

Thành phố Hồ Chí Minh, ngày 04 tháng 01 năm 2023

BÁO CÁO
KẾT QUẢ THỰC HIỆN CÁC CHỈ SỐ CHẤT LƯỢNG 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 4500 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 NĂM 2022

STT	TÊN PHÒNG/KHOA	TÊN CHỈ SỐ	KẾT QUẢ NĂM 2021	KẾ HOẠCH NĂM 2022	KẾT QUẢ NĂM 2022	ĐẠT/KHÔNG ĐẠT
1	Phòng Kế hoạch tổng hợp	Thời gian nằm viện trung bình toàn bệnh viện	4,96 ngày	≤ 5 ngày	5,05 ngày	Không đạt
		Công suất sử dụng giường bệnh toàn bệnh viện	51,8%	≥ 60%	61,35%	Đạt
		Tỷ lệ hài lòng của nhân viên y tế tại phòng	77,48%	≥ 90%	81,3%	Không đạt
2	Phòng Tổ chức cán bộ	Tỷ lệ bác sĩ/giường bệnh toàn bệnh viện	0,7	≥ 0,5	0,6	Đạt
		Tỷ lệ bác sĩ/điều dưỡng toàn bệnh viện	0,63	≥ 0,6	0,6	Đạt
		Tỷ lệ điều dưỡng/giường bệnh toàn bệnh viện	1,1	≥ 0,7	0,97	Đạt
		Tỷ lệ hài lòng của nhân viên y tế tại phòng	73,43%	≥ 80%	48,5%	Không 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	90,24%	$\geq 90\%$	90,12%	Đạt
		Tỷ lệ hài lòng của người bệnh ngoại trú với dịch vụ khám chữa bệnh toàn bệnh viện	88,3%	$\geq 88\%$	88,01%	Đạt
		Tỷ lệ hài lòng của nhân viên y tế toàn bệnh viện	69,51%	$\geq 72\%$	73,1%	Đạt
		Tỷ lệ nhân viên có kiến thức đúng về quy định báo cáo sự cố		$\geq 80\%$	89,9%	Đạt
		Tỷ lệ sự cố được giải quyết		$\geq 80\%$	90,2%	Đạt
		Tỷ lệ khoa/phòng có báo cáo sự cố		$\geq 80\%$	85,5%	Đạt
		Thời gian chờ khám bệnh trung bình của người bệnh	36 phút	≤ 48 phút	43,34 phút	Đạt
		Tỷ lệ hài lòng của nhân viên y tế tại phòng	82,58%	$\geq 85\%$	94,8%	Đạt
4	Phòng Điều dưỡng	Tỷ lệ tuân thủ quy trình kỹ thuật tiêm an toàn	99%	$\geq 95\%$	99,3%	Đạt
		Tỷ lệ điều dưỡng tuân thủ quy trình chăm sóc điều dưỡng	90,7%	$\geq 91\%$	97,6%	Đạt
		Tỷ lệ người bệnh điều trị nội trú loét do tỳ đè	0,034%	$\leq 0,1\%$	0,039%	Đạt
		Tỷ lệ người bệnh điều trị nội trú bị viêm phổi do ứ đọng	0%	$\leq 0,1\%$	0%	Đạt
		Tỷ lệ người bệnh nội trú được điều dưỡng tư vấn, GDSK phù hợp	97,4%	$\geq 95\%$	99,5%	Đạt
		Tỷ lệ người bệnh điều trị nội trú được thực hiện thuốc đúng theo chỉ định	99,62%	$\geq 95\%$	99,9%	Đạt
		Tỷ lệ hài lòng của nhân viên y tế tại phòng	46,68%	$\geq 70\%$	74%	Đạt
5	Phòng Hành chính quản trị	Tỷ lệ hài lòng của nhân viên y tế tại phòng	84,09%	$\geq 85\%$	84,6%	Không đạt
6	Phòng Tài chính kế toán	Tỷ lệ hài lòng của nhân viên y tế tại phòng	78,79%	$\geq 80\%$	74%	Không đạt

