở vật chất để thực hiện công tác dinh dưỡng và tiết	Lường Văn Khuyến	3	2	Tiểu mục 10. Bộ phận chế biến thức ăn được thiết kế một chiều (không đạt)	

	chế trong bệnh viện					
C7.3	Người bệnh được đánh giá, theo dõi tình trạng dinh dưỡng trong thời gian nằm viện	Lường Văn Khuyến	4	3	Tiểu mục 7. Người bệnh có nguy cơ hoặc bị suy dinh dưỡng, mắc các bệnh lý có liên quan đến dinh dưỡng khi nhập viện được lập kế hoạch theo dõi, đánh giá tình trạng dinh dưỡng (không đạt)	
C7.4	Người bệnh được hướng dẫn, tư vấn chế độ ăn phù hợp với bệnh lý	Lường Văn Khuyến	4	4	Tiểu mục 10. Tiến hành khảo sát, đánh giá (hoặc nghiên cứu) việc hướng dẫn, tư vấn chế độ ăn phù hợp với bệnh lý cho người bệnh (không đạt)	
C7.5	Người bệnh được cung cấp chế độ dinh dưỡng phù hợp với bệnh lý trong thời gian nằm viện	Lường Văn Khuyến	3	2	Tiểu mục 5. Khoa/tổ dinh dưỡng tổ chức cung cấp suất ăn bệnh lý cho từng đối tượng người bệnh được bác sỹ điều trị chỉ định khẩu phần ăn bệnh lý (tối thiểu cho các bệnh đái tháo đường, tăng huyết áp, suy thận...). (không đạt)	
C8.1	Bảo đảm năng lực thực hiện các xét nghiệm huyết học, hóa sinh, vi sinh và giải phẫu bệnh	Đinh Phúc Ngọc	3	3	Tiểu mục 16. Phụ trách khối xét nghiệm có trình độ sau đại học đúng chuyên ngành (không đạt)	
C8.2	Bảo đảm chất lượng các xét nghiệm (Phần đầu Mức 4)	Đinh Phúc Ngọc	3	3	Tiểu mục 22. Toàn bộ các phòng xét nghiệm bao gồm huyết học, sinh hóa, vi sinh của bệnh viện đạt tiêu chuẩn ISO 15189 (tương đương hoặc cao hơn) (không đạt)	
C9.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức hoạt động được	Kiều Đức Dũng	3	3	Tiểu mục 15. Lãnh đạo khoa được có trình độ sau đại học chuyên ngành được (hoặc là dược sỹ chính) (không đạt)	

C9.2	Bảo đảm cơ sở vật chất khoa Dược	Kiều Đức Dũng	2	1	Tiểu mục 11. Có nhà thuốc hoặc cơ sở bán lẻ thuốc trong khuôn viên bệnh viện (trừ trường hợp bệnh viện bảo đảm cung ứng đầy đủ thuốc 100% cho người bệnh nội trú và ngoại trú) (không đạt)	
C9.3	Cung ứng thuốc và vật tư y tế tiêu hao đầy đủ, kịp thời, bảo đảm chất lượng	Kiều Đức Dũng	4	3	Tiểu mục 13. Bảo đảm cung ứng thuốc, vật tư y tế tiêu hao liên tục, không gián đoạn (không có tình trạng thiếu thuốc vào cuối tháng, cuối năm hoặc đầu năm). (không đạt)	
C9.4	Sử dụng thuốc an toàn, hợp lý	Kiều Đức Dũng	3	3	Tiểu mục 18. Tiến hành khảo sát, đánh giá (nghiên cứu) việc sử dụng thuốc an toàn, hợp lý. (không đạt)	
C9.5	Thông tin thuốc, theo dõi báo cáo phản ứng có hại của thuốc (ADR) kịp thời, đầy đủ và có chất lượng	Kiều Đức Dũng	4	4	Tiểu mục 19. Toàn bộ các báo cáo ADR được gửi tới trung tâm quốc gia/khu vực về thông tin thuốc và theo dõi phản ứng có hại của thuốc có đầy đủ các thông tin cần thiết và đúng thời gian quy định (không đạt)	
C9.6	Hội đồng thuốc và điều trị được thiết lập và hoạt động hiệu quả	Kiều Đức Dũng	3	3	Tiểu mục 12. Hội đồng có tiến hành phân tích, đánh giá sử dụng thuốc: ABC/VEN và có báo cáo kết quả phân tích theo định kỳ hàng năm (không đạt)	
C10.1	Tích cực triển khai hoạt động nghiên cứu khoa học	Đinh Ngọc Thuận Nguyễn Phúc Thắng	3	3	Tiểu mục 13. Có ít nhất 01 công trình được nghiệm thu ở cấp Bộ, tỉnh/thành phố trở lên (không đạt)	
C10.2	Áp dụng kết quả nghiên cứu khoa học trong hoạt động bệnh viện và các giải	Đinh Ngọc Thuận Nguyễn Phúc Thắng	3	3	Tiểu mục 6. Có triển khai áp dụng ít nhất 04 kết quả nghiên cứu vào thực	

