

# BIÊN BẢN KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN NĂM 2022

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

Đơn vị: BỆNH VIỆN MẮT QUỐC TẾ HOÀN MỸ SÀI GÒN

Địa chỉ: 27 Kỳ Đồng, Phường 9, Quận 3, TP. Hồ Chí Minh

Giám đốc: VÕ THỊ THU THẢO

Điện thoại: 0908707258. Email: thaovtt@matquocctehoanmy.com

## THÔNG TIN ĐOÀN KIỂM TRA

Ngày 16/02/2023, Sở Y tế ban hành Quyết định số 2803/QĐ-SYT về việc thành lập Đoàn kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện năm 2022 gồm các thành phần:

Trưởng đoàn: PGS.TS.BS. Tăng Chí Thượng, Giám đốc Sở Y tế.

Phó Trưởng đoàn thường trực: TS.BS. Nguyễn Anh Dũng, Phó Giám đốc Sở Y tế.

Phó Trưởng đoàn:

- TS.BS. Nguyễn Văn Vĩnh Châu, Phó Giám đốc Sở Y tế.

- BS.CK2. Nguyễn Hoài Nam, Phó Giám đốc Sở Y tế.

Đoàn kiểm tra gồm 05 Tổ kiểm tra độc lập, bao gồm:

Tổ 5:

- Ông Nguyễn Thanh Trường, Giám đốc, Bệnh viện quận Tân Phú, Tổ phó 1;
- Ông Võ Hồng Minh Công, Phó Giám đốc, Bệnh viện Nhân dân Gia Định, Tổ phó 2;
- Bà Nguyễn Đỗ Đan Thanh, Chuyên viên, Phòng Nghiệp vụ Y, Sở Y tế, Thư ký 1;
- Ông Nguyễn Đức Trung, Bác sĩ, Phòng Kế hoạch Tổng hợp, Bệnh viện Răng Hàm Mặt TP, Thư ký 2;
- Bà Ngô Thị Cẩm Hương, Chuyên viên phòng Tổ chức Cán bộ, Sở Y tế, Thành viên;
- Bà Đỗ Thị Phương Nga, Kế toán viên, Phòng Kế hoạch Tài chính, Sở Y tế, Thành viên;
- Ông Lương Chấn Lập, Chuyên viên phòng Nghiệp vụ Y, Sở Y tế, Thành viên;
- Ông Nguyễn Cao Phương, Chuyên viên phòng Công nghệ Thông tin, Sở Y tế, Thành viên;
- Ông Võ Thanh Dinh, Phó Trưởng Phòng Kế hoạch Tổng hợp, Bệnh viện Nhân dân 115, Thành viên;
- Ông Tào Tuấn Kiệt, Trưởng khoa Gây mê hồi sức, Bệnh viện Từ Dũ, Thành viên;
- Bà Trần Thị Hồng Huệ, Trưởng phòng Điều dưỡng, Bệnh viện Nguyễn Tri Phương, Thành viên;
- Bà Phạm Thị Ngọc Quyên, Phó trưởng phòng Quản lý Chất lượng, Bệnh viện Nhi đồng 2, Thành viên;
- Bà Chu Thị Hải Yến, Trưởng khoa Kiểm soát Nhiễm khuẩn, Bệnh viện Trung Vương, Thành viên;
- Bà Trần Thị Anh Tường, Trưởng khoa Dinh dưỡng Tiết chế, Bệnh viện Ung Bướu, Thành viên;
- Bà Huỳnh Lê Hạ, Phó Trưởng khoa Dược, Bệnh viện Bình Dân, Thành viên;
- Bà Hoàng Thị Thân Thương, Phó trưởng khoa Thông tin đào tạo, Trung tâm Kiểm chuẩn Xét nghiệm Thành phố, Thành viên;
- Bà Trương Thị Hồng Yến, Kỹ sư hạng III, Trung tâm Kiểm chuẩn Xét nghiệm Thành phố, Thành viên