7	Phòng Công tác xã hội	Tỷ lệ hài lòng của nhân viên y tế tại phòng	27,27%	$\geq 80\%$	66,3%	Không đạt
		Tỷ lệ người bệnh hài lòng về công tác tiếp đón hướng dẫn tại bệnh viện Thành phố Thủ Đức		$\geq 90\%$	97,33%	Đạt
8	Khoa Cấp cứu	Tỷ lệ nhân viên y tế tuân thủ vệ sinh tay	54%	$\geq 60\%$	38,16%	Không đạt
		Tỷ lệ hài lòng của nhân viên y tế tại khoa	60,95%	$\geq 70\%$	69,5%	Không đạt
		Tỷ lệ thực hiện mũi tiêm an toàn	100%	100%	100%	Đạt
9	Khoa Hồi sức tích cực chống độc	Tỷ lệ nhân viên y tế tuân thủ vệ sinh tay	90,1%	$\geq 80\%$	83,52%	Đạt
		Tỷ lệ hài lòng của nhân viên y tế tại khoa	41,78%	$\geq 50\%$	67,6%	Đạt
		Thời gian nằm viện trung bình	8,33 ngày	≤ 8 ngày	7,59 ngày	Đạt
		Tỷ lệ thực hiện mũi tiêm an toàn	100%	100%	98,68%	Không đạt
10	Khoa Hồi sức tim mạch	Tỷ lệ nhân viên y tế tuân thủ vệ sinh tay	85,2%	$\geq 90\%$	91,64%	Đạt
		Tỷ lệ hài lòng của nhân viên y tế tại khoa	99,48%	$\geq 90\%$	67,7%	Không đạt
		Thời gian nằm viện trung bình	7,1 ngày	≤ 7 ngày	7,11 ngày	Không đạt
		Tỷ lệ thực hiện mũi tiêm an toàn	100%	100%	100%	Đạt
11	Khoa Da liễu	Tỷ lệ nhân viên y tế tuân thủ vệ sinh tay	57%	$\geq 70\%$	46,03%	Không đạt
		Tỷ lệ hài lòng của nhân viên y tế tại khoa	91,16%	$\geq 90\%$	56,8%	Không đạt
12	Khoa Dinh dưỡng tiết chế	Tỷ lệ nhân viên y tế tuân thủ vệ sinh tay	77,73%	$\geq 80\%$	90,16%	Đạt
		Tỷ lệ hài lòng của nhân viên y tế tại khoa	71,97%	$\geq 80\%$	61,9%	Không đạt
		Tỷ lệ thực hiện mũi tiêm an toàn	100%	100%	100%	Đạt
		Tỷ lệ bệnh nhân nội trú được đánh giá, theo dõi và can thiệp dinh dưỡng đúng theo quy định	71,5%	$\geq 70\%$	76,18%	Đạt
		Tỷ lệ cung cấp suất ăn dinh dưỡng cho bệnh nhân nội trú	40,18%	$\geq 70\%$	55,13%	Không đạt

