

# 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 ĐA KHOA AN SINH

Địa chỉ: Số 10, Đường Trần Huy Liệu, phường 12, quận Phú Nhuận, TP Hồ Chí Minh

Giám đốc: MAI VĂN ĐIỂN

Di động: 0908814179. Email: maivandien@ansinh.com.vn

## THÔNG TIN ĐOÀN KIỂM TRA

- Ông Nguyễn Tấn Bình, Giám đốc Sở Y tế, Trưởng đoàn;
  - Ông Tăng Chí Thượng, Phó Giám đốc Sở Y tế, Phó Trưởng đoàn.
- TỔ 5:
- Bà Nguyễn Thị Huỳnh Mai, Chánh Văn phòng Sở Y tế, Tổ trưởng;
  - Ông Đỗ Quốc Huy, Phó Giám đốc Bệnh viện Nhân dân 115, Tổ phó 1;
  - Ông Hoàng Mạnh Cường, Phó Giám đốc Bệnh viện Chấn thương chỉnh hình, Tổ phó 2;
  - Ông Nguyễn Hoàng Vỹ, Chuyên viên, Phòng Nghiệp vụ Y, Sở Y tế, Thư ký 1;
  - Ông Nguyễn Tô Bảo Hoàng, Chuyên viên, Phòng Nghiệp vụ Y, Sở Y tế, Thư ký 2;
  - Bà Đinh Thị Xuân Thu, Phó Trưởng phòng Quản lý chất lượng, Bệnh viện Bệnh Nhiệt Đới, Thành viên;
  - Bà Lê Minh Lan Phương, Phó Trưởng phòng Quản lý chất lượng, Bệnh viện Nhi đồng 1, Thành viên;
  - Ông Nguyễn Bảo Trị, Phó Trưởng phòng Kế hoạch tổng hợp, Bệnh viện Hùng Vương, Thành viên;
  - Bà Lê Thị Hồng Linh, Trưởng phòng Điều dưỡng, Bệnh viện Nhi đồng thành phố, Thành viên;
  - Ông Nguyễn Phúc Hậu, Trưởng phòng Công nghệ thông tin, Bệnh viện Bệnh Nhiệt Đới, Thành viên;
  - Ông Trần Anh, Trưởng khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn, Bệnh viện Nhi đồng 2, Thành viên;
  - Bà Phạm Thị Thùy Linh, Phó Trưởng khoa Dược, Bệnh viện Quận Thủ Đức, Thành viên;
  - Bà Phan Thị Hiền Thu, Trưởng khoa Thông tin Giáo dục sức khỏe, Trung tâm Dinh dưỡng, Thành viên;
  - Bà Nguyễn Bảo Uyên Nhi, Chuyên viên, Phòng Kế hoạch - Tài chính, Sở Y tế, Thành viên;
  - Bà Trần Thị Phương Loan, Chuyên viên, Phòng Tổ chức Cán bộ, Sở Y tế, Thành viên;
  - Bà Trương Thị Hồng Yến, Kỹ sư hạng III, Khoa Thông tin đào tạo, Trung tâm Kiểm chuẩn Xét nghiệm thành phố, Thành viên;
  - Bà Hoàng Thị Thân Thương, Kỹ sư hạng III, Khoa Kiểm chuẩn, Trung tâm Kiểm chuẩn Xét nghiệm thành phố, Thành viên;

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

- TỔNG SỐ CÁC TIÊU CHÍ ĐƯỢC ÁP DỤNG ĐÁNH GIÁ: 82/83 TIÊU CHÍ
- TỶ LỆ TIÊU CHÍ ÁP DỤNG SO VỚI 83 TIÊU CHÍ: 99%
- TỔNG SỐ ĐIỂM CỦA CÁC TIÊU CHÍ ÁP DỤNG: 315 (C6 hệ số: 336)
- ĐIỂM TRUNG BÌNH CHUNG CỦA CÁC TIÊU CHÍ: 3.78

(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	24	38	17	82
6. % TIÊU CHÍ ĐẠT:	0.00	3.66	29.27	46.34	20.73	82

