BÁO CÁO TỰ KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN NĂM 2022

Đơn vị: TRUNG TÂM Y TẾ HUYỆN BÌNH SƠN

Địa chỉ chi tiết: 86 Võ Thị Đệ - Tổ dân phố 4, thị trấn Châu ổ, huyện Bình Sơn, Quảng Ngãi.

Số giấy phép hoạt động: 0607/QNg-GPHĐ Ngày cấp: 29/12/2017.

Tuyến trực thuộc: 3.Quận/Huyện.

Cơ quan chủ quản: SỞ Y TẾ QUẢNG NGÃI.

Hạng bệnh viện: Hạng III.

Loại bệnh viện: Trung tâm Y tế hai chức năng.

TÓM TẮT KẾT QUẢ TỰ KIỂM TRA CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN

1. TỔNG SỐ CÁC TIÊU CHÍ ĐƯỢC ÁP DỤNG ĐÁNH GIÁ: 82/83 TIÊU CHÍ

2. TỶ LỆ TIÊU CHÍ ÁP DỤNG SO VỚI 83 TIÊU CHÍ: 99%

3. TỔNG SỐ ĐIỂM CỦA CÁC TIÊU CHÍ ÁP DỤNG: 285 (Có hệ số: 307)

4. ĐIỂM TRUNG BÌNH CHUNG CỦA CÁC TIÊU CHÍ: 3.45

(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	10	31	33	8	82
6. % TIÊU CHÍ ĐẠT	0.00	12.20	37.80	40.24	9.76	82

Bình Sơn, ngày 30 tháng 12 năm 2022

NGƯỜI ĐIỀN THÔNG TIN

Nguyễn Thị Loan

GIÁM ĐỐC

SỞ Y TẾ TỈNH QUẢNG NGÃI
TRUNG TÂM Y TẾ HUYỆN BÌNH SƠN

BS. Võ Hùng Viễn

BÁO CÁO TỰ KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN NĂM 2022

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

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2022	Đoàn KT đánh giá NĂM 2022	Chi tiết
A	PHẦN A. HƯỚNG ĐẾN NGƯỜI BỆNH (19)			
A1	A1. Chỉ 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	0	
A1.2	Người bệnh được chờ đợi trong phòng đầy đủ tiện nghi và được vận chuyển phù hợp với tình trạng bệnh tật	5	0	
A1.3	Bệnh viện tiến hành cải tiến quy trình khám bệnh, đáp ứng sự hài lòng người bệnh	5	0	
A1.4	Bệnh viện bảo đảm các điều kiện cấp cứu người bệnh kịp thời	3	0	
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	4	0	
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	0	
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	0	
A2.2	Người bệnh được sử dụng buồng vệ sinh sạch sẽ và đầy đủ các phương tiện	4	0	
A2.3	Người bệnh được cung cấp vật dụng cá nhân đầy đủ, sạch sẽ, chất lượng tốt	5	0	
A2.4	Người bệnh được hưởng các tiện nghi bảo đảm sức khỏe, nâng cao thể trạng và tâm lý	4	0	
A2.5	Người khuyết tật được tiếp cận với các khoa/phòng, phương tiện và dịch vụ khám, chữa bệnh trong bệnh viện	3	0	
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	0	
A3.2	Người bệnh được khám và điều trị trong khoa/phòng gọn gàng, ngăn nắp	5	0	
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	4	0	
A4.2	Người bệnh được tôn trọng quyền riêng tư cá nhân	4	0	
A4.3	Người bệnh được nộp viện phí thuận tiện, công khai, minh bạch, chính xác	4	0	
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	0	
A4.6	Bệnh viện thực hiện khảo sát, đánh giá sự hài lòng người bệnh và tiến hành các biện pháp can thiệp	5	0	
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	4	0	
B1.2	Bảo đảm và duy trì ổn định số lượng nhân lực bệnh viện	2	0	
B1.3	Bảo đảm cơ cấu chức danh nghề nghiệp của nhân lực bệnh viện	2	0	
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	0	
B2.2	Nhân viên y tế được nâng cao kỹ năng ứng xử, giao tiếp, y đức	4	0	
B2.3	Bệnh viện duy trì và phát triển bền vững chất lượng nguồn nhân lực	4	0	
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	4	0	
B3.2	Bảo đảm điều kiện làm việc, vệ sinh lao động và nâng cao trình độ chuyên môn cho nhân viên y tế	5	0	

