

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 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

Ngày 07/11/2019, Sở Y tế ban hành Quyết định số 11362/QĐ-SYT về việc thành lập Đoàn kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện năm 2019 gồm các thành phần:

Trưởng đoàn: GS.TS.BS.Nguyễn Tấn Bình, Giám đốc Sở Y tế,
Phó Trưởng đoàn thường trực: PGS.TS.BS.Tăng Chí Thượng, Phó Giám đốc Sở Y tế
Phó Trưởng đoàn: BS.CK2. Nguyễn Hoài Nam, Phó Giám đốc Sở Y tế
Đoàn kiểm tra của Sở Y tế có 05 (năm) Tổ kiểm tra, đánh giá độc lập:

Tổ 1:

1. PGS.TS.BS.Tăng Chí Thượng, Phó Giám đốc Sở Y tế, Tổ trưởng;
2. TS.BS. Ngô Ngọc Quang Minh, Phó Giám đốc Bệnh viện Nhi đồng 1, Tổ phó 1;
3. BS.CK2.Trần Văn Sóng, Phó Giám đốc Bệnh viện Nhân dân 115, Tổ phó 2;
4. ThS.ĐD.Lữ Mộng Thùy Linh, Điều dưỡng trưởng Sở Y tế, Chuyên viên, phòng Nghiệp vụ Y, Sở Y tế, Thư ký 1;
5. ThS.Vũ Anh Kiệt, phòng Kế hoạch tổng hợp, Bệnh viện Nhân dân Gia Định, Thư ký 2;
6. ThS. Nguyễn Thị Minh Khanh, Phó Trưởng phòng Tổ chức cán bộ, Sở Y tế, Thành viên;
7. BS.CK2.Hồ Văn Hân, Trưởng phòng Kế hoạch tổng hợp, Bệnh viện Nhân dân Gia Định, Thành viên;
8. BS.CK2. Nguyễn Thanh Trường, Trưởng phòng Kế hoạch tổng hợp, Bệnh viện Bệnh Nhiệt Đới, Thành viên;
9. BS.CK2. Phạm Thanh Hải, Trưởng phòng Quản lý chất lượng, Bệnh viện Từ Dũ, Thành viên;
10. Ths. Nguyễn Thị Tuyết Hằng, Trưởng phòng Điều dưỡng, Bệnh viện Từ Dũ, Thành viên;
11. Ths. Đặng Thanh Hùng, Trưởng phòng Công nghệ thông tin, Bệnh viện Nhi đồng 1, Thành viên;
12. ThS. BS.Lê Thị Thanh Thủy, Trưởng khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn, Bệnh viện Nhi đồng 1, Thành viên;
13. ThS. Lê Thị Thùy Như, Trưởng khoa Kiểm chuẩn, Trung tâm Kiểm chuẩn Xét nghiệm thành phố, Thành viên;
14. ThS.BS. Trần Đỗ Anh Vũ, Trưởng khoa Gây mê hồi sức, Bệnh viện Bình Dân, Thành viên.
15. ThS.Phạm Ngọc Oanh, Phó trưởng Khoa Dinh dưỡng, TT Kiểm soát bệnh tật TP.HCM, Thành viên;
16. ThS. Bùi Nguyễn Trí Đức, Chuyên viên, Phòng Kế hoạch – Tài chính Sở Y tế, Thành viên;
17. DS.CK2. Lê Hoàng Nhã, Chuyên viên, Phòng Nghiệp vụ Dược Sở Y tế, Thành viên;
18. ThS. Nguyễn Thanh Sơn, Khoa CNTT, Trung tâm Kiểm chuẩn Xét nghiệm thành phố, Thành viên;

TÓM TẮT KẾT QUẢ ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN

1. TỔNG SỐ CÁC TIÊU CHÍ ĐƯỢC ÁP DỤNG ĐÁNH GIÁ: 79/83 TIÊU CHÍ
2. TỶ LỆ TIÊU CHÍ ÁP DỤNG SO VỚI 83 TIÊU CHÍ: 95%
3. TỔNG SỐ ĐIỂM CỦA CÁC TIÊU CHÍ ÁP DỤNG: 305 (Có hệ số: 329)
4. ĐIỂM TRUNG BÌNH CHUNG CỦA CÁC TIÊU CHÍ: 3.83


(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:	1	2	17	46	13	79
6. % TIÊU CHÍ ĐẠT:	1.27	2.53	21.52	58.23	16.46	79

