

Số: /BC-YTNH

Ninh Hòa, ngày tháng 4 năm 2022

**BÁO CÁO**  
**Kết quả tự kiểm tra, đánh giá chất lượng**  
**Trung tâm Y tế thị xã Ninh Hòa Quý I - năm 2022**

Căn cứ Kế hoạch số 1275/KH-YTNH ngày 23/3/2022 của Trung tâm Y tế thị xã Ninh Hòa về việc tự kiểm tra, đánh giá chất lượng Trung tâm Y tế thị xã Ninh Hòa Quý I, năm 2022.

Căn cứ Bộ tiêu chí đánh giá chất lượng Bệnh viện ban hành kèm theo Quyết định 6859/QĐ-BYT ngày 18/11/2016 của Bộ Y tế.

Trung tâm Y tế thị xã Ninh Hòa báo cáo kết quả tự kiểm tra, đánh giá chất lượng Quý I, năm 2022 như sau:

**I. KẾT QUẢ TỰ CHẤM ĐIỂM**

*Đính kèm bảng chấm điểm bộ tiêu chí năm 2022.*

**II. ĐÁNH GIÁ CHUNG**

- Tổng điểm là 282, trung bình điểm là 3.38 (có 01 tiêu chí không áp dụng A4.4). Điểm phần đầu 297, trung bình điểm 3.57.

- Các tiêu chí chưa đạt điểm theo mục tiêu gồm:

Mã tiêu chí	Nội dung tiêu chí	Các nội dung chưa đạt
A1.3	Bệnh viện tiến hành cải tiến quy trình khám bệnh, đáp ứng sự hài lòng NB	Chưa tiến hành đánh giá định kỳ thời gian chờ đợi của NB
A3.2	Người bệnh được khám và điều trị trong khoa/phòng gọn gàng, ngăn nắp	Chưa có báo cáo việc áp dụng phương pháp 5S và sử dụng kết quả báo cáo để tiếp tục cải tiến.
A4.6	Bệnh viện thực hiện khảo sát, đánh giá sự hài lòng người bệnh và tiến hành các biện pháp can thiệp	Chưa tiến hành cải tiến chất lượng theo KH và có bằng chứng về sự thay đổi
B2.1	Nhân viên y tế được đào tạo và phát triển kỹ năng nghề nghiệp	Trong năm chưa tổ chức các hội thi tay nghề giỏi cho ít nhất 2 chức danh trở lên: BS, ĐD, HS, KTV, DS, quản lý,...
B4.3	Bảo đảm chất lượng nguồn nhân lực quản lý bệnh viện	Chưa thực hiện thí điểm hình thức thi tuyển các vị trí lãnh đạo, quản lý bệnh viện
C1.1	Bảo đảm an ninh, trật tự bệnh viện	Đội an ninh phản ứng nhanh chưa được diễn tập
C1.2	Bảo đảm an toàn điện và phòng chống cháy nổ	Chưa mời cơ quan công an tổ chức tập huấn về công tác

		PCCC
C5.2	Nghiên cứu và triển khai áp dụng các kỹ thuật mới, phương pháp mới	Chưa triển khai được 03 kỹ thuật tuyến trên trở lên
C9.5	Thông tin thuốc, theo dõi báo cáo ADR kịp thời đầy đủ và có chất lượng	Chưa phát hành bản tin thông tin thuốc ít nhất 2 số/ năm
C9.6	Hội đồng thuốc và điều trị được thiết lập và hoạt động hiệu quả <sup>3</sup>	Hội đồng thuốc chưa tập huấn, đào tạo về sử dụng thuốc cho NVYT ít nhất 2 lần/ năm.
C10.2	Áp dụng kết quả nghiên cứu khoa học trong hoạt động bệnh viện và các giải pháp nâng cao chất lượng KCB	Chưa đánh giá hiệu quả áp dụng thực tế của các NCKH
D2.2	Xây dựng hệ thống báo cáo, phân tích SCYK và tiến hành các biện pháp khắc phục	Chưa có phân tích SCYK theo định kỳ ít nhất 1 lần trong 6 tháng và phản hồi cho cá nhân, tập thể liên quan.
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	Chưa có NVYT tích cực tham gia, đóng góp ý kiến vào việc xây dựng Bộ tiêu chí CLBV

### III. GIẢI PHÁP

Các khoa, phòng tiếp tục rà soát, triển khai đầy đủ các nội dung trong Bộ tiêu chí phân đầu đạt mục tiêu trung bình điểm 3.57 theo như kế hoạch từ đầu năm. Các đơn vị có tiêu chí tăng mức chất lượng cần lưu ý các nội dung chưa đạt để có biện pháp khắc phục, cụ thể:

#### 1. Phòng Tổ chức- Hành chính

- Tham mưu xây dựng kế hoạch mời cơ quan công an tổ chức tập huấn, diễn tập về công tác PCCC tại đơn vị.