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2022	Đoàn KT đánh giá NĂM 2022	Chi tiết
B3.3	Sức khỏe, đời sống tinh thần của nhân viên y tế được quan tâm và cải thiện	4	0	
B3.4	Tạo dựng môi trường làm việc tích cực cho nhân viên y tế	4	0	
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	3	0	
B4.2	Triển khai văn bản của các cấp quản lý	4	0	
B4.3	Bảo đảm chất lượng nguồn nhân lực quản lý bệnh viện	3	0	
B4.4	Bồi dưỡng, phát triển đội ngũ lãnh đạo và quản lý kế cận	5	0	
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	0	
C1.2	Bảo đảm an toàn điện và phòng chống cháy nổ	3	0	
C2	C2. Quản lý hồ sơ bệnh án (2)			
C2.1	Hồ sơ bệnh án được lập đầy đủ, chính xác, khoa học	4	0	
C2.2	Hồ sơ bệnh án được quản lý chặt chẽ, đầy đủ, khoa học	3	0	
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	3	0	
C3.2	Thực hiện các giải pháp ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý và hoạt động chuyên môn	4	0	
C4	C4. Phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn (6)			
C4.1	Thiết lập và hoàn thiện hệ thống kiểm soát nhiễm khuẩn	3	0	
C4.2	Xây dựng và hướng dẫn nhân viên y tế thực hiện các quy trình kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện	4	0	
C4.3	Triển khai chương trình và giám sát tuân thủ rửa tay	4	0	
C4.4	Đánh giá, giám sát và triển khai kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện	3	0	
C4.5	Chất thải rắn bệnh viện được quản lý chặt chẽ, xử lý an toàn và tuân thủ theo đúng quy định	3	0	
C4.6	Chất thải lỏng bệnh viện được quản lý chặt chẽ, xử lý an toàn và tuân thủ theo đúng quy định	3	0	
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	0	
C5.2	Nghiên cứu và triển khai áp dụng các kỹ thuật mới, phương pháp mới	3	0	
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	0	
C5.4	Xây dựng các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị	3	0	
C5.5	Áp dụng các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị đã ban hành và giám sát việc thực hiện	3	0	
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	0	
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	0	
C6.3	Người bệnh được chăm sóc vệ sinh cá nhân trong quá trình điều trị tại bệnh viện	4	0	
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	2	0	
C7.2	Bệnh viện bảo đảm cơ sở vật chất để thực hiện công tác dinh dưỡng và tiết chế trong bệnh viện	3	0	
C7.3	Người bệnh được đánh giá, theo dõi tình trạng dinh dưỡng trong thời gian nằm viện	3	0	
C7.4	Người bệnh được hướng dẫn, tư vấn chế độ ăn phù hợp với bệnh lý	4	0	
C7.5	Người bệnh được cung cấp chế độ dinh dưỡng phù hợp với bệnh lý trong thời gian nằm viện	2	0	
C8	C8. Chất lượng xét nghiệm (2)			

