

SỞ Y tế Cao Bằng

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

(ÁP DỤNG CHO CÁC BỆNH VIỆN TỰ KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ)

Bệnh viện: BỆNH VIỆN Y HỌC CỔ TRUYỀN CAO BẰNG

Địa chỉ chi tiết: Tổ 5 phường Tân Giang thành phố Cao Bằng, phường Tân Giang, thành phố Cao Bằng, Cao Bằng

Số giấy phép hoạt động: 35/SYT-GPHĐ Ngày cấp: 28/01/2015

Tuyến trực thuộc: 2. Tỉnh/Thành phố

Cơ quan chủ quản: SỞ Y TẾ CAO BẰNG

Hạng bệnh viện: Hạng II

Loại bệnh viện: YHCT - Châm cứu

TÓM TẮT KẾT QUẢ TỰ KIỂM TRA CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN

- 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 CỦA CÁC TIÊU CHÍ ÁP DỤNG: 280 (Có hệ số: 305)
- ĐIỂM TRUNG BÌNH CHUNG CỦA CÁC TIÊU CHÍ: 3.59

(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	6	26	40	6	78
6. % TIÊU CHÍ ĐẠT:	0.00	7.69	33.33	51.28	7.69	78

Ngày... 30... tháng... 12... năm... 2022

NGƯỜI ĐIỀN THÔNG TIN
(ký tên)

BSTH

Bé' Thị Thanh Hà

GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN
(ký tên và đóng dấu)



Nguyễn Quỳnh Anh

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	4	0	
A1.3	Bệnh viện tiến hành cải tiến quy trình khám bệnh, đáp ứng sự hài lòng người bệnh	4	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	2	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	4	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	

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2022	Đoàn KT đánh giá NĂM 2022	Chi tiết
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	4	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	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	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	
B3.3	Sức khỏe, đời sống tinh thần của nhân viên y tế được quan tâm và cải thiện	3	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	5	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	3	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	4	0	

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2022	Đoàn KT đánh giá NĂM 2022	Chi tiết
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	4	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	4	0	
C3.2	Thực hiện các giải pháp ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý và hoạt động chuyên môn	3	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	2	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	4	0	
C4.6	Chất thải lỏng bệnh viện được quản lý chặt chẽ, xử lý an toàn và tuân thủ theo đúng quy định	4	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	4	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	4	0	
C5.4	Xây dựng các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị	4	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	5	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	3	0	
C7.2	Bệnh viện bảo đảm cơ sở vật chất để thực hiện công tác dinh dưỡng và tiết chế trong bệnh viện	2	0	

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2022	Đoàn KT đánh giá NĂM 2022	Chi tiết
C7.3	Người bệnh được đánh giá, theo dõi tình trạng dinh dưỡng trong thời gian nằm viện	4	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)			
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 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	3	0	
C9.4	Sử dụng thuốc an toàn, hợp lý	4	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	3	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	3	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	4	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	2	0	
D1.2	Xây dựng và triển khai kế hoạch, đề án cải tiến chất lượng bệnh viện	4	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	4	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)			

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2022	Đoàn KT đánh giá NĂM 2022	Chi tiết
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	0	0	
E1.2	Bệnh viện thực hiện tốt hoạt động truyền thông sức khỏe sinh sản trước sinh, trong khi sinh và sau sinh	0	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	0	0	
E2.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức chăm sóc nhi khoa	0	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	1	2	12	3	3.94	18
A1. Chỉ dẫn, đón tiếp, hướng dẫn, cấp cứu người bệnh (6)	0	0	2	4	0	3.67	6
A2. Điều kiện cơ sở vật chất phục vụ người bệnh (5)	0	1	0	3	1	3.80	5
A3. Môi trường chăm sóc người bệnh (2)	0	0	0	2	0	4.00	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	6	6	2	3.71	14
B1. Số lượng và cơ cấu nhân lực bệnh viện (3)	0	0	1	2	0	3.67	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	2	1	1	3.75	4
B4. Lãnh đạo bệnh viện (4)	0	0	3	0	1	3.50	4
PHẦN C. HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN (35)	0	3	14	17	1	3.46	35
C1. An ninh, trật tự và an toàn cháy nổ (2)	0	0	1	1	0	3.50	2
C2. Quản lý hồ sơ bệnh án (2)	0	0	0	2	0	4.00	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	1	2	3	0	3.33	6
C5. Năng lực thực hiện kỹ thuật chuyên môn (5) (điểm x2)	0	0	2	3	0	3.60	5
C6. Hoạt động điều dưỡng và chăm sóc người bệnh (3)	0	0	1	1	1	4.00	3
C7. Năng lực thực hiện chăm sóc dinh dưỡng và tiết chế (5)	0	2	1	2	0	3.00	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	3	3	0	3.50	6
C10. Nghiên cứu khoa học (2)	0	0	1	1	0	3.50	2
PHẦN D. HOẠT ĐỘNG CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG (11)	0	2	4	5	0	3.27	11
D1. Thiết lập hệ thống và cải tiến chất lượng (3)	0	1	1	1	0	3.00	3
D2. Phòng ngừa các sự cố khắc phục (5)	0	1	1	3	0	3.40	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	0	0	0	0	0	
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	0	0	0	0	0	

