

Số: 151 /BC-BVĐK

Ninh Bình, ngày 07 tháng 07 năm 2023

## BÁO CÁO

### Kết quả kiểm tra đánh giá chất lượng bệnh viện 6 tháng đầu năm 2023

#### I. KẾT QUẢ CHUNG CỦA TOÀN BỆNH VIỆN

Thực hiện chương trình hoạt động năm 2023, ngày 20/6/2023 bệnh viện thành lập Tổ đánh giá chất lượng 6 tháng đầu năm 2023 theo Quyết định số 1461/QĐ-BVĐK. Tổ đánh giá toàn diện các mặt hoạt động của bệnh viện từ ngày 23-30/6/2023 theo Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện, ban hành kèm theo Quyết định 6858/QĐ-BYT ngày 18/11/2016 của Bộ Y tế về việc ban hành bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện Việt Nam.

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 CÁC TIÊU CHÍ ÁP DỤNG	250 ĐIỂM
ĐIỂM TRUNG BÌNH CHUNG CỦA CÁC TIÊU CHÍ	3,19 ĐIỂM

KẾT QUẢ CHUNG CHIA THEO MỨC	Mức 1	Mức 2	Mức 3	Mức 4	Mức 5	Tổng số tiêu chí
SỐ LƯỢNG TIÊU CHÍ ĐẠT:	1	16	34	20	7	78
% TIÊU CHÍ ĐẠT:	1.28	20.51	43.59	25.64	8.97	100%

## II. BẢNG TỔNG HỢP KẾT QUẢ THEO BỘ TIÊU CHÍ 6 THÁNG ĐẦU NĂM

### 2.1. Kết quả cụ thể như sau:

T T	PHẦN, MỤC VÀ SỐ LƯỢNG CÁC TIÊU CHÍ	Số lượng tiêu chí đạt các mức:					Tổng điểm	Điểm trung bình	Số TC áp dụng
		Mức 1	Mức 2	Mức 3	Mức 4	Mức 5			
<b>A</b>	<b>HƯỚNG ĐẾN NGƯỜI BỆNH (18)</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>5</b>	<b>8</b>	<b>3</b>	<b>66</b>	<b>3.67</b>	<b>18</b>
A1.	Chỉ dẫn, đón tiếp, HD người bệnh (6)		1	2	3		20	3.33	6
A2.	Điều kiện cơ sở vật chất (5)		1		3	1	19	3.80	5
A3.	Môi trường chăm sóc người bệnh (2)			2			6	3.00	2
A4.	Quyền và lợi ích của người bệnh (5)			1	2	2	21	4.20	5
<b>B</b>	<b>PHÁT TRIỂN NHÂN LỰC (14)</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>9</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>39</b>	<b>2.79</b>	<b>14</b>
B1.	Số lượng và cơ cấu nhân lực y tế (3)		2	1			7	2.33	3
B2.	Chất lượng nguồn nhân lực y tế (3)	1		2			7	2.33	3
B3.	Chế độ đãi ngộ, môi trường làm việc (4)			3		1	14	3.50	4
B4.	Lãnh đạo bệnh viện (4)		1	3			11	2.75	4
<b>C</b>	<b>HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN (35)</b>	<b>0</b>	<b>9</b>	<b>16</b>	<b>8</b>	<b>2</b>	<b>108</b>	<b>3.09</b>	<b>35</b>
C1.	An ninh, trật tự và an toàn cháy nổ (2)		2				4	2.00	2
C2.	Quản lý hồ sơ bệnh án (2)			1	1		7	3.50	2
C3.	Ứng dụng công nghệ thông tin (2)			1	1		7	3.50	2
C4.	Phòng ngừa kiểm soát nhiễm khuẩn (6)		1	2	1	2	22	3.67	6
C5.	Năng lực kỹ thuật chuyên môn (5)		1	4			14	2.80	5
C6.	Hoạt động điều dưỡng và chăm sóc (3)		1		2		10	3.33	3
C7.	Năng lực chăm sóc dinh dưỡng (5)		2	2	1		14	2.80	5
C8.	Chất lượng xét nghiệm (2)		1		1		6	3.00	2
C9.	Quản lý cung ứng và sử dụng thuốc (6)		1	4	1		18	3.00	6
C10.	Nghiên cứu khoa học (2)			2			6	3.00	2
<b>D</b>	<b>CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG (11)</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>37</b>	<b>3.36</b>	<b>11</b>

D1.	Thiết lập hệ thống và triển khai (3)			2		1	11	3.67	3
D2.	Phòng ngừa sai sót, sự cố (5)		2	2	1		14	2.80	5
D3.	Đánh giá, đo lường, cải tiến (3)				3		12	4.00	3
<b>E</b>	<b>TIÊU CHÍ CHUYÊN KHOA (4)</b>								
E1.	Tiêu chí sản khoa, nhi khoa (4)								
	<b>SỐ LƯỢNG TIÊU CHÍ ĐẠT CÁC MỨC &amp; TỔNG SỐ TIÊU CHÍ ÁP DỤNG:</b>	<b>1</b>	<b>16</b>	<b>34</b>	<b>20</b>	<b>7</b>	<b>249</b>	<b>3.19</b>	<b>78/83</b>
	<b>TỶ LỆ CÁC MỨC ĐẠT ĐƯỢC (%) &amp; ĐIỂM TRUNG BÌNH CHUNG</b>	<b>1.28</b>	<b>20.51</b>	<b>43.59</b>	<b>25.64</b>	<b>8.97</b>	<b>100%</b>		

