

Số: /BC-TTYT

Krông Nô, ngày 26 tháng 11 năm 2024

BÁO CÁO
TỰ KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN NĂM 2024
(ÁP DỤNG CHO CÁC BỆNH VIỆN TỰ KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ)

Bệnh viện: TRUNG TÂM Y TẾ HUYỆN KRÔNG NÔ

Địa chỉ chi tiết: Xã Nam Đà, Krông Nô, Đắk Nông, xã Nam Đà, huyện Krông Nô, Đắk Nông

Số giấy phép hoạt động: 000264/ĐNO - GPHĐ Ngày cấp: 03/3/2023

Tuyên trực thuộc: 3.Quận/Huyện

Cơ quan chủ quản: SỞ Y TẾ TỈNH ĐẮK NÔNG

Hạng bệnh viện: Hạng III

Loại bệnh viện: Đa khoa

TÓM TẮT KẾT QUẢ TỰ KIỂM TRA CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN

- 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: 264 (Có hệ số: 283)
- ĐIỂM TRUNG BÌNH CHUNG CỦA CÁC TIÊU CHÍ: 3.18

(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:	1	11	39	31	0	82
6. % TIÊU CHÍ ĐẠT:	1.22	13.41	47.56	37.80	0.00	82

(Bảng chi tiết kèm theo phụ lục)

Nơi nhận:

- Sở y tế (B/C);
- Các khoa, phòng (công khai bảng tin);
- Đăng trên Website TTYT;
- Lưu VT, tổ QLCL (P).

GIÁM ĐỐC

Trương Hy

BÁO CÁO TỰ KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN NĂM 2024

I. KẾT QUẢ TỰ KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ CÁC TIÊU CHÍ CHẤT LƯỢNG

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2024	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	
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	
A1.3	Bệnh viện tiến hành cải tiến quy trình khám bệnh, đáp ứng sự hài lòng người bệnh	4	
A1.4	Bệnh viện bảo đảm các điều kiện cấp cứu người bệnh kịp thời	3	
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	
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	
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	
A2.2	Người bệnh được sử dụng buồng vệ sinh sạch sẽ và đầy đủ các phương tiện	4	
A2.3	Người bệnh được cung cấp vật dụng cá nhân đầy đủ, sạch sẽ, chất lượng tốt	4	
A2.4	Người bệnh được hưởng các tiện nghi bảo đảm sức khỏe, nâng cao thể trạng và tâm lý	3	
A2.5	Người khuyết tật được tiếp cận với các khoa/phòng, phương tiện và dịch vụ khám, chữa bệnh trong bệnh viện	4	
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	
A3.2	Người bệnh được khám và điều trị trong khoa/phòng gọn gàng, ngăn nắp	4	
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	
A4.2	Người bệnh được tôn trọng quyền riêng tư cá nhân	4	
A4.3	Người bệnh được nộp viện phí thuận tiện, công khai, minh bạch, chính xác	4	
A4.4	Người bệnh được hưởng lợi từ chủ trương xã hội hóa y tế	0	
A4.5	Người bệnh có ý kiến phản nàn, thắc mắc hoặc khen ngợi được bệnh	3	

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2024	Chi tiết
	viện tiếp nhận, phản hồi, giải quyết kịp thời		
A4.6	Bệnh viện thực hiện khảo sát, đánh giá sự hài lòng người bệnh và tiến hành các biện pháp can thiệp	4	
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	3	
B1.2	Bảo đảm và duy trì ổn định số lượng nhân lực bệnh viện	2	
B1.3	Bảo đảm cơ cấu chức danh nghề nghiệp của nhân lực bệnh viện	3	
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	
B2.2	Nhân viên y tế được nâng cao kỹ năng ứng xử, giao tiếp, y đức	4	
B2.3	Bệnh viện duy trì và phát triển bền vững chất lượng nguồn nhân lực	4	
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	
B3.2	Bảo đảm điều kiện làm việc, vệ sinh lao động và nâng cao trình độ chuyên môn cho nhân viên y tế	4	
B3.3	Sức khỏe, đời sống tinh thần của nhân viên y tế được quan tâm và cải thiện	4	
B3.4	Tạo dựng môi trường làm việc tích cực cho nhân viên y tế	4	
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	2	
B4.2	Triển khai văn bản của các cấp quản lý	4	
B4.3	Bảo đảm chất lượng nguồn nhân lực quản lý bệnh viện	3	
B4.4	Bồi dưỡng, phát triển đội ngũ lãnh đạo và quản lý kế cận	4	
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	2	
C1.2	Bảo đảm an toàn điện và phòng chống cháy nổ	4	
C2	C2. Quản lý hồ sơ bệnh án (2)		
C2.1	Hồ sơ bệnh án được lập đầy đủ, chính xác, khoa học	1	
C2.2	Hồ sơ bệnh án được quản lý chặt chẽ, đầy đủ, khoa học	4	
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	3	
C3.2	Thực hiện các giải pháp ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý và hoạt động chuyên môn	3	

