

**BÁO CÁO TỰ KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ
CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN 6 THÁNG ĐẦU NĂM 2023**

1. Thông tin hành chính

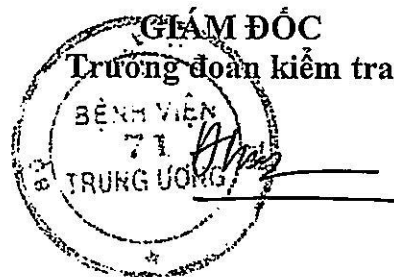
- a. Tên bệnh viện: Bệnh viện 71 Trung Ương
b. Địa chỉ: Phường Quảng Tâm - TP Thanh Hóa - Tỉnh Thanh Hóa
c. Tuyến: Trung ương
d. Hạng: I
e. Họ và tên Giám đốc bệnh viện: Thiều Đình Hưng
f. Họ và tên thư ký Hội đồng kiểm tra: Lê Hữu Tân
g. Điện thoại liên hệ: 0349777152
h. Địa chỉ Email: lehuutan.dkh@gmail.com

2. Tóm tắt kết quả tự kiểm tra chất lượng bệnh viện

1. TỔNG SỐ CÁC TIÊU CHÍ ĐƯỢC ÁP DỤNG ĐÁNH GIÁ:	78/83 TIÊU CHÍ
2. TỶ LỆ TIÊU CHÍ ÁP DỤNG SO VỚI 83 TIÊU CHÍ:	94%
3. TỔNG SỐ ĐIỂM CỦA CÁC TIÊU CHÍ ÁP DỤNG:	308 (có hệ số 333)
4. ĐIỂM TRUNG BÌNH CHUNG CỦA CÁC TIÊU CHÍ:	3.92

(Các tiêu chí chương C3 và C5 được tính hệ số 2 theo quy định của Bộ y tế)

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	0	15	52	11	78
6. TỶ LỆ CÁC MỨC ĐẠT ĐƯỢC (%):	0.00	0.00	19.23	66.67	14.10	78



Thiều Đình Hưng

KẾT QUẢ KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ

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

STT	PHẦN, CHƯƠNG, MÃ SỐ, TÊN TIÊU CHÍ VÀ SỐ LƯỢNG		Điểm
PHẦN A. HƯỚNG ĐẾN NGƯỜI BỆNH (19)			
CHƯƠNG A1. CHỈ DẪN, ĐÓN TIẾP, HƯỚNG DẪN NGƯỜI BỆNH (6)			
1	A1.1	Người bệnh được chỉ dẫn rõ ràng, đón tiếp và hướng dẫn khoa học, cụ thể	4
2	A1.2	Người bệnh, người nhà người bệnh được chờ đợi trong phòng đầy đủ tiện nghi và được vận chuyển phù hợp với tình trạng bệnh tật	5
3	A1.3	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	4
5	A1.5	Người bệnh được làm các thủ tục đăng ký, khám bệnh theo đúng thứ tự bảo đảm tính công bằng và mức ưu tiên	4
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	3
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	4
8	A2.2	Người bệnh được sử dụng buồng vệ sinh sạch sẽ và đầy đủ các phương tiện	4
9	A2.3	Người bệnh được cung cấp vật dụng cá nhân đầy đủ, sạch sẽ, chất lượng tốt	3
10	A2.4	Người bệnh được hưởng các tiện nghi bảo đảm sức khỏe, nâng cao thể trạng và tâm lý	3
11	A2.5	Người khuyết tật được tiếp cận đầy đủ với các khoa, phòng và dịch vụ khám, chữa bệnh trong bệnh viện	3
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	5
13	A3.2	Người bệnh được khám và điều trị trong khoa, phòng gọn gàng, ngăn nắp	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
15	A4.2	Người bệnh được tôn trọng quyền riêng tư	5
16	A4.3	Người bệnh được nộp viện phí thuận tiện, công khai, minh bạch, chính xác	4
17	A4.4	Người bệnh được hưởng lợi từ chủ trương xã hội hóa y tế	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	4
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

