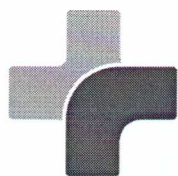


CÔNG TY CỔ PHẦN BỆNH VIỆN VẠN PHÚC



Bệnh Viện
Hoàn Mỹ
Bình Dương

PHẦN B - BẢNG TỰ KIỂM TRA CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN NĂM 2022

(Ban hành kèm theo Quyết định số 6858/QĐ-BYT ngày 18/11/2016 về ban hành các nội dung kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện năm 2016)

(ÁP DỤNG CHO CÁC BỆNH VIỆN TỰ KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ)

Bệnh viện: **BỆNH VIỆN ĐA KHOA VẠN PHÚC**

Địa chỉ chi tiết: **Số 45 Đường Hồ Văn Cống, P.Tương Bình Hiệp, TP.Thủ Dầu Một, Tỉnh Bình Dương**

Xã/ Phường: **phường Tương Bình Hiệp**

Quận/ Huyện: **thành phố Thủ Dầu Một**

Tỉnh/ Thành phố: **tỉnh Bình Dương**

Số giấy phép hoạt động: **103/BYT-GPHĐ** Ngày cấp: **30/12/2013**

CÔNG TY CỔ PHẦN BỆNH VIỆN VẠN PHÚC

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

(ÁP DỤNG CHO CÁC BỆNH VIỆN TỰ KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ)

Bệnh viện: **BỆNH VIỆN ĐA KHOA VẠN PHÚC**

Địa chỉ chi tiết: Số 45 Đường Hồ Văn Cống, P.Tương Bình Hiệp, TP.Thủ Dầu Một, T.Bình Dương, phường Tương Bình Hiệp, thành phố Thủ Dầu Một, Bình Dương

Số giấy phép hoạt động: 103/BYT-GPHĐ Ngày cấp: 30/12/2013

Tuyến trực thuộc: Ngoài công lập

Cơ quan chủ quản: CÔNG TY CỔ PHẦN BỆNH VIỆN VẠN PHÚC

Hạng bệnh viện: Hạng III

Loại bệnh viện: Đa khoa

TÓM TẮT KẾT QUẢ TỰ KIỂM TRA 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 SỐ ĐIỂM CỦA CÁC TIÊU CHÍ ÁP DỤNG: **343**
- ĐIỂM TRUNG BÌNH CHUNG CỦA CÁC TIÊU CHÍ: **4.15**

(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:	0	2	12	37	31	82
6. % TIÊU CHÍ ĐẠT:	0	2.44	14.63	45.12	37.80	82

Bình Dương, ngày 31 tháng 12 năm 2022.



