

BÁO CÁO

Tự kiểm tra, đánh giá Chất lượng bệnh viện 6 tháng đầu năm 2018

Thực hiện kế hoạch số 327/KH-BVĐK ngày 18 tháng 6 năm 2018 của Bệnh viện Đa khoa tỉnh Lạng Sơn về việc kiểm tra công tác bệnh viện 6 tháng đầu năm 2018, phòng QLCL báo cáo kết quả tự kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện cụ thể như sau:

I. Tóm tắt kết quả tự kiểm tra chất lượng bệnh viện

1. Tổng số các tiêu chí được áp dụng đánh giá: 83/83 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: 279
4. Điểm trung bình chung của các tiêu chí: 3.37

Năm	Kết quả chung chia theo mức	Mức 1	Mức 2	Mức 3	Mức 4	Mức 5	Điểm TB
2017	Số lượng tiêu chí đạt	4	7	38	32	2	3,27
	% tiêu chí đạt	4.82	8.43	45.78	38.55	2.41	
6 tháng đầu năm 2018	Số lượng tiêu chí đạt	3	6	35	36	3	3,37
	% tiêu chí đạt	3.61	7.23	42.17	43.37	3.61	

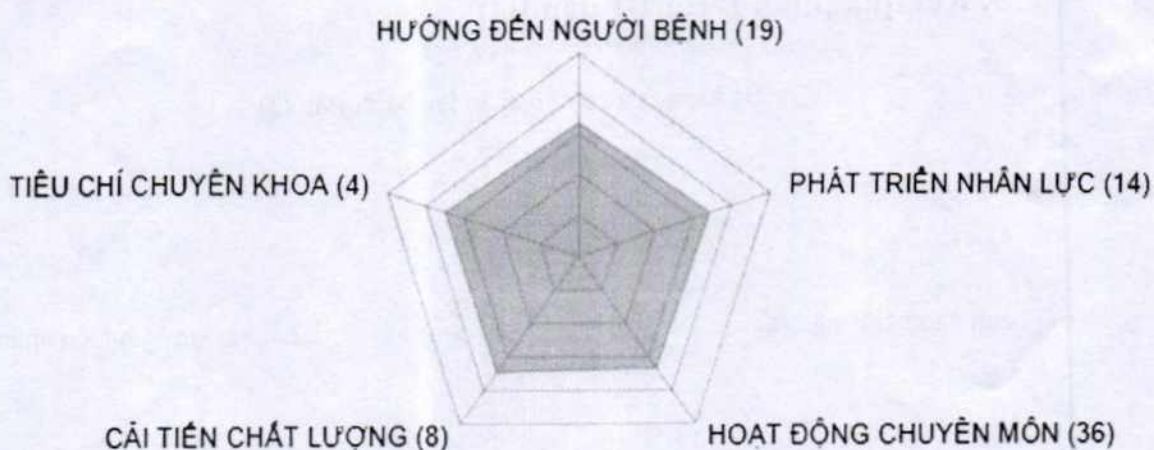
II. Bảng tổng hợp kết quả chung

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	2	11	5	1	3.26	19
A1. Chỉ dẫn, đón tiếp, hướng dẫn, cấp cứu người bệnh (6)	0	1	4	1	0	3.00	6
A2. Điều kiện cơ sở vật chất phục vụ người bệnh (5)	0	0	5	0	0	3.00	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	1	2	3	0	3.33	6
PHẦN B. PHÁT TRIỂN NGUỒN NHÂN LỰC BỆNH VIỆN (14)	1	2	3	6	2	3.43	14
B1. Số lượng và cơ cấu nhân lực bệnh viện (3)	1	1	1	0	0	2.00	3
B2. Chất lượng nguồn nhân lực (3)	0	0	0	2	1	4.33	3
B3. Chế độ đãi ngộ và điều kiện, môi trường làm việc (4)	0	1	0	3	0	3.50	4
B4. Lãnh đạo bệnh viện (4)	0	0	2	1	1	3.75	4
PHẦN C. HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN (35)	2	2	13	18	0	3.34	35
C1. An ninh, trật tự và an toàn cháy nổ (2)	0	0	2	0	0	3.00	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	1	1	0	3.50	2
C4. Phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn (6)	0	1	2	3	0	3.33	6
C5. Năng lực thực hiện kỹ thuật chuyên môn (5) (điểm x2)	0	0	3	2	0	3.40	5
C6. Hoạt động điều dưỡng và chăm sóc người bệnh (3)	0	0	0	3	0	4.00	3
C7. Năng lực thực hiện chăm sóc dinh dưỡng và tiết chế (5)	2	0	2	1	0	2.40	5

C8. Chất lượng xét nghiệm (2)	0	0	1	1	0	3.50	2
C9. Quản lý cung ứng và sử dụng thuốc (6)	0	0	1	5	0	3.83	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	0	6	5	0	3.45	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	0	3	2	0	3.40	5
D3. Đánh giá, đo lường, hợp tác và cải tiến chất lượng (3)	0	0	1	2	0	3.67	3
PHẦN E. TIÊU CHÍ ĐẶC THÙ CHUYÊN KHOA	0	0	2	2	0	3.50	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	1	2	0	3.67	3