13	Khoa Khám bệnh	Tỷ lệ nhân viên y tế tuân thủ vệ sinh tay	68,25%	$\geq 80\%$	88,85%	Đạt
		Tỷ lệ hài lòng của nhân viên y tế tại khoa	65,58%	$\geq 80\%$	80,5%	Đạt
14	Khoa Mắt	Tỷ lệ nhân viên y tế tuân thủ vệ sinh tay	81,38%	$\geq 90\%$	75,16%	Không đạt
		Tỷ lệ hài lòng của nhân viên y tế tại khoa	50%	$\geq 90\%$	58,8%	Không đạt
		Thời gian nằm viện trung bình	1,92 ngày	≤ 2 ngày	2 ngày	Đạt
15	Khoa Nội thận – Thận nhân tạo	Tỷ lệ nhân viên y tế tuân thủ vệ sinh tay	96%	$\geq 90\%$	97,4%	Đạt
		Tỷ lệ hài lòng của nhân viên y tế	71,4%	$\geq 80\%$	67,9%	Không đạt
		Tỷ lệ thực hiện mũi tiêm an toàn	98,5%	$\geq 90\%$	96,53%	Đạt
16	Khoa Nội tiết	Tỷ lệ nhân viên y tế tuân thủ vệ sinh tay	52,68%	$\geq 60\%$	44,49%	Không đạt
		Tỷ lệ hài lòng của nhân viên y tế	33,64%	$\geq 70\%$	76,7%	Đạt
		Tỷ lệ hài lòng của người bệnh nội trú với dịch vụ khám chữa bệnh	91,3%	$\geq 90\%$	94,38%	Đạt
		Tỷ lệ thực hiện mũi tiêm an toàn	100%	$\geq 90\%$	100%	Đạt
		Thời gian nằm viện trung bình	4,1 ngày	≤ 4 ngày	4,78 ngày	Không đạt
17	Khoa Nội Tim mạch lão học	Tỷ lệ nhân viên y tế tuân thủ vệ sinh tay	85,44%	$\geq 85\%$	72%	Không đạt
		Tỷ lệ hài lòng của nhân viên y tế	99,91%	$\geq 90\%$	78,5%	Không đạt
		Tỷ lệ hài lòng của người bệnh nội trú với dịch vụ khám chữa bệnh	93,7%	$\geq 85\%$	89,6%	Đạt
		Thời gian nằm viện trung bình	4,86 ngày	≤ 5 ngày	5,32 ngày	Không đạt
		Tỷ lệ thực hiện mũi tiêm an toàn	99%	$\geq 90\%$	100%	Đạt
18	Khoa Nội Tổng hợp	Tỷ lệ nhân viên y tế tuân thủ vệ sinh tay	56,3%	$\geq 70\%$	40,46%	Không đạt
		Tỷ lệ hài lòng của nhân viên y tế	51,45%	$\geq 75\%$	71,1%	Không đạt
		Tỷ lệ hài lòng của người bệnh nội trú với dịch vụ khám chữa bệnh	85,89%	$\geq 90\%$	89,28%	Không đạt
		Thời gian nằm viện trung bình	5,9 ngày	≤ 5 ngày	5,63 ngày	Không đạt
		Tỷ lệ thực hiện mũi tiêm an toàn	97,7%	$\geq 95\%$	100%	Đạt

19	Khoa Nội Thần kinh	Tỷ lệ nhân viên y tế tuân thủ vệ sinh tay	80,8%	$\geq 90\%$	73,72%	Không đạt
		Tỷ lệ hài lòng của nhân viên y tế	76,72%	$\geq 80\%$	65,7%	Không đạt
		Tỷ lệ hài lòng của người bệnh nội trú với dịch vụ khám chữa bệnh	93,65%	$\geq 90\%$	89,08%	Không đạt
		Thời gian nằm viện trung bình	4,24 ngày	≤ 4 ngày	4,43 ngày	Không đạt
		Tỷ lệ thực hiện mũi tiêm an toàn	100%	100%	100%	Đạt
20	Khoa Tâm thể	Tỷ lệ hài lòng của nhân viên y tế	79,55%	$\geq 80\%$	66,7%	Không đạt
21	Khoa Ngoại Chấn thương chỉnh hình	Tỷ lệ nhân viên y tế tuân thủ vệ sinh tay	76,6%	$\geq 80\%$	61,16%	Không đạt
		Tỷ lệ hài lòng của nhân viên y tế	59,18%	$\geq 80\%$	78,5%	Không đạt
		Tỷ lệ hài lòng của người bệnh nội trú với dịch vụ khám chữa bệnh	93,62%	$\geq 90\%$	91,73%	Đạt
		Thời gian nằm viện trung bình	6,39 ngày	≤ 6 ngày	5,98 ngày	Đạt
		Tỷ lệ thực hiện mũi tiêm an toàn	100%	$\geq 95\%$	100%	Đạt
22	Khoa Ngoại Lồng ngực mạch máu	Tỷ lệ nhân viên y tế tuân thủ vệ sinh tay	85,3%	$\geq 90\%$	86,51%	Không đạt
		Tỷ lệ hài lòng của nhân viên y tế	83,25%	100%	38,8%	Không đạt
		Tỷ lệ hài lòng của người bệnh nội trú với dịch vụ khám chữa bệnh	94,59%	$\geq 90\%$	96,06%	Đạt
		Thời gian nằm viện trung bình	8,06 ngày	≤ 7 ngày	6,55 ngày	Đạt
		Tỷ lệ thực hiện mũi tiêm an toàn	100%	100%	100%	Đạt
23	Khoa Tiết niệu nam khoa	Tỷ lệ nhân viên y tế tuân thủ vệ sinh tay	66,9%	$\geq 80\%$	39,7%	Không đạt
		Tỷ lệ hài lòng của nhân viên y tế	75,16%	$\geq 80\%$	86,2%	Đạt
		Tỷ lệ hài lòng của người bệnh nội trú với dịch vụ khám chữa bệnh	87,5%	$\geq 80\%$	91,44%	Đạt
		Thời gian nằm viện trung bình	3,67 ngày	≤ 4 ngày	3,73 ngày	Đạt
		Tỷ lệ thực hiện mũi tiêm an toàn	100%	100%	100%	Đạt
24	Khoa Ngoại tổng hợp	Tỷ lệ nhân viên y tế tuân thủ vệ sinh tay	71,5%	$\geq 80\%$	63,2%	Không đạt
		Tỷ lệ hài lòng của nhân viên y tế	82,26%	$\geq 80\%$	76,9%	Không đạt

