

BIÊN BẢN KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN NĂM 2018
(ÁP DỤNG CHO CÁC ĐOÀN KIỂM TRA CỦA CƠ QUAN QUẢN LÝ)

Bệnh viện: BỆNH VIỆN PHỤC HỒI CHỨC NĂNG TỈNH THỪA THIÊN HUẾ

Địa chỉ: 30 Tô Hiến Thành, phường Phú Cát, thành phố Huế, Thừa Thiên - Huế

Giám đốc: NGUYỄN QUANG HIỀN

Di động: 0919121643. Email: nqhien.bvphcn@thuathienhue.gov.vn

THÔNG TIN ĐOÀN KIỂM TRA

- Đoàn kiểm tra theo quyết định số 1469/QĐ-SYT ngày 12/11/2018 của Giám đốc Sở Y tế về việc thành lập Đoàn kiểm tra đánh giá CLBV do DS.CKI Lê Viết Bắc – Phó Giám đốc Sở Y tế làm trưởng đoàn. Quyết định số 1512/QĐ-SYT ngày 30/11/2018 về việc bổ sung thành phần Đoàn kiểm tra đánh giá CLBV.

- Thành phần:

1. DSCKI. Lê Viết Bắc -Phó Giám đốc Sở Y Tế - Trưởng đoàn
2. ThS.BSCKII Nguyễn Mậu Duyên -TP. Nghiệp Vụ Y- SYT - Phó đoàn
3. BSCKI. Hoàng Đức Tịnh - P.Giám đốc TTYT Phong Điền - Phó đoàn
4. BSCKI. Hoàng Văn Đức - Chánh Văn phòng - SYT - Thành viên
5. CN. Lê Thanh An - P.TP Kế hoạch Tài chính - SYT - Thành viên
6. ThS.BSCKII. Bạch Văn Linh -P.Chánh Thanh tra Sở Y tế - Thành viên
7. ThS.DS. Hồ Thị Vui -P.Phòng Nghiệp vụ Dược - Thành viên
8. CN. Dương Thị Phương Thảo CV. P. Tổ chức cán bộ - Thành viên
9. ThS.BS Lương Văn Định -CV Phòng Nghiệp Vụ Y- SYT - Thành viên
10. BSCKI. Nguyễn Phúc Duy -CV Phòng Nghiệp Vụ - SYT - Thư ký
11. BS. Nguyễn Văn Quang - Trung tâm Kiểm soát bệnh tật - Thành viên
12. Đại diện UBND Huyện/TX/Thành phố - Giám sát viên
13. CNĐD Trương Quang Phối -TP Đ.D-TTYT Hương Thủy - Thư ký 2

TÓM TẮT KẾT QUẢ ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN

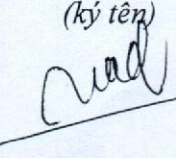
1. TỔNG SỐ CÁC TIÊU CHÍ ĐƯỢC ÁP DỤNG ĐÁNH GIÁ: 78/83 TIÊU CHÍ
2. TỶ LỆ TIÊU CHÍ ÁP DỤNG SO VỚI 83 TIÊU CHÍ: 94%
3. TỔNG SỐ ĐIỂM CỦA CÁC TIÊU CHÍ ÁP DỤNG: 275 (Có hệ số: 297)
4. ĐIỂM TRUNG BÌNH CHUNG CỦA CÁC TIÊU CHÍ: 3.49


(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	3	35	36	4	78
6. % TIÊU CHÍ ĐẠT:	0.00	3.85	44.87	46.15	5.13	78

TRƯỞNG ĐOÀN KIỂM TRA
(ký tên)
PHÓ GIÁM ĐỐC

Lê Viết Bắc

THƯ KÝ ĐOÀN
(ký tên)

Nguyễn Phúc Duy

Ngày 26 tháng 11 năm 2018
GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN
(ký tên và đóng dấu)

Nguyễn Quang Hiền

BÁO CÁO ĐOÀN KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN NĂM 2018

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

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2018	Đoàn KT đánh giá NĂM 2018	Chi tiết
A	PHẦN A. HƯỚNG ĐẾN NGƯỜI BỆNH (19)			
A1	A1. Chi dẫn, đón tiếp, hướng dẫn, cấp cứu người bệnh (6)			
A1.1	Người bệnh được chỉ dẫn rõ ràng, đón tiếp và hướng dẫn cụ thể	4	4	
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	3	3	
A1.4	Bệnh viện bảo đảm các điều kiện cấp cứu người bệnh kịp thời	3	3	
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	3	3	
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)			
A2.1	Người bệnh điều trị nội trú được nằm một người một giường	4	4	
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	4	4	
A2.5	Người khuyết tật được tiếp cận với các khoa/phòng, phương tiện và dịch vụ khám, chữa bệnh trong bệnh viện	5	5	
A3	A3. Môi trường chăm sóc người bệnh (2)			
A3.1	Người bệnh được điều trị trong môi trường, cảnh quan xanh, sạch, đẹp	4	4	
A3.2	Người bệnh được khám và điều trị trong khoa/phòng gọn gàng, ngăn nắp	3	3	
A4	A4. Quyền và lợi ích của người bệnh (6)			
A4.1	Người bệnh được cung cấp thông tin và tham gia vào quá trình điều trị	3	3	

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2018	Đoàn KT đánh giá NĂM 2018	Chi tiết
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 phàn 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	4	4	
B	PHẦN B. PHÁT TRIỂN NGUỒN NHÂN LỰC BỆNH VIỆN (14)			
B1	B1. Số lượng và cơ cấu nhân lực bệnh viện (3)			
B1.1	Xây dựng kế hoạch phát triển nhân lực bệnh viện	5	5	
B1.2	Bảo đảm và duy trì ổn định số lượng nhân lực bệnh viện	4	4	
B1.3	Bảo đảm cơ cấu chức danh nghề nghiệp của nhân lực bệnh viện	3	3	
B2	B2. Chất lượng nguồn nhân lực (3)			
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	
B2.3	Bệnh viện duy trì và phát triển bền vững chất lượng nguồn nhân lực	4	4	
B3	B3. Chế độ đãi ngộ và điều kiện, môi trường làm việc (4)			
B3.1	Bảo đảm chính sách tiền lương, chế độ đãi ngộ của nhân viên y tế	3	3	
B3.2	Bảo đảm điều kiện làm việc, vệ sinh lao động và nâng cao trình độ chuyên môn cho nhân viên y tế	4	4	
B3.3	Sức khỏe, đời sống tinh thần của nhân viên y tế được quan tâm và cải thiện	3	3	
B3.4	Tạo dựng môi trường làm việc tích cực cho nhân viên y tế	4	4	
B4	B4. Lãnh đạo bệnh viện (4)			
B4.1	Xây dựng kế hoạch, quy hoạch, chiến lược phát triển bệnh viện và công bố công khai	4	4	

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2018	Đoàn KT đánh giá NĂM 2018	Chi tiết
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	3	3	
B4.4	Bồi dưỡng, phát triển đội ngũ lãnh đạo và quản lý kê cận	4	4	
C	PHẦN C. HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN (35)			
C1	C1. An ninh, trật tự và an toàn cháy nổ (2)			
C1.1	Bảo đảm an ninh, trật tự bệnh viện	3	3	
C1.2	Bảo đảm an toàn điện và phòng chống cháy nổ	3	3	
C2	C2. Quản lý hồ sơ bệnh án (2)			
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	4	
C3	C3. Ứng dụng công nghệ thông tin (2) (điểm x2)			
C3.1	Quản lý tốt cơ sở dữ liệu và thông tin y tế	4	4	
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)			
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	2	
C4.3	Triển khai chương trình và giám sát tuân thủ rửa tay	4	4	
C4.4	Đánh giá, giám sát và triển khai kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện	3	3	
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)			
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	3	2	

