

Sở Y tế Thành phố Hồ Chí Minh

BÁO CÁO TỰ KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN NĂM 2019

(ÁP DỤNG CHO CÁC BỆNH VIỆN TỰ KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ)

Bệnh viện: BỆNH VIỆN TỪ DŨ

Địa chỉ chi tiết: 284 Công Quỳnh, Phường Phạm Ngũ Lão, phường Phạm Ngũ Lão, quận 1, TP Hồ Chí Minh

Số giấy phép hoạt động: 01356/SYT-GPHĐ Ngày cấp: 13/01/2014

Tuyến trực thuộc: 2. Tỉnh/Thành phố

Cơ quan chủ quản: SỞ Y TẾ THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH

Hạng bệnh viện: Hạng I

Loại bệnh viện: Sản khoa

TÓM TẮT KẾT QUẢ TỰ KIỂM TRA CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN

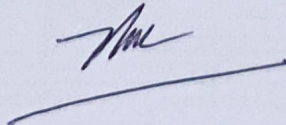
1. TỔNG SỐ CÁC TIÊU CHÍ ĐƯỢC ÁP DỤNG ĐÁNH GIÁ: 82/83 TIÊU CHÍ
2. TỶ LỆ TIÊU CHÍ ÁP DỤNG SO VỚI 83 TIÊU CHÍ: 99%
3. TỔNG SỐ ĐIỂM CỦA CÁC TIÊU CHÍ ÁP DỤNG: 369 (Có hệ số: 397)
4. ĐIỂM TRUNG BÌNH CHUNG CỦA CÁC TIÊU CHÍ: 4.46

(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	1	6	26	49	82
6. % TIÊU CHÍ ĐẠT:	0.00	1.22	7.32	31.71	59.76	82

Ngày 22 tháng 10 năm 2019

NGƯỜI ĐIỀN THÔNG TIN
(ký tên)



BS. CKI. Phạm Thanh Hải
TRƯỞNG PHÒNG

GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN
(ký tên và đóng dấu)



TS. BS. Lê Quang Thanh

BÁO CÁO TỰ KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN NĂM 2019

I. KẾT QUẢ TỰ 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	0	
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	0	
A1.3	Bệnh viện tiến hành cải tiến quy trình khám bệnh, đáp ứng sự hài lòng người bệnh	5	0	
A1.4	Bệnh viện bảo đảm các điều kiện cấp cứu người bệnh kịp thời	5	0	
A1.5	Người bệnh được làm các thủ tục, khám bệnh, thanh toán... theo đúng thủ tục bảo đảm tính công bằng và mức ưu tiên	5	0	
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	5	0	
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	0	
A2.2	Người bệnh được sử dụng buồng vệ sinh sạch sẽ và đầy đủ các phương tiện	4	0	
A2.3	Người bệnh được cung cấp vật dụng cá nhân đầy đủ, sạch sẽ, chất lượng tốt	5	0	
A2.4	Người bệnh được hưởng các tiện nghi bảo đảm sức khỏe, nâng cao thể trạng và tâm lý	5	0	
A2.5	Người khuyết tật được tiếp cận với các khoa/phòng, phương tiện và dịch vụ khám, chữa bệnh trong bệnh viện	4	0	
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	0	
A3.2	Người bệnh được khám và điều trị trong khoa/phòng gọn gàng, ngăn nắp	5	0	
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	0	
A4.2	Người bệnh được tôn trọng quyền riêng tư cá nhân	4	0	
A4.3	Người bệnh được nộp viện phí thuận tiện, công khai, minh bạch, chính xác	4	0	
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	0	
A4.6	Bệnh viện thực hiện khảo sát, đánh giá sự hài lòng người bệnh và tiến hành các biện pháp can thiệp	5	0	
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	0	
B1.2	Bảo đảm và duy trì ổn định số lượng nhân lực bệnh viện	5	0	
B1.3	Bảo đảm cơ cấu chức danh nghề nghiệp của nhân lực bệnh viện	5	0	
B2	B2. Chất lượng nguồn nhân lực (3)			
B2.1	Nhân viên y tế được đào tạo và phát triển kỹ năng nghề nghiệp	5	0	
B2.2	Nhân viên y tế được nâng cao kỹ năng ứng xử, giao tiếp, y đức	5	0	
B2.3	Bệnh viện duy trì và phát triển bền vững chất lượng nguồn nhân lực	5	0	
B3	B3. Chế độ đãi ngộ và điều kiện, môi trường làm việc (4)			

