

Số: /BC - TQLCL

Bến Lức, ngày 03 tháng 10 năm 2017

BÁO CÁO
Sơ kết thực hiện Kế hoạch cải tiến chất lượng bệnh viện
9 tháng năm 2017

Căn cứ Quyết định 6858/QĐ-BYT ngày 18/11/2016 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành Bộ Tiêu chí đánh giá chất lượng bệnh viện (*Phiên bản 2.0*)

Thực hiện Kế hoạch Số 38/KH-TQLCL, ngày 27 tháng 02 năm 2017, Kế hoạch Cải tiến chất lượng Bệnh viện năm 2017;

Căn cứ vào Kết quả giám sát việc thực hiện kế hoạch cải tiến chất lượng Bệnh viện Quý I và Quý II – năm 2017;

Tổ QLCL báo cáo sơ kết thực hiện Kế hoạch cải tiến chất lượng bệnh viện 6 tháng đầu năm 2017 như sau:

I. KẾT QUẢ TỰ ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN THEO BỘ TIÊU CHÍ:

- Tổng số tiêu chí được áp dụng đánh giá : 83/83 tiêu chí
- Tỷ lệ tiêu chí áp dụng so với 83 tiêu chí : 100 %
- Tổng số điểm của các tiêu chí : 278 điểm
- Điểm trung bình chung của các tiêu chí : 3,35 điểm

Kết quả chung chia theo từng mức	Mức					Tổng số tiêu chí
	1	2	3	4	5	
Số lượng tiêu chí đạt	2	10	36	27	8	83
Tỷ lệ các mức đạt được (%)	2,41	12,25	43,37	32,53	9,64	100%

***Trong đó:**

Phần	Mức đạt					Điểm trung bình	Tổng số tiêu chí
	1	2	3	4	5		
A. Hướng đến người bệnh	0	0	6	10	3	3,84	19
B. Phát triển nguồn nhân lực	0	0	8	4	2	3,57	14
C. Hoạt động chuyên môn	2	5	18	9	1	3,06	35
D. Hoạt động cải tiến chất lượng	0	2	4	3	2	3,45	11
E. Đặc thù chuyên khoa	0	3	0	1	0	2,5	4
Tổng cộng	2	10	36	27	8		
Điểm tổng cộng	278					3,35	83

*** Tiêu chí còn ở mức 1:**

1. Tiêu chí C5.1: Thực hiện danh mục kỹ thuật theo phân tuyến kỹ thuật

Trong năm 2017 Trung tâm Y tế Bến Lức có triển khai thêm 13 kỹ thuật nhưng vẫn không đạt tiêu mục **C5.1.6:** Bệnh viện triển khai thực hiện các kỹ thuật theo đúng phân tuyến chiếm từ 40% trở lên tổng số kỹ thuật theo phân tuyến của các Thông tư, văn bản do Bộ Y tế quy định* (theo đúng chuyên ngành).

2. Tiêu chí C7.5: Người bệnh được cung cấp chế độ dinh dưỡng phù hợp với bệnh lý trong thời gian nằm viện.

*** Tiêu chí đạt mức 5:**

1. Tiêu chí A1.1: Người bệnh được chỉ dẫn rõ ràng, đón tiếp và hướng dẫn khoa học, cụ thể

2. Tiêu chí A2.2: Người bệnh được sử dụng buồng vệ sinh sạch sẽ và đầy đủ các phương tiện

3. Tiêu chí A2.3: Người bệnh được cung cấp vật dụng cá nhân đầy đủ, sạch sẽ, chất lượng tốt

4. Tiêu chí B4.2: Triển khai thực hiện văn bản chỉ đạo dành cho bệnh viện

5. Tiêu chí B4.4: Bồi dưỡng, phát triển đội ngũ lãnh đạo và quản lý kế cận

6. Tiêu chí C2.2: Hồ sơ bệnh án được quản lý chặt chẽ, đầy đủ, khoa học

7. Tiêu chí D2.3: Thực hiện các biện pháp phòng ngừa để giảm thiểu các sự cố y khoa

8. Tiêu chí D3.1: Đánh giá chính xác thực trạng và công bố công khai chất lượng bệnh viện

II. KẾT QUẢ ĐẦU RA:

2.1./ Đánh giá 6 chỉ số chất lượng bệnh viện năm 2017:

S TT	NỘI DUNG	CHỈ TIÊU	KẾT QUẢ		
			Số liệu	Đạt	Không Đạt
1	Thời gian khám bệnh trung bình đáp ứng quyết định 1313/QĐ-BYT ngày 22 tháng 4 năm 2013.			X	
	Khám lâm sàng đơn thuần	< 2 giờ	1 giờ	X	
	Khám lâm sàng có làm thêm 1 kỹ thuật phối hợp	< 3 giờ	1 giờ 30 phút	X	
	Khám lâm sàng có làm thêm 2 kỹ thuật phối hợp	< 3,5 giờ	1 giờ 45 phút	X	
	Khám lâm sàng có làm thêm 3 kỹ thuật phối hợp	< 4 giờ	2 giờ	X	
2	Thời gian điều trị trung bình	<6,1 ngày	6,5		X
3	Công suất sử dụng giường bệnh	> 100%	129,6%	X	
4	Tỷ lệ tử vong	<0,017%	0,069%		X
5	Tỷ lệ hài lòng người bệnh	>80%	85,95%	X	
	Tỷ lệ hài lòng nội trú	> 90%	91,37%	X	
	Tỷ lệ hài lòng ngoại trú	> 90%	80,49%		X
6	Tỷ lệ chuyển tuyến	<2,67%	3,37 %		X

III. TỰ ĐÁNH GIÁ VỀ CÁC ƯU ĐIỂM CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN:

- Thành lập đầy đủ Hội đồng QLCL Bệnh viện, tổ QLCL bệnh viện, mạng lưới QLCL bệnh viện.
- Có kế hoạch cải tiến chất lượng bệnh viện cho bệnh viện.
- Xác định chỉ số chất lượng bệnh viện ngay từ đầu năm, để có hướng phấn đấu đạt được. Có bảng kiểm đánh giá kế hoạch cải tiến chất lượng năm 2017.
- Khoa khám bệnh có tivi cho người bệnh xem, góc giáo dục sức khỏe được bố trí ở nơi thuận tiện, dễ nhìn. Có tiến hành khảo sát và mua bổ sung, sửa chữa ghế chờ, đảm bảo mua đủ ghế ngồi chờ, có xe đẩy phục vụ người bệnh; Có trang bị máy lấy số tự động chia theo từng đối tượng và camera quan sát;
- Lập và triển khai thực hiện Kế hoạch xây dựng bệnh viện xanh- sạch - đẹp ngay từ đầu năm. Cảnh quan bệnh viện được chăm sóc vệ sinh thường xuyên và chống côn trùng bằng biện pháp sinh học.
- Lập và triển khai Kế hoạch “Đổi mới phong cách, thái độ phục vụ hướng tới sự hài lòng của người bệnh” từ đầu năm 2017. Có cam kết giữa nhân viên y tế với lãnh đạo BV và giữa tập thể BV với các cơ quan quản lý về nâng cao tinh thần trách nhiệm, thái độ ứng xử, giao tiếp, y đức của nhân viên y tế với người bệnh. Có triển khai tập huấn nâng cao kỹ năng giao tiếp cho cán bộ nhân viên tại đơn vị
- Duy trì hòm thư góp ý, có thư khen của người nhà người bệnh đánh giá cao về tinh thần trách nhiệm, thái độ ứng xử, giao tiếp, y đức của nhân viên y tế.
- Đường dây nóng được duy trì và thực hiện tốt tại đơn vị, kịp thời giải quyết thỏa đáng các khiếu nại, phàn nàn của người bệnh và thân nhân người bệnh.
- Có đầy đủ các quy định về cấp cứu người bệnh, các trang thiết bị, phương tiện cấp cứu thiết yếu và có nhân viên trực 24/24.
- Nhiều cơ sở vật chất và cơ sở hạ tầng được trang bị tốt như sơ đồ bệnh viện, biển tên khoa/phòng bằng 2 thứ tiếng.
- Lập và triển khai thực hiện kế hoạch phát triển nhân lực tổng thể và hằng năm; Đã xây dựng và triển khai thực hiện đề án vị trí việc làm; Có tiến hành khảo sát sự hài lòng của nhân viên y tế về môi trường làm việc và đề xuất cải tiến.
- Trang thông tin điện tử của bệnh viện cung cấp các thông tin chung về bệnh viện như: thành tích, lãnh đạo, bộ máy nhân sự, biểu trưng, khẩu hiệu, giá dịch vụ y tế, TT GDSK, cải tiến chất lượng bệnh viện hằng năm.

