

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

THÔNG TIN BỆNH VIỆN

- Tên bệnh viện: Bệnh viện Đa khoa Tư nhân Hà Nội
- Địa chỉ: 29 Hàn Thuyên, Phạm Đình Hổ, Hai Bà Trưng, Hà Nội
- Họ và tên Giám đốc bệnh viện: Lê Trung Hải
- Họ và tên người cung cấp thông tin chính: Lý Ngọc Bích
- Điện thoại liên hệ:

THÔNG TIN ĐOÀN KIỂM TRA

- Số Quyết định đoàn kiểm tra: Số 135/QĐ-SYT ngày 16/01/2023
- Nơi ban hành: Sở Y tế Hà Nội
- Họ và tên Trưởng đoàn kiểm tra: Ông Trần Văn Chung
- Vị trí công tác: Phó Giám đốc Sở Y tế
- Họ và tên Thư ký đoàn: Bà Tường Thúy Hằng – CB P.NVY
Bà Ngô Thị Hà – TP. QLCL, BVĐK
Đống Đa

- Danh sách thành viên đoàn:

1. Bà Vũ Thị Bích Huyền – PTP Nghiệp vụ y, Sở Y tế
2. Bà Trần Liên Hương – Phó Giám đốc BVĐK Xanh Pôn
3. Ông Nguyễn Khắc Bình – PTK Khám bệnh, BV Thanh Nhàn
4. Ông Lý Trần Kiên – Phòng KHTC, Sở Y tế
5. Ông Bùi Bạch Tuyết – P QLHNYDTN Sở Y tế
6. Bà Nguyễn Bảo Liên – TK. HSCC, BVĐK Xanh Pôn
7. Ông Trần Anh Quân – Khoa KSNK BV Xanh Pôn
8. Bà Nguyễn Ngọc Dung – TP Điều dưỡng BV Đức Giang
9. Bà Nguyễn Minh Thu – Phụ trách khoa dinh dưỡng BV Đống Đa
10. Bà Nguyễn Thị Hoa TK Hóa sinh BV ĐK Đức Giang
11. Ông Phạm Tuyên – Phòng Nghiệp vụ dược, Sở Y tế
12. Ông Bùi Huy Quyết – PTP. QLCL BVĐK Xanh Pôn
13. Bà Lê Thùy Dương – Công đoàn ngành Y tế

I. TÓM TẮT CÔNG TÁC KIỂM TRA

Căn cứ Quyết định 3186/QĐ-BYT ngày 29/11/2022 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành nội dung kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện và khảo sát hài lòng người bệnh, nhân viên y tế năm 2022; Quyết định số 6858/QĐ-BYT ngày 18/11/2016 của Bộ Y tế ban hành Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện Việt Nam (Phiên bản 2.0);

Sở Y tế Hà Nội đã ban hành Công văn số 5676/SYT-NVY ngày 14/12/2022 của Sở Y tế về việc hướng dẫn kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện và khảo sát hài lòng người bệnh và nhân viên y tế; Quyết định số 135/QĐ-SYT ngày 16 tháng 01 năm 2023 về việc thành lập đoàn kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện và khảo sát sự hài lòng người bệnh, nhân viên y tế năm 2022;

Sở Y tế đã tổ chức hội nghị tập huấn cho thành viên đoàn kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện, thống nhất quan điểm, phương pháp đánh giá theo Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện.

II. KẾT QUẢ KIỂM TRA CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN

1. Kết quả chung:

Nội dung đánh giá	Cách tính điểm	Điểm tối đa	Điểm đạt
Nội dung 1: Báo cáo thông tin, số liệu hoạt động bệnh viện	Nhập đầy đủ thông tin: 20 điểm Nhập thiếu: 5 điểm Không nhập: 0 điểm	20 điểm	20
Nội dung 2: Đánh giá đánh giá chất lượng bệnh viện 83 tiêu chí	Kết quả đánh giá nhân với 30	150 điểm	110,47
Nội dung 3: Khảo sát hài lòng người bệnh và nhân viên y tế	Tỷ lệ % hài lòng NB nội trú quy ra thang điểm 10 (80% = 8 điểm)	10 điểm	9,2
	Tỷ lệ % hài lòng NB ngoại trú quy ra thang điểm 10	10 điểm	9,7
	Tỷ lệ % hài lòng NVYT quy ra thang điểm 10	10 điểm	9,78
Nội dung 4: Đánh giá Bộ tiêu chí Bệnh viện an toàn phòng chống dịch Covid-19	Có rà soát đánh giá và nhập số liệu trên phần mềm trực tuyến ít nhất 6 lần trong năm	10 điểm	05
	Kết quả đánh giá theo Bộ tiêu chí BVAT (bản 2.0 thí điểm), tỷ lệ % quy ra thang điểm 10	10 điểm	9,34
Nội dung 5: Công tác cấp cứu, hồi sức tích cực người bệnh COVID-19	Triển khai công tác hồi sức: - Có ít nhất 02 bác sỹ được đào tạo về HSTC từ 3 tháng trở lên	10 điểm	10

