

Thành phố Hồ Chí Minh, ngày 06 tháng 10 năm 2022

**BÁO CÁO**  
**KẾT QUẢ THỰC HIỆN CÁC CHỈ SỐ CHẤT LƯỢNG QUÝ III NĂM 2022**

**I. ĐẶC ĐIỂM TÌNH HÌNH**

Bệnh viện Thành phố Thủ Đức là bệnh viện hạng I với tổng số giường kế hoạch được Sở Y tế giao là 800 giường.

Sau 15 năm hoạt động, Bệnh viện đã tạo được sự tin tưởng của người dân tại địa bàn quận cũng như các vùng lân cận. Số lượng người bệnh đến khám chữa bệnh mỗi ngày trung bình khoảng 4000 lượt/ngày, chất lượng phục vụ ngày một được cải thiện và bệnh viện tiếp tục triển khai các kỹ thuật cao, kỹ thuật mới để phục vụ công tác chăm sóc sức khỏe và đem lại sự hài lòng cho người bệnh khi đến Bệnh viện.

Bệnh viện luôn nhận được sự quan tâm chỉ đạo kịp thời của Sở Y tế và Ủy ban nhân dân Thành phố Thủ Đức cùng với sự hỗ trợ tích cực của các Ban ngành đoàn thể đã tạo tiền đề tốt cho đơn vị hoàn thành nhiệm vụ.

**II. NỘI DUNG**

**2.1. KẾT QUẢ ĐẠT ĐƯỢC QUÝ III NĂM 2022**

STT	TÊN PHÒNG/KHOA	TÊN CHỈ SỐ	KẾ HOẠCH NĂM 2022	KẾT QUẢ QUÝ 1 NĂM 2022	KẾT QUẢ QUÝ 2 NĂM 2022	KẾT QUẢ QUÝ 3 NĂM 2022	ĐẠT/KHÔNG ĐẠT
1	Phòng Kế hoạch tổng hợp	Thời gian nằm viện trung bình toàn bệnh viện	$\leq 5$ ngày	4.87 ngày	4,95 ngày	4,98 ngày	Đạt
		Công suất sử dụng giường bệnh toàn bệnh viện	$\geq 60\%$	44.04%	60,81%	73,95%	Đạt
2	Phòng Tổ chức cán bộ	Tỷ lệ bác sĩ/giường bệnh toàn bệnh viện	$\geq 0,5$	0.7	0,7	0,6	Đạt
		Tỷ lệ bác sĩ/điều dưỡng toàn bệnh viện	$\geq 0,6$	0.6	0,64	0,6	Đạt

		Tỷ lệ điều dưỡng/giường bệnh toàn bệnh viện	$\geq 0,7$	1.1	1	1	Đạt
3	Phòng Quản lý chất lượng	Tỷ lệ hài lòng của người bệnh nội trú với dịch vụ khám chữa bệnh toàn bệnh viện	$\geq 90\%$	95.8%	83,6%	95%	Đạt
		Tỷ lệ hài lòng của người bệnh ngoại trú với dịch vụ khám chữa bệnh toàn bệnh viện	$\geq 88\%$	91.93%	82,8%		
		Tỷ lệ hài lòng của nhân viên y tế toàn bệnh viện	$\geq 72\%$				
		Tỷ lệ nhân viên có kiến thức đúng về quy định báo cáo sự cố	$\geq 80\%$		49,6%		
		Tỷ lệ sự cố được giải quyết	$\geq 80\%$	85.7%	81,2%	90,1%	Đạt
		Tỷ lệ khoa/phòng có báo cáo sự cố	$\geq 80\%$	48.9%	70%	81,5%	Đạt
		Thời gian chờ khám bệnh trung bình của người bệnh	$\leq 48$ phút		48,58 phút		
4	Phòng Điều dưỡng	Tỷ lệ tuân thủ quy trình kỹ thuật tiêm an toàn	$\geq 95\%$	100%	97,87%	99,51%	Đạt
		Tỷ lệ điều dưỡng tuân thủ quy trình chăm sóc điều dưỡng	$\geq 91\%$	92%	99,3%	100%	Đạt
		Tỷ lệ người bệnh điều trị nội trú loét do tỳ đè	$\leq 0,1\%$	0%	0%	0,04%	Đạt

		Tỷ lệ người bệnh điều trị nội trú bị viêm phổi do ứ đọng	$\leq 0,1\%$	0%	0%	0%	Đạt
		Tỷ lệ người bệnh nội trú được điều dưỡng tư vấn, GDSK phù hợp	$\geq 95\%$	100%	99,35%	100%	Đạt
		Tỷ lệ người bệnh điều trị nội trú được thực hiện thuốc đúng theo chỉ định	$\geq 95\%$	100%	99,84%	100%	Đạt
5	Phòng Công nghệ thông tin	Tỷ lệ cán bộ chuyên trách CNTT có trình độ sau đại học	$\geq 10\%$	10.5%	16,67%	13,33%	Đạt
6	Phòng Công tác xã hội	Tỷ lệ người bệnh hài lòng về công tác tiếp đón hướng dẫn tại bệnh viện Thành phố Thủ Đức	$\geq 90\%$		98%	96%	Đạt
7	Khoa Cấp cứu	Tỷ lệ nhân viên y tế tuân thủ vệ sinh tay	$\geq 60\%$	34.48%	18%	<b>29,92%</b>	<b>Không đạt</b>
		Tỷ lệ thực hiện mũ tiêm an toàn	100%		100%	100%	Đạt
8	Khoa Hồi sức tích cực chống độc	Tỷ lệ nhân viên y tế tuân thủ vệ sinh tay	$\geq 80\%$	66.67%	88,33%	80,64%	Đạt
		Thời gian nằm viện trung bình	$\leq 8$ ngày	8.92 ngày	6,24 ngày	7,47 ngày	Đạt
		Tỷ lệ thực hiện mũ tiêm an toàn	100%	100%	94,7%	100%	Đạt
9	Khoa Hồi sức tim mạch	Tỷ lệ nhân viên y tế tuân thủ vệ sinh tay	$\geq 90\%$	87.75%	92,4%	92,28%	Đạt
		Thời gian nằm viện trung bình	$\leq 7$ ngày	6.19 ngày	7,63 ngày	<b>7,6 ngày</b>	<b>Không đạt</b>
		Tỷ lệ thực hiện mũ tiêm an toàn	100%		100%	100%	Đạt

10	Khoa Da liễu	Tỷ lệ nhân viên y tế tuân thủ vệ sinh tay	$\geq 70\%$		36,5%	28,43%	Không đạt
11	Khoa Dinh dưỡng tiết chế	Tỷ lệ nhân viên y tế tuân thủ vệ sinh tay	$\geq 80\%$	100%	72,7%	92%	Đạt
		Tỷ lệ thực hiện mũi tiêm an toàn	100%	100%	100%	100%	Đạt
		Tỷ lệ bệnh nhân nội trú được đánh giá, theo dõi và can thiệp dinh dưỡng đúng theo quy định	$\geq 70\%$	67.6%	71,5%	78,3%	Đạt
		Tỷ lệ cung cấp suất ăn dinh dưỡng cho bệnh nhân nội trú	$\geq 70\%$	51.2%	56%	62%	Không đạt
12	Khoa Khám bệnh	Tỷ lệ nhân viên y tế tuân thủ vệ sinh tay	$\geq 80\%$	90%	86,4%	85,97%	Đạt
13	Khoa Mắt	Tỷ lệ nhân viên y tế tuân thủ vệ sinh tay	$\geq 90\%$	75%	55%	87,13%	Không đạt
		Thời gian nằm viện trung bình	$\leq 2$ ngày	2 ngày	2 ngày	2,03 ngày	Không đạt
14	Khoa Nội thận – Thận nhân tạo	Tỷ lệ nhân viên y tế tuân thủ vệ sinh tay	$\geq 90\%$	96.88%	97,22%	98,1%	Đạt
		Tỷ lệ thực hiện mũi tiêm an toàn	$\geq 90\%$	100%	94,1%	94%	Đạt
15	Khoa Nội tiết	Tỷ lệ nhân viên y tế tuân thủ vệ sinh tay	$\geq 60\%$	0%	41,43%	56,43%	Không đạt
		Tỷ lệ hài lòng của người bệnh nội trú với dịch vụ khám chữa bệnh	$\geq 90\%$	100%	95,4%		
		Tỷ lệ thực hiện mũi tiêm an toàn	$\geq 90\%$	100%	100%	100%	Đạt
		Thời gian nằm viện trung bình	$\leq 4$ ngày	3.93 ngày	4,43 ngày	5,26 ngày	Không đạt
16	Khoa Nội Tim mạch lão học	Tỷ lệ nhân viên y tế tuân thủ vệ sinh tay	$\geq 85\%$	67.35%	59,07%	85,56%	Đạt