III. Đánh giá kết quả chất lượng bệnh viện

1. Kết quả chung cho 5 phần (từ phần A đến phần E)



- Điểm trung bình trung của các phần đều đạt mức 3 điểm:

Phần A. Hướng đến người bệnh: 3.26

Phần B. Phát triển nguồn nhân lực bệnh viện: 3.43

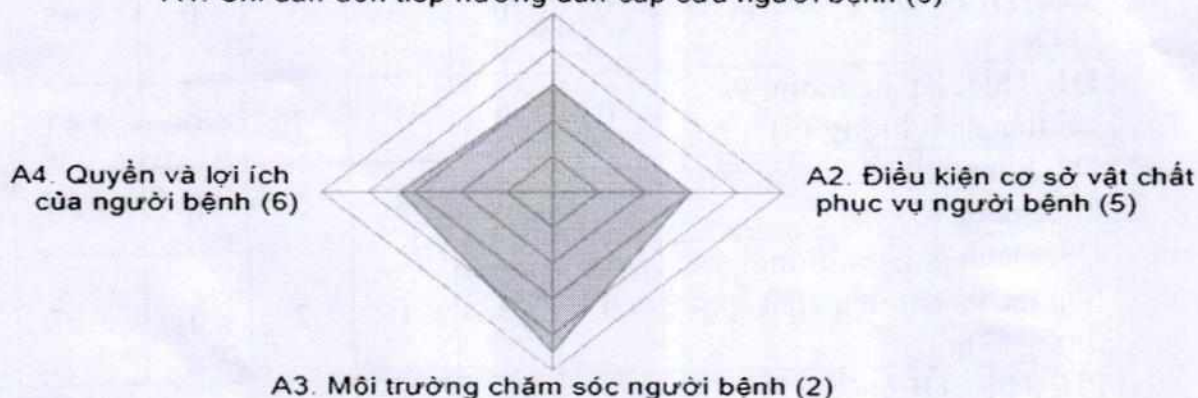
Phần C. Hoạt động chuyên môn : 3.34

Phần D. Cải tiến chất lượng: 3.45

Phần E. Tiêu chí chuyên khoa: 3.50

2. Kết quả phần A (từ A1 đến A4)

A1. Chỉ dẫn-đón tiếp-hướng dẫn-cấp cứu người bệnh (6)

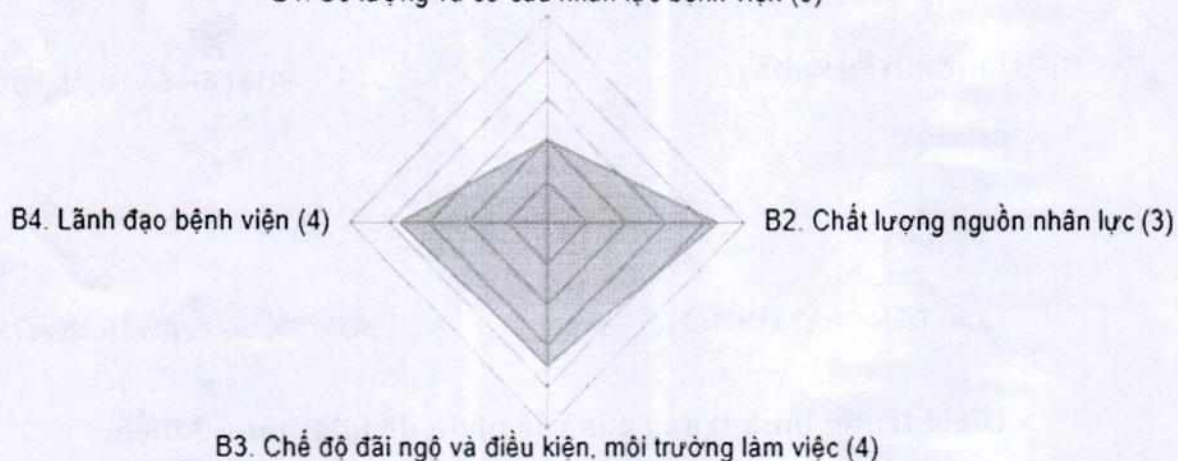


Ưu điểm: Tiêu chí A3 "Môi trường chăm sóc người bệnh" của bệnh viện đạt 4,5 điểm. Người bệnh đã được điều trị trong môi trường, cảnh quan xanh, sạch, đẹp và bệnh viện đã tích cực thực hiện 5S tại các khoa phòng.

Nhược điểm: Các tiêu chí A1 "Chỉ dẫn, đón tiếp, hướng dẫn, cấp cứu người bệnh" và A2 "Điều kiện cơ sở vật chất phục vụ người bệnh" còn yếu. Điểm trung bình chỉ đạt mức 3 do thiếu cơ sở vật chất, trang thiết bị, kinh phí.