	pháp nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh				tiền để cải tiến chất lượng khám, chữa bệnh và nâng cao hoạt động bệnh viện (không đạt)	
D1.1	Thiết lập hệ thống quản lý chất lượng bệnh viện	Đinh Ngọc Thuận Nguyễn Phúc Thắng	2	2	Tiểu mục 10. Phòng (hoặc tổ quản lý chất lượng) có ít nhất một nhân viên chuyên trách về quản lý chất lượng (làm 100% thời gian, không kiêm nhiệm) không đạt.	
D1.2	Xây dựng và triển khai kế hoạch, đề án cải tiến chất lượng bệnh viện	Đinh Ngọc Thuận Nguyễn Phúc Thắng	2	2	Tiểu mục 9. Xây dựng và triển khai được ít nhất 03 đề án cải tiến chất lượng (trên quy mô khoa/phòng hoặc toàn bệnh viện) không đạt.	
D1.3	Xây dựng văn hóa chất lượng	Phạm Thị Hồng	4	3	Tiểu mục 15. Có ít nhất 10% các khẩu hiệu, mục tiêu chất lượng của khoa/phòng mang ý nghĩa đặc trưng cho tính chất công việc của khoa/phòng đó (không đạt)	
D2.1	Phòng ngừa nguy cơ, diễn biến bất thường xảy ra với người bệnh	Hoàng Văn Đức	3	3	Hệ thống chuông báo hồng	
D2.2	Xây dựng hệ thống báo cáo, phân tích sự cố y khoa và tiến hành các giải pháp khắc phục	Hà Xuân Hòa Nguyễn Phúc Thắng	4	4	Tiểu mục 17. Áp dụng công nghệ thông tin để xây dựng hệ thống ghi nhận và quản lý các sự cố y khoa bằng phần mềm điện tử (không đạt)	
D2.3	Thực hiện các biện pháp phòng ngừa để giảm thiểu các sự cố y khoa	Hà Xuân Hòa Nguyễn Phúc Thắng	4	4	Tiểu mục 15. Báo cáo đánh giá, nghiên cứu về sự cố y khoa có tỷ lệ sự cố y khoa cụ thể tại một số lĩnh vực, khoa/phòng và đề xuất giải pháp cải tiến chất lượng (không đạt)	
D2.4	Bảo đảm xác định chính xác người	Hoàng Văn Đức	4	4	Tiểu mục 17. Có báo cáo, đánh giá	

	bệnh khi cung cấp dịch vụ				trong đó có xác định các yếu tố, hành vi, kỹ thuật... có nguy cơ gây nhầm lẫn và đề xuất giải pháp khắc phục (không đạt)	
D2.5	Phòng ngừa nguy cơ người bệnh bị trượt ngã	Triệu Văn Hùng	4	4	Tiểu mục 19. Toàn bộ các giường bệnh được thiết kế an toàn, có thành giường hoặc thanh chắn hạn chế nguy cơ bị rơi, ngã và được nhân viên y tế hướng dẫn cho các đối tượng có nguy cơ sử dụng thường xuyên (không đạt)	
D3.1	Đánh giá chính xác thực trạng và công bố công khai chất lượng bệnh viện	Nguyễn Phúc Thắng Xa Thị Lý	4	4	Tiểu mục 16. Tỷ lệ các tiêu chí có điểm do bệnh viện tự đánh giá cao hơn điểm của đoàn bên ngoài đánh giá (cơ quan quản lý hoặc tổ chức độc lập) dưới 2,5%. (không đạt)	
D3.2	Đo lường và giám sát cải tiến chất lượng bệnh viện	Hà Xuân Hòa Nguyễn Phúc Thắng	3	3	Tiểu mục 8. Tiến hành đo lường và có số liệu kết quả thực hiện các chỉ số chất lượng đã nêu trong danh sách (không đạt)	
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	Đinh Ngọc Thuận Nguyễn Phúc Thắng	3	3	Tiểu mục 9. Có nhân viên y tế tích cực tham gia và có đóng góp cụ thể vào việc xây dựng các chính sách, tiêu chuẩn, tiêu chí quản lý chất lượng của Bộ Y tế (cung cấp các bằng chứng cụ thể minh họa các đóng góp) không đạt.	
E1.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức chăm sóc sản khoa và sơ sinh	Nguyễn Thị Toán	3	3	Tiểu mục 11. Có đơn nguyên/khoa sơ sinh riêng biệt trong bệnh viện, đầy đủ nhân lực, cơ sở vật chất, trang thiết bị theo quy định của Bộ Y tế (không đạt)	