		Tỷ lệ hài lòng của người bệnh nội trú với dịch vụ khám chữa bệnh	$\geq 85\%$	89.28%	83,1%	95,7%	Đạt
		Thời gian nằm viện trung bình	$\leq 5$ ngày	5.52 ngày	5,07 ngày	5,4 ngày	<b>Không đạt</b>
		Tỷ lệ thực hiện mũi tiêm an toàn	$\geq 90\%$	100%	100%	100%	Đạt
		Tỷ lệ nhân viên y tế tuân thủ vệ sinh tay	$\geq 70\%$	35.34%	37,25%	<b>21,88%</b>	<b>Không đạt</b>
17	Khoa Nội Tổng hợp	Tỷ lệ hài lòng của người bệnh nội trú với dịch vụ khám chữa bệnh	$\geq 90\%$	95.95%	89,7%	95,4%	Đạt
		Thời gian nằm viện trung bình	$\leq 5$ ngày	5.78 ngày	5,47 ngày	<b>5,57 ngày</b>	<b>Không đạt</b>
		Tỷ lệ thực hiện mũi tiêm an toàn	$\geq 95\%$	100%	100%	100%	Đạt
18	Khoa Nội Thần kinh	Tỷ lệ nhân viên y tế tuân thủ vệ sinh tay	$\geq 90\%$	45.45%	77,97%	<b>80,12%</b>	<b>Không đạt</b>
		Tỷ lệ hài lòng của người bệnh nội trú với dịch vụ khám chữa bệnh	$\geq 90\%$	97.98%	69,9%	95,7%	Đạt
		Thời gian nằm viện trung bình	$\leq 4$ ngày	4.07 ngày	4,56 ngày	<b>4,72 ngày</b>	<b>Không đạt</b>
		Tỷ lệ thực hiện mũi tiêm an toàn	100%		100%	100%	Đạt
19	Khoa Ngoại Chấn thương chỉnh hình	Tỷ lệ nhân viên y tế tuân thủ vệ sinh tay	$\geq 80\%$	72.12%	42,93%	<b>50,31%</b>	<b>Không đạt</b>
		Tỷ lệ hài lòng của người bệnh nội trú với dịch vụ khám chữa bệnh	$\geq 90\%$	95.3%	85,7%	94,8%	Đạt
		Thời gian nằm viện trung bình	$\leq 6$ ngày	5.7 ngày	5,84 ngày	<b>6,06 ngày</b>	<b>Không đạt</b>
		Tỷ lệ thực hiện mũi tiêm an toàn	$\geq 95\%$	100%	100%	100%	Đạt
20	Khoa Ngoại Lồng ngực mạch máu	Tỷ lệ nhân viên y tế tuân thủ vệ sinh tay	$\geq 90\%$	74.29%	88,64%	<b>89%</b>	<b>Không đạt</b>

		Tỷ lệ hài lòng của người bệnh nội trú với dịch vụ khám chữa bệnh	$\geq 90\%$	100%	88,9%	96%	Đạt
		Thời gian nằm viện trung bình	$\leq 7$ ngày	7.17 ngày	6,59 ngày	6,54 ngày	Đạt
		Tỷ lệ thực hiện mũi tiêm an toàn	100%	100%	100%	100%	Đạt
		Tỷ lệ nhân viên y tế tuân thủ vệ sinh tay	$\geq 80\%$	0%	33,1%	<b>52,22%</b>	<b>Không đạt</b>
21	Khoa Tiết niệu nam khoa	Tỷ lệ hài lòng của người bệnh nội trú với dịch vụ khám chữa bệnh	$\geq 80\%$	98.27%	93,3%	87,1%	Đạt
		Thời gian nằm viện trung bình	$\leq 4$ ngày	3.7 ngày	3,75 ngày	3,57 ngày	Đạt
		Tỷ lệ thực hiện mũi tiêm an toàn	100%		100%	100%	Đạt
22	Khoa Ngoại tổng hợp	Tỷ lệ nhân viên y tế tuân thủ vệ sinh tay	$\geq 80\%$	29.41%	69,1%	<b>62,91%</b>	<b>Không đạt</b>
		Tỷ lệ hài lòng của người bệnh nội trú với dịch vụ khám chữa bệnh	$\geq 90\%$	97.42%	63,9%	96,1%	Đạt
		Thời gian nằm viện trung bình	$\leq 5$ ngày	5 ngày	5,1 ngày	<b>5,14 ngày</b>	<b>Không đạt</b>
		Tỷ lệ thực hiện mũi tiêm an toàn	$\geq 95\%$	100%	71%	100%	Đạt
23	Khoa Ung bướu	Tỷ lệ nhân viên y tế tuân thủ vệ sinh tay	$\geq 90\%$	20.83%	77,78%	98,48%	Đạt
		Tỷ lệ hài lòng của người bệnh nội trú với dịch vụ khám chữa bệnh	$\geq 90\%$	91.92%	88%	95,6%	Đạt
		Thời gian nằm viện trung bình	$\leq 6$ ngày	5.45 ngày	4,48 ngày	4,22 ngày	Đạt
		Tỷ lệ thực hiện mũi tiêm an toàn	100%	100%	100%	100%	Đạt
24	Khoa Ngoại Thần kinh	Tỷ lệ nhân viên y tế tuân thủ vệ sinh tay	$\geq 70\%$		59,55%	<b>61,88%</b>	<b>Không đạt</b>

		Tỷ lệ hài lòng của người bệnh nội trú với dịch vụ khám chữa bệnh	$\geq 85\%$	98.03%	45,1%	/			
		Thời gian nằm viện trung bình	$\leq 7$ ngày	7.69 ngày	8,03 ngày			<b>8,9 ngày</b>	<b>Không đạt</b>
		Tỷ lệ thực hiện mũi tiêm an toàn	$\geq 90\%$	/				100%	100%
		Tỷ lệ nhân viên y tế tuân thủ vệ sinh tay	$\geq 70\%$	63.04%	55,34%	<b>48,36%</b>	<b>Không đạt</b>		
25	Khoa Nhi	Tỷ lệ hài lòng của người bệnh nội trú với dịch vụ khám chữa bệnh	$\geq 90\%$	95.54%	76,4%	94%	Đạt		
		Thời gian nằm viện trung bình	$\leq 5$ ngày	3.73 ngày	4,78 ngày	4,5 ngày	Đạt		
		Tỷ lệ thực hiện mũi tiêm an toàn	100%	/		66,7%	100%	Đạt	
26	Khoa Điều trị dịch vụ	Tỷ lệ nhân viên y tế tuân thủ vệ sinh tay	$\geq 80\%$	83.33%	76,84%	<b>62,57%</b>	<b>Không đạt</b>		
27	Khoa Răng Hàm Mặt	Tỷ lệ nhân viên y tế tuân thủ vệ sinh tay	$\geq 70\%$	/		55,02%	<b>54,33%</b>	<b>Không đạt</b>	
		Tỷ lệ hài lòng của người bệnh nội trú với dịch vụ khám chữa bệnh	$\geq 85\%$	92%	92,6%	91,9%	Đạt		
		Thời gian nằm viện trung bình	$\leq 4$ ngày	5.98 ngày	6,44 ngày	<b>6,61 ngày</b>	<b>Không đạt</b>		
		Tỷ lệ thực hiện mũi tiêm an toàn	$\geq 80\%$	100%	100%	100%	Đạt		
28	Khoa Sản	Tỷ lệ nhân viên y tế tuân thủ vệ sinh tay	$\geq 70\%$	59.09%	45%	85,55%	Đạt		
		Tỷ lệ hài lòng của người bệnh nội trú với dịch vụ khám chữa bệnh	$\geq 90\%$	96%	92,1%	92,9%	Đạt		
		Thời gian nằm viện trung bình	$\leq 4$ ngày	3.07 ngày	3,64 ngày	<b>4,28 ngày</b>	<b>Không đạt</b>		
29	Khoa TMH	Tỷ lệ nhân viên y tế tuân thủ vệ sinh tay	$\geq 70\%$	0%	55,73%	<b>40,11%</b>	<b>Không đạt</b>		
		Tỷ lệ hài lòng của người bệnh nội trú	$\geq 90\%$	95.67%	82,6%	98,9%	Đạt		

		với dịch vụ khám chữa bệnh					
		Thời gian nằm viện trung bình	≤ 4 ngày	4.31 ngày	4,3 ngày	<b>4,22 ngày</b>	<b>Không đạt</b>
		Tỷ lệ thực hiện mũi tiêm an toàn	≥ 95%		100%	100%	Đạt
30	Khoa YHCT	Tỷ lệ nhân viên y tế tuân thủ vệ sinh tay	≥ 95%	98.11%	87,79%	98,25%	Đạt
		Tỷ lệ nhân viên y tế tuân thủ vệ sinh tay	≥ 80%	64.81%	65,06%	<b>72,46%</b>	<b>Không đạt</b>
31	Khoa Gây mê hồi sức	Tỷ lệ thực hiện mũi tiêm an toàn	≥ 95%		100%	100%	Đạt
		Tỷ lệ người bệnh được thực hiện bảng kiểm an toàn phẫu thuật	100%		100%	100%	Đạt
32	Khoa Chẩn đoán hình ảnh	Tỷ lệ nhân viên y tế tuân thủ vệ sinh tay	≥ 80%	60%	36,67%	<b>34,22%</b>	<b>Không đạt</b>
		Tỷ lệ thực hiện mũi tiêm an toàn	100%	100%	100%	100%	Đạt
		Tỉ lệ các mẫu xét nghiệm bị từ chối	≤ 10%	0.02%	0,03%	0,01%	Đạt
33	Khoa huyết học truyền máu	Tỉ lệ thiết bị trong danh mục ngưng hoạt động quá 14 ngày do hỏng hóc, sửa chữa	≤ 5%	4%	4%	4%	Đạt
		Tỉ lệ trả kết quả xét nghiệm chính xác, không nhầm lẫn	≥ 95%	100%	100%	100%	Đạt
		Tỷ lệ từ chối mẫu	≤ 5%	1.03%	0,6%	0,4%	Đạt
34	Khoa Hóa sinh	Tỷ lệ số ngày trang thiết bị y tế bị hư hỏng đột xuất	≤ 20%	13.9%	26,2%	6,9%	Đạt
		Tỷ lệ trả kết quả không đúng thời gian quy định	≤ 25%	2.6%	2,5%	0,9%	Đạt
35	Khoa Vi sinh	Tỷ lệ Người bệnh không được hướng	≤ 5%	0%	0%	0%	Đạt



		dẫn về cách lấy mẫu đàm khi thực hiện xét nghiệm AFB trực tiếp nhuộm Ziehl-Neelsen.					
		Tỷ lệ thực hiện ngoại kiểm tra chất lượng xét nghiệm nhuộm Gram vi khuẩn đạt.	$\geq 80\%$	100%	100%	100%	Đạt
		Tỷ lệ Thời gian trả kết quả xét nghiệm vi nấm soi tươi không đúng hạn hoặc nhầm lẫn thông tin khách hàng.	$\leq 5\%$	0%	0%	0%	Đạt
36	Khoa Thăm dò chức năng	Tỷ lệ nhân viên y tế tuân thủ vệ sinh tay	$\geq 75\%$	82.14%	79,72%	100%	Đạt
37	Khoa KSNK	Tỷ lệ nhân viên y tế tuân thủ vệ sinh tay	$\geq 75\%$	<b>61.64%</b>	<b>62,48%</b>	<b>70,63%</b>	<b>Không đạt</b>
		Tỷ lệ nhiễm khuẩn bệnh viện hiện mắc	$\leq 1.8\%$	1.3%	0,8%	0,9%	Đạt
		Tỷ lệ tai nạn thương tích do vật sắc nhọn	$\leq 1\%$	0%	0,06%	0,24%	Đạt