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
21	B1.2	Bảo đảm và duy trì ổn định số lượng nhân lực bệnh viện	4
22	B1.3	Bảo đảm cơ cấu chức danh nghề nghiệp và xác định vị trí việc làm của nhân lực bệnh viện	4
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
24	B2.2	Nhân viên y tế được nâng cao kỹ năng ứng xử, giao tiếp, y đức	4
25	B2.3	Bệnh viện duy trì và phát triển bền vững chất lượng nguồn nhân lực	5
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	4
27	B3.2	Bảo đảm điều kiện làm việc và vệ sinh lao động cho nhân viên y tế	5
28	B3.3	Sức khỏe, đời sống tinh thần của nhân viên y tế được quan tâm và cải thiện	4
29	B3.4	Tạo dựng môi trường làm việc tích cực và nâng cao trình độ chuyên môn	4
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	4
31	B4.2	Triển khai thực hiện văn bản chỉ đạo dành cho bệnh viện	4
32	B4.3	Bảo đảm chất lượng nguồn nhân lực quản lý bệnh viện	3
33	B4.4	Bồi dưỡng, phát triển đội ngũ lãnh đạo và quản lý kế cận	5
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	4
35	C1.2	Bảo đảm an toàn điện và phòng cháy, chữa cháy	3
CHƯƠNG C2. QUẢN LÝ HỒ SƠ BỆNH ÁN (2)			
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
CHƯƠNG C3. CÔNG NGHỆ THÔNG TIN Y TẾ (2)			
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	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

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
42	C4.3	Triển khai chương trình và giám sát tuân thủ vệ sinh tay	4
43	C4.4	Giám sát, đánh giá việc triển khai kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện	4
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	4
CHƯƠNG C5. CHẤT LƯỢNG LÂM SÀNG (5)			
46	C5.1	Thực hiện danh mục kỹ thuật theo phân tuyến kỹ thuật	4
47	C5.2	Nghiên cứu và triển khai áp dụng các kỹ thuật mới, phương pháp mới	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
49	C5.4	Xây dựng các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị	4
50	C5.5	Áp dụng các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị đã ban hành và giám sát việc thực hiện	3
CHƯƠNG C6. HOẠT ĐỘNG ĐIỀU DƯỠNG VÀ CHĂM SÓC NGƯỜI BỆNH			
51	C6.1	Hệ thống quản lý điều dưỡng được thiết lập đầy đủ và hoạt động hiệu quả	4
52	C6.2	Người bệnh được tư vấn, giáo dục sức khỏe khi điều trị và trước khi ra viện	4
53	C6.3	Người bệnh được theo dõi, chăm sóc phù hợp với tình trạng bệnh và phân cấp chăm sóc	3
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
55	C7.2	Bảo đảm cơ sở vật chất thực hiện công tác dinh dưỡng và tiết chế	5
56	C7.3	Người bệnh được đánh giá, theo dõi tình trạng dinh dưỡng trong thời gian nằm viện	3
57	C7.4	Người bệnh được hướng dẫn, tư vấn chế độ ăn phù hợp với bệnh lý	4
58	C7.5	Người bệnh được cung cấp chế độ dinh dưỡng phù hợp với bệnh lý trong thời gian nằm viện	4
CHƯƠNG C8. CHẤT LƯỢNG XÉT NGHIỆM (2)			
59	C8.1	Bảo đảm năng lực thực hiện các xét nghiệm theo phân tuyến kỹ thuật	4
60	C8.2	Thực hiện quản lý chất lượng các xét nghiệm	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 dược	4
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 y tế tiêu hao đầy đủ, kịp thời, bảo đảm chất lượng	4

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	5
66	C9.6	Hội đồng thuốc và điều trị được thiết lập và hoạt động hiệu quả	4
CHƯƠNG C10. NGHIÊN CỨU KHOA HỌC (2)			
67	C10.1	Tích cực triển khai hoạt động nghiên cứu khoa học	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
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	4
70	D1.2	Xây dựng, triển khai kế hoạch và đề án cải tiến chất lượng	4
71	D1.3	Xây dựng văn hóa chất lượng bệnh viện	4
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	4
73	D2.2	Xây dựng hệ thống báo cáo, phân tích sự cố y khoa và tiến hành các giải pháp khắc phục	4
74	D2.3	Thực hiện các biện pháp phòng ngừa để giảm thiểu các sự cố y	3
75	D2.4	Bảo đảm xác định chính xác người bệnh khi cung cấp dịch vụ	4
76	D2.5	Phòng ngừa nguy cơ người bệnh bị trượt ngã	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	4
78	D3.2	Đo lường và giám sát cải tiến chất lượng bệnh viện	4
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