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2019	Đoàn KT đánh giá NĂM 2019	Chi tiết
B3.1	Bảo đảm chính sách tiền lương, chế độ đãi ngộ của nhân viên y tế	5	0	
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	0	
B3.3	Sức khỏe, đời sống tinh thần của nhân viên y tế được quan tâm và cải thiện	5	0	
B3.4	Tạo dựng môi trường làm việc tích cực cho nhân viên y tế	5	0	
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	5	0	
B4.2	Triển khai văn bản của các cấp quản lý	5	0	
B4.3	Bảo đảm chất lượng nguồn nhân lực quản lý bệnh viện	3	0	
B4.4	Bồi dưỡng, phát triển đội ngũ lãnh đạo và quản lý kế cận	4	0	
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	0	
C1.2	Bảo đảm an toàn điện và phòng chống cháy nổ	4	0	
C2	C2. Quản lý hồ sơ bệnh án (2)			
C2.1	Hồ sơ bệnh án được lập đầy đủ, chính xác, khoa học	4	0	
C2.2	Hồ sơ bệnh án được quản lý chặt chẽ, đầy đủ, khoa học	3	0	
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	0	
C3.2	Thực hiện các giải pháp ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý và hoạt động chuyên môn	3	0	
C4	C4. Phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn (6)			
C4.1	Thiết lập và hoàn thiện hệ thống kiểm soát nhiễm khuẩn	5	0	
C4.2	Xây dựng và hướng dẫn nhân viên y tế thực hiện các quy trình kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện	5	0	
C4.3	Triển khai chương trình và giám sát tuân thủ rửa tay	5	0	
C4.4	Đánh giá, giám sát và triển khai kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện	5	0	
C4.5	Chất thải rắn bệnh viện được quản lý chặt chẽ, xử lý an toàn và tuân thủ theo đúng quy định	4	0	
C4.6	Chất thải lỏng bệnh viện được quản lý chặt chẽ, xử lý an toàn và tuân thủ theo đúng quy định	4	0	
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	5	0	
C5.2	Nghiên cứu và triển khai áp dụng các kỹ thuật mới, phương pháp mới	4	0	
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	5	0	
C5.4	Xây dựng các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị	5	0	
C5.5	Áp dụng các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị đã ban hành và giám sát việc thực hiện	3	0	
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	5	0	
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	5	0	
C6.3	Người bệnh được chăm sóc vệ sinh cá nhân trong quá trình điều trị tại bệnh viện	5	0	
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	4	0	
C7.2	Bệnh viện bảo đảm cơ sở vật chất để thực hiện công tác dinh dưỡng và tiết chế trong bệnh viện	5	0	