**Nhận xét:**

- Thời gian nằm viện trung bình của người bệnh: Thời gian nằm viện trung bình của toàn viện là 4.98 ngày, đạt mục tiêu kế hoạch đề ra, tuy nhiên kết quả đạt được lại kéo dài hơn so với quý 1 (4,87 ngày) và quý 2 (4,95 ngày). Có 17 khoa được theo dõi về chỉ số này, trong đó chỉ có 5 khoa đạt mục tiêu kế hoạch đề ra. Khoa có thời gian nằm viện trung bình lâu nhất là khoa Ngoại Thần kinh với 8.9 ngày, tiếp đến là Hồi sức tích cực tim mạch với 7.6 ngày và khoa có thời gian nằm viện ngắn nhất là khoa Mắt với 2,06 ngày.

- Công suất sử dụng giường bệnh toàn viện đạt 73,95%, đạt được mục tiêu kế hoạch đề ra và đạt kết quả cao hơn so với quý 1 (44,04%) và quý 2 (60,81%).

- Nhóm chỉ số về nhân sự: 03 chỉ số theo dõi chất lượng nhân sự đều đạt mục tiêu kế hoạch đề ra, tuy nhiên kết quả đạt được đều giảm so với quý 1 và quý 2.
- Nhóm chỉ số về hài lòng: Trong quý 3, chỉ thực hiện theo dõi chỉ số về tỷ lệ hài lòng người bệnh nội trú với dịch vụ khám chữa bệnh toàn bệnh viện và đạt được mục tiêu kế hoạch đặt ra, kết quả khảo sát quý 3 tăng hơn quý 2 nhưng giảm hơn so với quý 1. Trong 12 khoa được theo dõi về chỉ số tỷ lệ hài lòng của người bệnh nội trú với dịch vụ khám chữa bệnh thì tất cả đều đạt mục tiêu đề ra. Khoa có tỷ lệ hài lòng của người bệnh nội trú thấp nhất là khoa Tiết niệu nam khoa với 87,1%, khoa có tỷ lệ hài lòng của người bệnh nội trú cao nhất là khoa Tai mũi họng với 98,9%. Các ý kiến góp ý của người bệnh: nhân viên cần giải thích cho người bệnh dễ hiểu hơn; nhà vệ sinh ít, hơi bất tiện cho người bệnh và người chăm bệnh; thái độ của một số nhân viên chưa thật sự thân thiện với người bệnh; máy lạnh hư, phòng nóng.
- Nhóm chỉ số về sự cố: Trong quý 3 chỉ thực hiện theo dõi và đánh giá kết quả 2 chỉ số về tỷ lệ sự cố được giải quyết và tỷ lệ khoa/phòng có báo cáo sự cố, cả 2 đều đạt mục tiêu kế hoạch đặt ra và kết quả đều tăng so với quý 1 và quý 2.
- Nhóm chỉ số của điều dưỡng đều đạt mục tiêu kế hoạch đề ra.
  - + Chỉ số về tỷ lệ tuân thủ quy trình kỹ thuật tiêm an toàn: Kết quả đạt được ở quý 3 tăng so với quý 2 nhưng giảm so với quý 1. Có 20 khoa được theo dõi về chỉ số tỷ lệ tuân thủ quy trình kỹ thuật tiêm an toàn thì tất cả các khoa đều đạt mục tiêu kế hoạch đề ra, có 19 khoa đều đạt tỷ lệ tuân thủ 100%, chỉ có khoa Nội Thận – Thận nhân tạo đạt tỷ lệ tuân thủ 94%.
  - + Chỉ số về tỷ lệ điều dưỡng tuân thủ quy trình chăm sóc điều dưỡng: Kết quả đạt được ở quý 3 đều tăng so với quý 1 và quý 2.
  - + Chỉ số tỷ lệ người bệnh điều trị nội trú loét do tỳ đè: Kết quả đạt được ở quý 3 giảm so với quý 1 và quý 2.
  - + Chỉ số tỷ lệ người bệnh nội trú được điều dưỡng tư vấn, GDSK phù hợp: Kết quả đạt được ở quý 3 tăng so với quý 2.
  - + Chỉ số tỷ lệ người bệnh điều trị nội trú được thực hiện thuốc đúng theo chỉ định: Kết quả đạt được ở quý 3 tăng so với quý 2.
- Tỷ lệ nhân viên y tế tuân thủ vệ sinh tay: Tỷ lệ nhân viên y tế tuân thủ vệ sinh tay của toàn viện đạt 70,63%, **không đạt** mục tiêu kế hoạch đề ra, trong đó chỉ số về tỷ lệ tuân thủ vệ sinh tay có kết quả đạt được ở quý 3 đều tăng hơn so với quý 1 và quý 2. Trong 27 khoa

được giám sát về thì có đến 17 khoa không đạt mục tiêu kế hoạch đề ra, có 06 khoa có tỷ lệ tuân thủ vệ sinh tay <50%. Khoa có tỷ lệ tuân thủ vệ sinh tay cao nhất là khoa Thăm dò chức năng với 100%, khoa Ung bướu với 98,48% và khoa có tỷ lệ tuân thủ thấp nhất là khoa Nội tổng hợp chỉ với 21,88%. Nguyên nhân ảnh hưởng đến tỷ lệ tuân thủ vệ sinh tay thấp là do thiếu phương tiện, hóa chất vệ sinh tay; thiếu nhân sự, thiếu kiểm tra giám sát từ nhân viên mạng lưới kiểm soát nhiễm khuẩn và từ lãnh đạo khoa; ý thức tuân thủ của nhân viên chưa cao.

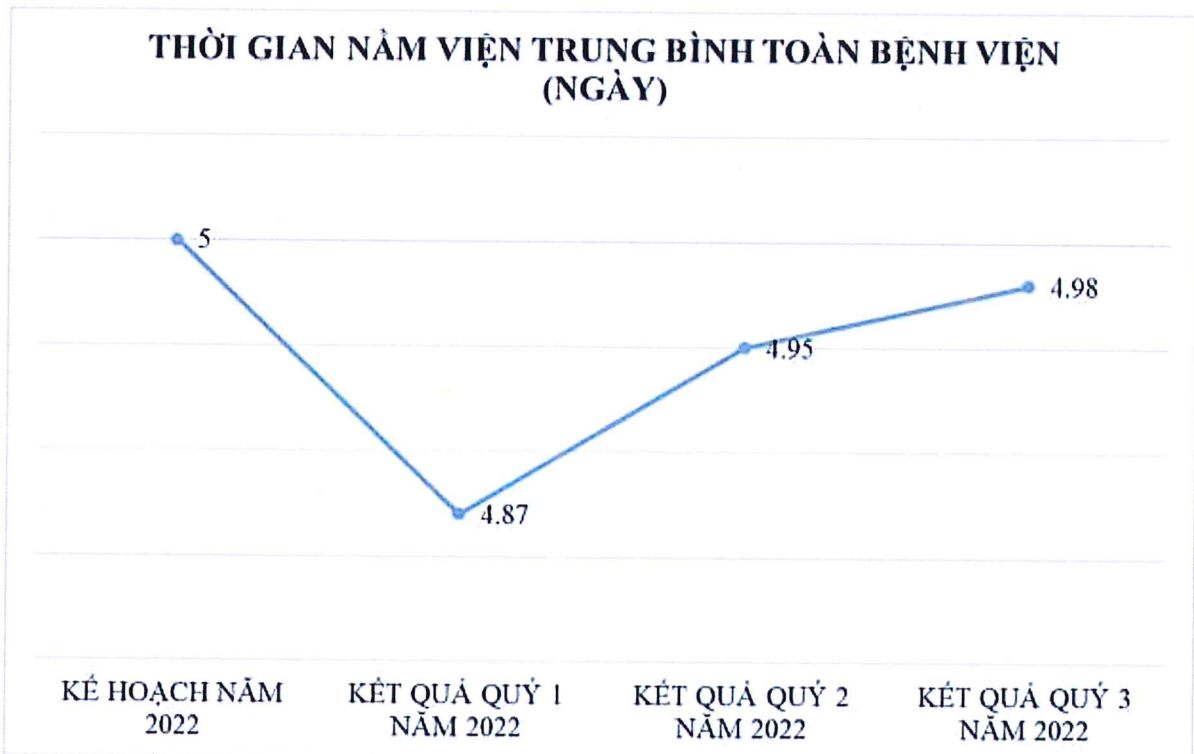
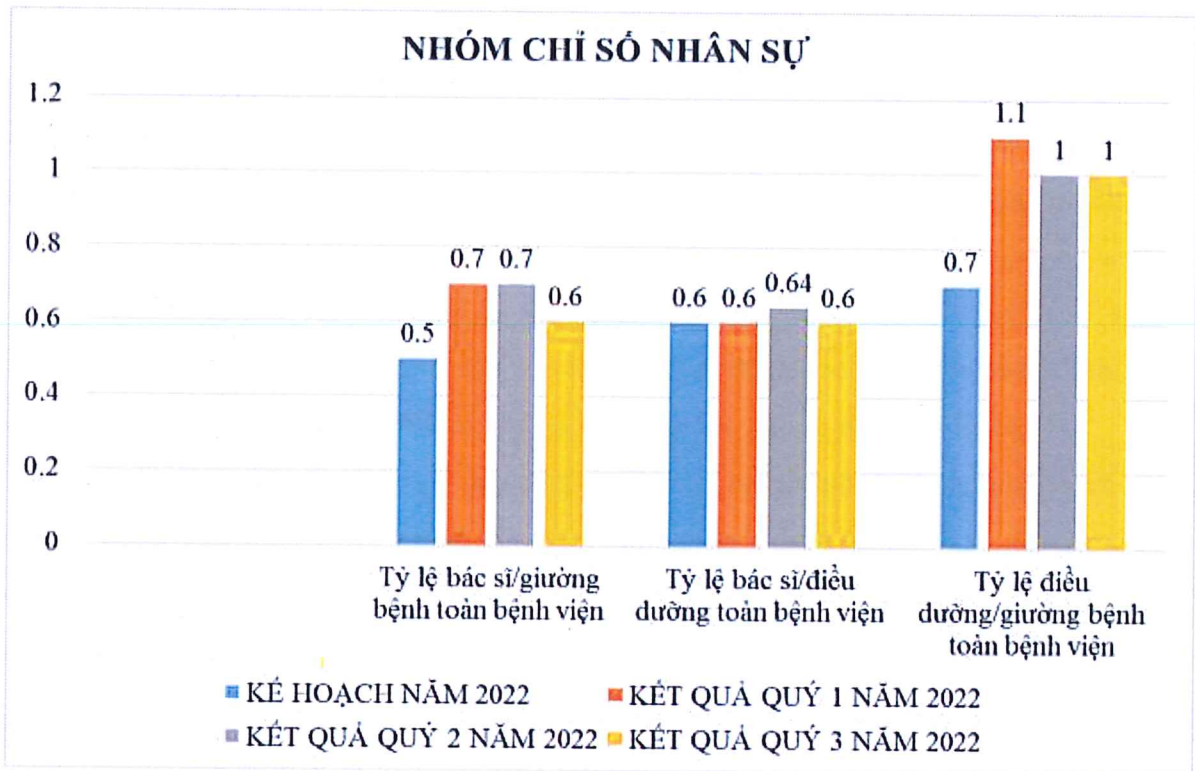
- Tỷ lệ nhiễm khuẩn bệnh viện hiện mắc và tỷ lệ tai nạn thương tích do vật sắc nhọn đều đạt mục tiêu kế hoạch đề ra và có kết quả đạt được ở quý 3 đều giảm so với quý 2.

