

## BÁO CÁO

### Kết quả tự kiểm tra, đánh giá chất lượng Bệnh viện quý II/2018

#### I. THÔNG TIN HÀNH CHÍNH

1. Tên Bệnh viện: Bệnh viện Sản – Nhi tỉnh Quảng Ngãi.
2. Địa chỉ: số 184 Hùng Vương, phường Trần Phú, thành phố Quảng Ngãi, tỉnh Quảng Ngãi.
3. Tuyến: tỉnh.
4. Hạng: II.
5. Họ và tên Giám đốc Bệnh viện: TS.BS. Nguyễn Đình Tuyền.
6. Loại Bệnh viện: chuyên khoa Sản và Nhi.

#### II. KẾT QUẢ TỰ KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ CÁC TIÊU CHÍ CHẤT LƯỢNG

Stt	PHẦN, CHƯƠNG, MÃ SỐ, TÊN TIÊU CHÍ VÀ SỐ LƯỢNG		Điểm
	<b>PHẦN A. HƯỚNG DẪN NB (19)</b>		
	<b>CHƯƠNG A1. CHỈ DẪN, ĐÓN TIẾP, HƯỚNG DẪN NB (6)</b>		
1	A1.1	NB được chỉ dẫn rõ ràng, đón tiếp và hướng dẫn KH, cụ thể	5
2	A1.2	NB, người nhà NB được chờ đợi trong phòng đầy đủ tiện nghi và được vận chuyển phù hợp với tình trạng bệnh tật	2
3	A1.3	Cải tiến quy trình khám bệnh, đáp ứng sự hài lòng NB	3
4	A1.4	Bệnh viện bảo đảm các điều kiện cấp cứu NB kịp thời	3
5	A1.5	NB được làm các thủ tục đăng ký, khám bệnh theo đúng thứ tự bảo đảm tính công bằng và mức ưu tiên	3
6	A1.6	NB được hướng dẫn và bố trí làm xét nghiệm, chẩn đoán hình ảnh, thăm dò chức năng theo trình tự thuận tiện	3
	<b>CHƯƠNG A2. ĐIỀU KIỆN CƠ SỞ VẬT CHẤT PHỤC VỤ NB (5)</b>		
7	A2.1	NB điều trị nội trú được nằm một người một giường	4
8	A2.2	NB được sử dụng buồng vệ sinh sạch sẽ và đầy đủ các phương tiện	3
9	A2.3	NB được cung cấp vật dụng cá nhân đầy đủ, sạch sẽ, chất lượng tốt	4



10	A2.4	NB được hưởng các tiện nghi bảo đảm sức khỏe, nâng cao thể trạng và tâm lý	4
11	A2.5	Người khuyết tật được tiếp cận với các khoa, phòng và dịch vụ khám, chữa bệnh trong bệnh viện	3
<b>CHƯƠNG A3. ĐIỀU KIỆN CHĂM SÓC NB (2)</b>			
12	A3.1	NB được điều trị trong môi trường, cảnh quan xanh, sạch, đẹp	5
13	A3.2	NB được khám và điều trị trong khoa, phòng gọn gàng, ngăn nắp	2
<b>CHƯƠNG A4. QUYỀN VÀ LỢI ÍCH CỦA NGƯỜI BỆNH (6)</b>			
14	A4.1	NB được cung cấp thông tin và tham gia vào quá trình điều trị	3
15	A4.2	NB được tôn trọng quyền riêng tư	4
16	A4.3	NB được nộp viện phí thuận tiện, công khai, minh bạch, chính xác	4
17	A4.4	NB được hưởng lợi từ chủ trương xã hội hóa y tế	Không áp dụng TC
18	A4.5	NB có ý kiến phàn nàn, thắc mắc hoặc khen ngợi được bệnh viện tiếp nhận, phản hồi, giải quyết kịp thời	3
19	A4.6	Bệnh viện thực hiện khảo sát, đánh giá sự hài lòng NB và tiến hành các biện pháp can thiệp	4
<b>PHẦN, CHƯƠNG, MÃ SỐ, TÊN TIÊU CHÍ VÀ SỐ LƯỢNG</b>			<b>Điểm</b>
<b>PHẦN B. PHÁT TRIỂN NGUỒN NHÂN LỰC BỆNH VIỆN (14)</b>			
<b>CHƯƠNG B1. SỐ LƯỢNG VÀ CƠ CẤU NHÂN LỰC BỆNH VIỆN (3)</b>			
20	B1.1	Xây dựng kế hoạch phát triển nhân lực bệnh viện	2
21	B1.2	Bảo đảm và duy trì ổn định số lượng nhân lực bệnh viện	2
12 2	B1.3	Bảo đảm cơ cấu chức danh nghề nghiệp và xác định vị trí việc làm của nhân lực bệnh viện	3
<b>CHƯƠNG B2. CHẤT LƯỢNG NGUỒN NHÂN LỰC (3)</b>			
23	B2.1	Nhân viên y tế được đào tạo liên tục và phát triển kỹ năng nghề nghiệp	2
24	B2.2	Nhân viên y tế được nâng cao kỹ năng ứng xử, giao tiếp, y đức	1
25	B2.3	Bệnh viện duy trì và phát triển bền vững chất lượng nguồn nhân lực	2



<b>CHƯƠNG B3. CHẾ ĐỘ ĐÃI NGỘ VÀ ĐIỀU KIỆN, MÔI TRƯỜNG LÀM VIỆC (4)</b>			
26	B3.1	Bảo đảm chính sách tiền lương, chế độ đãi ngộ của NVYT	3
27	B3.2	Bảo đảm điều kiện làm việc và vệ sinh lao động cho NVYT	3
28	B3.3	Sức khỏe, đời sống tinh thần của NVYT được quan tâm và cải thiện	2
29	B3.4	Tạo dựng môi trường làm việc tích cực và nâng cao trình độ chuyên môn	2
<b>CHƯƠNG B4. LÃNH ĐẠO BỆNH VIỆN (4)</b>			
30	B4.1	Xây dựng kế hoạch, chiến lược phát triển bệnh viện và công bố công khai	1
31	B4.2	Triển khai thực hiện văn bản chỉ đạo dành cho bệnh viện	3
32	B4.3	Bảo đảm chất lượng nguồn nhân lực quản lý bệnh viện	2
33	B4.4	Bồi dưỡng, phát triển đội ngũ lãnh đạo và quản lý kế cận	1
<b>PHẦN C. HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN (35)</b>			
<b>CHƯƠNG C1. AN NINH, TRẬT TỰ VÀ AN TOÀN CHÁY NỔ (2)</b>			
34	C1.1	Bảo đảm an ninh, trật tự bệnh viện	4
35	C1.2	Bảo đảm an toàn điện và phòng cháy, chữa cháy	2
<b>CHƯƠNG C2. QUẢN LÝ HỒ SƠ BỆNH ÁN (2)</b>			
36	C2.1	Hồ sơ bệnh án được lập đầy đủ, chính xác, khoa học	4
37	C2.2	Hồ sơ bệnh án được quản lý chặt chẽ, đầy đủ, khoa học	4
<b>CHƯƠNG C3. CÔNG NGHỆ THÔNG TIN Y TẾ (2)</b>			
38	C3.1	Quản lý tốt cơ sở dữ liệu và thông tin y tế	3
39	C3.2	Thực hiện các giải pháp ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý và hoạt động chuyên môn	3
<b>CHƯƠNG C4. PHÒNG NGỪA VÀ KIỂM SOÁT KIỂM SOÁT (6)</b>			
40	C4.1	Thiết lập và hoàn thiện hệ thống kiểm soát nhiễm khuẩn	3
41	C4.2	Xây dựng và hướng dẫn nhân viên y tế thực hiện các quy trình kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện	3
42	C4.3	Triển khai chương trình và giám sát tuân thủ vệ sinh tay	2
43	C4.4	Giám sát, đánh giá việc triển khai kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện	2
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