Ngày... 11 tháng 12 năm 2018

TRƯỞNG ĐOÀN KIỂM TRA

TỔ TRƯỞNG

THƯ KÝ ĐOÀN

GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN



(ký tên)  
*Nguyễn Thị Huỳnh Mai*

(ký tên)  
*Nguyễn Hoàng Vỹ*

(ký tên và đóng dấu)  
  
TS.BS. Mai Văn Điển

## 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	5	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	5	5	
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	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	5	5	
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	5	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 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	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	5	5	
B1.2	Bảo đảm và duy trì ổn định số lượng nhân lực bệnh viện	5	5	
B1.3	Bảo đảm cơ cấu chức danh nghề nghiệp của nhân lực bệnh viện	5	5	
B2	B2. Chất lượng nguồn nhân lực (3)			
B2.1	Nhân viên y tế được đào tạo và phát triển kỹ năng nghề nghiệp	5	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	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	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	4	4	

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2018	Đoàn KT đánh giá NĂM 2018	Chi tiết
B3.3	Sức khỏe, đời sống tinh thần của nhân viên y tế được quan tâm và cải thiện	5	3	
B3.4	Tạo dựng môi trường làm việc tích cực cho nhân viên y tế	5	5	
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	2	
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	3	
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	5	5	
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	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	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	5	5	
C4.3	Triển khai chương trình và giám sát tuân thủ rửa tay	5	3	
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	3	3	
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	3	3	
C5.4	Xây dựng các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị	3	3	
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	5	5	
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	5	5	
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	

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2018	Đoàn KT đánh giá NĂM 2018	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	5	5	
C8.2	Bảo đảm chất lượng các xét nghiệm	4	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	3	
C9.3	Cung ứng thuốc và vật tư y tế tiêu hao đầy đủ, kịp thời, bảo đảm chất lượng	5	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	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	3	3	
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	3	
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	3	3	
D2.3	Thực hiện các biện pháp phòng ngừa để giảm thiểu các sự cố y khoa	3	4	
D2.4	Bảo đảm xác định chính xác người bệnh khi cung cấp dịch vụ	4	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	3	
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	2	2	
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	2	2	
E1.2	Bệnh viện thực hiện tốt hoạt động truyền thông sức khỏe sinh sản trước sinh, trong khi sinh và sau sinh	4	4	
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	3	3	
E2.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức chăm sóc nhi khoa	3	3	

