

SỞ Y TẾ - THANH HÓA

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Đoàn kiểm tra số:.....

Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

BẢNG TỔNG HỢP CHẤM ĐIỂM**Kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện và khảo sát HLNB, NVYT năm 2023-2024***(Thực hiện Quyết định số 4747/QĐ-BYT ngày 29/12/2023 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành nội dung kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện và khảo sát hài lòng người bệnh, nhân viên y tế năm 2023)***A. THÔNG TIN CHUNG**

CƠ SỞ Y TẾ: 36614 - Bệnh viện đa khoa huyện Như Thanh - Thanh Hóa

Kiểu đánh giá: 3. Do đoàn của Sở Y tế thực hiện (với BV TW là BHYT)

Tháng: Tháng 3 - Quý 1 Lần thứ: 1

B. KẾT QUẢ KIỂM TRA

Mục điểm	Điểm	Điểm có hệ số
1. Thông tin, số liệu hoạt động bệnh viện	10	10
2. Đánh giá bộ tiêu chí chất lượng *	3.13	125.200
3. Khảo sát hài lòng người bệnh và nhân viên y tế		
3.1. Tỷ lệ % hài lòng người bệnh Nội trú	96.23669.624	
Số phiếu của đoàn đánh giá SYT đưa vào phân tích: 30		
3.2. Tỷ lệ % hài lòng người bệnh Ngoại trú	43.33334.333	
Số phiếu của đoàn đánh giá SYT đưa vào phân tích: 30		
3.3. Tỷ lệ % hài lòng Nhân viên	85	8.500
Số phiếu của đoàn đánh giá SYT đưa vào phân tích: 30		
4. Kiểm tra công tác cấp cứu, hồi sức tích cực người bệnh		
4.1. Có ít nhất 2 bác sỹ được đào tạo về hồi sức tích cực từ 3 tháng trở lên	5	5
4.2. Có khoa hồi sức tích cực hoặc thành lập mới đơn vị (khoa, trung tâm) hồi sức tích cực. Đơn vị có ít nhất 3 bác sỹ chuyên khoa cấp cứu, hồi sức tích cực trở lên	5	5
5. Áp dụng CNTT trong cải cách hành chính, nâng cao chất lượng KCB	13	13
6. Kiểm tra việc phản hồi một số văn bản phục vụ công tác quản lý nhà nước	20	20
KẾT QUẢ ĐIỂM CHUNG		200.657

GHI CHÚ:

GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN

THƯ KÝ ĐOÀN

TỔ TRƯỞNG TỔ KIỂM TRA

KT. TRƯỞNG ĐOÀN KIỂM TRA



HÀ THỊ MAI

HOÀNG SỸ KHOA

TRỊNH VIỆT TRUNG

BIÊN BẢN KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN NĂM 2023

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

Bệnh viện: BỆNH VIỆN ĐA KHOA HUYỆN NHƯ THANH

Địa chỉ: Khu phố 3 - Thị trấn Bến Sung, thị trấn Bến Sung, huyện Như Thanh, Thanh Hoá

Giám đốc: ĐOÀN MẠNH HUÂN

Di động: 0914531849. Email: doanmanhhuanbv@gmail.com

THÔNG TIN ĐOÀN KIỂM TRA

Đoàn Kiểm tra gồm hành viên đoàn kiểm tra:

1. Nguyễn Bá Căn Quyền giám đốc -Sở Y tế. Trưởng Đoàn
2. Trịnh Việt Trung TP. NVY - Sở Y tế. Phó trưởng đoàn
3. Hà Thị Mai CV. Phòng NVY -Sở Y tế Thư ký
4. Trương Việt Dũng CT Công đoàn ngành - Thành viên
5. Hoàng Văn Lương Thanh tra viên - Thành viên
6. Nguyễn Văn Thành Trưởng Phòng KHTH, Sở Y tế - Thành viên
7. Lê Thị Ngọc Ly CV Văn phòng Sở - Thành viên
8. Ngô Ngọc Đức TP KHTH BVĐK Thiệu Hóa - Thành viên
9. Lê Sỹ Phú Linh CB KHTH BV Ung bướu - Thành viên
10. Đỗ Ngọc Nhung CV. Phòng NVY - Thành viên
11. Trịnh Thị Sinh PTP KHTH BV Phổi - Thành viên

