Phụ lục

TỔNG HỢP ĐIỂM KIỂM TRA
ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN
KHẢO SÁT HÀI LÒNG NGƯỜI BỆNH VÀ NHÂN VIÊN Y TẾ
(Kèm theo Biên bản kiểm tra TTYT huyện Thới Bình ngày 27/12/2022)

TT	Nội dung	Điểm chuẩn	Điểm đạt
1	**1. Nội dung 1:** Thông tin, số liệu hoạt động bệnh viện trong 12 tháng	20	20
2	**2. Nội dung 2:** Đánh giá chất lượng bệnh viện	150	108
3	**3. Nội dung 3:** Khảo sát hài lòng người bệnh và nhân viên y tế	30	29,8
4	**4. Nội dung 4:** Kiểm tra công tác an toàn phòng chống dịch COVID-19	20	29,3
	4.1. Kiểm tra trên phần mềm trực tuyến:	*10*	*10*
	4.2. Đánh giá bộ tiêu chí bệnh viện an toàn	*10*	*9,3*
5	**5. Nội dung 5:** Kiểm tra công tác cấp cứu, hồi sức tích cực người bệnh COVID-19 và người bệnh khác	20	20
6	**6. Nội dung 6:** Áp dụng Công nghệ thông tin trong cải cách hành chính, nâng cao chất lượng KCB	40	35
7	**7. Nội dung 7:** Kiểm tra việc phản hồi một số văn bản phục vụ công tác quản lý nhà nước	20	20
Tổng số điểm		**300**	242,10

BIÊN BẢN KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN NĂM 2022

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

Bệnh viện: TRUNG TÂM Y TẾ HUYỆN THỚI BÌNH
Địa chỉ: Khóm 1 - Thị Trấn Thới Bình, thị trấn Thới Bình, huyện Thới Bình, Cà Mau
Giám đốc: BSCKII.TRẦN THANH QUANG
Di động: 0918160999. Email:

THÔNG TIN ĐOÀN KIỂM TRA

Đoàn kiểm tra được thành lập theo Quyết định số 3008/QĐ-SYT ngày 12/12/2022 của GĐ SYT Cà Mau, gồm các ông bà có tên sau:
1. Ông Trần Quang Khóa Phó Giám đốc Sở Y tế, Trưởng đoàn
2. Ông Tô Minh Nghị Phó Giám đốc BV đa khoa Cà Mau, Phó trưởng đoàn
3. Ông Nguyễn Việt Trí Trưởng Phòng KHTH BV Sản Nhi, Thư Ký
Các thành viên
4. Ông Đỗ Minh Thắng Trưởng Phòng BHYT- QLHN Sở Y tế
5. Bà Nguyễn Thị Thanh Trúc Phó trưởng Phòng Tổ chức – Hành chính Sở Y tế
6. Ông Võ Minh Trường Trưởng khoa Dược BV đa khoa Cà Mau
7. Lê Văn Phía Phó trưởng Khoa KB – HSCC Bệnh viện Lao và Bệnh phổi Cà Mau
8. Ông Trần Thanh Sang Trưởng Phòng KHTH Bệnh viện đa khoa Cà Mau
9. Ông Dương Quang Trường Trưởng Phòng QLCL Bệnh viện đa khoa Cà Mau
10. Ông Huỳnh Minh Dương Trưởng Phòng Điều dưỡng BV đa khoa Cà Mau
11. Ông Tăng Công Lành Trưởng Khoa khám bệnh BV đa khoa Cà Mau
12. Ông Võ Duy Thanh Trưởng Khoa Xét nghiệm BV đa khoa Cà Mau
13. Ông Thạch Trung Trưởng Khoa KS nhiễm khuẩn BVĐK Cà Mau
14. Ông Ngô Văn Quang Viên chức Trung tâm KSBT tỉnh Cà Mau
15. Nguyễn Văn Đến Phó trưởng Phòng Điều dưỡng BV Lao và Bệnh phổi Cà Mau
16. Bà Lê Tiểu My Viên chức Trung tâm KSBT tỉnh Cà Mau
17 Bà Nguyễn Thị Ngọc Thủy Chuyên viên Chi cục DS-KHHGĐ tỉnh Cà Mau

TÓM TẮT KẾT QUẢ ĐÁNH GIÁ 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: 298 (Có hệ số: 320)

4. ĐIỂM TRUNG BÌNH CHUNG CỦA CÁC TIÊU CHÍ: 3.60

(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	3	31	41	7	82
6. % TIÊU CHÍ ĐẠT:	0.00	3.66	37.80	50.00	8.54	82