- Chỉ số về Dinh dưỡng tiết chế: Có 02 chỉ số được theo dõi đánh giá tình trạng thực hiện công tác dinh dưỡng tại các khoa lâm sàng: Tỷ lệ bệnh nhân nội trú được đánh giá, theo dõi và can thiệp dinh dưỡng đúng theo quy định và tỷ lệ cung cấp suất ăn dinh dưỡng cho người bệnh nội trú, kết quả đạt được ở quý 3 của 2 chỉ số đều tăng so với quý 1 và quý 2. Tuy nhiên kết quả đạt được của chỉ số tỷ lệ cung cấp suất ăn dinh dưỡng của người bệnh nội trú không đạt mục tiêu kế hoạch đề ra, nguyên nhân do suất ăn không đa dạng, chưa thấy sự khác biệt giữa suất ăn thường và suất ăn bệnh lý, tâm lý của người bệnh không thích ăn cơm bệnh viện, nhà gần người nhà mang đồ ăn đến, bác sỹ và điều dưỡng chưa tư vấn đầy đủ cho người bệnh hiểu về tầm qua trọng khi tuân thủ dinh dưỡng điều trị.

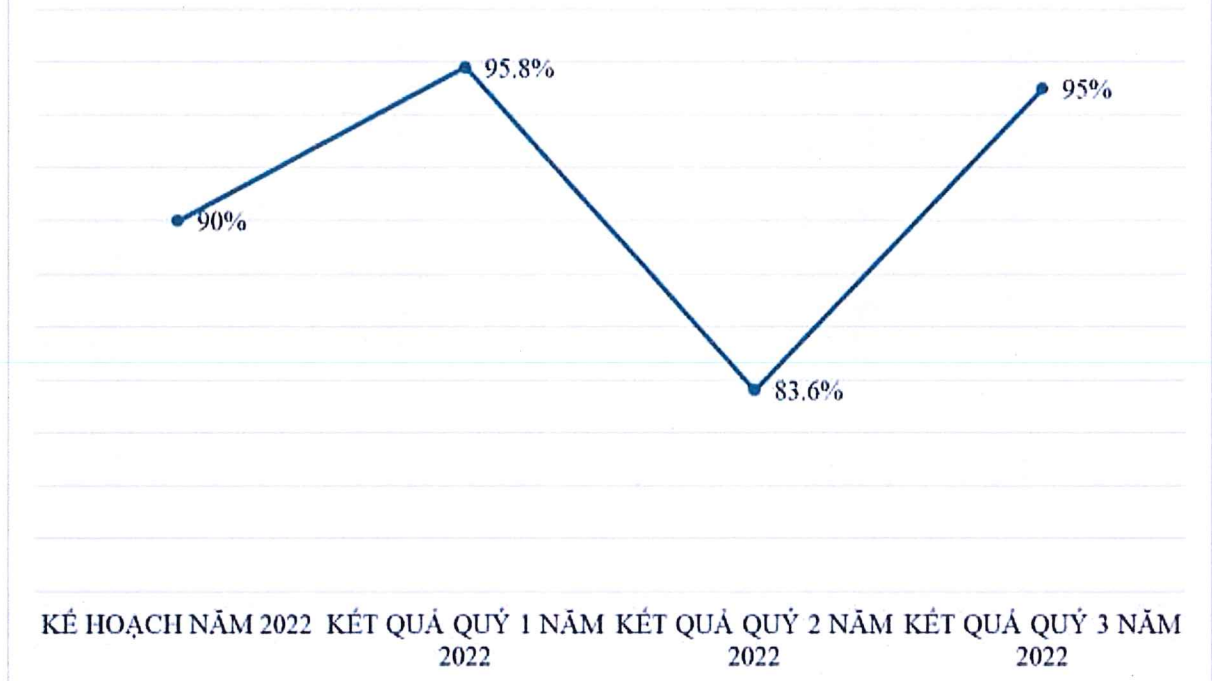
- Nhóm chỉ số khối xét nghiệm: Có 09 chỉ số chất lượng được xây dựng, theo dõi đánh giá chất lượng hoạt động của khối xét nghiệm theo 03 giai đoạn, trước, trong và sau xét nghiệm. Các chỉ số đều đạt được mục tiêu kế hoạch đề ra và kết quả đạt được ở quý 3 đều tăng so với quý 2.