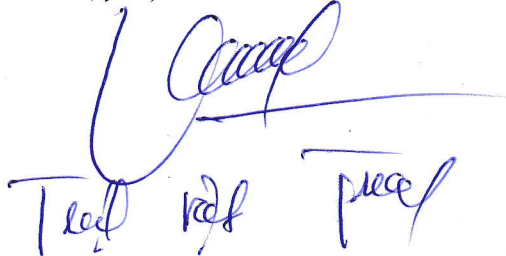
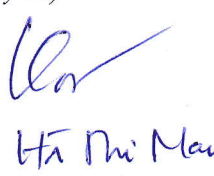
TÓM TẮT KẾT QUẢ ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN

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: 258 (Có hệ số: 279)
4. ĐIỂM TRUNG BÌNH CHUNG CỦA CÁC TIÊU CHÍ: 3.13

(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:	3	9	43	27	0	82
6. % TIÊU CHÍ ĐẠT:	3.66	10.98	52.44	32.93	0.00	82

Ngày 19 tháng 3 năm 2024

TM. TRƯỞNG ĐOÀN KIỂM TRA
(ký tên)THƯ KÝ ĐOÀN
(ký tên)
Hà Thị MaiGIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN
(ký tên và đóng dấu)**BSCKII. Đoàn Mạnh Huân**

BÁO CÁO ĐOÀN KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN NĂM 2023

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

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2023	Đoàn KT đánh giá NĂM 2023	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	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	4	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	4	1	
A2.2	Người bệnh được sử dụng buồng vệ sinh sạch sẽ và đầy đủ các phương tiện	4	2	
A2.3	Người bệnh được cung cấp vật dụng cá nhân đầy đủ, sạch sẽ, chất lượng tốt	4	2	
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	2	2	
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	3	
A3.2	Người bệnh được khám và điều trị trong khoa/phòng gọn gàng, ngăn nắp	4	4	
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	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 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	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	3	3	
B1.3	Bảo đảm cơ cấu chức danh nghề nghiệp của nhân lực bệnh viện	4	3	
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	3	
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	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	4	4	

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2023	Đoàn KT đánh giá NĂM 2023	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	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	1	
C1.2	Bảo đảm an toàn điện và phòng chống cháy nổ	2	2	
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	2	
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	4	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	
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	3	3	
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	4	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	4	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	2	2	
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	2	2	
C7.4	Người bệnh được hướng dẫn, tư vấn chế độ ăn phù hợp với bệnh lý	3	3	
C7.5	Người bệnh được cung cấp chế độ dinh dưỡng phù hợp với bệnh lý trong thời gian nằm viện	1	1	
C8	C8. Chất lượng xét nghiệm (2)			

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2023	Đoàn KT đánh giá NĂM 2023	Chi tiết
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 được	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	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	3	3	
C10	C10. Nghiên cứu khoa học (2)			
C10.1	Tích cực triển khai hoạt động nghiên cứu khoa học	3	2	
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	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	3	3	
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	3	
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	3	
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	2	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	3	3	
D3.2	Đo lường và giám sát cải tiến chất lượng bệnh viện	4	3	
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	3	3	
E1.2	Bệnh viện thực hiện tốt hoạt động truyền thông sức khỏe sinh sản trước sinh, trong khi sinh và sau sinh	3	3	
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	