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2024	Chi tiết
C4	C4. Phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn (6)		
C4.1	Thiết lập và hoàn thiện hệ thống kiểm soát nhiễm khuẩn	3	
C4.2	Xây dựng và hướng dẫn nhân viên y tế thực hiện các quy trình kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện	3	
C4.3	Triển khai chương trình và giám sát tuân thủ rửa tay	3	
C4.4	Đánh giá, giám sát và triển khai kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện	3	
C4.5	Chất thải rắn bệnh viện được quản lý chặt chẽ, xử lý an toàn và tuân thủ theo đúng quy định	3	
C4.6	Chất thải lỏng bệnh viện được quản lý chặt chẽ, xử lý an toàn và tuân thủ theo đúng quy định	4	
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	
C5.2	Nghiên cứu và triển khai áp dụng các kỹ thuật mới, phương pháp mới	2	
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	3	
C5.4	Xây dựng các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị	3	
C5.5	Áp dụng các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị đã ban hành và giám sát việc thực hiện	2	
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	
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	3	
C6.3	Người bệnh được chăm sóc vệ sinh cá nhân trong quá trình điều trị tại bệnh viện	3	
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	2	
C7.2	Bệnh viện bảo đảm cơ sở vật chất để thực hiện công tác dinh dưỡng và tiết chế trong bệnh viện	3	
C7.3	Người bệnh được đánh giá, theo dõi tình trạng dinh dưỡng trong thời gian nằm viện	3	
C7.4	Người bệnh được hướng dẫn, tư vấn chế độ ăn phù hợp với bệnh lý	4	
C7.5	Người bệnh được cung cấp chế độ dinh dưỡng phù hợp với bệnh lý trong thời gian nằm viện	2	
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	2	
C8.2	Bảo đảm chất lượng các xét nghiệm	3	

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2024	Chi tiết
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	
C9.2	Bảo đảm cơ sở vật chất khoa Dược	3	
C9.3	Cung ứng thuốc và vật tư y tế tiêu hao đầy đủ, kịp thời, bảo đảm chất lượng	3	
C9.4	Sử dụng thuốc an toàn, hợp lý	3	
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	
C9.6	Hội đồng thuốc và điều trị dược thiết lập và hoạt động hiệu quả	3	
C10	C10. Nghiên cứu khoa học (2)		
C10.1	Tích cực triển khai hoạt động nghiên cứu khoa học	2	
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	3	
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	4	
D1.2	Xây dựng và triển khai kế hoạch, đề án cải tiến chất lượng bệnh viện	3	
D1.3	Xây dựng văn hóa chất lượng	3	
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	
D2.2	Xây dựng hệ thống báo cáo, phân tích sự cố y khoa và tiến hành các giải pháp khắc phục	2	
D2.3	Thực hiện các biện pháp phòng ngừa để giảm thiểu các sự cố y khoa	3	
D2.4	Bảo đảm xác định chính xác người bệnh khi cung cấp dịch vụ	3	
D2.5	Phòng ngừa nguy cơ người bệnh bị trượt ngã	3	
D3	D3. Đánh giá, đo lường, hợp tác và cải tiến chất lượng (3)		
D3.1	Đánh giá chính xác thực trạng và công bố công khai chất lượng bệnh viện	4	
D3.2	Đo lường và giám sát cải tiến chất lượng bệnh viện	4	
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	
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	3	
E1.2	Bệnh viện thực hiện tốt hoạt động truyền thông sức khỏe sinh sản trước sinh, trong khi sinh và sau sinh	4	

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2024	Chi tiết
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	4	
E2.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức chăm sóc nhi khoa	2	

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	0	4	14	0	3.78	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	0	1	4	0	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	1	4	0	3.80	5
PHẦN B. PHÁT TRIỂN NGUỒN NHÂN LỰC BỆNH VIỆN (14)	0	2	4	8	0	3.43	14
B1. Số lượng và cơ cấu nhân lực bệnh viện (3)	0	1	2	0	0	2.67	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	1	3	0	3.75	4
B4. Lãnh đạo bệnh viện (4)	0	1	1	2	0	3.25	4
PHẦN C. HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN (35)	1	7	23	4	0	2.86	35
C1. An ninh, trật tự và an toàn cháy nổ (2)	0	1	0	1	0	3.00	2
C2. Quản lý hồ sơ bệnh án (2)	1	0	0	1	0	2.50	2
C3. Ứng dụng công nghệ thông tin (2) (điểm x2)	0	0	2	0	0	3.00	2
C4. Phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn (6)	0	0	5	1	0	3.17	6
C5. Năng lực thực hiện kỹ thuật chuyên môn (5) (điểm x2)	0	2	3	0	0	2.60	5
C6. Hoạt động điều dưỡng và chăm sóc người bệnh (3)	0	0	3	0	0	3.00	3
C7. Năng lực thực hiện chăm sóc dinh dưỡng và tiết chế (5)	0	2	2	1	0	2.80	5
C8. Chất lượng xét nghiệm (2)	0	1	1	0	0	2.50	2
C9. Quản lý cung ứng và sử dụng thuốc (6)	0	0	6	0	0	3.00	6
C10. Nghiên cứu khoa học (2)	0	1	1	0	0	2.50	2
PHẦN D. HOẠT ĐỘNG CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG (11)	0	1	7	3	0	3.18	11