## TÓM TẮT KẾT QUẢ ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN

- TỔNG SỐ CÁC TIÊU CHÍ ĐƯỢC ÁP DỤNG ĐÁNH GIÁ: 78/83 TIÊU CHÍ
- TỶ LỆ TIÊU CHÍ ÁP DỤNG SO VỚI 83 TIÊU CHÍ: 94%
- TỔNG SỐ ĐIỂM CỦA CÁC TIÊU CHÍ ÁP DỤNG: 260 (Có hệ số: 280)
- ĐIỂM TRUNG BÌNH CHUNG CỦA CÁC TIÊU CHÍ: 3.29

(Tiêu chí C3 và C5 có hệ số 2)

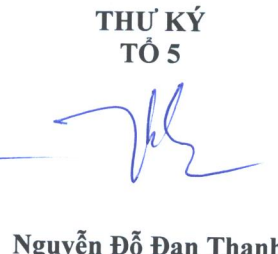
KẾT QUẢ CHUNG CHIA THEO MỨC	Mức 1	Mức 2	Mức 3	Mức 4	Mức 5	Tổng số tiêu chí
5. SỐ LƯỢNG TIÊU CHÍ ĐẠT:	1	14	28	28	7	78
6. % TIÊU CHÍ ĐẠT:	1.28	17.95	35.90	35.90	8.97	78



Nguyễn Anh Dũng



Nguyễn Thanh Trường



Nguyễn Đỗ Đan Thanh



Võ Thị Thu Thảo

# BÁO CÁO ĐOÀN KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN NĂM 2022

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

Mã số	Chi tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2022	Đoàn KT đánh giá NĂM 2022	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	5	5	
A1.2	Người bệnh được chờ đợi trong phòng đầy đủ tiện nghi và được vận chuyển phù hợp với tình trạng bệnh tật	5	5	
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	3	3	
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	5	5	
A2.2	Người bệnh được sử dụng buồng vệ sinh sạch sẽ và đầy đủ các phương tiện	4	4	
A2.3	Người bệnh được cung cấp vật dụng cá nhân đầy đủ, sạch sẽ, chất lượng tốt	5	5	
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	4	4	
A3	A3. Môi trường chăm sóc người bệnh (2)			
A3.1	Người bệnh được điều trị trong môi trường, cảnh quan xanh, sạch, đẹp	2	2	
A3.2	Người bệnh được khám và điều trị trong khoa/phòng gọn gàng, ngăn nắp	5	3	
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	5	5	
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	3	3	
A4.6	Bệnh viện thực hiện khảo sát, đánh giá sự hài lòng người bệnh và tiến hành các biện pháp can thiệp	3	3	
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	4	4	
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	4	4	
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	3	2	
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	4	4	
B3.2	Bảo đảm điều kiện làm việc, vệ sinh lao động và nâng cao trình độ chuyên môn cho nhân viên y tế	5	5	

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2022	Đoàn KT đánh giá NĂM 2022	Chi tiết
B3.3	Sức khỏe, đời sống tinh thần của nhân viên y tế được quan tâm và cải thiện	3	4	
B3.4	Tạo dựng môi trường làm việc tích cực cho nhân viên y tế	5	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	3	3	
B4.2	Triển khai văn bản của các cấp quản lý	4	3	
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	3	
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	4	4	
C1.2	Bảo đảm an toàn điện và phòng chống cháy nổ	5	5	
C2	C2. Quản lý hồ sơ bệnh án (2)			
C2.1	Hồ sơ bệnh án được lập đầy đủ, chính xác, khoa học	4	4	
C2.2	Hồ sơ bệnh án được quản lý chặt chẽ, đầy đủ, khoa học	4	4	
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	3	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	3	3	
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	2	
C4.5	Chất thải rắn bệnh viện được quản lý chặt chẽ, xử lý an toàn và tuân thủ theo đúng quy định	3	3	
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	1	2	
C5.2	Nghiên cứu và triển khai áp dụng các kỹ thuật mới, phương pháp mới	2	2	
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	4	4	
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	4	4	
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	3	4	
C6.3	Người bệnh được chăm sóc vệ sinh cá nhân trong quá trình điều trị tại bệnh viện	4	4	
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	2	2	
C7.3	Người bệnh được đánh giá, theo dõi tình trạng dinh dưỡng trong thời gian nằm viện	3	3	
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	2	2	
C8	C8. Chất lượng xét nghiệm (2)			

