

BIÊN BẢN KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN NĂM 2018

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

Bệnh viện: BỆNH VIỆN UNG BƯỚU TP. HỒ CHÍ MINH
 Địa chỉ: Số 03 Nơ Trang Long, phường 7, quận Bình Thạnh, TP Hồ Chí Minh
 Giám đốc: PHẠM XUÂN DŨNG
 Di động: 0903710212. Email: phxdung@yahoo.com

THÔNG TIN ĐOÀN KIỂM TRA

Trưởng đoàn: GS.TS.BS Nguyễn Tấn Bình, Giám đốc Sở Y tế, Chủ tịch Hội đồng Quản lý Chất lượng Khám chữa bệnh Sở Y tế
 Phó Trưởng đoàn: PGS.TS.BS Tăng Chí Thượng, Phó Giám đốc Sở Y tế, Phó Chủ tịch thường trực Hội đồng Quản lý Chất lượng Khám chữa bệnh Sở Y tế

TỔ 1

- Ông Tăng Chí Thượng, Phó Giám đốc Sở Y tế, Phó Chủ tịch thường trực Hội đồng Quản lý Chất lượng Khám chữa bệnh, Phó trưởng Đoàn đánh giá chất lượng bệnh viện của Sở Y tế kiêm Tổ trưởng
- Bà Nguyễn Ánh Tuyết, Phó Giám đốc Bệnh viện Nhân dân Gia Định, Tổ phó;
- Ông Ngô Ngọc Quang Minh, Phó Giám đốc Bệnh viện Nhi đồng 1, Tổ phó;
- Bà Lữ Mộng Thuỳ Linh, Điều dưỡng trưởng Sở Y tế, Thư ký 1
- Ông Vũ Anh Kiệt, chuyên viên Phòng Nghiệp vụ Y Sở Y tế, Thư ký 2
- Ông Trần Minh Thái, Phó Trưởng Phòng Tổ chức Cán bộ Sở Y tế, Thành viên;
- Ông Hồ Văn Hân, Trưởng phòng Kế hoạch Tổng hợp Bệnh viện Nhân dân Gia Định, Thành viên;
- Ông Nguyễn Thanh Trường, Trưởng phòng Kế hoạch Tổng hợp Bệnh viện Bệnh Nhiệt Đới, Thành viên;
- Ông Phạm Thanh Hải, Trưởng phòng CĐT Bệnh viện Từ Dũ, Thành viên;
- Bà Nguyễn Thị Thanh Hà, Phó Chủ tịch Hội Kiểm soát nhiễm khuẩn Thành phố Hồ Chí Minh, Thành viên;
- Ông Đặng Thanh Hùng, Trưởng phòng Công nghệ Thông tin Bệnh viện Nhi đồng 1, Thành viên;
- Bà Thân Thị Thu Ba, Trưởng Phòng Điều dưỡng Bệnh viện Trung Vương, Thành viên
- Bà Nguyễn Thị Quỳnh Anh, Trưởng khoa Dược Bệnh viện Phạm Ngọc Thạch, Thành viên;
- Ông Trần Quốc Cường, Trưởng Phòng Kế hoạch Tổng hợp, Trung tâm Dinh dưỡng Thành phố, Thành viên
- Bà Lê Thị Thuỳ Như, Trưởng khoa Kiểm chuẩn, Trung tâm Kiểm chuẩn Xét nghiệm Thành phố, Thành viên
- Bà Lê Ngọc Châu, khoa Kiểm chuẩn, Trung tâm Kiểm chuẩn Xét nghiệm Thành phố, Thành viên;
- Ông Bùi Nguyễn Trí Đức, Chuyên viên Phòng Kế hoạch Tài chính Sở Y tế, Thành viên.

