Người ký: Trung tâm Y tế thị xã Ninh Hòa
Email: ytnh.syt@khanhhoa.gov.vn
Cơ quan: Sở Y tế, Tỉnh Khánh Hòa
Thời gian ký: 21.12.2018 07:36:04 +07:00

SỞ Y TẾ KHÁNH HÒA
**TRUNG TÂM Y TẾ THỊ XÃ NINH HÒA**

**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**
**Độc lập – Tự do – Hạnh phúc**

Số: 1175/BC-YTNH

*Ninh Hòa, ngày 20 tháng 12 năm 2018*

# BÁO CÁO
## Kết quả kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện năm 2018

Căn cứ kết quả kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện của Sở Y tế ngày 17/12/2018.

Trung tâm Y tế thị xã Ninh Hòa báo cáo tổng kết số điểm và các nội dung cần bổ sung, góp ý của Đoàn kiểm tra như sau:

### I. Kết quả chấm điểm các tiêu chí

### 1. Phần A: Hướng tới người bệnh (19 tiêu chí)

| Mã tiêu chí | Nội dung tiêu chí | Điểm đoàn chấm 2017 | Điểm BV tự chấm 2018 | Điểm đoàn chấm 2018 | Lý do chưa đạt |
|---|---|---|---|---|---|
| A1.1 | Người bệnh được chỉ dẫn rõ ràng, đón tiếp và hướng dẫn khoa học, cụ thể | 4 | 4 | 4 | |
| A1.2 | Người bệnh, người nhà người bệnh được chờ đợi trong phòng đầy đủ tiện nghi và được vận chuyển phù hợp với tình trạng bệnh tật | 3 | 4 | 3 | Chưa tiến hành khảo sát và mua bổ sung, sửa chữa ghế chờ cho người bệnh tại khu vực chờ mỗi năm 1 lần. |
| A1.3 | Cải tiến quy trình khám bệnh, đáp ứng sự hài lòng người bệnh | 3 | 3 | 3 | |
| A1.4 | Bệnh viện bảo đảm các điều kiện cấp cứu người bệnh kịp thời | 3 | 3 | 3 | |
| A1.5 | Người bệnh được làm các thủ tục đăng ký, khám bệnh theo đúng thứ tự bảo đảm tính công bằng và mức ưu tiên | 3 | 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 | 2 | 3 | 3 | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| A2.1 | Người bệnh điều trị nội trú được nằm một người một giường | 4 | 4 | 4 | |
| A2.2 | Người bệnh được sử dụng buồng vệ sinh sạch sẽ và đầy đủ các phương tiện | 3 | 4 | 3 | Giấy vệ sinh không cung cấp đủ cả năm cho người bệnh. Một số gương ở các buồng vệ sinh bị hư hỏng. |
| A2.3 | Người bệnh được cung cấp vật dụng cá nhân đầy đủ, sạch sẽ, chất lượng tốt | 4 | 4 | 4 | |
| A2.4 | Người bệnh được hưởng các tiện nghi bảo đảm sức khỏe, nâng cao thể trạng và tâm lý | 3 | 3 | 3 | |
| A2.5 | Người khuyết tật được tiếp cận đầy đủ với các khoa, phòng và dịch vụ khám, chữa bệnh trong bệnh viện | 4 | 4 | 4 | |
| A3.1 | Người bệnh được điều trị trong môi trường, cảnh quan xanh, sạch, đẹp | 5 | 5 | 5 | |
| A3.2 | Người bệnh được khám và điều trị trong khoa, phòng gọn gàng, ngăn nắp | 3 | 3 | 4 | |
| A4.1 | Người bệnh được cung cấp thông tin và tham gia vào quá trình điều trị | 4 | 3 | 3 | |
| A4.2 | Người bệnh được tôn trọng quyền riêng tư | 3 | 3 | 3 | |
| A4.3 | Người bệnh được nộp viện phí thuận tiện, công khai, minh bạch, chính xác | 4 | 4 | 4 | |
| A4.4 | Người bệnh được hưởng lợi từ chủ trương xã hội hóa y tế | 3 | 3 | 1 | Thực hiện sai quy định TT 15/2007/TT-BYT |
| A4.5 | Người bệnh có ý kiến phàn nàn, thắc mắc hoặc khen ngợi được bệnh viện tiếp nhận, phản hồi, | 4 | 4 | 4 | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | giải quyết kịp thời | | | | |
| 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 | 4 | |
| **Tổng điểm phần A** | | **66** | **68** | **65** | |

