



Vĩnh long , ngày 03 tháng 07 năm 2022

BÁO CÁO
KẾT QUẢ ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN
6 THÁNG ĐẦU NĂM NĂM 2022

Căn cứ kết quả tự kiểm tra ,đánh giá của các khoa /phòng trong bệnh viện trong năm 2021
Căn cứ Bộ tiêu chí chất lượng việt nam ,phiên bản 2.0 của bộ Y tế ban hành theo quyết định số 6858/QĐ-BYT,ngày 18/11/2016 .bệnh viện Đa Khoa Xuyên Á đánh giá 82/83 tiêu chí 6 tháng đầu năm 2022 như sau :

I./KẾT QUẢ ĐÁNH GIÁ ĐIỂM CHẤT LƯỢNG :

1. Kết quả đánh giá điểm chất lượng các khoa/phòng:

STT	Khoa /phòng	Số tiêu chí đánh giá	Số điểm đạt	Tỷ lệ % đạt yêu cầu BV	Số tiêu chí dưới mức	Số tiêu chí tăng mức
❖ Khối phòng						
1	Phòng KHTH-QLCL	13	60	92,3%	3	1
2	Phòng tổ chức_HCQT	22	98	96.08%	3	1
3	Phòng kế toán	01	5	100%	0	0
4	Phòng điều dưỡng	5	23	90%	0	0
5	Phòng IT	2	8	100%	0	0
❖ Khoa lâm sàng						
6	Khoa khám bệnh	10	41	95.56%	1	1
7	Khoa cấp cứu	6	24	95%	0	0
8	Khoa nhi	1	2	100%	1	0

9	Khoa sản	3	13	100%	0	1
10	Tổ dinh dưỡng	5	17	89%	1	0
❖ Khối cận lâm sàng						
11	Khoa dược	6	25	100%	0	0
12	Khoa xét nghiệm	2	6	100%	0	0
13	Khoa KSNK	6	27	100%	0	0

❖ **Nhận xét** :Từ kết quả trên cho thấy các tiêu chí khoa phòng chưa đạt yêu cầu 100% là do vấn đề khách quan từ nhiều khía cạnh vượt khả năng làm cho các khoa phòng chưa thể đạt mục tiêu của bộ tiêu chí chất lượng

2. 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 điểm các tiêu chí áp dụng :255
- Điểm trung bình chung của các tiêu chí :3,07

Kết quả chung chia theo mức	Mức 1	Mức 2	Mức 3	Mức 4	Mức 5	Tổng số tiêu chí
Số lượng tiêu chí đạt	2	6	13	29	32	82
% tiêu chí đạt	2,4	7,3	15,9	35,4	39	100

A. PHẦN A.HƯỚNG ĐẾN NGƯỜI BỆNH			Điểm Quý I 2022	Điểm 6 tháng đầu năm
A1	A1	Chỉ dẫn ,đón tiếp hướng dẫn người bệnh		
1	A1.1	Người bệnh được chỉ dẫn rõ ràng, đón tiếp và hướng dẫn cụ thể	4	5
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	4	5

3	A1.3	Bệnh viện tiến hành cải tiến quy trình khám bệnh, đáp ứng sự hài lòng người bệnh	5	5
4	A1.4	Bệnh viện bảo đảm các điều kiện cấp cứu người bệnh kịp thời	5	5
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	5	5
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	4	4
CHƯƠNG A2. ĐIỀU KIỆN CƠ SỞ VẬT CHẤT PHỤC VỤ NGƯỜI BỆNH (5)				
7	A2.1	Người bệnh điều trị nội trú được nằm một người một giường	5	5
8	A2.2	Người bệnh được sử dụng buồng vệ sinh sạch sẽ và đầy đủ các phương tiện	3	4
9	A2.3	Người bệnh được cung cấp vật dụng cá nhân đầy đủ, sạch sẽ, chất lượng tốt	5	5
10	A2.4	Người bệnh được hưởng các tiện nghi bảo đảm sức khỏe, nâng cao thể trạng và tâm lý	4	4
11	A2.5	Người khuyết tật được tiếp cận đầy đủ với các khoa, phòng và dịch vụ khám, chữa bệnh trong bệnh viện	5	5
CHƯƠNG A3. ĐIỀU KIỆN CHĂM SÓC NGƯỜI BỆNH (2)				
12	A3.1	Người bệnh được điều trị trong môi trường, cảnh quan xanh, sạch, đẹp	4	4
13	A3.2	Người bệnh được khám và điều trị trong khoa, phòng gọn gàng, ngăn nắp	4	4
CHƯƠNG A4. QUYỀN VÀ LỢI ÍCH CỦA NGƯỜI BỆNH (6)				
14	A4.1	Người bệnh được cung cấp thông tin và tham gia vào quá trình điều trị	4	4
15	A4.2	Người bệnh được tôn trọng quyền riêng tư	3	4
16	A4.3	Người bệnh được nộp viện phí thuận tiện, công khai, minh bạch, chính xác	4	5