**Biểu đồ minh họa:**

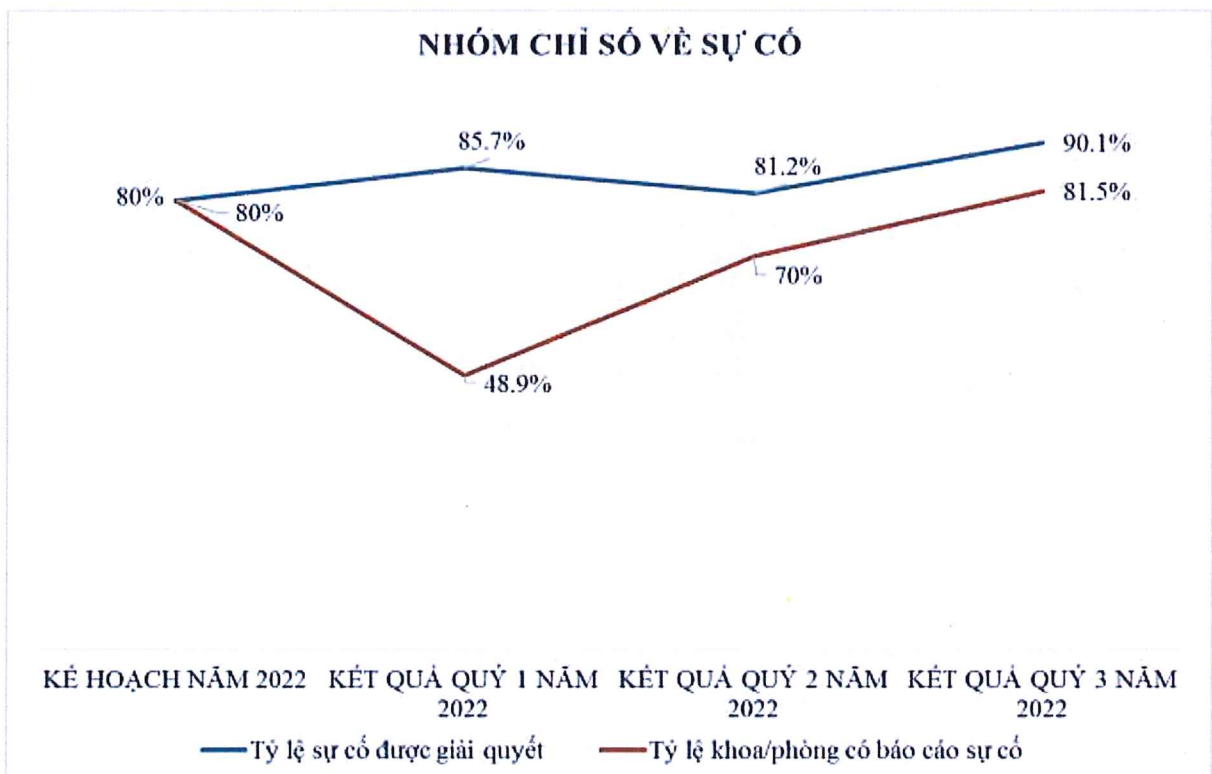
❖ **Chỉ số toàn viện:**

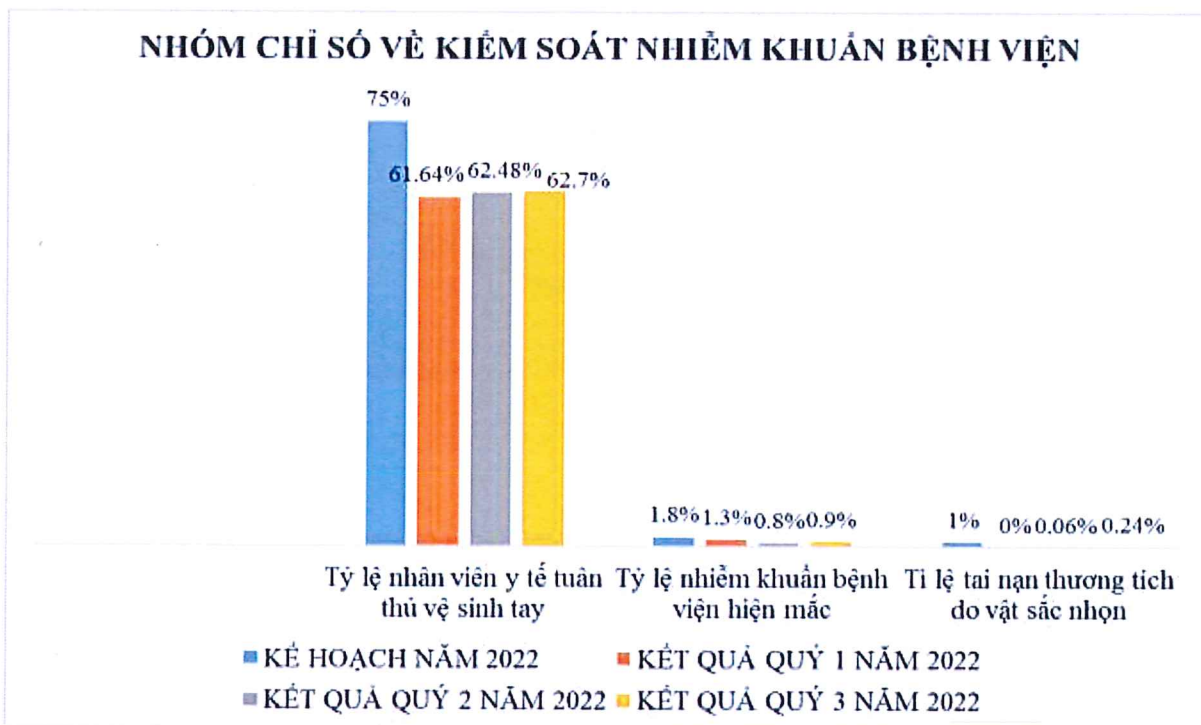
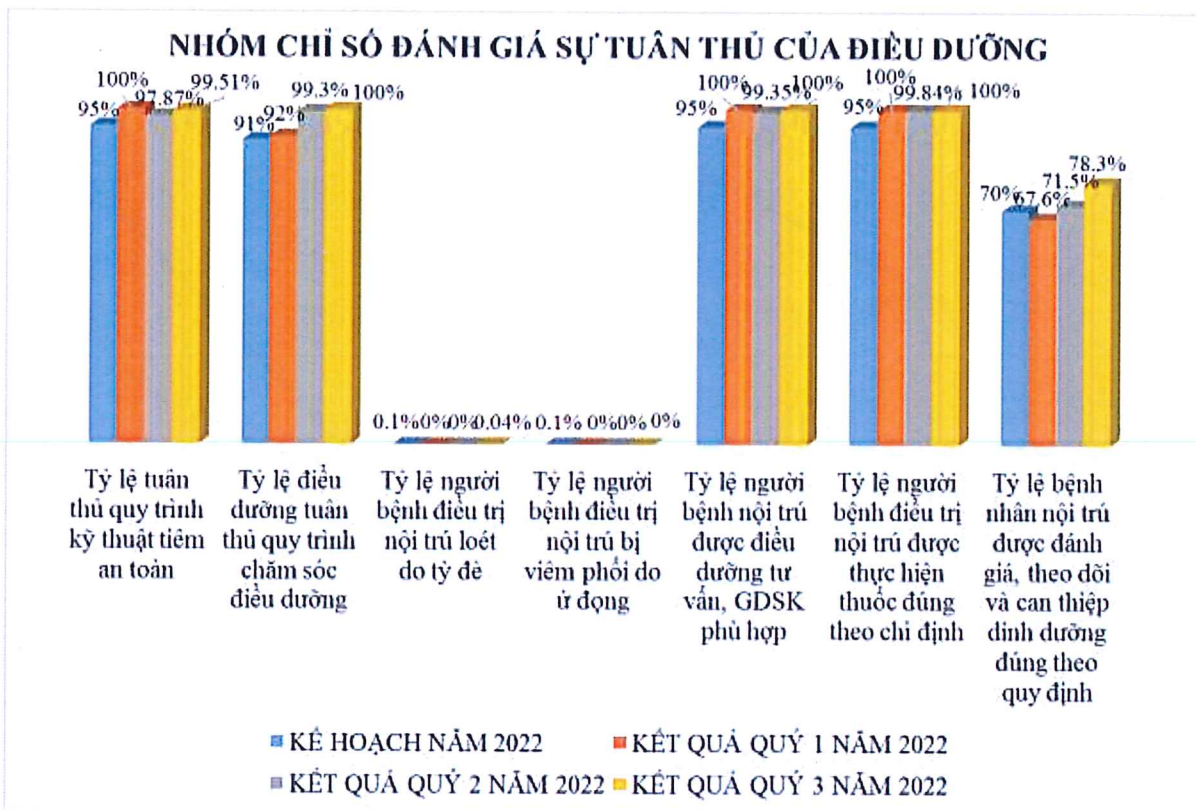