- Trong tổng số 19 tiêu, so với điểm tự chấm năm 2018:

+ Có 15 tiêu chí duy trì mức điểm.

+ Có 01 tiêu chí tăng mức điểm.

+ Có 03 tiêu chí giảm mức điểm (A1.2; A2.2; A4.4).

Tổng điểm giảm 03 điểm so với điểm tự chấm năm 2018.

**Một số nhắc nhở của Đoàn:**

- Các vạch màu chỉ dẫn đến các khoa cần ghi thêm tên khoa tại mỗi vạch.

- Các khoa/phòng phải báo cáo kết quả áp dụng 5S và phải có hình ảnh chứng minh.

**2. Phần B: Phát triển nguồn nhân lực (14 tiêu chí)**

| Mã tiêu chí | Nội dung tiêu chí | Điểm đoàn chấm 2017 | Điểm BV tự chấm 2018 | Điểm đoàn chấm 2018 | Lý do chưa đạt |
|---|---|---|---|---|---|
| B1.1 | Xây dựng kế hoạch phát triển nhân lực bệnh viện | 3 | 3 | 3 | |
| B1.2 | Bảo đảm và duy trì ổn định số lượng nhân lực bệnh viện | 3 | 3 | 3 | |
| B1.3 | Bảo đảm cơ cấu chức danh nghề nghiệp và xác định vị trí việc làm của nhân lực bệnh viện | 3 | 3 | 2 | Xây dựng cơ cấu chức danh nghề nghiệp chưa phù hợp |
| B2.1 | Nhân viên y tế được đào tạo liên tục và phát triển kỹ năng nghề nghiệp | 4 | 4 | 4 | |
| B2.2 | Nhân viên y tế được nâng cao kỹ năng ứng xử, giao tiếp, y đức | 3 | 4 | 4 | |
| B2.3 | Bệnh viện duy trì và phát triển bền vững chất lượng nguồn nhân lực | 4 | 3 | 3 | |
| B3.1 | Bảo đảm chính sách tiền lương, chế độ đãi ngộ của nhân viên y tế | 3 | 3 | 3 | |
| B3.2 | Bảo đảm điều kiện làm việc và vệ sinh lao động cho nhân viên y tế | 5 | 5 | 5 | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| B3.3 | Sức khỏe, đời sống tinh thần của nhân viên y tế được quan tâm và cải thiện | 4 | 4 | 4 | |
| B3.4 | Tạo dựng môi trường làm việc tích cực và nâng cao trình độ chuyên môn | 5 | 5 | 5 | |
| B4.1 | Xây dựng kế hoạch, chiến lược phát triển bệnh viện và công bố công khai | 3 | 3 | 3 | |
| B4.2 | Triển khai thực hiện văn bản chỉ đạo dành cho bệnh viện | 3 | 4 | 4 | |
| B4.3 | Bảo đảm chất lượng nguồn nhân lực quản lý bệnh viện | 3 | 3 | 3 | |
| B4.4 | Bồi dưỡng, phát triển đội ngũ lãnh đạo và quản lý kế cận | 4 | 4 | 4 | |
| **Tổng điểm phần B** | | **50** | **51** | **50** | |

- Trong 14 tiêu chí, so với điểm tự chấm năm 2018:

+ Có 13 tiêu chí duy trì mức điểm.

+ Có 01 tiêu chí giảm mức điểm (B1.3).

Tổng điểm giảm 01 điểm so với điểm tự chấm 2018.