#### 2. Phòng Kế hoạch- Nghiệp vụ

- Chỉ đạo Tổ Quản lý chất lượng khảo sát sự hài lòng người bệnh nội trú; ngoại trú theo kế hoạch, phát hiện những tồn tại để tham mưu giải pháp thực hiện cải tiến chất lượng.

- Tham mưu cụ thể các hình thức khuyến khích hoạt động cải tiến chất lượng nói chung và báo cáo sự cố y khoa nói riêng.

- Tham mưu các khoa lâm sàng xây dựng và triển khai các kỹ thuật chuyên môn mới, phù hợp với phân tuyến bệnh viện.

- Theo dõi đánh giá kết quả nghiên cứu khoa học đưa vào áp dụng thực tế.

- Thường xuyên kiểm tra, giám sát việc tuân thủ phác đồ điều trị; Quy trình kỹ thuật tại các khoa.

- Báo cáo và phân tích sự cố y khoa đúng thời gian quy định.

#### 3. Khoa Dược- Trang thiết bị- Vật tư y tế

- Xây dựng và phát hành bản tin thông tin thuốc ít nhất 2 lần/năm.

- Tham mưu Hội đồng thuốc và điều trị tổ chức tập huấn đào tạo cho NVYT về sử dụng thuốc.

Trên đây là báo cáo kết quả tự kiểm tra, đánh giá chất lượng Trung tâm Y tế thị xã Ninh Hòa Quý I, năm 2022./.

***Nơi nhận:***

- Lãnh đạo TTYT (VBĐT);
- Hội đồng QLCL (VBĐT);
- Các khoa/phòng (VBĐT);
- Lưu: VT, QLCL.

**KT.GIÁM ĐỐC  
PHÓ GIÁM ĐỐC**

**Trần Chí**

## KẾT QUẢ CHẤM ĐIỂM BỘ TIÊU CHÍ NĂM 2022

Tiêu chí	Nội dung tiêu chí	Đơn vị chủ trì	Người thực hiện	Điểm tự chấm năm 2021	Điểm phần đầu năm 2022	Điểm tự chấm quý 1 năm 2022	Kết quả		Lý do chưa đạt	Giải pháp
							Đạt	Không đạt		
A1.1	Người bệnh được chỉ dẫn rõ ràng, đón tiếp và hướng dẫn cụ thể	Phòng TCHC	BS Thái	4	4	4	x			
A1.2	Người bệnh được chờ đợi trong phòng đầy đủ tiện nghi và được vận chuyển phù hợp với tình trạng bệnh tật	Khoa Khám bệnh	BS Thường	4	4	4	x			
A1.3	Bệnh viện tiến hành cải tiến quy trình khám bệnh, đáp ứng sự hài lòng người bệnh	Khoa Khám bệnh	BS Thường	3	4	3		x	Chưa tiến hành đánh giá định kỳ thời gian chờ đợi của NB	
A1.4	Bệnh viện đảm bảo điều kiện cấp cứu người bệnh kịp thời	Khoa CC-HSTC-CD	BS Hồng	3	3	3	x			
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	Khoa Khám bệnh	BS Thường	3	3	3	x			
A1.6	Người bệnh được hướng dẫn và bố trí làm xét	Khoa XN-CDHA	CN Thảo	3	3	3	x			

