

**BIÊN BẢN KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN NĂM 2016**

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

Bệnh viện: BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH NINH THUẬN

Địa chỉ: Đường Nguyễn Văn Cừ, phường Văn Hải, thành phố Phan Rang - Tháp Chàm, Ninh Thuận

Giám đốc: THÁI PHƯƠNG PHIẾN

Di động: 0913709978. Email: phientmhbvnt@gmail.com

**THÔNG TIN ĐOÀN KIỂM TRA**

Thông tin đoàn kiểm tra Sở Y tế:

- Thực hiện kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện năm 2016 theo Thông báo số 3746/TB-SYT ngày 24/10/2016.
- Thời gian kiểm tra: ngày 27/10/2016.
- Đoàn kiểm tra thành lập theo Quyết định số 3764/QĐ-SYT ngày 26/10/2016.

**TÓM TẮT KẾT QUẢ ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN**

1. TỔNG SỐ CÁC TIÊU CHÍ ĐƯỢC ÁP DỤNG ĐÁNH GIÁ: 83/84 TIÊU CHÍ
2. TỶ LỆ TIÊU CHÍ ÁP DỤNG SO VỚI 84 TIÊU CHÍ: 99%
3. TỔNG SỐ ĐIỂM CỦA CÁC TIÊU CHÍ ÁP DỤNG: 308
4. ĐIỂM TRUNG BÌNH CHUNG CỦA CÁC TIÊU CHÍ: 3.71

| 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     | 34    | 36    | 12    | 83               |
| 6. % TIÊU CHÍ ĐẠT:          | 0.00  | 1.20  | 40.96 | 43.37 | 14.46 | 83               |

Ngày.....tháng.....năm.....

TRƯỞNG ĐOÀN KIỂM TRA  
(ký tên)

THƯ KÝ ĐOÀN  
(ký tên)

GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN  
(ký tên và đóng dấu)

## BÁO CÁO ĐOÀN KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN NĂM 2016

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

| Mã số | Chỉ tiêu   | Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2016 | Đoàn KT đánh giá NĂM 2016 | 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                              | 5                         |          |
| A1.2  | Người bệnh được chờ đợi trong phòng đầy đủ tiện nghi và được vận chuyển phù hợp với tình trạng bệnh tật            | 3                              | 3                         |          |
| A1.3  | Bệnh viện tiến hành cải tiến quy trình khám bệnh, đáp ứng sự hài lòng người bệnh                                   | 5                              | 5                         |          |
| A1.4  | Bệnh viện bảo đảm các điều kiện cấp cứu người bệnh kịp thời  | 5                              | 5                         |          |
| 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   | 5                              | 5                         |          |
| 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 | 4                              | 4                         |          |
| 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  | 3                              | 3                         |          |
| A2.3  | Người bệnh được cung cấp vật dụng cá nhân đầy đủ, sạch sẽ, chất lượng tốt  | 3                              | 3                         |          |
| 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          | 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   | 4                              | 4                         |          |
| 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  | 5                              | 5                         |          |
| A4.2  | Người bệnh được tôn trọng quyền riêng tư cá nhân   | 3                              | 3                         |          |
| 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  | 5                              | 5                         |          |
| 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                              | 5                         |          |
| 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                              | 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)  |                                |                           |          |

