

**BÁO CÁO TỰ KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN
6 THÁNG ĐẦU NĂM 2024**

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.

Tuyên 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


- TỔNG SỐ CÁC TIÊU CHÍ ĐƯỢC ÁP DỤNG ĐÁNH GIÁ: 82/83 TIÊU CHÍ
- TỶ LỆ TIÊU CHÍ ÁP DỤNG SO VỚI 83 TIÊU CHÍ: 99%
- TỔNG SỐ ĐIỂM CỦA CÁC TIÊU CHÍ ÁP DỤNG: 296 (Có hệ số: 318)
- ĐIỂM TRUNG BÌNH CHUNG CỦA CÁC TIÊU CHÍ: 3.57

(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	1	4	33	32	12	82
6. % TIÊU CHÍ ĐẠT	1.22	4.88	40.24	39.02	14.63	82

Bình Sơn, ngày 31 tháng 7 năm 2024

NGƯỜI ĐIỀN THÔNG TIN


Nguyễn Thị Loan

GIÁM ĐỐC



BS. Võ Hùng Viên

BÁO CÁO TỰ KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN 6 THÁNG NĂM 2024

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

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá 6 THÁNG NĂM 2024	Đoàn KT đánh giá 6 THÁNG NĂM 2024	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 thủ tục 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 phản 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	3	0	
B1.3	Bảo đảm cơ cấu chức danh nghề nghiệp của nhân lực bệnh viện	3	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	5	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	3	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 6 THÁNG NĂM 2024	Đoàn KT đánh giá 6 THÁNG NĂM 2024	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	4	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	4	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	4	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 6 THÁNG NĂM 2024	Đoàn KT đánh giá 6 THÁNG NĂM 2024	Chi tiết
C8.1	Bảo đảm năng lực thực hiện các xét nghiệm huyết học, hóa sinh, vi sinh và giải phẫu bệnh	3	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 được	4	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	1	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	3	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	5	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	3	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	4	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	5	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	5	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

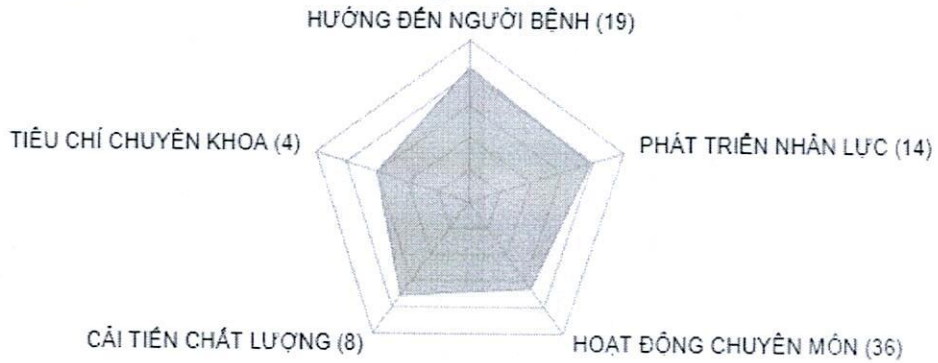
KẾT QUẢ CHUNG CHIA THEO MỨC	Mức 1	Mức 2	Mức 3	Mức 4	Mức 5	Điểm TB	Số TC áp dụng
PHẦN A. HƯỚNG ĐẾN NGƯỜI BỆNH (19)	0	0	3	9	6	4.17	18
A1. Chỉ dẫn, đón tiếp, hướng dẫn, cấp cứu người bệnh (6)	0	0	2	2	2	4.00	6
A2. Điều kiện cơ sở vật chất phục vụ người bệnh (5)	0	0	1	3	1	4.00	5
A3. Môi trường chăm sóc người 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	0	4	7	3	3.93	14
B1. Số lượng và cơ cấu nhân lực bệnh viện (3)	0	0	2	1	0	3.33	3
B2. Chất lượng nguồn nhân lực (3)	0	0	0	2	1	4.33	3
B3. Chế độ đãi ngộ và điều kiện, môi trường làm việc (4)	0	0	1	2	1	4.00	4
B4. Lãnh đạo bệnh viện (4)	0	0	1	2	1	4.00	4
PHẦN C. HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN (35)	1	2	18	14	0	3.29	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	3	3	0	3.50	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	0	3	0	4.00	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	0	2	0	0	3.00	2
C9. Quản lý cung ứng và sử dụng thuốc (6)	0	0	1	5	0	3.83	6
C10. Nghiên cứu khoa học (2)	1	0	1	0	0	2.00	2
PHẦN D. HOẠT ĐỘNG CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG (11)	0	0	7	2	2	3.55	11
D1. Thiết lập hệ thống và cải tiến chất lượng (3)	0	0	2	0	1	3.67	3
D2. Phòng ngừa các sự cố khắc phục (5)	0	0	3	2	0	3.40	5
D3. Đánh giá, đo lường, hợp tác và cải tiến chất lượng (3)	0	0	2	0	1	3.67	3
PHẦN E. TIÊU CHÍ ĐẶC THÙ CHUYÊN KHOA	0	2	1	0	1	3.00	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	0	1	3.00	3