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2019	Đoàn KT đánh giá NĂM 2019	Chi tiết
C7.3	Người bệnh được đánh giá, theo dõi tình trạng dinh dưỡng trong thời gian nằm viện	5	0	
C7.4	Người bệnh được hướng dẫn, tư vấn chế độ ăn phù hợp với bệnh lý	5	0	
C7.5	Người bệnh được cung cấp chế độ dinh dưỡng phù hợp với bệnh lý trong thời gian nằm viện	5	0	
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	5	0	
C8.2	Bảo đảm chất lượng các xét nghiệm	4	0	
C9	C9. Quản lý cung ứng và sử dụng thuốc (6)			
C9.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức hoạt động dược	5	0	
C9.2	Bảo đảm cơ sở vật chất khoa Dược	4	0	
C9.3	Cung ứng thuốc và vật tư y tế tiêu hao đầy đủ, kịp thời, bảo đảm chất lượng	4	0	
C9.4	Sử dụng thuốc an toàn, hợp lý	4	0	
C9.5	Thông tin thuốc, theo dõi báo cáo phản ứng có hại của thuốc (ADR) kịp thời, đầy đủ và có chất lượng	5	0	
C9.6	Hội đồng thuốc và điều trị được thiết lập và hoạt động hiệu quả	5	0	
C10	C10. Nghiên cứu khoa học (2)			
C10.1	Tích cực triển khai hoạt động nghiên cứu khoa học	4	0	
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	0	
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	5	0	
D1.2	Xây dựng và triển khai kế hoạch, đề án cải tiến chất lượng bệnh viện	5	0	
D1.3	Xây dựng văn hóa chất lượng	5	0	
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	0	
D2.2	Xây dựng hệ thống báo cáo, phân tích sự cố y khoa và tiến hành các giải pháp khắc phục	5	0	
D2.3	Thực hiện các biện pháp phòng ngừa để giảm thiểu các sự cố y khoa	5	0	
D2.4	Bảo đảm xác định chính xác người bệnh khi cung cấp dịch vụ	4	0	
D2.5	Phòng ngừa nguy cơ người bệnh bị trượt ngã	4	0	
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	4	0	
D3.2	Đo lường và giám sát cải tiến chất lượng bệnh viện	5	0	
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	5	0	
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	0	
E1.2	Bệnh viện thực hiện tốt hoạt động truyền thông sức khỏe sinh sản trước sinh, trong khi sinh và sau sinh	5	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	4	0	
E2.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức chăm sóc nhi khoa	2	0	

II. BẢNG TỔNG HỢP KẾT QUẢ CHUNG

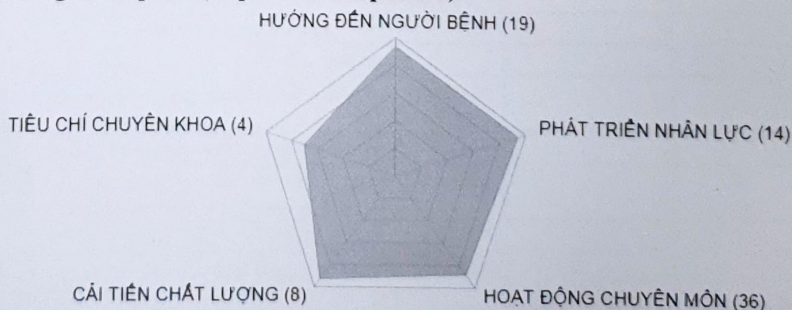
KẾT QUẢ CHUNG CHIA THEO MỨC	Mức 1	Mức 2	Mức 3	Mức 4	Mức 5	Điểm TB	Số TC áp dụng
PHẦN A. HƯỚNG ĐẾN NGƯỜI BỆNH (19)	0	0	0	6	12	4.67	18
A1. Chỉ dẫn, đón tiếp, hướng dẫn, cấp cứu người bệnh (6)	0	0	0	0	6	5.00	6
A2. Điều kiện cơ sở vật chất phục vụ người bệnh (5)	0	0	0	3	2	4.40	5
A3. Môi trường chăm sóc người bệnh (2)	0	0	0	0	2	5.00	2
A4. Quyền và lợi ích của người bệnh (6)	0	0	0	3	2	4.40	5
PHẦN B. PHÁT TRIỂN NGUỒN NHÂN LỰC BỆNH VIỆN (14)	0	0	1	2	11	4.71	14
B1. Số lượng và cơ cấu nhân lực bệnh viện (3)	0	0	0	0	3	5.00	3
B2. Chất lượng nguồn nhân lực (3)	0	0	0	0	3	5.00	3
B3. Chế độ đãi ngộ và điều kiện, môi trường làm việc (4)	0	0	0	1	3	4.75	4
B4. Lãnh đạo bệnh viện (4)	0	0	1	1	2	4.25	4
PHẦN C. HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN (35)	0	0	4	13	18	4.40	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	0	2	4	4.67	6
C5. Năng lực thực hiện kỹ thuật chuyên môn (5) (điểm x2)	0	0	1	1	3	4.40	5
C6. Hoạt động điều dưỡng và chăm sóc người bệnh (3)	0	0	0	0	3	5.00	3
C7. Năng lực thực hiện chăm sóc dinh dưỡng và tiết chế (5)	0	0	0	1	4	4.80	5
C8. Chất lượng xét nghiệm (2)	0	0	0	1	1	4.50	2
C9. Quản lý cung ứng và sử dụng thuốc (6)	0	0	0	3	3	4.50	6
C10. Nghiên cứu khoa học (2)	0	0	0	2	0	4.00	2
PHẦN D. HOẠT ĐỘNG CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG (11)	0	0	0	4	7	4.64	11
D1. Thiết lập hệ thống và cải tiến chất lượng (3)	0	0	0	0	3	5.00	3
D2. Phòng ngừa các sự cố khắc phục (5)	0	0	0	3	2	4.40	5
D3. Đánh giá, đo lường, hợp tác và cải tiến chất lượng (3)	0	0	0	1	2	4.67	3
PHẦN E. TIÊU CHÍ ĐẶC THÙ CHUYÊN KHOA	0	1	1	1	1	3.50	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	1	1	4.00	3