3. Kết quả phần B (từ B1 đến B4)

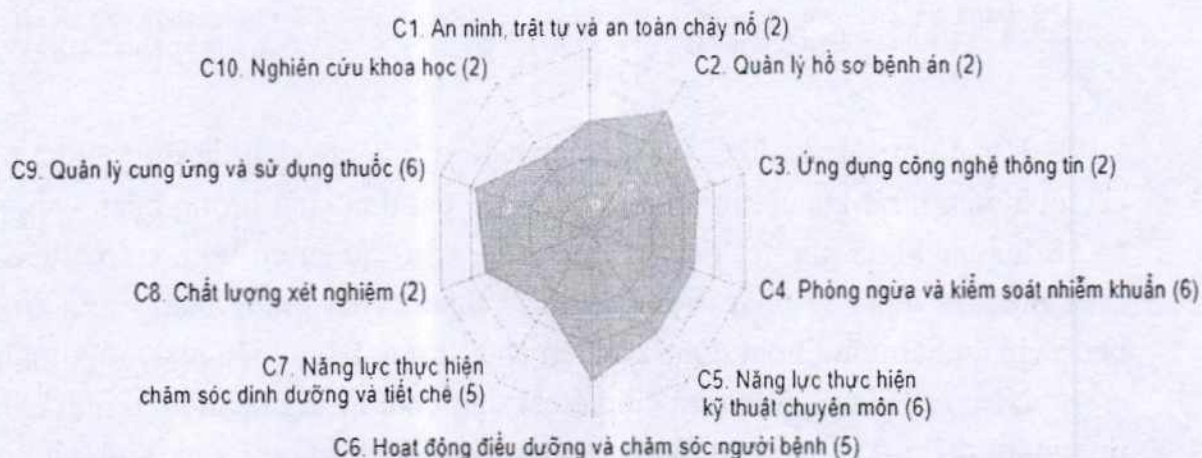
B1. Số lượng và cơ cấu nhân lực bệnh viện (3)



Ưu điểm: Các tiêu chí phần B2 "Chất lượng nguồn nhân lực" đạt mức 4. Nhân viên của bệnh viện đã được đào tạo và phát triển kỹ năng nghề nghiệp, nâng cao kỹ năng giao tiếp, ứng xử.

Nhược điểm: Các tiêu chí phần B1 "Số lượng và cơ cấu nhân lực bệnh viện" chỉ đạt mức 2. Trong đó tiêu chí B1.1 "Xây dựng kế hoạch phát triển nhân lực bệnh viện" chỉ đạt mức 1 do Bệnh viện chưa có kế hoạch phát triển nhân lực bệnh viện và tiêu chí B1.3 "Bảo đảm cơ cấu chức danh nghề nghiệp của nhân lực bệnh viện" đạt mức 2 do chưa có bản mô tả công việc cho toàn bộ các chức danh nghề nghiệp của bệnh viện.

4. Kết quả phần C (từ C1 đến C10)



Ưu điểm: Các tiêu chí phần C6 "Hoạt động điều dưỡng và chăm sóc người bệnh" vẫn được duy trì và thực hiện tốt. Các tiêu chí phần C9 "Quản lý cung ứng và sử dụng thuốc" đã có sự cải tiến, tiêu chí C 9.4 "Sử dụng thuốc an toàn, hợp lý" tăng từ mức 3 lên mức 4 do bệnh viện đã áp dụng Phân tích chi phí sử dụng thuốc (ABC/VEN) và đánh giá chất lượng kê đơn thuốc.

Nhược điểm:

- Các tiêu chí phần C4 "Phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn" chỉ đạt 3,3 điểm. Các hoạt động về KSNK trong bệnh viện còn yếu do năm 2017 trường khoa KSNK; Lãnh đạo phụ trách hệ thống kiểm soát nhiễm khuẩn của bệnh viện nghỉ hưu. Năm 2018 bệnh viện mới bổ nhiệm trưởng khoa KSNK và kiện toàn lại Hội đồng KSNK, mạng lưới KSNK.

- Các tiêu chí phần C7 "Năng lực thực hiện chăm sóc dinh dưỡng và tiết chế" chỉ đạt 2,4 điểm. Tiêu chí C7.1 "Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức để thực hiện công tác dinh dưỡng và tiết chế trong bệnh viện" chỉ đạt mức 1 do bệnh viện chưa có lãnh đạo khoa dinh dưỡng; tiêu chí C7.5 "Người bệnh được cung cấp chế độ dinh dưỡng phù hợp với bệnh lý trong thời gian nằm viện" đạt mức 1 do bệnh nhân mắc các bệnh liên quan đến dinh dưỡng chưa được hội chẩn giữa nhân viên khoa dinh dưỡng tiết chế với bác sỹ lâm sàng về chế độ dinh dưỡng.