TỔNG GIÁM ĐỐC

THS.BS NGUYỄN NGỌC BẢO LONG

NGƯỜI LẬP BẢNG

DƯƠNG THỊ THU LÝ

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

1.1. Kết quả tự đánh giá so với kế hoạch

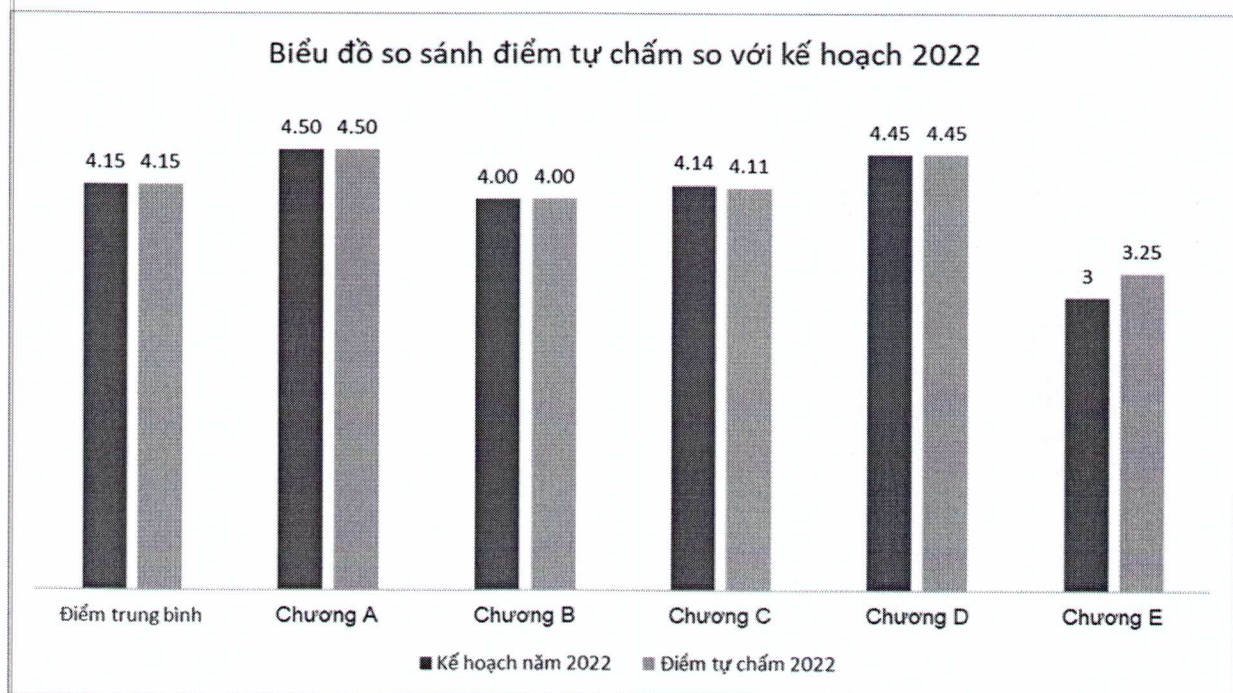
Mã số	Chỉ tiêu	KH Năm 2022	Tự chấm 2022
A	PHẦN A. HƯỚNG ĐẾN NGƯỜI BỆNH (19)	4.50	4.50
A1	A1. Chỉ dẫn, đón tiếp, hướng dẫn, cấp cứu người bệnh (6)	4.33	4.33
A1.1	Người bệnh được chỉ dẫn rõ ràng, đón tiếp và hướng dẫn cụ thể	5	5
A1.2	Người bệnh được chờ đợi trong phòng đầy đủ tiện nghi và được vận chuyển phù hợp với tình trạng bệnh tật	4	4
A1.3	Bệnh viện tiến hành cải tiến quy trình khám bệnh, đáp ứng sự hài lòng người bệnh	5	5
A1.4	Bệnh viện bảo đảm các điều kiện cấp cứu người bệnh kịp thời	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	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)	4.40	4.40
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	5	5
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
A3	A3. Môi trường chăm sóc người bệnh (2)	5.00	5.00
A3.1	Người bệnh được điều trị trong môi trường, cảnh quan xanh, sạch, đẹp	5	5
A3.2	Người bệnh được khám và điều trị trong khoa/phòng gọn gàng, ngăn nắp	5	5
A4	A4. Quyền và lợi ích của người bệnh (6)	4.60	4.60
A4.1	Người bệnh được cung cấp thông tin và tham gia vào quá trình điều trị	5	5
A4.2	Người bệnh được tôn trọng quyền riêng tư cá nhân	4	4
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	5	5
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
B	PHẦN B. PHÁT TRIỂN NGUỒN NHÂN LỰC BỆNH VIỆN (14)	4.00	4.00
B1	B1. Số lượng và cơ cấu nhân lực bệnh viện (3)	4.67	4.33
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	5	5
B1.3	Bảo đảm cơ cấu chức danh nghề nghiệp của nhân lực bệnh viện	5	4
B2	B2. Chất lượng nguồn nhân lực (3)	3.33	3.33
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

Mã số	Chỉ tiêu	KH Năm 2022	Tự chấm 2022
B2.3	Bệnh viện duy trì và phát triển bền vững chất lượng nguồn nhân lực	2	2
B3	B3. Chế độ đãi ngộ và điều kiện, môi trường làm việc (4)	4.25	4.25
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
B3.3	Sức khỏe, đời sống tinh thần của nhân viên y tế được quan tâm và cải thiện	4	4
B3.4	Tạo dựng môi trường làm việc tích cực cho nhân viên y tế	4	4
B4	B4. Lãnh đạo bệnh viện (4)	3.75	4.00
B4.1	Xây dựng kế hoạch, quy hoạch, chiến lược phát triển bệnh viện và công bố công khai	4	5
B4.2	Triển khai văn bản của các cấp quản lý	4	4
B4.3	Bảo đảm chất lượng nguồn nhân lực quản lý bệnh viện	4	4
B4.4	Bồi dưỡng, phát triển đội ngũ lãnh đạo và quản lý kế cận	3	3
C	PHẦN C. HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN (35)	4.14	4.11
C1	C1. An ninh, trật tự và an toàn cháy nổ (2)	4.50	4.50
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)	4.00	4.50
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	5
C3	C3. Ứng dụng công nghệ thông tin (2) (điểm x2)	4.50	4.50
C3.1	Quản lý tốt cơ sở dữ liệu và thông tin y tế	5	5
C3.2	Thực hiện các giải pháp ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý và hoạt động chuyên môn	4	4
C4	C4. Phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn (6)	4.00	4.00
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	4	4
C4.3	Triển khai chương trình và giám sát tuân thủ rửa tay	5	5
C4.4	Đánh giá, giám sát và triển khai kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện	4	4
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
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
C5	C5. Năng lực thực hiện kỹ thuật chuyên môn (5) (điểm x2)	3.40	3.40
C5.1	Thực hiện danh mục kỹ thuật theo phân tuyến kỹ thuật	3	3
C5.2	Nghiên cứu và triển khai áp dụng các kỹ thuật mới, phương pháp mới	4	4
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
C5.4	Xây dựng các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị	4	4
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)	4.00	4.00
C6.1	Hệ thống điều dưỡng trưởng được thiết lập và hoạt động hiệu quả	3	3
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	5	5