III. TÓM TẮT CÔNG VIỆC TỰ KIỂM TRA BỆNH VIỆN

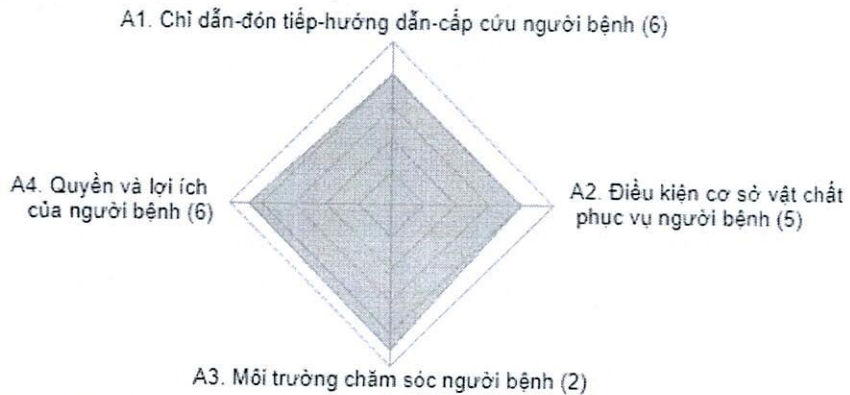
Ngày 02 tháng 7 năm 2024, Trung tâm Y tế huyện Bình Sơn đã tiến hành Tự kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện 6 tháng đầu năm 2024. Trong thời gian 01 ngày, đoàn tiến hành kiểm tra, đánh giá các khoa, phòng. Sau đó tiến hành họp chấm điểm theo bộ tiêu chí đánh giá chất lượng Bệnh viện Việt Nam phiên bản 2.0 của Bộ Y tế. Số tiêu chí áp dụng là 82 tiêu chí, 01 tiêu chí không áp dụng (Tiêu chí A4.4 do bệnh viện không có hình thức xã hội hóa y tế),

IV. BIỂU ĐỒ CÁC KHÍA CẠNH CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN

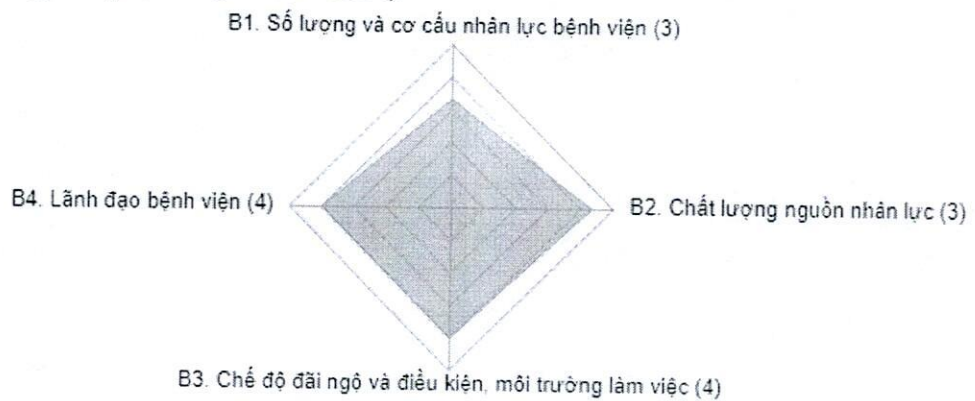
- a. Biểu đồ chung cho 5 phần (từ phần A đến phần E)