TÓM TẮT KẾT QUẢ ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN

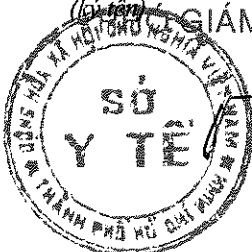
- TỔNG SỐ CÁC TIÊU CHÍ ĐƯỢC ÁP DỤNG ĐÁNH GIÁ: 79/83 TIÊU CHÍ
- TỶ LỆ TIÊU CHÍ ÁP DỤNG SO VỚI 83 TIÊU CHÍ: 95%
- TỔNG SỐ ĐIỂM CỦA CÁC TIÊU CHÍ ÁP DỤNG: 300 (Có hệ số: 320)
- ĐIỂM TRUNG BÌNH CHUNG CỦA CÁC TIÊU CHÍ: 3.72

(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	6	14	49	10	79
6. % TIÊU CHÍ ĐẠT:	0.00	7.59	17.72	62.03	12.66	79

Ngày 30 tháng 11 năm 2018

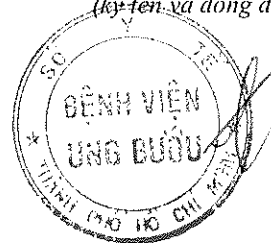
TRƯỞNG ĐOÀN KIỂM TRA
(ký tên) GIÁM ĐỐC



Tăng Chí Thượng

THƯ KÝ ĐOÀN
(ký tên)

GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN
(ký tên và đóng dấu)



BS. Phạm Xuân Dũng

BÁO CÁO ĐOÀN KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN NĂM 2018

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

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2018	Đoàn KT đánh giá NĂM 2018	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	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	5	4	
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	3	2	
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	4	4	
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	5	5	
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	2	2	
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	4	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	4	4	
B1.3	Bảo đảm cơ cấu chức danh nghề nghiệp của nhân lực bệnh viện	4	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	5	5	
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)			

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2018	Đoàn KT đánh giá NĂM 2018	Chi tiết
B3.1	Bảo đảm chính sách tiền lương, chế độ đãi ngộ của nhân viên y tế	4	4	
B3.2	Bảo đảm điều kiện làm việc, vệ sinh lao động và nâng cao trình độ chuyên môn cho nhân viên y tế	5	5	
B3.3	Sức khỏe, đời sống tinh thần của nhân viên y tế được quan tâm và cải thiện	4	5	
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	5	5	
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	5	
C4.4	Đánh giá, giám sát và triển khai kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện	4	4	
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	5	2	
C5.2	Nghiên cứu và triển khai áp dụng các kỹ thuật mới, phương pháp mới	4	2	
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	4	4	
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	2	
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	4	4	
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	4	4	
C7.2	Bệnh viện bảo đảm cơ sở vật chất để thực hiện công tác dinh dưỡng và tiết chế trong bệnh viện	4	4	

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2018	Đoàn KT đánh giá NĂM 2018	Chi tiết
C7.3	Người bệnh được đánh giá, theo dõi tình trạng dinh dưỡng trong thời gian nằm viện	4	4	
C7.4	Người bệnh được hướng dẫn, tư vấn chế độ ăn phù hợp với bệnh lý	5	5	
C7.5	Người bệnh được cung cấp chế độ dinh dưỡng phù hợp với bệnh lý trong thời gian nằm viện	4	4	
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	4	
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 dược	3	3	
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	5	5	
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	4	4	
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	5	5	
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	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	3	3	
D2.3	Thực hiện các biện pháp phòng ngừa để giảm thiểu các sự cố y khoa	4	4	
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	2	
D3.2	Đo lường và giám sát cải tiến chất lượng bệnh viện	3	3	
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