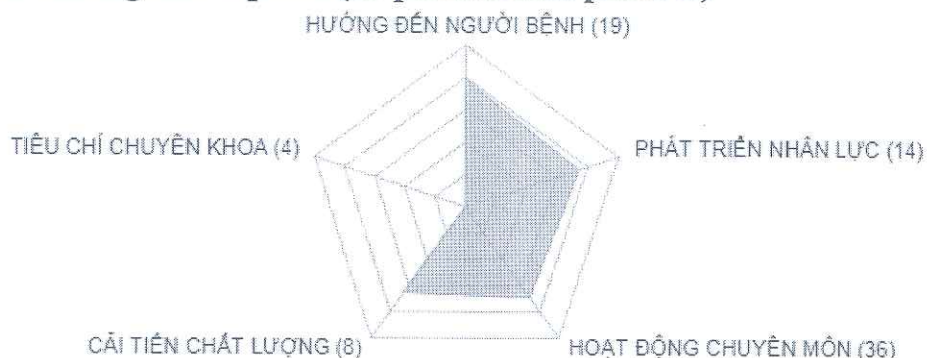
III. TÓM TẮT CÔNG VIỆC TỰ KIỂM TRA BỆNH VIỆN

Đoàn tự kiểm tra đánh giá chất lượng bệnh viện y học cổ truyền Cao Bằng năm 2022 được thành lập theo Quyết định số 489/QĐ-YHCT ngày 02/12/2022 do Giám đốc bệnh viện Y học cổ truyền Cao Bằng ký. Đoàn gồm 19 thành viên do Ths Bs Nguyễn Quỳnh Anh - Giám đốc bệnh viện làm Trưởng đoàn. Đoàn chia thành 05 nhóm tự chấm điểm theo 07 nội dung tại Quyết định số 3186/QĐ-BYT ngày 29/11/2022 của Bộ Y tế. Từ ngày 05/12/2022 đến ngày 11/12/2022 các nhóm đã tự đánh giá, chấm điểm các nội dung, kết quả như sau:

- Nội dung 1. Thông tin, số liệu hoạt động bệnh viện trong 12 tháng: Bệnh viện đã cập nhật tương đối đầy đủ, còn một số nội dung liên quan đến chuyên môn, sẽ cập nhật khi hết năm dương lịch, sau khi có số liệu chính thức.
- Nội dung 2: Đánh giá chất lượng bệnh viện: Bệnh viện Y học cổ truyền Cao Bằng chấm 78/85 tiêu chí. Có 05 tiêu chí bệnh viện không thực hiện, đó là: tiêu chí A4.4- Người bệnh được hưởng lợi từ chủ trương xã hội hoá y tế, do bệnh viện Y học cổ truyền năm 2022 không thực hiện Xã hội hoá và 04 tiêu chí phần E - Tiêu chí đặc thù chuyên khoa Sản – Nhi, do bệnh viện chưa có khoa Sản, khoa Nhi. Kết quả: Tổng điểm đạt 280 (có hệ số: 305). Điểm trung bình đạt 3.59 điểm. Trong 78 tiêu chí không có tiêu chí nào ở mức 1, có 06 tiêu chí đạt mức 2 chiếm 7,69 phần trăm, 26 tiêu chí đạt mức 3 chiếm 33,33 phần trăm, có 40 tiêu chí đạt mức 4 chiếm 51,28 phần trăm và 06 tiêu chí đạt mức 5 chiếm 7,69 phần trăm.
- Nội dung 3. Khảo sát sự hài lòng của người bệnh và nhân viên y tế:
 - Khảo sát 30 người bệnh điều trị nội trú, điểm trung bình là 4.61 điểm. Tỷ lệ hài lòng chung là 100 phần trăm, tỷ lệ hài lòng so với mong đợi là 95,33 phần trăm, chỉ số hài lòng toàn diện là 100 phần trăm, tỷ lệ người bệnh sẽ quay trở lại bệnh viện là 100 phần trăm.
 - Khảo sát 30 người bệnh điều trị ngoại trú, điểm trung bình là 4.72 điểm. Tỷ lệ hài lòng chung là 100 phần trăm, tỷ lệ hài lòng so với mong đợi là 97,60 phần trăm, chỉ số hài lòng toàn diện là 100 phần trăm, tỷ lệ người bệnh sẽ quay trở lại bệnh viện là 100 phần trăm.
 - Kết quả khảo sát 30 ý kiến của nhân viên y tế: điểm trung bình 4.34 điểm. Tỷ lệ hài lòng chung là 100 phần trăm, chỉ số hài lòng toàn diện là 100 phần trăm.
- Nội dung 4. Kiểm tra công tác an toàn phòng chống dịch Covid-19: Đạt 18.2 điểm
- Nội dung 5. Kiểm tra công tác thu dung điều trị và sự sẵn sàng tham gia cấp cứu, hồi sức tích cực người bệnh Covid-19 và người bệnh khác: Đạt 0 điểm.
- Nội dung 6. Kiểm tra tình hình áp dụng CNTT trong cải cách hành chính, nâng cao chất lượng KCB: Đạt 20 điểm.
- Nội dung 7. Kiểm tra việc phản hồi một số văn bản phục vụ công tác quản lý Nhà nước: Đạt 20 điểm. Tổng 07 nội dung, bệnh viện đạt: 215.929 điểm