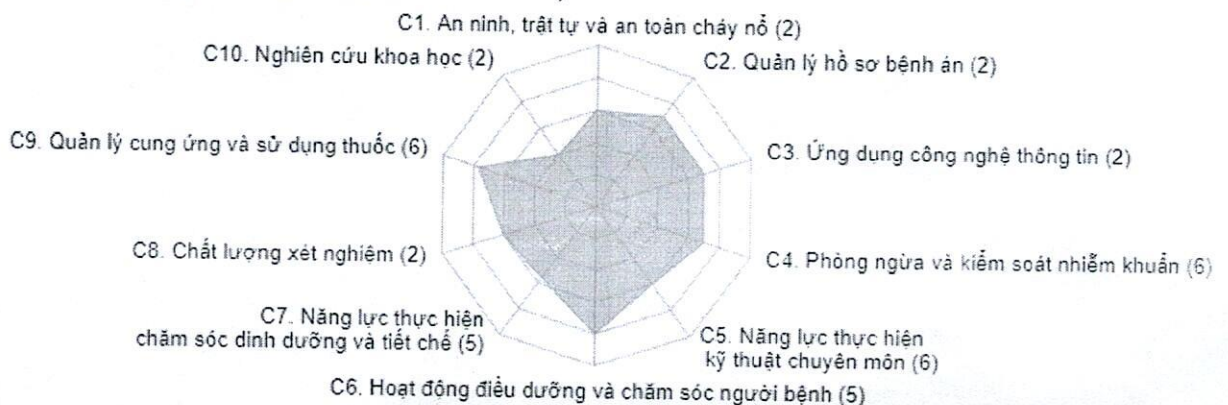
- b. Biểu đồ riêng cho phần A (từ A1 đến A4)



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

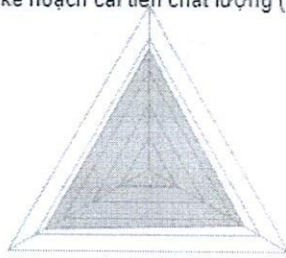


- d. Biểu đồ riêng cho phần C (từ C1 đến C10)



- 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

- Cơ sở hạ tầng khang trang, sạch sẽ; quang cảnh môi trường xanh - sạch - đẹp. Các khối nhà bố trí liên hoàn, 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. Thường xuyên giám sát, kiểm tra để kịp thời khắc phục sai sót tránh xảy ra sự cố và chấn chỉnh, cập nhật lại kiến thức khi chưa thực hiện đảm bảo đúng quy trình kỹ thuật, quy chế chuyên môn.

- Thực hiện tốt việc cải cách thủ tục hành chính trong quy trình khám bệnh ngoại trú, đón tiếp người bệnh, chỉ dẫn, hướng dẫn, chuyển tuyến, nhập viện, ra viện và triển khai phương án tăng cường nhân lực trong giờ cao điểm tại nhiều bộ phận (phòng khám, cấp phát thuốc, thanh toán viện phí...). Đồng thời áp dụng công nghệ thông tin để giải quyết thủ tục nhanh chóng, rút ngắn thủ tục hành chính không để người bệnh phải chờ đợi lâu.

- Tăng cường thêm bộ phận tiếp đón và hướng dẫn tại một số vị trí đông người bệnh nhằm hỗ trợ tối đa, có biển hiệu rõ ràng thuận tiện hơn cho người bệnh dễ tiếp cận. Đội ngũ nhân viên hướng dẫn thường xuyên được giám sát, hướng dẫn kỹ năng giao tiếp, ứng xử đảm bảo hỗ trợ tận tình và giúp đỡ chỉ dẫn cho người bệnh.