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2022	Đoàn KT đánh giá NĂM 2022	Chi tiết
C8.1	Bảo đảm năng lực thực hiện các xét nghiệm huyết học, hóa sinh, vi sinh và giải phẫu bệnh	2	0	
C8.2	Bảo đảm chất lượng các xét nghiệm	3	0	
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	0	
C9.2	Bảo đảm cơ sở vật chất khoa Dược	4	0	
C9.3	Cung ứng thuốc và vật tư y tế tiêu hao đầy đủ, kịp thời, bảo đảm chất lượng	4	0	
C9.4	Sử dụng thuốc an toàn, hợp lý	3	0	
C9.5	Thông tin thuốc, theo dõi báo cáo phản ứng có hại của thuốc (ADR) kịp thời, đầy đủ và có chất lượng	4	0	
C9.6	Hội đồng thuốc và điều trị được thiết lập và hoạt động hiệu quả	4	0	
C10	C10. Nghiên cứu khoa học (2)			
C10.1	Tích cực triển khai hoạt động nghiên cứu khoa học	2	0	
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	2	0	
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	4	0	
D1.2	Xây dựng và triển khai kế hoạch, đề án cải tiến chất lượng bệnh viện	3	0	
D1.3	Xây dựng văn hóa chất lượng	3	0	
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	0	
D2.2	Xây dựng hệ thống báo cáo, phân tích sự cố y khoa và tiến hành các giải pháp khắc phục	4	0	
D2.3	Thực hiện các biện pháp phòng ngừa để giảm thiểu các sự cố y khoa	4	0	
D2.4	Bảo đảm xác định chính xác người bệnh khi cung cấp dịch vụ	3	0	
D2.5	Phòng ngừa nguy cơ người bệnh bị trượt ngã	2	0	
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	3	0	
D3.2	Đo lường và giám sát cải tiến chất lượng bệnh viện	4	0	
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	3	0	
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 viện chuyên khoa Sản, Nhi) (4)			
E1.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức chăm sóc sản khoa và sơ sinh	2	0	
E1.2	Bệnh viện thực hiện tốt hoạt động truyền thông sức khỏe sinh sản trước sinh, trong khi sinh và sau sinh	4	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	2	0	
E2.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức chăm sóc nhi khoa	3	0	

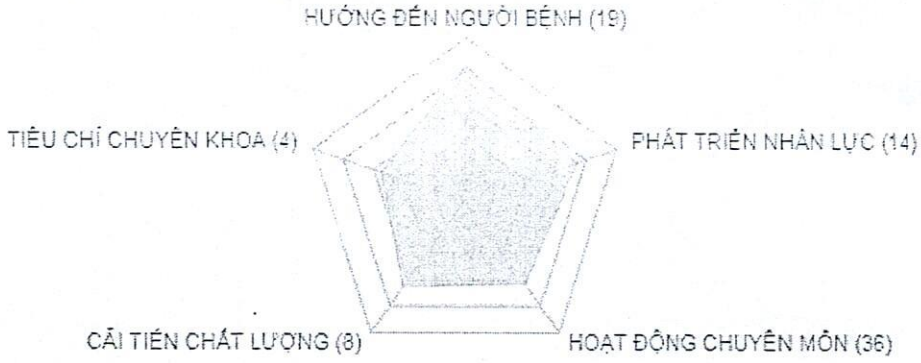
II. BẢNG TỔNG HỢP KẾT QUẢ CHUNG

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	3	9	6	4.17	18
A1. Chỉ dẫn, đón tiếp, hướng dẫn, cấp cứu người bệnh (6)	0	0	2	2	2	4.00	6
A2. Điều kiện cơ sở vật chất phục vụ người bệnh (5)	0	0	1	3	1	4.00	5
A3. Môi trường 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
PHẦN B. PHÁT TRIỂN NGUỒN NHÂN LỰC BỆNH VIỆN (14)	0	2	2	8	2	3.71	14
B1. Số lượng và cơ cấu nhân lực bệnh viện (3)	0	2	0	1	0	2.67	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	0	3	1	4.25	4
B4. Lãnh đạo bệnh viện (4)	0	0	2	1	1	3.75	4
PHẦN C. HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN (35)	0	5	19	11	0	3.17	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	1	1	0	3.50	2
C3. Ứng dụng công nghệ thông tin (2) (điểm x2)	0	0	1	1	0	3.50	2
C4. Phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn (6)	0	0	4	2	0	3.33	6
C5. Năng lực thực hiện kỹ thuật chuyên môn (5) (điểm x2)	0	0	5	0	0	3.00	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	2	2	1	0	2.80	5
C8. Chất lượng xét nghiệm (2)	0	1	1	0	0	2.50	2
C9. Quản lý cung ứng và sử dụng thuốc (6)	0	0	2	4	0	3.67	6
C10. Nghiên cứu khoa học (2)	0	2	0	0	0	2.00	2
PHẦN D. HOẠT ĐỘNG CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG (11)	0	1	6	4	0	3.27	11
D1. Thiết lập hệ thống và cải tiến chất lượng (3)	0	0	2	1	0	3.33	3
D2. Phòng ngừa các sự cố khắc phục (5)	0	1	2	2	0	3.20	5
D3. Đánh giá, đo lường, hợp tác và cải tiến chất lượng (3)	0	0	2	1	0	3.33	3
PHẦN E. TIÊU CHÍ ĐẶC THÙ CHUYÊN KHOA	0	2	1	1	0	2.75	4
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	2	0	1	0	2.67	3