## II. BẢNG TỔNG HỢP KẾT QUẢ CHUNG

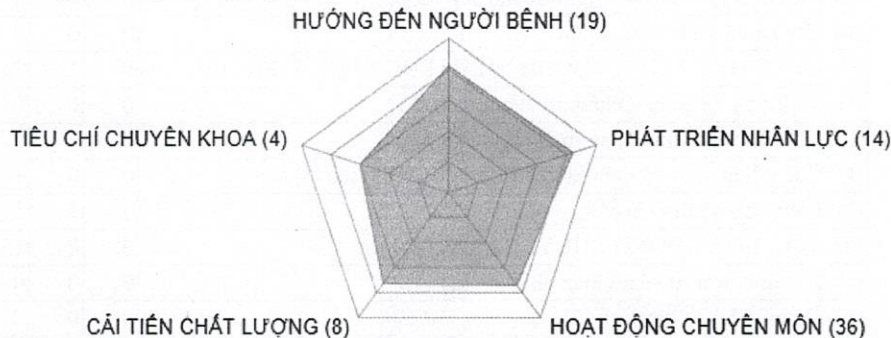
KẾT QUẢ CHUNG CHIA THEO MỨC	Mức 1	Mức 2	Mức 3	Mức 4	Mức 5	Điểm TB	Số TC áp dụng
<b>PHẦN A. HƯỚNG ĐẾN NGƯỜI BỆNH (19)</b>	0	0	2	12	4	4.11	18
A1. Chỉ dẫn, đón tiếp, hướng dẫn, cấp cứu người bệnh (6)	0	0	1	5	0	3.83	6
A2. Điều kiện cơ sở vật chất phục vụ người bệnh (5)	0	0	1	2	2	4.20	5
A3. Môi trường chăm sóc người bệnh (2)	0	0	0	1	1	4.50	2
A4. Quyền và lợi ích của người bệnh (6)	0	0	0	4	1	4.20	5
<b>PHẦN B. PHÁT TRIỂN NGUỒN NHÂN LỰC BỆNH VIỆN (14)</b>	0	1	2	4	7	4.21	14
B1. Số lượng và cơ cấu nhân lực bệnh viện (3)	0	0	0	0	3	5.00	3
B2. Chất lượng nguồn nhân lực (3)	0	0	0	1	2	4.67	3
B3. Chế độ đãi ngộ và điều kiện, môi trường làm việc (4)	0	0	1	2	1	4.00	4
B4. Lãnh đạo bệnh viện (4)	0	1	1	1	1	3.50	4
<b>PHẦN C. HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN (35)</b>	0	0	15	15	5	3.71	35
C1. An ninh, trật tự và an toàn cháy nổ (2)	0	0	0	1	1	4.50	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	1	4	1	4.00	6
C5. Năng lực thực hiện kỹ thuật chuyên môn (5) (điểm x2)	0	0	5	0	0	3.00	5
C6. Hoạt động điều dưỡng và chăm sóc người bệnh (3)	0	0	1	1	1	4.00	3
C7. Năng lực thực hiện chăm sóc dinh dưỡng và tiết chế (5)	0	0	1	3	1	4.00	5
C8. Chất lượng xét nghiệm (2)	0	0	1	0	1	4.00	2
C9. Quản lý cung ứng và sử dụng thuốc (6)	0	0	2	4	0	3.67	6
C10. Nghiên cứu khoa học (2)	0	0	2	0	0	3.00	2
<b>PHẦN D. HOẠT ĐỘNG CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG (11)</b>	0	1	3	6	1	3.64	11
D1. Thiết lập hệ thống và cải tiến chất lượng (3)	0	0	1	1	1	4.00	3
D2. Phòng ngừa các sự cố khắc phục (5)	0	0	1	4	0	3.80	5
D3. Đánh giá, đo lường, hợp tác và cải tiến chất lượng (3)	0	1	1	1	0	3.00	3
<b>PHẦN E. TIÊU CHÍ ĐẶC THÙ CHUYÊN KHOA</b>	0	1	2	1	0	3.00	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	1	1	1	0	3.00	3

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

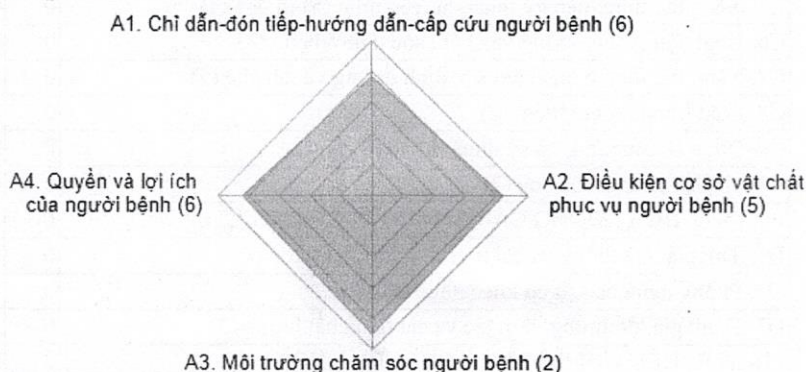
- Khảo sát hài lòng người bệnh nội trú, ngoại trú. - Khảo sát cơ sở y tế "Xanh - sạch - đẹp" - Khảo sát đổi mới phong cách, thái độ phục vụ, khảo sát hài lòng nhân viên y tế - Khảo sát năng lực cấp cứu, hoạt động tiện ích tại bệnh viện, đổi mới phong cách phục vụ - Kiểm tra văn bản, tài liệu lưu trữ, kế hoạch của bệnh viện - Kiểm tra thực tế quan sát tại chỗ - Đánh giá, nhận xét việc tự kiểm tra 83 tiêu chí của bệnh viện