- Đảm bảo đảm bảo thoáng mát vào mùa hè với đầy đủ tiện nghi tại nơi chờ khám được trang bị hệ thống điều hoà, quạt hơi nước, quạt thông thường, ghế chờ, tivi, wifi miễn phí,...; trang bị hệ thống nước uống bằng máy lọc có chức năng nóng - lạnh tại các khoa/phòng và bố trí thêm các bình nước nhiều loại (nước lọc, nước lá vối, nước chè xanh) tại các vị trí đông người để người bệnh lựa chọn tạo cảm giác thoải mái, dễ chịu khi chờ đợi sử dụng các dịch vụ y tế. Phân công bộ phận thường xuyên kiểm tra tình trạng các vật dụng, thiết bị nếu có hư hỏng, xuống cấp thì có biện pháp khắc phục kịp thời.

- Người bệnh được khám và điều trị trong khoa/phòng gọn gàng, ngăn nắp, được cung cấp các vật dụng cá nhân đầy đủ, sạch sẽ, chất lượng tốt; quần áo người

bệnh được thay hằng ngày và có kích cỡ cung cấp phù hợp với người bệnh; chăn, ga, gối, đệm sạch sẽ, được thay hằng ngày.

- Người bệnh được hưởng các tiện nghi bảo đảm sức khỏe, nâng cao thể trạng và tâm lý như: bố trí nhiều dụng cụ tập thể dục, dụng cụ cho khu vui chơi trẻ em và khu nhà chờ trong khuôn viên để người bệnh và người nhà tập luyện, nghỉ ngơi, thư giãn.

- Các chỉ số chất lượng bệnh viện và chỉ số đánh giá chất lượng chăm sóc người bệnh được đo lường, theo dõi đánh giá kết quả thực hiện và phân tích xu hướng các chỉ số từ đó tìm ra các bất cập để cải tiến kịp thời.

- Công tác hướng dẫn, tư vấn điều trị và chăm sóc, giáo dục sức khỏe cho người bệnh khi vào viện, trong quá trình điều trị và lúc ra viện được nâng cao rõ rệt.

- 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, tạo sự thân thiện, chu đáo, văn minh giúp người bệnh an tâm hơn. Đồng thời luôn lắng nghe tâm tư, nguyện vọng, cùng thấu hiểu với nhu cầu của người dân bằng nhiều hình thức để nghiên cứu cải thiện dịch vụ y tế trong điều kiện tốt nhất có thể, từ đó nâng cao chất lượng hài lòng của người bệnh.

- Duy trì tốt, cải tiến thường xuyên mô hình 5S trong công tác quản lý và khám chữa bệnh giúp người bệnh, nhân viên và toàn Trung tâm nhiều lợi ích: người bệnh đến khám chữa bệnh giảm thời gian tìm kiếm khoa/phòng, giảm thời gian chờ đợi, thoải mái về tinh thần, giảm đau đớn, nhanh chóng lành bệnh, tiết kiệm chi phí; nhân viên y tế kịp thời phát hiện các sự cố trước khi chúng gây ra sai sót và trì hoãn trên lâm sàng, ít xảy ra sai sót y khoa, sự cố rủi ro, xử lý công việc nhanh chóng, kịp thời, chính xác, tạo môi trường làm việc hiệu quả, kích thích sự sáng tạo, cải tiến nơi làm việc góp phần nâng cao hiệu quả trong thực hiện nhiệm vụ; giúp đơn vị ít sai sót nâng cao chất lượng, không lãng phí nhằm tiết kiệm thời gian, nguồn lực giúp chi phí thấp hơn, không có những tình trạng bất thường giúp cho các quy trình luôn ở trạng thái sẵn sàng và nâng cao tinh thần cho nhân viên, tăng năng suất làm việc.

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

- Đảm bảo năng lực thực hiện quy trình chuyên môn: lâm sàng, cận lâm sàng theo đúng phân tuyến kỹ thuật.

- Đảm bảo cung ứng thuốc, vật tư y tế đầy đủ, kịp thời giúp đáp ứng nhu cầu điều trị, bảo đảm chất lượng khám, chữa bệnh, không để người bệnh phải tự mua thuốc và hạn chế phát sinh tiêu cực.

