

Số: /BC-YTĐL

Đắk Gle, ngày 24 tháng 6 năm 2022

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

Bệnh viện: TRUNG TÂM Y TẾ HUYỆN ĐẮK GLEI

Địa chỉ chi tiết: số 635 đường Hùng Vương - thôn Đắk Dung, Thị Trấn Đắk Gle, huyện Đắk Gle, Kon Tum

Số giấy phép hoạt động: 135 Ngày cấp: 28/7/2017

Tuyến trực thuộc: 3. Quận/Huyện

Cơ quan chủ quản: SỞ Y TẾ TỈNH KON TUM

Hạng bệnh viện: Hạng III

Loại bệnh viện: Đa khoa

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

1. TỔNG SỐ CÁC TIÊU CHÍ ĐƯỢC ÁP DỤNG ĐÁNH GIÁ: 82/83 TIÊU CHÍ

2. TỶ LỆ TIÊU CHÍ ÁP DỤNG SO VỚI 83 TIÊU CHÍ: 99%

3. TỔNG SỐ ĐIỂM CỦA CÁC TIÊU CHÍ ÁP DỤNG: 198 (Có hệ số: 216)

4. ĐIỂM TRUNG BÌNH CHUNG CỦA CÁC TIÊU CHÍ: 2.43

(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	46	35	0	0	82
6. % TIÊU CHÍ ĐẠT:	1.22	56.10	42.68	0.00	0.00	82

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

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá 6 tháng đầu năm 2022	Đoàn KT đánh giá 6 tháng đầu 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	2		
A1.2	Người bệnh được chờ đợi trong phòng đầy đủ tiện nghi và được vận chuyển phù hợp với tình trạng bệnh tật	2		
A1.3	Bệnh viện tiến hành cải tiến quy trình khám bệnh, đáp ứng sự hài lòng người bệnh	3		
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	3		
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	2		
A2.2	Người bệnh được sử dụng buồng vệ sinh sạch sẽ và đầy đủ các phương tiện	2		
A2.3	Người bệnh được cung cấp vật dụng cá nhân đầy đủ, sạch sẽ, chất lượng tốt	3		
A2.4	Người bệnh được hưởng các tiện nghi bảo đảm sức khỏe, nâng cao thể trạng và tâm lý	2		

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá 6 tháng đầu năm 2022	Đoàn KT đánh giá 6 tháng đầu năm 2022	Chi tiết
A2.5	Người khuyết tật được tiếp cận với các khoa/phòng, phương tiện và dịch vụ khám, chữa bệnh trong bệnh viện	2		
A3	A3. Môi trường chăm sóc người bệnh (2)			
A3.1	Người bệnh được điều trị trong môi trường, cảnh quan xanh, sạch, đẹp	3		
A3.2	Người bệnh được khám và điều trị trong khoa/phòng gọn gàng, ngăn nắp	2		
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	3		
A4.2	Người bệnh được tôn trọng quyền riêng tư cá nhân	3		
A4.3	Người bệnh được nộp viện phí thuận tiện, công khai, minh bạch, chính xác	3		
A4.4	Người bệnh được hưởng lợi từ chủ trương xã hội hóa y tế	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	3		
A4.6	Bệnh viện thực hiện khảo sát, đánh giá sự hài lòng người bệnh và tiến hành các biện pháp can thiệp	3		
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		

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá 6 tháng đầu năm 2022	Đoàn KT đánh giá 6 tháng đầu năm 2022	Chi tiết
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	2		
B2.2	Nhân viên y tế được nâng cao kỹ năng ứng xử, giao tiếp, y đức	3		
B2.3	Bệnh viện duy trì và phát triển bền vững chất lượng nguồn nhân lực	3		
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	2		
B3.2	Bảo đảm điều kiện làm việc, vệ sinh lao động và nâng cao trình độ chuyên môn cho nhân viên y tế	2		
B3.3	Sức khỏe, đời sống tinh thần của nhân viên y tế được quan tâm và cải thiện	2		
B3.4	Tạo dựng môi trường làm việc tích cực cho nhân viên y tế	1		
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		
B4.2	Triển khai văn bản của các cấp quản lý	3		
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	3		
C	PHẦN C. HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN (35)			