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2018	Đoàn KT đánh giá NĂM 2018	Chi tiết
	mới, phương pháp mới			
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	3	3	
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)			
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	4	4	
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)			
C7.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức để thực hiện công tác dinh dưỡng và tiết chế trong bệnh viện	3	3	
C7.2	Bệnh viện bảo đảm cơ sở vật chất để thực hiện công tác dinh dưỡng và tiết chế trong bệnh viện	4	4	
C7.3	Người bệnh được đánh giá, theo dõi tình trạng dinh dưỡng trong thời gian nằm viện	3	3	
C7.4	Người bệnh được hướng dẫn, tư vấn chế độ ăn phù hợp với bệnh lý	4	4	
C7.5	Người bệnh được cung cấp chế độ dinh dưỡng phù hợp với bệnh lý trong thời gian nằm viện	3	3	
C8	C8. Chất lượng xét nghiệm (2)			
C8.1	Bảo đảm năng lực thực hiện các xét nghiệm huyết học, hóa sinh, vi sinh và giải phẫu bệnh	3	3	
C8.2	Bảo đảm chất lượng các xét nghiệm	3	3	
C9	C9. Quản lý cung ứng và sử dụng thuốc (6)			
C9.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức hoạt động dược	3	3	
C9.2	Bảo đảm cơ sở vật chất khoa Dược	4	3	
C9.3	Cung ứng thuốc và vật tư y tế tiêu hao đầy đủ, kịp thời, bảo đảm chất lượng	4	4	
C9.4	Sử dụng thuốc an toàn, hợp lý	4	4	

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2018	Đoàn KT đánh giá NĂM 2018	Chi tiết
C9.5	Thông tin thuốc, theo dõi báo cáo phản ứng có hại của thuốc (ADR) kịp thời, đầy đủ và có chất lượng	3	3	
C9.6	Hội đồng thuốc và điều trị được thiết lập và hoạt động hiệu quả	3	3	
C10	C10. Nghiên cứu khoa học (2)			
C10.1	Tích cực triển khai hoạt động nghiên cứu khoa học	3	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	3	3	
D	PHẦN D. HOẠT ĐỘNG CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG (11)			
D1	D1. Thiết lập hệ thống và cải tiến chất lượng (3)			
D1.1	Thiết lập hệ thống quản lý chất lượng bệnh viện	3	3	
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	4	4	
D2	D2. Phòng ngừa các sự cố khắc phục (5)			
D2.1	Phòng ngừa nguy cơ, diễn biến bất thường xảy ra với người bệnh	3	2	
D2.2	Xây dựng hệ thống báo cáo, phân tích sự cố y khoa và tiến hành các giải pháp khắc phục	3	3	
D2.3	Thực hiện các biện pháp phòng ngừa để giảm thiểu các sự cố y khoa	3	3	
D2.4	Bảo đảm xác định chính xác người bệnh khi cung cấp dịch vụ	3	3	
D2.5	Phòng ngừa nguy cơ người bệnh bị trượt ngã	4	4	
D3	D3. Đánh giá, đo lường, hợp tác và cải tiến chất lượng (3)			
D3.1	Đánh giá chính xác thực trạng và công bố công khai chất lượng bệnh viện	4	3	
D3.2	Đo lường và giám sát cải tiến chất lượng bệnh viện	4	4	
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			
E1	E1. Tiêu chí sản khoa, nhi khoa (áp dụng cho bệnh viện đa khoa có khoa Sản, Nhi và bệnh			

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2018	Đoàn KT đánh giá NĂM 2018	Chi tiết
	viện chuyên khoa Sản, Nhi) (4)			
E1.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức chăm sóc sản khoa và sơ sinh	0	0	
E1.2	Bệnh viện thực hiện tốt hoạt động truyền thông sức khỏe sinh sản trước sinh, trong khi sinh và sau sinh	0	0	
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	0	0	
E2.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức chăm sóc nhi khoa	0	0	

II. BẢNG TỔNG HỢP KẾT QUẢ CHUNG

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	6	9	3	3.83	18
A1. Chỉ dẫn, đón tiếp, hướng dẫn, cấp cứu người bệnh (6)	0	0	4	2	0	3.33	6
A2. Điều kiện cơ sở vật chất phục vụ người bệnh (5)	0	0	0	3	2	4.40	5
A3. Môi trường chăm sóc người bệnh (2)	0	0	1	1	0	3.50	2
A4. Quyền và lợi ích của người bệnh (6)	0	0	1	3	1	4.00	5
PHẦN B. PHÁT TRIỂN NGUỒN NHÂN LỰC BỆNH VIỆN (14)	0	0	4	9	1	3.79	14
B1. Số lượng và cơ cấu nhân lực bệnh viện (3)	0	0	1	1	1	4.00	3
B2. Chất lượng nguồn nhân lực (3)	0	0	0	3	0	4.00	3
B3. Chế độ đãi ngộ và điều kiện, môi trường làm việc (4)	0	0	2	2	0	3.50	4
B4. Lãnh đạo bệnh viện (4)	0	0	1	3	0	3.75	4
PHẦN C. HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN (35)	0	2	20	13	0	3.31	35
C1. An ninh, trật tự và an toàn cháy nổ (2)	0	0	2	0	0	3.00	2
C2. Quản lý hồ sơ bệnh án (2)	0	0	0	2	0	4.00	2
C3. Ứng dụng công nghệ thông tin (2) (điểm x2)	0	0	0	2	0	4.00	2
C4. Phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn (6)	0	1	2	3	0	3.33	6
C5. Năng lực thực hiện kỹ thuật chuyên môn (5) (điểm x2)	0	1	4	0	0	2.80	5

C6. Hoạt động điều dưỡng và chăm sóc người bệnh (3)	0	0	1	2	0	3.67	3
C7. Năng lực thực hiện chăm sóc dinh dưỡng và tiết chế (5)	0	0	3	2	0	3.40	5
C8. Chất lượng xét nghiệm (2)	0	0	2	0	0	3.00	2
C9. Quản lý cung ứng và sử dụng thuốc (6)	0	0	4	2	0	3.33	6
C10. Nghiên cứu khoa học (2)	0	0	2	0	0	3.00	2
PHẦN D. HOẠT ĐỘNG CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG (11)	0	1	5	5	0	3.36	11
D1. Thiết lập hệ thống và cải tiến chất lượng (3)	0	0	1	2	0	3.67	3
D2. Phòng ngừa các sự cố khắc phục (5)	0	1	3	1	0	3.00	5
D3. Đánh giá, đo lường, hợp tác và cải tiến chất lượng (3)	0	0	1	2	0	3.67	3
PHẦN E. TIÊU CHÍ ĐẶC THÙ CHUYÊN KHOA	0	0	0	0	0	0	
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)	0	0	0	0	0	0	

III. TÓM TẮT CÔNG VIỆC KIỂM TRA BỆNH VIỆN

- Tổ chức đoàn, tiến độ thời gian, khối lượng công việc thực hiện - Đoàn kiểm tra theo quyết định số 1469/QĐ-SYT ngày 12/11/2018 của Giám đốc Sở Y tế về việc thành lập Đoàn kiểm tra đánh giá CLBV do DSCKI. Lê Viết Bắc – Phó Giám đốc Sở y tế làm trưởng đoàn. Quyết định số 1512/QĐ-SYT ngày 30/11/2018 về việc bổ sung thành phần Đoàn kiểm tra đánh giá CLBV.

