

BIÊN BẢN KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN NĂM 2022

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

Bệnh viện: BỆNH VIỆN MẮT ĐÀ NẴNG

Địa chỉ: 68 Phan Đăng Lưu, phường Hoà Cường Bắc, quận Hải Châu, Đà Nẵng

Giám đốc: NGUYỄN VĂN KHÔI

Điện thoại: 0903588103. Email: nvbskhoi@gmail.com

THÔNG TIN ĐOÀN KIỂM TRA

- Số và trích yếu của quyết định đoàn kiểm tra: Quyết định số 1193/QĐ-SYT ngày 14/11/2022 về việc thành lập Đoàn kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện đối với các Bệnh viện Hạng 2 trở xuống năm 2022.
- Nơi ban hành: Sở Y tế TP Đà Nẵng - Số lượng thành viên đoàn: 21
- Họ và tên Trưởng đoàn kiểm tra: Trần Thanh Thủy
- Vị trí công tác: Phó Giám đốc phụ trách Sở Y tế
- Họ và tên Thư ký đoàn: Nguyễn Tri Thức - Điện thoại liên hệ: 0399016244
- Địa chỉ Email thư ký đoàn: thucnt1@danang.gov.vn

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: 277 (Có hệ số: 299)
4. ĐIỂM TRUNG BÌNH CHUNG CỦA CÁC TIÊU CHÍ: 3.52

(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	2	35	37	4	78
6. % TIÊU CHÍ ĐẠT:	0.00	2.56	44.87	47.44	5.13	78

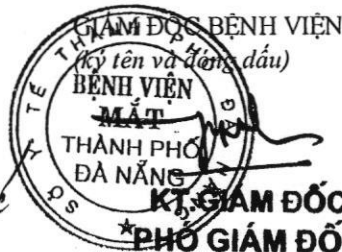
Ngày.....tháng.....năm.....

TRƯỞNG ĐOÀN KIỂM TRA



Trần Thanh Thủy

THƯ KÝ ĐOÀN
(ký tên)

Nguyễn Tri Thức

 KT. GIÁM ĐỐC
 PHÓ GIÁM ĐỐC
 BS. CKII. Nguyễn Văn Khôi

BÁO CÁO ĐOÀN KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN NĂM 2022

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

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2022	Đoàn KT đánh giá NĂM 2022	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	4	
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	3	3	
A1.4	Bệnh viện bảo đảm các điều kiện cấp cứu người bệnh kịp thời	3	3	
A1.5	Người bệnh được làm các thủ tục, khám bệnh, thanh toán... theo đúng thứ tự bảo đảm tính công bằng và mức ưu tiên	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	5	5	
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	5	5	
A3	A3. Môi trường chăm sóc người bệnh (2)			
A3.1	Người bệnh được điều trị trong môi trường, cảnh quan xanh, sạch, đẹp	5	5	
A3.2	Người bệnh được khám và điều trị trong khoa/phòng gọn gàng, ngăn nắp	5	5	
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	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	5	4	
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	4	4	
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	3	
B2	B2. Chất lượng nguồn nhân lực (3)			
B2.1	Nhân viên y tế được đào tạo và phát triển kỹ năng nghề nghiệp	4	3	
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	3	3	
B3.2	Bảo đảm điều kiện làm việc, vệ sinh lao động và nâng cao trình độ chuyên	4	4	

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2022	Đoàn KT đánh giá NĂM 2022	Chi tiết
B3.3	Sức khỏe, đời sống tinh thần của nhân viên y tế được quan tâm và cải thiện	4	4	
B3.4	Tạo dựng môi trường làm việc tích cực cho nhân viên y tế	4	4	
B4	B4. Lãnh đạo bệnh viện (4)			
B4.1	Xây dựng kế hoạch, quy hoạch, chiến lược phát triển bệnh viện và công bố công khai	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	3	3	
C3	C3. Ứng dụng công nghệ thông tin (2) (điểm x2)			
C3.1	Quản lý tốt cơ sở dữ liệu và thông tin y tế	3	3	
C3.2	Thực hiện các giải pháp ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý và hoạt động chuyên môn	3	3	
C4	C4. Phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn (6)			
C4.1	Thiết lập và hoàn thiện hệ thống kiểm soát nhiễm khuẩn	3	3	
C4.2	Xây dựng và hướng dẫn nhân viên y tế thực hiện các quy trình kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện	4	4	
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	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	3	3	
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	4	4	
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	4	4	
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	3	3	
C7.4	Người bệnh được hướng dẫn, tư vấn chế độ ăn phù hợp với bệnh lý	4	4	

