

PHỤ LỤC 1
MẪU BÁO CÁO TỰ KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ
CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN NĂM 2015
 (ÁP DỤNG CHO CÁC KHOA PHÒNG VÀ BỆNH VIỆN TỰ KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ)

THÔNG TIN HÀNH CHÍNH

- a. Tên khoa, phòng: BỆNH VIỆN ĐKKV TỈNH AN GIANG
- b. Địa chỉ: 917 Tôn Đức Thắng P Vinh Mỹ TP Châu Đốc Tỉnh An Giang
- c. Tuyến: Tỉnh
- d. Hạng: II
- e. Đoàn kiểm tra của bệnh viện: Tự kiểm tra
- f. Họ và tên thư ký khoa, phòng hoặc đoàn kiểm tra: BS CKI Trần Phước Hồng
- g. Điện thoại liên hệ: 0913 797 177
- h. Địa chỉ Email: bs.phuochong@gmail.com

TÓM TẮT KẾT QUẢ TỰ KIỂM TRA CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN

1. TỔNG SỐ CÁC TIÊU CHÍ ĐƯỢC ÁP DỤNG ĐÁNH GIÁ:	83 TIÊU CHÍ
2. TỶ LỆ TIÊU CHÍ ÁP DỤNG SO VỚI 83 TIÊU CHÍ:	100 %
3. TỔNG SỐ ĐIỂM CỦA CÁC TIÊU CHÍ ÁP DỤNG:	290 ĐIỂM
4. ĐIỂM TRUNG BÌNH CHUNG CỦA CÁC TIÊU CHÍ:	3.49 ĐIỂM

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	41	35	4	83
6. TỶ LỆ CÁC MỨC ĐẠT ĐƯỢC (%):	1.20	3.61	45.78	43.37	6.02	100

Ngày 22 tháng 11 năm 2015

NGƯỜI ĐIỀN THÔNG TIN
(ký tên)

Trần Phước Hồng
 BS. CKII. Trần Phước Hồng

GIÁM ĐỐC
(ký tên)



Lữ Văn Trọng
 TS.BS. Lữ Văn Trọng

B.III. PHẦN B: KẾT QUẢ KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG BV

STT	NỘI DUNG ĐÁNH GIÁ		Điểm
	A.	HƯỚNG ĐẾN NGƯỜI BỆNH (19)	
	A1.	Chỉ dẫn, đón tiếp, hướng dẫn, cấp cứu người bệnh (6)	
1	A1.1	Người bệnh được chỉ dẫn rõ ràng, đón tiếp và hướng dẫn cụ thể	5
2	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
3	A1.3	Bệnh viện (BV) 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
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	4
6	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
	A2.	Điều kiện cơ sở vật chất phục vụ người bệnh (5)	
7	A2.1	Người bệnh điều trị nội trú được nằm một người một giường	4
8	A2.2	Người bệnh được sử dụng buồng vệ sinh sạch sẽ và đầy đủ các phương tiện	3
9	A2.3	Người bệnh được cung cấp vật dụng cá nhân đầy đủ, sạch sẽ, chất lượng tốt	4
10	A2.4	Người bệnh được hưởng các tiện nghi bảo đảm sức khỏe, nâng cao thể trạng và tâm lý	4
11	A2.5	Người khuyết tật được tiếp cận với các khoa/phòng, phương tiện và dịch vụ khám, chữa bệnh trong BV	4
	A3.	Môi trường chăm sóc người bệnh (2)	
12	A3.1	Người bệnh được điều trị trong môi trường, cảnh quan xanh, sạch, đẹp	5
13	A3.2	Người bệnh được khám và điều trị trong khoa/phòng gọn gàng, ngăn nắp	4
	A4.	Quyền và lợi ích của người bệnh (6)	
14	A4.1	Người bệnh được cung cấp thông tin và tham gia vào quá trình điều trị	3
15	A4.2	Người bệnh được tôn trọng quyền riêng tư cá nhân	3
16	A4.3	Người bệnh được nộp viện phí thuận tiện, công khai, minh bạch, chính xác	4
17	A4.4	Người bệnh được hưởng lợi từ chủ trương xã hội hóa y tế	3
18	A4.5	Người bệnh có ý kiến phản nàn, thắc mắc hoặc khen ngợi được BV tiếp nhận, phản hồi, giải quyết kịp thời	4
19	A4.6	BV thực hiện khảo sát, đánh giá sự hài lòng người bệnh và tiến hành các biện pháp can thiệp	4
	B.	PHÁT TRIỂN NGUỒN NHÂN LỰC BV (14)	
	B1.	Số lượng và cơ cấu nhân lực BV (3)	
20	B1.1	Xây dựng kế hoạch phát triển nhân lực BV	4
21	B1.2	Bảo đảm và duy trì ổn định số lượng nhân lực BV	5
22	B1.3	Bảo đảm cơ cấu chức danh nghề nghiệp của nhân lực BV	3
	B2.	Chất lượng nguồn nhân lực (3)	
23	B2.1	Nhân viên y tế được đào tạo và phát triển kỹ năng nghề nghiệp	3
24	B2.2	Nhân viên y tế được nâng cao kỹ năng ứng xử, giao tiếp, y đức	2
25	B2.3	BV duy trì và phát triển bền vững chất lượng nguồn nhân lực	4
	B3.	Chế độ đãi ngộ và điều kiện, môi trường làm việc (4)	
26	B3.1	Bảo đảm chính sách tiền lương, chế độ đãi ngộ của nhân viên y tế	3
27	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
28	B3.3	Sức khỏe, đời sống tinh thần của nhân viên y tế được quan tâm và cải thiện	4
29	B3.4	Tạo dựng môi trường làm việc tích cực cho nhân viên y tế	3
	B4.	Lãnh đạo BV (4)	
30	B4.1	Xây dựng kế hoạch, quy hoạch, chiến lược phát triển BV và công bố công khai	4
31	B4.2	Triển khai văn bản của các cấp quản lý	3

