

## BÁO CÁO

### Kết quả giám sát thực hiện chỉ số chất lượng năm 2020

Căn cứ Thông tư số 19/2013/TT-BYT của Bộ Y tế ngày 12 tháng 7 năm 2013 về việc hướng dẫn thực hiện quản lý chất lượng dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh tại bệnh viện;

Căn cứ Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện (phiên bản 2.0) ban hành kèm theo Quyết định số 6858/QĐ-BYT ngày 18 tháng 11 năm 2016 của Bộ trưởng Bộ Y tế;

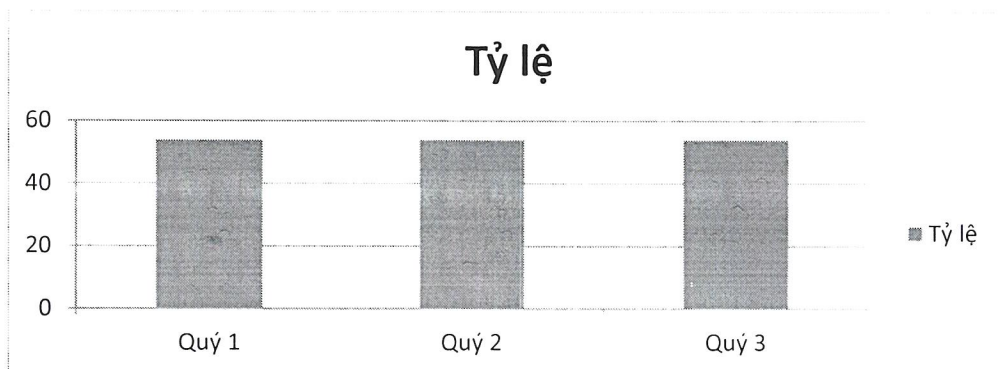
Căn cứ Kế hoạch số 4209/KH-BVUB-QLCL ngày 31 tháng 12 năm 2019 về việc cải tiến chất lượng theo Bộ tiêu chí của Bộ Y tế tại Bệnh viện năm 2020;

Căn cứ tiêu chí D3.2 về nội dung đo lường và giám sát cải tiến chất lượng bệnh viện:

Phòng Quản lý chất lượng báo cáo kết quả giám sát thực hiện các chỉ số chất lượng năm 2020 như sau:

#### I. Kết quả giám sát chỉ số chất lượng bệnh viện theo từng quý năm 2020

##### 1. Tỷ lệ thực hiện kỹ thuật chuyên môn theo phân tuyến khám chữa bệnh:



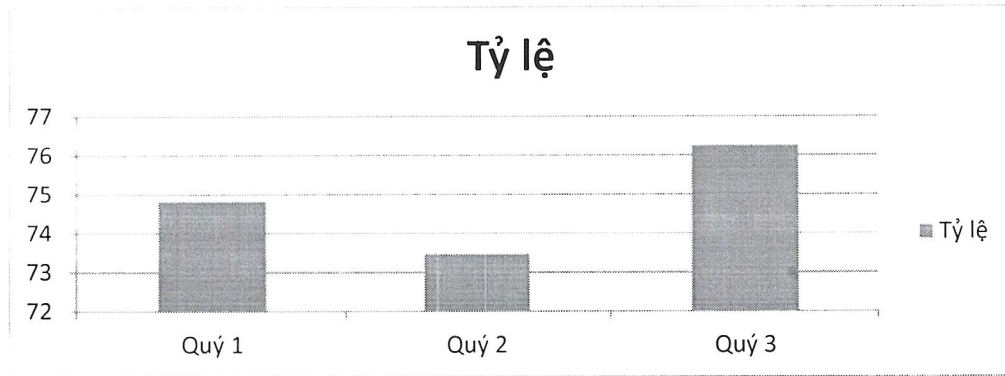
##### ➤ Nhận xét:

Tỷ lệ thực hiện kỹ thuật chuyên môn theo phân tuyến giữa các quý ổn định đạt 53.82%

##### ➤ Phương hướng hoạt động:

- Tiếp tục duy trì thực hiện danh mục kỹ thuật đã được phân tuyến;
- Rà soát nhu cầu tại bệnh viện, gửi hồ sơ đăng ký danh mục kỹ thuật mới.