E1.2	Bệnh viện thực hiện tốt hoạt động truyền thông sức khỏe sinh sản trước sinh, trong khi sinh và sau sinh	Nguyễn Thị Toán	5	4	Tiểu mục 13. Có tiến hành đánh giá kiến thức của các đối tượng học viên sau khi tập huấn (không đạt)	
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	Nguyễn Thị Toán	4	4	Tiểu mục 28. Có ngân hàng sữa mẹ tại bệnh viện và có hình thức tư vấn, khuyến khích các bà mẹ chia sẻ sữa cho các cháu không hoặc chưa có sữa mẹ khi sinh tại bệnh viện (không đạt)	
E2.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức chăm sóc nhi khoa	Lường Văn Khuyến	3	2	Tiểu mục 8. Tỷ lệ điều dưỡng được đào tạo về nhi chiếm từ 50% tổng số điều dưỡng của khoa nhi (hoặc của tổng các khoa nhi trên toàn bệnh viện chuyên khoa)*. (Không đạt)	

III. Ưu điểm, nhược điểm

1. Ưu điểm

- Đã triển khai được bảng kiểm an toàn trong phẫu thuật, thủ thuật.
- Đã xây dựng được hệ thống cảnh báo sự cố y khoa theo quy định.
- Có tiến hành đánh giá thực trạng việc quản lý HSBA, đảm bảo các kỹ thuật đúng tuyến trên 60% .
- Có tiến hành kiểm tra và chỉ rõ lỗi thường gặp, kiến nghị đề xuất về HSBA
- Buồng bệnh sạch sẽ đảm bảo vệ sinh, khu vệ sinh sạch sẽ.
- Không có tình trạng bệnh nhân phải nằm ghép.
- Đã có bảng công khai giá dịch vụ ở vị trí dễ nhìn thấy.
- Không phát hiện tình trạng người bệnh phải nộp thêm tiền ngoài quy định.
- Người bệnh được cung cấp các vật dụng cá nhân theo quy định, đảm bảo vệ sinh.
- Có nhân viên làm việc vệ sinh theo quy định.
- Có công khai số điện thoại đường dây nóng nóng theo quy định.
- Hệ thống chiếu sáng của bệnh viện đảm bảo theo yêu cầu.
- Đảm bảo cung cấp nước uống cho người bệnh.
- Có lập hồ sơ quản lý sức khỏe và tổ chức khám sức khỏe định kỳ cho cán bộ.
- Đảm bảo về cơ bản các cơ sở vật chất, trang thiết bị phục vụ chuyên môn.
- Khoa khám bệnh đã có vạch màu hoặc dấu hiệu, chữ viết... được dán hoặc gắn, sơn kẻ dưới sàn nhà hướng dẫn người bệnh đến các địa điểm thực hiện các công việc khác nhau như đến phòng xét nghiệm, chụp X-Quang, siêu âm, điện tim, nộp viện phí, khu vệ sinh.
- Đã tiến hành khảo sát hài lòng người bệnh, có báo cáo khảo sát và phân tích số liệu sự hài lòng người bệnh nội trú.
- Có áp dụng phần mềm quản lý bệnh viện với các phân hệ quản lý người bệnh, quản lý viện phí và thanh toán bảo hiểm y tế.
- Có hệ thống danh mục dùng chung trong bệnh viện.
- Đã áp dụng phần mềm quản lý, quản lý người bệnh nội ngoại trú, quản lý xuất nhập thuốc.
- Tỷ lệ được cập nhật kiến thức về nuôi con bằng sữa mẹ đạt 100 phần trăm.
- Thực hiện cải tiến chất lượng các lớp dựa trên kết quả đánh giá tốt
- Người bệnh được nhận định nhu cầu tư vấn giáo dục sức khỏe và ghi vào hồ sơ bệnh án.

- Mẫu phiếu đánh giá sàng lọc dinh dưỡng người bệnh đã được triển khai và dán hồ sơ bệnh án tại các khoa lâm sàng.

- Lãnh đạo khoa dinh dưỡng đã có chứng chỉ dinh dưỡng lâm sàng theo đúng quy định.

- Có xây dựng kế hoạch phát triển nhân lực tổng thể và hàng năm.

- Trung tâm có bảng theo dõi chỉ số liên quan đến nhân lực của các khoa lâm sàng và cận lâm sàng.