45	C4.6	Chất thải lỏng y tế được quản lý chặt chẽ, xử lý an toàn và tuân thủ theo đúng quy định	2
<b>CHƯƠNG C5. CHẤT LƯỢNG LÂM SÀNG (5)</b>			
46	C5.1	Thực hiện danh mục kỹ thuật theo phân tuyến kỹ thuật	2
47	C5.2	Nghiên cứu và triển khai áp dụng các kỹ thuật mới, phương pháp mới	2
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
49	C5.4	Xây dựng các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị	3
50	C5.5	Áp dụng các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị đã ban hành và giám sát việc thực hiện	2
<b>CHƯƠNG C6. HOẠT ĐỘNG ĐIỀU DƯỠNG VÀ CHĂM SÓC NGƯỜI BỆNH (3)</b>			
51	C6.1	Hệ thống quản lý điều dưỡng được thiết lập đầy đủ và hoạt động hiệu quả	3
52	C6.2	NB được tư vấn, giáo dục sức khỏe khi điều trị và trước khi ra viện	2
53	C6.3	NB được theo dõi, chăm sóc phù hợp với tình trạng bệnh và phân cấp chăm sóc	2
<b>CHƯƠNG C7. DINH DƯỠNG VÀ TIẾT CHẾ (5)</b>			
54	C7.1	Hệ thống tổ chức thực hiện công tác dinh dưỡng và tiết chế được thiết lập đầy đủ	3
55	C7.2	Bảo đảm cơ sở vật chất thực hiện công tác dinh dưỡng và tiết chế	3
56	C7.3	NB được đánh giá, theo dõi tình trạng dinh dưỡng trong thời gian nằm viện	3
57	C7.4	NB được hướng dẫn, tư vấn chế độ ăn phù hợp với bệnh lý	3
58	C7.5	NB được cung cấp chế độ dinh dưỡng phù hợp với bệnh lý trong thời gian nằm viện	2
<b>CHƯƠNG C8. CHẤT LƯỢNG XÉT NGHIỆM (2)</b>			
59	C8.1	Bảo đảm năng lực thực hiện các xét nghiệm theo phân tuyến kỹ thuật	2
60	C8.2	Thực hiện quản lý chất lượng các xét nghiệm	2
<b>CHƯƠNG C9. QUẢN LÝ CUNG ỨNG VÀ SỬ DỤNG THUỐC (6)</b>			
61	C9.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức hoạt động dược	3



62	C9.2	Bảo đảm cơ sở vật chất và các quy trình kỹ thuật cho hoạt động dược	4
63	C9.3	Cung ứng thuốc và vật tư tiêu hao đầy đủ, kịp thời, bảo đảm chất lượng	3
64	C9.4	Sử dụng thuốc an toàn, hợp lý	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	3
66	C9.6	HĐ thuốc và điều trị được thiết lập và hoạt động hiệu quả	3
<b>CHƯƠNG C10. NGHIÊN CỨU KHOA HỌC (2)</b>			
67	C10.1	Tích cực triển khai hoạt động nghiên cứu khoa học	2
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	1
<b>PHẦN D. HOẠT ĐỘNG CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG (11)</b>			
<b>CHƯƠNG D1. THIẾT LẬP HỆ THỐNG VÀ CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG (3)</b>			
69	D1.1	Thiết lập hệ thống quản lý chất lượng bệnh viện	4
70	D1.2	Xây dựng, triển khai kế hoạch và đề án cải tiến chất lượng	2
71	D1.3	Xây dựng văn hóa chất lượng bệnh viện	3
<b>CHƯƠNG D2. PHÒNG NGỪA CÁC SỰ CỐ VÀ KHẮC PHỤC (5)</b>			
72	D2.1	Phòng ngừa các nguy cơ, diễn biến bất thường xảy ra với NB	4
73	D2.2	Xây dựng hệ thống báo cáo, phân tích sự cố y khoa và tiến hành các giải pháp khắc phục	3
74	D2.3	Thực hiện các biện pháp phòng ngừa để giảm thiểu các sự cố y khoa	2
75	D2.4	Bảo đảm xác định chính xác NB khi cung cấp dịch vụ	2
76	D2.5	Phòng ngừa nguy cơ NB bị trượt ngã	4
<b>CHƯƠNG D3. ĐÁNH GIÁ, ĐO LƯỜNG, HỢP TÁC VÀ CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG (3)</b>			
77	D3.1	Đánh giá chính xác thực trạng và công bố công khai chất lượng bệnh viện	3
78	D3.2	Đo lường và giám sát cải tiến chất lượng bệnh viện	2
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	3
<b>PHẦN E. TIÊU CHÍ ĐẶC THÙ CHUYÊN KHOA (4)</b>			
<b>CHƯƠNG E1. TIÊU CHÍ SẢN KHOA</b>			



80	E1.1	Thiết lập hệ thống tổ chức chăm sóc sản khoa và sơ sinh	2
81	E1.2	Hoạt động truyền thông về sức khỏe sinh sản, sức khỏe bà mẹ, trẻ em	3
82	E1.3	Thực hành tốt nuôi con bằng sữa mẹ	4
<b>CHƯƠNG E2. TIÊU CHÍ NHI KHOA</b>			
83	E2.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức chăm sóc nhi khoa	2