Mã số	Chỉ tiêu	KH Năm 2022	Tự chấm 2022
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)	4.80	4.80
C7.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức để thực hiện công tác dinh dưỡng và tiết chế trong bệnh viện	4	4
C7.2	Bệnh viện bảo đảm cơ sở vật chất để thực hiện công tác dinh dưỡng và tiết chế trong bệnh viện	5	5
C7.3	Người bệnh được đánh giá, theo dõi tình trạng dinh dưỡng trong thời gian nằm viện	5	5
C7.4	Người bệnh được hướng dẫn, tư vấn chế độ ăn phù hợp với bệnh lý	5	5
C7.5	Người bệnh được cung cấp chế độ dinh dưỡng phù hợp với bệnh lý trong thời gian nằm viện	5	5
C8	C8. Chất lượng xét nghiệm (2)	3.50	3.50
C8.1	Bảo đảm năng lực thực hiện các xét nghiệm huyết học, hóa sinh, vi sinh và giải phẫu bệnh	4	4
C8.2	Bảo đảm chất lượng các xét nghiệm	3	3
C9	C9. Quản lý cung ứng và sử dụng thuốc (6)	4.50	4.50
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	4
C9.3	Cung ứng thuốc và vật tư y tế tiêu hao đầy đủ, kịp thời, bảo đảm chất lượng	5	5
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	5	5
C9.6	Hội đồng thuốc và điều trị được thiết lập và hoạt động hiệu quả	5	5
C10	C10. Nghiên cứu khoa học (2)	4.00	3.00
C10.1	Tích cực triển khai hoạt động nghiên cứu khoa học	4	3
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	4	3
D	PHẦN D. HOẠT ĐỘNG CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG (11)	4.45	4.45
D1	D1. Thiết lập hệ thống và cải tiến chất lượng (3)	4.67	4.67
D1.1	Thiết lập hệ thống quản lý chất lượng bệnh viện	5	5
D1.2	Xây dựng và triển khai kế hoạch, đề án cải tiến chất lượng bệnh viện	4	4
D1.3	Xây dựng văn hóa chất lượng	5	5
D2	D2. Phòng ngừa các sự cố khẩn phục (5)	4.60	4.60
D2.1	Phòng ngừa nguy cơ, diễn biến bất thường xảy ra với người bệnh	4	4
D2.2	Xây dựng hệ thống báo cáo, phân tích sự cố y khoa và tiến hành các giải pháp khắc phục	5	5
D2.3	Thực hiện các biện pháp phòng ngừa để giảm thiểu các sự cố y khoa	5	5
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	5	5
D3	D3. Đánh giá, đo lường, hợp tác và cải tiến chất lượng (3)	4.00	4.00
D3.1	Đánh giá chính xác thực trạng và công bố công khai chất lượng bệnh viện	3	3
D3.2	Đo lường và giám sát cải tiến chất lượng bệnh viện	5	5
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
E	PHẦN E. TIÊU CHÍ ĐẶC THÙ CHUYÊN KHOA	3	3.25

Mã số	Chỉ tiêu	KH Năm 2022	Tự chấm 2022
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)	3.33	3.67
E1.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức chăm sóc sản khoa và sơ sinh	2	3
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
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
E2.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức chăm sóc nhi khoa	2	2