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2022	Đoàn KT đánh giá NĂM 2022	Chi tiết
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	2	
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	3	
C9.4	Sử dụng thuốc an toàn, hợp lý	3	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	4	4	
C9.6	Hội đồng thuốc và điều trị được thiết lập và hoạt động hiệu quả	3	3	
C10	C10. Nghiên cứu khoa học (2)			
C10.1	Tích cực triển khai hoạt động nghiên cứu khoa học	3	3	
C10.2	Áp dụng kết quả nghiên cứu khoa học trong hoạt động bệnh viện và các giải pháp nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh	4	4	
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	4	4	
D1.3	Xây dựng văn hóa chất lượng	4	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	4	4	
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	3	
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	4	4	
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	
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	0	4	10	4	4.00	18
A1. Chỉ dẫn, đón tiếp, hướng dẫn, cấp cứu người bệnh (6)	0	0	3	3	0	3.50	6
A2. Điều kiện cơ sở vật chất phục vụ người bệnh (5)	0	0	1	2	2	4.20	5
A3. Môi trường chăm sóc người bệnh (2)	0	0	0	0	2	5.00	2
A4. Quyền và lợi ích của người bệnh (6)	0	0	0	5	0	4.00	5
PHẦN B. PHÁT TRIỂN NGUỒN NHÂN LỰC BỆNH VIỆN (14)	0	0	5	9	0	3.64	14
B1. Số lượng và cơ cấu nhân lực bệnh viện (3)	0	0	2	1	0	3.33	3
B2. Chất lượng nguồn nhân lực (3)	0	0	1	2	0	3.67	3
B3. Chế độ đãi ngộ và điều kiện, môi trường làm việc (4)	0	0	1	3	0	3.75	4
B4. Lãnh đạo bệnh viện (4)	0	0	1	3	0	3.75	4
PHẦN C. HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN (35)	0	1	21	13	0	3.34	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	2	0	0	3.00	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	1	2	0	3.67	3
C7. Năng lực thực hiện chăm sóc dinh dưỡng và tiết chế (5)	0	0	4	1	0	3.20	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)	0	0	3	3	0	3.50	6
C10. Nghiên cứu khoa học (2)	0	0	1	1	0	3.50	2
PHẦN D. HOẠT ĐỘNG CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG (11)	0	1	5	5	0	3.36	11
D1. Thiết lập hệ thống và cải tiến chất lượng (3)	0	0	1	2	0	3.67	3
D2. Phòng ngừa các sự cố khắc phục (5)	0	1	3	1	0	3.00	5
D3. Đánh giá, đo lường, hợp tác và cải tiến chất lượng (3)	0	0	1	2	0	3.67	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	