- Thời gian làm việc 01 ngày (26/11/2018)

- Nội dung làm việc dựa trên Quyết định số 6328/QĐ-BYT ngày 18/10/2018 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 2018; Công văn hướng dẫn số 1315 /KCB – QLCL&CĐT ngày 24 tháng 10 năm 2018 về việc hướng dẫn kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện theo Quyết định số 6328/QĐ-BYT . Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện Việt Nam ban hành theo Quyết định số 6858/QĐ-BYT ngày 18/11/2016 của Bộ trưởng Bộ Y tế (phiên bản 2.0); Quyết định số 6859/QĐ-BYT ngày 18/11/2016 của Bộ trưởng Bộ Y tế về khảo sát người bệnh và nhân viên Y tế.

IV. BIỂU ĐỒ CÁC KHÍA CẠNH CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN

- a. Biểu đồ chung cho 5 phần (từ phần A đến phần E)[No canvas support]
- b. Biểu đồ riêng cho phần A (từ A1 đến A4)[No canvas support]
- c. Biểu đồ riêng cho phần B (từ B1 đến B4)[No canvas support]
- d. Biểu đồ riêng cho phần C (từ C1 đến C10)[No canvas support]
- e. Biểu đồ riêng cho phần D (từ D1 đến D3)[No canvas support]

IV. ĐOÀN KIỂM TRA ĐÁNH GIÁ CHUNG VỀ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN

1 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 đánh giá: 78 tiêu chí/83 tiêu chí.

Tổng số điểm của các tiêu chí áp dụng : 275 (Có hệ số: 297) điểm

- Số lượng tiêu chí đạt theo các mức :

+ Mức 1 : 0 tiêu chí, đạt tỷ lệ : 0.00 %

+ Mức 2 : 03 tiêu chí, đạt tỷ lệ : 3.85 %

+ Mức 3 : 35 tiêu chí, đạt tỷ lệ : 44.87 %

+ Mức 4 : 36 tiêu chí, đạt tỷ lệ : 46.15 %

+ Mức 5 : 5 tiêu chí, đạt tỷ lệ : 5.13 %

2. Số lượng tiêu chí không áp dụng; mã và tên tiêu chí; lý do không áp dụng : 05, mã : A4.4 và Phần E, tên tiêu chí :

- Tiêu chí A4.4: Người bệnh được hưởng lợi từ chủ trương xã hội hóa y tế . Lý do đơn vị không triển khai.

- Phần E. Tiêu chí đặc thù chuyên khoa

Chất lượng bệnh viện các tiêu chí tập trung chủ yếu ở mức 3 và 4, có 03 tiêu chí đạt mức 5 và 04 tiêu chí đạt mức 1. Điểm bình quân chung 3.49 điểm (So với 3.42 năm 2017). Trong năm 2018, các chỉ số đánh giá hiệu quả hoạt động về chuyên môn đã có cải thiện hơn năm trước. Người bệnh hài lòng với khả năng tiếp cận các dịch vụ Y tế.

V. ĐOÀN KIỂM TRA ĐÁNH GIÁ VỀ ƯU ĐIỂM CỦA BỆNH VIỆN

- Bệnh viện thực hiện tốt các chủ trương chính sách về khám chữa bệnh, đặc biệt chú trọng các công tác khám chữa bệnh cho đối tượng BHYT, đối tượng chính sách, trẻ em, người cao tuổi...

- Nhân viên y tế được đào tạo và phát triển kỹ năng nghề nghiệp; nâng cao kỹ năng ứng xử, giao tiếp, y đức. Tạo dựng môi trường làm việc tích cực cho nhân viên y tế. Bồi dưỡng, phát triển đội ngũ lãnh đạo và quản lý kế cận, đã đào tạo 17 cán bộ quản lý học về Quản lý bệnh viện

- Bệnh viện có sơ đồ chỉ dẫn các quy trình khám, chữa bệnh cho người bệnh tại khu khám bệnh, được trình bày rõ ràng, được đặt ở vị trí dễ nhìn, dễ đọc; Năm qua, chưa xảy ra tai biến trong khám và điều trị.

- Người bệnh và người nhà bệnh nhân hài lòng với thái độ nhân viên Y tế, được minh bạch các thông tin trong quá trình điều trị. Bệnh viện có quy trình khám bệnh thuận lợi, nhanh chóng, được hướng dẫn và bố trí làm xét nghiệm, chẩn đoán theo trình tự thuận tiện, người bệnh được chờ đợi khu vực thuận lợi.

- Người bệnh điều trị nội trú được nằm một người một giường, người nhà bệnh nhân được tư vấn điều trị và chăm sóc, giáo dục sức khỏe phù hợp với bệnh đang được điều trị và đáp ứng tốt sự hài lòng người bệnh. Bệnh viện thực hiện khảo sát, đánh giá sự hài lòng người bệnh và có tiến hành các biện pháp can thiệp.

- Hồ sơ bệnh án được lập sau khi vào viện trong thời gian đúng quy định, đủ các thông tin cơ bản cần thiết và hoàn chỉnh hồ sơ bệnh án theo quy định. Hồ sơ bệnh án bảo đảm được bác sỹ điều trị duyệt và chịu trách nhiệm về mặt nội dung thông tin. Bệnh viện thực hiện tốt các quy chế: Quy chế thường trực, các quy chế về chăm sóc theo dõi người bệnh.

- Bệnh viện cung ứng thuốc và vật tư y tế tiêu hao đầy đủ, kịp thời, đúng quy định của Sở Y tế.

- Quản lý tốt cơ sở dữ liệu và thông tin y tế. Người bệnh được chăm sóc vệ sinh cá nhân trong quá trình điều trị tại bệnh viện.

- Bệnh viện có khoa dinh dưỡng thường xuyên phục vụ cho hơn 100 bệnh nhân, đảm bảo vệ sinh an toàn thực phẩm.

- Định kỳ báo cáo hoạt động quản lý chất lượng bệnh viện với cơ quan quản lý

VI. ĐOÀN KIỂM TRA ĐÁNH GIÁ VỀ NHƯỢC ĐIỂM, VẤN ĐỀ TỒN TẠI

- Bệnh viện cần phát huy hơn nữa hiệu quả hoạt động của Hệ thống quản lý chất lượng bệnh viện.
- Bệnh viện cần thực hiện tốt hơn các tiêu chí: Xây dựng và hướng dẫn nhân viên y tế thực hiện các quy trình kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện; Cử các thành viên của mạng lưới tham gia huấn luyện cập nhật chuyên môn về kiểm soát nhiễm khuẩn.
- Bệnh viện cần tiếp tục chú trọng có hiệu quả việc nghiên cứu và triển khai áp dụng các kỹ thuật mới, phương pháp mới. Áp dụng kết quả nghiên cứu khoa học tại đơn vị vào thực tiễn để cải tiến chất lượng khám, chữa bệnh và nâng cao hoạt động bệnh viện hơn nữa.
- Bệnh viện cần đẩy mạnh công tác phòng ngừa nguy cơ, diễn biến bất thường xảy ra với người bệnh. Bố trí thêm giường bệnh có đệm cho người bệnh; Trang cấp có máy sưởi ấm (hoặc điều hòa nóng) cho người bệnh vào mùa đông ở các buồng thủ thuật, kỹ thuật cần bộc lộ cơ thể người bệnh.
- Phòng điều dưỡng chưa theo dõi tình hình và cập nhật thông tin hằng ngày về nhân lực điều dưỡng, hộ sinh, kỹ thuật viên và người bệnh dựa trên phần mềm để điều phối nhân lực trong phạm vi phòng quản lý cho phù hợp giữa các khoa.
- Chưa triển khai nghiên cứu về dinh dưỡng; khảo sát, đánh giá việc cung cấp chế độ ăn phù hợp với bệnh lý cho người bệnh. Chưa tiến hành đánh giá về thực hành và bảo quản thuốc tại kho dược hằng năm
- Nhân viên của phòng/tổ quản lý chất lượng tham gia các lớp đào tạo về quản lý chất lượng và có chứng chỉ (hoặc chứng nhận) chưa đạt 50%.