- Các tiêu chí phần C10 "Nghiên cứu khoa học" của bệnh viện chỉ đạt 2,5 điểm, do bệnh viện chưa có phòng đào tạo và chỉ đạo tuyến. Cán bộ phụ trách về đào tạo và chỉ đạo tuyến kiêm nhiệm nhiều công việc khác.

5. Kết quả 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)

Ưu điểm: Hoạt động cải tiến chất lượng bệnh viện đã được thực hiện một cách bài bản hơn. Đã có nhiều hoạt động về cải tiến chất lượng bệnh viện như duy trì 5S tại các khoa phòng; duy trì hệ thống báo cáo sự cố y khoa; tổ chức đào tạo kiến thức về quản lý chất lượng cho các thành viên thuộc mạng lưới chất lượng bệnh viện, nhằm đưa hoạt động cải tiến chất lượng bệnh viện ngày một tốt hơn.

Nhược Điểm: Các tiêu chí về cải tiến chất lượng bệnh viện mới chỉ dừng ở mức 3.45 điểm. Do các yếu tố như cơ sở vật chất, trang thiết bị, kinh phí, nhân lực của phòng QLCL.

6. Các tiêu chí đặc thù chuyên khoa

Ưu điểm: Các tiêu chí đặc thù chuyên khoa vẫn được duy trì thực hiện như thực hiện các hoạt động truyền thông sức khỏe sinh sản trước sinh, trong khi sinh và sau sinh; tuyên truyền, tập huấn và thực hành tốt nuôi con bằng sữa mẹ theo hướng dẫn của Bộ Y tế và UNICEF.

Nhược điểm: Do cơ sở vật chất, trang thiết bị, nhân lực nên việc thiết lập hệ thống tổ chức chăm sóc sản khoa và sơ sinh; thiết lập hệ thống tổ chức chăm sóc nhi khoa còn nhiều hạn chế.

IV. Giải pháp thực hiện và trách nhiệm của các khoa phòng

- Chi tiết tại phụ lục 1

Nơi nhận:

- BLD;
- Các khoa, phòng;
- Lưu VT, QLCL.

TRƯỞNG ĐOÀN ĐÁNH GIÁ



PHÓ GIÁM ĐỐC
Trần Mậu Việt



Phụ lục 1

Các tiêu chí chất lượng 6 tháng đầu năm 2018

(Kèm theo Báo cáo số 327/BC-BVĐK, ngày 05/07/2018 của Bệnh viện Đa khoa tỉnh Lạng Sơn)

STT	Tiêu chí	Nội dung	Điểm 2017	6 tháng đầu năm 2018	Dự kiến 2018	Tiêu mục chưa đạt	Giải pháp thực hiện	Lý do chưa thực hiện được	Khoa phòng thực hiện	Khoa Phòng phối hợp	Thời gian
1	A1.1	Người bệnh được chỉ dẫn rõ ràng, đón tiếp và hướng dẫn cụ thể	3	3	4	31	Tại Khoa khám bệnh cần có vạch màu hoặc dấu hiệu, chữ viết...được dán hoặc gắn, sơn kẻ dưới sàn nhà hướng dẫn người bệnh đến các địa điểm thực hiện các công việc khác nhau như đến phòng xét nghiệm, chụp X-Quang, siêu âm, điện tim, nộp viện phí, khu vệ sinh.	Chưa chuyển lên BV mới	KB	HCQT QLCL	Sau khi lên BV mới
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	2	2	2		Duy trì	Chưa có cơ sở	Khám bệnh		
3	A1.3	Bệnh viện tiến hành cải tiến quy trình khám bệnh, đáp ứng sự hài lòng người bệnh	3	3	4	12, 13, 14	- Đánh giá định kỳ (ít nhất 6 tháng 1 lần) thời gian chờ đợi của người bệnh và phát hiện được các vấn đề cần cải tiến. - Có số liệu về thời gian chờ đợi và thời gian hoàn thành toàn bộ các thủ tục khám bệnh	Phần mềm xuất dữ liệu bị lỗi	QLCL	CNTT, Khám bệnh	6 tháng/lần

							cho các đối tượng khám lâm sàng , xét nghiệm, CDHA, thăm dò chức năng, khác				
4	A1.4	Bệnh viện bảo đảm các điều kiện cấp cứu người bệnh kịp thời	3	3	3		Duy trì	Do cơ sở vật chất, trang thiết bị	Khám bệnh		
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	4	4		Duy trì	Do cơ sở vật chất, kinh phí	KB		
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	3	3		Duy trì	Chưa có kinh phí	KB		
7	A2.1	Người bệnh điều trị nội trú được nằm một người một giường	3	3	3		Duy trì	Chưa có cơ sở vật chất	Các khoa LS		