IV. ĐOÀN KIỂM TRA ĐÁNH GIÁ CHUNG VỀ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN
- Mức điểm kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện năm 2022 đạt 3.52 tăng 0.03 so với năm 2021 (năm 2021 đạt 3.49). - Bệnh viện đã chuẩn bị đầy đủ hồ sơ, tài liệu phục vụ Đoàn kiểm tra, đánh giá của Sở Y tế.
V. ĐOÀN KIỂM TRA ĐÁNH GIÁ VỀ ƯU ĐIỂM CỦA BỆNH VIỆN
a. Hướng đến người bệnh - Điều kiện cơ sở vật chất đáp ứng nhu cầu phục vụ người bệnh. - Bệnh viện không có tình trạng nằm ghép, mỗi người một giường bệnh; - Người bệnh được điều trị tại các buồng bệnh nam nữ riêng biệt. - Tiêu chí A2.5 đạt mức 5 cao hơn so với năm 2021 (mức 4) do cung cấp được hợp đồng ngôn ngữ ký hiệu với trường chuyên biệt trong tại thành phố Đà Nẵng, đại chỉ 22 Trần Bình Trọng, đảm bảo cử người phiên dịch cho người bệnh khiếm thính trong vòng 90 phút. - Cảnh quan môi trường bệnh viện khang trang sạch sẽ có đài phun nước đảm bảo không có bụi, côn trùng. - Hằng năm bệnh viện tổ chức tập huấn 5S cho nhân viên - Có trang bị hệ thống phòng cháy, chữa cháy. - Lực lượng an ninh, bảo vệ chuyên nghiệp b. Phát triển nguồn nhân lực bệnh viện - Đề án vị trí việc làm đã được phê duyệt - Đảm bảo chế độ tiền lương, thu nhập tăng thêm cho viên chức, người lao động. - Đơn vị có xây dựng kế hoạch tổng thể và hằng năm. - Có tổ chức kiểm tra tay nghề cho bác sĩ, điều dưỡng - Có chế độ đào tạo cho cán bộ y tế được cử đi đào tạo c. Hoạt động chuyên môn - Hệ thống quản lý điều dưỡng được thiết lập và hoạt động hiệu quả. Năm 2022, đã bước đầu xây dựng được phần mềm theo dõi quản lý nhân lực điều dưỡng tích hợp vào phần mềm quản lý của bệnh viện. - Công tác điều dưỡng tại bệnh viện đáp ứng các nhiệm vụ chuyên môn về điều dưỡng quy định tại thông tư 31/2021/TT-BYT ngày 28/12/2021 của Bộ Y tế. - Đơn vị triển khai các hoạt động công nghệ thông tin theo quy định. - Công tác nghiên cứu khoa học: bệnh viện duy trì hoạt động sinh hoạt khoa học theo định kỳ, có đề tài tham gia xét duyệt cấp cơ sở - Có nhân sự khoa xét nghiệm trình độ ĐH đúng chuyên ngành. - Có triển khai nội kiểm, ngoại kiểm đúng quy định. - Có hiệu chỉnh, hiệu chuẩn trang thiết bị xét nghiệm. - Bảng giá dịch vụ khám chữa bệnh tại nơi thu viện phí, dễ quan sát và có đăng tải trên internet - Bệnh viện đã thành lập tổ hội đồng, mạng lưới kiểm soát nhiễm khuẩn. - Có ban hành các quy trình kiểm soát nhiễm khuẩn và thực hiện giám sát. - Có tập trung rà soát, điều chỉnh, bổ sung các yêu cầu trong chương C9 của bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện để nâng cao chất lượng hoạt động của Khoa Dược bệnh viện.
VI. ĐOÀN KIỂM TRA ĐÁNH GIÁ VỀ NHƯỢC ĐIỂM, VẤN ĐỀ TỒN TẠI
- Tổ dinh dưỡng – tiết chế đang chung phòng làm việc với phòng điều dưỡng (theo phản hồi của bệnh viện, bệnh viện đang cải tạo cơ sở vật chất nên tạm thời bố trí lại các phòng ban), - Nhân viên khoa xét nghiệm chưa đảm bảo đào tạo liên tục 48 tiết/2 năm (năm 2022: chưa đào tạo, năm 2021 đào tạo 24 tiết cho 1/3 nhân viên trong khoa. - Phương án tăng cường nhân lực có liên quan đến nhiều khoa phòng cần có ý kiến của lãnh đạo đơn vị. - Chưa tuyển đủ bác sĩ theo đề án vị trí việc làm. - Chưa tổ chức thi tay nghề cho ít nhất 2 chức danh. - Việc thống kê đào tạo cần cụ thể và khoa học hơn. - Quyết định thành lập Hội đồng thuốc và điều trị chưa được ban hành mới để cập nhật thay đổi về thành viên. - Sổ họp Hội đồng Thuốc và điều trị đã cũ và còn viết tay.
VII. ĐOÀN KIỂM TRA ĐỀ XUẤT CÁC VẤN ĐỀ ƯU TIÊN CẦN CẢI TIẾN
a. Điểm kiểm tra: Điểm năm 2022 : BV tự đánh giá: 3,58 Đoàn đánh giá: 3.52 Chênh lệch điểm giữa đoàn đánh giá so với BV tự đánh giá: giảm 0,06 Điểm đoàn chấm năm 2021 : 3,49 Chênh lệch điểm đoàn chấm năm 2022 so với năm 2021: tăng 0,03 b. Kiến nghị: - Điền đầy đủ thông tin trong biên bản hội chẩn phẫu thuật