Số lượng tiêu chí áp dụng là 78/83 (Bệnh viện không có khoa Sản và Nhi) nên không áp dụng 04 tiêu chí mục E;

Tổng số điểm đạt: 250, điểm trung bình là 3,19 (Tiêu chí C3 và C5 có hệ số 2), tiêu chí mức 1 là 1, tiêu chí mức 2 là 16, tiêu chí mức 3 là 34, tiêu chí mức 4 là 20, tiêu chí mức 5 là 7;

Qua bảng điểm tổng kết điểm trung bình của từng phần cho thấy: Phần đạt điểm cao nhất là hướng đến người bệnh đạt 3.67 điểm, sau đó là cải tiến chất lượng đạt 3.36 điểm và hoạt động chuyên môn đạt 3.09 điểm. Phần đạt điểm thấp nhất là phát triển nhân lực đạt 2.79 điểm.

## 2.2. So sánh với kết quả kiểm tra cuối năm 2022:

- Ưu điểm: Tăng điểm trung bình từ 3,16 lên 3,19.

Tăng 10 điểm ở 7 tiêu chí: A2.4; A4.5; A4.6; B3.3; C3.1; D1.1; D1.3.

+ A2.4: Từ 2 lên 4: Có đầy đủ các phương tiện (quạt, điều hoà...) bảo đảm nhiệt độ thích hợp cho người bệnh tại các buồng bệnh.

+ A4.5: Từ 4 lên 5: Có báo cáo đánh giá ưu, nhược điểm và kết quả triển khai các kênh thông tin khác (hộp thư góp ý, phần mềm phản hồi trực tuyến...) tiếp nhận ý kiến phản hồi người bệnh.

+ A4.6: Từ 3 lên 5: Có bản kế hoạch cải tiến chất lượng chung của bệnh viện, trong đó xác định ưu tiên đầu tư, cải tiến chất lượng tại những khoa có tỷ lệ hài lòng thấp.

+ B3.3: Từ 2 lên 3: Có lập hồ sơ quản lý sức khoẻ cho nhân viên y tế.

+ C3.1: Từ 3 lên 4: Xây dựng các công cụ và phương pháp để tiến hành giám sát chất lượng số liệu theo định kỳ (hoặc đột xuất), bảo đảm độ tin cậy và giám sát chất lượng số liệu thường xuyên.

+ D1.1: Từ 4 lên 5: Trưởng phòng quản lý chất lượng là nhân viên chuyên trách.

+ D1.3: Từ 1 lên 3: Trang thông tin điện tử của bệnh viện cung cấp các thông tin chung về bệnh viện.

- Nhược điểm: Giảm 9 điểm ở 6 tiêu chí: A1.2; A2.1; A3.2; C1.1; C1.9; C10.2.

+ A1.2: Từ 5 xuống 2: Do chưa có ti-vi cho người bệnh xem tại phòng chờ hoặc sảnh chờ.

+ A2.1 Từ 3 xuống 2: Do người bệnh chưa được bố trí giường tại các khu vực nam và nữ riêng nếu trong cùng buồng bệnh hoặc trong các buồng bệnh nam và nữ riêng biệt.

+ A3.2: Từ 4 xuống 3: Chưa tổ chức tập huấn phương pháp 5S cho nhân viên.

+ C1.1: Từ 4 xuống 2: Chưa có biện pháp chủ động phát hiện, ngăn chặn trộm cắp như đi tuần tra theo định kỳ, lập danh sách các đối tượng đã trộm cắp, theo dõi đối tượng nghi vấn.

+ C9.1: Từ 4 xuống 3: Toàn bộ nhân viên khoa dược chưa được đào tạo liên tục đầy đủ.

+ C10.2: Từ 4 xuống 3: Chưa khảo sát, đánh giá hiệu quả việc áp dụng kết quả nghiên cứu vào thực tiễn.

### III. MỤC TIÊU VÀ CÁC VẤN ĐỀ THỰC HIỆN 6 THÁNG CUỐI NĂM 2023

#### 1. Mục tiêu chung

- Không có tiêu chí mức 1, giảm số tiêu chí ở mức 2, tăng số tiêu chí ở mức 3 và mức 4, giữ được các tiêu chí tiêu chí ở mức 5;
- Tăng cường công tác kiểm soát nhiễm khuẩn, công tác an toàn người bệnh.
- Khuyến khích các khoa phòng báo cáo sự cố y khoa tự nguyện để có biện pháp dự phòng đảm bảo an toàn người bệnh;
- Tích cực xây dựng các quy trình chuyên môn;
- Tăng sự hài lòng của bệnh nhân trong tiếp đón, khám, chữa bệnh và thanh toán viện phí đối với người bệnh đối tượng bảo hiểm y tế và viện phí;
- Nâng cao chất lượng các dịch vụ y tế ở tất cả các khoa trong bệnh viện, đảm bảo quyền lợi của người bệnh.