– Tự tiến hành đánh giá chất lượng bệnh viện và công bố công khai “Báo cáo đánh giá cải tiến chất lượng bệnh viện”

– Có tham gia bảo hiểm cháy, nổ, tập huấn cho cán bộ nhân viên về phòng chống cháy nổ

– Có bố trí cán bộ thực hiện công tác kiểm soát nhiễm khuẩn, vấn đề xử lý nước thải được kiểm tra giám sát và thực hiện đúng quy định,

– Tổ công tác xã hội được thành lập dưới sự kiểm tra giám sát của phòng tổ chức cán bộ

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

5.1. Về cơ sở vật chất:

– Bệnh viện chưa có hệ thống công nghệ thông tin tự động tính toán thời gian trung bình lượt khám bệnh; Chưa có phần mềm máy tính tự động phục vụ cho các cận lâm sàng; chưa có các phân hệ phần mềm: kê đơn điện tử cho người bệnh nội trú, Quản lý xét nghiệm, chẩn đoán hình ảnh, Quản lý nhân sự, Quản lý hạ tầng kỹ thuật và trang thiết bị, Quản lý đào tạo, Chỉ đạo tuyến, nghiên cứu khoa học

– Chưa có giường chuyên dụng cho hồi sức cấp cứu có hệ thống báo gọi.

– Chưa trang bị các vòi cảm ứng tại các khu vệ sinh

– Tổ bảo vệ chưa có máy bộ đàm

5.2/- Về nhân sự:

– Trung tâm được giao 160 giường nhưng thực kê là 244 giường nên đội ngũ nhân lực thường xuyên thiếu và rơi vào tình trạng quá tải công việc.

– Bệnh viện chưa có khoa phục hồi chức năng, chưa bố trí khoa dinh dưỡng, chế độ ăn bệnh lý cho người bệnh

– Chưa triển khai hoạt động phẫu thuật

– Chưa thành lập khoa kiểm soát nhiễm khuẩn

5.3/- Về chuyên môn:

– Chưa hoàn thành và đạt được 90% các mục tiêu trong kế hoạch cải tiến chất lượng bệnh viện

– Chưa thành lập khoa chống nhiễm khuẩn nên công tác nghiên cứu về kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện chưa được triển khai thực hiện.

– Trong 6 tháng đầu năm 2017, Bệnh viện chưa tổ chức tập huấn 5S cho tất cả khoa, phòng trong toàn bệnh viện.

– Số lượng Điều dưỡng được tập huấn kỹ năng truyền thông giáo dục sức chưa đạt đủ chỉ tiêu.

IV. XÁC ĐỊNH VẤN ĐỀ ƯU TIÊN CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG:

Các bộ phận có liên quan hỗ trợ toàn lực cho các cá nhân phụ trách tiêu chí bệnh viện có khả năng nâng mức.