8	A2.2	Người bệnh được sử dụng buồng vệ sinh sạch sẽ và đầy đủ các phương tiện	3	3	4	13,15	Khu vệ sinh có gương, xà-phòng hoặc dung dịch sát khuẩn rửa tay.	Chưa có kinh phí và chưa chuyển lên bv mới	Các khoa LS	KSNK	Sau khi lên BV mới
9	A2.3	Người bệnh được cung cấp vật dụng cá nhân đầy đủ, sạch sẽ, chất lượng tốt	3	3	4	12	Quần áo cho người bệnh có ký hiệu về kích cỡ khác nhau để người bệnh có thể được lựa chọn kích cỡ phù hợp như các số 1, 2, 3 hoặc S, M, L hoặc ký hiệu khác để hiểu cho người bệnh lựa chọn phù hợp.		HCQT	Các khoa LS	
10	A2.4	Người bệnh được hưởng các tiện nghi bảo đảm sức khỏe, nâng cao thể trạng và tâm lý	3	3	3		Duy trì	Chưa có cơ sở vật chất, kinh phí	Các khoa LS	HCQT	
11	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	3		Duy trì	Chưa có cơ sở vật chất, kinh phí	HCQT	Các khoa LS	
12	A3.1	Người bệnh được điều trị trong môi trường, cảnh quan xanh, sạch, đẹp	4	4	4		Duy trì	Chưa có cơ sở vật chất, kinh phí	HCQT	Các khoa LS	

13	A3.2	Người bệnh được khám và điều trị trong khoa/phòng gọn gàng, ngăn nắp	5	5	5		Duy trì		Các khoa phòng	QLCL	
14	A4.1	Người bệnh được cung cấp thông tin và tham gia vào quá trình điều trị	3	3	3		Duy trì	Chưa thực hiện được	Các khoa LS	QLCL	
15	A4.2	Người bệnh được tôn trọng quyền riêng tư cá nhân	4	4	4		Duy trì	Do cơ sở vật chất	Các khoa LS,CLS	QLCL	
16	A4.3	Người bệnh được nộp viện phí thuận tiện, công khai, minh bạch, chính xác	4	4	4		Duy trì	Do cơ sở vật chất, kinh phí	TCKT	CNTT	
17	A4.4	Người bệnh được hưởng lợi từ chủ trương xã hội hóa y tế	2	2	2		Duy trì		TCKT	KHTH	
18	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	3	3	4	14, 15	<ul style="list-style-type: none"> - Có báo cáo thống kê, phân tích các vấn đề người bệnh thường xuyên phản nàn, thắc mắc; tần số các khoa, phòng và nhân viên y tế có nhiều người bệnh phản nàn, thắc mắc hoặc khen ngợi để có giải pháp xử lý và xác định vấn đề ưu tiên cải tiến. - Có báo cáo phân tích “nguyên nhân gốc rễ” các vấn 	Chưa có báo cáo thống kê	QLCL	TCCB, Điều Dưỡng, CTXH	1 năm/lần

							để người bệnh thường phàn nàn, thắc mắc xảy ra do lỗi của cá nhân (bác sỹ, điều dưỡng...) hoặc do lỗi chung của toàn bệnh viện, lỗi chung của ngành (lỗi hệ thống).				
19	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		Duy trì		QLCL		3 tháng/lần
20	B1.1	Xây dựng kế hoạch phát triển nhân lực bệnh viện	1	1	3	Các tiêu mục mức 2, 3	Cần xây dựng Bản kế hoạch phát triển nhân lực y tế phù hợp với quy hoạch phát triển tổng thể của bệnh viện	Kế hoạch phát triển nhân lực chưa được lãnh đạo phê duyệt	TCCB	KHTH	Sau khi được phê duyệt
21	B1.2	Bảo đảm và duy trì ổn định số lượng nhân lực bệnh viện	3	3	3		Duy trì	Không đạt mức 4 do không làm việc theo chế độ ca kíp ở tối thiểu các khoa/đơn nguyên: hồi sức cấp cứu, chống độc, điều trị tích cực, sơ sinh, phẫu thuật - gây mê hồi sức	TCCB	KHTH	
22	B1.3	Bảo đảm cơ cấu chức danh nghề nghiệp của nhân lực bệnh viện	2	2	3	6	Có đầy đủ bản mô tả công việc cho toàn bộ các chức danh nghề nghiệp, đã được Giám đốc phê duyệt.	Bản mô tả vị trí việc làm phòng TCCB đang xây dựng	TCCB	Các khoa phòng	