##### 2. Tỷ lệ phẫu thuật từ loại II trở lên



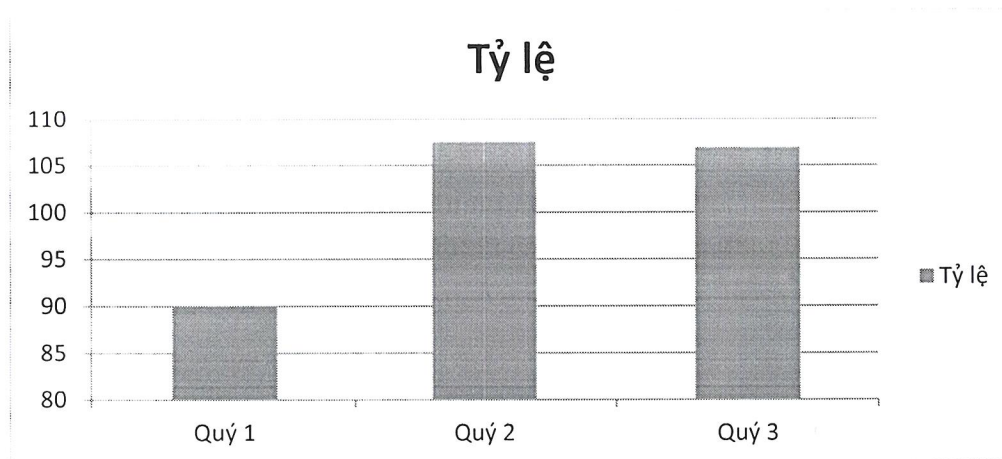
➤ **Nhận xét:**

Tỷ lệ phẫu thuật loại II trở lên đạt trên 70%, trong đó Quý III tăng cao nhất chiếm 76.27%; Quý II thấp nhất tương đương 73.48%

➤ **Phương hướng hoạt động:**

- Tiếp tục duy trì và áp dụng các kỹ thuật phẫu thuật loại II trở lên nhằm giảm tỷ lệ biến chứng, tai biến phẫu thuật, tăng hài lòng người bệnh;
- Theo dõi, cải thiện nhằm tăng tỷ lệ phẫu thuật loại II trở lên.

**3. Hiệu suất sử dụng phòng mổ**



➤ Nhận xét: Hiệu suất sử dụng phòng mổ tăng cao vào quý II và quý III

**4. Số sự cố y khoa nghiêm trọng**

➤ **Kết quả giám sát:**

Chưa ghi nhận bất kỳ sự cố y khoa nghiêm trọng tính tới thời điểm báo cáo

➤ **Phương hướng hoạt động**

- Tiếp tục phổ biến các sự cố y khoa nghiêm trọng đến toàn thể nhân viên trong bệnh viện, thông qua Bản tin an toàn người bệnh, giao ban khoa và giao ban bệnh viện.
- Tiếp tục các biện pháp cải thiện vấn đề về an toàn người bệnh

**5. Số sự cố y ngoài y khoa nghiêm trọng**

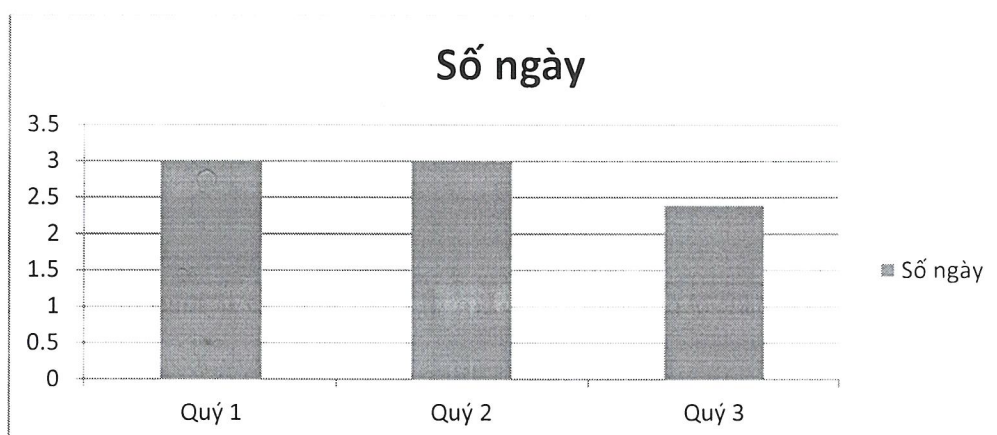
➤ Kết quả giám sát:

Chưa ghi nhận bất kỳ sự cố y khoa nghiêm trọng tính tới thời điểm báo cáo

➤ Phương hướng hoạt động

- Tiếp tục các biện pháp cải thiện vấn đề về an toàn người bệnh
- Đảm bảo an ninh trong bệnh viện