17	A4.4	Người bệnh được hưởng lợi từ chủ trương xã hội hóa y tế	0	0
18	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	2	3
19	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
PHẦN B. PHÁT TRIỂN NGUỒN NHÂN LỰC BỆNH VIỆN(14)				
CHƯƠNG B1. SỐ LƯỢNG VÀ CƠ CẤU NHÂN LỰC BỆNH VIỆN (3)				
20	B1.1	Xây dựng kế hoạch phát triển nhân lực bệnh viện	5	5
21	B1.2	Bảo đảm và duy trì ổn định số lượng nhân lực bệnh viện	3	5
22	B1.3	Bảo đảm cơ cấu chức danh nghề nghiệp và xác định vị trí việc làm của nhân lực bệnh viện	2	2
CHƯƠNG B2. CHẤT LƯỢNG NGUỒN NHÂN LỰC (3)				
23	B2.1	Nhân viên y tế được đào tạo liên tục và phát triển kỹ năng nghề nghiệp	5	5
24	B2.2	Nhân viên y tế được nâng cao kỹ năng ứng xử, giao tiếp, y đức	2	2
25	B2.3	Bệnh viện duy trì và phát triển bền vững chất lượng nguồn nhân lực	3	3
CHƯƠNG B3. CHẾ ĐỘ ĐÃI NGỘ VÀ ĐIỀU KIỆN, MÔI TRƯỜNG LÀM VIỆC (4)				
26	B3.1	Bảo đảm chính sách tiền lương, chế độ đãi ngộ của nhân viên y tế	5	5
27	B3.2	Bảo đảm điều kiện làm việc và vệ sinh lao động cho nhân viên y tế	5	5
28	B3.3	Sức khỏe, đời sống tinh thần của nhân viên y tế được quan tâm và cải thiện	5	5
29	B3.4	Tạo dựng môi trường làm việc tích cực và nâng cao trình độ chuyên môn	5	5
CHƯƠNG B4. LÃNH ĐẠO BỆNH VIỆN (4)				

30	B4.1	Xây dựng kế hoạch, chiến lược phát triển bệnh viện và công bố công khai	5	5
31	B4.2	Triển khai thực hiện văn bản chỉ đạo dành cho bệnh viện	4	4
32	B4.3	Bảo đảm chất lượng nguồn nhân lực quản lý bệnh viện	5	5
33	B4.4	Bồi dưỡng, phát triển đội ngũ lãnh đạo và quản lý kế cận	4	4
PHẦN C. HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN (35)				
CHƯƠNG C1. AN NINH, TRẬT TỰ VÀ AN TOÀN CHÁY NỔ (2)				
34	C1.1	Bảo đảm an ninh, trật tự bệnh viện	2	2
35	C1.2	Bảo đảm an toàn điện và phòng cháy, chữa cháy	1	1
CHƯƠNG C2. QUẢN LÝ HỒ SƠ BỆNH ÁN (2)				
36	C2.1	Hồ sơ bệnh án được lập đầy đủ, chính xác, khoa học	3	3
37	C2.2	Hồ sơ bệnh án được quản lý chặt chẽ, đầy đủ, khoa học	4	4
CHƯƠNG C3. CÔNG NGHỆ THÔNG TIN Y TẾ (2)				
38	C3.1	Quản lý tốt cơ sở dữ liệu và thông tin y tế	4	4
39	C3.2	Thực hiện các giải pháp ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý và hoạt động chuyên môn	4	4
CHƯƠNG C4. PHÒNG NGỪA VÀ KIỂM SOÁT NHIỄM KHUẨN (6)				
40	C4.1	Thiết lập và hoàn thiện hệ thống kiểm soát nhiễm khuẩn	4	4
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
42	C4.3	Triển khai chương trình và giám sát tuân thủ vệ sinh tay	5	5
43	C4.4	Giám sát, đánh giá việc triển khai kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện	5	5
44	C4.5	Chất thải rắn y tế được quản lý chặt chẽ, xử lý an toàn và tuân thủ theo đúng quy định	4	4