23	B2.1	Nhân viên y tế được đào tạo và phát triển kỹ năng nghề nghiệp	3	4	4	14	Trong năm có tổ chức các hội thi tay nghề giỏi cho ít nhất hai chức danh trở lên: bác sỹ, điều dưỡng, hộ sinh, kỹ thuật viên, dược sỹ, quản lý...		TCCB	Điều dưỡng, KHTH	Đã hoàn thành
24	B2.2	Nhân viên y tế được nâng cao kỹ năng ứng xử, giao tiếp, y đức	5	5	5		Duy trì		TCCB	Các khoa phòng	
25	B2.3	Bệnh viện duy trì và phát triển bền vững chất lượng nguồn nhân lực	4	4	4		Duy trì		TCCB	KHTH	
26	B3.1	Bảo đảm chính sách tiền lương, chế độ đãi ngộ của nhân viên y tế	3	4	4	12	Áp dụng thí điểm hình thức “chi trả dựa trên kết quả công việc”		TCKT	TCCB	Đã hoàn thành
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	4	4		Duy trì		HCQT	TCCB QLCL	
28	B3.3	Sức khỏe, đời sống tinh thần của nhân viên y tế được quan tâm và cải thiện	2	2	4	4	Tổ chức khám sức khỏe định kỳ hàng năm cho toàn bộ nhân viên bệnh viện và khám bệnh nghề nghiệp cho các nhân viên y tế.	Chưa thực hiện khám bệnh nghề nghiệp cho các nhân viên y tế	TCCB	Các khoa phòng	
29	B3.4	Tạo dựng môi trường làm việc tích cực cho	4	4	4		Duy trì		TCCB		

		nhân viên y tế									
30	B4.1	Xây dựng kế hoạch, quy hoạch, chiến lược phát triển bệnh viện và công bố công khai	1	3	3		Xây dựng kế hoạch phát triển bệnh viện trong giai đoạn 5 năm		KHTH	Các khoa phòng	Đã hoàn thành
31	B4.2	Triển khai văn bản của các cấp quản lý	4	5	5		Áp dụng phần mềm chuyên dụng quản lý văn bản điện tử, văn bản được gửi tới ngay tất cả các đối tượng nhận văn bản để thực hiện thông qua hệ thống phần mềm sau khi văn bản được lãnh đạo bệnh viện tiếp nhận và xử lý.		HCQT	CNTT	Đã hoàn thành
32	B4.3	Bảo đảm chất lượng nguồn nhân lực quản lý bệnh viện	3	3	3		Duy trì	Do thiếu nhân lực, kinh phí	TCCB	KHTH	
33	B4.4	Bồi dưỡng, phát triển đội ngũ lãnh đạo và quản lý kế cận	4	4	4		Duy trì		TCCB	KHTH	
34	C1.1	Bảo đảm an ninh, trật tự bệnh viện	3	3	3		Duy trì	Do cơ sở vật chất, trang thiết bị, kinh phí	HCQT	Các khoa phòng	
35	C1.2	Bảo đảm an toàn điện và phòng cháy, chữa cháy	3	3	3		Duy trì	Do cơ sở vật chất, trang thiết bị, kinh phí	HCQT	Các khoa phòng	
36	C2.1	Hồ sơ bệnh án được lập đầy đủ, chính xác, khoa học	2	4	4		Duy trì		KHTH	Các khoa LS	

37	C2.2	Hồ sơ bệnh án được quản lý chặt chẽ, đầy đủ, khoa học	4	4	4		Duy trì		KHTH		
38	C3.1	Quản lý tốt cơ sở dữ liệu và thông tin y tế	4	4	4		Duy trì		CNTT		
39	C3.2	Thực hiện các giải pháp ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý và hoạt động chuyên môn	3	3	4	10	Bổ xung phân hệ phần mềm: Quản lý hạ tầng kỹ thuật và trang thiết bị bệnh viện		CNTT		Quý III.2018
40	C4.1	Thiết lập và hoàn thiện hệ thống kiểm soát nhiễm khuẩn	3	3	4	17	Trưởng khoa kiểm soát nhiễm khuẩn được đào tạo về kiểm soát nhiễm khuẩn (có chứng chỉ khóa học với thời gian đào tạo tối thiểu 3 tháng) hoặc bằng sau đại học có chuyên ngành liên quan tới KSNK.	Dự kiến đi học trong tháng 7/2018	KSNK	TCCB	Tháng 7/2018
41	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	4	Các tiêu mục mức 2, 3,4	<ul style="list-style-type: none"> - Xây dựng quy trình xử lý đồ vải, xử lý chất thải - Xây dựng, phê duyệt và ban hành các hướng dẫn về phòng ngừa chuẩn (sử dụng phương tiện phòng hộ cá nhân, vệ sinh hô hấp và vệ sinh khi ho, sắp xếp người bệnh, tiêm an toàn và phòng ngừa tổn thương do vật sắc nhọn, vệ sinh môi trường, xử lý dụng cụ, xử lý đồ vải, xử lý chất thải) - Xây dựng quy trình xử lý các 	<ul style="list-style-type: none"> - Khoa KSNK đang xây dựng các quy trình - Lớp KSNK dự kiến đào tạo trong tháng 7/2018 	KSNK	QLCL KHTH	Tháng 8/2018