Ngày 27 tháng 11 năm 2019

**KT. TRƯỞNG ĐOÀN
PHÓ TRƯỞNG ĐOÀN**

PGS. TS. Tăng Chí Thượng

THƯ KÝ ĐOÀN

Lữ Mộng Thùy Linh

GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN

Phạm Xuân Dũng

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	Chỉ 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	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	4	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	2	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	4	
A2.4	Người bệnh được hưởng các tiện nghi bảo đảm sức khỏe, nâng cao thể trạng và tâm lý	4	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	5	5	
A3.2	Người bệnh được khám và điều trị trong khoa/phòng gọn gàng, ngăn nắp	4	4	
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 phàn nàn, thắc mắc hoặc khen ngợi được bệnh viện tiếp nhận, phản hồi, giải quyết kịp thời	3	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	5	
B1.2	Bảo đảm và duy trì ổn định số lượng nhân lực bệnh viện	4	5	
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	3	5	
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	5	
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	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	3	
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	4	3	
C3.2	Thực hiện các giải pháp ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý và hoạt động chuyên môn	4	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	4	4	
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	2	3	
C5.2	Nghiên cứu và triển khai áp dụng các kỹ thuật mới, phương pháp mới	2	4	
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	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	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 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	4	4	
C7.4	Người bệnh được hướng dẫn, tư vấn chế độ ăn phù hợp với bệnh lý	4	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	4	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	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	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	5	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	4	4	
D1.3	Xây dựng văn hóa chất lượng	4	5	
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	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	3	3	
D2.4	Bảo đảm xác định chính xác người bệnh khi cung cấp dịch vụ	3	4	
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	2	1	
D3.2	Đo lường và giám sát cải tiến chất lượng bệnh viện	4	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	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	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

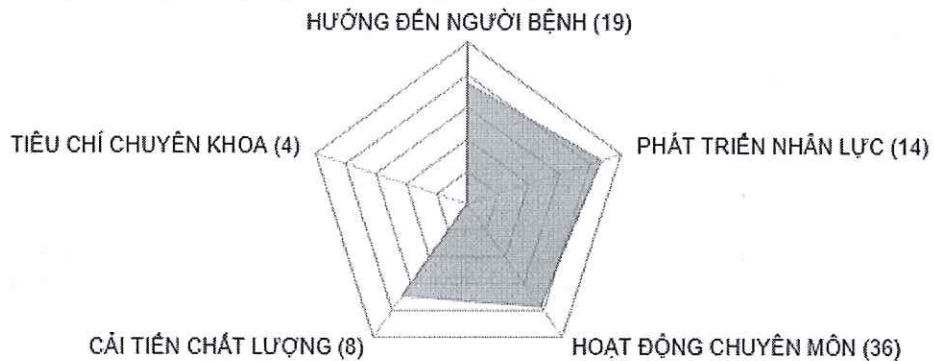
KẾT QUẢ CHUNG CHIA THEO MỨC	Mức 1	Mức 2	Mức 3	Mức 4	Mức 5	Điểm TB	Số TC áp dụng
PHẦN A. HƯỚNG ĐẾN NGƯỜI BỆNH (19)	0	2	2	14	1	3.74	19
A1. Chỉ dẫn, đón tiếp, hướng dẫn, cấp cứu người bệnh (6)	0	0	1	5	0	3.83	6
A2. Điều kiện cơ sở vật chất phục vụ người bệnh (5)	0	1	1	3	0	3.40	5
A3. Môi trường chăm sóc người bệnh (2)	0	0	0	1	1	4.50	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	2	5	7	4.36	14
B1. Số lượng và cơ cấu nhân lực bệnh viện (3)	0	0	0	1	2	4.67	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	2	2	4.50	4
B4. Lãnh đạo bệnh viện (4)	0	0	2	2	0	3.50	4
PHẦN C. HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN (35)	0	0	8	24	3	3.86	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	0	4	2	4.33	6
C5. Năng lực thực hiện kỹ thuật chuyên môn (5) (điểm x2)	0	0	2	3	0	3.60	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	5	0	3.83	6
C10. Nghiên cứu khoa học (2)	0	0	0	2	0	4.00	2
PHẦN D. HOẠT ĐỘNG CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG (11)	1	0	5	3	2	3.45	11
D1. Thiết lập hệ thống và cải tiến chất lượng (3)	0	0	0	1	2	4.67	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)	1	0	2	0	0	2.33	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	