32	B4.3	Bảo đảm chất lượng nguồn nhân lực quản lý BV	3
33	B4.4	Bồi dưỡng, phát triển đội ngũ lãnh đạo và quản lý kế cận	4
	C.	HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN (38)	
	C1.	An ninh, trật tự và an toàn cháy nổ (2)	
34	C1.1	Bảo đảm an ninh, trật tự BV	4
35	C1.2	Bảo đảm an toàn điện và phòng chống cháy nổ	5
	C2.	Quản lý hồ sơ bệnh án (2)	
36	C2.1	Hồ sơ bệnh án được lập đầy đủ, chính xác, khoa học	4
37	C2.2	Hồ sơ bệnh án được quản lý chặt chẽ, đầy đủ, khoa học	3
	C3.	Ứng dụng công nghệ thông tin (2)	
38	C3.1	Quản lý tốt cơ sở dữ liệu và thông tin y tế	3
39	C3.2	Thực hiện các giải pháp ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý và hoạt động chuyên môn	3
	C4.	Phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn (6)	
40	C4.1	Thiết lập và hoàn thiện hệ thống kiểm soát nhiễm khuẩn	4
41	C4.2	Xây dựng và hướng dẫn nhân viên y tế thực hiện các quy trình kiểm soát nhiễm khuẩn trong BV	3
42	C4.3	Triển khai chương trình và giám sát tuân thủ rửa tay	3
43	C4.4	Đánh giá, giám sát và triển khai kiểm soát nhiễm khuẩn trong BV	3
44	C4.5	Chất thải rắn BV được quản lý chặt chẽ, xử lý an toàn và tuân thủ theo đúng quy định	3
45	C4.6	Chất thải lỏng BV được quản lý chặt chẽ, xử lý an toàn và tuân thủ theo đúng quy định	4
	C5.	Năng lực thực hiện kỹ thuật chuyên môn (6)	
46	C5.1	Bảo đảm xác định chính xác người bệnh khi cung cấp dịch vụ	5
47	C5.2	Thực hiện quy trình kỹ thuật chuyên môn theo danh mục và phân tuyến	3
48	C5.3	Nghiên cứu và triển khai các kỹ thuật tuyến trên, kỹ thuật mới, hiện đại	4
49	C5.4	Xây dựng quy trình kỹ thuật và triển khai các biện pháp giám sát chất lượng kỹ thuật	4
50	C5.5	Xây dựng các hướng dẫn chuyên môn và phác đồ điều trị	4
51	C5.6	Áp dụng các phác đồ điều trị đã ban hành và giám sát việc tuân thủ của nhân viên y tế	3
	C6.	Hoạt động điều dưỡng và chăm sóc người bệnh (5)	
52	C6.1	Hệ thống điều dưỡng trưởng được thiết lập và hoạt động hiệu quả	2
53	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	3
54	C6.3	Người bệnh được chăm sóc vệ sinh cá nhân trong quá trình điều trị tại BV	3
55	C6.4	Phòng ngừa nguy cơ người bệnh bị trượt ngã	2
56	C6.5	Phòng ngừa các nguy cơ, diễn biến xấu xảy ra với người bệnh	4
	C7.	Năng lực thực hiện chăm sóc dinh dưỡng và tiết chế (5)	
57	C7.1	BV thiết lập hệ thống tổ chức để thực hiện công tác dinh dưỡng và tiết chế trong BV	3
58	C7.2	BV bảo đảm cơ sở vật chất để thực hiện công tác dinh dưỡng và tiết chế trong BV	3
59	C7.3	Người bệnh được đánh giá, theo dõi tình trạng dinh dưỡng trong thời gian nằm viện	3
60	C7.4	Người bệnh được hướng dẫn, tư vấn chế độ ăn phù hợp với bệnh lý	4
61	C7.5	Người bệnh được cung cấp chế độ dinh dưỡng phù hợp với bệnh lý trong thời gian nằm viện	3
	C8.	Chất lượng xét nghiệm (2)	