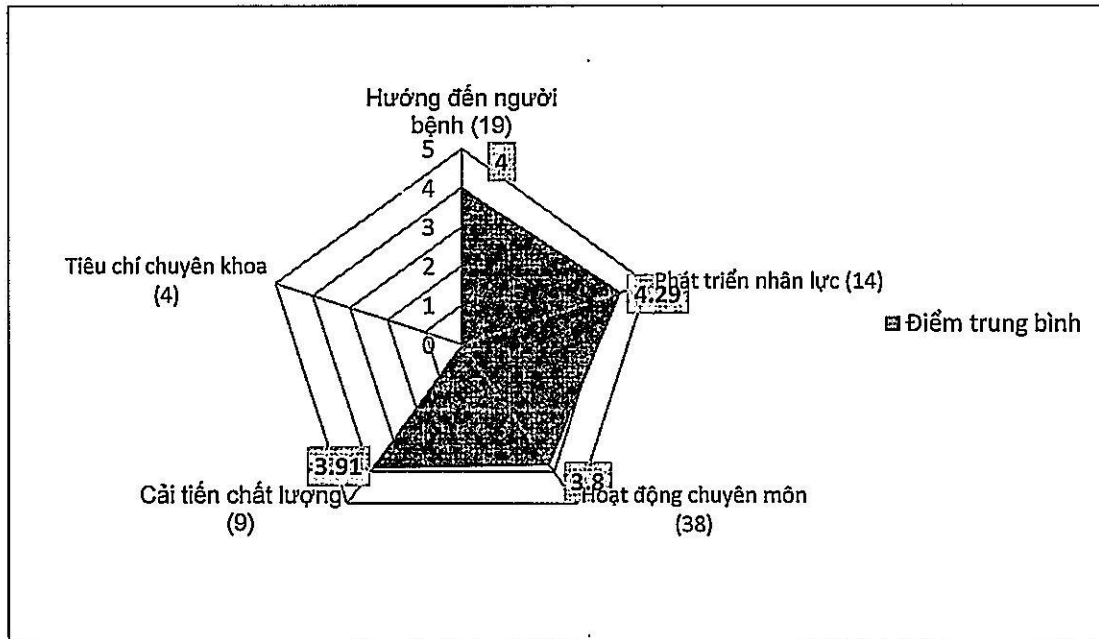
PHẦN E. TIÊU CHÍ ĐẶC THÙ CHUYÊN KHOA (4)			
CHƯƠNG E1. TIÊU CHÍ SẢN KHOA			
80	E1.1	Thiết lập hệ thống tổ chức chăm sóc sản khoa và sơ sinh	0
81	E1.2	Hoạt động truyền thông về sức khỏe sinh sản, sức khỏe bà mẹ, trẻ em	0
82	E1.3	Thực hành tốt nuôi con bằng sữa mẹ	0
CHƯƠNG E2. TIÊU CHÍ NHI KHOA			
83	E2.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức chăm sóc nhi khoa	0