III. TÓM TẮT CÔNG VIỆC KIỂM TRA BỆNH VIỆN

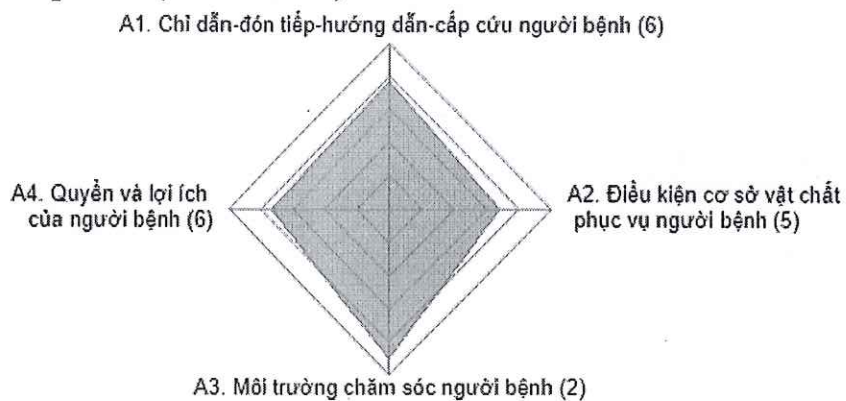
Thực hiện kế hoạch 6166/KH-SYT ngày 05/11/2019 của Sở Y tế, Tổ 01 Đoàn kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện Sở Y tế tiến hành kiểm tra, đánh giá chất lượng tại Bệnh viện Ung Bướu vào ngày 27/11/2019 theo Bộ Tiêu chí chất lượng bệnh viện Việt Nam do Bộ Y tế ban hành (version 2.0) Khảo sát hài lòng người bệnh nội trú, ngoại trú và nhân viên y tế theo Quyết định 3869/QĐ-BYT ngày 28/8/2019 của Bộ Y tế Khảo sát "Đổi mới phong cách, thái độ phục vụ của cán bộ y tế, xây dựng cơ sở y tế xanh, sạch, đẹp, giảm thiểu chất thải nhựa, công khai tài chính, chất lượng bệnh viện, hướng tới hài lòng người bệnh" theo KH 1205/KH-BYT ngày 23/10/2019 của Bộ Y tế Khảo sát mức độ an toàn phẫu thuật kèm theo Quyết định số 7482/QĐ-BYT ngày 18/12/2018 của Bộ trưởng Bộ Y tế Đánh giá mức chất lượng phòng xét nghiệm y sinh học theo Quyết định 2429/QĐ-BYT ngày 12/6/2017 của Bộ Y tế Tổng số tiêu chí đánh giá: 79/83 Tổng số tiêu chí không đánh giá: 04/83 (tiêu chí E1) do BV Không có chuyên khoa sản Mức an toàn phẫu thuật: 5 (đảm bảo an toàn cao)

IV. BIỂU ĐỒ CÁC KHÍA CẠNH CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN

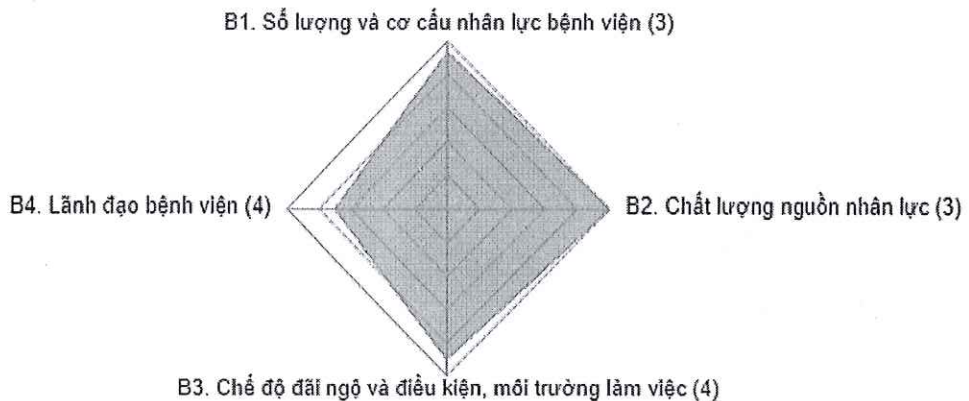
- a. Biểu đồ chung cho 5 phần (từ phần A đến phần E)