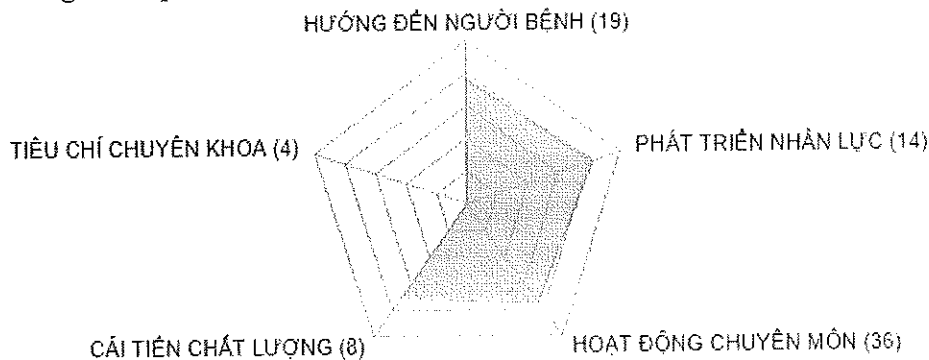
KẾT QUẢ CHUNG CHIA THEO MỨC	Mức 1	Mức 2	Mức 3	Mức 4	Mức 5	Điểm TB	Số TC áp dụng
PHẦN A. HƯỚNG ĐẾN NGƯỜI BỆNH (19)	0	2	2	13	2	3.79	19
A1. Chỉ dẫn, đón tiếp, hướng dẫn, cấp cứu người bệnh (6)	0	0	1	5	0	3.83	6
A2. Điều kiện cơ sở vật chất phục vụ người bệnh (5)	0	1	0	3	1	3.80	5
A3. Môi trường chăm sóc người bệnh (2)	0	0	1	0	1	4.00	2
A4. Quyền và lợi ích của người bệnh (6)	0	1	0	5	0	3.67	6
PHẦN B. PHÁT TRIỂN NGUỒN NHÂN LỰC BỆNH VIỆN (14)	0	0	1	10	3	4.14	14
B1. Số lượng và cơ cấu nhân lực bệnh viện (3)	0	0	0	3	0	4.00	3
B2. Chất lượng nguồn nhân lực (3)	0	0	0	2	1	4.33	3
B3. Chế độ đãi ngộ và điều kiện, môi trường làm việc (4)	0	0	0	2	2	4.50	4
B4. Lãnh đạo bệnh viện (4)	0	0	1	3	0	3.75	4
PHẦN C. HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN (35)	0	3	7	21	4	3.74	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	1	3	2	4.17	6
C5. Năng lực thực hiện kỹ thuật chuyên môn (5) (điểm x2)	0	3	0	2	0	2.80	5
C6. Hoạt động điều dưỡng và chăm sóc người bệnh (3)	0	0	0	3	0	4.00	3
C7. Năng lực thực hiện chăm sóc dinh dưỡng và tiết chế (5)	0	0	0	4	1	4.20	5
C8. Chất lượng xét nghiệm (2)	0	0	1	1	0	3.50	2
C9. Quản lý cung ứng và sử dụng thuốc (6)	0	0	1	4	1	4.00	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	1	4	5	1	3.55	11
D1. Thiết lập hệ thống và cải tiến chất lượng (3)	0	0	0	2	1	4.33	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	1	1	1	0	3.00	3
PHẦN E. TIÊU CHÍ ĐẶC THÙ CHUYÊN KHOA							
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	

III. TÓM TẮT CÔNG VIỆC KIỂM TRA BỆNH VIỆN

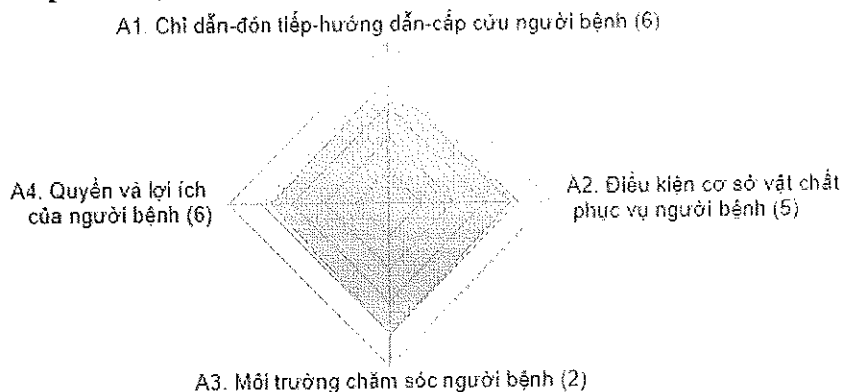
Sở Y tế lập Kế hoạch số 7183/KH-SYT ngày 08/11/2018 về kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện năm 2018 Tổ 01 Đoàn kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện Sở Y tế tiến hành kiểm tra, đánh giá chất lượng tại Bệnh viện Ung Bướu thành phố vào ngày 30/11/2018 theo Bộ Tiêu chí chất lượng bệnh viện Việt Nam do Bộ Y tế ban hành Khảo sát hài lòng người bệnh nội trú và ngoại trú Khảo sát sự đổi mới phong cách, thái độ phục vụ của nhân viên y tế Khảo sát thực hiện cơ sở y tế xanh - sạch - đẹp Khảo sát thực trạng kiểm soát nhiễm khuẩn Khảo sát hoạt động của ki-ốt khảo sát sự không hài lòng của người bệnh Tổng số tiêu chí đánh giá: 80/83 (Bv không có chuyên khoa sản)