- Sử dụng thuốc an toàn, hợp lý giúp điều trị hiệu quả, giảm chi phí điều trị, giảm gánh nặng bệnh tật cho người bệnh và cộng đồng.

- Thông tin thuốc, theo dõi, báo cáo ADR đầy đủ, kịp thời, chất lượng giúp bác sĩ chỉ định điều trị đúng, người bệnh được sử dụng thuốc đúng, an toàn, hiệu quả và giảm chi phí điều trị.

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

- Đầu tư xây mới, nâng cấp về cơ sở vật chất, hạ tầng: sửa chữa hệ thống nước của nhà vệ sinh bệnh nhân (khoa Ngoại - Liên chuyên khoa, khoa Chẩn đoán hình ảnh - Thăm dò chức năng, khoa Y học cổ truyền - Phục hồi chức năng), sửa chữa bảo dưỡng nhà xe bệnh nhân; xây mới nhà xe nhân viên nhằm cải tiến để xây dựng Trung tâm “Xanh - Sạch - Đẹp và an toàn” hơn nữa, giúp người bệnh an tâm khi đến khám chữa bệnh, cũng như mang lại an toàn cho nhân viên y tế và cho cộng đồng.

Ngoài ra, đầu tư, mua sắm trang thiết bị y tế, xây dựng sửa chữa, cải tạo, nâng cấp và đưa vào sử dụng khu Phục hồi chức năng từ Chương trình An sinh xã hội năm 2023-2024 của Công ty cổ phần Lọc hóa dầu Bình Sơn để nâng cao chất lượng điều trị.

- Cung cấp kịp thời các vật dụng đảm bảo phục vụ công tác khám, chữa bệnh. Sửa chữa kịp thời máy móc... bị hư hỏng. Trang bị thêm về máy tính, máy in, quạt, điều hòa, bàn, ghế, ti vi, năng lượng mặt trời, hệ thống nước uống và củng cố hệ thống chiếu sáng..., 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, nhanh chóng giải quyết, khắc phục những vấn đề còn tồn đọng, duy trì các vấn đề tích cực được khen ngợi và thực hiện khảo sát hài lòng người bệnh, hài lòng nhân viên y tế theo đúng quy định. 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 6 tháng đầu năm 2024 không xảy ra tình trạng tiêu cực, tạo được niềm tin của người dân đối với cán bộ y tế.

- Tìm hiểu, áp dụng các sáng kiến của các đơn vị trong hoạt động cải tiến chất lượng bệnh viện.

- Xây dựng đề án vị trí việc làm phù hợp.

- Nhân viên y tế được đào tạo và phát triển kỹ năng nghề nghiệp: thường xuyên tổ chức sinh hoạt khoa học, chú trọng công tác tập huấn, đào tạo nâng cao trình độ chuyên môn, nghiệp vụ nhằm củng cố kiến thức, cập nhật kiến thức mới và

nâng cao tay nghề.... Đồng thời hướng dẫn kỹ thuật chuyên môn cho tuyến dưới góp phần nâng cao chất lượng chất điều trị, chăm sóc người bệnh.

- Nhân viên được hưởng đầy đủ chế độ tiền lương, phụ cấp theo đúng quy định của Nhà nước. Bệnh viện đã xây dựng quy chế chi tiêu nội bộ và công khai trong toàn viện.

- Bảo đảm điều kiện làm việc, vệ sinh lao động, tạo dựng môi trường làm việc tích cực và xây dựng, thực hiện các tiêu chí cụ thể về tăng lương, khen thưởng, bổ nhiệm, kỷ luật được công bố công khai minh bạch cho toàn thể nhân viên.

- Sức khỏe, đời sống tinh thần của nhân viên y tế được bệnh viện quan tâm và cải thiện. Bệnh viện tổ chức các hình thức nghỉ dưỡng/tham quan tập thể cho nhân viên, các hoạt động/phong trào thể thao và văn hóa văn nghệ, giải trí, động viên tinh thần cho nhân viên y tế.