	nghiệm, chẩn đoán hình ảnh, thăm dò chức năng theo trình tự thuận tiện									
A2.1	Người bệnh điều trị nội trú được nằm một người một giường	Phòng ĐD	ĐD Diễm	4	4	4	x			
A2.2	Người bệnh được sử dụng buồng vệ sinh sạch sẽ và đầy đủ các phương tiện	Phòng ĐD	ĐD Diễm	4	4	4	x			
A2.3	Người bệnh được cung cấp vật dụng cá nhân đầy đủ , sạch sẽ, chất lượng tốt	Phòng TCHC	KT Cường	4	4	4	x			
A2.4	Người bệnh được hưởng các tiện nghi bảo đảm sức khỏe, nâng cao thể trạng và tâm lý	Phòng TCHC	KT Cường	3	3	3	x			
A2.5	Người khuyết tật được tiếp cận với các khoa/phòng, phương tiện và dịch vụ khám, chữa bệnh trong bệnh viện	Phòng TCHC	BS Thái	4	4	4	x			
A3.1	Người bệnh được điều trị trong môi trường, cảnh quan xanh, sạch, đẹp	Phòng TCHC	KT Cường	5	5	5	x			
A3.2	Người bệnh được khám và điều trị trong khoa/phòng gọn gàng, ngăn nắp	Phòng ĐD	ĐD Diễm	4	5	4		x	Chưa có báo cáo việc áp dụng phương pháp 5S và sử dụng kết quả báo cáo để tiếp tục cải tiến.	
A4.1	Người bệnh được cung cấp thông tin và quá trình điều trị	Phòng ĐD	ĐD Diễm	4	4	4	x			

A4.2	Người bệnh được tôn trọng quyền riêng tư cá nhân	Phòng ĐD	ĐD Diễm	3	3	3	x			
A4.3	Người bệnh được nộp viện phí thuận tiện, công khai, minh bạch chính xác	Phòng TCKT	CN Nga	4	4	4	x			
A4.4	NB được hưởng lợi từ chủ trương xã hội hóa y tế	Phòng TCKT	CN Nga	Không áp dụng	Không áp dụng	Không áp dụng				
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	Phòng TCHC	ĐD Nga	4	4	4	x			
A4.6	Bệnh viện thực hiện khảo sát, đánh giá sự hài lòng người bệnh và tiến hành các biện pháp can thiệp	Phòng KHNV	CN Li	4	5	4		x	Chưa tiến hành cải tiến chất lượng theo KH và có bằng chứng về sự thay đổi	
B1.1	Xây dựng kế hoạch phát triển nhân lực bệnh viện	Phòng TCHC	ĐD Nga	4	4	4	x			
B1.2	Bảo đảm và duy trì ổn định số lượng nhân lực bệnh viện	Phòng TCHC	ĐD Nga	4	4	4	x			
B1.3	Bảo đảm cơ cấu chức danh nghề nghiệp của nhân lực BV	Phòng TCHC	ĐD Nga	3	3	3	x			
B2.1	Nhân viên y tế được đào tạo và phát triển kỹ năng nghề nghiệp	Phòng TCHC	ĐD Nga	3	4	3		x	Trong năm chưa tổ chức các hội thi tay nghề giỏi cho ít nhất 2 chức danh trở lên: BS, ĐD, HS, KTV, DS, quản lý,...	

B2.2	Nhân viên y tế được nâng cao kỹ năng ứng xử, giao tiếp, y đức	Phòng TCHC	ĐD Nga	4	4	4	x			
B2.3	Bệnh viện duy trì và phát triển bền vững chất lượng nguồn nhân lực	Phòng TCHC	ĐD Nga	4	4	4	x			
B3.1	Bảo đảm chính sách tiền lương, chế độ đãi ngộ của nhân viên y tế	Phòng TCKT	CN Nga	3	3	3	x			
B3.2	Bảo đảm điều kiện làm việc, vệ sinh lao động và nâng cao trình độ chuyên môn cho nhân viên y tế	Phòng TCHC	ĐD Nga	5	5	5	x			
B3.3	Sức khỏe, đời sống tinh thần của nhân viên y tế được quan tâm và cải thiện	Phòng TCHC	ĐD Nga	4	4	4	x			
B3.4	Tạo dựng môi trường làm việc tích cực cho nhân viên y tế	Phòng TCHC	ĐD Nga	5	5	5	x			
B4.1	Xây dựng kế hoạch, quy hoạch, chiến lược phát triển bệnh viện và công bố công khai	Phòng KHNV	Ths Tâm	4	4	4	x			
B4.2	Triển khai văn bản của các cấp quản lý	Phòng TCHC	CN Mai	4	4	4	x			
B4.3	Bảo đảm chất lượng nguồn nhân lực quản lý bệnh viện	Phòng TCHC	ĐD Nga	3	4	3		x	Chưa thực hiện thí điểm hình thức thi tuyển các vị trí lãnh đạo, quản lý bệnh viện	