#### 2. Mục tiêu cụ thể

STT	Một số tiêu chí cần cải thiện, cần bổ sung		Khoa, phòng thực hiện	Khoa, phòng phối hợp
	Tiêu chí	Mức điểm đạt		
1	A1.2	Mức 2	HCQT	Các khoa, phòng
2	A2.1	Mức 2	HCQT	Các khoa, phòng
3	A3.2	Mức 3	HCQT, QLCL	Các khoa, phòng
4	B2.2	Mức 1	ĐT-CĐT; ĐD-CTXH	Các khoa, phòng

5	C1.1	Mức 2	HCQT	Các khoa, phòng
6	C4.6	Mức 2	KSNK	Các khoa, phòng
7	C5.2	Mức 3	KHTH	Các khoa, phòng
8	C5.3	Mức 3	QLCL	Các khoa, phòng
9	C5.4	Mức 3	KHTH	Các khoa, phòng
10	C5.5	Mức 2	KHTH	Các khoa, phòng
11	C7.2	Mức 2	HCQT, Dinh dưỡng	Các khoa, phòng
12	C8.2	Mức 2	HS-VS; HH-TM; Dược; ĐT-CĐT	Các khoa, phòng
13	C9.1	Mức 3	Dược; ĐT-CĐT	Các khoa, phòng
14	C9.3	Mức 2	Dược	Các khoa, phòng
15	C9.4	Mức 3	Dược	Các khoa, phòng
16	C10.1	Mức 3	ĐT-CĐT	Các khoa, phòng
17	C10.2	Mức 3	ĐT-CĐT	Các khoa, phòng
18	D2.1	Mức 2	Vật tư	Các khoa, phòng
19	D2.3	Mức 3	QLCL	Các khoa, phòng

## **IV. CÁC GIẢI PHÁP CẢI TIẾN VÀ NÂNG CAO CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN**

### **1. Giải pháp cải tiến và nâng cao chất lượng bệnh viện.**

- Tăng cường công tác kiểm tra giám sát, đôn đốc các khoa phòng phối hợp thực hiện tốt chuyên môn; Thực hiện chế độ thưởng phạt nghiêm theo quy chế chi tiêu nội bộ để động viên khuyến khích kịp thời các cá nhân và tập thể có thành tích;

- Tăng cường khám và điều trị bệnh ngoại trú, nâng cao chất lượng điều trị nội trú. Duy trì sinh hoạt chuyên môn, bình bệnh án rút kinh nghiệm;

- Đẩy mạnh hoạt động của phòng Quản lý chất lượng bệnh viện, thường xuyên khảo sát đánh giá các hoạt động của bệnh viện và tìm các giải pháp cải tiến nâng cao chất lượng bệnh viện, xây dựng các quy trình chuyên môn, các phác đồ điều trị chuẩn, đẩy mạnh công tác an toàn người bệnh, khuyến khích các khoa báo cáo sự cố y khoa tự nguyện để có biện pháp điều chỉnh kịp thời để phòng ngừa và giảm thiểu các tai biến, sai sót chuyên môn;

- Tăng cường công tác kiểm soát nhiễm khuẩn;

- Đẩy mạnh công tác dinh dưỡng, tăng cường công tác tư vấn chế độ ăn, dinh dưỡng, cách phòng trị bệnh,... cho người bệnh, người nhà bệnh nhân, xem đây là một phương pháp điều trị, giúp người bệnh tích cực hơn trong điều trị và dự phòng, tăng sự hài lòng của người bệnh;

### **2. Tổ chức thực hiện**

- Các khoa, phòng, đơn vị trực thuộc và các cá nhân có liên quan nghiêm túc thực hiện những nội dung, cải tiến chất lượng khám chữa bệnh của đơn vị mình trong Báo cáo;

- Phòng Công nghệ thông tin, công khai Báo cáo đánh giá chất lượng bệnh viện và kế hoạch cải tiến chất lượng bệnh viện trên trang Webste của bệnh viện

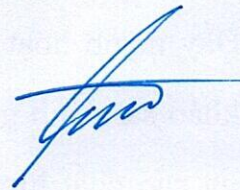
để cán bộ nhân viên bệnh viện và người dân được biết, kiểm tra, giám sát theo quy định về Chất lượng bệnh viện;

- Trường các khoa, phòng kiểm tra và đánh giá việc thực hiện kế hoạch nâng cao chất lượng khám của các khoa, phòng, đơn vị mình, định kỳ 1 quý một lần. Phòng QLCL giám sát việc thực hiện, thống kê, báo cáo Lãnh đạo bệnh viện./.

**Nơi nhận:**

- Ban giám đốc;
- HĐ QLCLBV;
- Các khoa, phòng;
- Lưu: VT, KHTH, QLCL./.

**KT. GIÁM ĐỐC  
PHÓ GIÁM ĐỐC**



**Nguyễn Văn Tuyên**