II. BẢNG TỔNG HỢP KẾT QUẢ CHUNG

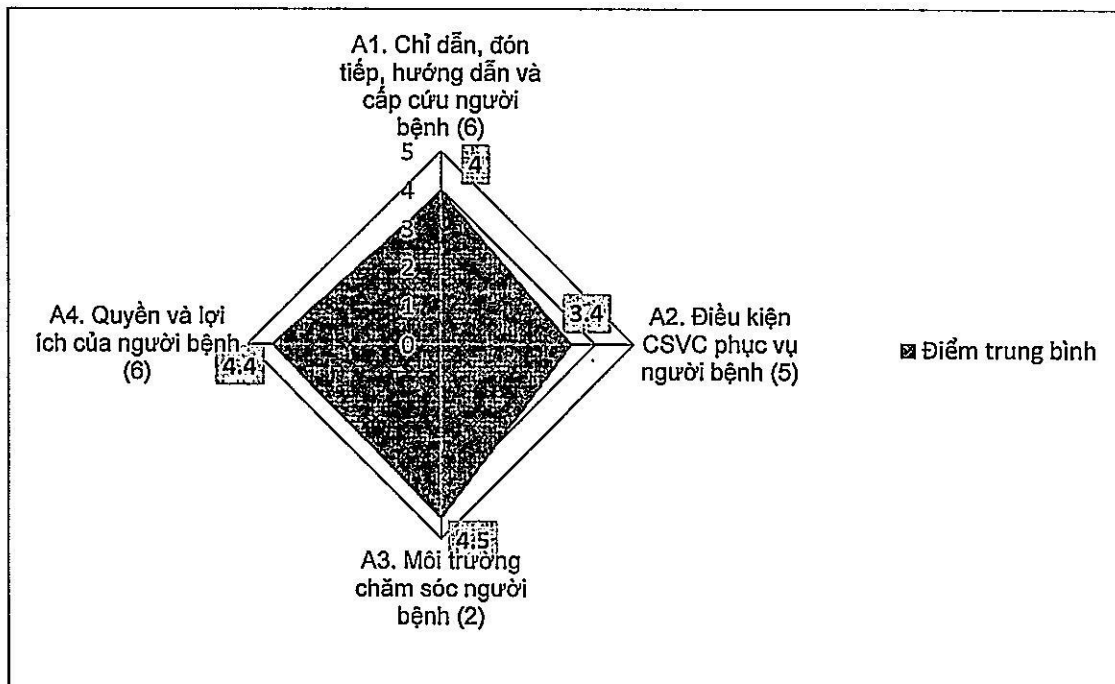
STT	PHẦN, MỤC VÀ SỐ LƯỢNG CÁC TIÊU CHÍ	Số lượng tiêu chí đạt các mức:					Điểm trung bình	Số TC áp dụng
		Mức 1	Mức 2	Mức 3	Mức 4	Mức 5		
A	HƯỚNG ĐẾN NGƯỜI BỆNH(19)	0	0	4	10	4	4.00	18
A1.	Chỉ dẫn, đón tiếp, hướng dẫn NB(6)	0	0	1	4	1	4.00	6
A2.	Điều kiện cơ sở vật chất (5)	0	0	3	2	0	3.40	5
A3.	Điều kiện chăm sóc người bệnh (2)	0	0	0	1	1	4.50	2
A4.	Quyền và lợi ích của người bệnh(6)	0	0	0	3	2	4.40	5
B	PHÁT TRIỂN NHÂN LỰC(14)	0	0	1	8	5	4.29	14
B1.	Số lượng và cơ cấu nhân lực(3)	0	0	0	2	1	4.33	3
B2.	Chất lượng nguồn nhân lực (3)	0	0	0	1	2	4.67	3
B3.	Chế độ đãi ngộ, môi trường làm việc(4)	0	0	0	3	1	4.25	4
B4.	Lãnh đạo bệnh viện (4)	0	0	1	2	1	4.00	4
C	HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN(35)	0	0	9	24	2	3.80	35
C1.	An ninh, trật tự và an toàn cháy nổ(2)	0	0	1	1	0	3.50	2
C2.	Quản lý hồ sơ bệnh án (2)	0	0	0	2	0	4.00	2
C3.	Công nghệ thông tin y tế (2)	0	0	1	1	0	3.50	2
C4.	Kiểm soát nhiễm khuẩn (6)	0	0	0	6	0	4.00	6
C5.	Năng lực kỹ thuật chuyên môn (5)	0	0	2	3	0	3.60	5
C6.	Hoạt động điều dưỡng và chăm sóc (3)	0	0	1	2	0	3.67	3
C7.	Dinh dưỡng và tiết chế(5)	0	0	2	2	1	3.80	5
C8.	Chất lượng xét nghiệm (2)	0	0	1	1	0	3.50	2
C9.	Quản lý cung ứng và sử dụng thuốc(6)	0	0	0	5	1	4.17	6
C10.	Nghiên cứu khoa học (2)	0	0	1	1	0	3.50	2
D	CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG(11)	0	0	1	10	0	3.91	11
D1.	Thiết lập hệ thống và triển khai (3)	0	0	0	3	0	4.00	3
D2.	Phòng ngừa sự cố và khắc phục (5)	0	0	1	4	0	3.80	5
D3.	Đánh giá, đo lường, cải tiến (3)	0	0	0	3	0	4.00	3
E	TIÊU CHÍ CHUYÊN KHOA(4)	0	0	0	0	0	0	0
E1.	Tiêu chí sản khoa (3)	0	0	0	0	0	0	0
E2.	Tiêu chí nhi khoa (1)	0	0	0	0	0	0	0