1.2. So sánh điểm tự chấm so với kế hoạch năm 2022

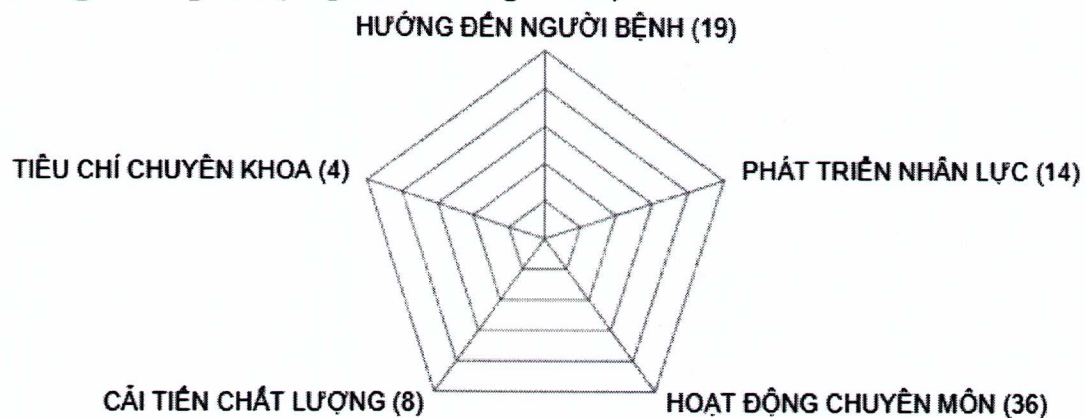


1.3. Bảng tổng hợp kết quả chung chia theo mức (tự đánh giá năm 2022)

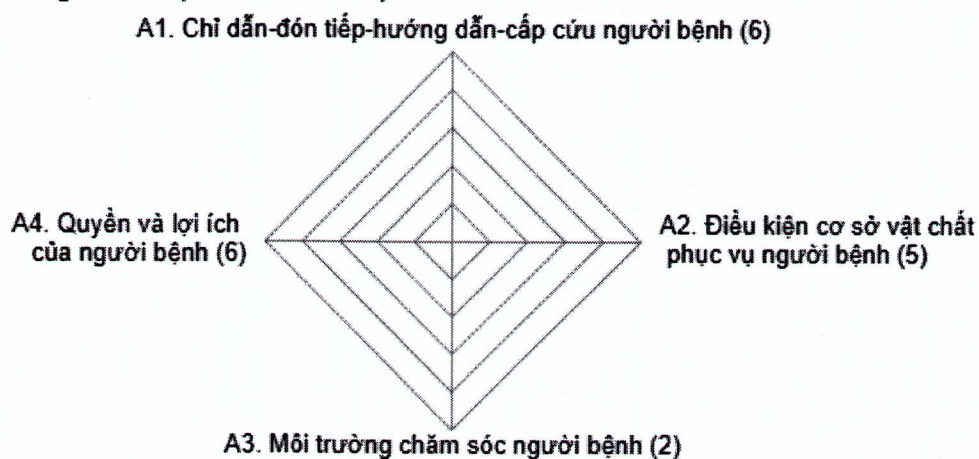
KẾT QUẢ CHUNG CHIA THEO MỨC	Mức 1	Mức 2	Mức 3	Mức 4	Mức 5	Điểm TB	Số TC áp dụng
PHẦN A. HƯỚNG ĐẾN NGƯỜI BỆNH (19)	0	0	2	5	11	4.5	18
A1. Chỉ dẫn, đón tiếp, hướng dẫn, cấp cứu người bệnh (6)	0	0	1	2	3	4.33	6
A2. Điều kiện cơ sở vật chất phục vụ người bệnh (5)	0	0	1	1	3	4.4	5
A3. Môi trường chăm sóc người bệnh (2)	0	0	0	0	2	5	2
A4. Quyền và lợi ích của người bệnh (6)	0	0	0	2	3	4.6	5
PHẦN B. PHÁT TRIỂN NGUỒN NHÂN LỰC BỆNH VIỆN (14)	0	1	1	10	2	3.93	14
B1. Số lượng và cơ cấu nhân lực bệnh viện (3)	0	0	0	2	1	4.33	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	1	3	0	3.75	4
PHẦN C. HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN (35)	0	0	7	16	12	4.14	35
C1. An ninh, trật tự và an toàn cháy nổ (2)	0	0	0	1	1	4.5	2
C2. Quản lý hồ sơ bệnh án (2)	0	0	0	1	1	4.5	2
C3. Ứng dụng công nghệ thông tin (2) (điểm x2)	0	0	0	1	1	4.5	2
C4. Phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn (6)	0	0	1	4	1	4	6
C5. Năng lực thực hiện kỹ thuật chuyên môn (5) (điểm x2)	0	0	3	2	0	3.4	5
C6. Hoạt động điều dưỡng và chăm sóc người bệnh (3)	0	0	1	1	1	4	3
C7. Năng lực thực hiện chăm sóc dinh dưỡng và tiết chế (5)	0	0	0	1	4	4.8	5
C8. Chất lượng xét nghiệm (2)	0	0	1	1	0	3.5	2
C9. Quản lý cung ứng và sử dụng thuốc (6)	0	0	0	3	3	4.5	6
C10. Nghiên cứu khoa học (2)	0	0	1	1	0	3.5	2
PHẦN D. HOẠT ĐỘNG CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG (11)	0	0	1	4	6	4.45	11
D1. Thiết lập hệ thống và cải tiến chất lượng (3)	0	0	0	1	2	4.67	3
D2. Phòng ngừa các sự cố khắc phục (5)	0	0	0	2	3	4.6	5
D3. Đánh giá, đo lường, hợp tác và cải tiến chất lượng (3)	0	0	1	1	1	4	3
PHẦN E. TIÊU CHÍ ĐẶC THÙ CHUYÊN KHOA	0	1	1	2	0	3.25	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) (3)	0	0	1	2	0	3.67	3
E2. Tiêu chí nhi khoa (áp dụng cho bệnh viện đa khoa có khoa Sản, Nhi và bệnh viện chuyên khoa Sản, Nhi) (1)	0	1	0	0	0	2	1