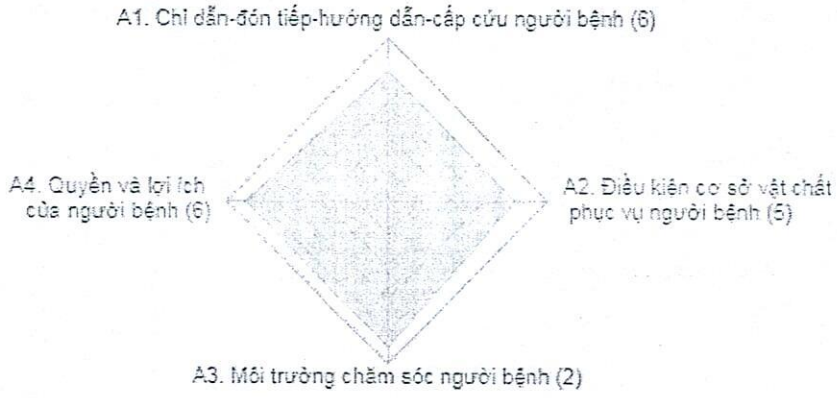
III. TÓM TẮT CÔNG VIỆC TỰ KIỂM TRA BỆNH VIỆN

IV. BIỂU ĐỒ CÁC KHÍA CẠNH CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN

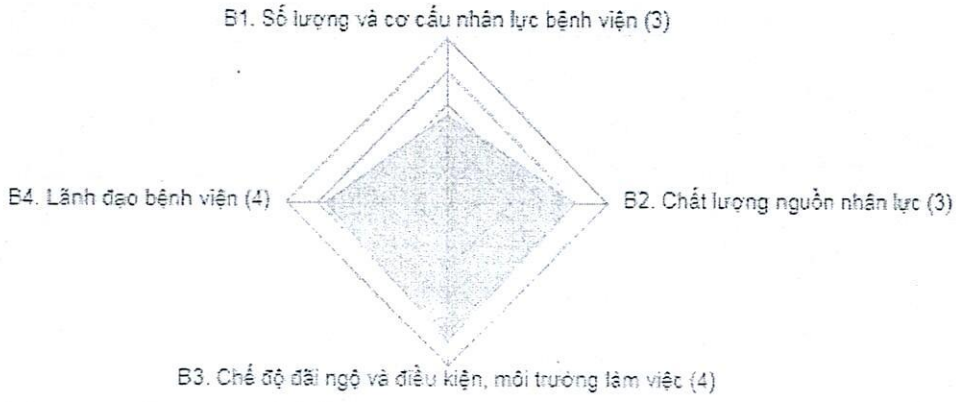
- a. Biểu đồ chung cho 5 phần (từ phần A đến phần E)



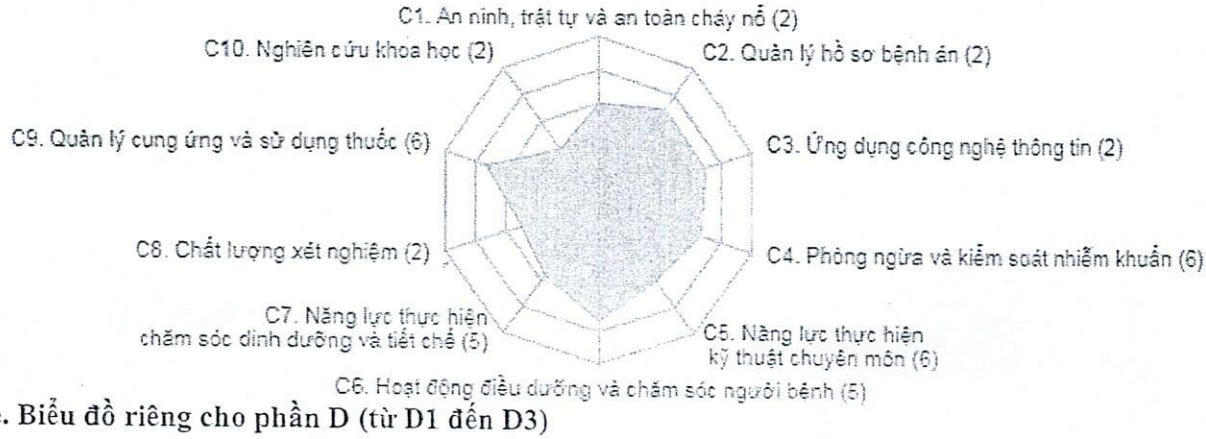
- b. Biểu đồ riêng cho phần A (từ A1 đến A4)