Ngày 27 *tháng* 12 *năm* 2022

TRƯỞNG ĐOÀN KIỂM TRA	THƯ KÝ ĐOÀN	GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN
(ký tên)	*(ký tên)*	*(ký tên và đóng dấu)*
		TRUNG TÂM Y TẾ HUYỆN THỚI BÌNH
		Trần Thanh Quang

BÁO CÁO ĐOÀN KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN NĂM 2022

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

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2022	Đoàn KT đánh giá NĂM 2022	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	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	5	5	
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	3	3	
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	4	4	
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	4	4	
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	3	3	
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	

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2022	Đoàn KT đánh giá NĂM 2022	Chi tiết
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	3	
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	0	0	
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	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	5	5	
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	3	4	
B2.2	Nhân viên y tế được nâng cao kỹ năng ứng xử, giao tiếp, y đức	3	4	
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)			
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	3	3	

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2022	Đoàn KT đánh giá NĂM 2022	Chi tiết
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	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	4	4	
B4.4	Bồi dưỡng, phát triển đội ngũ lãnh đạo và quản lý kế cận	5	5	
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	3	3	
C2	C2. Quản lý hồ sơ bệnh án (2)			
C2.1	Hồ sơ bệnh án được lập đầy đủ, chính xác, khoa học	4	4	
C2.2	Hồ sơ bệnh án được quản lý chặt chẽ, đầy đủ, khoa học	4	4	
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	3	3	
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	

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2022	Đoàn KT đánh giá NĂM 2022	Chi tiết
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	2	
C5.2	Nghiên cứu và triển khai áp dụng các kỹ thuật mới, phương pháp mới	3	3	
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	3	3	
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	3	
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	2	3	
C7.2	Bệnh viện bảo đảm cơ sở vật chất để thực hiện công tác dinh dưỡng và tiết chế trong bệnh viện	2	2	
C7.3	Người bệnh được đánh giá, theo dõi tình trạng dinh dưỡng trong thời gian nằm viện	3	3	
C7.4	Người bệnh được hướng dẫn, tư vấn chế độ ăn phù hợp với bệnh lý	4	4	

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2022	Đoàn KT đánh giá NĂM 2022	Chi tiết
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	3	3	
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	3	3	
C9.5	Thông tin thuốc, theo dõi báo cáo phản ứng có hại của thuốc (ADR) kịp thời, đầy đủ và có chất lượng	3	3	
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	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 cải tiến chất lượng (3)			
D1.1	Thiết lập hệ thống quản lý chất lượng bệnh viện	3	3	
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	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	4	4	
D2.2	Xây dựng hệ thống báo cáo, phân tích sự cố y khoa và tiến hành các giải pháp khắc phục	4	4	

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2022	Đoàn KT đánh giá NĂM 2022	Chi tiết
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	2	
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	4	
D3.2	Đo lường và giám sát cải tiến chất lượng bệnh viện	5	5	
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	4	4	
E1.2	Bệnh viện thực hiện tốt hoạt động truyền thông sức khỏe sinh sản trước sinh, trong khi sinh và sau sinh	5	5	
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	4	
E2.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức chăm sóc nhi khoa	3	3	

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	5	9	4	3.94	18
A1. Chỉ dẫn, đón tiếp, hướng dẫn, cấp cứu người bệnh (6)	0	0	2	2	2	4.00	6
A2. Điều kiện cơ sở vật chất phục vụ người bệnh (5)	0	0	1	4	0	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	0	1	3	1	4.00	5
PHẦN B. PHÁT TRIỂN NGUỒN NHÂN LỰC BỆNH VIỆN (14)	0	0	2	11	1	3.93	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	3	0	4.00	3
B3. Chế độ đãi ngộ và điều kiện, môi trường làm việc (4)	0	0	2	2	0	3.50	4
B4. Lãnh đạo bệnh viện (4)	0	0	0	3	1	4.25	4
PHẦN C. HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN (35)	0	2	20	13	0	3.31	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	0	2	0	4.00	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	2	4	0	3.67	6
C5. Năng lực thực hiện kỹ thuật chuyên môn (5) (điểm x2)	0	1	2	2	0	3.20	5
C6. Hoạt động điều dưỡng và chăm sóc người bệnh (3)	0	0	3	0	0	3.00	3
C7. Năng lực thực hiện chăm sóc dinh dưỡng và tiết chế (5)	0	1	3	1	0	3.00	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	4	2	0	3.33	6
C10. Nghiên cứu khoa học (2)	0	0	1	1	0	3.50	2
PHẦN D. HOẠT ĐỘNG CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG (11)	0	1	3	6	1	3.64	11
D1. Thiết lập hệ thống và cải tiến chất lượng (3)	0	0	1	2	0	3.67	3
D2. Phòng ngừa các sự cố khắc phục (5)	0	1	1	3	0	3.40	5
D3. Đánh giá, đo lường, hợp tác và cải tiến chất lượng (3)	0	0	1	1	1	4.00	3
PHẦN E. TIÊU CHÍ ĐẶC THÙ CHUYÊN KHOA	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	0	2	1	4.33	3