Biểu đồ các khía cạnh chất lượng bệnh viện

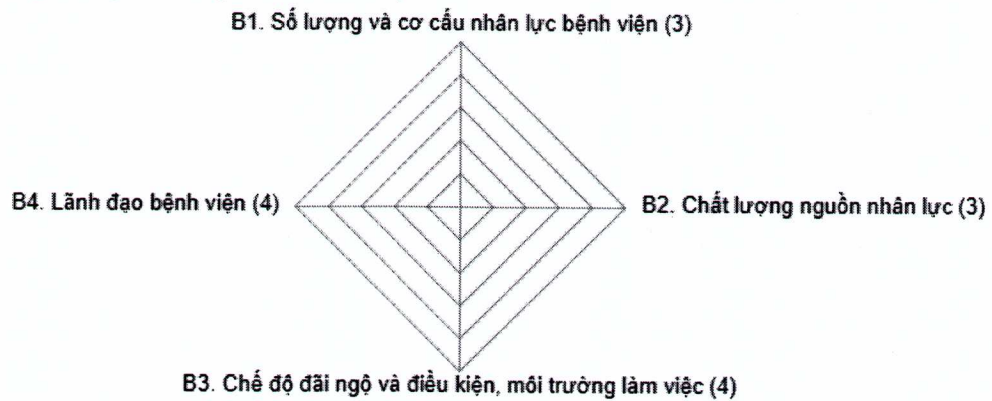
• **a. Biểu đồ chung cho 5 phần (từ phần A đến phần E)**



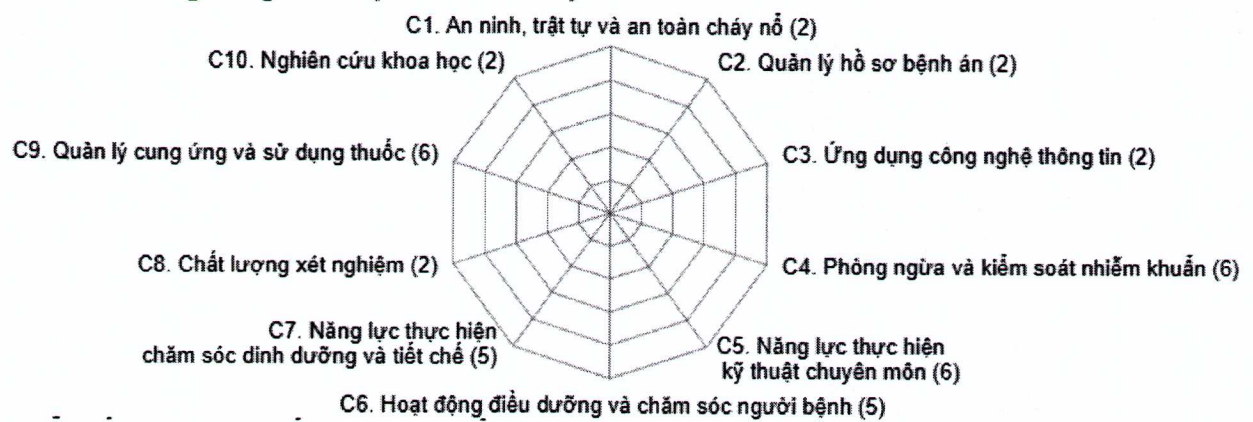
• **b. Biểu đồ riêng cho phần A (từ A1 đến A4)**



