

BÁO CÁO

SƠ KẾT CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN QUÍ 3 NĂM 2016

Nhằm tiến hành các hoạt động cải tiến và nâng cao chất lượng dịch vụ y tế an toàn, chất lượng, hiệu quả và mang lại sự hài lòng cao nhất có thể cho người bệnh, người dân và nhân viên y tế. Hội đồng QLCL Bệnh viện Đa khoa Mỹ Phước Tây tiến hành kiểm tra theo bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện quý III năm 2016 của bệnh viện như sau:

I. Kết quả tự kiểm tra theo tiêu chí chất lượng bệnh viện

1.1 Kết quả chung:

Kết quả chung theo mức năm	Mức 1	Mức 2	Mức 3	Mức 4	Mức 5	Tổng số tiêu chí
Số lượng tiêu chí đạt 2015	0	21	27	29	5	82
Số lượng tiêu chí phấn đấu 2016	0	10	30	29	13	82
Kết quả đạt 6 tháng đầu năm 2016		10	32	30	10	82
Tỷ lệ %		100	106%	103%	76.9%	

Tổng số điểm tự chấm: 288 tăng 22 điểm so 2015. Trung bình là điểm 3.51

1.2. Kết quả từng tiêu chí:

STT	PHẦN, MỤC, MÃ, TÊN VÀ SỐ LƯỢNG TIÊU CHÍ	
	A	PHẦN A. HƯỚNG ĐẾN NGƯỜI BỆNH (19)
	A1	A1. Chỉ dẫn, đón tiếp, hướng dẫn, cấp cứu người bệnh
1.	A1.1	Người bệnh được chỉ dẫn rõ ràng, đón tiếp và hướng dẫn cụ thể đạt mức 4 (do chưa thực hiện vạch màu chỉ dẫn và bảng tên khoa phòng có hai thứ tiếng việt và anh)
2.	A1.2	Người bệnh được chờ đợi trong phòng đầy đủ tiện nghi và được vận chuyển phù hợp với tình trạng bệnh tật đạt mức 3 do lối đi giữa các khối nhà trong bệnh viện không đủ mái che nắng mưa
3.	A1.3	Bệnh viện tiến hành cải tiến quy trình khám bệnh, đáp ứng sự hài lòng người bệnh đạt mức 5