- Trung tâm đã thống kê đầy đủ vị trí việc làm, đã xây dựng đề án “vị trí việc làm” và được cấp có thẩm quyền phê duyệt.

- Trung tâm đã xây dựng kế hoạch đào tạo, bồi dưỡng cho nhân viên y tế thuộc thẩm quyền quản lý.

- Trung tâm đã xây dựng kế hoạch đào tạo cho công chức, viên chức và người lao động.

- Trung tâm thực hiện đầy đủ và đảm bảo các chế độ nâng lương, phụ cấp cho nhân viên.

- Thực hiện nâng lương trước thời hạn theo đúng qui định.

- Đã xây dựng các tiêu chuẩn, tiêu chí cho các vị trí quản lý của Trung tâm.

- Người quản lý có chứng chỉ về quản lý bệnh viện đạt trên 50%

- Có Kế hoạch đào tạo dựa trên quy hoạch cán bộ lãnh đạo, quản lý.

2. Nhược điểm

- Phần mềm chưa tiến hành đánh giá định kỳ (ít nhất 6 tháng 1 lần) thời gian chờ đợi của người bệnh và phát hiện được các vấn đề cần cải tiến.

- Chưa lập danh sách và có bản danh sách xác định các vấn đề ưu tiên cần giải quyết sau mỗi đợt khảo sát hài lòng người bệnh.

- Chưa tổ chức kiểm tra tay nghề, chuyên môn cho nhân viên y tế, đặc biệt là bác sỹ, y sỹ, điều dưỡng, hộ sinh, kỹ thuật viên, dược sỹ dưới 5 năm công tác bằng các hình thức (như thi sát hạch, tổ chức hội thi...)

- Hồ sơ sức khỏe của toàn bộ nhân viên bệnh viện chưa được nhập và quản lý bằng phần mềm máy tính (phần mềm HIS chưa tích hợp).

- Chưa có phòng thư viện lưu trữ các sách/tạp chí y học, văn bản, thư viện điện tử... và tạo điều kiện cho nhân viên y tế tiếp cận thường xuyên.

- Chưa có vòi nước rửa tay dành cho nhân viên y tế tại các buồng thực hiện phẫu thuật, thủ thuật được thiết kế điều khiển bằng chân hoặc tự động (tay rửa xong không tiếp xúc với vòi nước để khóa).

- Chưa có phần mềm theo dõi tình hình và cập nhật thông tin hằng ngày về nhân lực điều dưỡng, hộ sinh, kỹ thuật viên và người bệnh dựa trên phần mềm để điều phối nhân lực trong phạm vi phòng quản lý cho phù hợp giữa các khoa.

- Chưa có căng tin của Trung tâm.
- Người bệnh có nguy cơ hoặc bị suy dinh dưỡng, mắc các bệnh lý có liên quan đến dinh dưỡng khi nhập viện chưa được lập kế hoạch theo dõi, đánh giá tình trạng dinh dưỡng.
- Chưa tiến hành khảo sát, đánh giá (hoặc nghiên cứu) việc cung cấp chế độ ăn phù hợp với bệnh lý cho người bệnh.
- Chưa có đơn nguyên Sơ sinh tại cơ sở.
- Chưa có cầu thang máy cho các khoa, phòng tầng trên cao.
- Nhà vệ sinh khu khám bệnh chưa có buồng vệ sinh dành riêng cho người tàn tật.

IV. Đề xuất, kiến nghị

- Đề nghị các thành viên trong Tổ thực hiện Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện 03 tháng đầu năm 2024 thực hiện việc rà soát các tiêu chí chất lượng bệnh viện được phân công thực hiện trong 06 tháng đầu năm 2024 phối hợp các khoa, phòng liên quan trong quá trình thực hiện và hoàn thiện các tiêu chí được phân công theo kế hoạch cải tiến chất lượng bệnh viện năm 2024.
- Đề xuất Ban giám đốc đầu tư mới, sửa chữa, cải tạo cơ sở vật chất, trang thiết bị...đối với các tiêu chí cần bổ sung, sửa chữa, cải tạo cơ sở vật chất.
- Các thành viên trong Tổ thực hiện Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện 03 tháng đầu năm chưa hoàn thành các nội dung được phân công thực hiện bám sát kế hoạch cải tiến chất lượng bệnh viện năm 2024 và hoàn thiện các nội dung được phân công.

Nơi nhận:

- GD và các PGD;
- Các khoa, phòng của TTYT;
- Lưu VT; KHN&ĐD.

**KT. GIÁM ĐỐC
PHÓ GIÁM ĐỐC**

Đặng Ngọc Anh