| <b>Mã số</b> | <b>Chỉ tiêu</b>  | <b>Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2016</b> | <b>Đoàn KT đánh giá NĂM 2016</b> | <b>Chi tiết</b> |
|--------------|--|---------------------------------------|----------------------------------|-----------------|
| 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                                      | 4                                     | 4                                |                 |
| B2.3         | Bệnh viện duy trì và phát triển bền vững chất lượng nguồn nhân lực                                 | 3                                     | 3                                |                 |
| 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 môn cho nhân viên y tế    | 4                                     | 4                                |                 |
| 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                                     | 3                                |                 |
| B4.2         | Triển khai văn bản của các cấp quản lý   | 3                                     | 3                                |                 |
| 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   | 3                                     | 3                                |                 |
| 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)   |                                       |                                  |                 |
| C3.1         | Quản lý tốt cơ sở dữ liệu và thông tin y tế  | 4                                     | 4                                |                 |
| 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   | 4                                     | 4                                |                 |
| 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       | 4                                     | 4                                |                 |
| C5           | C5. Năng lực thực hiện kỹ thuật chuyên môn (5)   |                                       |                                  |                 |
| C5.2         | Thực hiện quy trình kỹ thuật chuyên môn theo danh mục và phân tuyến                                | 3                                     | 3                                |                 |
| C5.3         | Nghiên cứu và triển khai các kỹ thuật tuyến trên, kỹ thuật mới, hiện đại                           | 4                                     | 4                                |                 |
| C5.4         | Xây dựng quy trình kỹ thuật và triển khai các biện pháp giám sát chất lượng kỹ thuật               | 4                                     | 4                                |                 |
| C5.5         | Xây dựng các hướng dẫn chuyên môn và phác đồ điều trị  | 4                                     | 4                                |                 |
| C5.6         | Áp dụng các phác đồ điều trị đã ban hành và giám sát việc tuân thủ của nhân viên y tế              | 3                                     | 3                                |                 |
| C6           | C6. Hoạt động điều dưỡng và chăm sóc người bệnh (3)  |                                       |                                  |                 |

| Mã số | Chỉ tiêu   | Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2016 | Đoàn KT đánh giá NĂM 2016 | Chi tiết |
|-------|--|--------------------------------|---------------------------|----------|
| C6.1  | Hệ thống điều dưỡng trưởng được thiết lập và hoạt động hiệu quả  | 2                              | 2                         |          |
| 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                              | 4                         |          |
| C6.3  | Người bệnh được chăm sóc vệ sinh cá nhân trong quá trình điều trị tại bệnh viện  | 3                              | 3                         |          |
| 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  | 4                              | 4                         |          |
| C7.4  | Người bệnh được hướng dẫn, tư vấn chế độ ăn phù hợp với bệnh lý  | 4                              | 4                         |          |
| 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                              | 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  | 5                              | 5                         |          |
| 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                      | 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 xây dựng, triển khai kế hoạch cải tiến chất lượng (3)  |                                |                           |          |
| D1.1  | Thiết lập hệ thống quản lý chất lượng bệnh viện  | 4                              | 4                         |          |
| D1.2  | Xây dựng và triển khai kế hoạch, đề án cải tiến chất lượng bệnh viện   | 4                              | 4                         |          |
| D1.3  | Xây dựng, triển khai đề án cải tiến chất lượng và văn hóa chất lượng   | 5                              | 5                         |          |
| D2    | D2. Phòng ngừa các sai sót, sự cố và cách khắc phục (5)  |                                |                           |          |
| D2.1  | Xây dựng hệ thống báo cáo, tổng hợp, phân tích và khắc phục sai sót, sự cố y khoa  | 4                              | 4                         |          |
| D2.2  | Thực hiện các biện pháp phòng ngừa để giảm thiểu các sai sót, sự cố  | 3                              | 3                         |          |
| D2.3  | Bảo đảm xác định chính xác người bệnh khi cung cấp dịch vụ (nhóm cũ: C5.1)   | 5                              | 5                         |          |
| D2.4  | Phòng ngừa nguy cơ người bệnh bị trượt ngã (nhóm cũ: C6.4)   | 3                              | 3                         |          |
| D2.5  | Phòng ngừa các nguy cơ, diễn biến xấu xảy ra với người bệnh (nhóm cũ: C6.5)  | 3                              | 3                         |          |

| <b>Mã số</b> | <b>Chỉ tiêu</b>  | <b>Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2016</b> | <b>Đoàn KT đánh giá NĂM 2016</b> | <b>Chi tiết</b> |
|--------------|--|---------------------------------------|----------------------------------|-----------------|
| 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  | 5                                     | 5                                |                 |
| 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    | 3                                     | 3                                |                 |
| E            | <b>PHẦN E. TIÊU CHÍ ĐẶC THÙ CHUYÊN KHOA</b>  |                                       |                                  |                 |
| 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                                     | 3                                |                 |
| E1.2         | Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức chăm sóc nhi khoa   | 4                                     | 4                                |                 |
| E1.3         | Bệnh viện thực hiện tốt hoạt động truyền thông sức khỏe sinh sản trước sinh, trong khi sinh và sau sinh                | 5                                     | 5                                |                 |
| E1.4         | 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                                     | 4                                |                 |