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

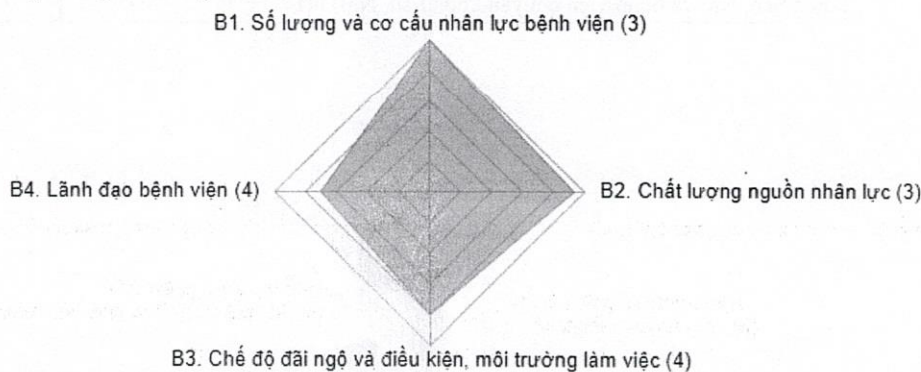
• a. Biểu đồ chung cho 5 phần (từ phần A đến phần E)



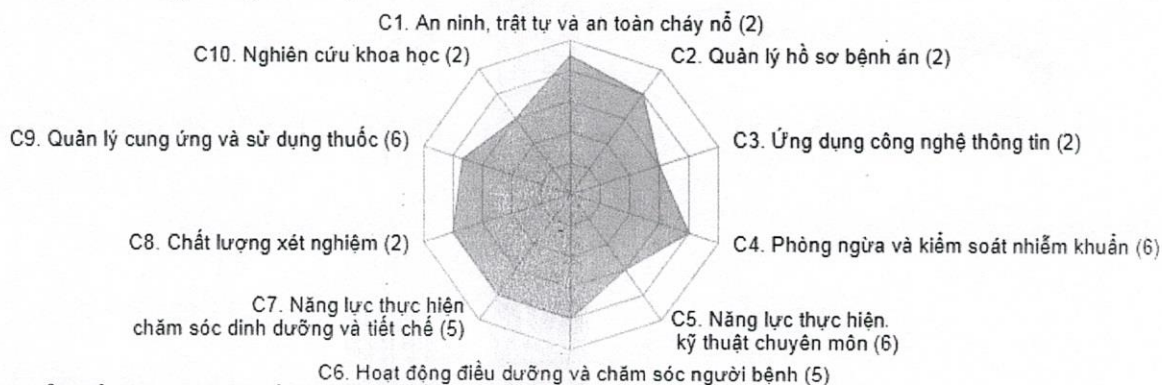
• b. Biểu đồ riêng cho phần A (từ A1 đến A4)



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

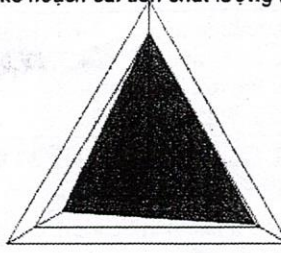


• d. Biểu đồ riêng cho phần C (từ C1 đến C10)



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

D1. Thiết lập hệ thống và xây dựng, triển khai  
kế hoạch cải tiến chất lượng (3)



D3. Đánh giá, đo lường, hợp tác  
và cải tiến chất lượng (4)

D2. Phòng ngừa các sai sót, sự cố  
và cách khắc phục (2)

KT NAM B. H.



