

Số: 123/BC-TTYT

Ninh Phước, ngày 29 tháng 7 năm 2019

## BÁO CÁO

### Kết quả tự kiểm tra, đánh giá Chất lượng bệnh viện và khảo sát hài lòng người bệnh, nhân viên y tế 6 tháng đầu năm 2019

Căn cứ Quyết định số 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”;

Căn cứ Quyết định số 6859/QĐ-BYT ngày 18/11/2016 của Bộ Y tế về việc Ban hành các nội dung kiểm tra đánh bệnh viện năm 2016;

Thực hiện Công văn số 2739/SYT-KHNV ngày 17 tháng 7 năm 2019 của Sở Y tế Ninh Thuận về việc đánh giá chất lượng bệnh viện 6 tháng đầu năm 2019.

Bệnh viện Ninh Phước báo cáo tóm tắt kết quả tự kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện và khảo sát hài lòng người bệnh, nhân viên y tế 6 tháng đầu năm 2019 như sau:

#### I. TỔNG QUAN

##### 1. Bộ máy tổ chức

- Bệnh viện xếp Hạng III với tổng số giường theo kế hoạch là 110 giường; Ban Lãnh đạo bệnh viện gồm Giám đốc và 02 Phó Giám đốc; Bệnh viện gồm 04 phòng chức năng, 10 khoa trực thuộc.

##### 2. Nhân lực

Tổng số cán bộ viên chức : 144. Trong đó:

- Bác sĩ : 26 (Bs CKII: 02; Bs CKI: 07)
- Y sĩ : 30 (Mới TN BS: 02)
- Điều dưỡng : 48 (ĐH: 20; CĐ: 03; TC: 24; SC: 01)
- Nữ hộ sinh : 09 (TC: 08; SC: 01)
- Dược sĩ : 09 (ĐH: 03; CĐ: 03, TC: 03)
- KTV : 07 (CĐ: 01; TC: 05; SC: 01)
- Cán bộ khác : 15 (ĐH: 08, TC: 05, SC: 02)

##### 3. Công tác khám chữa bệnh 6 tháng đầu năm

- Tổng số lần khám bệnh: 134.915 lượt, trong đó:  
+ Bệnh viện: 62.373 lượt, tăng 7,3% so cùng kỳ năm 2018  
+ TYT: 63.847 lượt, tăng 4% so cùng kỳ năm 2018; PKĐKKV Phú Nhuận: 2.521; Đội chuyên khoa: 6.174.

- Tổng số lượt bệnh điều trị nội trú (BV): 3.161 lượt, tăng 21,3% so cùng kỳ năm 2018 (2.606 lượt); không có trường hợp tử vong;

- Công suất sử dụng giường bệnh đạt 76%, tăng 6% so cùng kỳ năm 2018.
- Đề án đặt máy Siêu âm màu 4D bằng hình thức đóng cổ phần của nhân viên, hoạt động thường xuyên phục vụ người bệnh, như: Siêu âm tim, Siêu âm mạch máu, Siêu âm tầm soát khuyết tật thai nhi. Trong 6 tháng đầu năm 2019 triển khai thêm 02 kỹ thuật mới: Troponin I, Pro.BNP; có 05 đề tài nghiên cứu khoa học cấp cơ sở được Sở Y tế phê duyệt đề cương.

## II. TÓM TẮT KẾT QUẢ TỰ KIỂM TRA CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN

### 1. Kết quả chung

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	15	37	28	03	83
Tỷ lệ Tiêu chí đạt (%)	0,00	18,07	44,58	33,73	3,61	100

- Tổng số các 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 áp dụng : 268 Điểm (có hệ số: 290)
- Điểm Trung bình chung của các Tiêu chí : 3,22 Điểm

#### *So sánh kết quả với năm 2018*

Kết quả	Mức 1		Mức 2		Mức 3		Mức 4		Mức 5	
	2018	2019	2018	2019	2018	2019	2018	2019	2018	2019
Số lượng tiêu chí	00	00	18	15	40	37	25	28	00	03
Tỷ lệ các tiêu chí (%)	00	00	21,69	18,07	48,19	44,58	30,12	33,73	0.00	3,61

- \* Số tiêu chí được nâng mức so với năm 2018: 11 tiêu chí
- Từ mức 2 lên mức 3: 03 Tiêu chí (TC: C7.1; D2.3 và D2.5)
- Từ mức 3 lên mức 4: 05 Tiêu chí (TC: A1.3; A2.3; B3.2; D3.1; D3.3)
- Từ mức 3 lên mức 5: 01 Tiêu chí (E1.3)
- Từ mức 4 lên mức 5: 02 Tiêu chí (C3.1; E1.2)