- Thực hiện tốt các bộ tiêu chí chất lượng như: tiêu chí chất lượng bệnh viện phiên bản 2.0, tiêu chí an toàn phẫu thuật, tiêu chí về mức chất lượng phòng xét nghiệm y học mang lại an toàn cho nhân viên y tế và cho người bệnh, người nhà người bệnh.

Với những hoạt động mà Trung tâm đã gìn giữ, xây dựng phát triển đã giúp cho công tác 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. Từ đó số lượt người bệnh đến khám, chữa bệnh ngày càng tăng cả về nội trú và ngoại trú: trong 6 tháng đầu năm 2024 số lượt khám bệnh là 87.677 lượt (đạt 61,3% so với kế hoạch năm), số bệnh nhân điều trị nội trú là 6.230 lượt (đạt 51,9% so với kế hoạch năm), công suất sử dụng giường bệnh đạt 90,7% (đạt 100,4% so với kế hoạch năm).

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

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

- Một số báo cáo sự cố y khoa của các khoa lâm sàng chưa kịp thời và đầy đủ.

- Có tiến hành giám sát, đánh giá việc thực hiện và tuân thủ quy trình kỹ thuật, phác đồ điều trị trong Trung tâm nhưng chưa được thường xuyên.

- Chưa thành lập khoa Dinh dưỡng - Tiết chế vì theo cơ cấu tổ chức của đơn vị không có khoa. Tổ dinh dưỡng - Tiết chế chưa triển khai cung cấp các suất ăn cho người bệnh.

- Chưa xây dựng quy trình hướng dẫn và giám sát sử dụng các thuốc có nguy cơ cao xuất hiện ADR và các sự cố trong sử dụng thuốc.

- Chưa thực hiện ra lẻ thuốc cho từng người bệnh tại khoa Dược - VTYT, chưa tiến hành khảo sát, đánh giá (hoặc nghiên cứu) việc cung ứng thuốc, vật tư y tế và báo cáo đánh giá, trong đó có chỉ ra những nhược điểm, khó khăn cần khắc phục trong cung ứng thuốc, vật tư và đề xuất giải pháp cải tiến.

- Chưa có Bác sĩ chuyên khoa sản cấp I, chưa có mô đề nên hệ thống tổ chức chăm sóc sản khoa, sơ sinh và vấn đề nuôi con bằng sữa mẹ chưa được đánh giá cao.

- Chưa xây dựng được bộ nhận diện thương hiệu của Trung tâm.

- Chưa triển khai phần mềm cập nhật, theo dõi tình hình đào tạo.

- Chưa thực hiện đầy đủ phần mềm quản lý hồ sơ sức khoẻ của nhân viên để phân tích, can thiệp nâng cao tình trạng sức khoẻ cho nhân viên.

- Chưa xây dựng được nhiều đề án cải tiến chất lượng bệnh viện.

- Chưa có đề tài nghiên cứu khoa học.

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 trong 6 tháng đầu năm 2024 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... tại Trung tâm kết quả cụ thể như sau:

+ Khảo sát hài lòng Người bệnh nội trú: tổng điểm trung bình đạt 4.68 điểm, tỷ lệ hài lòng chung (97,89%).

+ Khảo sát hài lòng Người bệnh ngoại trú: tổng điểm trung bình đạt 4.27 điểm, tỷ lệ hài lòng chung (92,02%).

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

+ Căng tin bệnh viện phục vụ ăn uống và nhu cầu sinh hoạt thiết yếu đầy đủ và chất lượng (9,3%);

+ Quy trình, thời gian làm thủ tục thanh toán viện phí khi ra viện rõ ràng, công khai, thuận tiện (9,3%);

+ Nhà vệ sinh, nhà tắm thuận tiện, sạch sẽ, sử dụng tốt (7,0%);

+ Các biển báo, chỉ dẫn đường đến bệnh viện rõ ràng, dễ nhìn, dễ tìm (1.0%);

+ Nhân viên y tế tiếp đón, hướng dẫn người bệnh làm các thủ tục niềm nở, tận tình (1.0%);

+ Dược nhân viên y tế tôn trọng, đối xử công bằng, quan tâm, giúp đỡ (1.0%).