### CHỈ SỐ HÀI LÒNG CỦA NGƯỜI BỆNH NỘI TRÚ TOÀN VIỆN

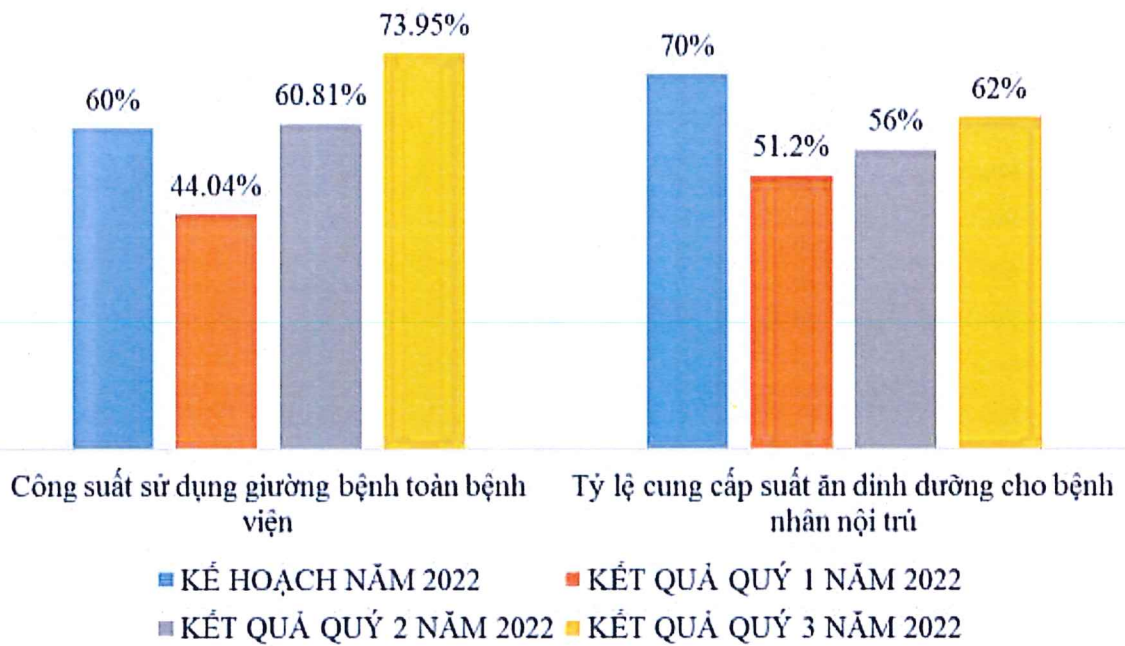


### NHÓM CHỈ SỐ VỀ SỰ CỐ





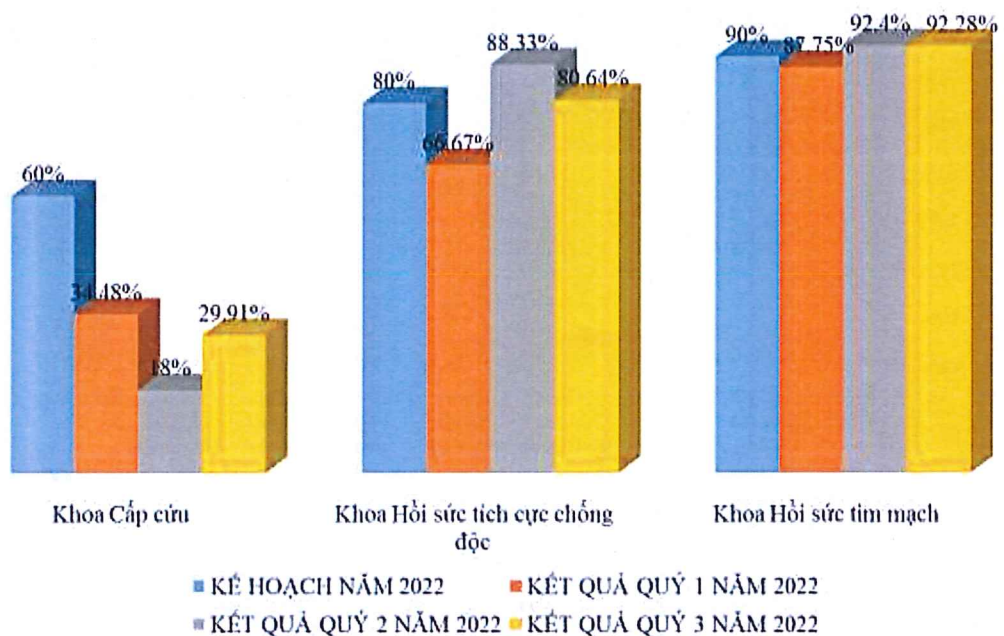
### CHỈ SỐ VỀ CÔNG SUẤT SỬ DỤNG GIƯỜNG BỆNH VÀ CUNG CẤP SUẤT ĂN DINH DƯỠNG



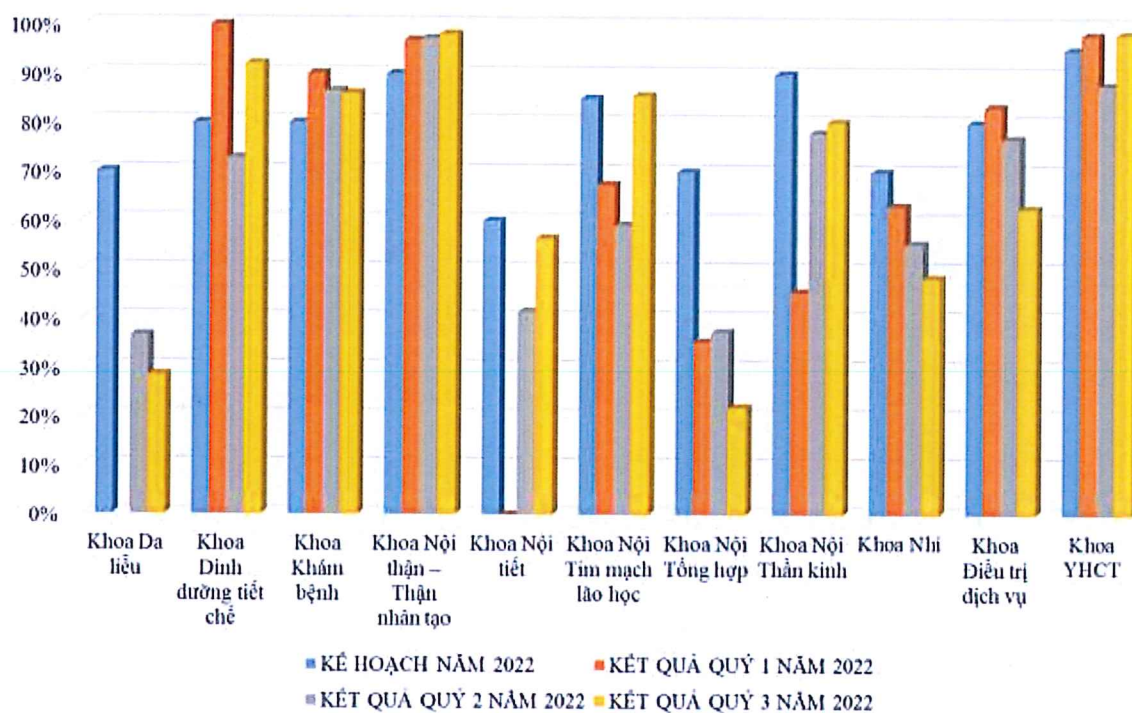
#### ❖ Chỉ số của Phòng, khoa:

- Chỉ số tuân thủ vệ sinh tay của các khoa:

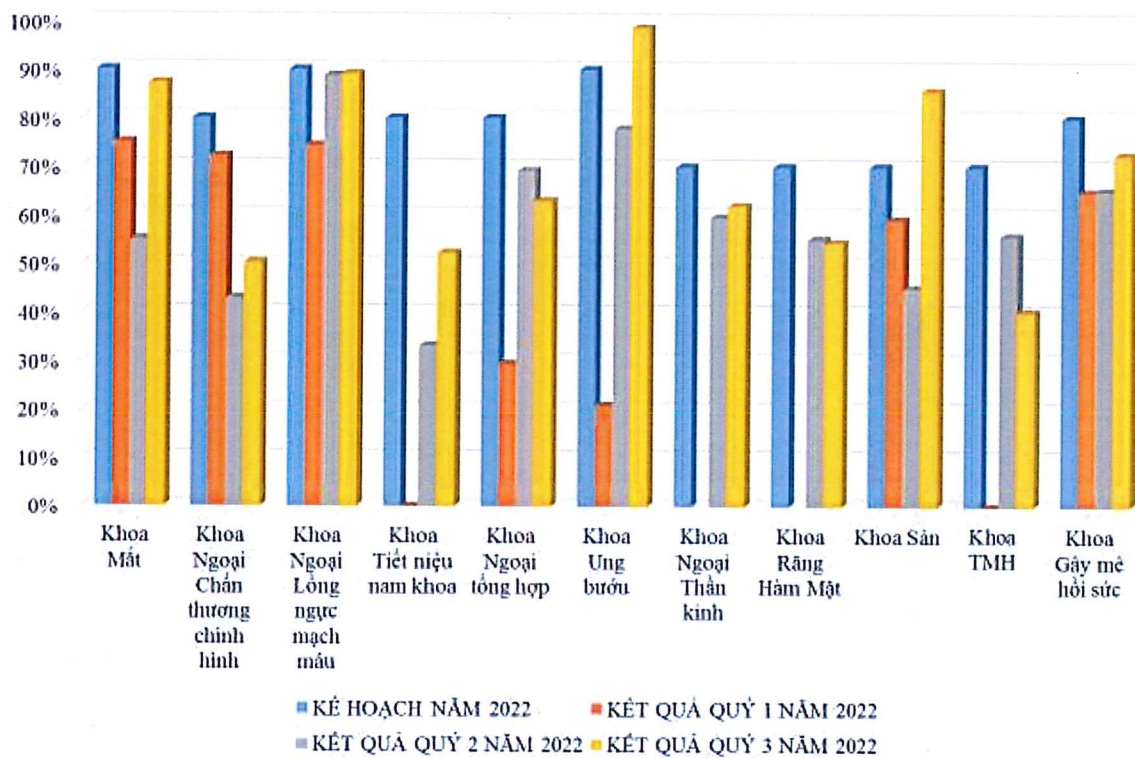
### CHỈ SỐ VỀ TUÂN THỦ VỆ SINH TAY CÁC KHOA CẤP CỨU - HỒI SỨC



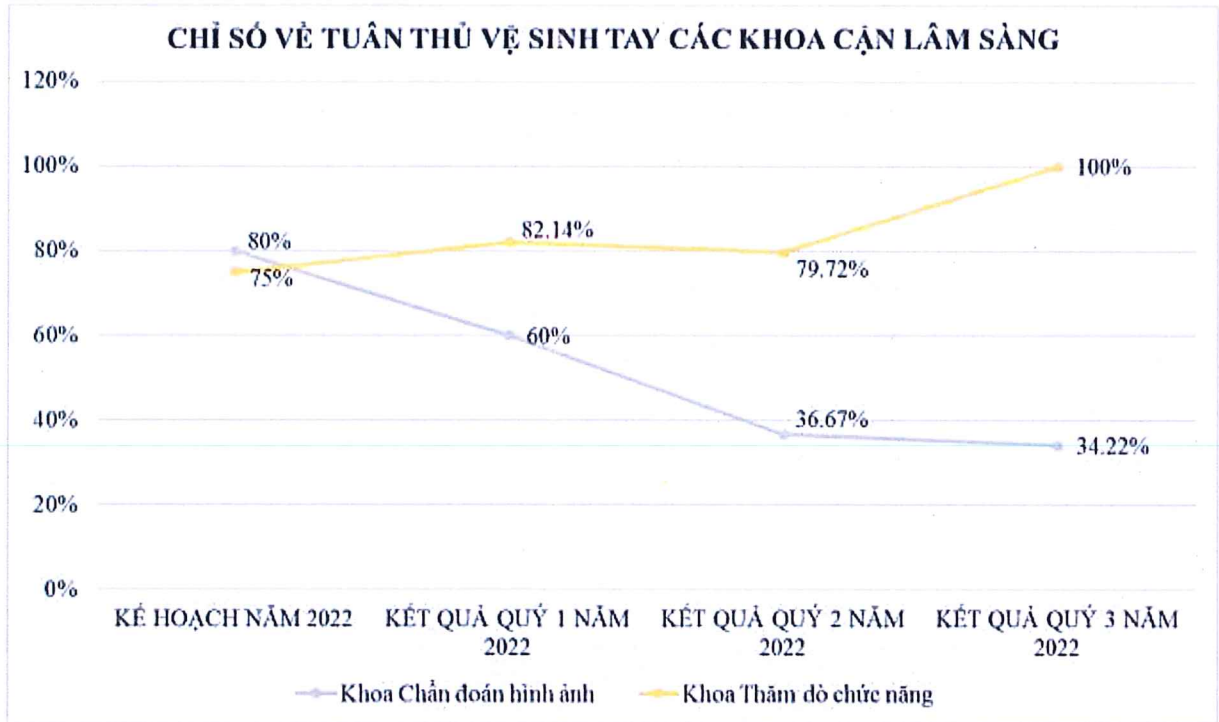
### CHỈ SỐ VỀ TUÂN THỦ VỆ SINH TAY CÁC KHOA NỘI



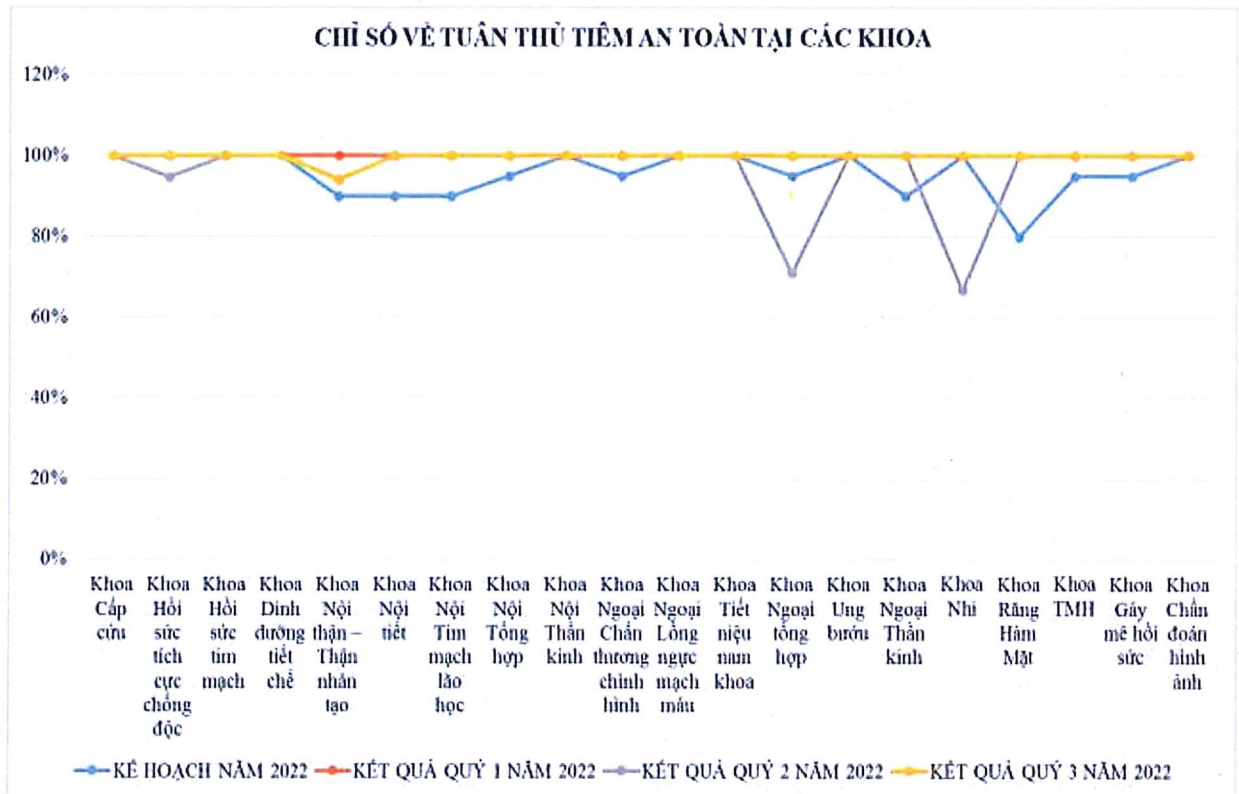
### CHỈ SỐ VỀ TUÂN THỦ VỆ SINH TAY CÁC KHOA NGOẠI



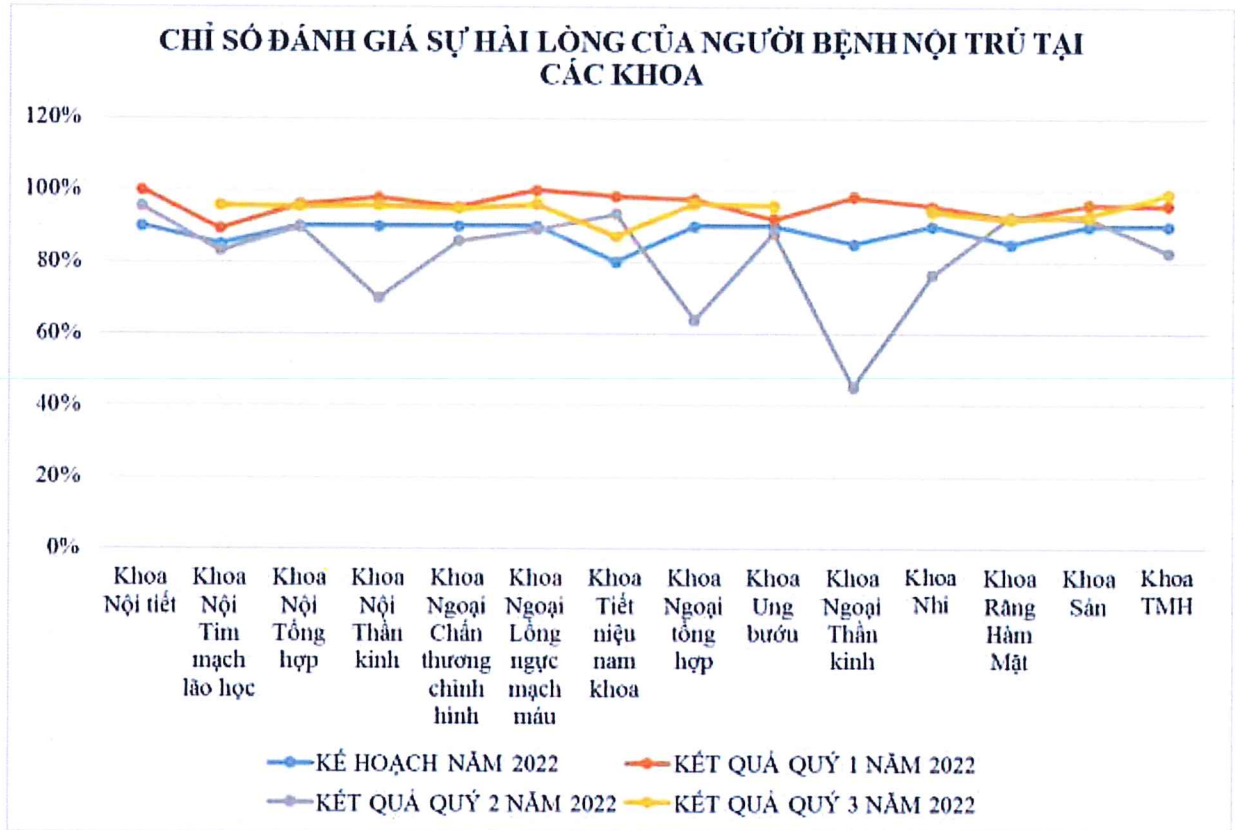




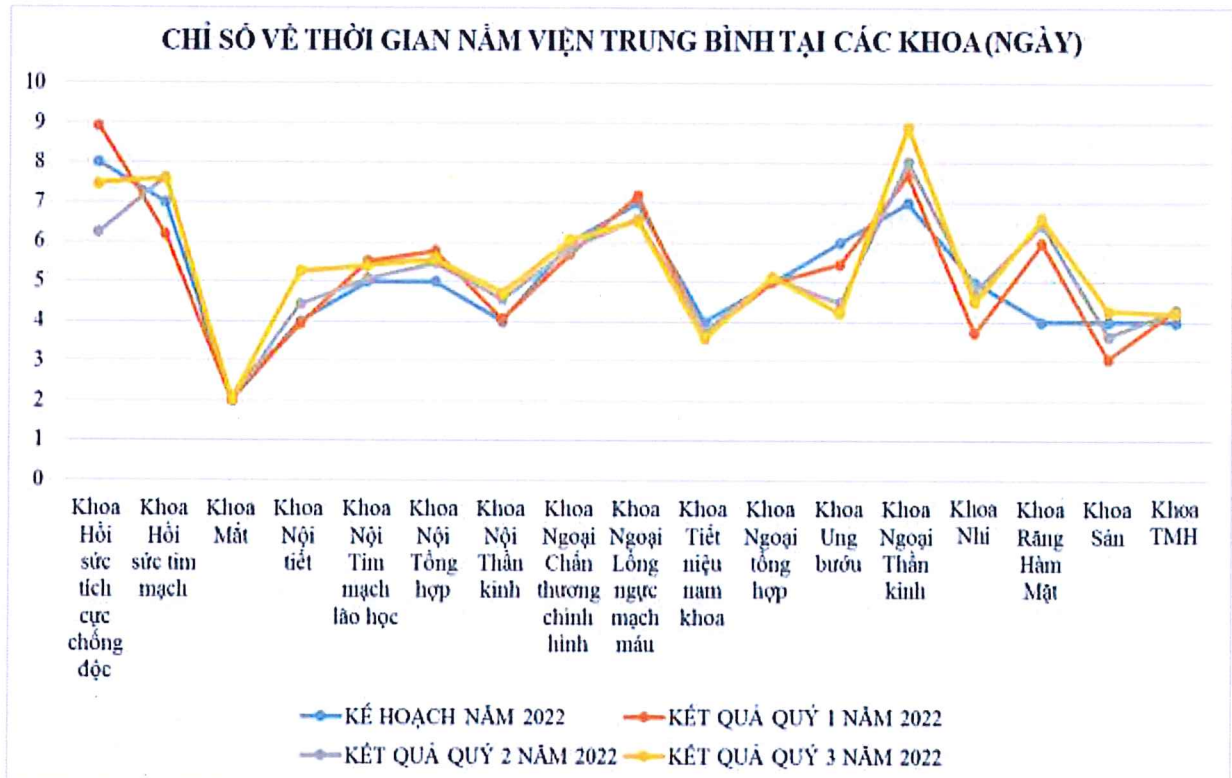
• Chỉ số về tuân thủ tiêm an toàn tại các khoa:



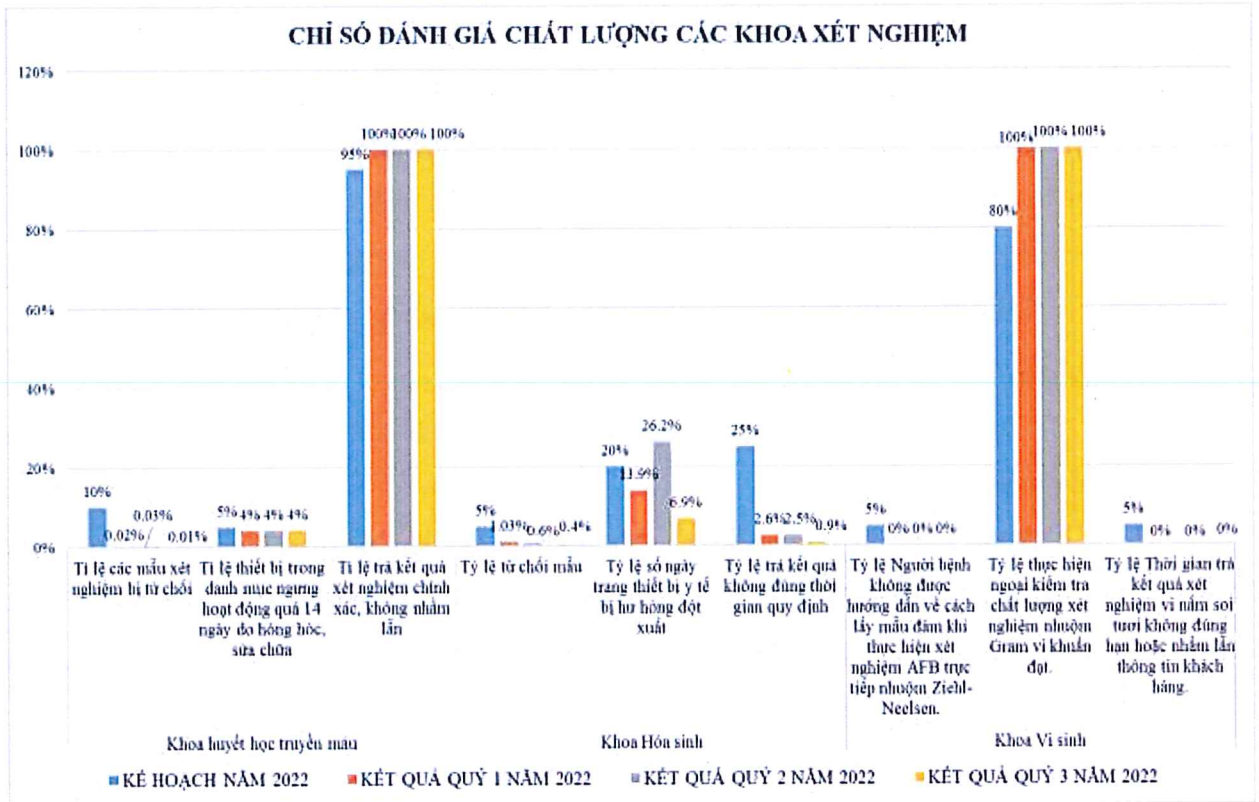
- Chỉ số đánh giá sự hài lòng của người bệnh nội trú tại các khoa:



- Chỉ số về thời gian nằm viện trung bình tại các khoa:



• **Chỉ số đánh giá chất lượng các khoa xét nghiệm:**



**III. KHUYẾN NGHỊ**

- Tăng cường kiểm tra, giám sát sự tuân thủ phác đồ điều trị, và các qui trình hoạt động hướng tới chuẩn hóa các hoạt động bệnh viện; duy trì và củng cố công tác bình bệnh án, bình toa thuốc tại khoa và cấp bệnh viện; kiểm tra hồ sơ bệnh án; nâng cao hiệu quả tuân thủ phác đồ điều trị thông qua việc ứng dụng công nghệ thông tin trong kiểm tra, giám sát.
- Tuyển dụng thêm nhân sự thay thế cho những vị trí thiếu hụt do sự biến động về nhân sự, đặc biệt là đối tượng bác sỹ, điều dưỡng.
- Cải thiện các chế độ đãi ngộ, chính sách hỗ trợ cho nhân viên y tế nhằm đảm bảo cuộc sống duy trì nguồn nhân lực hiện tại và thu hút nguồn nhân sự tuyển dụng mới.
- Triển khai tập huấn quy tắc giao tiếp ứng xử cho toàn bộ NVYT, nội dung tập huấn ưu tiên thực hành xử lý các tình huống cụ thể đã từng xảy ra cho toàn bộ NVYT được nắm và rút kinh nghiệm cho bản thân.
  - Họp mạng lưới Quản lý chất lượng, phổ biến lại quy trình báo cáo sự cố.
  - Giám sát chủ động tình hình hoạt động của khoa, phát hiện sớm các sự cố.
  - Phòng Điều dưỡng duy trì kiểm tra giám sát việc lập kế hoạch chăm sóc trên HSBA điện tử, lập phiếu khắc phục điều dưỡng trưởng đối với bảng kiểm không đạt.

- Khoa áp dụng tích cực phương pháp thang điểm braden đánh giá nguy cơ loét mới, phòng ngừa loét do tỳ đè, ghi nhận đầy đủ vào phiếu chăm sóc. Chăm sóc loét ở các giai đoạn sớm đối với loét cũ để đẩy nhanh quá trình lành loét.

- Lãnh đạo khoa nhắc nhở nhân viên tuân thủ nghiêm ngặt công tác kiểm soát nhiễm khuẩn đặc biệt trong phòng ngừa nhiễm khuẩn viêm phổi bệnh viện như: vệ sinh tay, chăm sóc răng miệng theo quy định, cho người bệnh nằm cao đầu nếu không có chống chỉ định.

- Tăng cường giám sát công tác vệ sinh môi trường, vệ sinh các bề mặt thường xuyên tiếp xúc.

- Cung cấp đầy đủ dung dịch, phương tiện vệ sinh tay,... tạo điều kiện tốt nhất để nhân viên tuân thủ.

- Nhân viên mạng lưới kiểm soát nhiễm khuẩn tiếp tục phối hợp báo lãnh đạo khoa khi có nhân viên chưa tuân thủ vệ sinh tay hoặc vệ sinh tay chưa đúng quy trình.

- Thực hiện giám sát việc xây dựng khẩu phần ăn đảm bảo dinh dưỡng cho người bệnh, đặc biệt các suất ăn bệnh lý.

- Xây dựng kế hoạch quản lý nguồn thực phẩm từ ngoài vào, để người bệnh tuân thủ dinh dưỡng điều trị, tránh xảy ra ngộ độc thực phẩm tại bệnh viện.

- Tăng cường giám sát việc theo dõi đánh giá tình trạng dinh dưỡng người bệnh tại các khoa lâm sàng kịp thời.

- Tổ chức, hướng dẫn các khoa lâm sàng về tầm soát và đánh giá tình trạng dinh dưỡng người bệnh nội trú.

#### **IV. PHƯƠNG HƯỚNG HOẠT ĐỘNG QUÝ 4 NĂM 2022**

- Tiếp tục thực hiện giám sát theo kế hoạch, các chuyên đề.

- Tổ chức tập huấn về kiểm soát nhiễm khuẩn cho nhân viên.

- Tổ chức tập huấn giao tiếp ứng xử cho nhân viên.

- Tổ chức cập nhật cho ĐD về kỹ năng tư vấn, GDSK cho người bệnh một cách thiết thực, cụ thể.

- Tổ chức mô hình tư vấn, GDSK mẫu để các ĐDV có thể học tập.

- Các khoa lâm sàng tăng cường công tác tư vấn dinh dưỡng và tầm quan trọng khi tuân thủ dinh dưỡng trong điều trị cho người bệnh.

- Thực hiện kiện toàn hệ thống quy trình chung của xét nghiệm.

- Thực hiện khắc phục các nội dung chưa đạt về an toàn sinh học trong đợt bệnh viện tổ chức tự giám sát.

- Ứng dụng E-Learning cho các lớp đào tạo, sinh hoạt khoa học kỹ thuật tại bệnh viện.
- Hợp mạng lưới Quản lý chất lượng, phổ biến lại quy trình báo cáo sự cố.
- Tiếp tục thực hiện hội thi cải tiến chất lượng bệnh viện năm 2022, báo cáo kết quả thực hiện.
- Thực hiện giám sát an toàn vệ sinh thực phẩm tại căn tin, siêu thị.
- Tổ chức, hướng dẫn các khoa lâm sàng về tầm soát và đánh giá tình trạng dinh dưỡng người bệnh nội trú.
- Các khoa lâm sàng phối hợp với khoa Dược đối với các trường hợp liên quan đến cung ứng thuốc đến các khoa Nội trú.
- Thực hiện khảo sát hài lòng nhân viên y tế, người bệnh nội trú, ngoại trú.
- Ứng dụng đăng kí khám bệnh trực tuyến và thanh toán không tiền mặt.
- Thực hiện xây dựng lại toàn bộ hệ thống bảng chỉ dẫn, sơ đồ của bệnh viện.
- Tiếp tục đăng ký về việc thực hiện Chữ ký số trên phần mềm bệnh viện.
- Tiếp tục phối hợp làm việc với ngân hàng Argibank để triển khai thực hiện phát hành thẻ thanh toán viện phí cho người bệnh.
- Thực hiện trả kết quả của người bệnh qua QRCode tại khoa chẩn đoán hình ảnh.

**Nơi nhận:**

- Ban Giám đốc;
- Các phòng/khoa;
- Lưu VT.

**TRƯỞNG PHÒNG****Huỳnh Mỹ Thư**

