

BIÊN BẢN
TỰ KIỂM TRA ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN 6
THÁNG ĐẦU NĂM 2017

Hôm nay, ngày 29 tháng 8 năm 2017, Đoàn kiểm tra đánh giá chất lượng Bệnh viện thực hiện kiểm tra, đánh giá chất lượng của các khoa phòng thuộc Bệnh Viện Mắt Huế.

Thành phần tham dự:

1. Bs Phạm Minh Trường	Giám đốc BV	Trưởng đoàn
2. Bs Dương Nguyễn Thanh Sơn	P.Giám đốc BV	Phó đoàn
3. Bs Nguyễn Thế Hùng	P.Giám đốc BV	Phó đoàn
4. Cn Lê Thị Thùy Trang	ĐDTr BV- Chuyên trách QLCL	Thư ký
5. Bs Lê Thị Mỹ Hạnh	Phó phòng KH-ĐD- Tổ QLCL	Ủy viên
6. Cn Nguyễn Thanh Hải	Trưởng phòng TC-HC	Ủy viên
7. Cn Nguyễn Thanh Tiến	Trưởng phòng KT-TC	Ủy viên
8. Ds Trần Chiến Thắng	PT khoa dược	Ủy viên
9. Ds Nguyễn Thị Như Ý	Thành viên mạng lưới QLCL	Ủy viên
10. KTV Lê Văn Hòa	Nhân viên	Ủy viên

Sau khi tiến hành kiểm tra Bệnh viện từ ngày 21/8 đến ngày 25 tháng 8 năm 2017, Đoàn kiểm tra thống nhất đánh giá công tác của Bệnh viện Mắt Huế trong 6 tháng đầu năm 2017, cụ thể như sau:

1. CÁC ƯU ĐIỂM CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN:

- Công tác khám chữa bệnh :
- + Cán bộ chuyên môn của bệnh viện thực hiện tốt nhiệm vụ tiếp nhận, phát hiện chẩn đoán chính xác, điều trị có hiệu quả và theo dõi tốt bệnh nhân theo đúng các hướng dẫn chuyên môn và phác đồ điều trị do Bộ Y tế ban hành.
- + Mặc dù thiếu cán bộ, cán bộ chuyên môn phải kiêm nhiệm thêm nhiều công tác khác như công tác quản lý, công đoàn, thanh tra nhân dân, ... nhưng cán bộ bệnh viện vẫn luôn nỗ lực hết mình để hoàn thành nhiệm vụ.
- + Công tác hồ sơ bệnh án luôn đảm bảo đúng thời hạn, đúng quy định của bệnh viện đề ra
- + Các sổ sách bàn giao người bệnh, sổ kiểm tra, sổ ghi chép tài sản, y dụng cụ, sổ hội chẩn được lập theo đúng quy định và ghi chép đầy đủ.
- + Tổ chức thực hiện kế hoạch phẫu thuật theo kế hoạch đã được duyệt, không xảy ra tai biến.
- + Thực hiện tốt công tác phòng chống nhiễm khuẩn.



+ Bệnh viện thường xuyên được sự hỗ trợ về công tác điều trị chuyên môn về dịch kính – võng mạc từ chuyên gia người Nhật Bản

+ Thực hiện Quyết định 1313/QĐ-BYT về nâng cao chất lượng khám chữa bệnh, tiếp tục cải cách thủ tục hành chính trong khám chữa bệnh, rút ngắn thời gian chờ khám bệnh và làm các xét nghiệm: Thực hiện công nghệ thông tin trong thanh toán BHYT, viện phí, tăng cường dịch vụ cận lâm sàng bằng cách đầu tư nhân lực và trang thiết bị hiện đại.

+ Thực hiện tốt 12 điều y đức nhằm nâng cao tinh thần thái độ phục vụ người bệnh, lấy chất lượng các dịch vụ làm thước đo Y Đức và làm tiêu chuẩn phấn đấu.

+ Thực hiện đầy đủ và toàn diện chỉ thị 07/2011/ CT- BHYT về chăm sóc người bệnh toàn diện, Chỉ thị 05/2004/CT-BYT về việc cung ứng sử dụng thuốc trong Bệnh viện.