62	C8.1	Bảo đảm năng lực thực hiện các xét nghiệm huyết học, hóa sinh, vi sinh và giải phẫu bệnh	3
63	C8.2	Bảo đảm chất lượng các xét nghiệm	3
	C9.	Quản lý cung ứng và sử dụng thuốc (6)	
64	C9.1	BV thiết lập hệ thống tổ chức hoạt động dược	4
65	C9.2	Bảo đảm cơ sở vật chất khoa Dược	3
66	C9.3	Cung ứng thuốc và vật tư y tế tiêu hao đầy đủ, kịp thời, bảo đảm chất lượng	3
67	C9.4	Sử dụng thuốc an toàn, hợp lý	4
68	C9.5	Thông tin thuốc, theo dõi báo cáo ADR kịp thời, đầy đủ và có chất lượng	3
69	C9.6	Hội đồng thuốc và điều trị được thiết lập và hoạt động hiệu quả	3
	C10.	Nghiên cứu khoa học (2)	
70	C10.1	Tích cực triển khai hoạt động nghiên cứu khoa học	3
71	C10.2	Áp dụng kết quả nghiên cứu khoa học trong hoạt động BV và các giải pháp nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh	4
	D.	HOẠT ĐỘNG CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG (9)	
	D1.	Thiết lập hệ thống và xây dựng, triển khai KH cải tiến chất lượng (3)	
72	D1.1	Thiết lập hệ thống quản lý chất lượng BV	4
73	D1.2	Xây dựng và triển khai kế hoạch chất lượng BV	4
74	D1.3	Xây dựng uy tín và văn hóa chất lượng BV	1
	D2.	Phòng ngừa các sai sót, sự cố và cách khắc phục (2)	
75	D2.1	Xây dựng hệ thống báo cáo, tổng hợp, phân tích sai sót và khắc phục	4
76	D2.2	Thực hiện các biện pháp phòng ngừa để giảm thiểu các sai sót, sự cố	3
	D3.	Đánh giá, đo lường, hợp tác và cải tiến chất lượng (4)	
77	D3.1	Đánh giá chính xác thực trạng và công bố công khai chất lượng BV	3
78	D3.2	Đo lường và giám sát cải tiến chất lượng BV	4
79	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 BV	3
	D3.4	Tích cực cải tiến chất lượng BV và áp dụng các mô hình, phương pháp cải tiến chất lượng (không áp dụng cho năm 2013)	
	E.	TIÊU CHÍ ĐẶC THÙ CHUYÊN KHOA	
	E1.	Tiêu chí sản khoa, nhi khoa (áp dụng cho BV đa khoa có khoa Sản, Nhi và BV chuyên khoa Sản, Nhi) (4)	
80	E1.1	BV thiết lập hệ thống tổ chức chăm sóc sản khoa và sơ sinh	3
81	E1.2	BV thiết lập hệ thống tổ chức chăm sóc nhi khoa	3
82	E1.3	BV thực hiện tốt hoạt động truyền thông sức khỏe sinh sản trước sinh, trong khi sinh và sau sinh	4
83	E1.4	BV tuyên truyền, tập huấn và thực hành tốt nuôi con bằng sữa mẹ theo hướng dẫn của Bộ Y tế và UNICEF	4