### III. BẢNG TỔNG HỢP KẾT QUẢ CHUNG

Stt	PHẦN, MỤC VÀ SỐ LƯỢNG CÁC TIÊU CHÍ	Số lượng tiêu chí đạt các mức					Điểm trung bình	Số TC áp dụng
		Mức 1	Mức 2	Mức 3	Mức 4	Mức 5		
<b>A</b>	<b>HƯỚNG ĐẾN NB (19)</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>8</b>	<b>6</b>	<b>2</b>	<b>3,4</b>	<b>18</b>
A1	Chỉ dẫn, đón tiếp, hướng dẫn NB (6)	0	1	4	0	1	3,2	6
A2	Điều kiện cơ sở vật chất (5)	0	0	2	3	0	3,6	5
A3	Điều kiện chăm sóc NB (2)	0	1	0	0	1	3,5	2
A4	Quyền và lợi ích của NB (6)	0	0	2	3	0	3,0	5
<b>B</b>	<b>PHÁT TRIỂN NHÂN LỰC (14)</b>	<b>3</b>	<b>7</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2,1</b>	<b>14</b>
B1	Số lượng và cơ cấu NL (3)	0	2	1	0	0	2,3	3
B2	Chất lượng nguồn NL (3)	1	2	0	0	0	1,7	3
B3	Chế độ đãi ngộ, MT làm việc (4)	0	2	2	0	0	2,5	3
B4	Lãnh đạo bệnh viện (4)	2	1	1	0	0	1,8	4
<b>C</b>	<b>HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN (35)</b>	<b>1</b>	<b>13</b>	<b>15</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>2,7</b>	<b>35</b>
C1	An ninh, TT và AT cháy nổ (2)	0	1	0	1	0	3,0	2
C2	Quản lý hồ sơ bệnh án (2)	0	0	0	2	0	4,0	2
C3	Công nghệ thông tin y tế (2) (x2)	0	0	2	0	0	3,0	2
C4	Kiểm soát nhiễm khuẩn (6)	0	3	2	1	0	2,7	6
C5	Chất lượng lâm sàng (5) (x2)	0	3	2	0	0	2,4	5
C6	Hoạt động điều dưỡng và chăm sóc (3)	0	2	1	0	0	2,3	3
C7	Dinh dưỡng và tiết chế (5)	0	1	4	0	0	2,8	5
C8	Chất lượng xét nghiệm (2)	0	2	0	0	0	2,0	2



C9	Quản lý cung ứng và sử dụng thuốc (6)	0	0	4	2	0	3,3	6
C10	Nghiên cứu khoa học (2)	1	1	0	0	0	1,5	2
<b>D</b>	<b>CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG (11)</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>2,9</b>	<b>11</b>
D1	Thiết lập hệ thống và cải tiến (3)	0	1	1	1	0	3,0	3
D2	Phòng ngừa sự cố và khắc phục (5)	0	2	1	2	0	3,0	5
D3	Đánh giá, đo lường, cải tiến (3)	0	1	2	0	0	2,7	3
<b>E</b>	<b>TIÊU CHÍ CHUYÊN KHOA (4)</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>2,8</b>	<b>4</b>
E1	Tiêu chí sản khoa (3)	0	1	1	1	0	3,0	3
E2	Tiêu chí nhi khoa (1)	0	1	0	0	0	2,0	1
<b>SỐ LƯỢNG TIÊU CHÍ ĐẠT CÁC MỨC VÀ TỔNG SỐ TIÊU CHÍ ÁP DỤNG:</b>		<b>4</b>	<b>28</b>	<b>32</b>	<b>16</b>	<b>2</b>	<b>82/83</b>	
<b>TỶ LỆ CÁC MỨC ĐẠT ĐƯỢC (%) VÀ ĐIỂM TRUNG BÌNH CHUNG</b>		<b>4,88 %</b>	<b>34,14 %</b>	<b>39,02 %</b>	<b>19,52 %</b>	<b>2,44 %</b>	<b>2,70</b>	<b>100%</b>

#### IV. TÓM TẮT CÔNG VIỆC TỰ KIỂM TRA BỆNH VIỆN

1. Tổ chức đoàn, tiến độ thời gian và khối lượng công việc đã thực hiện như sau:

- Đoàn đã tổ chức họp, công bố Quyết định thành lập Đoàn và thông qua Kế hoạch tự kiểm tra, đánh giá chất lượng Bệnh viện;
- Phương pháp tự kiểm tra, đánh giá: chia thành các Tổ kiểm tra;
- Trưởng-Đoàn quán triệt nội dung và tiến độ tự kiểm tra, đánh giá;
- Các Tổ kiểm tra lập biên bản tự kiểm tra, đánh giá chất lượng theo các tiêu chí đã phân công;
- Đoàn tự kiểm tra tiến hành kiểm tra, đánh giá;
- Thư ký Đoàn tổng hợp kết quả tự kiểm tra của các Tổ kiểm tra, tóm tắt kết quả, đánh giá những ưu điểm, nhược điểm và những tồn tại;
- Đoàn tự kiểm tra thống nhất kết quả và thông qua biên bản trước các Tổ kiểm tra và lãnh đạo các khoa, phòng trong Bệnh viện;
- Biên bản được thống nhất lúc 16 giờ 30 phút, ngày 24/8/2018.
- Kết quả tự kiểm tra, đánh giá được công khai tới toàn thể cán bộ, NVYT trong toàn Bệnh viện và được tóm tắt để công khai trên website Bệnh viện để người bệnh/ người nhà người bệnh được biết.



**2. Số lượng tiêu chí áp dụng, kết quả đánh giá chung, điểm, số lượng tiêu chí theo các mức, tỷ lệ các mức:**

Kết quả chung chia theo mức	Mức 1	Mức 2	Mức 3	Mức 4	Mức 5	Tổng số tiêu chí
1. Số lượng tiêu chí đạt	4	28	32	16	2	82
2. Tỷ lệ các mức đạt được (%)	4,88%	34,14 %	39,02 %	19,52 %	2,44%	100%