III. TÓM TẮT CÔNG VIỆC TỰ KIỂM TRA BỆNH VIỆN

I. Thành phần đoàn kiểm tra: Đoàn 1: phụ trách kiểm tra Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện QĐ6858 bao gồm QĐ2429 1. Ông Lê Quang Thanh Giám đốc Trưởng đoàn 2. Bà Nguyễn Bá Mỹ Nhi Phó Giám đốc Phó đoàn 3. Ông Trần Ngọc Hải Phó Giám đốc Phó đoàn 4. Ông Hồng Công Danh Phó Giám đốc Phó đoàn 5. Ông Phạm Thanh Hải Trưởng phòng QLCL Thư ký 6. Bà Trần Nguyễn Như Anh Phó trưởng phòng QLCL Thành viên 7. Bà Bùi Thị Hồng Nhu Trưởng phòng CĐT Thành viên 8. Bà Bùi Đặng Lan Hương Phó trưởng phòng TCCB Thành viên 9. Ông Bùi Văn Hoàng Phó Trưởng phòng (ĐH) KHTH Thành viên 10. Bà Huỳnh Thị Hồng Gấm Phó trưởng (ĐH) khoa Dược Thành viên 11. Bà Nguyễn Thị Lâu Khoa Dược Thành viên 12. Bà Lê Minh Hoài An Trưởng khoa XN Thành viên 13. Bà Nguyễn Thị Tuyết Hằng Trưởng phòng ĐD Thành viên 14. Bà Thái Thị Lệ Thu Phòng ĐD Thành viên 15. Bà Lê Thị Mai Liên Phó trưởng phòng ĐD Thành viên Đoàn 2: phụ trách kiểm tra Bộ tiêu chí chất lượng an toàn phẫu thuật QĐ7482 1. Ông Lê Quang Thanh Giám đốc Trưởng đoàn 2. Bà Nguyễn Bá Mỹ Nhi Phó Giám đốc Phó đoàn 3. Ông Phạm Thanh Hải Trưởng phòng QLCL Thành viên 4. Bà Trần Nguyễn Như Anh P. Trưởng phòng QLCL Thành viên 5. Bà Thái Thị Lệ Thu Phòng ĐD Thành viên 6. Ông Trần Hữu Phúc Trưởng phòng TCCB Thành viên 7. Ông Bùi Văn Hoàng P. Trưởng phòng ĐH KHTH Thành viên 8. Bà Nguyễn Thị Lâu Khoa Dược Thành viên 9. Bà Nguyễn Thị Minh Ngọc Trưởng phòng VTTBYT Thành viên 10. Ông Phạm Thanh Hữu Trưởng phòng HCQT Thành viên 11. Bà Nguyễn Đắc Minh Châu Trưởng khoa KSNK Thành viên 12. Bà Lê Phương Dung Nhân viên Phòng QLCL Thư ký Lưu ý (*): • Ông Nguyễn Khắc Hân Hoàn Trưởng khối ML QLCL Xét nghiệm phụ trách báo cáo về Bảng kiểm tra phòng xét nghiệm đạt tiêu chuẩn An toàn sinh học cấp I/II (PL3) theo quy định tại NĐ 103/2016/NĐ-CP ngày 01/7/2016 của Chính phủ về bảo đảm an toàn sinh học tại phòng XN • Ông Phạm Thanh Hữu phụ trách báo cáo về Tiêu chí cơ sở y tế “Xanh-sạch-đẹp” (PL2) • Ông Trần Hữu Phúc phụ trách báo cáo về Tiêu chí chấm điểm (PL1) Kết quả triển khai thực hiện quyết định 2151/QĐ-BYT ngày 