D1. Thiết lập hệ thống và cải tiến chất lượng (3)	0	0	2	1	0	3.33	3
D2. Phòng ngừa các sự cố khắc phục (5)	0	1	4	0	0	2.80	5
D3. Đánh giá, đo lường, hợp tác và cải tiến chất lượng (3)	0	0	1	2	0	3.67	3
PHẦN E. TIÊU CHÍ ĐẶC THÙ CHUYÊN KHOA	0	1	1	2	0	3.25	4
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	1	2	0	3.67	3

III. TÓM TẮT CÔNG VIỆC TỰ KIỂM TRA BỆNH VIỆN

- Xây dựng kế hoạch tự đánh giá chất lượng quý, năm, thành lập đoàn tự đánh giá, giám sát hỗ trợ các mạng lưới chất lượng tại khoa, phòng.
- Số lượng tiêu chí áp dụng: 82/83: - Tổng số Điểm các tiêu chí áp dụng: 82/83. điểm 283, điểm trung bình 3,18.(Mức 1: 182 đạt 1,21 phần trăm . Mức 2: 11/82 đạt 13,41 phần trăm Mức 3: 39/82 đạt 47.56 phần trăm . Mức 4: 31/82 đạt 37,8 phần trăm Mức 5: 0/82)
- Số tiêu chí không áp dụng là 1: tiêu chí A4.4, lý do Bệnh viện không có hoạt động xã hội hóa dịch vụ khám chữa bệnh.

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

Hoạt động cải tiến chất lượng là vấn đề quan trọng nhận được sự quan tâm và tập trung thực hiện đồng bộ từ BGD cho đến nhân viên mỗi khoa, phòng. ngay từ đầu năm đơn vị đã xây dựng kế hoạch, đề án cải tiến chất lượng ưu tiên cải tiến các tiêu chí mức 1,2 , duy trì phát huy các tiêu chí đạt mức 3 -4.

- Năm 2024 có 01 NCKH và nhiều sáng kiến cải tiến.
- Thực hiện danh mục kỹ thuật đạt 70 phần trăm theo phân tuyến.
- Có sở hạ tầng đang được đầu tư sửa chữa các hạng mục ,

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

- Năng lực thực hiện kỹ thuật chuyên môn bước đầu có phát triển DMKT hàng năm nhưng triển khai thực hiện dịch vụ kỹ thuật còn hạn chế
- .chỉ đạo các khoa phòng phối hợp với tổ cải tiến chất lượng xây dựng các kế hoạch, đề án cải tiến chất lượng; không nên để bộ phận cải tiến chất lượng tự hoạt động.
- Chữ viết hồ sơ bệnh án còn đọc không được chưa được khắc phục và giải pháp.
- Công tác nghiên cứu khoa học còn hạn chế , chưa được quan tâm đầu tư khuyến khích viên chức tham gia nghiên cứu khoa học do kinh phí hạn hẹp. đầu tư cho sáng kiến nhưng chưa có liên quan đến cải tiến chất lượng.
- Chưa thực hiện việc ghi lại và có báo cáo các hành vi đã xảy ra trên thực tế, có thể gây ra hậu quả nhưng được phát hiện và ngăn chặn kịp thời .

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

- Phát triển nguồn nhân lực bền vững, đảm bảo đủ nhân lực theo đề án vị trí việc làm , nhằm nâng

cao chất lượng khám chữa bệnh tại TTYT.

- Ưu tiên đào tạo chuyên môn về các dịch vụ kỹ thuật mới đã phê duyệt , triển khai thực hiện tại đơn vị.
- Cải tiến công nghệ thông tin, nâng cấp phần mềm , triển khai bệnh án điện tử .
- Phát triển hoạt động dinh dưỡng - tiết chế về khám bệnh, tư vấn online,
- Tăng cường giám sát chất lượng hồ sơ bệnh án, thực hiện quy trình kỹ thuật, phác đồ điều trị.
- có 50 phần trăm khoa phòng xây dựng đề án cải tiến chất lượng.

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

Căn cứ vào ưu điểm và nhược điểm đơn vị khắc phục nhược điểm đồng thời xây dựng kế hoạch cải tiến chất lượng bệnh viện đạt kết quả cao hơn cho những năm tiếp theo

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

- Phấn đấu hàng năm có ít nhất 02 tiêu chí đạt mức 5.

NGƯỜI ĐIỀN THÔNG TIN

Đào Thị Kim Phúc

Ngày 26 tháng 11 năm 2024

GIÁM ĐỐC

Trương Hy