IV. BIỂU ĐỒ CÁC KHÓA CẠNH CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN

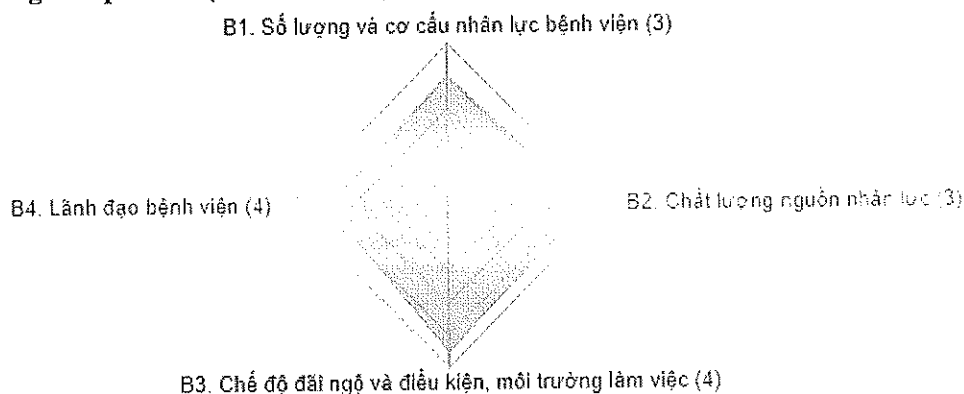
- a. Biểu đồ chung cho 5 phần (từ phần A đến phần E)



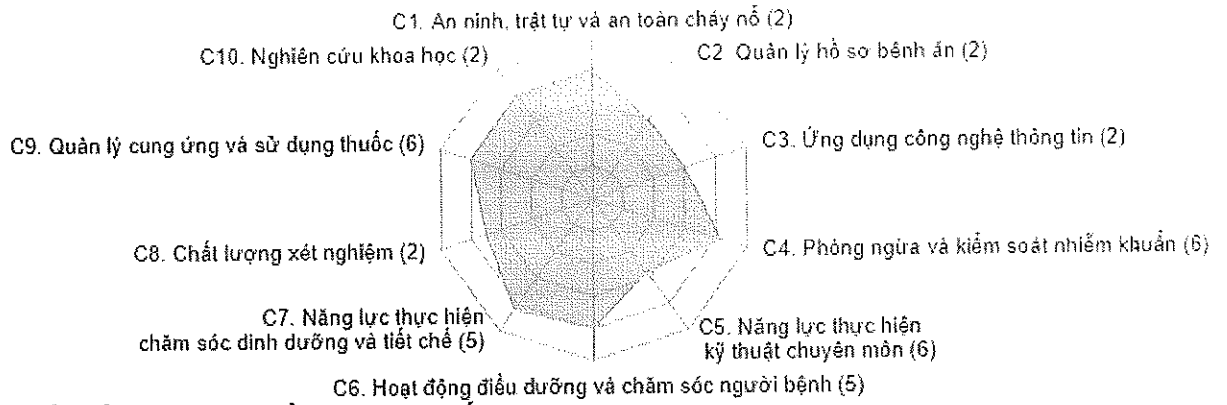
- b. Biểu đồ riêng cho phần A (từ A1 đến A4)



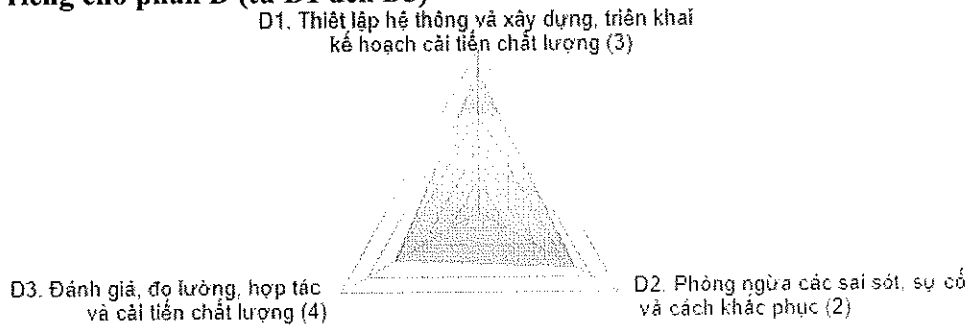
- c. Biểu đồ riêng cho phần B (từ B1 đến B4)