- c. Biểu đồ riêng cho phần B (từ B1 đến B4)

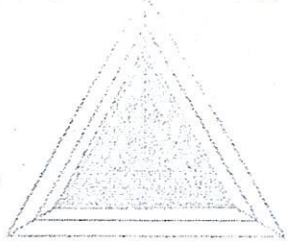


- d. Biểu đồ riêng cho phần C (từ C1 đến C10)



- e. Biểu đồ riêng cho phần D (từ D1 đến D3)

D1. Thiết lập hệ thống và xây dựng, triển khai kế hoạch cải tiến chất lượng (3)



D3. Đánh giá, đo lường, hợp tác và cải tiến chất lượng (4)

D2. Phòng ngừa các sai sót, sự cố và cách khắc phục (2)

V. TỰ ĐÁNH GIÁ VỀ CÁC ƯU ĐIỂM CHẤT LƯỢNG TRUNG TÂM Y TẾ HUYỆN

Trong năm 2022 Trung tâm Y tế huyện đạt được ưu điểm chất lượng như sau:

- Triển khai thực hiện tốt các tiêu chí bệnh viện an toàn trong phòng chống dịch COVID-19, thực hiện đồng thời nhiệm vụ khám chữa bệnh, đảm bảo phòng, chống dịch bệnh COVID-19, tiếp tục duy trì và nâng cao chất lượng bệnh viện trong tình hình bị ảnh hưởng bởi dịch bệnh.

- Cơ sở hạ tầng khang trang, sạch sẽ; quang cảnh môi trường xanh - sạch - đẹp. Nhà cấp II, III bố trí liên hoàn, có hành lang nội bộ giữa các khoa thuận lợi cho việc vận chuyển bệnh nhân, thu dung và khám chữa bệnh.

- Cơ cấu tổ chức các khoa, phòng tương đối đầy đủ theo phân hạng Trung tâm Y tế, sắp xếp khoa, phòng hợp lý. Vệ sinh ngoại cảnh, phòng bệnh, phòng thủ thuật gọn gàng, sạch sẽ.

- Thực hiện tốt quy chế chuyên môn như công tác chăm sóc người bệnh toàn diện, quy chế thường trực, cấp cứu, lưu trữ hồ sơ bệnh án, báo cáo thống kê kịp thời đầy đủ.

- Thực hiện tốt việc cải cách thủ tục hành chính trong khám chữa bệnh, cải cách thủ tục, quy trình khám bệnh, chuyển tuyến, ra viện nhanh chóng, không để người bệnh phải chờ đợi lâu.

- Hoạt động khám, chữa bệnh tại Trung tâm Y tế huyện được tăng cường, chất lượng các dịch vụ y tế và tinh thần thái độ phục vụ người bệnh ngày càng được nâng cao mang đến sự hài lòng cao nhất cho người bệnh.

- Thực hiện tốt các nội dung "Đổi mới phong cách, thái độ phục vụ của cán bộ y tế hướng tới sự hài lòng của người bệnh" một cách thiết thực theo chiều sâu.

- Thường xuyên tổ chức sinh hoạt khoa học, tập huấn để củng cố kiến thức và cập nhật kiến thức mới, cử cán bộ tham gia các lớp tập huấn và đi đào tạo.... Đồng thời hướng dẫn kỹ thuật chuyên môn cho tuyến dưới.

- Trang thiết bị y tế được đầu tư mua sắm cơ bản đáp ứng được nhu cầu khám, chữa bệnh của người dân trong huyện.

- Đảm bảo đầy đủ cơ số thuốc, vật tư y tế phục vụ công tác khám, chữa bệnh.