III. BIỂU ĐỒ CÁC KHÍA CẠNH CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN

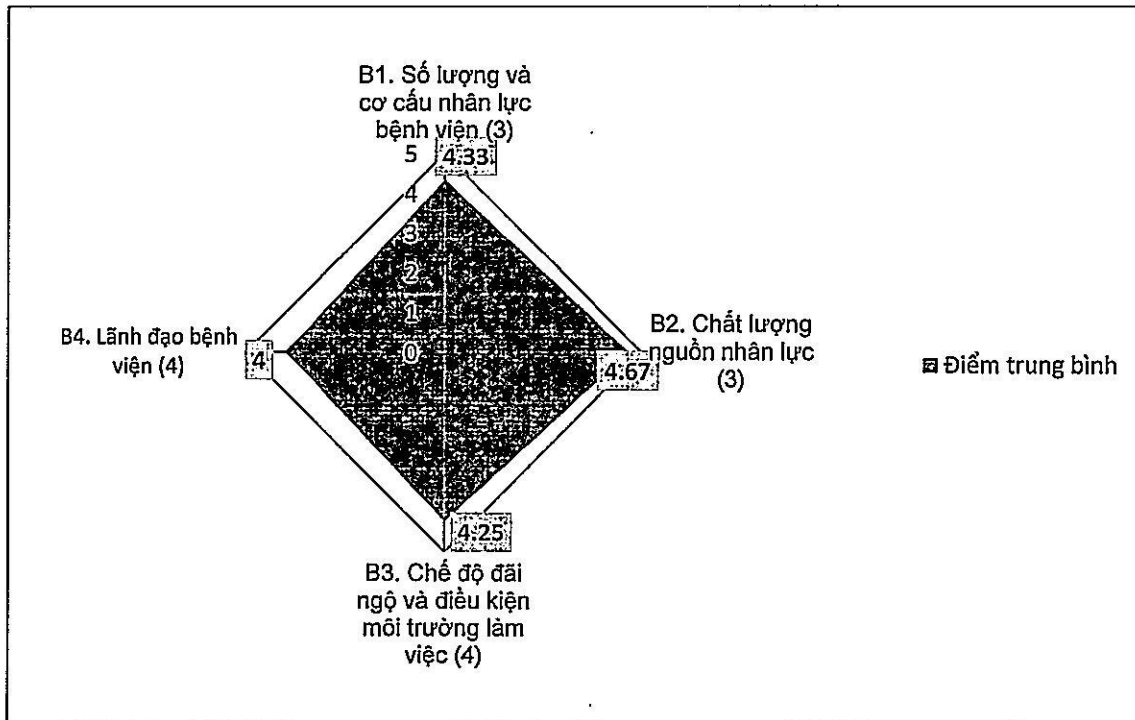
Biểu đồ 3.1. Biểu đồ chung cho 5 phần



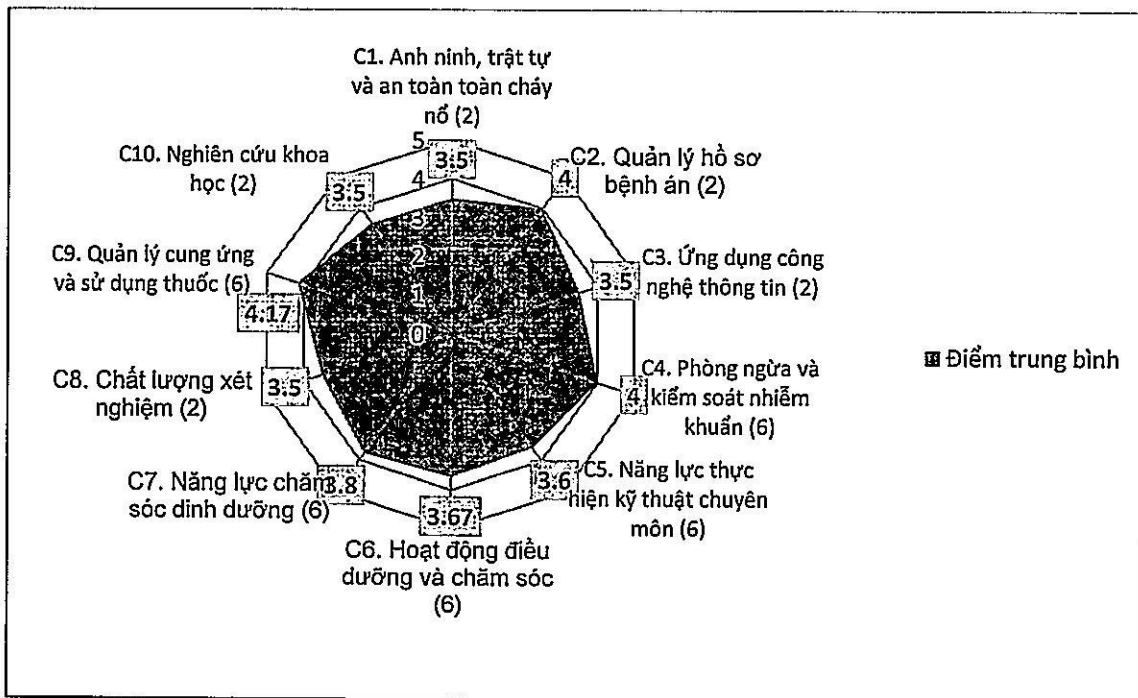
Biểu đồ 3.2. Biểu đồ riêng cho phần A



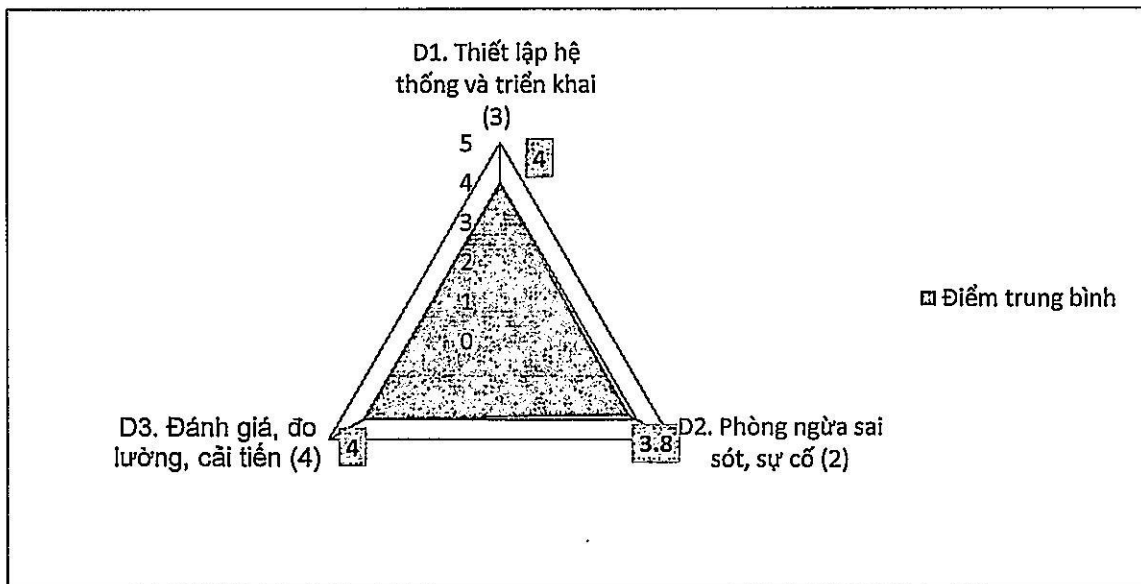
Biểu đồ 3.3. Biểu đồ riêng cho phần B



Biểu đồ 4.4. Biểu đồ riêng cho phần C



Biểu đồ 4.5. Biểu đồ riêng cho phần D



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

1. Người bệnh đến khám bệnh được đón tiếp, hướng dẫn tận tình, các thủ tục, khám bệnh, thanh toán theo đúng thứ tự bảo đảm tính công bằng và mức ưu tiên. 6 tháng đầu năm không xảy ra các việc khiếu nại, kiện tụng liên quan tới chế độ của bệnh nhân cũng như thái độ phục vụ của nhân viên y tế.

2. Cơ sở vật chất, cơ sở hạ tầng, trang thiết bị được đầu tư, đáp ứng nhu cầu khám chữa bệnh của nhân dân cũng như cải thiện môi trường làm việc của nhân viên y tế.

3. Bệnh viện luôn có cơ chế khuyến khích đội ngũ nhân viên đi đào tạo tại các cơ sở y tế có uy tín trong nước nhằm nâng cao trình độ chuyên môn và phát triển các kỹ thuật chuyên môn mới, đáp ứng nhu cầu khám, chữa bệnh của nhân dân.