 BỘ Y TẾ
 ĐA R
 HUY
 NHƯ T
 T H A

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)	1	3	3	11	0	3.33	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)	1	3	1	0	0	2.00	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	0	5	0	4.00	5
PHẦN B. PHÁT TRIỂN NGUỒN NHÂN LỰC BỆNH VIỆN (14)	0	0	5	9	0	3.64	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	1	3	0	3.75	4
PHẦN C. HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN (35)	2	5	23	5	0	2.89	35
C1. An ninh, trật tự và an toàn cháy nổ (2)	1	1	0	0	0	1.50	2
C2. Quản lý hồ sơ bệnh án (2)	0	1	1	0	0	2.50	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	3	3	0	3.50	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	2	1	0	3.33	3
C7. Năng lực thực hiện chăm sóc dinh dưỡng và tiết chế (5)	1	2	2	0	0	2.20	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	5	1	0	3.17	6
C10. Nghiên cứu khoa học (2)	0	1	1	0	0	2.50	2
PHẦN D. HOẠT ĐỘNG CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG (11)	0	1	8	2	0	3.09	11
D1. Thiết lập hệ thống và cải tiến chất lượng (3)	0	0	2	1	0	3.33	3
D2. Phòng ngừa các sự cố khắc phục (5)	0	1	3	1	0	3.00	5
D3. Đánh giá, đo lường, hợp tác và cải tiến chất lượng (3)	0	0	3	0	0	3.00	3
PHẦN E. TIÊU CHÍ ĐẶC THÙ CHUYÊN KHOA	0	0	4	0	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	0	3	0	0	3.00	3

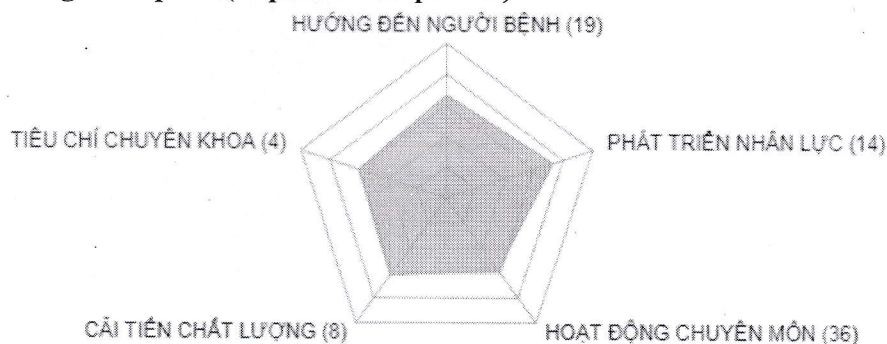
Y
HỘI
CHO
TÊN
TANG
N H

III. TÓM TẮT CÔNG VIỆC KIỂM TRA BỆNH VIỆN

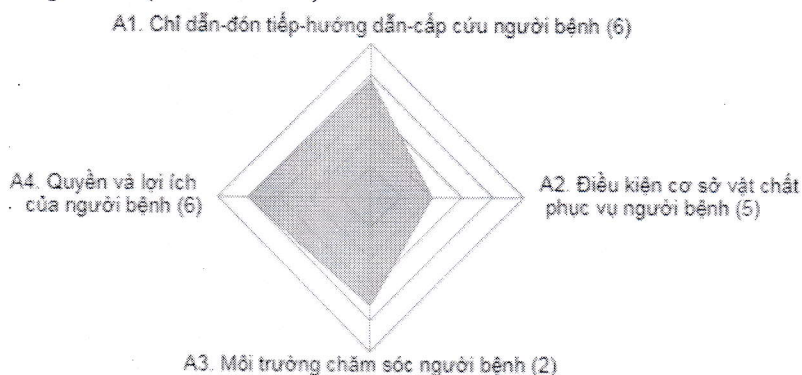
- Công bố quyết định kiểm tra của Giám đốc Sở Y tế Thanh Hóa. - Bệnh viện báo cáo tóm tắt quá trình tổ chức và kết quả tự đánh giá. - Đoàn kiểm tra phân chia các thành viên đánh giá Trưởng Đoàn: Quyền giám đốc Sở phụ trách chung Phó trưởng đoàn: Kiểm tra việc tổ chức triển khai AIDET, công tác cấp cứu, hồi sức tích cực người bệnh Thư ký: Hà Thị Mai: Kiểm tra tiêu chí C2 và quy chế hồ sơ bệnh án và quy trình theo dõi bệnh nhân cấp cứu, phẫu thuật, sản khoa Nhóm 1: Hoàng Văn Lương: A1, A4, Khảo sát sự hài lòng của người bệnh Ngoại trú Nhóm 2: Lê Sỹ Phú Linh: D1, D2, D3, D4 và phần E Nhóm 3: Trịnh Thị Sinh: C4, C5, C6, C7 Nhóm 4: Ngô Ngọc Đức: C8, C9, C10 Nhóm 6: Nguyễn Văn Thành: B1, B2, B3, B4 Nhóm 7: Lê Thị Ngọc Ly: C1, C3 và kiểm tra tình hình áp dụng công nghệ thông tin trong cải cách hành chính Nhóm 8: Đỗ Ngọc Nhung : A2, A3 và Khảo sát sự hài lòng của người bệnh Nội trú Nhóm 9: Trương Việt Dũng: Khảo sát sự hài lòng của nhân viên y tế Thư ký thông báo kết quả của Đoàn kiểm tra, các thành viên đoàn nhận xét, đánh giá từng tiêu chí. Đồng chí trưởng đoàn kết luận.