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



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



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

Tổng số điểm đạt: 301
 Điểm trung bình chung các tiêu chí: 3.73
 Đa số tiêu chí đạt ở mức 4 (62 phần trăm)
 Có 0 tiêu chí ở mức 1
 Có 10 tiêu chí đạt đến mức 5
 Tỷ lệ HLNБ nội trú SYT khảo sát là 4.70 (BV khảo sát là 4.24)
 Tỷ lệ HLNБ ngoại trú SYT khảo sát là 4.18 (BV khảo sát là 3.95)
 Tỷ lệ hài lòng của nhân viên y tế là 43.58

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

Bệnh viện phát huy thế mạnh về chuyên môn kỹ thuật của bệnh viện chuyên khoa hàng đầu, thực hiện tốt công tác nghiên cứu khoa học
 Có nhiều nỗ lực cải tạo nhà vệ sinh cho người bệnh,

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

Đồng hồ đo nước xả thải lỏng bị hỏng, đang làm thủ tục thay.
 Vẫn còn tình trạng khoa nằm ghép
 Bác sĩ chưa ghi y lệnh theo dõi dấu sinh hiệu trong phần theo dõi
 Chưa triển khai 5S đến các khoa phòng
 Giá công khai trên phần mềm và bảng giá thực sự tại bệnh viện chênh lệch.
 Tỷ lệ điều dưỡng trên bác sĩ còn thấp

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

Hệ thống xử lý nước thải khu cũ cần sớm cải tạo để đạt chuẩn.
 Các quy trình kỹ thuật, tài liệu truyền thông GDSK áp dụng trong bệnh viện phải được BGD BV phê duyệt
 Cần có sự liên kết, thống nhất giữa quy trình và sổ tay quản lý chất lượng xét nghiệm. Cần đầu tư phát triển những xét nghiệm vi sinh
 Hoàn chỉnh phân y lệnh chăm sóc của các Bác sĩ
 Triển khai 5S hiệu quả đến các khoa phòng
 Điều chỉnh giá công khai trên phần mềm phù hợp với giá thu tại bệnh viện.
 Có kế hoạch bổ sung số lượng điều dưỡng để đảm bảo công tác chăm sóc người bệnh
 Xây dựng các chỉ số chất lượng chung triển khai các khoa phòng thực hiện.
 Xây dựng phương pháp thu thập số liệu để giám sát các chỉ số chất lượng

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

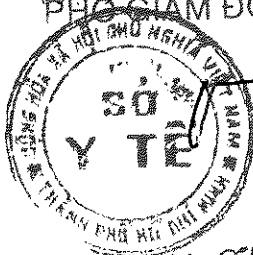
Bệnh viện thống nhất với ý kiến nhận xét và đánh giá của đoàn đánh giá Sở Y tế

IX. KẾT LUẬN CỦA TRƯỞNG ĐOÀN KIỂM TRA

Bệnh viện phải chú ý các vấn đề:
 - Phát triển năng lực lãnh đạo
 - Xây dựng kế hoạch và thực hiện kế hoạch (bệnh viện cần chủ động hơn)
 - Quản lý chất lượng và đảm bảo ATNB
 - Quản lý thông tin của bệnh viện
 - Quản lý tài chính (chú ý cảnh báo đỏ về tài chính)
 - Quản lý nhân sự
 - Quan hệ cộng đồng

Ngày 20 tháng 11 năm 2018

TRƯỞNG ĐOÀN KIỂM TRA
 (ký tên)
 PHỤ GIÁM ĐỐC

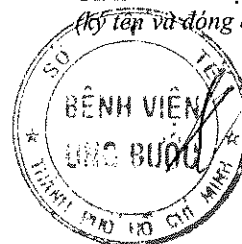


Tống Chí Chương

THỦ KÝ ĐOÀN
 (ký tên)

[Handwritten signature]
 L. M. T. Ins

GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN
 (ký tên và đóng dấu)



BS. Phạm Xuân Dũng