- Giải pháp can thiệp:

+ Tổ dinh dưỡng - Tiết chế giám sát, nhắc nhở, hướng dẫn nhân viên căng tin thay đổi đa dạng suất ăn cho người bệnh, đặc biệt người bệnh có bệnh lý có suất ăn phù hợp;

+ Phòng Tài chính - Kế toán sắp xếp, bố trí nhân lực kế toán tại các phòng thanh toán viện phí đảm bảo thanh toán nhanh, gọn, thuận tiện cho người bệnh, đặc biệt chú trọng tăng cường thêm trong thời gian cao điểm và thường xuyên rà soát quy trình để cải tiến;

+ Đảm bảo buồng bệnh, nhà vệ sinh, nhà tắm luôn được sắp xếp gọn gàng, sạch sẽ: Khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn tăng cường kiểm tra giám sát, nhắc nhở nhân viên khoa làm vệ sinh sạch sẽ kịp thời, Điều dưỡng trưởng khoa phối hợp giám sát, đề xuất khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn về công tác vệ sinh khi cần thiết và rà soát phát hiện các hư hỏng, xuống cấp về cơ sở vật chất báo cáo phòng Tổ chức - Hành chính để sửa chữa, nâng cấp buồng bệnh, nhà vệ sinh, nhà tắm kịp thời.

+ Phòng Tổ chức - Hành chính 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; rà soát sửa chữa, thay thế kịp thời khi có hư hỏng; các khoa/phòng báo cáo phòng Tổ chức - Hành chính thay thế, bổ sung bảng hiệu khi cần thiết;

+ Khoa Khám bệnh đa khoa tăng cường nhân lực làm công tác tiếp đón, làm tại các buồng khám hàng ngày và báo cáo phòng Điều dưỡng - TT&CTXH, phòng Tổ chức - Hành chính, phòng Kế hoạch - Nghiệp vụ điều tiết nhân lực tăng thêm khi số lượng bệnh nhân đông; các khoa đảm bảo thực hiện đúng quy trình trước - sau để đảm bảo công bằng cho người bệnh, hướng dẫn tận tình, chu đáo để người bệnh an tâm. Đồng thời tăng cường tập huấn, đào tạo, nâng cao chuyên môn nghiệp vụ cho nhân viên y tế và tập huấn về nâng cao kỹ năng giao tiếp ứng xử cho tất cả cán bộ, viên chức và người lao động trong toàn Trung tâm.

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

- Tăng nhân lực Bác sĩ;

- Tăng cường công tác tiếp đón, hướng dẫn, nâng cao tinh thần thái độ phục vụ, giao tiếp ứng xử đối với người bệnh, từ đó tạo điều kiện tốt nhất có thể cho người bệnh;

- Tiếp tục đào tạo tại chỗ và cử cán bộ đi đào tạo, tập huấn nhằm nâng cao năng lực chuyên môn, phát triển các chuyên khoa: Tai - Mũi - Họng, Da liễu, Chẩn đoán hình ảnh và Mắt, Phụ Sản;

- Thường xuyên giám sát, kiểm tra công tác làm hồ sơ bệnh án và tổ chức bình hồ sơ bệnh án nhằm chấn chỉnh kịp thời các thiếu sót và hoàn thiện đảm bảo. Đồng thời tăng cường giám sát, đánh giá việc thực hiện tuân thủ quy trình kỹ thuật, phác đồ điều trị trong Trung tâm;

- Thường xuyên kiểm tra, giám sát việc thực hiện các quy trình, quy định, quy chế chuyên môn và cơ sở vật chất hạ tầng, trang thiết bị.... để thu nhận các lỗi sự cố y khoa, sự cố rủi ro có thể xảy ra/xảy ra nhằm nhắc nhở khoa/phòng báo cáo kịp thời, đầy đủ hơn;

- Xây dựng quy trình hướng dẫn và giám sát sử dụng các thuốc có nguy cơ cao xuất hiện ADR và các sự cố trong sử dụng thuốc;