**Một số nhắc nhở của Đoàn:**

- Cần xây dựng phần mềm quản lý và theo dõi đào tạo liên tục cho nhân viên y tế.

- Cần xây dựng tiêu chí cụ thể để tuyển dụng nhân sự, đa dạng hóa và mở rộng hình thức đào tạo.

### 3. Phần C: Hoạt động chuyên môn (35 tiêu chí)

| Mã tiêu chí | Nội dung tiêu chí | Điểm đoàn chấm 2017 | Điểm BV tự chấm 2018 | Điểm đoàn chấm 2018 | Lý do chưa đạt |
|---|---|---|---|---|---|
| C1.1 | Bảo đảm an ninh, trật tự bệnh viện | 4 | 4 | 4 | |
| C1.2 | Bảo đảm an toàn điện và phòng cháy, chữa cháy | 4 | 2 | 2 | Chưa mời được cơ quan CA đến tập huấn PCCC |
| C2.1 | Hồ sơ bệnh án được lập đầy đủ, chính xác, khoa học | 3 | 3 | 3 | |
| C2.2 | Hồ sơ bệnh án được quản lý chặt chẽ, đầy đủ, khoa học | 3 | 3 | 3 | |
| C3.1 | Quản lý tốt cơ sở dữ liệu và | 3 | 3 | 3 | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | thông tin y tế | | | | |
| C3.2 | Thực hiện các giải pháp ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý và hoạt động chuyên môn | 3 | 3 | 3 | |
| C4.1 | Thiết lập và hoàn thiện hệ thống kiểm soát nhiễm khuẩn | 2 | 4 | 3 | ĐDT của khoa còn kiêm nhiệm chức danh lãnh đạo khác |
| C4.2 | Xây dựng và hướng dẫn nhân viên y tế thực hiện các quy trình kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện | 3 | 3 | 3 | |
| C4.3 | Triển khai chương trình và giám sát tuân thủ vệ sinh tay | 3 | 3 | 3 | |
| C4.4 | Giám sát, đánh giá việc triển khai kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện | 3 | 3 | 3 | |
| C4.5 | Chất thải rắn y tế được quản lý chặt chẽ, xử lý an toàn và tuân thủ theo đúng quy định | 3 | 3 | 4 | |
| C4.6 | Chất thải lỏng y tế được quản lý chặt chẽ, xử lý an toàn và tuân thủ theo đúng quy định | 2 | 3 | 3 | |
| C5.1 | Thực hiện danh mục kỹ thuật theo phân tuyến kỹ thuật | 1 | 2 | 1 | DMKT theo phân tuyến chỉ đạt 26%. Chưa phân DMKT theo tuyến tỉnh, huyện, xã |
| C5.2 | Nghiên cứu và triển khai áp dụng các kỹ thuật mới, phương pháp mới | 3 | 4 | 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 | 2 | 3 | 3 | |
| C5.4 | Xây dựng các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị | 2 | 3 | 3 | |