Nội dung đánh giá	Cách tính điểm	Điểm tối đa	Điểm đạt
	Có khoa HSTC hoặc thành lập mới đơn vị (khoa, trung tâm) hồi sức theo Đề án 3616. Đơn vị có ít nhất 3 BS HSTC trở lên	10 điểm	0
Nội dung 6: Áp dụng CNTT trong cải cách hành chính, nâng cao chất lượng	Kiểm tra các nội dung liên quan đến phát triển CNTT:	10 điểm	10
	- Có thực hiện đặt lịch hẹn khám chữa bệnh trực tuyến		
	- Có triển khai KCB từ xa	10 điểm	0
	- Việc áp dụng bệnh án điện tử, kê đơn điện tử	20 điểm	5
	+ Thực hiện tốt, áp dụng hoàn toàn bệnh án điện tử	10 điểm	
	+ Khá, đã áp dụng bệnh án điện tử cho trên 50% module	05 điểm	
	+ Trung bình, bắt đầu triển khai áp dụng	0 điểm	
	+ Kém, không áp dụng, không phát triển		
Nội dung 7: Kiểm tra phản hồi một số văn bản phục vụ công tác quản lý nhà nước	Mỗi văn bản tại nội dung 7 có phản hồi, được tính 4 điểm (tối đa 20 điểm) <i>Công văn 293/KCB-QLCL&CDT nếu BV có bổ sung đầy đủ thông tin sau ngày quy định trong CV được tính 2 điểm. Các VC khác không được tính bổ sung</i>	20 điểm	12
TỔNG ĐIỂM		300	210,51

2. Kết quả đánh giá 83 tiêu chí chất lượng

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:	313 ĐIỂM
ĐIỂM TRUNG BÌNH CHUNG CỦA CÁC TIÊU CHÍ:	3,68 ĐIỂM

KẾT QUẢ CHUNG	Mức 1	Mức 2	Mức 3	Mức 4	Mức 5	Tổng số TC
SỐ LƯỢNG TIÊU CHÍ ĐẠT:	0	2	25	43	8	78
TỶ LỆ CÁC MỨC ĐẠT ĐƯỢC (%):	0	2,56	32,05	55,13	10,26	100 %

3. Kết quả khảo sát hài lòng người bệnh và nhân viên y tế:

- Tỷ lệ % hài lòng NB nội trú: 92,2 %
- Tỷ lệ % hài lòng NB ngoại trú: 96,97 %
- Tỷ lệ % hài lòng NVYT: 97,8 %

III. ĐOÀN KIỂM TRA ĐÁNH GIÁ VỀ ƯU ĐIỂM, NHƯỢC ĐIỂM, VẤN ĐỀ TỒN TẠI VÀ ĐỀ XUẤT CÁC VẤN ĐỀ ƯU TIÊN CẦN CẢI TIẾN CỦA BỆNH VIỆN:

1. Nhóm 1.

- A1-A4: nhất trí điểm chấm của đơn vị

A4.4 bỏ chuẩn

A1.6 đưa về mức 4 do chưa đạt TM 10

Bổ sung biên đánh số thang máy.

- A2-A3-C1: cơ bản nhất trí điểm chấm của đơn vị

A3.2 đưa về mức 4 chưa đạt TM 15,16, 17

Đề nghị hoàn thiện các đề xuất của công an trong biên bản Kiểm tra PCCC của Công an quận Hai Bà Trưng.

2. Nhóm 2 B1, B2, B3, B4:

B4.1 đưa về mức 3 chưa đạt TM 9

Nội dung 5: BV không có khoa HSTC

3. Nhóm 3 C2, C5, nội dung 6

C2 đến C5 Nhất trí điểm tự chấm của đơn vị.

C5.1 Bổ sung thống kê kỹ thuật theo đúng phân tuyến, so sánh với tổng số kỹ thuật theo đúng phân tuyến mà BV hiện hiện được tối đa theo quy định

C5.2 Bổ sung tần suất thực hiện theo kỹ thuật mới từng tháng.

C5.5 Bổ sung bằng chứng đã tiến hành kiểm tra, giám sát việc tuân thủ các hướng dẫn điều trị và điều trị của bệnh án nằm trong danh sách.