VII. ĐOÀN KIỂM TRA ĐỀ XUẤT CÁC VẤN ĐỀ ƯU TIÊN CẦN CẢI TIẾN

- Bệnh viện cần phát huy hơn nữa hiệu quả hoạt động của Hệ thống quản lý chất lượng bệnh viện.
- Ưu tiên cải tiến qui trình khám bệnh, khảo sát thời gian chờ đợi của người bệnh; Trang bị máy lấy số tự động cho người bệnh đến khám
- Đào tạo nâng cao trình độ cho đội ngũ cán bộ, chú trọng chuyên ngành Phục hồi chức năng; Xây dựng và hướng dẫn nhân viên y tế thực hiện các quy trình kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện. Bảo đảm điều kiện làm việc cho cán bộ y tế; nâng cao đời sống cho cán bộ y tế
- Tăng cường An ninh trật tự trong bệnh viện, thực hiện tốt công tác PCCC; Đẩy mạnh ứng dụng CNTT trong mọi hoạt động
- Bệnh viện cần tiếp tục chú trọng có hiệu quả việc nghiên cứu và triển khai áp dụng các kỹ thuật mới, phương pháp mới. Áp dụng kết quả nghiên cứu khoa học tại đơn vị vào thực tiễn để cải tiến chất lượng khám, chữa bệnh và nâng cao chất lượng bệnh viện
- Đẩy mạnh công tác phòng ngừa nguy cơ, diễn biến bất thường xảy ra với người bệnh.
- Xử lý tốt chất thải rắn và chất thải lỏng bệnh viện; tiếp tục xây dựng các qui trình chuyên môn và phác đồ điều trị để áp dụng trong toàn bệnh viện; nâng cao năng lực và bảo đảm chất lượng xét nghiệm;
- Triển khai nghiên cứu về dinh dưỡng; khảo sát, đánh giá việc cung cấp chế độ ăn phù hợp với bệnh lý cho người bệnh. Chưa tiến hành đánh giá về thực hành và bảo quản thuốc tại kho dược hằng năm.

VIII. Ý KIẾN PHẢN HỒI CỦA BỆNH VIỆN VỀ KẾT QUẢ KIỂM TRA

Đơn vị thống nhất với các ý kiến của Đoàn kiểm tra, sẽ sớm có các giải pháp khắc phục các tồn tại, phát huy các ưu điểm, không ngừng phấn đấu để nâng mức chất lượng của bệnh viện, ngày càng đáp ứng tốt hơn công tác khám chữa bệnh. Trong thời gian đến sẽ ưu tiên nâng cấp phòng xét nghiệm, khoa chống nhiễm khuẩn. Thành lập tổ dinh dưỡng tiết chế tại bệnh viện. Tiếp tục cử cán bộ đi đào tạo các lĩnh vực thuộc chuyên khoa sâu như hồi sức cấp cứu, siêu âm, đào tạo sau đại học; xây dựng các quy trình chuyên môn, phác đồ điều trị theo yêu cầu.

IX. KẾT LUẬN CỦA TRƯỞNG ĐOÀN KIỂM TRA

Bệnh viện trong thời gian qua đã có nhiều phấn đấu để hoàn thành tốt các chỉ tiêu kế hoạch, đảm bảo công tác khám chữa bệnh trên địa bàn. Trong thời gian đến cần tiếp tục cải tiến chất lượng để nâng cao chất lượng bệnh viện

Ngày 26 tháng 11 năm 2018.

TRƯỞNG ĐOÀN KIỂM TRA

(ký tên)



Lê Việt Bắc

THƯ KÝ ĐOÀN

(ký tên)

Nguyễn Phúc Duy

GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN

(ký tên và đóng dấu)



Nguyễn Quang Hiền



CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

BIÊN BẢN KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ TỔNG HỢP
HOẠT ĐỘNG Y TẾ NĂM 2018

Đơn vị : **BỆNH VIỆN PHỤC HỒI CHỨC NĂNG**

Hôm nay, ngày 26 tháng 11 năm 2018.

I. Thành phần:

1.1. Đoàn kiểm tra Sở Y tế:

- Đoàn kiểm tra theo quyết định số 1469/QĐ-SYT ngày 12/11/2018 của Giám đốc Sở Y tế về việc thành lập Đoàn kiểm tra đánh giá CLBV do DS.CKI Lê Viết Bắc – Phó Giám đốc Sở Y tế làm trưởng đoàn. Quyết định số 1512/QĐ-SYT ngày 30/11/2018 về việc bổ sung thành phần Đoàn kiểm tra đánh giá CLBV.

- Thành phần:

1. DSCKI. Lê Viết Bắc -Phó Giám đốc Sở Y Tế - Trưởng đoàn
2. ThS.BSCKII Nguyễn Mậu Duyên -TP. Nghiệp Vụ Y- SYT - Phó đoàn
3. BSCKI. Hoàng Đức Tịnh - P.Giám đốc TTYT Phong Điền - Phó đoàn
4. BSCKI. Hoàng Văn Đức - Chánh Văn phòng - SYT - Thành viên
5. CN. Lê Thanh An - P.TP Kế hoạch Tài chính - SYT - Thành viên
6. ThS.BSCKII. Bạch Văn Linh -P.Chánh Thanh tra Sở Y tế - Thành viên
7. ThS.DS. Hồ Thị Vui -P.Phòng Nghiệp vụ Dược - Thành viên
8. CN. Dương Thị Phương Thảo CV. P. Tổ chức cán bộ - Thành viên
9. ThS.BS Lương Văn Định -CV Phòng Nghiệp Vụ Y- SYT - Thành viên
10. BSCKI. Nguyễn Phúc Duy -CV Phòng Nghiệp Vụ - SYT - Thư ký
11. BS. Nguyễn Văn Quang - Trung tâm Kiểm soát bệnh tật - Thành viên
12. Đại diện UBND Huyện/TX/Thành phố - Giám sát viên
13. CNĐD Trương Quang Phới -TP Đ.D-TTYT Hương Thủy - Thư ký 2

1.2. Đơn vị được kiểm tra :

1. Ông Nguyễn Quang Hiền	-Giám đốc
2. Ông Nguyễn Trọng Chương	- P.Giám đốc, TP chất lượng
3. Ông Phạm Duy Dẫn	- Tr.phòng KHTH
4. Bà Nguyễn Phương Dung	- Tr.phòng TCKT
5. Bà Nguyễn Thị Ngọc Anh	- Tr.phòng TCCB
6. Bà Trương Thị Hương Giang	- TP điều dưỡng
7. Ông Nguyễn Công Ngãi	- PTK PHCN người lớn
8. Ông Nguyễn Thái Long	- TK PHCN Nhi
9 Bà Hoàng Thị Ý Nhi	- TK YHCT
10. Ông Trần Công Chính	- TK KBĐK-CC
11. Ông La Vĩnh Cường	- TK CLS
12. Ông Đặng Đức Cương	- TK An dưỡng
13. Ông Đặng Văn Thân	- TK Dược
14. Lê Thị Nhung	- TP HC Trang thiết bị

II. Nhận xét về các nội dung kiểm tra

2.1. Những mặt mạnh:

- Bệnh viện thực hiện tốt các chủ trương chính sách về khám chữa bệnh, đặc biệt chú trọng các công tác khám chữa bệnh cho đối tượng BHYT, đối tượng chính sách, trẻ em, người cao tuổi...