## II. BẢNG TỔNG HỢP KẾT QUẢ CHUNG

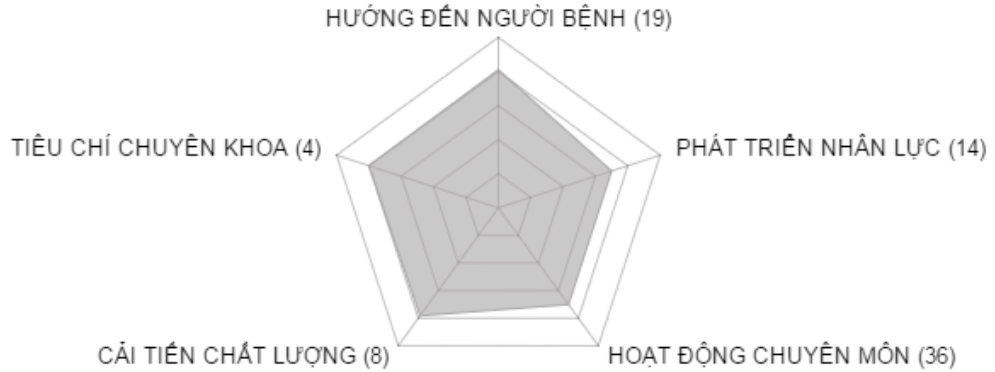
| KẾT QUẢ CHUNG CHIA THEO MỨC  | Mức 1 | Mức 2 | Mức 3 | Mức 4 | Mức 5 | Điểm TB | Số TC áp dụng |
|--|-------|-------|-------|-------|-------|---------|---------------|
| <b>PHẦN A. HƯỚNG ĐẾN NGƯỜI BỆNH (19)</b>   | 0     | 0     | 6     | 6     | 7     | 4.05    | 19            |
| A1. Chỉ dẫn, đón tiếp, hướng dẫn, cấp cứu người bệnh (6)   | 0     | 0     | 1     | 1     | 4     | 4.50    | 6             |
| A2. Điều kiện cơ sở vật chất phục vụ người bệnh (5)  | 0     | 0     | 3     | 2     | 0     | 3.40    | 5             |
| A3. Môi trường chăm sóc người bệnh (2)   | 0     | 0     | 1     | 1     | 0     | 3.50    | 2             |
| A4. Quyền và lợi ích của người bệnh (6)  | 0     | 0     | 1     | 2     | 3     | 4.33    | 6             |
| <b>PHẦN B. PHÁT TRIỂN NGUỒN NHÂN LỰC BỆNH VIỆN (14)</b>  | 0     | 0     | 7     | 7     | 0     | 3.50    | 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     | 3     | 1     | 0     | 3.25    | 4             |
| <b>PHẦN C. HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN (35)</b>   | 0     | 1     | 16    | 17    | 1     | 3.51    | 35            |
| C1. An ninh, trật tự và an toàn cháy nổ (2)  | 0     | 0     | 1     | 1     | 0     | 3.50    | 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)   | 0     | 0     | 1     | 1     | 0     | 3.50    | 2             |
| C4. Phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn (6)  | 0     | 0     | 1     | 5     | 0     | 3.83    | 6             |
| C5. Năng lực thực hiện kỹ thuật chuyên môn (5)   | 0     | 0     | 2     | 3     | 0     | 3.60    | 5             |
| C6. Hoạt động điều dưỡng và chăm sóc người bệnh (3)  | 0     | 1     | 1     | 1     | 0     | 3.00    | 3             |
| C7. Năng lực thực hiện chăm sóc dinh dưỡng và tiết chế (5)   | 0     | 0     | 3     | 2     | 0     | 3.40    | 5             |
| C8. Chất lượng xét nghiệm (2)  | 0     | 0     | 2     | 0     | 0     | 3.00    | 2             |
| C9. Quản lý cung ứng và sử dụng thuốc (6)  | 0     | 0     | 2     | 3     | 1     | 3.83    | 6             |
| C10. Nghiên cứu khoa học (2)   | 0     | 0     | 1     | 1     | 0     | 3.50    | 2             |
| <b>PHẦN D. HOẠT ĐỘNG CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG (11)</b>  | 0     | 0     | 4     | 4     | 3     | 3.91    | 11            |
| D1. Thiết lập hệ thống và xây dựng, triển khai kế hoạch cải tiến chất lượng (3)  | 0     | 0     | 0     | 2     | 1     | 4.33    | 3             |
| D2. Phòng ngừa các sai sót, sự cố và cách khắc phục (5)  | 0     | 0     | 3     | 1     | 1     | 3.60    | 5             |
| D3. Đánh giá, đo lường, hợp tác và cải tiến chất lượng (3)   | 0     | 0     | 1     | 1     | 1     | 4.00    | 3             |
| <b>PHẦN E. TIÊU CHÍ ĐẶC THÙ CHUYÊN KHOA</b>  | 0     | 0     | 1     | 2     | 1     | 4.00    | 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     | 2     | 1     | 4.00    | 4             |