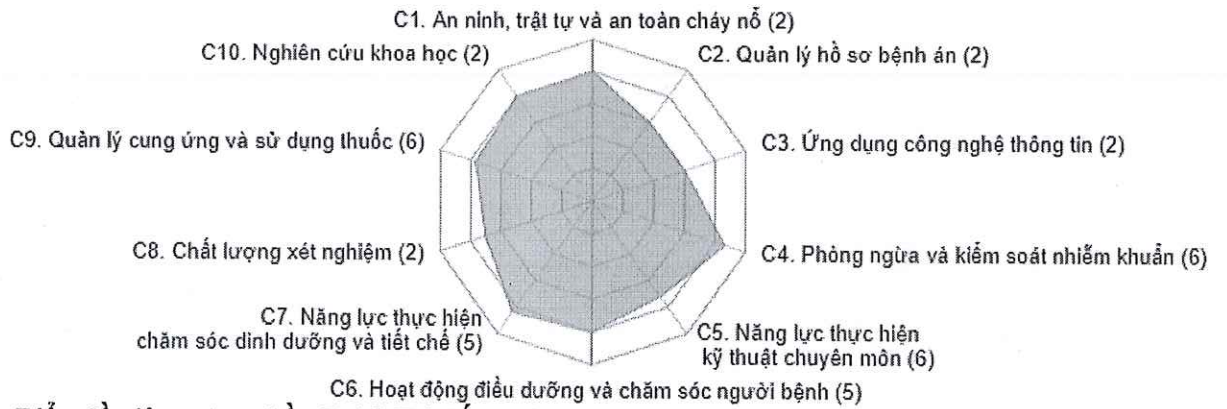
- b. Biểu đồ riêng cho phần A (từ A1 đến A4)



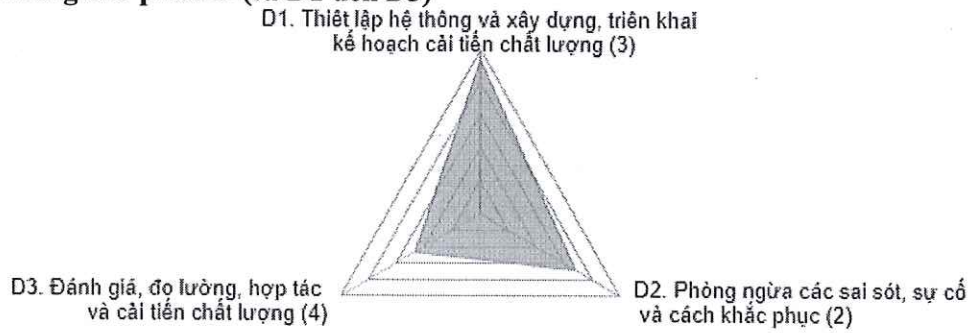
- c. Biểu đồ riêng cho phần B (từ B1 đến B4)



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



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



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

Tổng số điểm đạt: 305

Điểm trung bình chung các tiêu chí: 3.83

Có 01 tiêu chí ở mức 1

Có 14 tiêu chí đạt đến mức 5

Có 07 tiêu chí giảm điểm so với năm 2018, 11 tiêu chí tăng so với năm 2018

Tỉ lệ HLNB nội trú SYT khảo sát là 4.7 (BV khảo sát là 4.24)

Tỉ lệ HLNB ngoại trú SYT khảo sát là 3.8 (BV khảo sát là 3.95)

Tỉ lệ hài lòng của nhân viên y tế SYT khảo sát là 4.1 (BV khảo sát là 3.58)

Điểm tổng hợp theo KH 1205: 240.40

Tỉ lệ tiêu chí tự chấm cao hơn đoàn đánh giá là: $10/78 = 12.8$ phần trăm

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

Là bệnh viện chuyên khoa ung bướu đầu ngành tại TP.HCM và tham gia chỉ đạo tuyến tại các bệnh viện phía Nam.

Đẩy mạnh phát triển kỹ thuật cao, chuyên sâu, ứng dụng nhiều công nghệ thông tin trong chẩn đoán, điều trị bệnh nhân, có nhiều đề tài nghiên cứu khoa học.

Chuẩn hóa các hoạt động khám chữa bệnh, ban hành cập nhật quy trình lâm sàng và cận lâm sàng, là tài liệu tham khảo cho các bệnh viện tuyến dưới có điều trị bệnh nhân ung thư.