### 2. Chi tiết kiểm tra, đánh giá

*(Đính kèm kết quả tự kiểm, đánh giá chất lượng 6 tháng đầu năm 2019)*

## III. TỰ ĐÁNH GIÁ VỀ CÁC ƯU ĐIỂM, NHƯỢC ĐIỂM, VẤN ĐỀ TỒN TẠI

### 1. Ưu điểm

- Trong 6 tháng đầu năm 2019 BV Ninh Phước đã nâng được 11 tiêu chí, trong đó nâng từ mức 2 lên 3: 03 tiêu chí, mức 3 lên 4: 05 tiêu chí, mức 3 lên mức 5: 01 tiêu chí và mức 4 lên mức 5: 02 tiêu chí

- Tổng số điểm từ 256 (2018) lên 268; điểm bình quân mỗi tiêu chí tăng từ 3,08 (2018) lên 3,22.

- Năm 2019 Bệnh viện đã đầu tư bổ sung thêm nhiều trang thiết bị, tài sản như tủ đầu giường, đệm giường (> 90%) nhằm nâng cao chất lượng phục vụ khám chữa bệnh cho bệnh nhân.

- Có trang thông tin điện tử (trang web) của bệnh viện cung cấp các thông tin chung về bệnh viện: lịch sử hình thành, sơ đồ tổ chức, bộ máy nhân sự, lãnh đạo, khẩu hiệu, ....

- Có phương án bố trí thêm các nhân viên khám bệnh, cấp phát thuốc trong giờ cao điểm và điều phối lại người bệnh để giảm tải trong trường hợp có những bàn, buồng khám đông người bệnh.

- Có tổ chức giới thiệu và tập huấn phương pháp 5S cho nhân viên bệnh viện.

- Dữ liệu thông tin của bệnh viện được phân tích hàng quý và đưa ra kết quả dưới biểu đồ.

- Có tổ chức đánh giá chất lượng bệnh viện thường xuyên hàng quý. Tự tiến hành đánh giá chất lượng bệnh viện và công bố công khai “Báo cáo đánh giá chất lượng bệnh viện” trên trang thông tin điện tử.

- Nhân viên y tế có tham gia đóng góp vào việc xây dựng các chính sách, tiêu chuẩn, tiêu chí quản lý chất lượng của Bộ Y tế.

- Các lớp học tiền sản được tổ chức theo lịch cố định ít nhất 1 lần trong tuần và công bố công khai cho người dân được biết.

## **2. Khuyết điểm, vấn đề tồn tại**

- Công suất sử dụng giường bệnh 6 tháng đầu năm 2019: 76% chưa đạt so chỉ tiêu giao (85%);

- Hệ thống xử lý chất thải lỏng chưa có kinh phí sửa chữa; hệ thống máy lọc nước rửa tay thực hiện các thủ thuật trang bị chưa đầy đủ (khoa Ngoại chưa có);

- Chưa có nhà lưu trữ chất thải rắn đạt chuẩn quy định: có phòng lưu trữ chất thải lây nhiễm, chất thải nguy hại riêng;

- 6 tháng đầu năm 2019 bệnh viện chưa thực hiện chương trình ngoại kiểm trong xét nghiệm.

- Chưa có báo cáo phân tích “nguyên nhân gốc rễ” các vấn đề người bệnh thường phàn nàn, thắc mắc xảy ra do lỗi của cá nhân (bác sỹ, điều dưỡng...) hoặc do lỗi chung của toàn bệnh viện, lỗi chung của ngành.

- Bệnh viện chưa tổ chức và hỗ trợ cho nhân viên y tế mua bảo hiểm trách nhiệm nghề nghiệp.

- Chưa đạt 100% nhân viên kiểm soát nhiễm khuẩn được tập huấn/đào tạo về các quy trình kỹ thuật chuyên môn kiểm soát nhiễm khuẩn.

- Chưa thực hiện phòng ngừa chủ động cho nhân viên y tế (như tiêm phòng cho nhân viên có nguy cơ cao, phòng chống một số bệnh dịch theo mùa hoặc theo mô hình bệnh tật của bệnh viện...).

- Lãnh đạo khoa Dược chưa có trình độ sau đại học chuyên ngành dược.

- Hội đồng thuốc chưa tập huấn, đào tạo sử dụng thuốc cho nhân viên ít nhất 2 lần/năm.

- Khoa Dược chưa có cán bộ chuyên trách làm công tác dược lâm sàng và thông tin thuốc.

- Các khoa tự nguyện báo cáo sự cố, sai sót chuyên môn còn hạn chế.

- Chưa có nhân viên chuyên trách về quản lý chất lượng.