6. Thời gian nằm viện trung bình (tất cả các bệnh)

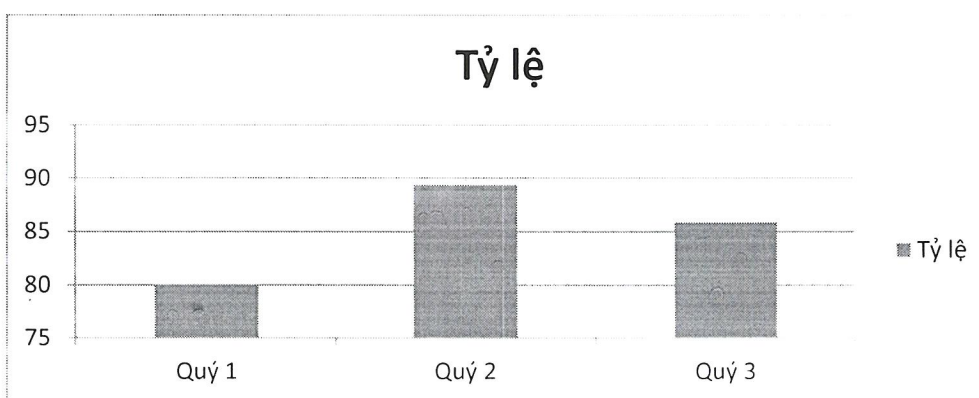


➤ **Nhận xét:** Thời gian nằm viện trung bình ở Quý I và quý 3 giữ mức 3 ngày và giảm ở quý 3 là 2.4 ngày

➤ Phương hướng hoạt động

- Theo dõi tình hình điều trị và thời gian nằm viện trung bình toàn bệnh viện, ghi nhận và so sánh thời gian nằm viện tại từng khoa điều trị khác nhau.
- Cải thiện công tác làm thủ tục xuất viện.

7. Công suất sử dụng giường bệnh thực tế

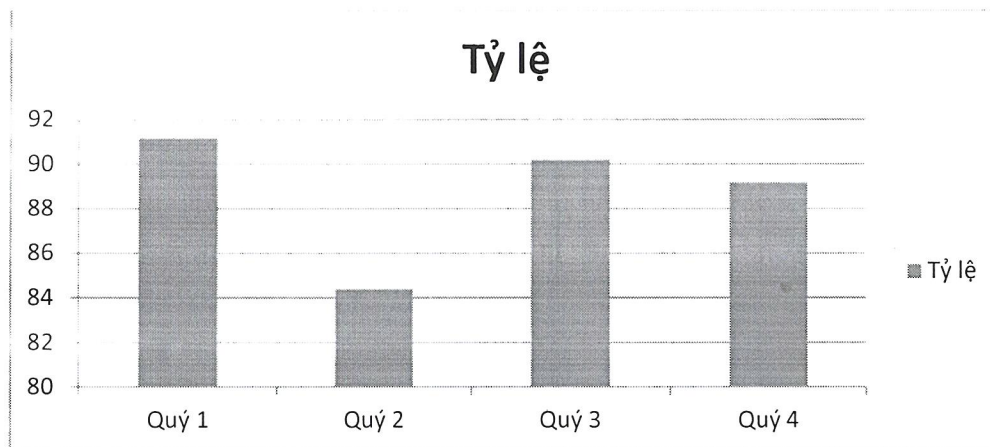


➤ **Nhận xét:** Công suất sử dụng giường bệnh thực tế tại Bệnh viện ở quý 2 và quý 3 cao hơn so với quý 1 do vẫn còn tình trạng nằm ghép tại một số khoa đặc thù

➤ Phương hướng hoạt động

- Cam kết không có tình trạng nằm ghép tại các khoa đặc thù
- Sửa chữa cung cấp thêm giường bệnh mới
- Cải tạo cơ sở vật chất.