B.II. TỔNG HỢP KẾT QUẢ KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN

STT	TỔNG HỢP KẾT QUẢ KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ CHẤT	Số lượng tiêu chí đạt các mức:					Điểm TB	Số TC
		1	2	3	4	5		
A	HƯỚNG ĐẾN NGƯỜI BỆNH (19)							
A1.	Chỉ dẫn, đón tiếp, hướng dẫn cứu (6)			1	4	1	4,00	6
A2.	Điều kiện cơ sở vật chất (5)			1	4		3,80	5
A3.	Môi trường chăm sóc người bệnh (2)				1	1	4,50	2
A4.	Quyền và lợi ích của người bệnh (6)			3	3		3,50	6
B	PHÁT TRIỂN NHÂN LỰC (14)							0
B1.	Số lượng và cơ cấu nhân lực y tế (3)			1	1	1	4,00	3
B2.	Chất lượng nguồn nhân lực y tế (3)		1	1	1		3,00	3
B3.	Chế độ đãi ngộ, môi trường làm việc (4)			2	2		3,50	4
B4.	Lãnh đạo bệnh viện (4)			2	2		3,50	4
C	HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN (36)							0
C1.	An ninh, trật tự và an toàn cháy nổ (2)				1	1	4,50	2
C2.	Quản lý hồ sơ bệnh án (2)			1	1		3,50	2
C3.	Ứng dụng công nghệ thông tin (2)			2			3,00	2
C4.	Phòng ngừa kiểm soát nhiễm khuẩn (7)			4	2		3,33	6
C5.	Năng lực kỹ thuật chuyên môn (6)			2	3	1	3,83	6
C6.	Hoạt động điều dưỡng và chăm sóc (4)	0	2	2	1		2,80	5
C7.	Năng lực chăm sóc dinh dưỡng (5)			4	1		3,20	5
C8.	Chất lượng xét nghiệm (2)			2			3,00	2
C9.	Quản lý cung ứng và sử dụng thuốc (6)			4	2		3,33	6
C10.	Nghiên cứu khoa học (2)			1	1		3,50	2
D	CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG (8)							0
D1.	Thiết lập hệ thống và triển khai (3)	1			2		3,00	3
D2.	Phòng ngừa sai sót, sự cố (2)			1	1		3,50	2
D3.	Đánh giá, đo lường, cải tiến (3)			2	1		3,33	3
E	TIÊU CHÍ CHUYÊN KHOA (4)							0
E1.	Tiêu chí sản khoa, nhi khoa (4)			2	2		3,50	4
E	SỐ LƯỢNG TIÊU CHÍ ĐẠT CÁC MỨC & TS TIÊU CHÍ ÁP DỤNG	1	3	38	36	5	3,49	83
E	TỶ LỆ CÁC MỨC ĐẠT ĐƯỢC (%) & ĐIỂM TRUNG BÌNH CHUNG	1,20	3,61	45,78	43,37	6,02		100%

III. TÓM TẮT CÔNG VIỆC KIỂM TRA BỆNH VIỆN

- Căn cứ kế hoạch số 2592/KH-SYT ngày 18/11/2015 về việc triển khai kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện năm 2015. Bệnh Viện ĐKKV Tỉnh AG đã thành lập 03 đoàn kiểm tra đánh giá chất lượng bệnh viện năm 2015.
- Bệnh viện tiến hành kiểm tra trong 07 ngày và đã hoàn thành đánh giá toàn bộ 83 tiêu chí đánh giá chất lượng bệnh viện do Bộ Y Tế ban hành kèm theo Quyết định số 4858/QĐ-BYT ngày 03/12/2013 của Bộ trưởng Bộ Y tế.
- Số lượng tiêu chí áp dụng : 83 tiêu chí, kết quả đánh giá chung Bệnh viện đạt 288 điểm, điểm trung bình chung các tiêu chí là: 3,49 điểm.

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

(Nhận xét dựa trên kết quả đánh giá các mục A1, A2, A3... B1, B2...)

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

(Nhận xét dựa trên kết quả đánh giá các mục A1, A2, A3... B1, B2...)