- Tiến hành khảo sát, đánh giá việc cung ứng thuốc, vật tư y tế và báo cáo đánh giá, trong đó có chỉ ra những nhược điểm, khó khăn cần khắc phục trong cung ứng thuốc, vật tư và đề xuất giải pháp cải tiến;

- Đầu tư thêm Trang thiết bị Y tế như: hệ thống X-quang kỹ thuật số; máy CT Scanner; máy xét nghiệm huyết học; máy kéo giãn cột sống, võ lưng; máy siêu âm màu tổng quát; máy sắc thuốc đông y; máy siêu âm trị liệu; máy trị liệu bằng điện xung; máy điều trị bằng giàn giao thoa (máy xung điện), máy kích thích liên xương; hệ thống monitor theo dõi bệnh nhân;....

- 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;

- Xây dựng bộ nhận diện thương hiệu của Trung tâm;

- Nghiên cứu triển khai xây dựng đài phun nước hoặc tiểu cảnh non bộ, bể cá.

- Nghiên cứu triển khai phần mềm cập nhật, theo dõi tình hình nhân viên tham gia đào tạo liên tục, đào tạo nâng cao trình độ chuyên môn;

- Nghiên cứu triển khai đầy đủ phần mềm quản lý hồ sơ sức khỏe của nhân viên để phân tích, can thiệp nâng cao tình trạng sức khỏe cho nhân viên;

- Triển khai các khoa/phòng tăng cường xây dựng các đề án cải tiến chất lượng bệnh viện;

- Nghiên cứu thực hiện 01 đề tài nghiên cứu khoa học;

- Tiếp tục thực hiện các nội dung để duy trì kết quả mức đạt tiêu chí năm 2023 và tiếp tục cải tiến các nội dung tăng mức theo kế hoạch đề ra như: tổ chức kiểm tra tay nghề, chuyên môn cho Điều dưỡng, Hộ sinh, Kỹ thuật y, tổ chức tập huấn lại các kỹ năng tư vấn, truyền thông, giáo dục sức khỏe cho người bệnh, giao tiếp ứng xử, 5S, phòng cháy chữa cháy cho nhân viên y tế... và nghiên cứu xây dựng đài phun

nước (hoặc tiểu cảnh hoàn non bộ, bể cá), tiếp tục cải tiến tạo dựng môi trường làm việc tích cực cho nhân viên y tế....

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

- Trong 6 tháng cuối năm 2024:

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

+ Tiếp tục đề ra giải pháp cải tiến chất lượng trong thời gian tới. Đặc biệt giảm 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 tự kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện năm 2024, phân tích những mặt đạt và chưa đạt, đề ra phương hướng, biện pháp khắc phục trong thời gian đến.

- Trong 3 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 (2024-2026).

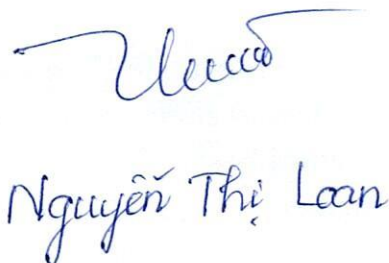
X. KẾT LUẬN, CAM ĐOAN CỦA BỆNH VIỆN CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG

Trên đây là những ưu điểm và nhược điểm của Trung tâm Y tế huyện Bình Sơn qua công tác tự kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện 6 tháng đầu năm 2024 theo hướng dẫn của Bộ tiêu chí đánh giá chất lượng bệnh viện Việt Nam phiên bản 2.0 và các tiêu chí chất lượng khác theo các văn bản, tài liệu hướng dẫn. Trung tâm Y tế huyện Bình Sơn xin cam kết trong lộ trình ba năm 2024 -2026 cố gắng giảm các mức tiêu chí mức 2, nâng cao hơn nữa các tiêu chí đạt mức 3 và 4, 5.

Bình Sơn, ngày 31 tháng 7 năm 2024

NGƯỜI ĐIỀN THÔNG TIN

GIÁM ĐỐC


Nguyễn Thị Loan



BS. Võ Hùng Viên