B4.4	Bồi dưỡng phát triển đội ngũ lãnh đạo và quản lý kế cận	Phòng TCHC	ĐD Nga	5	5	5	x			
C1.1	Bảo đảm an ninh, trật tự bệnh viện	Phòng TCHC	CN Tuấn	3	4	3		x	Đội an ninh phản ứng nhanh chưa được diễn tập	
C1.2	Bảo đảm an toàn điện và phòng chống cháy nổ	Phòng TCHC	CN Tuấn	2	4	2		x	Chưa mời cơ quan công an tổ chức tập huấn về công tác PCCC	
C2.1	Hồ sơ bệnh án được lập đầy đủ, chính xác, khoa học	Phòng KHNV	ĐD Chức	4	4	4	x			
C2.2	Hồ sơ bệnh án được quản lý chặt chẽ, đầy đủ, khoa học	Phòng KHNV	ĐD Chức	4	4	4	x			
C3.1	Quản lý tốt cơ sở dữ liệu và thông tin y tế	Phòng KHNV	CN Vinh	3	3	3	x			
C3.2	Thực hiện các giải pháp ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý và hoạt động chuyên môn	Phòng KHNV	CN Vinh	3	3	3	x			
C4.1	Thiết lập và hoàn thiện hệ thống KSNK	Khoa KSNK	CN Hiền	4	4	4	x			
C4.2	Xây dựng và hướng dẫn nhân viên y tế thực hiện các quy trình KSNK trong bệnh viện	Khoa KSNK	CN Hiền	4	4	4	x			
C4.3	Triển khai chương trình và giám sát tuân thủ rửa tay	Khoa KSNK	CN Hiền	4	4	4	x			
C4.4	Đánh giá, giám sát và triển khai KSNK trong bệnh viện	Khoa KSNK	CN Hiền	3	3	3	x			
C4.5	Chất thải rắn bệnh viện	Khoa KSNK	CN Hiền	4	4	4	x			



	được quản lý chặt chẽ, xử lý an toàn và tuân thủ theo đúng quy định									
C4.6	Chất thải lỏng bệnh viện được quản lý chặt chẽ, xử lý an toàn và tuân thủ theo đúng quy định	Khoa KSNK	CN Hiền	4	4	4	x			
C5.1	Thực hiện danh mục kỹ thuật theo phân tuyến kỹ thuật	Phòng KHNV	BS My	2	2	2	x			
C5.2	Nghiên cứu và triển khai áp dụng các kỹ thuật mới, phương pháp mới	Phòng KHNV	BS My	2	4	2		x	Chưa triển khai được 03 kỹ thuật tuyến trên trở lên	
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	Phòng KHNV	BS My	3	3	3	x			
C5.4	Xây dựng các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị	Phòng KHNV	BS My	3	3	3	x			
C5.5	Áp dụng các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị đã ban hành và giám sát việc thực hiện	Phòng KHNV	BS My	3	3	3	x			
C6.1	Hệ thống điều dưỡng trưởng được thiết lập và hoạt động cụ thể	Phòng ĐĐ	ĐĐ Diễm	3	3	3	x			
C6.2	Người bệnh được điều dưỡng hướng dẫn, tư vấn điều trị và chăm sóc, giáo	Phòng ĐĐ	ĐĐ Diễm	4	4	4	x			

	đục sức khỏe phù hợp với bệnh đang được điều trị									
C6.3	Người bệnh được chăm sóc vệ sinh cá nhân trong quá trình điều trị	Phòng ĐD	ĐD Diễm	3	3	3	x			
C7.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức để thực hiện công tác dinh dưỡng và tiết chế bệnh viện	Khoa ATTP	ĐD Thoa	2	2	2	x			
C7.2	Bệnh viện đảm bảo cơ sở vật chất để thực hiện công tác dinh dưỡng và tiết chế bệnh viện	Khoa ATTP	ĐD Thoa	2	2	2	x			
C7.3	Người bệnh được đánh giá, theo dõi tình trạng dinh dưỡng trong thời gian nằm viện	Khoa ATTP	ĐD Thoa	4	4	4	x			
C7.4	Người bệnh được hướng dẫn, tư vấn chế độ ăn phù hợp với bệnh lý	Khoa ATTP	ĐD Thoa	4	4	4	x			
C7.5	Người bệnh được cung cấp chế độ dinh dưỡng phù hợp bệnh lý trong thời gian nằm viện	Khoa ATTP	ĐD Thoa	2	2	2	x			
C8.1	Bảo đảm năng lực thực hiện các xét nghiệm huyết học, hóa Sinh, vi sinh và giải phẫu bệnh	Khoa XN-CDHA	CN Thảo	3	3	3	x			
C8.2	Bảo đảm chất lượng xét nghiệm	Khoa XN-	CN Thảo	3	3	3	x			