- Nhân viên y tế được đào tạo và phát triển kỹ năng nghề nghiệp; nâng cao kỹ năng ứng xử, giao tiếp, y đức. Tạo dựng môi trường làm việc tích cực cho nhân viên y tế. Bồi dưỡng, phát triển đội ngũ lãnh đạo và quản lý kế cận, đã đào tạo 17 cán bộ quản lý học về Quản lý bệnh viện

- Bệnh viện có sơ đồ chỉ dẫn các quy trình khám, chữa bệnh cho người bệnh tại khu khám bệnh, được trình bày rõ ràng, được đặt ở vị trí dễ nhìn, dễ đọc; Năm qua, chưa xảy ra tai biến trong khám và điều trị.

- Người bệnh và người nhà bệnh nhân hài lòng với thái độ nhân viên Y tế, được minh bạch các thông tin trong quá trình điều trị. Bệnh viện có quy trình khám bệnh thuận lợi, nhanh chóng, được hướng dẫn và bố trí làm xét nghiệm, chẩn đoán theo trình tự thuận tiện, người bệnh được chờ đợi khu vực thuận lợi.

- Người bệnh điều trị nội trú được nằm một người một giường, người nhà bệnh nhân được tư vấn điều trị và chăm sóc, giáo dục sức khỏe phù hợp với bệnh đang được điều trị và đáp ứng tốt sự hài lòng người bệnh. Bệnh viện thực hiện khảo sát, đánh giá sự hài lòng người bệnh và có tiến hành các biện pháp can thiệp.

- Hồ sơ bệnh án được lập sau khi vào viện trong thời gian đúng quy định, đủ các thông tin cơ bản cần thiết và hoàn chỉnh hồ sơ bệnh án theo quy định. Hồ sơ bệnh án bảo đảm được bác sỹ điều trị duyệt và chịu trách nhiệm về mặt nội dung thông tin. Bệnh viện thực hiện tốt các quy chế: Quy chế thường trực, các quy chế về chăm sóc theo dõi người bệnh.

- Bệnh viện cung ứng thuốc và vật tư y tế tiêu hao đầy đủ, kịp thời, đúng quy định của Sở Y tế.

- Quản lý tốt cơ sở dữ liệu và thông tin y tế. Người bệnh được chăm sóc vệ sinh cá nhân trong quá trình điều trị tại bệnh viện.

- Bệnh viện có khoa dinh dưỡng thường xuyên phục vụ cho hơn 100 bệnh nhân, đảm bảo vệ sinh an toàn thực phẩm.

- Định kỳ báo cáo hoạt động quản lý chất lượng bệnh viện với cơ quan quản lý

2.1. Những mặt còn hạn chế:

- Bệnh viện cần phát huy hơn nữa hiệu quả hoạt động của Hệ thống quản lý chất lượng bệnh viện.

- Bệnh viện cần thực hiện tốt hơn các tiêu chí: Xây dựng và hướng dẫn nhân viên y tế thực hiện các quy trình kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện; Cử các thành viên của mạng lưới tham gia huấn luyện cập nhật chuyên môn về kiểm soát nhiễm khuẩn.

- Bệnh viện cần tiếp tục chú trọng có hiệu quả việc nghiên cứu và triển khai áp dụng các kỹ thuật mới, phương pháp mới. Áp dụng kết quả nghiên cứu khoa học tại đơn vị vào thực tiễn để cải tiến chất lượng khám, chữa bệnh và nâng cao hoạt động bệnh viện hơn nữa.

- Bệnh viện cần đẩy mạnh công tác phòng ngừa nguy cơ, diễn biến bất thường xảy ra với người bệnh. Bố trí thêm giường bệnh có đệm cho người bệnh; Trang cấp có máy sưởi ấm (hoặc điều hòa nóng) cho người bệnh vào mùa đông ở các buồng thủ thuật, kỹ thuật can thiệp cơ thể người bệnh.

- Phòng điều dưỡng chưa theo dõi tình hình và cập nhật thông tin hằng ngày về nhân lực điều dưỡng, hộ sinh, kỹ thuật viên và người bệnh dựa trên phần mềm để điều phối nhân lực trong phạm vi phòng quản lý cho phù hợp giữa các khoa.

- Chưa triển khai nghiên cứu về dinh dưỡng; khảo sát, đánh giá việc cung cấp chế độ ăn phù hợp với bệnh lý cho người bệnh. Chưa tiến hành đánh giá về thực hành và bảo quản thuốc tại kho dược hằng năm

- Nhân viên của phòng/tổ quản lý chất lượng tham gia các lớp đào tạo về quản lý chất lượng và có chứng chỉ (hoặc chứng nhận) chưa đạt 50%

III. Kết quả kiểm tra:

Nội dung	Điểm chuẩn		Điểm đạt	
			Tự chấm	Phúc Tra
Thực hiện chức năng, nhiệm vụ	Mục I	58.00	58.00	57.50
Chấp hành đường lối, chủ trương của Đảng, pháp luật của nhà nước	Mục II	7.00	7.00	7.00
Công tác Đảng, đoàn thể	Mục III	9.00	9.00	9.00
Phong trào thi đua	Mục IV	3.00	3.00	3.00
Thực hiện quy chế dân chủ, xây dựng cơ quan văn hóa và công tác phòng chống tham nhũng. Học tập và làm theo tư tưởng, đạo đức, phong cách Hồ Chí Minh. Phòng chống tác hại thuốc lá. Cải cách hành chính. Cơ sở y tế xanh sạch, đẹp.	Mục V	19.00	18.20	17.50
	Cộng	96.00	95.20	94.00

Ghi chú: Trừ chuẩn 4 điểm vì đơn vị không áp dụng TTHC do UBND tỉnh phê duyệt

- Điểm chuẩn: 96
- Điểm kiểm tra: **94.00**
- Tỷ lệ (%): **97.92**
- Xếp loại: XUẤT SẮC

* Điểm thưởng: 0

IV. Đề xuất của đơn vị:

Đơn vị thống nhất với các ý kiến của Đoàn kiểm tra, sẽ sớm có các giải pháp khắc phục các tồn tại, phát huy các ưu điểm, không ngừng phấn đấu để nâng mức chất lượng của bệnh viện, ngày càng đáp ứng tốt hơn công tác khám chữa bệnh. Trong thời gian đến sẽ ưu tiên nâng cấp phòng xét nghiệm, khoa chống nhiễm khuẩn. Thành lập tổ dinh dưỡng tiết chế tại bệnh viện. Tiếp tục cử cán bộ đi đào tạo các lĩnh vực thuộc chuyên khoa sâu như hồi sức cấp cứu, siêu âm, đào tạo sau đại học; xây dựng các quy trình chuyên môn, phát đồ điều trị theo yêu cầu.