4/6/2015 của Bộ trưởng BYT về “Đổi mới phong cách, thái độ phục vụ của CBYT, hướng tới sự hài lòng của người bệnh” II. Nội dung: 1. Nội dung kiểm tra: - Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện (phiên bản 2.0 – tháng 11/2016) - Quyết định 2429/QĐ-BYT ngày 12/6/2017 ban hành Tiêu chí đánh giá mức chất lượng phòng xét nghiệm (XN) y sinh học - Quyết định 7482/QĐ-BYT ngày 18/12/2018 ban hành Bộ tiêu chí chất lượng đánh giá mức độ an toàn phẫu thuật - Bảng kiểm tra phòng xét nghiệm đạt tiêu chuẩn An toàn sinh học cấp I/II (PL3) theo quy định tại NĐ 103/2016/NĐ-CP ngày 01/7/2016 của Chính phủ về bảo đảm an toàn sinh học tại phòng XN - Tiêu chí chấm điểm (PL1) Kết quả triển khai thực hiện quyết định 2151/QĐ-BYT ngày 4/6/2015 của Bộ trưởng BYT về “Đổi mới phong cách, thái độ phục vụ của CBYT, hướng tới sự hài lòng của người bệnh” - Tiêu chí cơ sở y tế “Xanh-sạch-đẹp” (PL2) 2. Thời gian: - Đoàn 1: từ 8.30 – 16.30 ngày 15/10/2019 - Đoàn 2: từ 8.30 – 16.30 ngày 16/10/2019 - Thành viên khác (*): từ 13.00 – 16.30 ngày 16/10/2019 3. Địa điểm: - Đoàn 1 và (*): Phòng 1- Khu L. - Đoàn 2: tập trung tại phòng Giao ban – khoa Gây mê hồi sức III. Phương thức đánh giá: • Phụ lục 3 bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện • Tiêu chí chấm điểm (PL1) Kết quả triển khai thực hiện quyết định 2151/QĐ-BYT ngày 4/6/2015 của Bộ trưởng BYT về “Đổi mới phong cách, thái độ phục vụ của CBYT, hướng tới sự hài lòng của người bệnh” • Tiêu chí cơ sở y tế “Xanh-sạch-đẹp” (PL2) • Bảng kiểm tra phòng xét nghiệm đạt tiêu chuẩn ATSH cấp I/II (PL3) theo quy định tại NĐ 103/2016/NĐ-CP ngày 01/7/2016 của Chính phủ về bảo đảm an toàn sinh học tại phòng XN. • Quyết định 2429/QĐ-BYT ngày 12/6/2017 ban hành tiêu chí đánh giá mức chất lượng phòng XNYH. • Biểu mẫu kết quả giám sát TÓM TẮT KẾT QUẢ TỰ KIỂM TRA 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 phần trăm 3. TỔNG SỐ ĐIỂM CỦA CÁC TIÊU CHÍ ÁP DỤNG: 369 (Có hệ số: 397) 4. ĐIỂM TRUNG BÌNH CHUNG CỦA CÁC TIÊU CHÍ: 4.46 (Tiêu chí C3 và C5 có hệ số 2) KẾT QUẢ CHUNG CHIA THEO MỨC Mức 1 (0) Mức 2 (1) Mức 3 (6) Mức 4 (26) Mức 5 (49)