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2022	Đoàn KT đánh giá NĂM 2022	Chi tiết
C8.1	Bảo đảm năng lực thực hiện các xét nghiệm huyết học, hóa sinh, vi sinh và giải phẫu bệnh	3	2	
C8.2	Bảo đảm chất lượng các xét nghiệm	3	2	
C9	C9. Quản lý cung ứng và sử dụng thuốc (6)			
C9.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức hoạt động dược	4	4	
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	4	4	
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	4	4	
C10	C10. Nghiên cứu khoa học (2)			
C10.1	Tích cực triển khai hoạt động nghiên cứu khoa học	2	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	2	
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	2	2	
D1.3	Xây dựng văn hóa chất lượng	4	4	
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	3	3	
D2.2	Xây dựng hệ thống báo cáo, phân tích sự cố y khoa và tiến hành các giải pháp khắc phục	4	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	1	
D3.2	Đo lường và giám sát cải tiến chất lượng bệnh viện	4	4	
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	0	0	
E1.2	Bệnh viện thực hiện tốt hoạt động truyền thông sức khỏe sinh sản trước sinh, trong khi sinh và sau sinh	0	0	
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	0	0	
E2.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức chăm sóc nhi khoa	0	0	

## 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
<b>PHẦN A. HƯỚNG ĐẾN NGƯỜI BỆNH (19)</b>	0	1	6	6	5	3.83	18
A1. Chỉ dẫn, đón tiếp, hướng dẫn, cấp cứu người bệnh (6)	0	0	2	2	2	4.00	6
A2. Điều kiện cơ sở vật chất phục vụ người bệnh (5)	0	0	1	2	2	4.20	5
A3. Môi trường chăm sóc người bệnh (2)	0	1	1	0	0	2.50	2
A4. Quyền và lợi ích của người bệnh (6)	0	0	2	2	1	3.80	5
<b>PHẦN B. PHÁT TRIỂN NGUỒN NHÂN LỰC BỆNH VIỆN (14)</b>	0	1	5	7	1	3.57	14
B1. Số lượng và cơ cấu nhân lực bệnh viện (3)	0	0	1	2	0	3.67	3
B2. Chất lượng nguồn nhân lực (3)	0	1	0	2	0	3.33	3
B3. Chế độ đãi ngộ và điều kiện, môi trường làm việc (4)	0	0	0	3	1	4.25	4
B4. Lãnh đạo bệnh viện (4)	0	0	4	0	0	3.00	4
<b>PHẦN C. HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN (35)</b>	0	10	12	12	1	3.11	35
C1. An ninh, trật tự và an toàn cháy nổ (2)	0	0	0	1	1	4.50	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	2	0	0	3.00	2
C4. Phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn (6)	0	1	4	1	0	3.00	6
C5. Năng lực thực hiện kỹ thuật chuyên môn (5) (điểm x2)	0	2	2	1	0	2.80	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)	0	3	2	0	0	2.40	5
C8. Chất lượng xét nghiệm (2)	0	2	0	0	0	2.00	2
C9. Quản lý cung ứng và sử dụng thuốc (6)	0	0	2	4	0	3.67	6
C10. Nghiên cứu khoa học (2)	0	2	0	0	0	2.00	2
<b>PHẦN D. HOẠT ĐỘNG CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG (11)</b>	1	2	5	3	0	2.91	11
D1. Thiết lập hệ thống và cải tiến chất lượng (3)	0	1	1	1	0	3.00	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)	1	0	1	1	0	2.67	3
<b>PHẦN E. TIÊU CHÍ ĐẶC THÙ CHUYÊN KHOA</b>	0	0	0	0	0	0	
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	0	0	0	0	

