

Số: 03 /TB-HĐQLCL

Mường La, ngày 10 tháng 07 năm 2024

THÔNG BÁO
Về kết quả đánh giá chất lượng Bệnh viện 6 tháng đầu năm 2024

Kính gửi: các khoa phòng

Căn cứ Quyết định số 6858/QĐ-BYT ngày 18/11/2016 của Bộ Y tế về việc ban hành “Bộ tiêu chí đánh giá chất lượng Việt Nam”;

Thực hiện Quy chế kiểm tra bệnh viện thường quy, bệnh viện đa khoa huyện Mường La đã tiến hành tổ chức công tác tự kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện 6 tháng đầu năm 2024 vào ngày 01/7/2024, kết quả như sau:

1. Kết quả tự kiểm tra chất lượng bệnh viện 6 tháng đầu năm 2024

- 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 :276

Điểm trung bình chung của các tiêu chí: 3,34 điểm

Kết quả chung chia theo mức	Mức 1	Mức 2	Mức 3	Mức 4	Mức 5	TS Tiêu chí
Số lượng tiêu chí đạt	0	02	49	30	01	82
% tiêu chí đạt		2.44	59.76	36.59	1.22	

So sánh với kết quả kiểm tra bệnh viện cuối năm 2023

	Kiểm tra năm 2023	Kiểm tra 6 tháng đầu năm 2024
Điểm trung bình	3.21	3.34
Số tiêu chí mức 1	01	0
Số tiêu chí mức 2	04	02
Số tiêu chí mức 3	51	49
Số tiêu chí mức 4	26	30
Số tiêu chí mức 5	01	01

2. Phân tích những ưu điểm, tồn tại chưa đạt, nguyên nhân chủ quan, khách quan; giải pháp khắc phục

2.1. Ưu điểm:

- Đối với Tổ Quản lý chất lượng: Đã triển khai thực hiện theo đúng yêu cầu và tiến độ của Bộ Y tế và Sở Y tế. Đã nhập kết quả tự đánh giá chất lượng, khảo sát hài lòng người bệnh, bằng chứng vào phần mềm đúng thời hạn.

- Đối với mạng lưới Quản lý chất lượng: Các khoa/phòng đã thực hiện khá tốt các qui chế chuyên môn, các qui chế, qui định.

- Bệnh viện có quy trình khám bệnh thuận lợi, nhanh chóng và đáp ứng sự hài lòng người bệnh. Người bệnh được chỉ dẫn rõ ràng, đón tiếp và hướng dẫn cụ thể, được cung cấp thông tin và tham gia vào quá trình điều trị, được tiếp cận các dịch vụ Y tế thuận lợi, được tôn trọng quyền riêng tư cá nhân. Các dịch vụ Y tế được công khai, minh bạch. Người bệnh điều trị nội trú được nằm một người một giường, được tư vấn điều trị và chăm sóc, giáo dục sức khỏe phù hợp với bệnh đang được điều trị.

- Hồ sơ bệnh án được lập sau khi vào viện trong thời gian đúng quy định, đủ các thông tin cơ bản cần thiết và hoàn chỉnh hồ sơ bệnh án theo quy định. Hồ sơ bệnh án bảo đảm được bác sỹ điều trị duyệt và chịu trách nhiệm về mặt nội dung thông tin.

- Bệnh viện có khoa dinh dưỡng thường xuyên phục vụ cho hơn 100 bệnh nhân. Không để xảy ra mất vệ sinh an toàn thực phẩm.

- Thực hiện tốt các qui chế chuyên môn. Không để xảy ra sai sót, sự cố về chuyên môn.

- Bệnh viện luôn sạch sẽ. Thực hiện đều đặn việc khảo sát sự hài lòng của người bệnh và cán bộ.

- Đã xây dựng được các hướng dẫn chuyên môn và phác đồ điều trị.

- Bệnh viện quan tâm bồi dưỡng, kiện toàn đội ngũ lãnh đạo và các khoa phòng. Bảo đảm điều kiện làm việc, vệ sinh lao động và liên tục nâng cao trình độ chuyên môn cho nhân viên y tế. Chú trọng công tác xây dựng và hướng dẫn nhân viên y tế thực hiện các quy trình dịch vụ kỹ thuật, quy trình kiểm soát nhiễm khuẩn, quy chế chăm sóc và điều dưỡng...

- Bệnh viện đã tuyển dụng được cán bộ CNTT có trình độ và từng bước đẩy mạnh các ứng dụng trong mọi hoạt động như xây dựng bệnh án điện tử.

- Đào tạo 02 cán bộ viên chức về Quản lý chất lượng bệnh viện, 02 cán bộ học về quản lý chất lượng xét nghiệm.

- Chất thải rắn bệnh viện được quản lý chặt chẽ, xử lý an toàn và tuân thủ theo đúng quy định

- Bệnh viện cung ứng thuốc và vật tư y tế tiêu hao đầy đủ, kịp thời, đúng quy định của Sở Y tế.