STT	PHẦN, MỤC, MÃ, TÊN VÀ SỐ LƯỢNG TIÊU CHÍ	
4.	A1.4	Bệnh viện bảo đảm các điều kiện cấp cứu người bệnh kịp thời đạt mức 3 do không có máy thở và hệ thống oxy tại giường
5.	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 đạt mức 4 do mua thêm một máy lấy số tự động và cải tiến các ô cửa
6.	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 đạt mức 3 vì chưa có màn hình điện tử
	A2	A2. Điều kiện cơ sở vật chất phục vụ người bệnh
7.	A2.1	Người bệnh điều trị nội trú được nằm một người một giường đạt mức 4 vì giường bệnh không có đầy đủ các tính năng
8.	A2.2	Người bệnh được sử dụng buồng vệ sinh sạch sẽ và đầy đủ các phương tiện đạt mức 3 vì buồng vệ sinh không đủ 1/7 giường bệnh
9.	A2.3	Người bệnh được cung cấp vật dụng cá nhân đầy đủ, sạch sẽ, chất lượng tốt đạt mức 5
10	A2.4	Người bệnh được hưởng các tiện nghi bảo đảm sức khỏe, nâng cao thể trạng và tâm lý đạt mức 3
11	A2.5	Người khuyết tật được tiếp cận với các khoa/phòng, phương tiện và dịch vụ khám, chữa bệnh trong bệnh viện đạt mức 3 vì có thang máy
	A3	A3. Môi trường chăm sóc người bệnh
12	A3.1	Người bệnh được điều trị trong môi trường, cảnh quan xanh, sạch, đẹp. đạt mức 4 vì không có đài phun nước
13	A3.2	Người bệnh được khám và điều trị trong khoa/phòng gọn gàng, ngăn nắp đạt mức 3 TCCB lo mua tủ giữ đồ cho người bệnh
	A4	A4. Quyền và lợi ích của người bệnh
14	A4.1	Người bệnh được cung cấp thông tin và tham gia vào quá trình điều trị. Đạt mức 5 đã xây dựng 20 phiếu tóm tắt điều trị
15	A4.2	Người bệnh được tôn trọng quyền riêng tư cá nhân đạt mức 3 vì mỗi giường bệnh không có màn che riêng
16	A4.3	Người bệnh được nộp viện phí thuận tiện, công khai, minh bạch, chính xác đạt mức 4 vì không có thể thanh toán điện tử
17	A4.4	Người bệnh được hưởng lợi từ chủ trương xã hội hóa y tế
18	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. đạt mức 4 vì chưa có kiến nghị lỗi hệ thống gửi cơ quan chức năng
19	A4.6	Bệnh viện thực hiện khảo sát, đánh giá sự hài lòng người bệnh và tiến hành các biện pháp can thiệp đạt mức 4 vì chưa xây dựng kế hoạch cải tiến
	B	PHẦN B. PHÁT TRIỂN NGUỒN NHÂN LỰC BỆNH VIỆN
	B1	B1. Số lượng và cơ cấu nhân lực bệnh viện
20	B1.1	Xây dựng kế hoạch phát triển nhân lực bệnh viện mức 2 vì chưa có chính sách thu hút nguồn nhân lực
21	B1.2	Bảo đảm và duy trì ổn định số lượng nhân lực bệnh viện mức 3 vì không có nhân lực làm theo ca kíp.
22	B1.3	Bảo đảm cơ cấu chức danh nghề nghiệp của nhân lực bệnh viện mức 4 đã thực

STT	PHẦN, MỤC, MÃ, TÊN VÀ SỐ LƯỢNG TIÊU CHÍ	
		hiện đánh giá kết quả thực hiện công việc hàng năm của các vị trí việc làm
	B2	B2. Chất lượng nguồn nhân lực
23	B2.1	Nhân viên y tế được đào tạo và phát triển kỹ năng nghề nghiệp mức 3 do không đưa đủ người đào tạo sau đại học đạt 50%
24	B2.2	Nhân viên y tế được nâng cao kỹ năng ứng xử, giao tiếp, y đức. mức 3 do không có thư khen
25	B2.3	Bệnh viện duy trì và phát triển bền vững chất lượng nguồn nhân lực. mức 2 vì không có hỗ trợ cho nhân viên đi học kinh phí đạt 50%
	B3	B3. Chế độ đãi ngộ và điều kiện, môi trường làm việc
26	B3.1	Bảo đảm chính sách tiền lương, chế độ đãi ngộ của nhân viên y tế mức 3 vì thu nhập tăng thêm < 1 lần lương
27	B3.2	Bảo đảm điều kiện làm việc, vệ sinh lao động và nâng cao trình độ chuyên môn cho nhân viên y tế mức 3 có mời 1 chuyên gia về báo cáo trong các sinh hoạt khoa học định kỳ
28	B3.3	Sức khỏe, đời sống tinh thần của nhân viên y tế được quan tâm và cải thiện mức 4 do không có khu thể thao riêng trong bệnh viện
29	B3.4	Tạo dựng môi trường làm việc tích cực cho nhân viên y tế mức 4 do không thể khen thưởng nhiều hơn phân bổ chỉ tiêu vì không có kinh phí
	B4	B4. Lãnh đạo bệnh viện
30	B4.1	Xây dựng kế hoạch, quy hoạch, chiến lược phát triển bệnh viện và công bố công khai mức 4 do không thực hiện được quy hoạch bệnh viện thành cơ sở đào tạo
31	B4.2	Triển khai văn bản của các cấp quản lý mức 4 chưa thực hiện phản hồi bằng văn bản về sự bất cập của văn bản
32	B4.3	Bảo đảm chất lượng nguồn nhân lực quản lý bệnh viện mức 3 vì không thể đưa đào tạo đạt 70-89%
33	B4.4	Bồi dưỡng, phát triển đội ngũ lãnh đạo và quản lý kế cận mức 5
	C	PHẦN C. HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN (35)
	C1	C1. An ninh, trật tự và an toàn cháy nổ
34	C1.1	Bảo đảm an ninh, trật tự bệnh viện mức 4 vì không trang bị thẻ từ cho nhân viên
35	C1.2	Bảo đảm an toàn điện và phòng chống cháy nổ mức 4 vì không có hệ thống kích hoạt tự động khi cúp điện.
	C2	C2. Quản lý hồ sơ bệnh án
36	C2.1	Hồ sơ bệnh án được lập đầy đủ, chính xác, khoa học mức 4 vì không có bệnh án điện tử
37	C2.2	Hồ sơ bệnh án được quản lý chặt chẽ, đầy đủ, khoa học mức 3 vì chưa lưu bệnh án trên máy tính
	C3	C3. Ứng dụng công nghệ thông tin
38	C3.1	Quản lý tốt cơ sở dữ liệu và thông tin y tế mức 3 áp dụng phần mềm báo cáo thống kê bệnh viện kết xuất số liệu tự động
39	C3.2	Thực hiện các giải pháp ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý và hoạt động chuyên môn mức 2 vì thiếu nhiều phân hệ phần mềm