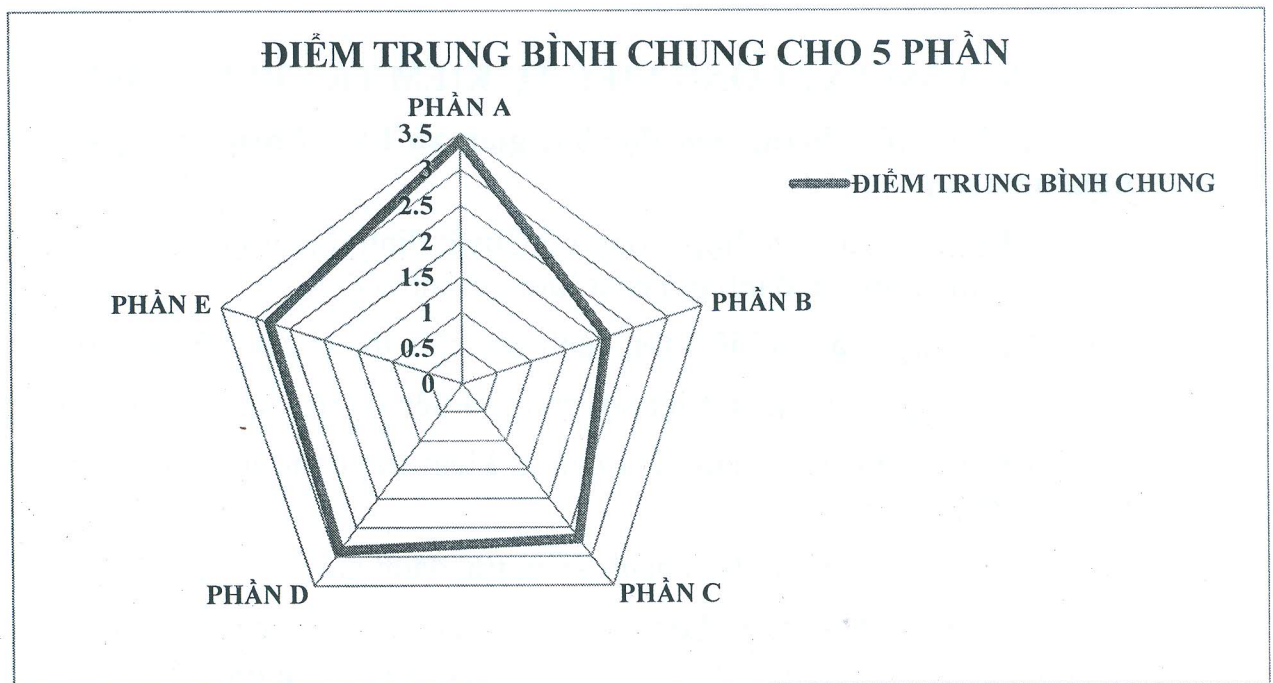
**3. Số lượng tiêu chí không áp dụng: 01 tiêu chí**

- Mã và tên tiêu chí: A4.4: Người bệnh được hưởng lợi từ chủ trương xã hội hóa y tế.

- Lý do không áp dụng: hiện nay Bệnh viện sử dụng các trang thiết bị y tế được cấp từ nguồn đầu tư của Nhà nước, chưa có trang thiết bị kỹ thuật nào được huy động từ các nguồn vốn đầu tư xã hội hóa để phục vụ công tác khám, chẩn đoán và điều trị.

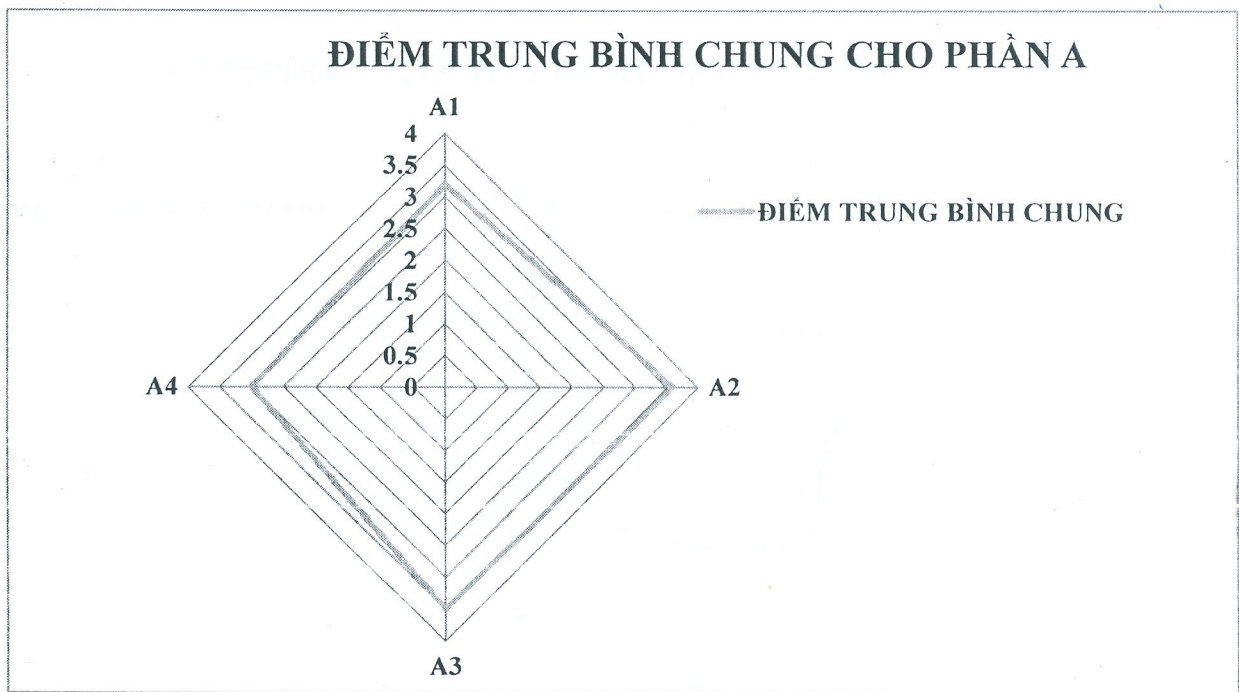
**V. BIỂU ĐỒ CÁC KHÍA CẠNH CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN**