IV. BIỂU ĐỒ CÁC KHÍA CẠNH CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN

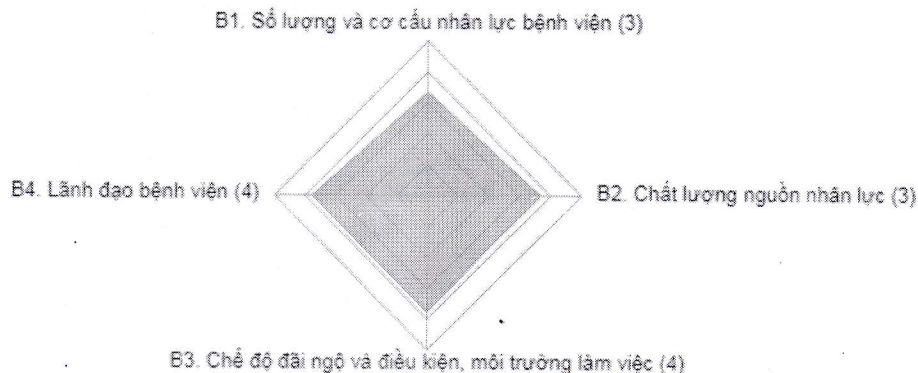
• a. Biểu đồ chung cho 5 phần (từ phần A đến phần E)



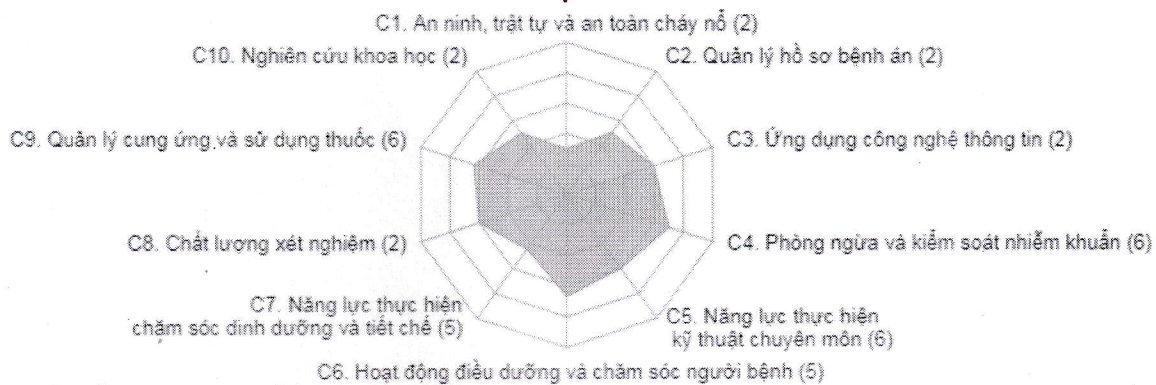
• b. Biểu đồ riêng cho phần A (từ A1 đến A4)