IV. BIỂU ĐỒ CÁC KHÓA 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)

A1. Chỉ dẫn-đón tiếp-hướng dẫn-cấp cứu người bệnh (6)

A4. Quyền và lợi ích của người bệnh (6)

A2. Điều kiện cơ sở vật chất phục vụ người bệnh (5)

A3. Môi trường chăm sóc người bệnh (2)

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

B1. Số lượng và cơ cấu nhân lực bệnh viện (3)

B4. Lãnh đạo bệnh viện (4)

B2. Chất lượng nguồn nhân lực (3)

B3. Chế độ đãi ngộ và điều kiện, môi trường làm việc (4)

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

C1. An ninh, trật tự và an toàn cháy nổ (2)

C10. Nghiên cứu khoa học (2)

C2. Quản lý hồ sơ bệnh án (2)

C9. Quản lý cung ứng và sử dụng thuốc (6)

C3. Ứng dụng công nghệ thông tin (2)

C8. Chất lượng xét nghiệm (2)

C4. Phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn (6)

C7. Năng lực thực hiện chăm sóc dinh dưỡng và tiết chế (5)

C5. Năng lực thực hiện kỹ thuật chuyên môn (6)

C6. Hoạt động điều dưỡng và chăm sóc người bệnh (5)

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

D1. Thiết lập hệ thống và xây dựng, triển khai kế hoạch cải tiến chất lượng (3)

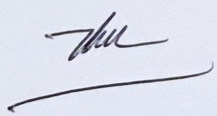
D3. Đánh giá, đo lường, hợp tác và cải tiến chất lượng (4)

D2. Phòng ngừa các sai sót, sự cố và cách khắc phục (2)

V. TỰ ĐÁNH GIÁ VỀ CÁC ƯU ĐIỂM CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN
Đạt 75/82 tiêu chí (91 phần trăm) tiêu chí đạt mức 4,5
VI. TỰ ĐÁNH GIÁ VỀ CÁC NHƯỢC ĐIỂM, VẤN ĐỀ TỒN TẠI
Tồn tại: 01/82 (1,2 phần trăm) tiêu chí mức 2
VII. XÁC ĐỊNH CÁC VẤN ĐỀ ƯU TIÊN CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG
- Tăng cường đào tạo điều dưỡng để đạt tỷ lệ cử nhân điều dưỡng theo tiêu chí - Tăng cường ứng dụng CNTT vào hoạt động của Bệnh viện
VIII. GIẢI PHÁP, LỘ TRÌNH, THỜI GIAN CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG
- cử nhân sự tham gia đào tạo cử nhân điều dưỡng
IX. KẾT LUẬN, CAM KẾT CỦA BỆNH VIỆN CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG
Ngắn hạn: Không còn tiêu chí mức 3, duy trì các tiêu chí ở mức 4,5 Trung hạn: năm 2025 cố gắng phấn đấu là bệnh viện phụ sản công lập đầu tiên tại Việt Nam đạt chuẩn JCI.

Ngày 28 tháng 10 năm 2019

NGƯỜI ĐIỀN THÔNG TIN
(ký tên)



BS. CKI. Phạm Khanh Hải
TRƯỞNG PHÒNG

GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN
(ký tên và đóng dấu)



TS. BS. Lê Quang Thanh