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá 6 tháng đầu năm 2022	Đoàn KT đánh giá 6 tháng đầu năm 2022	Chi tiết
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	2		
C2	C2. Quản lý hồ sơ bệnh án (2)			
C2.1	Hồ sơ bệnh án được lập đầy đủ, chính xác, khoa học	2		
C2.2	Hồ sơ bệnh án được quản lý chặt chẽ, đầy đủ, khoa học	2		
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		
C4	C4. Phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn (6)			
C4.1	Thiết lập và hoàn thiện hệ thống kiểm soát nhiễm khuẩn	2		
C4.2	Xây dựng và hướng dẫn nhân viên y tế thực hiện các quy trình kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện	2		
C4.3	Triển khai chương trình và giám sát tuân thủ rửa tay	2		
C4.4	Đánh giá, giám sát và triển khai kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện	2		
C4.5	Chất thải rắn bệnh viện được quản lý chặt chẽ, xử lý an toàn và tuân thủ theo đúng quy định	2		
C4.6	Chất thải lỏng bệnh viện được quản lý chặt chẽ, xử lý an toàn và tuân thủ theo đúng quy định	2		

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá 6 tháng đầu năm 2022	Đoàn KT đánh giá 6 tháng đầu năm 2022	Chi tiết
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	2		
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	2		
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	2		
C7.3	Người bệnh được đánh giá, theo dõi tình trạng dinh dưỡng trong thời gian nằm viện	2		

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá 6 tháng đầu năm 2022	Đoàn KT đánh giá 6 tháng đầu năm 2022	Chi tiết
C7.4	Người bệnh được hướng dẫn, tư vấn chế độ ăn phù hợp với bệnh lý	2		
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	3		
C8.2	Bảo đảm chất lượng các xét nghiệm	2		
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 được 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	2		
D	PHẦN D. HOẠT ĐỘNG CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG (11)			
D1	D1. Thiết lập hệ thống và cải tiến chất lượng (3)			

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá 6 tháng đầu năm 2022	Đoàn KT đánh giá 6 tháng đầu năm 2022	Chi tiết
D1.1	Thiết lập hệ thống quản lý chất lượng bệnh viện	2		
D1.2	Xây dựng và triển khai kế hoạch, đề án cải tiến chất lượng bệnh viện	2		
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	2		
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	2		
D2.4	Bảo đảm xác định chính xác người bệnh khi cung cấp dịch vụ	2		
D2.5	Phòng ngừa nguy cơ người bệnh bị trượt ngã	2		
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	3		
D3.2	Đo lường và giám sát cải tiến chất lượng bệnh viện	2		
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	2		
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)			

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá 6 tháng đầu năm 2022	Đoàn KT đánh giá 6 tháng đầu năm 2022	Chi tiết
E1.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức chăm sóc sản khoa và sơ sinh	2		
E1.2	Bệnh viện thực hiện tốt hoạt động truyền thông sức khỏe sinh sản trước sinh, trong khi sinh và sau sinh	2		
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	2		
E2.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức chăm sóc nhi khoa	3		

III. 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	7	11	0	0	2.61	18
A1. Chỉ dẫn, đón tiếp, hướng dẫn, cấp cứu người bệnh (6)	0	2	4	0	0	2.67	6
A2. Điều kiện cơ sở vật chất phục vụ người bệnh (5)	0	4	1	0	0	2.20	5
A3. Môi trường chăm sóc người bệnh (2)	0	1	1	0	0	2.50	2
A4. Quyền và lợi ích của người bệnh (6)	0	0	5	0	0	3.00	5
PHẦN B. PHÁT TRIỂN NGUỒN NHÂN LỰC BỆNH VIỆN (14)	1	5	8	0	0	2.50	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	1	2	0	0	2.67	3
B3. Chế độ đãi ngộ và điều kiện, môi trường làm việc (4)	1	3	0	0	0	1.75	4
B4. Lãnh đạo bệnh viện (4)	0	0	4	0	0	3.00	4

KẾT QUẢ CHUNG CHIA THEO MỨC	Mức 1	Mức 2	Mức 3	Mức 4	Mức 5	Điểm TB	Số TC áp dụng
PHẦN C. HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN (35)	0	22	13	0	0	2.37	35
C1. An ninh, trật tự và an toàn cháy nổ (2)	0	2	0	0	0	2.00	2
C2. Quản lý hồ sơ bệnh án (2)	0	2	0	0	0	2.00	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	6	0	0	0	2.00	6
C5. Năng lực thực hiện kỹ thuật chuyên môn (5) (điểm x2)	0	3	2	0	0	2.40	5
C6. Hoạt động điều dưỡng và chăm sóc người bệnh (3)	0	1	2	0	0	2.67	3
C7. Năng lực thực hiện chăm sóc dinh dưỡng và tiết chế (5)	0	5	0	0	0	2.00	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	2	0	0	0	2.00	2
PHẦN D. HOẠT ĐỘNG CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG (11)	0	9	2	0	0	2.18	11
D1. Thiết lập hệ thống và cải tiến chất lượng (3)	0	2	1	0	0	2.33	3
D2. Phòng ngừa các sự cố khắc phục (5)	0	5	0	0	0	2.00	5
D3. Đánh giá, đo lường, hợp tác và cải tiến chất lượng (3)	0	2	1	0	0	2.33	3
PHẦN E. TIÊU CHÍ ĐẶC THÙ CHUYÊN KHOA	0	3	1	0	0	2.25	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	3	0	0	0	2.00	3