III. TÓM TẮT CÔNG VIỆC KIỂM TRA BỆNH VIỆN

- Đoàn kiểm tra thực hiện việc kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện và khảo sát sự hài lòng người bệnh, nhân viên y tế năm 2021 theo nội dung được ban hành kèm theo Kế hoạch số 99/KH-SYT ngày 11/11/2022 của Sở Y tế và Quyết định số 3186/KCB-QLCL và CĐT ngày 29/11/2022 của Bộ Y tế Ban hành nội dung kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện và khảo sát sự hài lòng người bệnh, nhân viên y tế năm 2022 1. Nội dung 1: Thông tin, số liệu hoạt động bệnh viện trong 12 tháng 2. Nội dung 2: Đánh giá chất lượng bệnh viện 3. Nội dung 3: Khảo sát hài lòng người bệnh và nhân viên y tế 4. Nội dung 4: Kiểm tra công tác an toàn phòng chống dịch COVID-19 5. Nội dung 5: Kiểm tra công tác thu dung, điều trị COVID-19 và sự sẵn sàng tham gia cấp cứu, hồi sức tích cực người bệnh COVID-19 và người bệnh khác. 6. Nội dung 6: Kiểm tra tình hình áp dụng CNTT trong cải cách hành chính, nâng cao chất lượng KCB 7. Nội dung 7. Kiểm tra việc phản hồi một số văn bản phục vụ công tác quản lý nhà nước

IV. BIỂU ĐỒ CÁC KHÍA CẠNH CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN

- **a. Biểu đồ chung cho 5 phần (từ phần A đến phần E)[No canvas support]**
- **b. Biểu đồ riêng cho phần A (từ A1 đến A4)[No canvas support]**
- **c. Biểu đồ riêng cho phần B (từ B1 đến B4)[No canvas support]**
- **d. Biểu đồ riêng cho phần C (từ C1 đến C10)[No canvas support]**
- **e. Biểu đồ riêng cho phần D (từ D1 đến D3)[No canvas support]**

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

- Trung tâm Y tế huyện Thới Bình là TTYT hạng 3, thuộc đơn vị tuyến huyện.
- Quy mô giường bệnh: 150 giường. Phạm vi hoạt động chuyên môn là khám chữa bệnh đa khoa, phòng chống dịch bệnh.
- Trung tâm Y tế đã triển khai thực hiện cải tiến chất lượng đến tất cả các bộ phận tại đơn vị.
- Bố trí cho công tác kiểm tra thuận tiện.
- Nguồn nhân lực đảm bảo tốt cho yêu cầu hoạt động của Trung tâm Y tế đa chức năng.
- Hạ tầng cơ sở rộng rãi, đáp ứng hoạt động của các khoa, phòng.
- Tổ chức các hoạt động khá đồng bộ.

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

Tiêu chí C2: BV có tiến hành đánh giá chất lượng về hồ sơ bệnh án chỉ ra được các sai sót và có giải pháp khắc phục

Tiêu chí C3: Bệnh viện có phân công nhân viên quản lý thông tin bệnh viện, có sử dụng phần mềm quản lý giúp lãnh đạo quản lý và điều hành hoạt động bệnh viện.

Tiêu chí C4: có hệ thống xử lý nước thải lỏng hoạt động thường xuyên và chỉ tiêu nước thải sau xử lý đều đạt

Tiêu chí C8: có thực hiện nội, ngoại kiểm theo quy định; đủ trang thiết bị theo danh mục được phê duyệt

tiêu chí C6: Thành lập phòng DD, tỷ lệ DDTK trên 70 phần trăm ; tỷ lệ điều dưỡng - hộ sinh tập huấn TV-TT GDSK trên 80 phần trăm

tiêu chí C7: Có thành lập khoa dinh dưỡng (kết hợp); có đánh giá tình trạng dinh dưỡng

cho người bệnh
Ts Nghị: Có hệ thống nội soi tiêu hoá khá tốt, tuy nhiên chưa đưa vào hoạt động; có máy siêu âm khá tốt
Tiêu chí B: B2.1 nâng lên mức 4 do có đào tạo liên tục; B2.2 nâng lên mức 4 do đạo tạo y đức trên 70 phần trăm ;
Tiêu chí C9: khoa dược đảm bảo đủ thuốc, đã xin điều chuyển thuốc để đủ đáp ứng.