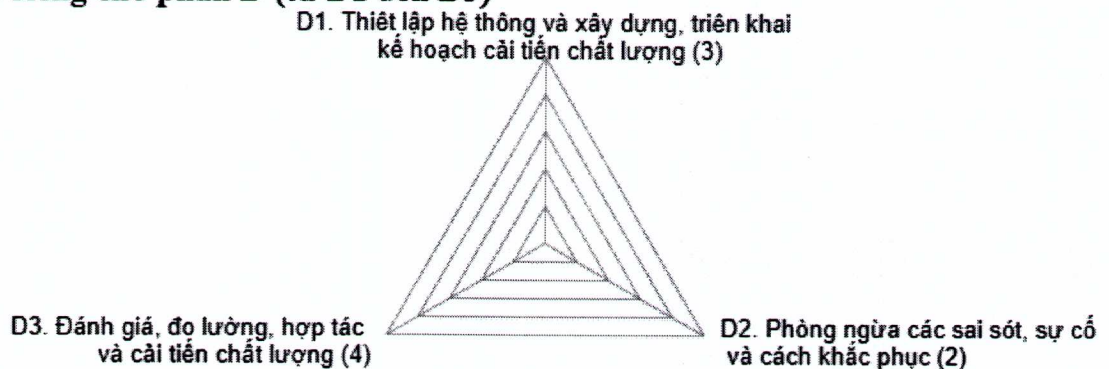
- c. Biểu đồ riêng cho phần B (từ B1 đến B4)



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



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



II. TÓM TẮT CÔNG VIỆC TỰ KIỂM TRA BỆNH VIỆN

Bệnh viện Vạn Phúc ra quyết định thành lập đoàn tự kiểm tra đánh giá chất lượng Bệnh viện năm 2022. Bệnh viện đã lập kế hoạch kiểm tra, phân công tự kiểm tra đánh giá chất lượng bệnh viện như sau:

STT	Nội dung	Chịu trách nhiệm thực hiện
1	Thông tin chung, số liệu hoạt động bệnh viện: tại website http://qlbv.vn/ktbv	Khoa/phòng được phân công
2	83 tiêu chí BHYT (QĐ 6858)	Khoa/phòng được phân công
3	Kiểm tra Bệnh viện Xanh - Sạch – Đẹp (QĐ 5959)	P. HCQT
4	Tiêu chí An Toàn Phẫu thuật (8 tiêu chí theo QĐ 7482)	K. PT&GMHS
5	Tiêu chí chất lượng xét nghiệm (QĐ 2429)	K. Xét nghiệm
6	Bộ tiêu chí Covid-19 phiên bản 2.0	P. Quản trị
7	Kiểm tra việc phản hồi 1 số văn bản phục vụ công tác quản lý nhà nước	Khoa/phòng được phân công
8	Bảng kiểm - Căn tin - Nhà xe - Vệ sinh thuê ngoài - Xe cấp cứu	P. HCQT

III. KẾT QUẢ TỰ KIỂM TRA NĂM 2022

Căn cứ Kế hoạch 68/KH-SYT ngày 15/12/2022 của Sở Y tế về việc triển khai công tác kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện năm 2022. Kết quả đã nhập trên website: <https://chatluongbenhvien.vn>

3.1. Điểm khảo sát hài lòng:

KSHLNB NỘI TRÚ	KSHLNB NGOẠI TRÚ	KSHL NHÂN VIÊN	TÌNH HÌNH KSHL	THỜI GIAN HOÀN THÀNH
4.4358	4.4653	3.9242	Có đủ số phiếu Nội trú theo yêu cầu (≥ 30 phiếu hoặc tối thiểu 10 phiếu)	30/12/2022

3.2. Điểm Bộ tiêu chí chất lượng:

PHẦN A	PHẦN B	PHẦN C	PHẦN D	PHẦN E	BỘ TIÊU CHÍ	THỜI GIAN HOÀN THÀNH
4.5	3.9	4.1	4.5	3.3	4.14607	30/12/2022

3.3. Tổng hợp điểm kiểm tra:

TỔNG ĐIỂM	THỜI GIAN HOÀN THÀNH
229.867	30/12/2022

3.4. Điểm tiêu chí Covid-19 phiên bản 2.0

Chương tiêu chí	Nội dung	Điểm tối đa	Tự chấm 2022
Chương 1	Thành lập ban chỉ đạo và xây dựng kế hoạch phòng chống dịch	15	15
Chương 2.	Đào tạo và tập huấn (2 tc)	8	7
Chương 3.	Các biện pháp phòng ngừa chung (3 tc)	12	11
Chương 4.	Sàng lọc và phân luồng (5 tc)	19	19
Chương 5.	Phòng ngừa lây nhiễm tại một số khu vực tập trung đông người (9 tc)	40	39
Chương 6.	Quản lý, điều trị an toàn người bệnh (10 tc)	47	38
Chương 7.	Quản lý an toàn nhân viên y tế (4 tc)	16	15
Chương 8.	Vệ sinh bệnh viện (2 tc)	6	6
	Điểm tổng cộng	163	150
	Tỉ lệ đạt	100%	92%

3.5. Đánh giá tiêu chí An toàn Phẫu thuật theo QĐ 7482/QĐ-BYT

Kết quả tự đánh giá năm 2022 bệnh viện đạt **104.75/ 110 điểm**.