**1. Biểu đồ chung cho 5 phần (từ phần A đến phần E)**

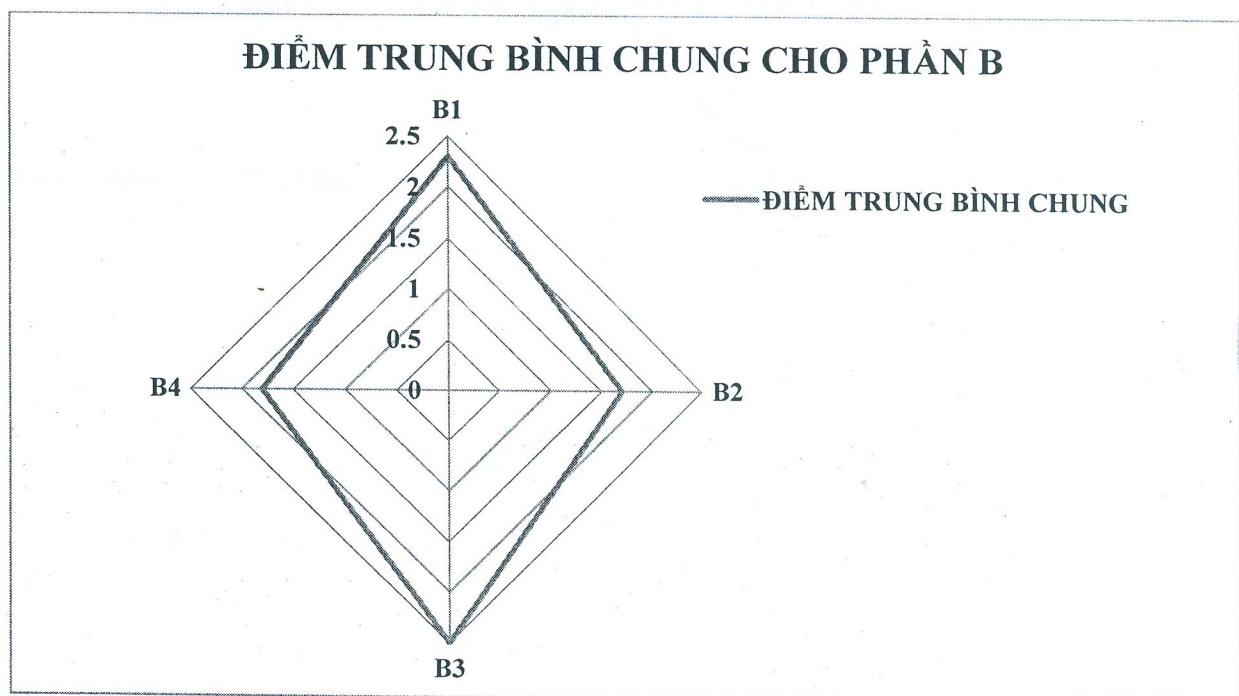




## 2. Biểu đồ riêng cho phần A (từ A1 đến A4)

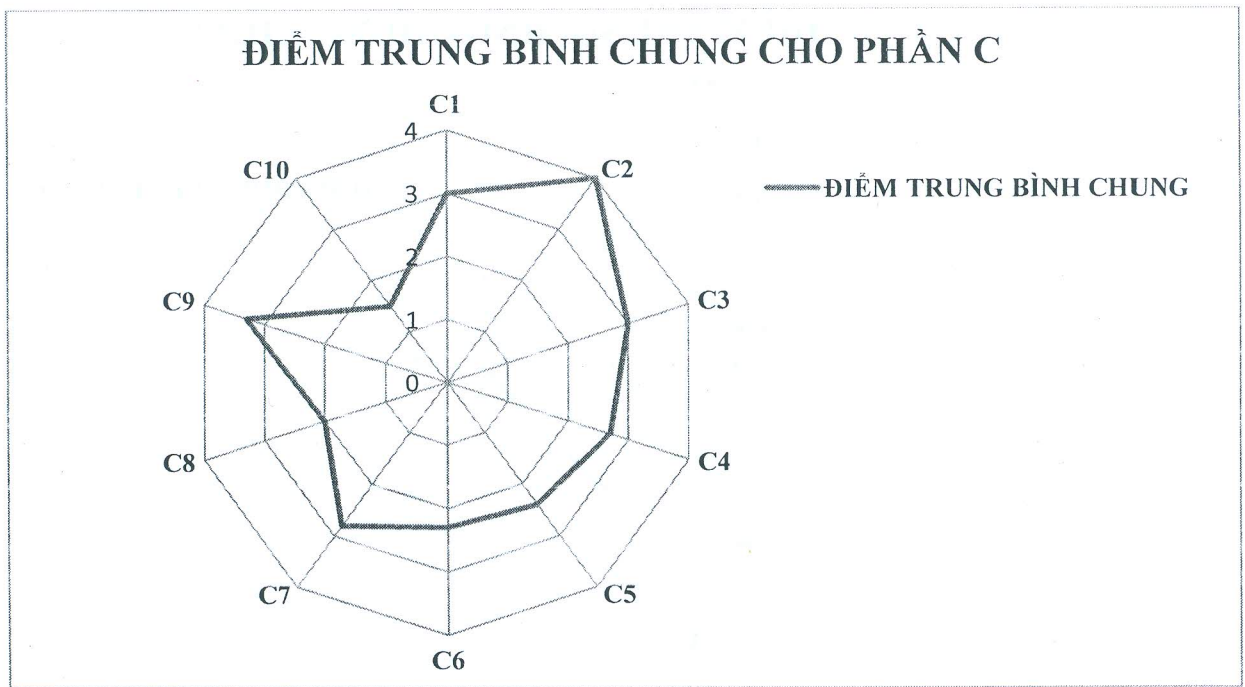


## 3. Biểu đồ riêng cho phần B (từ B1 đến B4)

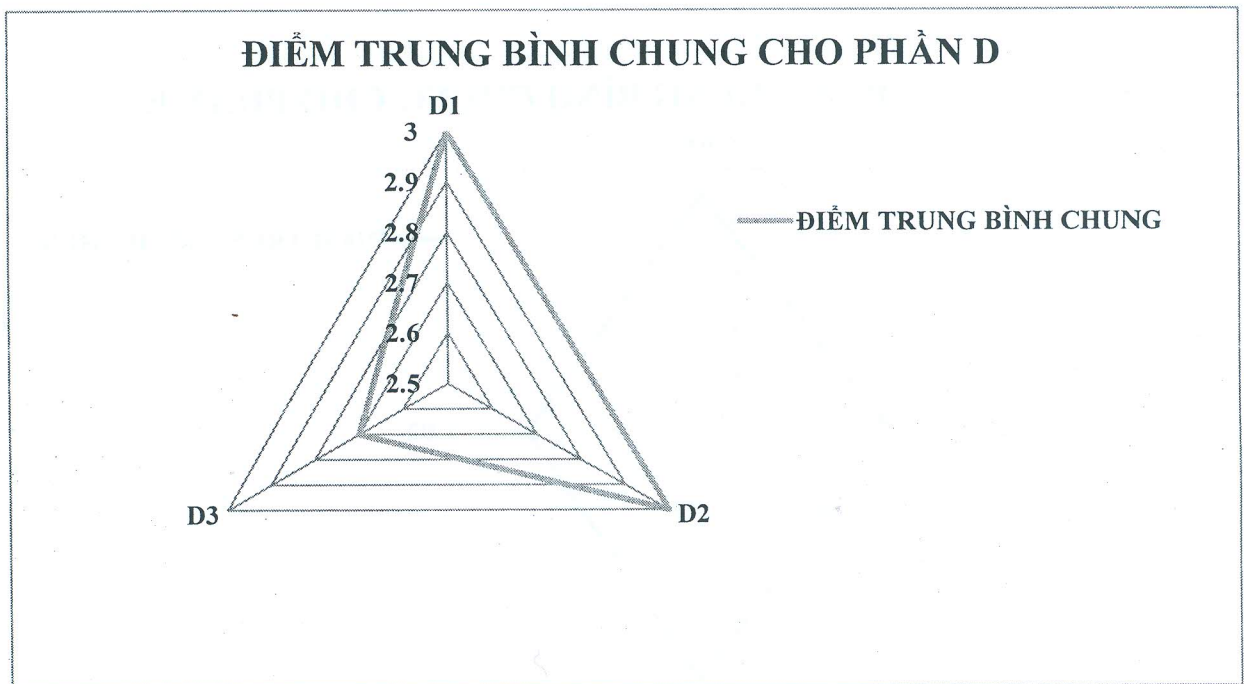




4. Biểu đồ riêng cho phần C (từ C1 đến C10)

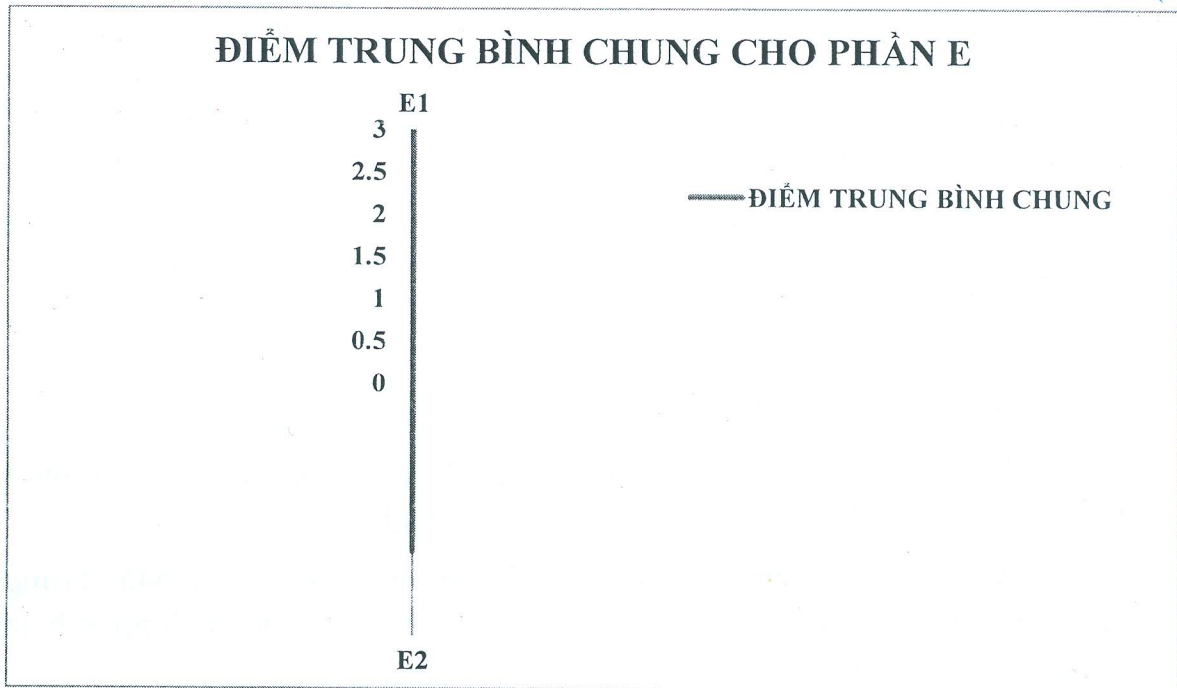


5. Biểu đồ riêng cho phần D (từ D1 đến D3)





## 6. Biểu đồ riêng cho phần E (từ E1 đến E2)



## VI. TỰ ĐÁNH GIÁ VỀ CÁC ƯU ĐIỂM CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN

### 1. Hướng đến người bệnh

- Các sơ đồ, bảng hiệu, biển báo đầy đủ, rõ ràng tạo điều kiện giúp người bệnh thuận tiện quan sát, tìm đến các khoa, phòng một cách dễ dàng, nhanh chóng.

- Bộ phận tiếp đón và chăm sóc khách hàng hướng dẫn tận tình và giải đáp các thắc mắc khi người bệnh yêu cầu.

- Có kế hoạch bảo dưỡng định kỳ các trang thiết bị y tế, kiểm tra hệ thống điện nước, đồng thời sửa chữa các thiết bị hư hỏng kịp thời sử dụng tại các khoa, phòng để không làm gián đoạn công tác chuyên môn của bệnh viện.