STT	PHẦN, MỤC, MÃ, TÊN VÀ SỐ LƯỢNG TIÊU CHÍ	
	C4	C4. Phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn <i>CN Kiệt thực hiện</i>
40	C4.1	Thiết lập và hoàn thiện hệ thống kiểm soát nhiễm khuẩn mức 4 đã đào tạo về KSNK cho tất cả nhân viên
41	C4.2	Xây dựng và hướng dẫn nhân viên y tế thực hiện các quy trình kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện mức 5 thực hiện mục 15 là giám sát thực hiện các quy trình và hướng dẫn phòng ngừa KSNK
42	C4.3	Triển khai chương trình và giám sát tuân thủ rửa tay Duy trì mức 5
43	C4.4	Đánh giá, giám sát và triển khai kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện mức 3 vì chưa tiến hành theo dõi tình hình kháng thuốc bệnh viện
44	C4.5	Chất thải rắn bệnh viện được quản lý chặt chẽ, xử lý an toàn và tuân thủ theo đúng quy định mức 3 vì chưa có sáng kiến để giảm chi phí trong xử lý chất thải.
45	C4.6	Chất thải lỏng bệnh viện được quản lý chặt chẽ, xử lý an toàn và tuân thủ theo đúng quy định mức 4 do chưa áp dụng các giải pháp để giảm chất thải lỏng tại nguồn TCCB thực hiện
	C5	C5. Năng lực thực hiện kỹ thuật chuyên môn
46	C5.2	Thực hiện quy trình kỹ thuật chuyên môn theo danh mục và phân tuyến mức 3
47	C5.3	Nghiên cứu và triển khai các kỹ thuật tuyến trên, kỹ thuật mới, hiện đại mức 4
48	C5.4	Xây dựng quy trình kỹ thuật và triển khai các biện pháp giám sát chất lượng kỹ thuật mức 5
49	C5.5	Xây dựng các hướng dẫn chuyên môn và phác đồ điều trị mức 4
50	C5.6	Áp dụng các phác đồ điều trị đã ban hành và giám sát việc tuân thủ của nhân viên y tế mức 3 vì không có điều trị bằng kỹ thuật cao
	C6	C6. Hoạt động điều dưỡng và chăm sóc người bệnh
51	C6.1	Hệ thống điều dưỡng trưởng được thiết lập và hoạt động hiệu quả mức 2 vì ĐĐ trưởng không đạt >50%
52	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 mức 4 chưa đánh giá và cải tiến GDSK
53	C6.3	Người bệnh được chăm sóc vệ sinh cá nhân trong quá trình điều trị tại bệnh viện mức 3 Không thực hiện được chăm sóc toàn diện
	C7	C7. Năng lực thực hiện chăm sóc dinh dưỡng và tiết chế
54	C7.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức để thực hiện công tác dinh dưỡng và tiết chế trong bệnh viện mức 2 vì chưa có khoa dinh dưỡng
55	C7.2	Bệnh viện bảo đảm cơ sở vật chất để thực hiện công tác dinh dưỡng và tiết chế trong bệnh viện mức 2 vì chưa có căng tin bếp nấu
56	C7.3	Người bệnh được đánh giá, theo dõi tình trạng dinh dưỡng trong thời gian nằm viện mức 2 chưa chẩn đoán phân loại và chỉ định chế độ ăn
57	C7.4	Người bệnh được hướng dẫn, tư vấn chế độ ăn phù hợp với bệnh lý mức 2 vì chưa có khoa dinh dưỡng kiểm tra giám sát chế độ ĐĐ
58	C7.5	Người bệnh được cung cấp chế độ dinh dưỡng phù hợp với bệnh lý trong thời gian nằm viện mức 2 vì chưa có khoa dinh dưỡng xây dựng khẩu phần ăn
	C8	C8. Chất lượng xét nghiệm
59	C8.1	Bảo đảm năng lực thực hiện các xét nghiệm huyết học, hóa sinh, vi sinh và giải