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

Tiêu chí E: Nữ hộ sinh còn thiếu chứng nhận, chứng chỉ về nuôi con bằng sữa mẹ; chưa thực hiện EENC trong mổ lấy thai do không có gây tê tuỷ sống trong mổ; điều dưỡng được đào tạo về chuyên Nhi từ năm 2014, một số điều dưỡng chỉ có đào tạo về sơ sinh ở Bệnh viện Từ Dũ.
Tiêu chí B: tài liệu cung cấp đầy đủ theo các tiêu chí.
Tiêu chí C2: chưa thí điểm hồ sơ bệnh án điện tử hoàn chỉnh tại một số khoa. chưa có quy trình kiểm tra hồ sơ bệnh án và thành lập các tổ kiểm tra thẩm định thanh quyết toán BHYT
Tiêu chí C3: chưa có hệ thống phân tích dữ liệu để phục vụ quản trị bệnh viện
Tiêu chí C4: chưa có bổ nhiệm trưởng khoa KSNK; chưa có theo dõi vi khuẩn kháng kháng sinh
Tiêu chí C8: Nội kiểm chưa đạt tầng suất; danh mục còn hạn chế
tiêu chí C6: chưa đánh giá kiến thức, thực hành của người bệnh sau TTGDSK; chưa tiến hành đánh giá chất lượng chăm sóc người bệnh
tiêu chí C7: chưa tiến hành đánh giá việc hướng dẫn, tư vấn dinh dưỡng cho người bệnh.
Tiêu chí A: chưa có máy bắt số tự động và toa lét người tàn tật, phiếu tóm tắt thông tin điều trị chưa phù hợp nội dung; máy thở bị hư hoặc không hoạt động
Ts Nghị: Một số máy móc xuống cấp, hư hỏng; diễn tập về phòng cháy chữa cháy chưa có diễn tập chỉ có mời tập huấn; năm nay đơn vị không có đề tài được nghiệm thu; tiêu chí C10.2 chưa mô tả rõ việc áp dụng kết quả các đề tài đã nghiệm thu
Tiêu chí B: đơn vị chưa đột phá nhiều so với năm trước, khả năng đơn vị có thể đạt nhiều mức cao hơn.
Tiêu chí C9: tình hình chung là thiếu thuốc toàn quốc do thiếu nguồn cung cấp
Tiêu chí D: D2.5 tiểu mục về chiều cao lang cang không đạt, tuy nhiên do yếu tố khách quan và đề nghị đơn vị cam kết khắc phục.

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

- Nên rà soát đánh giá chất lượng bệnh viện mỗi quý một lần
- Nghiên cứu ứng dụng nền tảng số vào ngành y tế
- Tăng cường đạo các chuyên khoa Ngoại, sản, nhi; mở rộng danh mục kỹ thuật xét nghiệm
- Tăng cường các giải pháp để thu hút người bệnh trong thời gian tới.

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

- những phần tốt sẽ phát huy và khắc phục những phần chưa làm được
- Xin ghi nhận các ý kiến đóng góp và xin cảm ơn đoàn.

IX. KẾT LUẬN CỦA TRƯỞNG ĐOÀN KIỂM TRA

- Bệnh viện tự chấm 3,61 đoàn phúc tra 3,60 so với năm trước thì tăng nhiều (3,34) không có tiêu chí mức 1, có 7 tiêu chí mức 5... chứng tỏ đơn vị đã rất cố gắng.

- Nên rà soát đánh giá chất lượng bệnh viện mỗi quý một lần
- Nghiên cứu ứng dụng nền tảng số vào ngành y tế: triển khai bệnh án điện tử (ví dụ chọn một vài khoa, mỗi tuần một bệnh án điện tử...); triển khai đơn thuốc điện tử theo hướng dẫn tập huấn của SYT; triển khai thanh toán không dùng tiền mặt; sử dung CCCD thay thẻ BHYT, đầu tư đầu đọc mã thẻ CCCD
- Vấn đề EENC trong mổ lấy thai cần phải tập huấn gây tê tuỷ sống tại BV Sản-Nhi Cà Mau
- Tăng cường đào tạo chuyên khoa về ngoại, nhi, sản
- Mở rộng danh mục xét nghiệm, bám sát bộ tiêu chí theo QĐ 2429
- Tăng cường các giải pháp để thu hút người bệnh trong thời gian tới.

Ngày 27 tháng 12 năm 2022

TRƯỞNG ĐOÀN KIỂM TRA	THƯ KÝ ĐOÀN	GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN
(ký tên)	*(ký tên)*	*(ký tên và đóng dấu)*
		TRUNG TÂM Y TẾ HUYỆN THỚI BÌNH
		Trần Thanh Quang