| C5.5 | Áp dụng các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị đã ban hành và | 3 | 3 | 3 | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | giám sát việc thực hiện | | | | |
| C6.1 | Hệ thống quản lý điều dưỡng được thiết lập đầy đủ và hoạt động hiệu quả | 3 | 3 | 3 | |
| C6.2 | Người bệnh được tư vấn, giáo dục sức khỏe khi điều trị và trước khi ra viện | 4 | 4 | 4 | |
| C6.3 | Người bệnh được theo dõi, chăm sóc phù hợp với tình trạng bệnh và phân cấp chăm sóc | 3 | 3 | 3 | |
| C7.1 | Hệ thống tổ chức thực hiện công tác dinh dưỡng và tiết chế được thiết lập đầy đủ | 1 | 3 | 2 | |
| C7.2 | Bảo đảm cơ sở vật chất thực hiện công tác dinh dưỡng và tiết chế | 2 | 2 | 2 | |
| C7.3 | Người bệnh được đánh giá, theo dõi tình trạng dinh dưỡng trong thời gian nằm viện | 3 | 3 | 3 | |
| C7.4 | Người bệnh được hướng dẫn, tư vấn chế độ ăn phù hợp với bệnh lý | 3 | 4 | 4 | |
| C7.5 | Người bệnh được cung cấp chế độ dinh dưỡng phù hợp với bệnh lý trong thời gian nằm viện | 2 | 2 | 2 | |
| C8.1 | Bảo đảm năng lực thực hiện các xét nghiệm theo phân tuyến kỹ thuật | 3 | 3 | 3 | |
| C8.2 | Thực hiện quản lý chất lượng các xét nghiệm | 2 | 2 | 2 | |
| C9.1 | Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức hoạt động dược | 2 | 3 | 3 | |
| C9.2 | Bảo đảm cơ sở vật chất và các quy trình kỹ thuật cho hoạt động dược | 3 | 4 | 3 | Công tác Dược còn nhiều sai sót và chậm tiến bộ |
| C9.3 | Cung ứng thuốc và vật tư y tế tiêu hao đầy đủ, kịp thời, bảo đảm chất lượng | 4 | 4 | 1 | |
| C9.4 | Sử dụng thuốc an toàn, hợp lý | 3 | 4 | 3 | |
| C9.5 | Thông tin thuốc, theo dõi và báo | 3 | 4 | 3 | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | cáo phản ứng có hại của thuốc kịp thời, đầy đủ và có chất lượng | | | | |
| C9.6 | Hội đồng thuốc và điều trị được thiết lập và hoạt động hiệu quả | 3 | 4 | 3 | |
| C10.1 | Tích cực triển khai hoạt động nghiên cứu khoa học | 2 | 2 | 2 | |
| C10.2 | Áp dụng kết quả nghiên cứu khoa học vào việc cải tiến chất lượng khám, chữa bệnh và nâng cao hoạt động bệnh viện | 2 | 3 | 3 | |
| **Tổng điểm phần C** | | **95** | **109** | **100** | |

