

THÔNG BÁO

Kết quả tự kiểm tra đánh giá chất lượng Bệnh viện năm 2018

Căn cứ Quyết định số 6858/2013/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;

Thực hiện kế hoạch số 10/KH-TTYT ngày 10/1/2018 của Trung tâm Y tế thành phố Pleiku "Kế hoạch cải tiến chất lượng Bệnh viện năm 2018"

Trung tâm Y tế thành phố Pleiku đã tự chấm kết quả triển khai chất lượng bệnh viện năm 2018 kết quả như sau:

I. Kết quả kiểm tra bệnh viện chung:

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: 262 điểm
4. Điểm trung bình chung của các tiêu chí: **3.18** điểm

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	3	7	47	21	4	82
6. Tỷ lệ tiêu chí đạt (%)	3.66	8.54	57.32	25.61	4.88	82

* Điểm trung bình chung khảo sát sự hài lòng của người bệnh nội trú: **4.07**

* Điểm trung bình chung khảo sát sự hài lòng của người bệnh ngoại trú: **4.13**

* Điểm trung bình chung khảo sát sự hài lòng của nhân viên Y tế : **4.12**

II. Những mặt mạnh và điểm yếu của từng phần :

1. Phần A: Hướng đến người bệnh (chỉ dẫn, đón tiếp, hướng dẫn cấp cứu người bệnh; điều kiện cơ sở vật chất phục vụ người bệnh; môi trường chăm sóc người bệnh; quyền và lợi ích của người bệnh)

* Kết quả đạt được:

- Bệnh viện có cảnh quan môi trường sạch sẽ.
- Các khoa phòng được bố trí hợp lý, gọn gàng.
- Đã triển khai, giới thiệu, tập huấn 5S cho toàn thể CBVC trong bệnh viện.
- Phòng Hồi sức cấp cứu có đầy đủ trang thiết bị cho công tác cấp cứu bệnh nhân.

2. Phần B: Phát triển nguồn nhân lực (số lượng và cơ cấu nhân lực bệnh viện; chất lượng nguồn nhân lực; chế độ đãi ngộ và điều kiện môi trường làm việc; lãnh đạo bệnh viện)

*** Kết quả đạt được:**

- Bệnh viện có xây dựng Đề án phát triển nguồn nhân lực.
- Bệnh viện đã xây dựng đề án vị trí việc làm dựa vào cơ cấu chức danh nghề nghiệp.
- Bệnh viện có tiêu chuẩn cụ thể tuyển dụng nhân viên theo vị việc làm.

3. Phần C: Hoạt động chuyên môn (An ninh trật tự và an toàn cháy nổ; quản lý hồ sơ bệnh án; ứng dụng công nghệ thông tin; phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn; năng lực thực hiện kỹ thuật chuyên môn; hoạt động điều dưỡng và chăm sóc người bệnh; năng lực thực hiện chăm sóc dinh dưỡng và tiết chế; chất lượng xét nghiệm; quản lý cung ứng và sử dụng thuốc; nghiên cứu khoa học)

*** Kết quả đạt được:**

- Hồ sơ bệnh đã lập hồ sơ bệnh án đầy đủ, ngay sau khi vào viện, được lưu trữ tại một kho nhất định, sắp xếp theo trình tự..
- Công nghệ thông tin áp dụng được nhiều hệ phần mềm, cán bộ chuyên trách có trình độ đại học.
- Đã triển khai được 03 kỹ thuật mới.
- Đã xây dựng được nhiều quy trình kỹ thuật, phác đồ điều trị và có công cụ giám sát sự tuân thủ của cán bộ y tế khi thực hiện quy trình kỹ thuật..
- Khoa xét nghiệm được bố trí khu vực riêng biệt, phụ trách khoa với 04 cán bộ có trình độ đại học; có chạy mẫu chuẩn, thực hiện nội kiểm hàng ngày và có thực hiện ngoại kiểm đúng quy định.
- Có triển khai Đề tài nghiên cứu khoa học và đã áp dụng kết quả nghiên cứu khoa học vào hoạt động chuyên môn.

*** Tồn tại, hạn chế:**

- Bệnh viện chưa có nhà thuốc hoặc cơ sở bán lẻ thuốc trong khuôn viên bệnh viện.

4. Phần D: Cải tiến chất lượng (Thiết lập hệ thống và xây dựng, triển khai kế hoạch cải tiến chất lượng; phòng ngừa các sai sót, sự cố và cách khắc phục; đánh giá, đo lường, hợp tác và cải tiến chất lượng)

*** Kết quả đạt được:**

- Bệnh viện đã thiết lập hệ thống xây dựng, triển khai kế hoạch cải tiến chất lượng bệnh viện.

- Đã xây dựng hệ thống báo cáo, tổng hợp, phân tích, phòng ngừa để giảm thiểu sai sót y khoa, bảo đảm chính xác người bệnh khi cung cấp dịch vụ.

- Trong năm không xảy ra sự cố y khoa nghiêm trọng. Có xây dựng bảng kiểm an toàn phẫu thuật và đã triển khai thực hiện.

5. Phần E: Tiêu chí đặc thù chuyên khoa (tiêu chí sản khoa, nhi khoa)

*** Kết quả đạt được:**

- Bệnh viện đã thành lập được khoa sản, có BS CKI sản khoa.

- Bệnh viện có đơn nguyên sơ sinh.

- Khoa sản có góc truyền thông, tư vấn SKSS, có thực hiện tư vấn nuôi con bằng sữa mẹ, đã triển khai phương pháp da kề da, có thực hiện kỹ thuật mới.

- Bệnh viện tuyên truyền, tập huấn và thực hành tốt nuôi con bằng sữa mẹ theo hướng dẫn của Bộ Y tế và UNICEF.

*** Tồn tại, hạn chế:**

- Bệnh viện chưa có bác sĩ chuyên khoa nhi và điều dưỡng chuyên khoa nhi.

III. Những biện pháp khắc phục:

- Tăng cường công tác đào tạo, bổ nhiệm và xây dựng cơ sở vật chất theo các tiêu chí chất lượng bệnh viện nhằm khắc phục những tiêu chí còn ở mức 1

- Tiếp tục xây dựng cơ sở vật chất đáp ứng ngày càng tốt hơn nhu cầu khám chữa bệnh của nhân dân trên địa bàn.

- Tiếp tục xây dựng các quy trình kỹ thuật và phác đồ điều trị, kiểm tra việc thực hiện theo các bảng kiểm.

Nay, Trung tâm Y tế thành phố Pleiku thông báo đến toàn thể công chức, viên chức, người lao động, bệnh nhân và người nhà bệnh nhân biết kết quả đánh giá CLBV năm 2018 của Trung tâm Y tế TP.Pleiku để duy trì và phát huy những mặt đã đạt được và cùng cố khắc phục những nội dung chưa đạt nhằm nâng cao chất lượng Bệnh viện trong thời gian tới./.

Nơi nhận:

- Ban Giám đốc (b.cáo);
- Các Khoa, Phòng trực thuộc;
- Công khai tại trong GBBV;
- Lưu TC- HC, KHTH



GIÁM ĐỐC

Nguyễn Tự Tín



7-10-68