45	C4.6	Chất thải lỏng y tế được quản lý chặt chẽ, xử lý an toàn và tuân thủ theo đúng quy định	4	4
CHƯƠNG C5. CHẤT LƯỢNG LÂM SÀNG (5)				
46	C5.1	Thực hiện danh mục kỹ thuật theo phân tuyến kỹ thuật	3	3
47	C5.2	Nghiên cứu và triển khai áp dụng các kỹ thuật mới, phương pháp mới	4	4
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
49	C5.4	Xây dựng các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị	4	4
50	C5.5	Áp dụng các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị đã ban hành và giám sát việc thực hiện	1	1
CHƯƠNG C6. HOẠT ĐỘNG ĐIỀU DƯỠNG VÀ CHĂM SÓC NGƯỜI BỆNH (3)				
51	C6.1	Hệ thống quản lý điều dưỡng được thiết lập đầy đủ và hoạt động hiệu quả	4	5
52	C6.2	Người bệnh được tư vấn, giáo dục sức khỏe khi điều trị và trước khi ra viện	4	5
53	C6.3	Người bệnh được theo dõi, chăm sóc phù hợp với tình trạng bệnh và phân cấp chăm sóc	4	5
CHƯƠNG C7. DINH DƯỠNG VÀ TIẾT CHẾ (5)				
54	C7.1	Hệ thống tổ chức thực hiện công tác dinh dưỡng và tiết chế được thiết lập đầy đủ	3	3
55	C7.2	Bảo đảm cơ sở vật chất thực hiện công tác dinh dưỡng và tiết chế	4	5
56	C7.3	Người bệnh được đánh giá, theo dõi tình trạng dinh dưỡng trong thời gian nằm viện	2	2
57	C7.4	Người bệnh được hướng dẫn, tư vấn chế độ ăn phù hợp với bệnh lý	4	4
58	C7.5	Người bệnh được cung cấp chế độ dinh dưỡng phù hợp với bệnh lý trong thời gian nằm viện	2	3
CHƯƠNG C8. CHẤT LƯỢNG XÉT NGHIỆM (2)				
59	C8.1	Bảo đảm năng lực thực hiện các xét nghiệm theo phân tuyến kỹ thuật	3	3

60	C8.2	Thực hiện quản lý chất lượng các xét nghiệm	3	3
CHƯƠNG C9. QUẢN LÝ CUNG ỨNG VÀ SỬ DỤNG THUỐC (6)				
61	C9.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức hoạt động được	2	2
62	C9.2	Bảo đảm cơ sở vật chất và các quy trình kỹ thuật cho hoạt động được	1	4
63	C9.3	Cung ứng thuốc và vật tư y tế tiêu hao đầy đủ, kịp thời, bảo đảm chất lượng	4	4
64	C9.4	Sử dụng thuốc an toàn, hợp lý	4	4
65	C9.5	Thông tin thuốc, theo dõi và báo cáo phản ứng có hại của thuốc kịp thời, đầy đủ và có chất lượng	4	5
66	C9.6	Hội đồng thuốc và điều trị được thiết lập và hoạt động hiệu quả	4	4
CHƯƠNG C10. NGHIÊN CỨU KHOA HỌC (2)				
67	C10.1	Tích cực triển khai hoạt động nghiên cứu khoa học	3	3
68	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	4	4
PHẦN D. HOẠT ĐỘNG CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG (11)				
CHƯƠNG D1. THIẾT LẬP HỆ THỐNG VÀ CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG (3)				
69	D1.1	Thiết lập hệ thống quản lý chất lượng bệnh viện	5	5
70	D1.2	Xây dựng, triển khai kế hoạch và đề án cải tiến chất lượng	4	5
71	D1.3	Xây dựng văn hóa chất lượng bệnh viện	4	5
CHƯƠNG D2. PHÒNG NGỪA CÁC SỰ CỐ VÀ KHẮC PHỤC (5)				
72	D2.1	Phòng ngừa các nguy cơ, diễn biến bất thường xảy ra với người bệnh	2	2