							trường hợp rủi ro, phơi nhiễm với các bệnh nguy hiểm hoặc có nguy cơ nhiễm khuẩn cao (tổn thương do vật sắc nhọn, niêm mạc/da tổn thương tiếp xúc với dịch cơ thể...) - Tập huấn về KSNK				
42	C4.3	Triển khai chương trình và giám sát tuân thủ rửa tay	3	3	3		Duy trì		KSNK	QLCL	
43	C4.4	Đánh giá, giám sát và triển khai kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện	2	2	3	8	Có kế hoạch thực hiện phòng ngừa chủ động cho nhân viên y tế (như tiêm phòng cho nhân viên có nguy cơ cao, phòng chống một số bệnh dịch theo mùa hoặc theo mô hình bệnh tật của bệnh viện...).	Chưa xây dựng kế hoạch	KSNK	QLCL	Tháng 8 /2018
44	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	4		Duy trì		KSNK	HCQT	
45	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	4		Duy trì		KSNK	HCQT	
46	C5.1	Thực hiện danh mục kỹ thuật theo phân tuyến kỹ thuật	3	3	3		Duy trì		KHTH	Các khoa LS, CLS	

47	C5.2	Nghiên cứu và triển khai áp dụng các kỹ thuật mới, phương pháp mới	4	4	4	9	Đã triển khai thử nghiệm từ 05 kỹ thuật tuyến trên trở lên (hoặc từ 05 kỹ thuật mới, hiện đại lần đầu tiên thực hiện tại bệnh viện trở lên)		KHTH	Các khoa LS, CLS	Đã hoàn thành
48	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	3		Duy trì		KHTH	QLCL	
49	C5.4	Xây dựng các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị	4	4	4		Duy trì		KHTH		
50	C5.5	Áp dụng các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị đã ban hành và giám sát việc thực hiện	3	2	3	7	Có ban hành quy định khoa khám bệnh thực hiện bình đơn thuốc, tối thiểu 1 lần trong 1 tháng.	Chưa có quy định bình đơn thuốc tại khoa khám bệnh	KHTH		Tháng 7/ 2018
51	C6.1	Hệ thống điều dưỡng được thiết lập và hoạt động hiệu quả	4	4	4		Duy trì		Điều dưỡng		
52	C6.2	Người bệnh được điều dưỡng hướng dẫn, tư vấn điều trị và chăm sóc, giáo dục sức khỏe phù hợp với	4	4	4		Duy trì		Điều dưỡng		

		bệnh đang được điều trị									
53	C6.3	Người bệnh được chăm sóc vệ sinh cá nhân trong quá trình điều trị tại bệnh viện	4	4	4		Duy trì		Điều dưỡng		
54	C7.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức để thực hiện công tác dinh dưỡng và tiết chế trong bệnh viện	1	1	3	4, 7,10	<ul style="list-style-type: none"> - Lãnh đạo khoa dinh dưỡng có bằng chuyên khoa về chuyên ngành dinh dưỡng hoặc có chứng chỉ dinh dưỡng lâm sàng. - Khoa dinh dưỡng có ít nhất một nhân viên chuyên trách dinh dưỡng, đã được đào tạo về dinh dưỡng - tiết chế. - Lãnh đạo khoa có trình độ đại học chuyên ngành y, dinh dưỡng, thực phẩm (hoặc có liên quan) trở lên và có bằng chuyên khoa chuyên ngành dinh dưỡng - tiết chế hoặc có chứng chỉ dinh dưỡng lâm sàng (từ 3 tháng trở lên). 	Chưa có lãnh đạo khoa dinh dưỡng	Dinh dưỡng	TCCB	Tháng 8/2018
55	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	3		Duy trì	Do cơ sở vật chất, kinh phí	Dinh dưỡng		

56	C7.3	Người bệnh được đánh giá, theo dõi tình trạng dinh dưỡng trong thời gian nằm viện	2	3	3	3,4	- Có mẫu phiếu đánh giá, sàng lọc tình trạng dinh dưỡng người bệnh (bệnh viện tự xây dựng hoặc tham khảo từ tổ chức khác). - Người bệnh được phân loại và xác định chính xác nguy cơ suy dinh dưỡng khi nhập viện không quá 36 giờ kể từ khi nhập viện (hoặc được phân loại trong hồ sơ theo dõi người bệnh trong vòng 1 tháng trước kể từ ngày nhập viện).		Dinh dưỡng	Các khoa LS	Đã hoàn thành
57	C7.4	Người bệnh được hướng dẫn, tư vấn chế độ ăn phù hợp với bệnh lý	4	4	4		Duy trì		Dinh dưỡng	Các khoa LS	
58	C7.5	Người bệnh được cung cấp chế độ dinh dưỡng phù hợp với bệnh lý trong thời gian nằm viện	1	1	2	3	Người mắc các bệnh liên quan đến dinh dưỡng được hội chẩn giữa nhân viên khoa dinh dưỡng tiết chế với bác sỹ lâm sàng về chế độ dinh dưỡng.	Chưa có hội chẩn giữa nhân viên khoa dinh dưỡng với bác sỹ lâm sàng	Dinh dưỡng	TCCB	
59	C8.1	Bảo đảm năng lực thực hiện các xét nghiệm huyết học, hóa sinh, vi sinh và giải phẫu bệnh	4	4	4		Duy trì		Khoa xét nghiệm		
60	C8.2	Bảo đảm chất lượng các xét nghiệm	3	3	3		Duy trì	Chưa có kinh phí, cơ sở vật chất	Khoa xét nghiệm		