- Các sự cố y khoa chưa được phân tích, tìm nguyên nhân gốc rễ và đề xuất giải pháp cải tiến tránh lặp lại các sự cố y khoa đã xảy ra.

#### **IV. KHẢO SÁT SỰ HÀI LÒNG NGƯỜI BỆNH VÀ NHÂN VIÊN Y TẾ**

##### **1. Kết quả khảo sát sự hài lòng người bệnh ngoại trú, nội trú**

###### *a. Sự hài lòng người bệnh ngoại trú:*

- Đối tượng khảo sát: Người bệnh và thân nhân người bệnh đến khám tại khoa Khám bệnh.

- Số người bệnh khảo sát: 140 người bệnh

- Kết quả khảo sát:

Stt	Loại thống kê	Khảo sát Năm 2018	Khảo sát 6 tháng/ 2019	Ghi chú
1	Tổng điểm TB người dùng chọn từ A → E	4,17	4.1	
2	Tỉ lệ hài lòng chung	95%	84	
3	Tỉ lệ hài lòng so với mong đợi	85,92 %	89.25	
4	Tỉ lệ người bệnh sẽ quay trở lại	98%	100%	

Ý kiến khác: Chờ kết quả cận lâm sàng hơi lâu

###### *b. Sự hài lòng người bệnh nội trú:*

- Đối tượng khảo sát: Người bệnh tại các khoa nội trú.

- Số lượng khảo sát: 343 người.

- Kết quả khảo sát:

Stt	Loại thống kê	Khảo sát Năm 2018	Khảo sát 6 tháng/ 2019	Ghi chú
1	Tổng điểm TB người dùng chọn từ A → E	4,34	4.29	
2	Tỉ lệ hài lòng chung	91%	88%	
3	Tỉ lệ hài lòng so với mong đợi	: 90,06%	91,02	
4	Tỉ lệ người bệnh sẽ quay trở lại	99%	97%	

##### **2. Kết quả khảo sát hài lòng của nhân viên y tế**

- Đối tượng khảo sát: Viên chức, người lao động đang công tác tại các khoa, phòng.

- Số lượng khảo sát: 116 người.

- Kết quả khảo sát:

Stt	Loại thống kê	Khảo sát Năm 2018	Khảo sát 6 tháng/ 2019	Ghi chú
1	Tổng điểm TB người dùng chọn từ A → E	3,85	3,93	
2	Tỉ lệ hài lòng chung	72%	73%	
3	Tỉ lệ sẽ gắn bó làm việc tại bệnh viện lâu dài	83%	83%	
4	Tỉ lệ mức độ hài lòng nói chung về lãnh đạo bệnh viện	80%	80%	

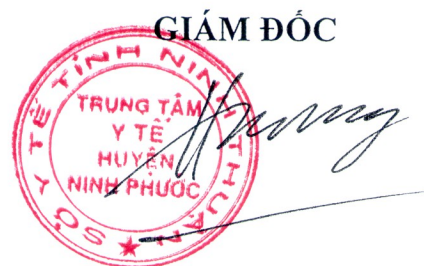
#### V. XÁC ĐỊNH CÁC VẤN ĐỀ ƯU TIÊN CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG 6 THÁNG CUỐI NĂM 2019

- Tiếp tục cải tiến chất lượng theo Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện phiên bản 2.0
- Nỗ lực duy trì các mức mà các tiêu chí đã đạt được, không để xuống mức.
- Phân đầu giảm các tiêu chí mức 2. Tăng mức 4 và mức 5.
- Nâng cao chất lượng lâm sàng, phát triển các kỹ thuật theo đúng phân tuyến kỹ thuật; triển khai thực hiện các kỹ thuật mới; thường xuyên sinh hoạt khoa học, bình bệnh án, bình đơn thuốc, phiếu chăm sóc định kỳ hàng tháng.
- Quan tâm nhiều hơn về kiểm soát chống nhiễm khuẩn, xử lý chất thải
- Khuyến khích viên chức tự nguyện báo cáo sự cố, sai sót chuyên môn, ngăn ngừa các nguy cơ, diễn biến bất thường xảy ra với người bệnh.
- Tăng cường công tác kiểm tra, giám sát kỹ năng giao tiếp của nhân viên, nâng cao năng lực thực hiện chuyên môn, hướng tới sự hài lòng của người bệnh. Nâng cao công suất sử dụng giường bệnh đạt trên 85%.

Trên đây là kết quả tự kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện và khảo sát hài lòng người bệnh, nhân viên y tế 6 tháng đầu năm 2019./.

**Nơi nhận:**

- Sở Y tế;
- Đoàn Kiểm tra;
- Ban Giám đốc;
- Các khoa, phòng;
- Lưu: VT, KHN-V- TC



**BS CKII. Quảng Đại Hương**