Đại diện đơn vị



Nguyễn Quang Hiền

Đại diện đoàn kiểm tra



Lê Viết Bắc

BẢNG ĐIỂM ĐÁNH GIÁ TỔNG HỢP CÁC ĐƠN VỊ Y TẾ NĂM 2018

Đơn vị: BỆNH VIỆN PHỤC HỒI CHỨC NĂNG

NỘI DUNG	Điểm chuẩn	Điểm trừ/ điểm thưởng	Điểm tự chấm	Điểm phúc tra
I/ Thực hiện chức năng, nhiệm vụ:	58,00		58,00	57,50
I/ Chỉ tiêu chuyên môn:	40,00		40,00	40,00
* Đối với các đơn vị tuyển tỉnh có mẫu kiểm tra của Trung ương: Đánh giá dựa vào kết quả đánh giá theo biểu mẫu của Trung ương (% đạt được nhân với điểm chuẩn tương ứng)	40,00			
* Đối với các đơn vị tuyển tỉnh không có mẫu kiểm tra của Trung ương: Đánh giá dựa vào việc hoàn thành chỉ tiêu, kế hoạch (KH) năm	40,00		40,00	40,00
* Đối với Trung tâm Y tế huyện/thị xã/thị trấn: Đánh giá như sau	40,00			
a. Hệ bệnh viện (theo Bộ tiêu chí đánh giá chất lượng bệnh viện của Bộ Y tế)	20,00			
b. Hệ Y tế dự phòng	20,00			
+ Hoạt động Y tế Dự phòng	2,00			
+ Hoạt động PC HIV/AIDS	2,00			
+ Hoạt động Chăm sóc SKSS	2,00			
- Hoạt động Truyền thông-Giáo dục sức khỏe	2,00			
- Hoạt động Phòng, chống Sốt rét-KST-Côn trùng	2,00			
- Hoạt động Dân số - KHHGD	5,00			
- Hoạt động An toàn Vệ sinh thực phẩm	5,00			
2/ Công tác quản lý:	10,00		10,00	9,50
a. Có phân công chức trách, nhiệm vụ cụ thể trong lãnh đạo đơn vị.	0,25		0,25	0,25
b. Khoa, phòng có bảng chức năng, nhiệm vụ và phân công cụ thể.	0,25		0,25	0,25
c. Đơn vị có kế hoạch năm, quý, tháng và được sơ kết, tổng kết, báo cáo đúng kỳ hạn theo yêu cầu	0,50		0,50	0,50
d. Đảm bảo công văn lưu trữ, quản lý con dấu, soạn thảo và phát hành, sao văn bản.	0,50		0,50	0,25
e. Áp dụng chữ ký số đối với toàn bộ văn bản phát hành	0,50		0,50	0,25



l. Đảm bảo no sơ về công tác PCCC (QĐ thành lập ban/tổ PCCC, Tham gia huấn luyện PCCC, Phương án PCCC tại chỗ, BH PCCC...)	0,50		0,50	0,50
g. Công tác bảo vệ bí mật nhà nước, thực hiện đúng qui trình Hội nghị/Hội thảo có yếu tố nước ngoài.	0,50		0,50	0,50
h. Công tác an ninh trật tự cơ quan, đơn vị (KH thực hiện TT 23/2012/TT-BCA, Qui chế 03/QC-BCA-BYT, Tham gia huấn luyện tự vệ,...)	0,50		0,50	0,50
i. Công tác PC Thiên tai (KH/báo cáo năm, báo cáo nhanh sau các đợt bão lụt, QĐ thành lập các tổ/đội, lịch trực...)	0,50		0,50	0,50
j. Quản lý tài chính đúng quy định.	2,00		2,00	2,00
+ <i>Vi phạm quản lý tài chính.</i>		-2,00		
k. Quản lý tốt tài sản của đơn vị.	2,00		2,00	2,00
+ <i>Quản lý tài sản không tốt.</i>		-2,00		
l. Thực hiện Chỉ thị 32/2016/CT-UBND ngày 22/12/2016 của UBND tỉnh về tăng cường kỷ cương, kỷ luật hành chính, chấn chỉnh lề lối làm việc, nâng cao ý thức trách nhiệm trong thi hành công vụ của cán bộ, công chức, viên chức trên địa bàn tỉnh Thừa Thiên Huế; Chỉ thị số 17/CT-UBND ngày 25/8/2018 về tăng cường quản lý công tác tổ chức bộ máy và siết chặt kỷ luật, kỷ cương hành chính trên địa bàn tỉnh và Chỉ thị số 19/CT-UBND ngày 04/10/2018 về việc cán bộ công chức, viên chức nêu gương thực hiện quy định không uống rượu, bia trong giờ làm việc và khi lái xe	2,00		2,00	2,00
+ <i>Có Quyết định thành lập đoàn kiểm tra, giám sát việc thực hiện chỉ thị; Có kế hoạch triển khai Chỉ thị 17/CT-UBND ngày 25/8/2018 và Chỉ thị 19/CT-UBND ngày 04/10/2018 của UBND tỉnh</i>	0,50		0,50	0,50
+ <i>Có kế hoạch kiểm tra thường xuyên. Biên bản kiểm tra thường xuyên, đột xuất</i>	1,00		1,00	1,00
+ <i>Có báo cáo đánh giá sơ kết, tổng kết</i>	0,50		0,50	0,50
3/ Công tác đào tạo và nghiên cứu khoa học.	3,00		3,00	3,00
a. Có kế hoạch đào tạo tại đơn vị: đào tạo nâng cao chuyên môn, nghiệp vụ.	1,00		1,00	1,00
b. Có thành lập Hội đồng khoa học đơn vị và được kiên toàn thường xuyên.	0,50		0,50	0,50
c. Hội đồng khoa học được tổ chức hoạt động theo quy định.	0,50		0,50	0,50
+ <i>Có họp xét duyệt đề cương NCKH năm 2018</i>	0,20		0,20	0,20