Triển khai thực hiện các tiêu chí trong kế hoạch cải tiến chất lượng bệnh viện → hoàn thành chỉ tiêu kế hoạch trong tháng 11/2017

Tổ chức giới thiệu và tập huấn phương pháp 5S cho nhân viên.

Tổ chức tập huấn kỹ năng tư vấn, truyền thông giáo dục sức khỏe cho điều dưỡng; Phát huy các phương tiện truyền thông giáo dục sức khỏe nâng cao sự hiểu biết cho người bệnh và thân nhân.

*** Khó khăn, thách thức:**

1. Bộ tiêu chí (phiên bản 2.0) có nhiều nội dung mới, có một số tiêu mục bệnh viện không thể nào đạt được trong điều kiện hiện tại. Xác định đạt hay không đạt của một số tiêu chí còn chưa rõ ràng; Chưa định nghĩa thế nào là kế hoạch cải tiến chất lượng, đề án cải tiến chất lượng, Chỉ số chất lượng, sự cố y khoa, hệ thống báo cáo sự cố y khoa,....

2. Hội Đồng QLCL BV hoạt động còn yếu, hiệu quả chưa cao, chưa huy động được sức mạnh của tập thể bệnh viện trong hoạt động cải tiến chất lượng, do nhiều lý do khách quan trong đó có:

– Chưa xác định quan điểm “Cải tiến chất lượng bệnh viện” là sự sống còn, là gia tăng thu nhập cho CB CC, VC bệnh viện.

– Sự quan tâm sâu sát của BGD BV về CTCL, các trưởng, phó khoa phòng chưa quyết liệt trong hoạt động cải tiến chất lượng BV.

– Nhân viên BV, mạng lưới QLCL BV chưa được tập huấn về cải tiến chất lượng bệnh viện.

– Bệnh viện chưa có phần mềm về cải tiến chất lượng bệnh viện.

V. KẾT LUẬN, CAM KẾT THỰC HIỆN CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN:

Thực hiện theo Bộ tiêu chí đánh giá chất lượng bệnh viện là cơ sở để giúp cho đơn vị ngày càng hoàn thiện hơn về mặt chuyên môn, về quản lý nhân sự và hệ thống hạ tầng, trang thiết bị y tế. Hằng năm, hàng quý bệnh viện xác định điểm mạnh, điểm yếu của mình, lựa chọn các vấn đề ưu tiên cần cải tiến để nâng cao chất lượng dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh, hướng tới mục tiêu cao nhất là làm hài lòng người bệnh. Vì vậy, tiếp tục triển khai thực hiện

Kế hoạch cải tiến chất lượng hằng năm là nhiệm vụ trọng tâm của đơn vị trong năm 2017 và những năm tiếp theo.

Kết quả tự chấm 9 tháng đầu năm 2017 của trung tâm thì còn

- 02 tiêu chí mức 1
- 10 tiêu chí mức 2
- 36 tiêu chí mức 3
- 27 tiêu chí mức 4
- 08 tiêu chí mức 5

Bệnh viện tiếp tục phân đầu theo lộ trình để nâng điểm cho các tiêu chí này, hướng đến xóa tiêu chí mức 1, nâng các tiêu chí ở mức 2 lên mức 3, thêm nhiều tiêu chí đạt mức 4, 5 hơn nữa, đồng thời cũng duy trì và phân đầu nâng điểm cho các tiêu chí từ mức 3 trở lên trong thời gian tới.

Điểm trung bình chung các tiêu chí đạt từ 3,35 điểm (tính đến tháng 9/2017)

Trên đây là báo cáo hoạt động Sơ kết thực hiện Kế hoạch cải tiến chất lượng bệnh viện 9 tháng đầu năm 2017 của Trung tâm Y tế Bến Lức./.

Nơi nhận:

- BLĐ;
- Các TV HĐ QLCL BV;
- Các khoa/phòng;
- Lưu, Tổ QLCL BV.

GIÁM ĐỐC