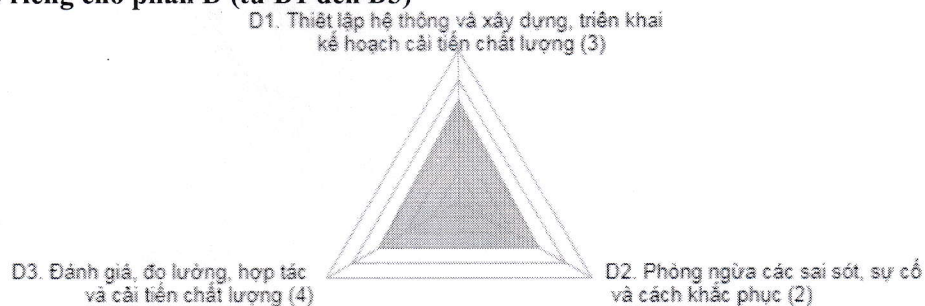
• c. Biểu đồ riêng cho phần B (từ B1 đến B4)



• 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

Bệnh viện đã nỗ lực trong công tác cải tiến chất lượng và đã nghiêm túc thực hiện việc tự kiểm tra đánh giá chất lượng bệnh viện tại đơn vị

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

- Bệnh viện có đầy đủ sơ đồ, chỉ dẫn cho người bệnh đến khám chữa bệnh.
- Khuôn viên bệnh viện sạch sẽ, nhiều cây xanh; Duy trì triển khai thực hiện công tác 5S.
- Bệnh viện đã xây dựng tương đối đầy đủ các kế hoạch triển khai thực hiện phát triển bệnh viện
- Bệnh viện xây dựng đầy đủ kế hoạch đề án vị trí việc làm, kế hoạch phát triển nguồn nhân lực và số lượng cán bộ lãnh đạo có chứng chỉ quản lý bệnh viện có số lượng cao, có bản mô tả vị trí việc làm và quy hoạch cán bộ kế cận tốt.
- BV đã có Tổ quản lý chất lượng bệnh viện; xây dựng được kế hoạch cải tiến chất lượng bệnh viện và đã nêu rõ mục tiêu cần cải tiến chất lượng.
- Bệnh viện đã xây dựng các quy trình chuyên môn, bảng kiểm cho công tác điều dưỡng trong chăm sóc người bệnh, triển khai thực hiện công tác truyền thông giáo dục về sức khỏe cho người bệnh..
- Bệnh viện đã có tổ dinh dưỡng có phòng riêng, có trang thiết bị tối thiểu cho văn phòng làm việc.

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

- Bệnh viện cần quan tâm hơn nữa đến công tác Chất lượng bệnh viện và xây dựng các chỉ số cải tiến chất lượng bệnh viện cho các khoa phòng.
- Bệnh viện cần quan tâm hơn nữa đời sống tinh thần, chế độ đãi ngộ và môi trường làm việc của nhân viên y tế.
- Bệnh viện có kế hoạch đề cải tạo, nâng cấp các khu nhà đã xuống cấp, đầu tư mua sắm thêm các trang thiết bị phục vụ công tác chăm sóc người bệnh.
- Công tác kiểm soát nhiễm khuẩn tại các khoa lâm sàng cần được chú trọng hơn

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

- Bệnh viện cần quan tâm hơn nữa đến công tác Chất lượng bệnh viện và xây dựng các chỉ số cải tiến chất lượng bệnh viện cho các khoa phòng.
- Bệnh viện có kế hoạch đề cải tạo, nâng cấp các khu nhà đã xuống cấp, đầu tư mua sắm thêm các trang thiết bị phục vụ công tác chăm sóc người bệnh.
- chú trọng công tác kiểm soát nhiễm khuẩn tại các khoa lâm sàng.
- Có kế hoạch đề triển khai các hoạt động dinh dưỡng lâm sàng

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

Bệnh viện sẽ nghiêm túc tiếp thu các ý kiến và khắc phục những vấn đề còn tồn tại hạn chế mà đoàn đã chỉ ra

IX. KẾT LUẬN CỦA TRƯỞNG ĐOÀN KIỂM TRA

Bệnh viện tiếp tục phát huy những ưu điểm và khắc phục ngay những tồn tại hạn chế đoàn đã chỉ ra.

Ngày...19...tháng...3.....năm...2024

TM TRƯỞNG ĐOÀN KIỂM TRA
(ký tên)

(Signature)

THƯ KÝ ĐOÀN
(ký tên)

(Signature)
Hà Thị Mai

GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN
(ký tên và đóng dấu)



(Signature)
Đoàn Mạnh Huân