#### 8. Điểm hài lòng của người bệnh nội trú với dịch vụ y tế

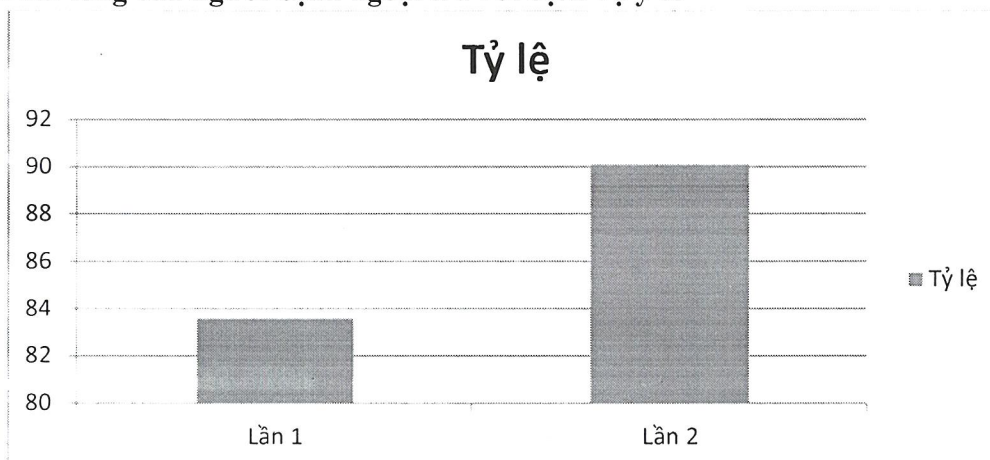


➤ **Nhận xét:** Điểm số giám sát người bệnh nội trú theo mẫu khảo sát hài lòng của Bộ Y tế giữ mức ổn định ở trong tất cả các lĩnh vực.

#### ➤ Phương hướng hoạt động

- Tiếp tục khảo sát ý kiến của người bệnh nội trú để tìm ra những vấn đề người bệnh chưa hài lòng từ đó đề xuất những biện pháp, những cải tiến hướng tới sự hài lòng của người bệnh
- Tổ chức các lớp tập huấn giao tiếp ứng xử cho nhân viên y tế.

#### 9. Điểm hài lòng của người bệnh ngoại trú với dịch vụ y tế

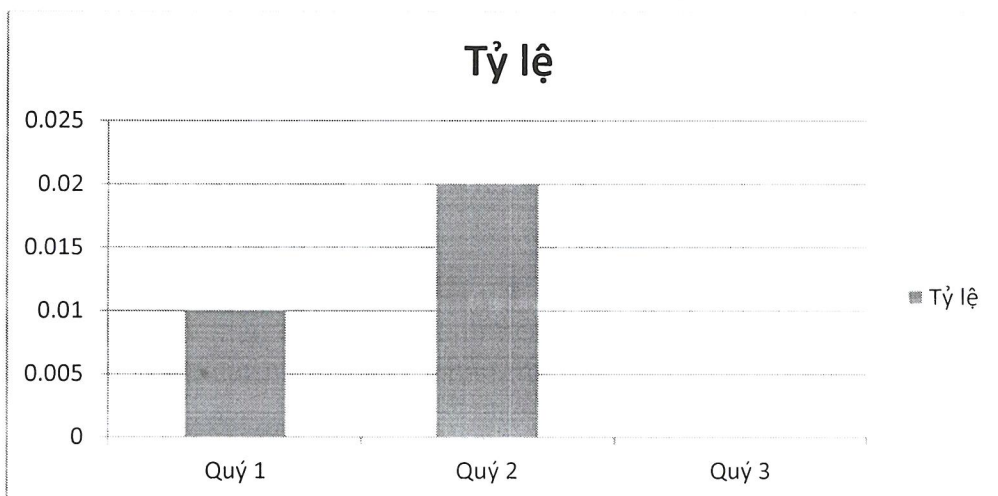


➤ **Nhận xét:** Điểm số giám sát người bệnh ngoại trú theo mẫu khảo sát hài lòng của Bộ Y tế lần II cao hơn lần I ở trong tất cả các lĩnh vực.