73	D2.2	Xây dựng hệ thống báo cáo, phân tích sự cố y khoa và tiến hành các giải pháp khắc phục	4	4
74	D2.3	Thực hiện các biện pháp phòng ngừa để giảm thiểu các sự cố y khoa	4	4
75	D2.4	Bảo đảm xác định chính xác người bệnh khi cung cấp dịch vụ	5	5
76	D2.5	Phòng ngừa nguy cơ người bệnh bị trượt ngã	4	4
CHƯƠNG D3. ĐÁNH GIÁ, ĐO LƯỜNG, HỢP TÁC VÀ CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG (3)				
77	D3.1	Đánh giá chính xác thực trạng và công bố công khai chất lượng bệnh viện	5	5
78	D3.2	Đo lường và giám sát cải tiến chất lượng bệnh viện	5	5
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	4
PHẦN E. TIÊU CHÍ ĐẶC THÙ CHUYÊN KHOA (4)				
CHƯƠNG E1. TIÊU CHÍ SẢN KHOA				
80	E1.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức chăm sóc sản khoa và sơ sinh	2	3
81	E1.2	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức chăm sóc nhi khoa	4	5
82	E1.3	Bệnh viện thực hiện tốt hoạt động truyền thông sức khỏe sinh sản trước sinh, trong khi sinh và sau sinh	3	4
CHƯƠNG E2. TIÊU CHÍ NHI KHOA				
83	E2.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức chăm sóc nhi khoa	3	3



KẾT QUẢ CHUNG CHIA THEO MỨC	MỨC 1	MỨC 2	MỨC 3	MỨC 4	MỨC 5	ĐIỂM TB	TIÊU CHÍ ÁP DỤNG
PHẦN A. HƯỚNG ĐẾN NGƯỜI BỆNH (19)	0	0	1	7	10	4,5	18
CHƯƠNG A1. CHỈ DẪN, ĐÓN TIẾP, HƯỚNG DẪN NGƯỜI BỆNH (6)	0	0	0	1	5	4,8	6
CHƯƠNG A2. ĐIỀU KIỆN CƠ SỞ VẬT CHẤT PHỤC VỤ NGƯỜI BỆNH (5)	0	0	0	2	3	4,6	5
CHƯƠNG A3. ĐIỀU KIỆN CHĂM SÓC NGƯỜI BỆNH (2)	0	0	0	2	0	4,0	2
CHƯƠNG A4. QUYỀN VÀ LỢI ÍCH CỦA NGƯỜI BỆNH (6)-1=5	0	0	1	2	2	4,2	5
PHẦN B. PHÁT TRIỂN NGUỒN NHÂN LỰC BỆNH VIỆN(14)	0	2	2	2	9	3,9	16
CHƯƠNG B1. SỐ LƯỢNG VÀ CƠ CẤU NHÂN LỰC BỆNH VIỆN (3)	0	1	0	0	2	4,0	3
CHƯƠNG B2. CHẤT LƯỢNG NGUỒN NHÂN LỰC (3)	0	1	2	0	1	2,6	5
CHƯƠNG B3. CHẾ ĐỘ ĐÃI NGỘ VÀ ĐIỀU KIỆN, MÔI TRƯỜNG L VIỆC (4)	0	0	0	0	4	5,0	4
CHƯƠNG B4. LÃNH ĐẠO BỆNH VIỆN (4)	0	0	0	2	2	4,5	4
PHẦN C. HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN (35)	2	3	8	15	7	3,6	35
CHƯƠNG C1. AN NINH, TRẬT TỰ VÀ AN TOÀN CHÁY NỔ (2)	1	1	0	0	0	2,5	2
CHƯƠNG C2. QUẢN LÝ HỒ SƠ BỆNH ÁN (2)	0	0	1	1	0	3,5	2
CHƯƠNG C3. CÔNG NGHỆ THÔNG TIN Y TẾ (2)	0	0	0	2	0	4,0	2
CHƯƠNG C4. PHÒNG NGỪA VÀ KIỂM SOÁT NHIỄM KHUẨN (6)	0	0	0	4	2	4,3	6
CHƯƠNG C5. CHẤT LƯỢNG LÂM SÀNG (5)	1	0	2	2	0	3,0	5
CHƯƠNG C6. HOẠT ĐỘNG ĐIỀU DƯỠNG VÀ CHĂM SÓC NGƯỜI BỆNH (3)	0	0	0	0	3	5,0	3