STT	PHẦN, MỤC, MÃ, TÊN VÀ SỐ LƯỢNG TIÊU CHÍ	
		phẫu bệnh mức 3 đã có Phụ trách khoa có trình độ đại học đúng chuyên ngành
60	C8.2	Bảo đảm chất lượng các xét nghiệm mức 3 đã thực hiện ngoại kiểm
	C9	C9. Quản lý cung ứng và sử dụng thuốc
61	C9.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức hoạt động dược mức 5
62	C9.2	Bảo đảm cơ sở vật chất khoa Dược 4 do không có hệ thống vận chuyển thuốc tự động
63	C9.3	Cung ứng thuốc và vật tư y tế tiêu hao đầy đủ, kịp thời, bảo đảm chất lượng mức 5 đã thực hiện khảo sát đánh giá việc cung ứng thuốc
64	C9.4	Sử dụng thuốc an toàn, hợp lý mức 4 đã thực hiện việc ra lẻ thuốc cho từng người bệnh
65	C9.5	Thông tin thuốc, theo dõi báo cáo phản ứng có hại của thuốc (ADR) kịp thời, đầy đủ và có chất lượng mức 3 chưa thực hiện việc lưu trữ thông tin thuốc và phát hành bản thông tin thuốc lưu hành nội bộ
66	C9.6	Hội đồng thuốc và điều trị được thiết lập và hoạt động hiệu quả mức 4 do không có nghiên cứu đánh giá chi phí-hiệu quả điều trị
	C10	C10. Nghiên cứu khoa học
67	C10.1	Tích cực triển khai hoạt động nghiên cứu khoa học mức 3 đã thực hiện sinh hoạt khoa học 2 tháng/lần
68	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 mức 4 do không thể có giải pháp/phát minh mới được công bố và thử nghiệm
	D	PHẦN D. HOẠT ĐỘNG CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG
	D1	D1. Thiết lập hệ thống và xây dựng, triển khai kế hoạch cải tiến chất lượng
69	D1.1	Thiết lập hệ thống quản lý chất lượng bệnh viện mức 3 do không thể tuyển và đào tạo 80% nhân viên QLCL
70	D1.2	Xây dựng và triển khai kế hoạch, đề án cải tiến chất lượng bệnh viện mức 4 do không thể lượng giá kết quả đầu ra của chất lượng
71	D1.3	Xây dựng, triển khai đề án cải tiến chất lượng và văn hóa chất lượng mức 3 do không có đề tài nâng cao chất lượng
	D2	D2. Phòng ngừa các sai sót, sự cố và cách khắc phục
72	D2.1	Xây dựng hệ thống báo cáo, tổng hợp, phân tích và khắc phục sai sót, sự cố y khoa mức 4 có báo cáo phân tích định kỳ và phản hồi cho các cá nhân, tập thể
73	D2.2	Thực hiện các biện pháp phòng ngừa để giảm thiểu các sai sót, sự cố mức 4 có báo cáo tổng hợp số liệu và đánh giá về sự cố sai sót, đề xuất giải pháp
74	D2.3	Bảo đảm xác định chính xác người bệnh khi cung cấp dịch vụ mức 3 do không có cung cấp mã số
75	D2.4	Phòng ngừa nguy cơ người bệnh bị trượt ngã mức 3 do giường bệnh không có thanh chắn
76	D2.5	Phòng ngừa các nguy cơ, diễn biến xấu xảy ra với người bệnh mức 2 vì giường cho HSCC có hệ thống báo gọi
	D3	D3. Đánh giá, đo lường, hợp tác và cải tiến chất lượng
77	D3.1	Đánh giá chính xác thực trạng và công bố công khai chất lượng bệnh viện mức 3 báo cáo có phân tích mặt mạnh, yếu và biện pháp khắc phục