- Tổ chức đấu thầu mua sắm hàng hóa đúng quy định các gói thầu: hàng vải, thiết bị tin học, dụng cụ văn phòng, thiết bị y tế, in ấn, dịch vụ vệ sinh, chất rác thải y tế nguy hại theo đúng quy định của Luật Đấu thầu và các văn bản pháp lý có liên quan.

- Môi trường, quang cảnh Bệnh viện xanh, sạch, đẹp, vệ sinh tại các khoa, phòng, hành lang, lối đi luôn được lau dọn sạch sẽ, đảm bảo an toàn cho người bệnh. Các khoa, phòng luôn nghiêm túc thực hiện tốt quy tắc 5S, đảm bảo gọn gàng, ngăn nắp, tránh nhầm lẫn, giảm thời gian tìm kiếm và lấy tài liệu, thiết bị, vật tư y tế. Đồng thời, tạo môi trường khám và điều trị tích cực, hạn chế tình trạng lộn xộn, gây mất an ninh trật tự trong Bệnh viện.



- Đáp ứng cơ bản nhu cầu khám, chữa bệnh cho nhân dân, chất lượng khám, chữa bệnh ngày càng được cải thiện; tiếp nhận, phân loại và chuyển người bệnh đúng chuyên khoa điều trị.

- Các ca, cấp trực thường xuyên có mặt tại vị trí trực, giải quyết kịp thời các trường hợp cấp cứu, hạn chế thấp nhất những rủi ro trong chuyên môn làm ảnh hưởng đến chất lượng khám, chữa bệnh.

- Một số trường hợp bệnh lý nặng đã được cứu chữa kịp thời như: Hội chứng hít ôi phân su ở trẻ sơ sinh; nhau bám màng; viêm phúc mạc ruột thừa; thai ồng tử cung và nhiều ca cấp cứu thành công từ các tuyến huyện chuyển về.