- Nội dung 6: Bắt đầu triển khai bệnh án điện tử

4. Nhóm 4 C4. C6. C7

- **C4: nhất trí điểm chấm của đơn vị**
- C4.2 sắp xếp lại phòng xử lý dụng cụ. Nên sử dụng hộp đựng dụng cụ có cửa
- C4.5: Cập nhật lại hướng dẫn quy trình phân loại quản lý chất thải theo thông tư 20. Đề nghị bố trí phòng lưu trữ chất thải rắn lây nhiễm, chất thải nguy hại theo đúng quy định tại TT 20.
- **C6: Nhất trí điểm chấm của đơn vị**
- C6.2 cần bổ sung bằng chứng TM9
- C6.3 Bổ sung bằng chứng TM 9, TM 10, TM 13
- Nhận định bệnh nhân còn sơ sài
- **C7. nhất trí điểm chấm của đơn vị**
- C7.1 đưa về mức 3 chưa đạt tiêu mục TM 14.
- Cần bổ sung bằng chứng tiêu mục 7, 10, 11 mức 3.
- Hồ sơ bệnh án chế độ ăn chưa phù hợp với tình trạng bệnh lý
- Góc truyền thông còn ít hiện tại chỉ có 1 bảng tại tầng 3

5. Nhóm 5: C8.C10. C9

- **C8** Nhất trí điểm chấm của đơn vị
- Có các máy xét nghiệm, sinh hóa, huyết học, miễn dịch, nước tiểu.
- Có thực hiện nội kiểm, ngoại kiểm SH, MD, HH, HbsAg
- Có hiệu chuẩn Pipet, T° kế
- Có bảo dưỡng máy
- C10: Nhất trí điểm chấm**
- Có 4 đề tài NCKH và áp dụng vào thực tế
- **C9: cơ bản nhất trí điểm chấm của đơn vị**
- C9.1 đưa về mức 3 chưa đạt tiêu mục khoa dược chưa có cán bộ chuyên trách dược lâm sàng. Nhân lực làm công tác dược chưa đảm bảo cho nhân lực của khoa dược và của nhà thuốc. Bố trí Khoa dược sang vị trí rộng hơn. Nhà thuốc đang sửa chữa đề nghị bệnh viện cần thẩm định đủ điều kiện GPP cho vị trí mới của nhà thuốc.
- C9.2 Khoa Dược và Nhà thuốc đang sửa chữa (bắt đầu năm 2023) Kết quả giữ nguyên mức 3 vì chấm thời điểm 2022. Đề nghị có báo cáo giải trình về việc cải tạo sửa chữa nhà thuốc và khoa Dược về Sở Y tế

6. Nhóm 6

- D1, D2, D3 C3 cơ bản nhất trí điểm chấm của đơn vị
- D2.5 Bổ sung thêm thanh chống trượt ở cầu thang bộ
- Bổ sung cảnh báo trượt ngã tại các cửa nhà vệ sinh

D2.1 Bỏ sung chuông báo hoặc đèn báo cấp cứu tại đầu giường cấp cứu.

Các Slogan của các khoa phòng nên bố trí tại các vị trí như cửa khoa, phòng hành chính, bảng tin của khoa phòng.

- Nội dung 6: Nhất trí điểm chấm của đơn vị
- Đề xuất BGD quan tâm cử cán bộ tham gia đào tạo QLCL cho tổ QLCL và mạng lưới.

7. Nhóm 7

- Tỷ lệ % hài lòng NB nội trú: 92,2 %
- Tỷ lệ % hài lòng NB ngoại trú: 96,97 %
- Tỷ lệ % hài lòng NVYT: 97,8 %

8. Nhóm 8

Nội dung 1: đã nhập đủ

Nội dung 4: 14,33 (chưa đánh giá đủ 6 lần trong năm)

Nội dung 7: 12 điểm

IV. Ý KIẾN CỦA BỆNH VIỆN VỀ KẾT QUẢ KIỂM TRA:

Nhất trí với điểm phúc tra của thành viên đoàn. Bệnh viện sẽ khắc phục các tồn tại thành viên đoàn đã đưa ra về công tác KSNK, dinh dưỡng

V. KẾT LUẬN CỦA TRƯỞNG ĐOÀN KIỂM TRA:

Đề nghị Bệnh viện tiếp tục rà soát và có hướng phát triển hơn nữa về chuyên môn để đáp ứng nhu cầu khám chữa bệnh của nhân dân trên địa bàn.

Có kế hoạch khắc phục các tồn tại do thành viên đoàn góp ý. Báo cáo khắc phục gửi về Sở Y tế trước ngày 3/3/2023.

Bệnh viện tiếp tục thực hiện quản lý công tác chất lượng bệnh viện trong năm 2023

Ngày tháng 02 năm 2023

GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN THƯ KÝ ĐOÀN TRƯỞNG ĐOÀN KIỂM TRA