STT	PHẦN, MỤC, MÃ, TÊN VÀ SỐ LƯỢNG TIÊU CHÍ	
78	D3.2	Đo lường và giám sát cải tiến chất lượng bệnh viện mức 3 mỗi khoa, phòng có một chỉ số chất lượng cụ thể
79	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 mức 3 có báo cáo đạt chất lượng và gửi sở y tế
	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)
80	E1.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức chăm sóc sản khoa và sơ sinh mức 2 vì không có CK 1 sản
81	E1.2	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức chăm sóc nhi khoa mức 3 vì không có CK 2 nhi
82	E1.3	Bệnh viện thực hiện tốt hoạt động truyền thông sức khỏe sinh sản trước sinh, trong khi sinh và sau sinh mức 5 đã mua màn hình 40 inch và tập huấn các lớp tiền sản
83	E1.4	Bệnh viện tuyên truyền, tập huấn và thực hành tốt nuôi con bằng sữa mẹ theo hướng dẫn của Bộ Y tế và UNICEF mức 4 vì không có sanh mổ

II. Nhận xét đánh giá:

Kết quả điểm tương đương kết quả 6 tháng đầu năm, nhưng mỗi tiêu chí đạt được đều có chất lượng cao hoặc đầy đủ do đây là thời điểm sắp cuối năm nên các mục tiêu đều đã thực hiện xong

Hội đồng QLCL, tổ QLCL cũng như toàn thể CBVC bệnh viện đều quyết tâm thực hiện.

Tuy nhiên vẫn còn vài tồn tại như: vẫn còn mang tính chủ quan trong thực hiện tiêu chí như cho rằng đạt đến mức đó là được không phấn đấu thêm. Các tiêu chí liên quan đến phần mềm phải phụ thuộc nhiều, không chủ động được.

III. Phương hướng tới:

Tiếp tục bám sát kế hoạch và tiêu chí chất lượng mà thực hiện, đồng thời có mở rộng thêm vì mỗi năm TCCL đều có thay đổi và nâng lên. Khi có bảng điểm mới sẽ tiếp tục phấn đấu thực hiện tiếp./

Nơi nhận:

- Ban Giám đốc;
- Các khoa/phòng;
- Tổ QLCL;
- Các đoàn thể;
- Lưu VT.

**TM HỘI ĐỒNG QLCL
CHỦ TỊCH**

**NGUYỄN HIẾU NGHĨA
GIÁM ĐỐC BVĐK MỸ PHƯỚC TÂY**