- Bệnh viện thực hiện chức năng chức trách tốt.
- Thực hiện đạt và vượt chỉ tiêu của Sở Y Tế giao.
- Nêu cao tinh thần thái độ phục vụ bệnh nhân.
- Bệnh viện xây dựng cơ sở hiện đại 07 tầng, khang trang, sạch đẹp thoáng mát. Trang thiết bị đáp ứng yêu cầu của Bệnh viện.
- Hoạt động trong bệnh viện tạo được niềm tin tưởng của nhân dân và bệnh nhân, những ý kiến đóng góp khen Bệnh viện ngày càng nhiều qua thư góp ý và các buổi họp hội đồng bệnh nhân cấp bệnh viện.
- Bệnh viện thực hiện cam kết giữa Ban Giám Đốc với Ban chấp hành công đoàn và giữa khoa phòng (tập thể) với cá nhân từng cán bộ công chức về quy tắc ứng xử, kỹ năng giao tiếp, y đức của nhân viên y tế với người bệnh tốt.
- Cán bộ trong diện quy hoạch có trình độ quản lý, lý luận chính trị đáp ứng yêu cầu có thể thay thế khi cần thiết.
- Quản lý hồ sơ bệnh án đúng quy định, an ninh trật tự, phòng chống cháy nổ, ứng dụng công nghệ thông tin tốt. Thực hiện kỹ thuật phân tuyến kỹ thuật, triển khai các kỹ thuật tuyến trên, kỹ thuật mới, hiện đại. Nghiên cứu khoa học được áp dụng điều trị và chăm sóc bệnh nhân tốt.

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

- Một số các thành viên trong hệ thống kiểm soát nhiễm khuẩn chưa được đào tạo về các quy trình kiểm soát nhiễm khuẩn.
- Chưa có đủ hệ thống bồn rửa tay cho nhân viên, người bệnh và người thăm nuôi tại tất cả các khoa/phòng trong bệnh viện.
- Chưa áp dụng hình thức thanh toán viện phí bằng thẻ thanh toán ATM cho người bệnh dùng trong bệnh viện.
- Chưa có hình thức đăng ký khám qua website hoặc điện thoại và có hệ thống giám sát thứ tự đặt lịch hẹn.
- Chưa mã hóa danh mục dịch vụ cung cấp cho người bệnh trong bệnh viện.
- Điều dưỡng trưởng có trình độ đại học chưa đạt tỉ lệ theo yêu cầu.
- Nhân viên tổ quản lý chất lượng bệnh viện còn kiêm nhiệm.

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

- Có kế hoạch đào tạo các nhân viên chuyên trách trong hệ thống kiểm soát nhiễm khuẩn về các quy trình kiểm soát nhiễm khuẩn.
- Từng bước hoàn thiện hệ thống bồn rửa tay cho nhân viên, cho người bệnh và người thăm nuôi tại tất cả các khoa trong bệnh viện.
- Triển khai hình thức đăng ký khám bệnh và hẹn tái khám qua điện thoại.
- Tăng cường công tác đào tạo điều dưỡng có trình độ đại học và sau đại học để đáp ứng theo yêu cầu công tác bệnh viện.
- Có kế hoạch đào tạo nhân viên quản lý chất lượng bệnh viện cấp khoa phòng.
- Sớm thành lập phòng quản lý chất lượng và an toàn người bệnh để đáp ứng nhu cầu nâng cao công tác khám chữa bệnh của bệnh viện theo bộ tiêu chí chất lượng của Bộ Y tế.

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

- Sớm mã hóa danh mục dịch vụ cung cấp cho người bệnh trong bệnh viện.
- Thiết lập hình thức thanh toán viện phí bằng thẻ thanh toán ATM cho người bệnh dùng trong bệnh viện.

IX. KẾT LUẬN CỦA TRƯỞNG ĐOÀN KIỂM TRA

- Bệnh Viện Đa Khoa Khu Vực Tỉnh An Giang sẽ thực hiện Bộ tiêu chí đánh giá chất lượng Bệnh Viện ngày càng tốt hơn.



GIÁM ĐỐC

TS.BS. Lữ Văn Trang

THƯ KÝ

Nguyễn Văn Ngọc Bình
BS. CKII. Trần Phước Hồng

TRƯỞNG ĐOÀN

Nguyễn Văn Ngọc Bình
BS. CKI. Nguyễn Văn Ngọc Bình