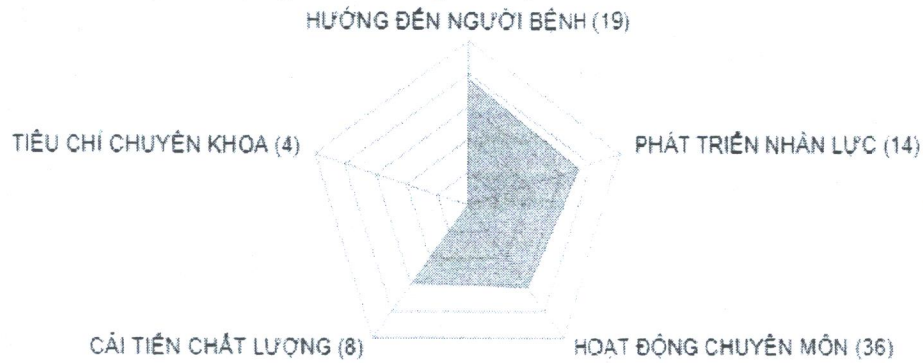


### III. TÓM TẮT CÔNG VIỆC KIỂM TRA BỆNH VIỆN

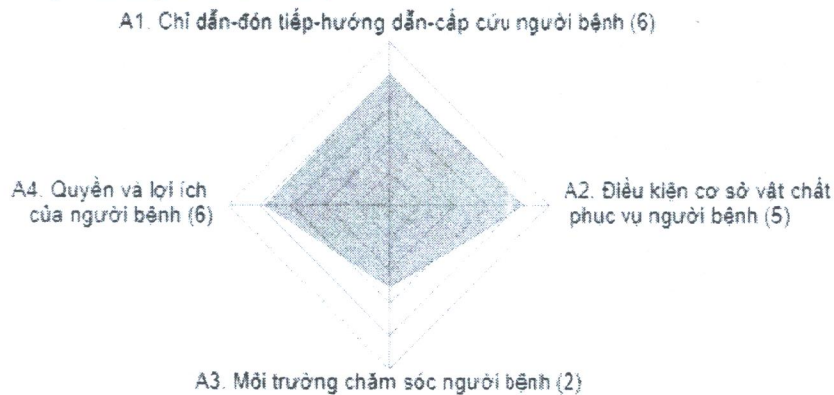
Thực hiện kế hoạch 77/KH-SYT ngày 05 tháng 01 năm 2023 của Sở Y tế về kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện và khảo sát hài lòng người bệnh, nhân viên y tế năm 2022, Tổ 05 Đoàn kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện Sở Y tế tiến hành kiểm tra, đánh giá chất lượng và hài lòng người bệnh, nhân viên y tế gồm các nội dung như sau: - Đánh giá chất lượng bệnh viện theo Bộ Tiêu chí chất lượng bệnh viện Việt Nam do Bộ Y tế ban hành (v2.0). - Khảo sát hài lòng người bệnh nội trú, ngoại trú và nhân viên y tế theo Quyết định 3869/QĐ-BYT ngày 28/8/2019 của Bộ Y tế. - Khảo sát mức độ an toàn phẫu thuật kèm theo Quyết định số 7482/QĐ-BYT ngày 18/12/2018 của Bộ trưởng Bộ Y tế. - Đánh giá mức chất lượng phòng xét nghiệm y sinh học theo Quyết định 2429/QĐ-BYT ngày 12/6/2017 của Bộ Y tế. - Đánh giá bộ tiêu chí bệnh viện an toàn phòng chống dịch Covid-19

### IV. BIỂU ĐỒ CÁC KHÍA CẠNH CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN

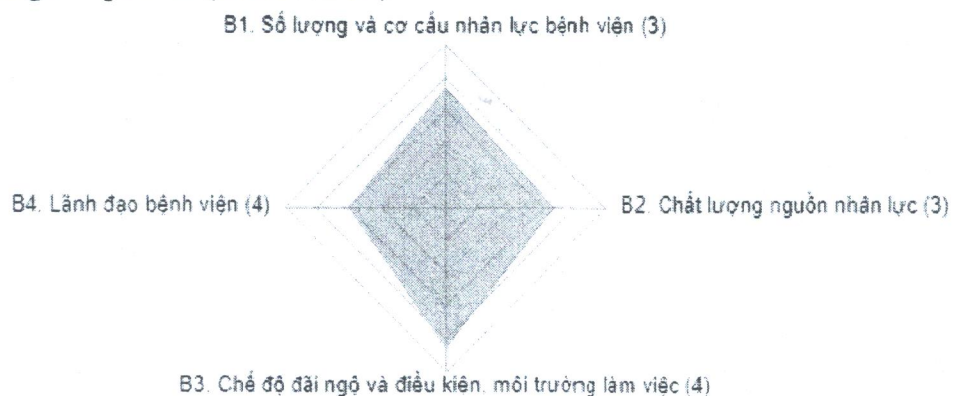
- a. Biểu đồ chung cho 5 phần (từ phần A đến phần E)