- Nhanh chóng thiết kế kho hồ sơ bệnh án để lưu trữ theo quy định
- Nên có bản kiểm kê khi tiến hành kiểm tra, giám sát việc tuân thủ hướng dẫn, chẩn đoán và điều trị
- Đề nghị bệnh viện tiến hành giám sát việc tuân thủ các quy trình kỹ thuật
- Hiện tại bệnh viện đã xây dựng được 5 chỉ số chất lượng chăm sóc người bệnh và công tác điều dưỡng, đề nghị bệnh viện được xây dựng được ít nhất 10 chỉ số đánh giá để tiêu chí C6.1 từ mức 3 lên 4.
- đề nghị bệnh viện sớm có phương án bố trí địa điểm làm việc của Tổ dinh dưỡng – tiết chế đảm bảo quy định tại mức 2 tại tiêu chí C7.2
- Đề nghị kiện toàn hội đồng điều dưỡng và chức năng, nhiệm vụ của hội đồng điều dưỡng, phòng điều dưỡng theo quy định tại thông tư 31/2021/TT-BYT ngày 28/12/2021 của Bộ Y tế.
- Cần lưu ý đến kế hoạch ứng dụng kết quả nghiên cứu khoa học và thực tiễn cụ thể theo năm, việc đánh giá hiệu quả việc áp dụng kết quả nghiên cứu vào thực tiễn cần chi tiết, rõ ràng hơn.
- Phòng tiểu phẫu (khoa khám bệnh) nên trang bị hệ thống điều khiển hoặc tự động cho vòi nước rửa tay.
- Tổ KSNK nên thuộc khoa Gây mê hồi sức và KSNK hoặc tách riêng.
- Đề nghị bệnh viện: Quan tâm đến các tiêu chí trong nhóm an toàn người bệnh. Triển khai các vấn đề liên quan đến người bệnh không hài lòng.
- Đề nghị đơn vị có kế hoạch khám sức khỏe hằng năm sớm hơn để đảm bảo việc khám sức khỏe định kỳ theo quy định
- Bệnh viện cần nập cấp, cải tạo hệ thống kho bảo quản thuốc, hóa chất, vật tư để đảm bảo duy trì điều kiện bảo quản thuốc.

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

- Thống nhất kết quả kiểm tra của Đoàn
- Tiếp thu các ý kiến của Đoàn kiểm tra để có kế hoạch, giải pháp thực hiện cải tiến chất lượng đạt mức cao hơn trong thời gian tới.

IX. KẾT LUẬN CỦA TRƯỞNG ĐOÀN KIỂM TRA

- Ghi nhận và đánh giá cao những nỗ lực của đơn vị trong thời gian qua.
- Đề nghị đơn vị tiếp tục phát huy, duy trì những mặt đã đạt được, có giải pháp khắc phục những tồn tại và xây dựng kế hoạch thực hiện cải tiến chất lượng đạt mức cao hơn trong thời gian đến.

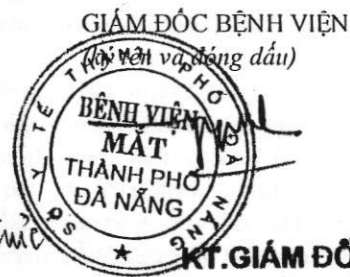
Ngày.....tháng.....năm.....



Trần Thanh Thủy

THƯ KÝ ĐOÀN
(ký tên)

Nguyễn Trí Thiệu



KT. GIÁM ĐỐC
PHÓ GIÁM ĐỐC
BS. CKII. Nguyễn Văn Khôi