➔ Mức độ an toàn phẫu thuật: **5 – Mức đảm bảo an toàn cao.**

Tiêu chí chất lượng	Điểm BYT	Tự đánh giá	Điểm cần khắc phục/ Điểm chưa đạt
TC1. Bảo đảm phẫu thuật đúng người bệnh và đúng vị trí cần phẫu thuật.	19	19	- Chụp hình ảnh vòng tay nhận diện NB. - Chụp hình ảnh đánh dấu vị trí PT
TC2. Bảo đảm trang bị và chuẩn bị đầy đủ khả năng về chuyên môn kỹ thuật hiện có, để phòng ngừa nguy cơ tai biến trong gây mê và phẫu thuật cho người bệnh.	29	27.5	- TY1. Liên hệ bs Nghĩa, Bs Diệp để photo các chứng chỉ đào tạo liên tục (đủ 24 tiết/năm) - TY2. Chuẩn bị HSBA có PT - TY3. Chụp hình máy thở, máy gây mê - TY4. Chụp hình bình oxy. - TY5. Chụp hình máy monitoring. - TY6. Danh mục các TTB của phòng mổ được bảo

Tiêu chí chất lượng	Điểm BYT	Tự đánh giá	Điểm cần khắc phục/ Điểm chưa đạt
			dưỡng, bả tri, thay thế, Hộp đồng bảo trì máy Phaco - TY8. Cập nhật cơ sở thuốc tù trực. - MR3. Giấy tờ chứng minh có kiểm định bình oxy. * Điểm khó đạt được - MR4: Máy Monitoring có thông số đo: nồng độ khí mê.... - MR5: Máy Monitoring có chỉ số huyết áp động mạch xâm lấn và sử dụng được.
TC3. Bảo đảm phát hiện và sẵn sàng ứng phó với các tình huống mất kiểm soát đường thở và suy chức năng hô hấp đe dọa đến tính mạng người bệnh.	12	10	- TY2,3,5,6: Chụp hình các phiếu khám tiền mê, phiếu gây mê đã viết để chứng minh * Điểm khó đạt được - MR1: Có số lượng >1 thiết bị đặt ống NKQ khó (camera, nội soi mềm, track light) tại khu phẫu thuật.
TC4. Bảo đảm nhận định sớm và phòng ngừa kịp thời với nguy cơ mất máu cấp trong phẫu thuật.	10.5	8.75	- MR1. Ngày kiểm tra mượn 01 máy truyền dịch * Điểm khó đạt được - TY8: Có thiết bị làm ấm máu - MR1. Có thiết bị truyền máu nhanh. - MR2. Tại khu phẫu thuật có thiết bị đo các thông số sau: + Khí máu, SaO ₂ , Lactate máu, Thử Hemoglobin (Hb) hoặc Hematocrit (Hct) thường xuyên
TC5. Bảo đảm phòng ngừa và giảm thiểu tối đa nguy cơ dị ứng và các phản ứng có hại của thuốc.	10.5	10.5	- Chụp phiếu gây mê có ghi khai thác tiền sử dị ứng (>18 tuổi, <18 tuổi) - Chụp hình ống tiêm đã được dán nhãn thông tin - Chụp hộp thuốc chống sốc phản vệ, phác đồ .. - MR2. Photo các bảng thông tin thuốc của K. Được. - MR3. Chụp hình thuốc sử dụng gây mê được xếp ngăn nắp gọn gàng.
TC6. Bảo đảm ngăn ngừa để quên dụng cụ phẫu thuật, vật tư tiêu hao tại vị trí phẫu thuật.	20	20	- Chuẩn bị các bảng kiểm ATPT đã đánh dấu để chứng minh - Hình ảnh gác cản quang, dụng cụ gom đếm gác
TC7. Bảo đảm bảo quản và xác định chính xác tất cả các mẫu bệnh phẩm phẫu thuật.	4	4	- Chụp hình mẫu bệnh phẩm có dán nhãn đủ thông tin, cho vào túi đựng. - Sổ bàn giao mẫu bệnh phẩm
TC8. Bảo đảm thành viên trong nhóm PT có sự trao đổi và chia sẻ thông tin quan trọng hiệu quả	5	5	- Hình ảnh bảng kiểm ATPT được ghi chép đầy đủ
TỔNG ĐIỂM	110	104.75	

3.6. Đánh giá tiêu chí chất lượng phòng xét nghiệm (Quyết định 2429/QĐ-BYT)

Tỷ lệ % số điểm PXN đạt được: **83%**.