#### ➤ Phương hướng hoạt động

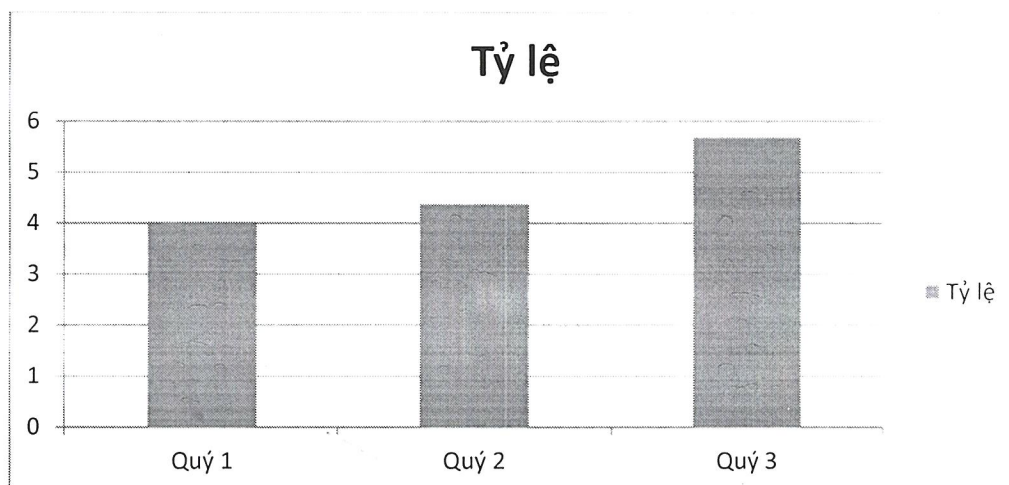
- Tiếp tục khảo sát ý kiến của người bệnh ngoại trú để tìm ra những vấn đề người bệnh chưa hài lòng từ đó đề xuất những biện pháp, những cải tiến hướng tới sự hài lòng của người bệnh
- Tổ chức các lớp tập huấn giao tiếp ứng xử cho nhân viên y tế.

#### 10. Tỷ lệ tử vong và tiên lượng tử vong gia đình xin về (tất cả các bệnh)



- **Nhận xét:** Tỷ lệ tử vong và tiên lượng tử vong gia đình xin về (tất cả các bệnh) ở quý 2 là 0.01 và tại quý 3 là 0
- **Phương hướng hoạt động:** Tiếp tục cập nhật các phương thức điều trị mới, các kỹ thuật mới

#### 11. Tỷ lệ chuyển tuyến sang BV khác (tất cả các bệnh)



- **Nhận xét:** Tỷ lệ chuyển tuyến sang bệnh viện khác tại quý 3 cao hơn quý 1 và quý 2
- **Phương hướng hoạt động:**
  - Tiếp tục cập nhật các phương thức điều trị mới, các kỹ thuật mới
  - Tổ chức các lớp tập huấn giao tiếp ứng xử cho nhân viên y tế.

- Khảo sát bệnh nhân tìm ra những vấn đề người bệnh chưa hài lòng từ đó đề xuất những biện pháp, những cải tiến hướng tới sự hài lòng của người bệnh.

## II. Kết quả thực hiện chỉ số chất lượng bệnh viện năm 2020

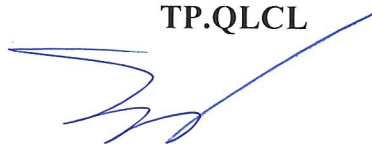
Stt	Chỉ số	Mục tiêu	Kết quả	Đánh giá
1	Tỷ lệ thực hiện kỹ thuật chuyên môn theo phân tuyến khám chữa bệnh	$\geq 40\%$	53.82%	Đạt
2	Tỷ lệ phẫu thuật từ loại II trở lên	$\geq 90\%$	74.86%	Không đạt
3	Hiệu suất sử dụng phòng mổ	$\geq 90\%$	101.5%	Đạt
4	Số sự cố y khoa nghiêm trọng	0	0	Đạt
5	Số sự cố y ngoài y khoa nghiêm trọng	0	0	Đạt
6	Thời gian nằm viện trung bình (tất cả các bệnh)	$\leq 5$ ngày	2.8 ngày	Đạt
7	Công suất sử dụng giường bệnh thực tế	$\geq 80\%$	85.09%	Đạt
8	Điểm hài lòng của người bệnh nội trú với dịch vụ y tế	$\geq 4$	4.26	Đạt
9	Điểm hài lòng của người bệnh ngoại trú với dịch vụ y tế	$\geq 4$	4.24	Đạt
10	Tỷ lệ tử vong và tiên lượng tử vong gia đình xin về (tất cả các bệnh)	$\leq 0.1$	0.01	Đạt
11	Tỷ lệ chuyển tuyến sang BV khác (tất cả các bệnh)	$\leq 5$	4.7	Đạt

Kết quả giám sát ghi nhận có 10/11 chỉ số đạt mục tiêu đề ra (90.9%)

## III. Phương hướng năm 2021

- Tiếp tục duy trì các chỉ số đã đạt được;
- Các chỉ số chưa đạt được mục tiêu được ưu tiên đưa vào kế hoạch cải tiến của Bệnh viện.

TP.QLCL



BS. Nguyễn Minh Hùng

HỘI ĐỒNG

QLCL



BS. Phạm Xuân Dũng

Nơi nhận:

- Hội đồng QLCL;
- Lưu QLCL.