4. Công tác quản lý hồ sơ bệnh án được thực hiện nghiêm túc theo quy định của bộ y tế, quản lý chặt chẽ, khoa học.

5. Sử dụng phần mềm chuyên dụng để quản lý công tác khám, chữa bệnh và quản lý bệnh viện.

6. Đã xây dựng và triển khai nhiều quy trình kỹ thuật chuyên môn, các kỹ thuật lần đầu thực hiện tại bệnh viện.

7. Công tác dinh dưỡng tiết chế từng bước được hoàn thiện, tiến tới đưa dinh dưỡng vào chăm sóc và điều trị người bệnh.

8. Hoạt động điều dưỡng và chăm sóc người bệnh được thực hiện tốt, mang lại hiệu quả, góp phần nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh.

9. Công tác dược và dược lâm sàng hoạt động hiệu quả, đưa được đầy đủ thông tin tới các bác sỹ lâm sàng và các khoa phòng trong bệnh viện.

10. Chất lượng xét nghiệm được duy trì đảm bảo, đạt các tiêu chí đảm bảo liên thông các kết quả xét nghiệm.

11. Hội đồng quản lý chất lượng xây dựng kế hoạch hoạt động cải tiến chất lượng bệnh viện theo đúng mục tiêu đề ra.

12. Bệnh viện tổ chức kiểm tra, giám sát định kỳ việc thực hiện kế hoạch cải tiến chất lượng, báo cáo Bộ Y tế.

V. TỰ ĐÁNH GIÁ VỀ CÁC NHƯỢC ĐIỂM, VẤN ĐỀ CÒN TỒN TẠI

1. Phòng Hành chính quản trị

– *Tiêu chí A2.1 tiểu mục 2:* vẫn còn tình trạng buồng bệnh, tường nhà bị bong tróc ẩm mốc.