- Tổ chức khám bệnh từ thiện cho các sản phụ hàng tuần.

- Phối hợp với Quỹ bảo trợ trẻ em khám và phẫu thuật miễn phí cho trẻ em bị khuyết tật Mắt; khám sàng lọc tim bẩm sinh.

- Mời bác sĩ Răng Hàm Mặt của Bệnh viện Răng Hàm Mặt Trung Ương Tp.HCM tham gia phẫu thuật chỉnh hình miễn phí cho các bệnh nhân bị sứt môi, hở hàm ếch tại Bệnh viện.

## **2. Phát triển nguồn nhân lực Bệnh viện**

- Giải quyết chế độ bồi dưỡng độc hại bằng hiện vật theo từng tháng; các khoản phụ cấp theo lương: ưu đãi nghề, độc hại theo lương, trách nhiệm theo lương cho viên chức, công chức và người lao động toàn viện.

- Giải quyết chế độ ngoài giờ, lương tăng thêm Quý I năm 2018.

- Giải quyết chế độ BHXH và BHYT cho viên chức, công chức và người lao động toàn viện.

- Đã xây dựng và ban hành Quy chế Thi đua - Khen thưởng; Quy chế xếp loại lao động (A,B,C); Quy định Quy tắc ứng xử.

- Trong 06 tháng đầu năm 2018, Bệnh viện cử đi đào tạo nâng cao trình độ chuyên môn 90 viên chức là Bác sĩ, Điều dưỡng, Kỹ thuật viên,..., cụ thể:

+ Định hướng: 01 Bác sĩ chuyên khoa Giải phẫu bệnh.

+ Bồi dưỡng chuyên môn ngắn hạn: 17 bác sĩ, dược sĩ.

+ Đào tạo lý luận chính trị cung cấp: 06 viên chức.

+ Bồi dưỡng liên tục (bồi dưỡng, cập nhật kiến thức): 69 viên chức.

## **3. Hoạt động chuyên môn.**

- Tham mưu xây dựng danh mục VTYT, hóa chất đấu thầu năm 2018, danh mục thuốc đấu thầu Quốc gia năm 2018.

- Rà soát, giám sát đơn thuốc để phát hiện sai sót kịp thời.

- Cập nhật thông tin về phản ứng có hại của thuốc (ADR) tại các khoa lâm sàng, ghi nhận và báo cáo về Trung tâm DI & ADR Quốc gia khu vực phía Nam.



- Theo dõi, kiểm tra chất lượng và hạn dùng của thuốc, không để thuốc hết hạn sử dụng.

- Công tác Kiểm soát nhiễm khuẩn của Bệnh viện ngày càng cải thiện và nâng cao. Cung cấp đầy đủ và kịp thời, đảm bảo chất lượng dụng cụ và đồ vải sạch, tiệt trùng cho toàn bệnh viện.

- Ban hành các quy trình chuyên môn và quy trình hướng dẫn cách ly, phòng ngừa về Kiểm soát nhiễm khuẩn.

- Triển khai thực hiện đúng quy định của Bộ Y tế một số nội dung như: giám sát vệ sinh tay, giám sát nhiễm khuẩn bệnh viện, giám sát vi sinh không khí, giám sát chất lượng tiệt khuẩn, công tác vệ sinh môi trường và quản lý chất thải, công tác xử lý đồ vải, xử lý và cung cấp dụng cụ đồ vải sạch vô khuẩn.

- Định kỳ, phối hợp với Trung tâm Kiểm soát Bệnh tật tỉnh kiểm tra chất lượng nguồn nước sinh hoạt.

- Thường xuyên duy trì hoạt động ổn định có hiệu quả của hệ thống mạng, hệ thống điện tử, bảo đảm việc kết nối thông tin giữa các khoa, phòng và các cơ quan.

- Tập huấn phần mềm quản lý KCB, quản lý nhân sự cho các khoa, phòng thực hiện.

- Triển khai thực hiện thành công một số kỹ thuật mới như:

+ Phẫu thuật mổ trĩ bằng phương pháp Longo;

+ Phẫu thuật thoát vị bẹn nội soi;

+ Phẫu thuật lỗ tiểu thấp;

+ Phẫu thuật thoát vị hoành;

+ Bom surfactant điều trị bệnh màng trong phương pháp INSURE;

+ Chăm sóc Kangaroo trẻ non tháng nhẹ cân và rất nhẹ cân;

+ Đặt catheter TM rốn và động mạch rốn nuôi dưỡng, điều trị theo dõi huyết động;

+ Đóng ống động mạch bằng thuốc (Ibuprofen uống/Paracetamol TM);

+ Thở máy xâm lấn và không xâm lấn;

+ Ổn định tiền phẫu và chăm sóc, điều trị hậu phẫu bệnh ngoại khoa (tắc tá tràng, ruột xoay bất toàn, không hậu môn);

+ Hạ thân nhiệt chủ động điều trị bệnh não thiếu oxy thiếu máu cục bộ.

## **VII. TỰ ĐÁNH GIÁ VỀ CÁC NHƯỢC ĐIỂM, VẤN ĐỀ TỒN TẠI**

- Một số bất cập trong thanh quyết toán BHYT vẫn còn tồn tại, đặc biệt là việc giám định hồ sơ bệnh án theo quy định có những sai sót khách quan lẫn chủ quan.

- Nhân lực bác sĩ và điều dưỡng còn thiếu nhiều, đặc biệt là bác sĩ Chẩn đoán hình ảnh, Gây mê hồi sức, Ngoại khoa, Sản phụ khoa, Giải phẫu bệnh, nên có lúc chưa đáp ứng kịp thời nhu cầu khám và điều trị bệnh của người bệnh, việc học tập nâng cao trình độ và triển khai kỹ thuật mới cũng gặp khó khăn.

- Một số khoa thực hiện Quy chế chuyên môn chưa tốt và nghiêm túc: không thường xuyên thăm khám và theo dõi sát người bệnh.

- Tinh thần, thái độ phục vụ, thái độ ứng xử của một số CBCNV chưa tốt, gây phiền hà cho người bệnh/người nhà người bệnh; thiếu kinh nghiệm trong chuyên môn.

- Dược thuốc, VTYT, hóa chất: một số mặt hàng không trúng thầu, ngoài thầu, số lượng thuốc đầu thầu ít, không đủ đáp ứng cho người bệnh nên ảnh hưởng quá trình điều trị.

- Trang thiết bị y tế, máy móc, dụng cụ,... còn thiếu so với nhu cầu sử dụng cho công tác khám, chữa bệnh.