IV. TÓM TẮT CÔNG VIỆC TỰ KIỂM TRA BỆNH VIỆN

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 Việt Nam; Căn cứ Quyết định số 6859/QĐ-BYT ngày 18/11/2016 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc

ban hành nội dung kiểm tra đánh giá chất lượng bệnh viện; Căn cứ Quyết định số 3088/QĐ-BYT ngày 16/7/2020 của Bộ Y tế về việc ban hành Bộ Tiêu chí Bệnh viện an toàn phòng chống dịch COVID-19 và các dịch bệnh viêm đường hô hấp cấp; Thực hiện Công văn số 16/KCB-QLCL và CĐT ngày 07/01/2021 của Cục quản lý khám, chữa bệnh Bộ Y tế về việc hướng dẫn kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện và khảo sát hài lòng người bệnh, nhân viên y tế năm 2020; thực hiện Kế hoạch số 2624/KH-SYT ngày 13/6/2022 của Sở Y tế tỉnh Kon Tum về việc kiểm tra, đánh giá tình hình triển khai thực hiện các nhiệm vụ của các đơn vị trong 6 tháng đầu năm 2022; Đoàn đã tiến hành tự đánh giá chất lượng bệnh viện 6 tháng đầu năm 2022 của 82/83 tiêu chí dựa trên các nội dung của Bộ tiêu chí đã ban hành và đã hoàn thành theo đúng kế hoạch đề ra.

V. BIỂU ĐỒ CÁC KHÍA CẠNH CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN

a. Biểu đồ chung cho 5 phần (từ phần A đến phần E)[No canvas support]

b. Biểu đồ riêng cho phần A (từ A1 đến A4)[No canvas support]

c. Biểu đồ riêng cho phần B (từ B1 đến B4)[No canvas support]

d. Biểu đồ riêng cho phần C (từ C1 đến C10)[No canvas support]

e. Biểu đồ riêng cho phần D (từ D1 đến D3)[No canvas support]

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

Chất lượng bệnh viện là tiêu chí để đơn vị định kỳ trong năm tổ chức đánh giá đã thực hiện các tiêu chí mặt làm được và mặt còn tồn tại, từ đó xây dựng kế hoạch, đề ra các giải pháp cụ thể để phấn đấu thực hiện nhằm cải tiến, nâng cao chất lượng bệnh viện, hướng tới sự hài lòng của người bệnh ngày càng tốt hơn.

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

Cơ sở hạ tầng đơn vị chủ yếu là cải tạo mở rộng xây dựng nên thiếu đồng bộ, một số khoa chưa đạt; tỷ lệ triển khai thực hiện các dịch vụ kỹ thuật theo phân tuyến tại Thông tư 43 của Bộ Y tế còn thấp; công tác tiếp nhận chuyển giao các kỹ thuật tuyến trên còn hạn chế. Mức độ cải tiến các tiêu chí còn chậm; ảnh hưởng của dịch bệnh COVID-19 đến hoạt động cải tiến chất lượng bệnh viện.

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

- Tiếp tục nâng cao công tác quản lý chất lượng bệnh viện.
- Tiếp nhận và triển khai các kỹ thuật mới, kỹ thuật tuyến trên theo Thông tư 43 của Bộ Y tế về phân tuyến kỹ thuật.
- Triển khai các sáng kiến, Đề tài nghiên cứu khoa học và triển khai ứng dụng các đề tài.
- Đổi mới phong cách, thái độ phục vụ hướng tới sự hài lòng của người bệnh.

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

- Sắp xếp bố trí nguồn nhân lực hợp lý theo Đề án vị trí việc làm của đơn vị, đồng thời có kế hoạch cử cán bộ đi đào tạo theo đúng các chuyên khoa hằng năm để đảm bảo triển khai thực hiện.

- Rà soát đánh giá cụ thể từng tiêu chí, xác định lộ trình cải tiến hàng năm phù hợp với khả năng nguồn lực của đơn vị hiện có thể đáp ứng.

- Phát triển các dịch vụ kỹ thuật mới, kỹ thuật hiện đại.

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

Tiếp tục triển khai kế hoạch cải tiến nâng cao chất lượng bệnh viện hướng tới sự hài lòng của người bệnh và nhân viên y tế.

Nơi nhận:

- Sở Y tế tỉnh Kon Tum;
- Đoàn kiểm tra Sở Y tế;
- Lãnh đạo Trung tâm Y tế;
- Các khoa, phòng;
- Lưu: VT, KH-NV.

GIÁM ĐỐC

Đinh Thị Ái Nhung