### III. TÓM TẮT CÔNG VIỆC KIỂM TRA BỆNH VIỆN

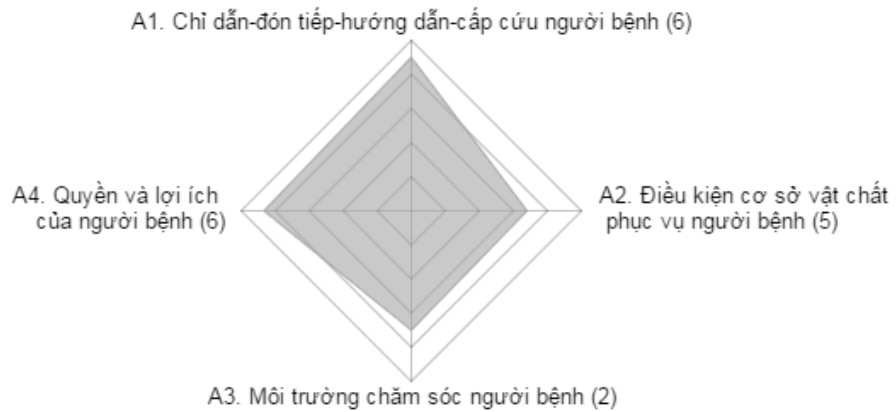
- Phân công 05 nhóm kiểm tra, đánh giá, tìm bằng chứng thực hiện các tiêu mục trong 83 tiêu chí theo Bộ tiêu chí đánh giá chất lượng bệnh viện của BHYT. - Kiểm tra tài liệu chứng minh có triển khai thực hiện các quy chế, quy định và các văn bản về chất lượng do Hội đồng QLCL ban hành triển khai áp dụng. - Kiểm tra thực tế tại các khoa lâm sàng, cận lâm sàng, phòng vấn người bệnh và nhân viên y tế các mặt cải tiến chất lượng bệnh viện đã triển khai.