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)

A1. Chỉ dẫn-đón tiếp-hướng dẫn-cấp cứu người bệnh (6)

A4. Quyền và lợi ích của người bệnh (6)

A2. Điều kiện cơ sở vật chất phục vụ người bệnh (5)

A3. Môi trường chăm sóc người bệnh (2)

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

B1. Số lượng và cơ cấu nhân lực bệnh viện (3)

B4. Lãnh đạo bệnh viện (4)

B2. Chất lượng nguồn nhân lực (3)

B3. Chế độ đãi ngộ và điều kiện, môi trường làm việc (4)

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

C1. An ninh, trật tự và an toàn cháy nổ (2)

C10. Nghiên cứu khoa học (2)

C2. Quản lý hồ sơ bệnh án (2)

C9. Quản lý cung ứng và sử dụng thuốc (6)

C3. Ứng dụng công nghệ thông tin (2)

C8. Chất lượng xét nghiệm (2)

C4. Phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn (6)

C7. Năng lực thực hiện chăm sóc dinh dưỡng và tiết chế (5)

C5. Năng lực thực hiện kỹ thuật chuyên môn (6)

C6. Hoạt động điều dưỡng và chăm sóc người bệnh (5)

• 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)

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

Trong năm 2022 có 03/06 tiêu chí được nâng mức, đạt 50% kế hoạch đề ra. Còn 06 tiêu chí mức 2 chưa được cải tiến (A2.5; C4.3; C7.2; C7.5; D1.1; D2.5). Nguyên nhân do:

- Cơ sở vật chất của bệnh viện đã được xây dựng từ năm 1999, được sửa chữa nâng cấp không đồng bộ, chưa có đường dành riêng cho người khuyết tật đến các khoa điều trị. Hành lang, cầu thang chật hẹp chưa đạt tiêu chuẩn theo quy định. Bệnh viện đã được phê duyệt xây dựng mới bệnh viện do đó không đầu tư nhiều cho những sửa chữa lớn nhằm tránh lãng phí không cần thiết.
- Bệnh viện còn thiếu nhân lực đặc biệt là chuyên ngành Hồi sức cấp cứu.
- Công tác dinh dưỡng chưa cung cấp được chế độ dinh dưỡng phù hợp với bệnh lý trong thời gian nằm viện. Bộ phận chế biến thức ăn của căng tin bệnh viện chưa được thiết kế đảm bảo nguyên tắc một chiều.
- Chưa thành lập được Phòng Quản lý chất lượng bệnh viện do có quy định 05 người mới được thành lập phòng, không được kiêm nhiệm.
- Một số tiêu chí chưa nâng được mức trong năm 2022 do một số tiêu chí phải có thời gian tiến hành đánh giá, đo lường kết quả sau khi triển khai thực hiện. Nhân viên Khoa Dược chưa được đào tạo liên tục, đầy đủ. Chưa xây dựng được cơ chế khuyến khích báo cáo sự cố y khoa.