- Trong tổng số 35 tiêu, so với điểm tự chấm năm 2018:

+ Có 26 tiêu chí duy trì mức điểm.

+ Có 01 tiêu chí tăng mức điểm.

+ Có 08 tiêu chí giảm mức điểm (C4.1; C5.1; C7.1; C9.2; C9.3; C9.4; C9.5; C9.6).

*Tổng điểm giảm 09 điểm so với điểm tự chấm năm 2018.*

**Một số nhắc nhở của Đoàn:**

+ Cần bố trí thêm vòi nước rửa tay đạp chân tại các buồng thủ thuật.

+ Phác đồ điều trị phải chia theo từng chuyên khoa.

+ Trong phần kết luận của sổ hội chẩn bác sỹ cần đưa ra tiên lượng và hướng điều trị tiếp theo.

+ Cần xây dựng lại các quy trình bình đơn thuốc và bình bệnh án.

**4. Phần D: Hoạt động cải tiến chất lượng (11 tiêu chí)**

| Mã tiêu chí | Nội dung tiêu chí | Điểm đoàn chấm 2017 | Điểm BV tự chấm 2018 | Điểm đoàn chấm 2018 | Lý do chưa đạt |
|---|---|---|---|---|---|
| D1.1 | Thiết lập hệ thống quản lý chất lượng bệnh viện | 3 | 4 | 4 | |
| D1.2 | Xây dựng, triển khai kế hoạch và đề án cải tiến chất lượng | 2 | 3 | 3 | |
| D1.3 | Xây dựng văn hóa chất lượng bệnh viện | 3 | 3 | 2 | Chưa cập nhật thông tin thường xuyên lên trang website của Trung tâm. |
| D2.1 | Phòng ngừa các nguy cơ, diễn biến bất thường xảy ra với người bệnh | 3 | 3 | 3 | |
| D2.2 | Xây dựng hệ thống báo cáo, phân | 1 | 3 | 3 | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | tích sự cố y khoa và tiến hành các giải pháp khắc phục | | | | |
| D2.3 | Thực hiện các biện pháp phòng ngừa để giảm thiểu các sự cố y khoa | 1 | 3 | 2 | Chưa có báo cáo các sự cố gần như sắp xảy ra.<br>Lãnh đạo chưa ó hình thức khuyến khích các nhân viên báo cáo SCYK tự nguyện. |
| D2.4 | Bảo đảm xác định chính xác người bệnh khi cung cấp dịch vụ | 3 | 3 | 3 | |
| D2.5 | Phòng ngừa nguy cơ người bệnh bị trượt ngã | 3 | 3 | 2 | Phải tiến hành rà soát tổng thể và lập danh sách các vị trí có nguy cơ trượt ngã do thiết kế. |
| D3.1 | Đánh giá chính xác thực trạng và công bố công khai chất lượng bệnh viện | 2 | 3 | 3 | |
| D3.2 | Đo lường và giám sát cải tiến chất lượng bệnh viện | 2 | 3 | 2 | Giường bệnh cho người bệnh có nguy cơ trượt ngã cao (trẻ em, người cao tuổi, người bị tổn thương thần kinh,...) không có thanh chắn phòng trượt ngã. |
| 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 | 4 | 4 | |
| **Tổng điểm phần D** | | **26** | **35** | **31** | |

- Trong tổng số 11 tiêu chí, so với điểm tự chấm năm 2018:

+ Có 07 tiêu chí duy trì mức điểm.

+ Có 04 tiêu chí giảm mức điểm (D1.3; D2.3; D2.5; D3.2).

*Tổng điểm giảm 04 điểm so với điểm tự chấm 2018.*

**5. Phần E: Tiêu chí đặc thù chuyên khoa (4 tiêu chí)**

| Mã tiêu chí | Nội dung tiêu chí | Điểm đoàn chấm 2017 | Điểm BV tự chấm 2018 | Điểm đoàn chấm 2018 |
|---|---|---|---|---|
| E1.1 | Thiết lập hệ thống tổ chức chăm sóc sản khoa và sơ sinh | 2 | 2 | 2 |
| E1.2 | Hoạt động truyền thông về sức khỏe sinh sản, sức khỏe bà mẹ, trẻ em | 3 | 4 | 4 |
| E1.3 | Thực hành tốt nuôi con bằng sữa mẹ | 4 | 4 | 4 |
| E2.1 | Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức chăm sóc nhi khoa | 2 | 3 | 3 |
| **Tổng điểm phần E** | | **11** | **13** | **13** |

- Các tiêu chí duy trì mức điểm so với điểm tự chấm 2018.

*** Kết quả:**

- Tổng điểm Đoàn chấm năm 2018 là 280 điểm, trung bình là 3.11.

- Vẫn còn 03 tiêu chí ở mức 1.

**II. Đề xuất, kiến nghị**

- Trưởng các khoa/phòng, các thành viên đảm nhận các tiêu chí cần nắm rõ, bám sát nội dung của Bộ tiêu chí để chuẩn bị tốt từ đầu năm.

- Tổ QLCL có trách nhiệm tham mưu cho Ban Giám đốc chỉ đạo các đơn vị thực hiện theo Bộ tiêu chí, tránh để hiện tượng thụ động, chuẩn bị nội dung kiểm tra theo kiểu đối phó như các năm vừa qua.

Trên đây là báo cáo kết quả kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện năm 2018 và những vấn đề cần lưu ý, rút kinh nghiệm trong năm tới, yêu cầu các khoa, phòng liên quan rà soát thực hiện./.

***Nơi nhận:***
- Ban Giám đốc; (VBĐT)
- Các khoa, phòng; (VBĐT)
- Tổ QLCL;
- Lưu: VT, KHNV.

**GIÁM ĐỐC**

SỞ Y TẾ TỈNH KHÁNH HÒA
TRUNG TÂM Y TẾ THỊ XÃ NINH HÒA

Trịnh Tiến Khoa