		CDHA								
C9.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức hoạt động dược	Khoa Dược-VTYT-TTB	DS Thành	3	3	3	x			
C9.2	Bảo đảm CSVC khoa Dược	Khoa Dược-VTYT-TTB	DS Thành	4	4	4	x			
C9.3	Cung ứng thuốc và vật tư y tế tiêu hao đầy đủ kịp thời bảo đảm chất lượng	Khoa Dược-VTYT-TTB	DS Thành	4	4	4	x			
C9.4	Sử dụng thuốc an toàn, hợp lý	Khoa Dược-VTYT-TTB	DS Thành	4	4	4	x			
C9.5	Thông tin thuốc, theo dõi báo cáo ADR kịp thời đầy đủ và có chất lượng	Khoa Dược-VTYT-TTB	DS Thành	5	5	4		x	Chưa phát hành bản tin thông tin thuốc ít nhất 2 số/ năm	
C9.6	Hội đồng thuốc và điều trị được thiết lập và hoạt động hiệu quả <sup>3</sup>	Khoa Dược-VTYT-TTB	DS Thành	4	4	3		x	Hội đồng thuốc chưa tập huấn, đào tạo về sử dụng thuốc cho NVYT ít nhất 2 lần/ năm.	
C10.1	Tích cực triển khai hoạt động nghiên cứu khoa học	Phòng KHNV	Ths Tâm	2	2	2	x			
C10.2	Áp dụng kết quả nghiên cứu khoa học trong hoạt động bệnh viện và các giải pháp nâng cao chất lượng	Phòng KHNV	Ths Tâm	3	4	3		x	Chưa khảo sát, đánh giá hiệu quả việc áp dụng kết quả NCKH vào thực tiễn, có so sánh trước-sau khi	

	<b>khám, chữa bệnh</b>								<b>áp dụng.</b>	
D1.1	Thiết lập hệ thống quản lý chất lượng bệnh viện	Phòng KHNV	CN Li	4	4	4	x			
D1.2	Xây dựng và triển khai kế hoạch, đề án cải tiến chất lượng bệnh viện	Phòng KHNV	CN Li	3	3	3	x			
D1.3	Xây dựng văn hóa chất lượng	Phòng KHNV	CN Li	4	4	4	x			
D2.1	Phòng ngừa nguy cơ, diễn biến bất thường xảy ra với người bệnh	Phòng KHNV	CN Li	3	3	3	x			
D2.2	<b>Xây dựng hệ thống báo cáo, phân tích sự cố y khoa và tiến hành các biện pháp khắc phục</b>	<b>Phòng KHNV</b>	<b>CN Li</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>3</b>		<b>x</b>	<b>Chưa có phân tích SCYK theo định kỳ ít nhất 1 lần trong 6 tháng và phản hồi cho cá nhân, tập thể liên quan.</b>	
D2.3	Thực hiện các biện pháp phòng ngừa để giảm thiểu các sự cố y khoa	Phòng KHNV	CN Li	3	3	3	x			
D2.4	Bảo đảm xác định chính xác người bệnh khi cung cấp dịch vụ	Phòng KHNV	CN Li	3	3	3	x			
D2.5	Phòng ngừa nguy cơ người bệnh bị trượt ngã	Phòng KHNV	CN Li	2	3	3	x			
D3.1	Đánh giá chính xác thực trạng và công bố công khai chất lượng BV	Phòng KHNV	CN Li	4	4	4	x			
D3.2	Đo lường và giám sát cải tiến chất lượng BV	Phòng KHNV	CN Li	2	3	3	x			

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	Phòng KHNV	CN Li	4	4	3		x	Chưa có NVYT tích cực tham gia, đóng góp ý kiến vào việc xây dựng Bộ tiêu chí CLBV	
E1.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức chăm sóc sản khoa và sơ sinh	Khoa CSSKSS	BS Phong	2	2	2	x			
E1.2	Bệnh viện thực hiện tốt hoạt động truyền thông sức khỏe sinh sản trước sinh, trong sinh và sau sinh	Khoa CSSKSS	BS Phong	4	4	4	x			
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	Khoa CSSKSS	BS Phong	4	4	4	x			
E2.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức chăm sóc nhi khoa	Khoa NNN	BS Cơ	2	2	2	x			
<b>Tổng điểm:</b>				<b>283</b>	<b>297</b>	<b>282</b>		<b>x</b>		
<b>Trung bình điểm:</b>				<b>3.39</b>	<b>3.57</b>	<b>3.38</b>		<b>x</b>		