Nguồn nhân lực của bệnh viện có chất lượng cao, trong năm đã bổ sung nhân lực bác sĩ cho khoa cấp cứu

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

BN nội trú còn tự lãnh thuốc tại khoa Dược. Công tác theo dõi ADR còn hạn chế

Đã thực hiện đánh giá tình trạng dinh dưỡng, tuy nhiên một số trường hợp đánh giá chưa đúng

Các khoa chưa xây dựng hệ thống quản lý chất lượng chung cho các khoa xét nghiệm

Chưa đảm bảo các điều kiện về an toàn sinh học (chưa trang bị áo bảo hộ cho nhân viên, chưa có hộp sơ cấp cứu, không có nhật ký ra vào khoa, chưa có khu vực lưu trữ hóa chất vật tư tiêu hao riêng)

Đã triển khai báo cáo sự cố tự nguyện. Tuy nhiên, chưa phân tích nguyên nhân gốc để tìm giải pháp khắc phục và hạn chế lặp lại sai sót

Tỉ lệ Điều dưỡng/bác sĩ còn thấp, nhân sự điều dưỡng thiếu

Nguồn nước xả thải luôn luôn vượt trên 20%, tuy nhiên bệnh viện chưa có giải pháp khắc phục

Điểm tập kết chất thải y tế nằm sau hành lang phòng mổ

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

Tăng cường truyền thông về dinh dưỡng tại khoa. Tăng cường tập huấn việc đánh giá tình trạng dinh dưỡng. Có kế hoạch cung cấp đầy đủ suất ăn bệnh lý cho bệnh nhân nội trú. Khi lưu mẫu thực phẩm cần ghi thời gian và nhiệt độ mẫu khi lưu. Khẩn trương khắc phục các điều kiện về an toàn sinh học. Có kế hoạch xây dựng hệ thống quản lý chất lượng chung cho các khoa xét nghiệm. Cần tăng cường năng lực về xét nghiệm vi sinh

Triển khai cung cấp thuốc tận giường cho người bệnh nội trú. Tăng cường giám sát ADR

Xây dựng lại quy trình khám bệnh ngoại trú thuận tiện hơn cho người bệnh

Cần làm rõ chức năng nhiệm vụ của phòng Tài chính Kế toán. Tổ Bảo hiểm Y tế của Bệnh viện phải do Lãnh đạo Bệnh viện phụ trách.

Hoàn chỉnh quy trình kiểm đếm gạc trong phòng mổ, y lệnh miệng... Nâng cấp trang thiết bị phòng mổ

Có phương án đảm bảo chất lượng dữ liệu thống kê

Cần kiểm soát nguồn nước xả thải. Bố trí lại khu vực lưu trữ rác tạm thời tại khu vực phòng mổ đúng quy định.

Cần bố trí khu vực xử lý ống nội soi riêng biệt cho khoa nội soi, siêu âm, có kế hoạch bổ sung máy rửa nội soi để đảm bảo chất lượng dụng cụ nội soi

Cần ứng dụng CNTT trong việc giám sát các chỉ số chất lượng lâm sàng

Kết quả khảo sát hài lòng người bệnh phải được nhập định kỳ trên hệ thống phần mềm của Bộ Y tế

Cần phát triển danh mục kỹ thuật đúng tuyến của chuyên khoa ung bướu nhi

Cần bổ sung máy sốc điện cho cơ sở 47 Nguyễn Huy Lượng

Cần có các giải pháp tăng cường tuân thủ quy chế hồ sơ bệnh án, nâng cao chất lượng ghi chép hồ sơ bệnh án

Tăng cường triển khai các văn bản quy phạm pháp luật, các Thông tư của Bộ Y tế và các văn bản triển khai của Sở Y tế

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

Bệnh viện ghi nhận những nhận xét và đánh giá của Đoàn kiểm tra Sở Y tế

IX. KẾT LUẬN CỦA TRƯỞNG ĐOÀN KIỂM TRA

Cần triển khai đồng bộ các giải pháp nâng cao chất lượng bệnh viện. Tham quan học tập tại các bệnh viện để tham khảo các mô hình hay, cải tiến chất lượng tại bệnh viện.
Phân công Lãnh đạo bệnh viện trực tiếp phụ trách từng lĩnh vực.
Tiếp tục cử viên chức biệt phái tại Sở Y tế.


Ngày 27 tháng 11 năm 2019

**KT. TRƯỞNG ĐOÀN
PHÓ TRƯỞNG ĐOÀN
PHÓ GIÁM ĐỐC**



PGS.TS. Tăng Chí Thượng

THƯ KÝ ĐOÀN



Lữ Mộng Thùy Linh

GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN



Phạm Xuân Dũng