+ Cơ họp danh gia de tai NCKH nam 2018	0,20		0,20	0,20
+ Các cuộc họp khác của HĐKH đơn vị	0,10		0,10	0,10
d. Tham gia hoạt động NCKH: Có ít nhất 01 đề tài NCKH được HĐKH SYT phê duyệt.	1,00		1,00	1,00
4/ Công tác quản lý Dược	5,00		5,00	5,00
Đối với các đơn vị không có sử dụng thuốc, hóa chất, vật tư y tế tiêu hao: Trừ điểm chuẩn mục này				
a. Tổ chức đấu thầu mua thuốc, hóa chất và vật tư y tế tiêu hao theo quy định.	1,00		1,00	1,00
b. Quản lý thuốc, hóa chất và vật tư y tế tiêu hao theo đúng quy định.	1,00		1,00	1,00
c. Sử dụng thuốc, hóa chất và vật tư y tế tiêu hao theo đúng quy định	1,00		1,00	1,00
d. Không có thuốc, hóa chất và vật tư y tế tiêu hao quá hạn dùng	1,00		1,00	1,00
d. Đảm bảo đủ các phương tiện bảo quản thuốc, hóa chất và vật tư y tế tiêu hao theo nguyên tắc tiêu chuẩn thực hành tốt bảo quản (GSP)	1,00		1,00	1,00
II/ Chấp hành đường lối, chủ trương của Đảng, pháp luật của nhà nước.	7,00		7,00	7,00
1/ Thực hiện công tác tuyên truyền phổ biến giáo dục pháp luật.	3,00		3,00	3,00
a. Xây dựng kế hoạch tuyên truyền phổ biến giáo dục pháp luật tại đơn vị	1,00		1,00	1,00
b. Triển khai thực hiện.	1,00		1,00	1,00
c. Thực hiện chế độ báo cáo.	1,00		1,00	1,00
2/Thực hiện đúng và đầy đủ các chế độ chính sách.	4,00		4,00	4,00
a. Thực hiện đúng và đầy đủ chế độ nâng bậc lương	1,50		1,50	1,50
b. Thực hiện đúng và đầy đủ các chế độ phụ cấp	1,00		1,00	1,00
c. Thực hiện đúng và đầy đủ chế độ bồi dưỡng bằng hiện vật	1,00		1,00	1,00
d. Đảm bảo tốt công tác lưu trữ hồ sơ các chế độ chính sách	0,50		0,50	0,50
III/ Công tác Đảng, đoàn thể	9,00		9,00	9,00
1/ Xây dựng Đảng:	4,00		4,00	4,00
a. Đạt Chi bộ trong sạch vững mạnh.	4,00		4,00	4,00
b. Đạt Chi bộ khá.	3,00			
2/ Xây dựng Công đoàn:	3,00		3,00	3,00
a. Đạt Công đoàn cơ sở vững mạnh.	3,00		3,00	3,00
b. Đạt Công đoàn cơ sở khá.	2,00			

5/ Đoàn thanh niên	2,00		2,00	2,00
a. Đạt Chi đoàn thanh niên vững mạnh.	2,00		2,00	2,00
b. Đạt Chi đoàn thanh niên khá.	1,00			
IV/ Phong trào thi đua	3,00		3,00	3,00
1. Có thành lập Hội đồng thi đua khen thưởng	0,50		0,50	0,50
2. Xây dựng quy chế thi đua khen thưởng của đơn vị	0,50		0,50	0,50
3. Có phát động phong trào thi đua ngay từ đầu năm, ký kết giao ước thi đua giữa các khoa phòng v.v.	0,50		0,50	0,50
4. Đăng ký danh hiệu thi đua, đề tài nghiên cứu khoa học ngay từ đầu năm	0,50		0,50	0,50
5. Thực hiện đúng chế độ khen thưởng (chi tiền khen thưởng).	0,50		0,50	0,50
6. Đảm bảo tốt công tác lưu trữ hồ sơ khen thưởng đầy đủ.	0,50		0,50	0,50
V/ Thực hiện quy chế dân chủ, xây dựng cơ quan văn hóa và công tác phòng chống tham nhũng. Học tập theo tấm gương đạo đức Hồ Chí Minh. Phòng chống tác hại thuốc lá. Cải cách hành chính. Cơ sở y tế xanh-sạch-đẹp	19,00		18,20	17,50
1/ Đánh giá công tác tổ chức thực hiện quy chế Dân chủ	3,00		3,00	3,00
a. Có xây dựng qui chế và đánh giá nội dung quy chế Dân chủ.	0,50		0,50	0,50
b. Ban Chi đạo được thành lập và củng cố, kiện toàn.	0,25		0,25	0,25
c. Tổ chức Hội nghị công chức đầu năm (biên bản)	0,25		0,25	0,25
d. Thực hiện đủ những nội dung, công việc cần công khai theo qui định cho người lao động biết: công khai tuyển dụng, nâng lương, chế độ, chính sách	0,50		0,50	0,50
e. Ban Thanh tra Nhân dân có nội dung hoạt động cụ thể và có kiểm tra đánh giá của Ban Chi đạo	0,50		0,50	0,50
f. Giải quyết kịp thời các ý kiến của công chức, viên chức, nhân dân.	0,50		0,50	0,50
g. Điểm trung bình phỏng vấn 10 cán bộ $\geq 4,5$ điểm	0,50		0,50	0,50
2/Học tập đạo đức Hồ Chí Minh	3,00		3,00	3,00
a. Có Quyết định thành lập hoặc kiện toàn Ban Chi đạo Học tập và làm theo tư tưởng, đạo đức, phong cách Hồ Chí Minh	1,00		1,00	1,00

b. Cơ báo cáo tổng kết năm, xây dựng chương trình kế hoạch hoạt động năm 2018 và có lưu hồ sơ về chuyên đề đạo đức Hồ Chí Minh	1,00		1,00	1,00
c. Năm 2018 có triển khai trong Chi bộ và đơn vị về đẩy mạnh học tập và làm theo tư tưởng, đạo đức, phong cách Hồ Chí Minh	1,00		1,00	1,00
3/Phòng chống tác hại thuốc lá	1,00		1,00	1,00
a. Có chương trình kế hoạch năm	0,50		0,50	0,50
b. Có báo cáo tổng kết	0,50		0,50	0,50
4/Thực hiện Quy tắc ứng xử	2,25		2,25	2,25
a. Thành lập Ban chỉ đạo thực hiện Quy tắc ứng xử của đơn vị	0,50		0,50	0,50
b. Ban hành quy chế, quy tắc ứng xử được đặt ở nơi dễ nhìn, dễ thấy, nơi đông người qua lại	0,50		0,50	0,50
c. Ban hành kế hoạch triển khai thực hiện Quyết định số 48/2018/QĐ-UBND của UBND tỉnh về việc quy định về Quy tắc ứng xử của cán bộ, công chức, viên chức và người lao động làm việc trong các cơ quan hành chính, đơn vị sự nghiệp công lập trên địa bàn tỉnh Thừa Thiên Huế	0,25		0,25	0,25
d. Có kế hoạch kiểm tra, giám sát định kỳ, đột xuất việc thực hiện quy tắc ứng xử của công chức, viên chức và người lao động tại đơn vị	0,50		0,50	0,50
e. Có báo cáo sơ kết, tổng kết việc thực hiện quy tắc ứng xử của công chức viên chức và người lao động tại đơn vị	0,50		0,50	0,50
5/Xây dựng cơ quan văn hóa :	0,75		0,75	0,75
a. Có Quyết định thành lập hoặc kiện toàn Ban chỉ đạo xây dựng cơ quan văn hóa.	0,25		0,25	0,25
b. Được công nhận cơ quan văn hoá hoặc đã triển khai đăng ký xây dựng cơ quan văn hóa	0,25		0,25	0,25
c. Có niêm yết qui ước văn hóa tại đơn vị.	0,25		0,25	0,25
6/Cơ sở y tế xanh-sạch-đẹp (Thực hiện Bộ tiêu chí ban hành kèm theo Quyết định số 3638/QĐ-BYT ngày 15/7/2016 của Bộ Y tế)	1,00		0,70	0,75
a. Xanh	0,15		0,05	0,05
b. Sạch	0,35		0,35	0,35
c. Quản lý chất thải y tế	0,25		0,10	0,10
d. Đẹp	0,15		0,10	0,15
e. Tổ chức triển khai	0,10		0,10	0,10
7/Thực hiện công tác phòng chống tham nhũng	2,00		2,00	2,00