### IV. BIỂU ĐỒ CÁC KHÍA CẠNH CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN

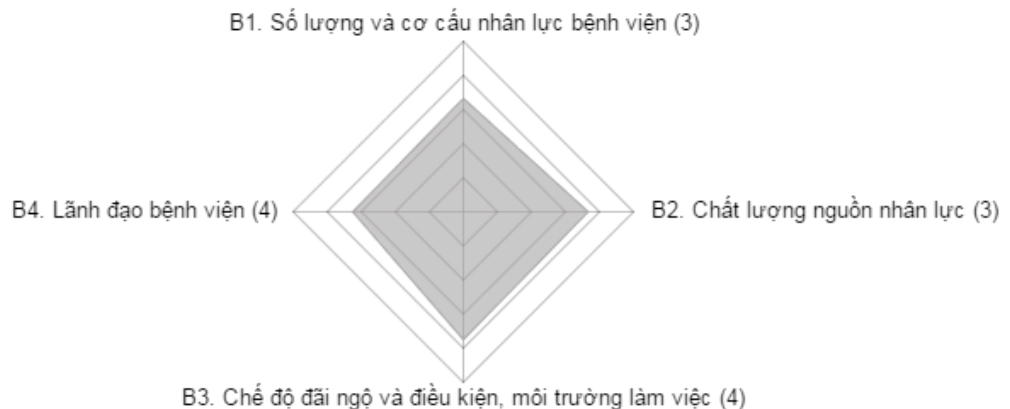
- a. Biểu đồ chung cho 5 phần (từ phần A đến phần E)



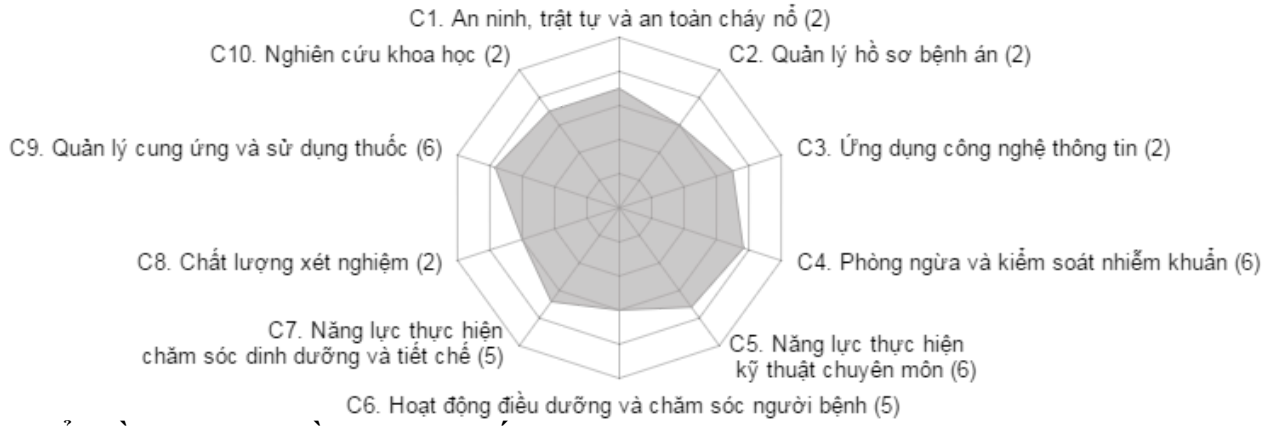
- b. Biểu đồ riêng cho phần A (từ A1 đến A4)



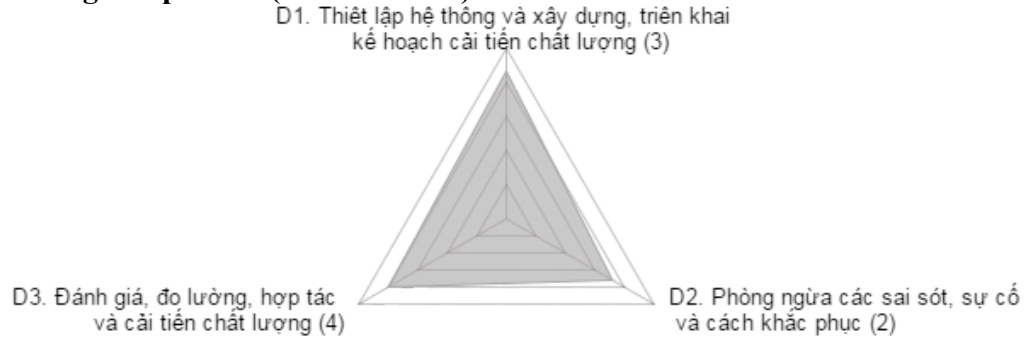
- c. Biểu đồ riêng cho phần B (từ B1 đến B4)



- 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**

Kết quả kiểm tra:

- Số lượng tiêu chí áp dụng: 83/83 (không áp dụng tiêu chí D3.4).
- Tổng số Điểm các tiêu chí áp dụng: 308
- Điểm trung bình chung các tiêu chí: 3,71
- Kết quả xếp loại bệnh viện: " chất lượng khá".