– *Tiêu chí A2.3 tiểu mục 12:* Quần áo của bệnh nhân phải được đánh số (size) phù hợp với kích cỡ người bệnh. Đặc biệt chưa có quần áo cho bệnh nhân nhi.

– *Tiêu chí A2.5 tiểu mục 6:* chưa có nhà vệ sinh riêng cho người khuyết tật.

– *Tiêu chí A4.2 tiểu mục 12:* Chưa có đầy đủ rèm che di động tại 100% các khoa lâm sàng.

– *Tiêu chí C1.2 tiểu mục 30:* Chưa tổ chức diễn tập công tác phòng cháy chữa cháy và đào tạo cấp chứng chỉ cho toàn bộ nhân viên trong bệnh viện.

– *Tiêu chí C4.3 tiểu mục 8:* nước rửa tay tại các buồng phẫu thuật, thủ thuật của khoa HSTC xử lý qua hệ thống lọc nước RO chưa đảm bảo (cột lọc nước RO không đảm bảo chất lượng).

– *Tiêu chí D2.1*

+ *Tiểu mục 5:* Chuông báo đầu giường tại khoa HSTC đã hỏng.

+ *Tiểu mục 13:* Chuông báo gọi nhà vệ sinh khoa HSTC đã hỏng.

– *Đề xuất của các đơn vị khác:*

+ Tổ bảo vệ đề nghị: được cấp áo mưa bạt để phục vụ công tác chuyên môn mùa mưa bão. Đề nghị niêm yết lại số điện thoại trật tự an ninh mới của bệnh viện tại các khoa/phòng để bệnh nhân tiện liên lạc.

+ Khoa HSTC đề nghị cải tạo khu nhà vệ sinh Bệnh nhân do gạch bong tróc, vách ngăn bị bong, ố; Sơn lại phòng trường khoa, điều dưỡng trưởng, phòng trực bác sỹ, khu hành lang hành chính khoa cấp cứu; Sửa chữa kịp thời chuông báo đầu giường và

chuông báo nhà vệ sinh; Thay lọc nước RO cho khoa.

- + Khoa Khám bệnh đề nghị cung cấp thêm dép để đảm bảo công tác vô khuẩn trong các phòng thủ thuật.
- + Phòng Kế hoạch tổng hợp đề nghị có phương án cải tạo, sửa chữa kho lưu trữ hồ sơ bệnh án.
- + Đề nghị cải tạo, sửa chữa cơ sở vật chất nhà, sàn nhà, tường tại khoa Ngoại, khoa Gây mê hồi sức.
- + Đề nghị phòng HCQT đề xuất với Ban giám đốc bổ sung thêm nhà vệ sinh cho người khuyết tật.
- + Đề nghị mua sắm bổ sung rèm che di động cho 100% các khoa lâm sàng.

2. Phòng Tổ chức cán bộ

- *Tiêu chí A1.1 tiểu mục 27:* đề nghị tổ bảo vệ tăng cường kiểm tra, nhắc nhở, chấn chỉnh tránh tình trạng phương tiện đi lại (ô tô xe máy của nhân viên bệnh viện, vẫn chưa đỗ đúng nơi quy định).
- *Tiêu chí B1.3:* Bệnh viện cần có kế hoạch đào tạo nhân lực để thành lập khoa Giải phẫu bệnh.
- *Tiêu chí B3.1 tiểu mục 14; 15:* Đề nghị phòng TCCB tham mưu cho Ban giám đốc thực hiện thí điểm hình thức chi trả dựa trên hiệu quả công việc, đồng thời đánh giá và áp dụng hiệu quả của hình thức chi trả này.
- *Tiêu chí D2.2 tiểu mục 13:* cần có hình thức động viên khuyến khích cho cá nhân tự giác, tự nguyện khai báo sự cố y khoa. Đề nghị phòng TCCB đưa vào quy chế thi đua khen thưởng và quy chế đánh giá chất lượng và xếp loại lao động.

3. Phòng KHTH

- *Tiêu chí A4.1 tiểu mục 15, 16:* 50% các khoa lâm sàng cần xây dựng phiếu tóm tắt thông tin điều trị. Đề nghị phòng KHTH chỉ đạo các khoa lâm sàng xây dựng phiếu tóm tắt thông tin điều trị và in, phát cho người bệnh cùng theo dõi và tham gia vào quá trình điều trị.
- *Tiêu chí B3.3 tiểu mục 14, 15:* Phòng KHTH có kế hoạch xây dựng để tham mưu với lãnh đạo Bệnh viện đưa phần mềm phân tích tình trạng sức khỏe của nhân viên y tế hàng năm, và phân tích đưa ra cảnh báo nguy cơ bệnh tật đối với NVYT và can thiệp nâng cao tình trạng sức khỏe cho NVYT.