## **VIII. KẾT QUẢ KHẢO SÁT SỰ HÀI LÒNG NGƯỜI BỆNH NỘI TRÚ, NGOẠI TRÚ VÀ NHÂN VIÊN Y TẾ**

- Mức độ hài lòng của người bệnh/ người nhà người bệnh trong 6 tháng đầu năm 2018 là 53,92%.

- Mức độ hài lòng của nhân viên y tế đối với Bệnh viện là 67%.

## **IX. XÁC ĐỊNH CÁC VẤN ĐỀ ƯU TIÊN CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG**

### **1. Hướng đến người bệnh**

- Xây dựng và áp dụng quy trình sàng lọc, cách ly người bệnh truyền nhiễm trong các vụ dịch.

- Bố trí khu sàng lọc, phân loại và chuyển người bệnh truyền nhiễm vào khu vực chờ riêng ngay tại khu vực tiếp đón.

- Xây dựng quy trình và triển khai “báo động đỏ” nội viện.

- Các giường bệnh tại khu vực cấp cứu phải có chuông hoặc đèn báo tự động.

- Có quy định rõ ràng về đối tượng người bệnh được ưu tiên và niêm yết công khai tại khu khám bệnh.

- Xây dựng phần mềm máy tính tự động chọn trình tự các XN, CĐHA&TCCN theo phương án tối ưu, khoa học nhất, nhằm giảm thời gian chờ cho người bệnh. Đồng thời, phần mềm có khả năng tự điều tiết và phân bổ số lượng người bệnh.

### **2. Phát triển nguồn nhân lực**

- Thực hiện khám sức khỏe định kỳ cho NVYT trong năm và cho các đối tượng NVYT làm việc trong môi trường có phơi nhiễm bệnh lây truyền, hóa



chất, phóng xạ, ... và môi trường có yếu tố nguy cơ gây bệnh nghề nghiệp như HIV/AIDS, viêm gan B, ...

- Xây dựng Kế hoạch phát triển bệnh viện trong giai đoạn 5 năm.
- Thực hiện quy hoạch vị trí lãnh đạo, quản lý.

### **3. Hoạt động chuyên môn**

- Ban hành các “Hướng dẫn quy trình kỹ thuật khám, chữa bệnh” sau khi hoàn thiện xong.
- Tổ chức tập huấn kỹ năng tư vấn, truyền thông giáo dục sức khỏe cho NVYT, cho người bệnh/ người nhà người bệnh.
- Xây dựng các quy định về nội kiểm, ngoại kiểm.

### **4. Hoạt động cải tiến chất lượng**

- Xây dựng quy định về quản lý sự cố y khoa.
- Các khoa lập sổ theo dõi sự cố y khoa tại khoa.
- Xây dựng quy trình về xác nhận và khẳng định đúng người bệnh, đúng loại dịch vụ sẽ cung cấp cho người bệnh trước khi tiến hành các dịch vụ chẩn đoán, điều trị, phẫu thuật, thủ thuật, ...
- Xây dựng các bảng tóm tắt các bước cần khẳng định chính xác người bệnh và đặt tại các vị trí dễ thấy.
- Tổ chức tập huấn NCBSM cho NVYT và thực hiện tư vấn có các bà mẹ sau sinh tại Bệnh viện.
- Nâng cao trình độ chuyên môn cho điều dưỡng Nhi khoa trong toàn Bệnh viện. (Nâng tỷ lệ điều dưỡng có trình độ cử nhân trở lên chiếm ít nhất 30% và tỷ lệ điều dưỡng được đào tạo về nhi chiếm từ 50% trong tổng số điều dưỡng của hệ Nhi).

Trên đây là Báo cáo kết quả tự kiểm tra, đánh giá chất lượng Bệnh viện trong quý II/ năm 2018 của Bệnh viện Sản – Nhi tỉnh Quảng Ngãi./.

#### **Nơi nhận:**

- GD, các PGD;
- HD QLCL;
- Đoàn tự kiểm tra CLBV;
- Các khoa, phòng;
- Đăng Website BVSNN;
- Lưu: VT, QLCL (2 bản).

**GIÁM ĐỐC**



*TS.BS. Nguyễn Đình Xuyên*

**BIÊN BẢN TỰ KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN  
TRONG QUÝ II NĂM 2018**

*(Áp dụng cho Đoàn tự kiểm tra, đánh giá chất lượng Bệnh viện)*

**I. THÔNG TIN ĐOÀN KIỂM TRA**

1. Đoàn tự kiểm tra, đánh giá chất lượng Bệnh viện được thành lập theo Quyết định số 272/QĐ-BVSN ngày 15/8/2018 của Giám đốc Bệnh viện Sản – Nhi tỉnh Quảng Ngãi.

2. Trưởng đoàn: TS. Nguyễn Đình Tuyển, Giám đốc Bệnh viện.

3. Phó Trưởng đoàn: BS CKI. Lữ Thị Thùy Quyên, Chủ tịch Công đoàn.

3. Thư ký đoàn: Võ Thị Kim Hoàng, NV chuyên trách QLCL Bệnh viện.

**II. TÓM TẮT KẾT QUẢ TỰ KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN 06 THÁNG ĐẦU NĂM 2018**

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: 98,8/100%.

3. Tổng số điểm của các tiêu chí được áp dụng: 240 điểm.

4. Điểm trung bình chung của các tiêu chí: **2,70** điểm.

*(Chương C3 và C5 có 7 tiêu chí và được tính hệ số 2)*

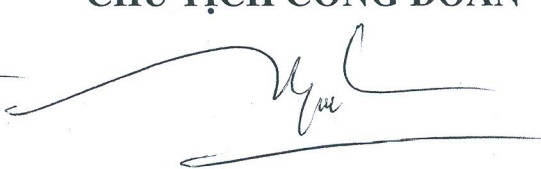
Kết quả chung chia theo mức	Mức 1	Mức 2	Mức 3	Mức 4	Mức 5	Tổng số tiêu chí
1. Số lượng tiêu chí đạt	4	28	32	16	2	82
2. Tỷ lệ các mức đạt được (%)	4,88	34,14	39,02	19,52	2,44	100%

Quảng Ngãi, ngày 23 tháng 8 năm 2018

THƯ KÝ ĐOÀN

PHÓ TRƯỞNG ĐOÀN  
CHỦ TỊCH CÔNG ĐOÀN

TRƯỞNG ĐOÀN  
GIÁM ĐỐC BV



Võ Thị Kim Hoàng

BS CKI. Lữ Thị Thùy Quyên

TS. Nguyễn Đình Tuyển