Tên và họ của người

KT. GIÁM ĐỐC



Giám đốc bệnh viện

<b>IV. ĐOÀN KIỂM TRA ĐÁNH GIÁ CHUNG VỀ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN</b>
Số tiêu chí kiểm tra: 82/83; không thực hiện tiêu chí A4.4 (không thực hiện xã hội hóa y tế). - Có 0 tiêu chí mức 1; 2 tiêu chí mức 2; 24 tiêu chí mức 3; 39 tiêu chí mức 4; 17 tiêu chí mức 5; - Khảo sát ý kiến người bệnh nội trú: 96,76 phần trăm - Khảo sát ý kiến người bệnh ngoại trú: 90,50 phần trăm
<b>V. ĐOÀN KIỂM TRA ĐÁNH GIÁ VỀ ƯU ĐIỂM CỦA BỆNH VIỆN</b>
- Có phần mềm quản lý hồ sơ sức khỏe nhân viên tích hợp chung trong phần mềm quản lý bệnh viện. - Có công khai giá trên website của bệnh viện. - Nhân viên khoa dinh dưỡng được đào tạo, tập huấn về dinh dưỡng lâm sàng. - Có văn bản quy định việc hội chẩn giữa khoa dinh dưỡng tiết chế với các bác sĩ điều trị về chế độ dinh dưỡng cho người bệnh. Có xây dựng các khâu phân ăn bệnh lý đại tháo đường, tăng huyết áp.
<b>VI. ĐOÀN KIỂM TRA ĐÁNH GIÁ VỀ NHƯỢC ĐIỂM, VẤN ĐỀ TỒN TẠI</b>
- Công nghệ thông tin: chưa có kế hoạch nâng cấp phần mềm, chưa có hệ thống PAC, - Phòng xét nghiệm bệnh viện có thực hiện nội kiểm và ngoại kiểm tuy nhiên chưa đầy đủ. Phòng xét nghiệm thay đổi vị trí nhưng chưa tiến hành thủ tục theo quy định. Phòng xét nghiệm vi sinh chưa đảm bảo diện tích thiêu theo quy định. - Chưa có phòng tập phục hồi chức năng; Chưa có nhân viên phiên dịch cho người khiếm thính. - Chưa có phần mềm phân chia người bệnh thực hiện cận lâm sàng. - Công tác dược: Lãnh đạo khoa dược chưa có sau đại học; chưa có đánh giá cung ứng thuốc. Chưa có hệ thống lưu trữ thông tin thuốc, bản thông tin thuốc. Chưa đánh giá báo cáo chi phí-hiệu quả điều trị; - Công tác điều dưỡng: chưa xây dựng chỉ số đánh giá chất lượng;
<b>VII. ĐOÀN KIỂM TRA ĐỀ XUẤT CÁC VẤN ĐỀ ƯU TIÊN CẦN CẢI TIẾN</b>
- Có kế hoạch khắc phục các tồn tại Đoàn đã nêu trên.
<b>VIII. Ý KIẾN PHẢN HỒI CỦA BỆNH VIỆN VỀ KẾT QUẢ KIỂM TRA</b>
- Thống nhất kết quả đánh giá nhận xét của Đoàn kiểm tra. - Quy hoạch nguồn nhân lực đảm bảo đáp ứng đủ yêu cầu cho cơ sở vật chất mới - Bệnh viện có kế hoạch khắc phục những hạn chế, tồn tại.
<b>IX. KẾT LUẬN CỦA TRƯỞNG ĐOÀN KIỂM TRA</b>
- Tổ kiểm tra ghi nhận cố gắng của BV trong thực hiện tiêu chí chất lượng. - BV cần quan tâm hơn việc phát triển chuyên môn kỹ thuật tương xứng với hạng bệnh viện, tuyển kỹ thuật theo quy định. - Đề nghị BV cần quan tâm hơn nữa việc thực hiện công tác cải tiến chất lượng theo bộ tiêu chí.

Ngày...11...tháng...12...năm...2018

TRƯỞNG ĐOÀN KIỂM TRA

TỔ TRƯỞNG

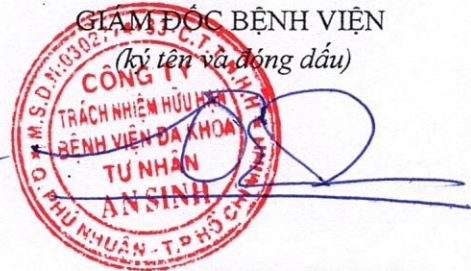
THƯ KÝ ĐOÀN

GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN



(ký tên)  
  
 Nguyễn Thị Huỳnh Mai

(ký tên)  
  
 Nguyễn Hoàng Kỳ



TS.BS. Mai Văn Điển

Cương Chi Chương