- Công tác thu gom phân loại rác thải thực hiện tốt; hệ thống xử lý chất thải hoạt động tốt.

- Đầu tư xây dựng, sửa chữa, nâng cấp về cơ sở vật chất như: cải tạo gạch nền hành lang phòng tiêm chủng và gạch nền hành lang phòng Xquang; sơn: bên trong và bên ngoài phòng tiêm chủng, tường rào khu nhà căng tin, nhà xe nhân viên số 1, khu xử lý nước thải, nhà bảo vệ và các phòng khoa Nhi; bê tông sân nền khoa Khám bệnh đa khoa và khoa Hồi sức cấp cứu - Chống độc; lắp mái che di động khoa Khám bệnh đa khoa; mở rộng nhà xe nhân viên số 2; sửa chữa: khu vệ sinh khoa Ngoại - Liên chuyên khoa, khu vệ sinh khoa chẩn đoán hình ảnh, phòng thu

viện phí 2, phòng làm việc và lưu trữ hồ sơ bệnh án, phòng rửa tay khu phòng mổ, hành lang khu phòng mổ, hành lang trước phòng thu viện phí 2.

- Cung cấp kịp thời các vật dụng đảm bảo phục vụ công tác khám, chữa bệnh.

- Sữa chữa kịp thời máy móc… bị hư hỏng. Trang bị thêm về máy tính, máy in, quạt, điều hòa, bàn, ghế, hệ thống nước uống và củng cố hệ thống chiếu sáng…, các cho các khoa, phòng nhằm đáp ứng sự hài lòng của người bệnh đến khám, chữa bệnh và đảm bảo môi trường làm việc cho cán bộ y tế và người lao động.

- Triển khai tốt hoạt động đường dây nóng, ghi nhận, khắc phục các ý kiến đóng góp của người bệnh. Ban Giám đốc thường xuyên quán triệt việc thực hiện y đức, giao tiếp ứng xử của nhân viên y tế, qua đó tinh thần thái độ phục vụ người bệnh của nhân viên y tế ngày càng được nâng cao, trong năm 2022 không xảy ra tình trạng tiêu cực, tạo được niềm tin của người dân đối với cán bộ y tế.

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

- Do ảnh hưởng của tình hình dịch bệnh COVID-19 nên một số chỉ tiêu chưa đạt so với chỉ tiêu được giao.

- Thiếu nhân lực là Bác sỹ nên công tác khám, chữa bệnh chưa đáp ứng đủ theo nhu cầu cho người bệnh.

VII. KẾT QUẢ TỰ KHẢO SÁT HÀI LÒNG NGƯỜI BỆNH NỘI TRÚ, NGOẠI TRÚ VÀ NHÂN VIÊN Y TẾ

- Qua kết quả khảo sát hài lòng người bệnh nội trú, ngoại trú của các đợt điều tra năm 2022 cho thấy hầu hết người bệnh rất hài lòng với các điều kiện về cơ sở vật chất, phương tiện phục vụ người bệnh, cảnh quan môi trường, tinh thần thái độ phục vụ của NVYT và NVYT hài lòng về môi trường làm việc, về lãnh đạo, về đồng nghiệp, về quy chế chi tiêu nội bộ… tại Trung tâm kết quả cụ thể như sau:

+ Khảo sát hài lòng Người bệnh nội trú: tổng điểm trung bình đạt 4.60 điểm, tỷ lệ hài lòng chung (98,87%).

+ Khảo sát hài lòng Người bệnh ngoại trú: tổng điểm trung bình đạt 4.29 điểm, tỷ lệ hài lòng chung (99,51%).

+ Khảo sát hài lòng Nhân viên Y tế: tổng điểm trung bình đạt 4.39 điểm, tỷ lệ hài lòng chung (94,15%).

- Tuy nhiên, bên cạnh những vấn đề hài lòng còn tồn tại một số vấn đề như:

+ Một số sơ đồ, biển báo, chỉ dẫn đường đến các khoa phòng chưa rõ ràng (10.3%).

+ Thời gian chờ tới lượt bác sỹ khám còn hơi lâu (5.0%)

+ Chưa triển khai đăng ký khám qua điện thoại, trang thông tin điện tử của bệnh viện

+ Người bệnh chưa thể tìm hiểu các thông tin và đăng ký khám qua điện thoại, trang thông tin điện tử của bệnh viện (website).