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

- Tiếp tục đẩy mạnh các hoạt động của hệ thống quản lý chất lượng bệnh viện. Phấn đấu đạt 4.0 điểm theo Bộ tiêu chí chất lượng Bệnh viện Việt Nam vào năm 2025 theo Kế hoạch phát triển tổng thể bệnh viện 5 năm giai đoạn 5 năm 2021-2025.
- Tập trung cải tiến nâng cao chất lượng chuyên môn. Tiếp tục đào tạo nhân lực Phục hồi chức năng, Hồi sức cấp cứu, kíp phẫu thuật trĩ và các chuyên khoa khác nhằm đáp ứng nhu cầu điều trị của nhân dân. Đào tạo liên tục, cập nhật các chuyên đề theo mô hình bệnh tật của bệnh viện. Triển khai thực hiện 03 dịch vụ kỹ thuật mới/năm. Thường xuyên cập nhật, bổ sung các quy trình, quy định, hướng dẫn điều trị chuyên môn theo quy định của Bộ Y tế. Nâng cao năng lực phòng xét nghiệm, phấn đấu Phòng xét nghiệm đạt mức 1 trở lên trong năm 2023 và đến năm 2025 đạt mức 4 theo Quyết định 2429/QĐ-BYT, ngày 12 tháng 6 năm 2017 của Bộ trưởng Bộ Y tế về Ban hành tiêu chí đánh giá mức chất lượng phòng xét nghiệm y học.
- Đẩy mạnh ứng dụng công nghệ thông tin trong các hoạt động cải tiến chất lượng bệnh viện. Phấn đấu đạt mức 4, mức 5 và mức nâng cao trong giai đoạn 2023-2024; Mức 7 và mức nâng cao theo Thông tư số 54/2017/TT-BYT ngày 29 tháng 12 năm 2017 Ban hành Bộ tiêu chí ứng dụng công nghệ thông tin tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh. Phấn đấu thực hiện bệnh án điện tử vào năm 2024 theo lộ trình của Bộ Y tế.
- Tiếp tục cải tạo, sửa chữa nhỏ, bổ sung trang thiết bị y tế để nâng cao chất lượng dịch vụ y tế đáp ứng nhu cầu chăm sóc sức khỏe của người bệnh. Tiếp tục xây dựng văn hóa chất lượng, cải tạo môi trường làm việc cho nhân viên y tế đảm bảo an toàn, phù hợp, thân thiện, làm việc hiệu quả.
- Đào tạo phát triển nguồn nhân lực của bệnh viện theo quy hoạch để đảm bảo sự ổn định và phát triển bền vững.

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

1. Giải pháp

- Rà soát các tiêu mục chưa thực hiện được của từng tiêu chí theo Kết quả tự đánh giá năm 2022, phân tích những nguyên nhân chưa đạt được và lựa chọn mục tiêu ưu tiên, phù hợp với điều kiện thực tiễn của Bệnh viện để tiếp tục xây dựng kế hoạch cải tiến chất lượng trong những năm tiếp theo, đặc biệt là những tiêu chí đang đạt ở mức thấp có thể cải tiến được.

- Tăng cường tập huấn nâng cao năng lực hoạt động của hệ thống quản lý chất lượng bệnh viện.

- Đẩy mạnh công tác tuyên truyền nâng cao nhận thức về chất lượng và an toàn trong khám bệnh, chữa bệnh cho toàn thể nhân viên y tế trong bệnh viện.

- Xây dựng cơ chế khuyến khích báo cáo sự cố y khoa. Đánh giá định kỳ hằng quý để đảm bảo thực hiện kế hoạch theo tiến độ đã đề ra.

2. Lộ trình, thời gian cải tiến chất lượng:

Duy trì giữ mức các tiêu chí đã đạt trong năm 2022. Năm 2023 phấn đấu đạt điểm trung bình 3.62 điểm và đạt 4.0 điểm vào năm 2025.

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

1. Kết luận: Trong năm 2022 Bệnh viện Y học cổ truyền Cao Bằng đã tích cực chỉ đạo triển khai thực hiện các hoạt động cải tiến chất lượng bệnh viện. Điểm cải tiến chất lượng trung bình đạt 3.59 điểm.

2. Cam kết: Bệnh viện Y học cổ truyền Cao Bằng cam kết nỗ lực phấn đấu để thực hiện cải tiến chất lượng bệnh viện theo đúng hướng dẫn của Bộ Y tế./.

Ngày 30 tháng 12 năm 2022

NGƯỜI ĐIỀN THÔNG TIN

GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN

Bé Thị Thanh Hà



Nguyễn Quỳnh Anh