+ Triển khai tốt việc thu viện phí mới đi theo việc nâng cao chất lượng KCB trong tình hình mới. Tiến hành từng bước tạo uy tín trong hoạt động KCB.

+ Thực hiện tốt các qui chế chuyên môn, đảm bảo phân tuyến kỹ thuật. Tăng cường hoạt động các Hội đồng chuyên môn, tiếp cận các kỹ thuật mới và đẩy mạnh công tác nghiên cứu khoa học.

+ Người bệnh được chỉ dẫn rõ ràng, đón tiếp và hướng dẫn cụ thể, người bệnh được điều trị trong môi trường, cảnh quang xanh, sạch, đẹp. Có bố trí ghế đá trong khuôn viên và ngoài sân, via hè... dưới tán các cây xanh.

+ Bệnh viện đã tiến hành cải tiến quy trình khám bệnh, thời gian khám trung bình một bệnh nhân đảm bảo theo quy định của Bộ Y tế.

+ Người bệnh được làm các thủ tục, khám bệnh, thanh toán... theo đúng thứ tự bảo đảm tính công bằng.

+ Người bệnh được tư vấn, giáo dục sức khỏe phù hợp với bệnh khi vào viện, trong quá trình điều trị và lúc ra viện.

+ Bệnh viện triển khai đồng bộ chương trình và giám sát tuân thủ rửa tay, thực hiện tốt công tác chống nhiễm khuẩn. Bệnh viện đã tổ chức tập huấn cho nhân viên trong bệnh viện về kiểm soát nhiễm khuẩn.

+ Bảo đảm cơ sở vật chất khoa Dược. Công tác cung ứng thuốc và vật tư y tế tiêu hao đầy đủ, kịp thời, bảo đảm chất lượng, Sử dụng thuốc an toàn, hợp lý

- Ứng dụng công nghệ thông tin

+ Bệnh viện xây dựng hệ thống máy tính nối mạng nội bộ và ứng dụng phần mềm quản lý chuyên môn trên mạng nội bộ.

+ Bệnh viện áp dụng các phần mềm quản lý chuyên môn, hoạt động tại các khoa/phòng.

- Phát triển nguồn nhân lực :

+ Với cơ cấu cán bộ hiện có của bệnh viện đã cơ bản phù hợp đáp ứng với yêu cầu nhiệm vụ của đơn vị, đội ngũ cán bộ có trình độ chuyên môn cao và được đào tạo liên tục để luôn nâng cao hơn nữa hiệu quả công tác chuyên môn.

+ Các cán bộ của bệnh viện luôn có tinh thần trách nhiệm cao trong công tác chuyên môn, luôn cố gắng hoàn thành tốt mọi nhiệm vụ cấp trên giao phó, chấp hành đúng nội quy, quy định của nhà nước và bệnh viện.

+ Bệnh viện tạo dựng môi trường làm việc tích cực cho nhân viên y tế, bảo đảm chính sách tiền lương, chế độ của nhân viên y tế.

+ Bệnh viện bảo đảm cơ cấu chức danh nghề nghiệp của nhân lực bệnh viện.

+ Bệnh viện có kế hoạch và gửi viên chức trong diện quy hoạch đi đào tạo nâng cao năng lực quản lý, lý luận chính trị.

- Phòng ngừa các sai sót, sự cố và cách khắc phục

+ Bệnh viện đã xây dựng và đã áp dụng Quy trình quản lý sai sót, sự cố y khoa.

+ Không có người bệnh bị trượt ngã gặp hậu quả nghiêm trọng hoặc bị rơi từ các bàn phẫu thuật, thủ thuật.

+ Có cán bộ y tế trực theo dõi trực tiếp buồng bệnh 24/24 đối với các buồng bệnh cấp cứu.

2. CÁC NHƯỢC ĐIỂM, VẤN ĐỀ TỒN TẠI:

- Hiện tại, một số cán bộ của bệnh viện đang đi học và trong thời gian nghỉ sinh nên tình hình nhân lực còn khá khó khăn.