4. Phòng QLCL

- *Tiêu chí B4.2:* Phòng HCQT và QLCL phối hợp thực hiện tiêu mục 15; 16.
- *Tiêu chí D2.1 tiêu mục 9:* Định kỳ 6 tháng/ lần tiến hành đánh giá dựa trên bảng kiểm phòng ngừa các nguy cơ tình huống xấu xảy ra với người bệnh tại các khu vực có nguy cơ cao.

5. Phòng Điều Dưỡng

- *Tiêu chí C6.1 tiêu mục 4-16:* Phân quyền cho phòng Điều dưỡng theo dõi tình hình cập nhật thông tin hàng ngày về nhân lực điều dưỡng, kỹ thuật viên và người bệnh trên phần mềm.
- *Tiêu chí D2.4 tiêu mục 3:* Khoa Ung bướu và Liên chuyên khoa không có bảng tóm tắt các bước khẳng định chính xác người bệnh.

6. Phòng Công nghệ thông tin

- *Tiêu chí A1.6 tiêu mục 10:* chưa có phần mềm máy tính tự động chọn trình tự các xét nghiệm.
- *Tiêu chí A1.5 tiêu mục 10:* máy lấy số tự động chỉ ghi thời điểm lấy số, nhưng chưa có ước tính thời gian đến lượt, dòng chữ Bệnh Viện 71 Trung ương chưa đủ chữ thiếu nét, màn hình cảm ứng bị lỗi, nhân viên hỗ trợ người bệnh không nhấn lấy số cho người bệnh được.
- *Tiêu chí C3.2 tiêu mục 15:* Chấm mức 4, nhưng phòng CNTT cần đánh giá việc sử dụng phần mềm và việc ứng dụng CNTT, đưa ra những vướng mắc, nhược điểm cần khắc phục.
- *Tiêu chí A4.3 tiêu mục 12:* Đề nghị phòng CNTT đăng tải đầy đủ thông tin về giá dịch vụ y tế, giá thuốc, vật tư... trên trang thông tin điện tử (website) của Bệnh viện để người bệnh so sánh thuận tiện.

7. Khoa Dược

- *Tiêu chí A1.4 tiêu mục 6:* Khoa Hồi sức tích cực phản ánh danh mục thuốc cấp cứu chưa đầy đủ, một số thuốc trong danh mục đã dự trữ đã đưa cho khoa Dược từ lâu nhưng chưa thấy mua.

8. Phòng công tác xã hội

- *Tiêu chí B2.2 tiêu mục 17:* Bệnh viện cần có kế hoạch truyền thông, biểu dương gương cá nhân hoặc vụ việc tiêu biểu về y đức, giao tiếp, ứng xử.

9. Hội đồng thuốc và điều trị

– *Tiêu chí C9.6 tiểu mục 14 – 15*: Cần có báo cáo đánh giá chi phí – hiệu quả điều trị của người bệnh và áp dụng các kết quả phân tích, đánh giá cho việc nâng cao hiệu quả sử dụng thuốc, giảm chi phí dùng thuốc của bệnh viện. Đạt hai tiêu mục này đạt mức 5.

10. Khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn

– *Tiêu chí C4.5 tiểu mục 13*: khoa Ung bướu chưa có quy định hướng dẫn phân loại rác thải tại nơi đặt thùng rác. Đề nghị khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn kiểm tra lại các khoa/phòng về bảng quy định hướng dẫn phân loại rác thải tại nơi đặt thùng rác. Nơi nào cũ, hỏng cần thay mới, nơi nào thiếu cần bổ sung.

– Đề nghị bổ sung thùng rác 2 bên khuôn viên trước khoa khám bệnh; cử hộ lý thường xuyên quét dọn khuôn viên chung mặt tiền bệnh viện, lối đi giáp ranh giữa khoa Dinh Dưỡng, khoa Cấp Cứu, CĐHA.

11. Tổ bảo vệ

– Xe máy của nhân viên các khoa vẫn không để tại khu vực nhà xe, đi thẳng xe vào trong các khoa. Xe ô tô để lộn xộn. Đề nghị tổ bảo vệ nhắc nhở.

12. Các khoa lâm sàng

- Trưởng khoa, Phó khoa lâm sàng phải nắm được và giám sát quy trình kỹ thuật, các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị, phiếu tóm tắt thông tin điều trị.

Nơi nhận:

- Ban Giám đốc;
- Các khoa, phòng;
- Lưu: VT, QLCL.