- Giải pháp can thiệp:

+ Củng cố, chỉnh trang lại các biển báo, bảng hiệu, các chỉ dẫn rõ ràng để tạo điều kiện thuận lợi, nhanh chóng cho người bệnh khi tiếp cận các khoa, phòng. Sửa chữa, thay thế kịp thời khi có hư hỏng.

+ Bố trí tăng thêm bàn khám, Bác sĩ, Điều dưỡng trong giờ cao điểm (8h-10h hàng ngày) hoặc khi số lượng bệnh nhân đông. Đồng thời tăng cường tập huấn, đào tạo, nâng cao chuyên môn nghiệp vụ cho NVYT.

+ Nghiên cứu, sắp xếp bố trí nhân lực, phương tiện… để có thể triển khai việc tìm hiểu các thông tin và đăng ký khám qua điện thoại, trang thông tin điện tử của bệnh viện (website).

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

- Tăng nhân lực Bác sĩ.

- Cử cán bộ đi đào tạo, tập huấn nhằm nâng cao năng lực chuyên môn, phát triển các chuyên khoa: Phụ Sản, Tai - Mũi - Họng và Mắt.

- Đầu tư thêm Trang thiết bị Y tế như: máy CT Scanner,…

- Tăng cường công tác nghiên cứu khoa học, tìm và áp dụng một số phác đồ điều trị mới, kỹ thuật điều trị mới, sáng kiến cải tiến.

- Tăng cường công tác tiếp đón hướng dẫn người bệnh, nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh qua đó tạo điều kiện tốt nhất có thể cho người bệnh.

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

- Trong năm 2023:

+ Họp đánh giá kết quả tự kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện năm 2022 của Trung tâm và và kết quả Đoàn phúc tra của Sở Y tế, phân tích những mặt đạt và chưa đạt.

+ Xây dựng kế hoạch cải tiến chất lượng bệnh viện năm 2022, tiếp tục đề ra các giải pháp cải tiến chất lượng trong thời gian tới. Đặc biệt xóa bỏ các tiêu chí mức 2, nâng điểm đạt tiêu chí mức 3 lên mức 4, mức 5. Giao nhiệm vụ cụ thể tiếp theo cho các cá nhân, khoa, phòng, bộ phận liên quan. Đồng thời giám sát, kiểm tra, đánh giá quá trình thực hiện để nắm bắt kịp thời, chấn chỉnh những thiếu sót.

+ Duy trì, củng cố những tiêu chí đã đạt được, tiếp tục cải tiến chất lượng, phấn đấu những tiêu chí chưa đạt.

+ Tổ chức họp chất lượng bệnh viện theo định kỳ và đột xuất.

+ Tổ chức Tự kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện 6 tháng đầu năm và một năm, đề ra phương hướng, biện pháp khắc phục trong thời gian đến.

- Trong 2 năm tới:

+ Tiếp tục triển khai cải tiến chất lượng theo Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện phiên bản 2.0 và các tài liệu hướng dẫn đánh giá chất lượng bệnh viện.

+ Thời gian lộ trình cải tiến chất lượng là ba năm (2023-2025).

X. KẾT LUẬN, CAM ĐOAN CỦA BỆNH VIỆN CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG

Trên đây là những ưu điểm và khuyết điểm của Trung tâm Y tế huyện Bình Sơn qua công tác Tự kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện năm 2022 theo hướng dẫn của Bộ tiêu chí đánh giá chất lượng bệnh viện Việt Nam phiên bản 2.0 và các tài liệu hướng dẫn đánh giá chất lượng bệnh viện. Trung tâm Y tế huyện Bình Sơn xin cam kết trong lộ trình ba năm 2023-2025 cố gắng xóa bỏ các mức tiêu chí mức 2, nâng cao hơn nữa các tiêu chí đạt mức 3 và 4, 5.

Bình Sơn, ngày 30 tháng 12 năm 2022

NGƯỜI ĐIỀN THÔNG TIN	GIÁM ĐỐC
Nguyễn Thị Loan	BS. Võ Hùng Viễn