61	C9.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức hoạt động dược	4	4	4		Duy trì		Khoa Dược		
62	C9.2	Bảo đảm cơ sở vật chất và các quy trình kỹ thuật cho hoạt động dược	4	4	4		Duy trì		Khoa Dược		
63	C9.3	Cung ứng thuốc và vật tư y tế tiêu hao đầy đủ, kịp thời, bảo đảm chất lượng	4	4	4		Duy trì		Khoa Dược		
64	C9.4	Sử dụng thuốc an toàn, hợp lý	3	4	4	18	Tiến hành khảo sát, đánh giá (nghiên cứu) việc sử dụng thuốc an toàn, hợp lý.		Khoa dược	QLCL	Đã hoàn thành
65	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	4	15	- Xây dựng và phát hành bản thông tin thuốc, lưu hành nội bộ trong bệnh viện. - Tiến hành khảo sát, đánh giá (hoặc nghiên cứu) về tình hình thực hiện thông tin thuốc, theo dõi và báo cáo phản ứng có hại của thuốc tại bệnh viện. - Có báo cáo đánh giá, trong đó có chỉ ra những nhược điểm, hạn chế cần khắc phục và đề xuất các khuyến cáo, giải pháp cải tiến chất lượng.	Đang phối hợp với phòng QLCL xây dựng và phát hành bản thông tin thuốc	Khoa Dược	QLCL	
66	C9.6	Hội đồng thuốc và điều trị được thiết lập và hoạt động hiệu quả	4	4	4		Duy trì		Khoa Dược		

67	C10.1	Tích cực triển khai hoạt động nghiên cứu khoa học	3	3	3		Duy trì	Bệnh viện cần có ít nhất 03 bài báo khoa học về các đề tài thực hiện tại bệnh viện, do nhân viên bệnh viện thực hiện đăng trên các tạp chí khoa học trong nước.	KHTH		
68	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	2	3	5	Có triển khai áp dụng ít nhất 03 kết quả nghiên cứu vào thực tiễn để cải tiến chất lượng khám, chữa bệnh và nâng cao hoạt động bệnh viện.	Năm 2017 chỉ có 1 NCKH	KHTH		
69	D1.1	Thiết lập hệ thống quản lý chất lượng bệnh viện	3	3	3		Duy trì		QLCL		
70	D1.2	Xây dựng và triển khai kế hoạch, đề án cải tiến chất lượng bệnh viện	3	4	4		Duy trì		QLCL	Các khoa phòng	
71	D1.3	Xây dựng văn hóa chất lượng	4	3	4	16	Có hình thức khuyến khích, thúc đẩy nhân viên y tế cải tiến chất lượng.	Chưa có đề xuất khen thưởng	QLCL		

72	D2.1	Phòng ngừa nguy cơ, diễn biến bất thường xảy ra với người bệnh	3	3	3		Duy trì		QLCL	Các khoa, phòng	
73	D2.2	Xây dựng hệ thống báo cáo, phân tích sự cố y khoa và tiến hành các giải pháp khắc phục	3	4	4		Duy trì		QLCL		
74	D2.3	Thực hiện các biện pháp phòng ngừa để giảm thiểu các sự cố y khoa	3	3	3		Duy trì		QLCL		
75	D2.4	Bảo đảm xác định chính xác người bệnh khi cung cấp dịch vụ	3	3	3		Duy trì	Do kinh phí, cơ sở vật chất	QLCL		
76	D2.5	Phòng ngừa nguy cơ người bệnh bị trượt ngã	4	4	4		Duy trì		QLCL		
77	D3.1	Đánh giá chính xác thực trạng và công bố công khai chất lượng bệnh viện	4	4	4		Duy trì		QLCL		
78	D3.2	Đo lường và giám sát cải tiến chất lượng bệnh viện	3	4	4		Duy trì		QLCL		

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 bệnh viện	4	3	4	9	Có nhân viên y tế tích cực tham gia và có đóng góp cụ thể vào việc xây dựng các chính sách, tiêu chuẩn, tiêu chí quản lý chất lượng của Bộ Y tế (cung cấp các bằng chứng cụ thể minh họa các đóng góp).	Chưa có	QLCL		
80	E1.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức chăm sóc sản khoa và sơ sinh	3	3	3		Duy trì		Phụ sản	TCCB	
81	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	4		Duy trì		Phụ sản	QLCL	
82	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	4		Duy trì		Phụ sản Nhi	Điều dưỡng	
83	E2.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức chăm sóc nhi khoa	3	3	3		Duy trì		Nhi	Điều dưỡng	