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

- Đánh giá, theo dõi kết quả cấp cứu người bệnh theo thời gian như thành công, tử vong, biến chứng, chuyển tuyến...
- Đánh giá kết quả thời gian chờ khám của 200 lượt khám bệnh Ngoại trú theo từng quý, làm cơ sở thực hiện cải tiến quy trình khám bệnh.
- Thực hiện tốt việc quản lý sai sót, sự cố tại bệnh viện. Tiếp nhận 281 báo cáo sai sót, sự cố tự nguyện từ các khoa, phòng trong toàn viện. Tiến hành phân tích được 19 trường hợp sai sót, sự cố; mạnh dạn đưa ra những sai sót, sự cố nhạy cảm để phân tích tìm nguyên nhân cốt lõi, thông báo toàn viện để rút kinh nghiệm, phòng ngừa, tránh nguy cơ lặp lại.
- Hoàn thiện các quy định về khảo sát hài lòng người bệnh và nhân viên y tế. Định kỳ tiến hành việc khảo sát người bệnh nội trú, ngoại trú; phân tích những nguyên nhân ảnh hưởng đến đánh giá hài lòng người bệnh để có hoạt động cải tiến kịp thời và phù hợp.
- Thực hiện được 16 đề tài sáng kiến cải tiến nhằm nâng cao chất lượng bệnh viện: tăng điểm đánh giá hài lòng người bệnh, cải thiện tỷ lệ viêm phổi do thở máy, cải thiện thái độ giao tiếp, ứng xử của NVYT...

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

- Chưa bố trí đầy đủ camera giám sát an ninh toàn bệnh viện.
- Công tác quản lý hồ sơ bệnh án chưa đạt yêu cầu.
- Thông tin cho người bệnh chưa kịp thời và đầy đủ (thông tin, chẩn đoán, diễn tiến bệnh...).
- Hoạt động dinh dưỡng - tiết chế vẫn còn hạn chế.
- Nhân lực thực hiện xét nghiệm GPB còn yếu, chưa đảm bảo trình độ chuyên môn theo quy định. Chưa triển khai quản lý chất lượng xét nghiệm theo ISO 15189.

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

- Hoàn thiện hệ thống camera giám sát an ninh tại bệnh viện.
- Quản lý chặt chẽ những vấn đề liên quan đến hồ sơ bệnh án.
- Cải thiện vấn đề thông tin cho người bệnh.
- Đẩy mạnh hoạt động dinh dưỡng - tiết chế, thực hiện tốt việc đánh giá tình trạng dinh dưỡng của người bệnh thông qua phiếu đánh giá cụ thể.
- Triển khai quản lý chất lượng xét nghiệm theo ISO 15189.
- Tiếp tục cải thiện các kỹ năng giao tiếp của NVYT nhằm mang lại sự hài lòng cho người bệnh.

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

- Thống nhất với kết quả chấm điểm của Đoàn kiểm tra.
- Bệnh viện ghi nhận các ý kiến nhận xét và góp ý của Đoàn kiểm tra. Từ đó làm cơ sở để bệnh viện có hướng khắc phục, cải tiến hơn nữa, hướng đến sự hài lòng người bệnh.

**IX. KẾT LUẬN CỦA TRƯỞNG ĐOÀN KIỂM TRA**

Bệnh viện cần tiếp tục phát huy những kết quả đã đạt được, đồng thời liên tục cải tiến chất lượng dịch vụ y tế để xứng đáng là "lá cờ đầu của ngành" trong lĩnh vực khám bệnh, chữa bệnh cho nhân dân.

Ngày.....tháng.....năm.....

TRƯỞNG ĐOÀN KIỂM TRA  
(ký tên)

THƯ KÝ ĐOÀN  
(ký tên)

GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN  
(ký tên và đóng dấu)