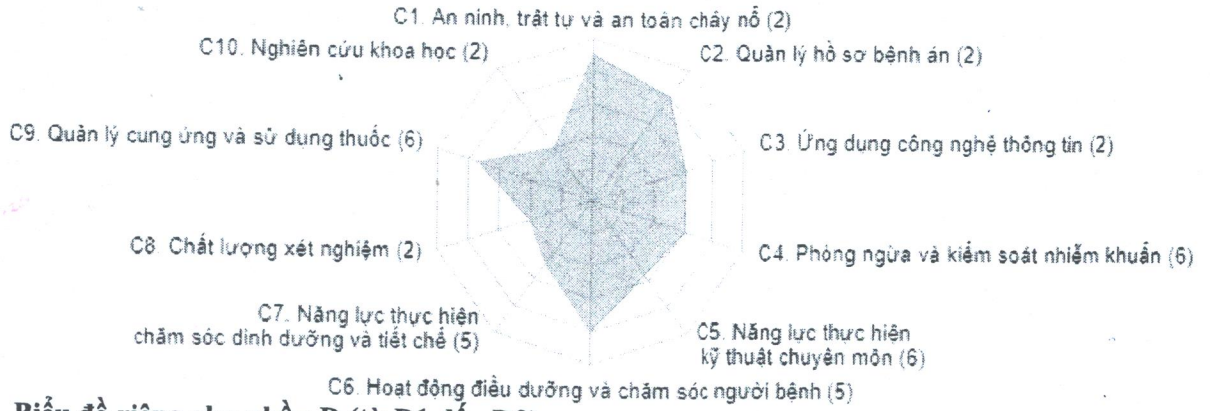
- b. Biểu đồ riêng cho phần A (từ A1 đến A4)



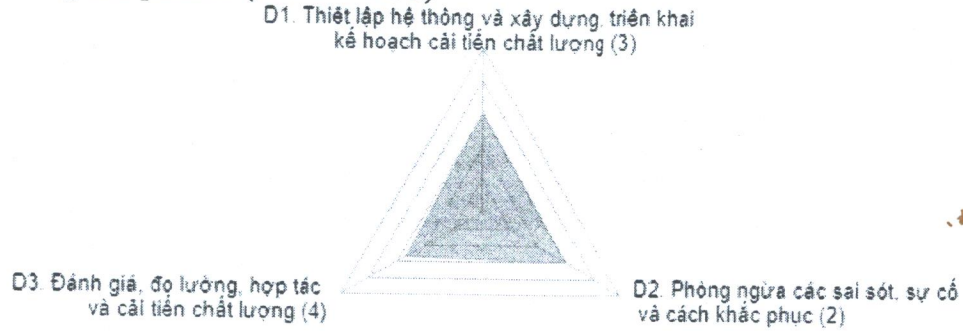
- c. Biểu đồ riêng cho phần B (từ B1 đến B4)



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



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



CH  
Ồ  
I  
Ồ CH

## V. ĐOÀN KIỂM TRA ĐÁNH GIÁ CHUNG VỀ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN

Tổng số tiêu chí đánh giá: 78/83.