a. Xây dựng kế hoạch năm và triển khai thực hiện	0,50		0,50	0,50
b. Thực hiện công tác báo cáo (quý, 6 tháng, 9 tháng, năm)	0,50		0,50	0,50
c. Quản lý công tác kê khai minh bạch tài sản, thu nhập	1,00		1,00	1,00
8/ Thực hiện công tác cải cách hành chính, ISO, ứng dụng CNTT. (Chấm trên hệ thống phần mềm dùng chung của UBND tỉnh)	6,00		5,50	4,75
a. Có văn bản kế hoạch CCHC hằng năm	0,5		0,5	0,5
b. Có báo cáo 3 tháng, 6 tháng, 9 tháng, 12 tháng đúng hạn	0,5		0,5	0,5
c1. Đối với các đơn vị thực hiện các TTHC theo quyết định của UBND tỉnh (Văn phòng SYT, CCATVSTP, TT.KSBT, TTGD Y khoa, Chi cục DS-KHHGD); Các đơn vị không có TTHC theo quyết định trừ chuẩn mục này.	0	Trừ chuẩn	0	0
+ Có kế hoạch xây dựng xây dựng, áp dụng Hệ thống quản lý chất lượng phù hợp tiêu chuẩn quốc gia TCVN ISO 9001:2008	0,5		0	0
+ Có quyết định ban hành mục tiêu chất lượng năm	0,5		0	0
+ Có niêm yết công khai các TTHC theo đúng quy định	0,5		0	0
+ Thực hiện báo cáo đầy đủ theo quy định	0,5		0	0
+ Thực hiện các TTHC đúng hạn	0,5		0	0
+ Thực hiện công bố đầy đủ (100% danh mục TTHC) trên trang thông tin điện tử mục công dân – tổ chức-doanh nghiệp	0,5		0	0
+ 100% TTHC được xây dựng quy trình ISO	0,5		0	0
+ Triển khai dịch vụ công các mức đối với 100% TTHC đã công bố.	0,5		0	0
c2. Chung cho các đơn vị :	5		4,5	3,75
+ Có ban hành quy chế về việc tiếp nhận và xử lý văn bản trên hệ thống phần mềm quản lý văn bản và điều hành. 100% Văn bản được phát hành qua phần mềm Quản lý văn bản điều hành.	0,5		0,5	0,25
+ Đảm bảo việc xử lý văn bản điều hành đúng hạn và đúng yêu cầu.	0,5		0,5	0,25
+ Thực hiện tốt các ý kiến chỉ đạo trên phần mềm Ý kiến chỉ đạo và văn bản ban hành	0,5		0,5	0,5
+ Đẩy mạnh ứng dụng công nghệ thông tin trong hoạt động của cơ quan, đơn vị :				

* Cơ sở hoạch định và triển khai dạy mạnh CNTT theo chỉ đạo của Sở Y tế	0,5		0,5	0,5
* Có đầu tư hạ tầng, trang thiết bị, kinh phí cho CNTT; Thực hiện mạng LAN đảm bảo, triển khai tốt mạng CPNET của tỉnh.	0,5		0,5	0,5
* Có đào tạo nhân lực về CNTT	0,5		0,5	0,5
* Đã có ứng dụng hiệu quả tại đơn vị	2		1,5	1,25
1 100% kết quả KCB của đơn vị được liên thông lên cổng Hồ sơ sức khỏe điện tử; Kết quả tạo lập Hồ sơ sức khỏe điện tử (theo QĐ 831/QĐ-BYT) đạt trên ≥60% (đến thời điểm kiểm tra). Các đơn vị không thuộc diện triển khai HSSKĐT trừ chuẩn mục này	1		0,5	0,5
1 Trang website đơn vị đầy đủ nội dung, thông tin kịp thời	0,5		0,5	0,25
1 Phần mềm QL hồ sơ cán bộ, công chức, viên chức (cập nhật kịp thời, đầy đủ các mục, có scan file đính kèm)	0,5		0,5	0,5
Tổng số điểm	96,00		95,20	94,00

KẾT QUẢ : 94.75/96 = 98.7

Nội dung	Điểm chuẩn		Điểm đạt	
			Tự chấm	Phúc Tra
Thực hiện chức năng, nhiệm vụ	Mục I	58,00	58,00	57,50
Chấp hành đường lối, chủ trương của Đảng, pháp luật của nhà nước	Mục II	7,00	7,00	7,00
Công tác Đảng, đoàn thể	Mục III	9,00	9,00	9,00
Phong trào thi đua	Mục IV	3,00	3,00	3,00
Thực hiện quy chế dân chủ, xây dựng cơ quan văn hóa và công tác phòng chống tham nhũng. Học tập và làm theo tư tưởng, đạo đức, phong cách Hồ Chí Minh. Phòng chống tác hại thuốc lá. Cải cách hành chính. Cơ sở y tế xanh sạch, đẹp.	Mục V	19,00	18,20	17,50
	Cộng	96,00	95,20	94,00

Ghi chú: Trừ chuẩn 4 điểm vì đơn vị không áp dụng TTHC do UBND tỉnh phê duyệt

XẾP LOẠI : XUẤT SẮC

Loại xuất sắc: đạt từ 95% /điểm chuẩn trở lên + không có mục I,II,III,IV,V điểm dưới 70% + không có tiêu mục (số 1,2,3...) bằng 0 điểm

Loại tốt: đạt từ 90 đến dưới 95% /điểm chuẩn + không có mục I,II,III,IV,V điểm dưới 50% + không có tiêu mục (số 1,2,3...) bằng 0 điểm

Loại khá: đạt từ 80 đến dưới 90%/điểm chuẩn và không có tiêu mục (số 1,2,3...) bằng 0 điểm

Loại trung bình: đạt từ 70 đến dưới 80%/ điểm chuẩn và không có tiêu mục (số 1,2,3...) bằng 0 điểm

Loại kém: dưới 70% điểm/điểm chuẩn

Lưu ý.

- + Không xếp loại xuất sắc đối với các đơn vị có cán bộ bị kỷ luật từ hình thức cảnh cáo trở lên
- + Không xếp loại xuất sắc nếu không đạt ít nhất 1 trong các nội dung sau:
 - * Nội dung chỉ tiêu chuyên môn (I.1): đạt dưới 80%
 - * Nội dung công tác quản lý (I.2): có vi phạm quản lý tài sản hoặc tài chính
 - * Nội dung nghiên cứu khoa học (I.3.d): Không có đề tài nghiên cứu khoa học trong năm
 - * Nội dung Đảng, đoàn thể (III): không đạt danh hiệu Chi bộ trong sạch vững mạnh hoặc không đạt Công đoàn cơ sở vững mạnh hoặc không đạt Đoàn TNCSHCM vững mạnh xuất sắc
 - * Nội dung phong trào thi đua (IV.4): Không đăng ký danh hiệu thi đua và đề tài NCKH ngay từ đầu năm
 - * Nội dung Thực hiện quy chế dân chủ (V.1.a): Không xây dựng quy chế dân chủ hoặc không đánh giá thực hiện quy chế dân chủ
 - * Nội dung quy tắc ứng xử (V.4.c): Không có kế hoạch kiểm tra hoặc không thực hiện kiểm tra, giám sát thực hiện quy tắc ứng xử
 - * Nội dung phòng chống tham nhũng (V.7.a): Không có kế hoạch phòng, chống tham nhũng
- + Trong đánh giá: Tùy theo mức độ hoàn thành tiêu chí, nếu đạt 100% được tính điểm tối đa, đạt trên 50% được tính 1/2 số điểm, đạt dưới 50% không tính điểm.

Thừa Thiên Huế, ngày 26 tháng 11 năm 2018
Trưởng đoàn kiểm tra

Đại diện đơn vị



Nguyễn Quang Hiền



Lê Viết Bắc