- Công tác an ninh trật tự và an toàn cháy nổ còn yếu.

- Chưa có khoa dinh dưỡng.

- Công tác điều dưỡng còn hạn chế, chưa được đầu tư đúng mức.

- Công tác bảo trì, bảo dưỡng trang thiết bị chưa thường xuyên do thuê kỹ sư của bệnh viện trung ương Huế.

3. VẤN ĐỀ ÁP DỤNG BỘ TIÊU CHÍ :

- Số lượng tiêu chí áp dụng, kết quả đánh giá chung, điểm, số lượng tiêu chí theo các mức, tỷ lệ các mức:

Số lượng tiêu chí áp dụng: 78/83 tiêu chí

Tổng số điểm của các tiêu chí áp dụng: 253 điểm

Số lượng tiêu chí theo các mức: mức 1: 00 tiêu chí, đạt tỷ lệ 0.00%, mức 2: 09 tiêu chí, đạt tỷ lệ 11.54%, mức 3: 43 tiêu chí, đạt tỷ lệ 55.13%, mức 4: 24 tiêu chí, đạt tỷ lệ 30.77%, mức 5: 02 tiêu chí, đạt tỷ lệ 2.56%.

- Số lượng tiêu chí không áp dụng; mã và tên tiêu chí; nêu rõ lý do không áp dụng tại sao.

Số lượng tiêu chí không áp dụng: 05

- Mã A4.4, tên tiêu chí: Người bệnh được hưởng lợi từ chủ trương xã hội hóa y tế không thực hiện do chưa có chủ trương xã hội hóa.

- Phần E: tiêu chí đặc thù chuyên khoa sản, nhi vì Bệnh viện không có và không phải chuyên khoa Sản, nhi.

4. XÁC ĐỊNH CÁC VẤN ĐỀ ƯU TIÊN CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG

- Cần tăng cường công tác theo dõi, cập nhật tình hình nhân lực giữa các khoa hơn nữa.
- Cần bảo đảm và nâng cao chất lượng nguồn nhân lực bệnh viện, đặc biệt nguồn nhân lực quản lý.
- Chú trọng hơn về công tác an ninh, trật tự và an toàn cháy nổ trong bệnh viện.
- Xây dựng các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị cho ít nhất 10 bệnh thường gặp ở mỗi khoa lâm sàng khác nhau.
- Chú trọng hơn công tác điều dưỡng ở bệnh viện.
- Cần chú trọng công tác đo lường và giám sát cải tiến chất lượng bệnh viện mang tính hệ thống.

5. GIẢI PHÁP, LỘ TRÌNH, THỜI GIAN CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG

- Công tác tổ chức, nhân lực: Tiếp tục nâng cao năng lực quản lý, điều hành, và trách nhiệm cụ thể trong mọi lãnh vực công tác. Đẩy mạnh vai trò tham mưu của các Khoa, Phòng, đẩy mạnh công tác đào tạo quản lý Nhà nước, Quản lý Bệnh viện nhằm thực hiện tốt nhiệm vụ được giao. Tích cực đào tạo lại các quy chế chuyên môn đặc biệt quy chế thường trực cấp cứu, sử dụng thuốc hợp lý an toàn, thực hiện tốt 12 điều Y đức của Bộ Y tế.


- Tiếp tục cải cách thủ tục hành chính và nâng cao chất lượng khám chữa bệnh.
- Tiếp tục thực hiện quy chế dân chủ và quan tâm đời sống cán bộ y tế. Thực hiện đầy đủ, kịp thời các chế độ chính sách theo quy định của ngành.
- Tăng cường công tác kiểm tra, giám sát định kỳ, đột xuất nhằm phát hiện những mặt còn tồn tại, tìm nguyên nhân và giải pháp khắc phục.
- Khẩn trương thiết lập và hoàn thiện lại hệ thống tổ chức để thực hiện công tác điều dưỡng trong bệnh viện.

Buổi làm việc kết thúc vào lúc 17 giờ 00 ngày 29 tháng 8 năm 2017.

Trưởng Đoàn kiểm tra



Thư ký


Lê Thị Thùy Trang