2.2. Những vấn đề tồn tại, chưa đạt

- Đối với Tổ Quản lý chất lượng: Tuy đã có nhiều cố gắng và nhiệt tình nhưng chưa đáp ứng được yêu cầu ngày càng cao. Chưa thực sự thực hiện tốt công tác hướng dẫn, kiểm tra, đôn đốc, đánh giá tại các khoa phòng. Tiến độ thực hiện

còn chậm phải nhắc nhở nhiều.

- Đối với mạng lưới Quản lý chất lượng: Các khoa/phòng nói chung và mạng lưới Quản lý chất lượng bệnh viện nói riêng chưa quan tâm đúng mức tới việc thực hiện chất lượng bệnh viện theo các tiêu chí đã được ban hành.

- Bệnh viện có cơ sở hạ tầng xây dựng đã lâu, một số công trình đang xuống cấp, cơ sở phòng điều trị tương đối nhỏ, một số khoa phòng có số giường bệnh /diện tích bố trí chưa đảm bảo, cần bổ sung thêm tủ đầu giường cho người bệnh để đảm bảo tốt hơn nữa các điều kiện hướng đến người bệnh.

- Công tác phẫu thuật còn hạn chế do chưa có bác sĩ chuyên khoa gây mê HSCC (bệnh viện đang cử bác sĩ đi học về gây mê).

- Một số thành viên trong mạng lưới chưa được tập huấn về quản lý chất lượng bệnh viện.

2.3. Nguyên nhân

- Chủ quan: Một số thành viên trong tổ Quản lý chất lượng chưa thực sự coi trọng nhiệm vụ này. Các cán bộ nhân viên khác trong bệnh viện cũng chưa thực sự quan tâm đến việc thực hiện chất lượng bệnh viện theo đúng bộ tiêu chí, chưa hiểu rõ các tiêu chí liên quan đến khoa phòng mình phải thực hiện và coi công tác quản lý chất lượng bệnh viện là nhiệm vụ của tổ quản lý chất lượng nên ít quan tâm thực hiện.

- Khách quan: Thành viên trong tổ Quản lý chất lượng chủ yếu là kiêm nhiệm, công việc khác khá nhiều, đa số lại chưa được học về quản lý chất lượng bệnh viện. Các thành viên trong mạng lưới quản lý chất lượng công việc chuyên môn nhiều nên ít chú trọng đến công tác này.

2.4. Giải pháp khắc phục

- Giải pháp về xây dựng và tổ chức hệ thống quản lý chất lượng trong bệnh viện:

- + Xây dựng chính sách về chất lượng trong bệnh viện: như xây dựng các qui chế, qui trình, qui định trong bệnh viện; khen thưởng cho các cá nhân, tập thể vì đã có thành tích thực hiện tốt công tác quản lý chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh tại bệnh viện (thưởng tiền, đi học, xem xét bổ nhiệm).

Thường xuyên tuyên truyền cho toàn thể cán bộ viên chức và người lao động trong bệnh viện về công tác quản lý chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh trong bệnh viện.

- Giải pháp về nguồn lực để cải tiến chất lượng bệnh viện: Bệnh viện sẽ trích nguồn phát triển sự nghiệp để cải tạo cơ sở vật chất, mua sắm trang thiết bị và đào tạo nhân lực để đáp ứng nhu cầu cải tiến chất lượng.

- Đẩy mạnh việc nâng cao chất lượng chuyên môn, tập trung xây dựng các hướng dẫn và phác đồ điều trị, phát triển các kỹ thuật mới chuyên sâu.

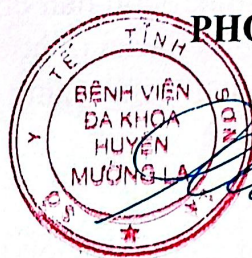
- Từng bước xây dựng công tác quản lý chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh trở thành văn hóa chất lượng trong bệnh viện.

3. Kết luận, cam kết của bệnh viện cải tiến chất lượng

Bên cạnh công tác công tác nâng cao chất lượng chuyên môn, cải tiến chất lượng cũng là một hoạt động góp phần không nhỏ hướng tới sự hài lòng của người bệnh và nâng tầm thương hiệu bệnh viện. Vì vậy Ban lãnh đạo bệnh viện rất quan tâm và cam kết sẽ tiếp tục duy trì, phát huy các kết quả đạt được và tiếp tục triển khai các hoạt động cải tiến trong thời gian tới nhằm liên tục nâng cao chất lượng bệnh viện./.

Nơi nhận:

- Ban Giám đốc (để b/c);
- Các khoa phòng;
- Lưu: HĐQLCLBV.



**KT. GIÁM ĐỐC
PHÓ GIÁM ĐỐC**

Tòng Văn Tỉnh