CHƯƠNG C7. DINH DƯỠNG VÀ TIẾT CHẾ (5)	0	1	2	1	1	3,4	5
CHƯƠNG C8. CHẤT LƯỢNG XÉT NGHIỆM (2)	0	0	2	0	0	3,0	2
CHƯƠNG C9. QUẢN LÝ CUNG ỨNG VÀ SỬ DỤNG THUỐC (6)	0	1	0	4	1	3,8	6
CHƯƠNG C10. NGHIÊN CỨU KHOA HỌC (2)	0	0	1	1	0	3,5	2
PHẦN D. HOẠT ĐỘNG CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG (11)	0	1	0	4	6	4,36	11
CHƯƠNG D1. THIẾT LẬP HỆ THỐNG VÀ CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG (3)	0	0	0	0	3	5,0	3
CHƯƠNG D2. PHÒNG NGỪA CÁC SỰ CỐ VÀ KHẮC PHỤC (5)	0	1	0	3	1	3,8	5
CHƯƠNG D3. ĐÁNH GIÁ, ĐO LƯỜNG, HỢP TÁC VÀ CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG (3)	0	0	0	1	2	4,7	3
PHẦN E. TIÊU CHÍ ĐẶC THÙ CHUYÊN KHOA (4)	0	0	2	1	1	3,75	4
CHƯƠNG E1. TIÊU CHÍ SẢN KHOA (3)	0	0	1	1	1	4,0	3
CHƯƠNG E2. TIÊU CHÍ NHI KHOA (1)	0	0	1	0	0	3,0	1

3./TÒN TẠI HẠN CHẾ :

- A3.2: Báo cáo đánh giá việc áp dụng phương pháp 5S chưa đầy đủ
- C7.1 :Chưa có khoa dinh dưỡng chỉ ở mức tổ dinh dưỡng chưa đủ nhân lực theo đề án vị trí việc làm ,lãnh đạo khoa dinh dưỡng chưa có bằng cấp tiến sỹ hoặc có đề tài nghiên cứu cấp Bộ
- C7.3: HSBA còn chưa phân cấp dinh dưỡng đúng theo qui định
- C4.5: Chưa giảm thiểu chất thải trong kế hoạch mua sắm sản phẩm xanh, hệ thống căn tin chưa có kế hoạch giảm thiểu chất thải nhựa theo chỉ thị 08/CT-BYT ngày 29/7/2019
- C8.1 :Phụ trách xét nghiệm chưa có trình độ sau đại học ,tiến sỹ





- C8.2 : Khoa chưa Đạt được Tiêu chuẩn ISO 15189 chưa tiến hành nghiên cứu đánh giá chất lượng xét nghiệm ít nhất 1 lần trong năm
- D1.3: Chưa đạt tiêu chí là mô hình kiểu mẫu hoặc tấm gương, “điểm sáng” về cải tiến chất lượng cho các bệnh viện khác học tập
- C1.2: Chưa tổ chức huấn luyện tập huấn về PCCC cho nhân viên Bệnh viện
- C2.1: Kiểm tra phát hiện còn tình trạng HSBA chưa phân cấp chăm sóc đầy đủ và đúng với qui định
- C5.5 : Sổ biên bản hội chẩn phẫu thuật vẫn còn tình trạng chưa kí tên thành viên đầy đủ





II./NHIỆM VỤ TRỌNG TÂM TRONG THỜI GIAN TỚI:

- Khắc phục các tiêu chí chưa đạt nêu trên : (lập kế hoạch cho công tác tuyển dụng ,đào tạo nguồn nhân lực cho từng chuyên khoa)
- Duy trì các tiêu chí đã đạt và phấn đấu tốt hơn hướng đến chất lượng an toàn người bệnh trong công tác điều trị
- Chuẩn hóa lại một số quy trình,bảng kiểm ,xây dựng kế hoạch triển khai cụ thể cho từng khoa phòng tiếp tục hoàn thiện theo bộ tiêu chí chất lượng việt Nam
- PKHTH lập kế hoạch tham mưu đề xuất BGĐ về việc diễn tập huấn luyện PCCC cho nhân viên Bệnh viện
- Trên đây là báo cáo đánh giá chất lượng khoa/phòng ,bệnh viện 6 tháng đầu năm 2022 .Đề nghị các khoa phòng tiếp tục duy trì và phát huy thế mạnh của mỗi khoa về công tác chuyên môn theo phân tuyến kỹ thuật Bộ y tế phê duyệt

GIÁM ĐỐC

NGƯỜI LẬP BẢNG