Mức chất lượng Xét nghiệm được đánh giá theo tiêu chí 2429 đạt: **Mức 2**.

STT	Nội dung	Điểm tối đa	Điểm tự đánh giá	Tỷ lệ đạt (%)
1	Chương I. Tổ chức và Quản trị PXN	23	18.5	80
2	Chương II. Tài liệu và hồ sơ	10	10	100
3	Chương III. Quản lý nhân sự	21	15	71

4	Chương IV. Dịch vụ và Quản lý khách hàng	13	12	92
5	Chương V. Quản lý trang thiết bị	30	28	93
6	Chương VI. Đánh giá nội bộ	13	1	8
7	Chương VII. Quản lý mua sắm vật tư, hóa chất và sinh phẩm	22	19.5	89
8	Chương VIII. Quản lý quá trình xét nghiệm	57	54	95
9	Chương IX. Quản lý thông tin	11	10	91
10	Chương X. Xác định sự KPH, hành động KPPN	14	10	71
11	Chương XI. Cải tiến liên tục	21	11	52
12	Chương XII. Cơ sở vật chất và an toàn	32	29	91
	Tổng số	267	219	82

3.7. Bảng điểm Xanh – Sạch – Đẹp (QĐ 5959)

Tự kiểm tra đánh giá theo Bộ tiêu chí được ban hành kèm theo Quyết định 5959/QĐ-BYT của Bộ Y tế, điểm đạt: **75.8 / 100** điểm, xếp loại **Khá**.

Tồn tại:

- Trần nhà vệ sinh mốc, trần và tường hành lang, phòng rêu mốc.
- Khu vực phòng chờ, sảnh chờ ít giá kệ để tài liệu truyền thông.
- Để đạt được điểm tối đa cần có các sáng kiến hoặc ứng dụng CNTT trong việc giám sát và quản lý.

Giải pháp khắc phục:

Cơ sở vật chất:

Khắc phục vấn đề tường ẩm mốc tại các khu vực như khoa Khám bệnh, CDHA, Dược, Xét nghiệm tăng trệt.

Cảnh quan:

Bổ sung chậu cây cảnh tại các khu vực chờ khám, ngã tư các hành lang, thay thế mới các chậu cây đã khô héo, cải tạo vườn hoa bệnh viện, cắt tỉa các bãi cỏ khuôn viên bệnh viện.

3.8. Kiểm tra việc phản hồi 1 số văn bản phục vụ công tác quản lý nhà nước:

STT	Công văn	Tình trạng thực hiện
1	Công văn số 293 /KCB-QLCL&CDT ngày 21/3/2022 V/v báo cáo đầu mỗi phụ trách các bộ phận công tác KCB của đơn vị	Hoàn thành. Phòng QLCL đã nhập dữ liệu trên website: https://chatluongbenhvien.vn Mục báo cáo trực tuyến
2	Công văn số 777 /KCB-QLCL&CDT	Hoàn thành. Phòng KHTH đã báo cáo

STT	Công văn	Tình trạng thực hiện
	ngày 25/6/2022 V/v báo cáo công tác KCB 6 tháng đầu năm 2022 và đề xuất	theo công văn của SYT.
3	Báo cáo tình hình cung ứng, sử dụng thuốc, vật tư, trang thiết bị tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh theo Quyết định số 2183/QĐ-BYT của Bộ trưởng Bộ Y tế ngày 5/8/2022	SYT có ban hành công văn 2219/SYT-NVD ngày 10/8/2022 v/v báo cáo thực trạng cung ứng, sử dụng thuốc, vật tư, trang thiết bị y tế (căn cứ trên QĐ 2183 của BYT) → Trong công văn, Sở không yêu cầu bệnh viện tư nhân báo cáo. Vì vậy BV không thực hiện.
4	Công văn số 1015/KCB-QLCL&CĐT ngày 9/8/2022 V/v khảo sát triển khai Thông tư 43/2018/TT-BYT và các hoạt động ATNB	Hoàn thành ngày 01/9/2022. Phòng QLCL đã nhập và gửi báo cáo tại website: https://bit.ly/bcsbyt
5	Công văn 1411/KCB-QLCL&CĐT ngày 31/10/2022 V/v báo cáo tình hình ứng dụng CNTT tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh	Hoàn thành ngày 05/11/2022. Phòng IT đã gửi báo cáo qua email và văn bản đến SYT để tổng hợp, đồng thời đã nhập báo cáo trên đường link được đề cập trong công văn.

Bình Dương, ngày 31 tháng 12 năm 2022.



TỔNG GIÁM ĐỐC

THS.BS. NGUYỄN NGỌC BẢO LONG

NGƯỜI BÁO CÁO

DƯƠNG THỊ THU LÝ