Tổng số điểm đạt: 280

Điểm trung bình chung các tiêu chí: 3.29

Có 01 tiêu chí đạt mức 1; 14 tiêu chí mức 2; 28 tiêu chí mức 3; 28 tiêu chí mức 4 và 07 tiêu chí đạt mức 5

Tỉ lệ tiêu chí tự chấm cao hơn đoàn đánh giá là:  $12/77 = 15,6\%$

Tỉ lệ HLNB ngoại trú SYT khảo sát là 100% - khảo sát 02 người bệnh ngoại trú (BV khảo sát là 100%)

Tỉ lệ hài lòng của nhân viên y tế SYT khảo sát là 79.8% (BV chưa nhập khảo sát lên phần mềm của Bộ Y tế)

Mức an toàn phẫu thuật: mức 3

Mức xét nghiệm: chưa xếp mức

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

- Bệnh viện xây dựng kế hoạch tổng thể và kế hoạch hàng năm phù hợp với định hướng phát triển chuyên môn của bệnh viện.

- Bệnh viện có kế hoạch đào tạo cán bộ, trong kế hoạch có hỗ trợ kinh phí.

- Người bệnh được chỉ dẫn rõ ràng, đón tiếp và hướng dẫn khoa học, cụ thể; được chờ trong phòng đầy đủ tiện nghi.

- Bệnh viện có quan tâm, đào tạo đội ngũ quản lý chất lượng.

- Bệnh viện có thực hiện 1 đề tài nghiên cứu khoa học.

- Bệnh viện có hệ thống quản lý số liệu thông tin trên phần mềm.

- Bệnh viện có triển khai 1 kỹ thuật mới.

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

- Bệnh viện chưa tiến hành đánh giá, triển khai các giải pháp cải thiện môi trường làm việc và nâng cao chuyên môn.

- Tỷ lệ nhân viên y tế được đào tạo sau đại học tại bệnh viện chưa đạt tỷ lệ 30%; Bệnh viện chưa tuyển đủ số lượng bác sĩ và điều dưỡng theo đề án vị trí việc làm.

- Bệnh viện chưa xây dựng kế hoạch triển khai áp dụng kết quả nghiên cứu khoa học.

- Có khu vực ăn uống tốt nhưng không có căn tin bệnh viện.

- Bệnh viện chưa có phân hệ quản lý hạ tầng kỹ thuật và trang thiết bị.

- Bệnh viện có triển khai 5S nhưng triển khai chưa đầy đủ quy trình để thực hiện.

- Bệnh viện chưa xây dựng quy trình giám sát chất lượng tiệt khuẩn cho dụng cụ phẫu thuật; xử lý dụng cụ phẫu thuật ngay tại khu phẫu thuật.

- Chưa xây dựng công cụ đánh giá việc tuân thủ của nhân viên y tế về kiểm soát nhiễm khuẩn phù hợp quy mô đặc thù bệnh viện chuyên khoa mắt.

- Có xây dựng hệ thống quản lý chất lượng nhưng không phù hợp với thực tế và chưa được ban hành.

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

- Các quy trình của phòng xét nghiệm nên cập nhật đúng với thực tế.

- Cần kiểm soát sai số chặt chẽ hơn, lưu bằng chứng khắc phục khi kết quả nội kiểm, ngoại kiểm không đạt.

- Bệnh viện cần đầu tư bổ sung thêm nhân lực và đào tạo chuyên môn.

- Bệnh viện cần phát triển các kỹ thuật chuyên môn theo đúng phân tuyến kỹ thuật của bệnh viện.

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

Thông nhất những nội dung nhận xét, đánh giá của đoàn kiểm tra Sở Y tế và sẽ khắc phục trong thời gian tới.

## X. KẾT LUẬN CỦA TRƯỞNG ĐOÀN KIỂM TRA

- Duy trì những hoạt động bệnh viện đã triển khai, khắc phục những nội dung góp ý nhận xét của đoàn.

- Lưu ý về nội dung các văn bản, kế hoạch của bệnh viện, cần chèn chu nội dung.

- Cử nhân sự đi học lớp quản lý bệnh viện (cấp chứng chỉ).

Ngày 07 tháng 4 năm 2023



KT. TỔ TRƯỞNG  
TỔ PHÓ TỔ 5

Nguyễn Thanh Trường

THƯ KÝ  
TỔ 5

Nguyễn Đỗ Đan Thanh