		Tỷ lệ hài lòng của người bệnh nội trú với dịch vụ khám chữa bệnh	88,8%	$\geq 90\%$	84,52%	Không đạt
		Thời gian nằm viện trung bình	5,12 ngày	≤ 5 ngày	5,12 ngày	Không đạt
		Tỷ lệ thực hiện mũi tiêm an toàn	92,85%	$\geq 95\%$	92,75%	Không đạt
25	Khoa Ung bướu	Tỷ lệ nhân viên y tế tuân thủ vệ sinh tay	88,12%	$\geq 90\%$	74,27%	Không đạt
		Tỷ lệ hài lòng của nhân viên y tế	39,07%	$\geq 80\%$	61,6%	Không đạt
		Tỷ lệ hài lòng của người bệnh nội trú với dịch vụ khám chữa bệnh	92,11%	$\geq 90\%$	88,64%	Không đạt
		Thời gian nằm viện trung bình	6,03 ngày	≤ 6 ngày	4,86 ngày	Đạt
		Tỷ lệ thực hiện mũi tiêm an toàn	98%	100%	100%	Đạt
26	Khoa Ngoại Thần kinh	Tỷ lệ nhân viên y tế tuân thủ vệ sinh tay	67,15%	$\geq 70\%$	72,14%	Đạt
		Tỷ lệ hài lòng của nhân viên y tế	44,32%	$\geq 70\%$	76,8%	Đạt
		Tỷ lệ hài lòng của người bệnh nội trú với dịch vụ khám chữa bệnh	92,44%	$\geq 85\%$	78,46%	Không đạt
		Thời gian nằm viện trung bình	7,65 ngày	≤ 7 ngày	8,48 ngày	Không đạt
		Tỷ lệ thực hiện mũi tiêm an toàn	100%	$\geq 90\%$	100%	Đạt
27	Khoa Nhi	Tỷ lệ nhân viên y tế tuân thủ vệ sinh tay	66,46%	$\geq 70\%$	61,08%	Không đạt
		Tỷ lệ hài lòng của nhân viên y tế	64,89%	$\geq 70\%$	86,5%	Đạt
		Tỷ lệ hài lòng của người bệnh nội trú với dịch vụ khám chữa bệnh	87,5%	$\geq 90\%$	86,32%	Không đạt
		Thời gian nằm viện trung bình	4,41 ngày	≤ 5 ngày	4,56 ngày	Đạt
		Tỷ lệ thực hiện mũi tiêm an toàn	88%	100%	88,23%	Không đạt
28	Khoa Điều trị dịch vụ	Tỷ lệ nhân viên y tế tuân thủ vệ sinh tay	64%	$\geq 80\%$	78,01%	Không đạt
		Tỷ lệ hài lòng của nhân viên y tế	89,55%	$\geq 80\%$	60,9%	Không đạt
29	Khoa Răng Hàm Mặt	Tỷ lệ nhân viên y tế tuân thủ vệ sinh tay	62,79%	$\geq 70\%$	60,48%	Không đạt
		Tỷ lệ hài lòng của nhân viên y tế	84,83%	$\geq 80\%$	77,5%	Không đạt

		Tỷ lệ hài lòng của người bệnh nội trú với dịch vụ khám chữa bệnh	90,91%	$\geq 85\%$	92,17%	Đạt
		Thời gian nằm viện trung bình	4,59 ngày	≤ 4 ngày	6,32 ngày	Không đạt
		Tỷ lệ thực hiện mũi tiêm an toàn	100%	$\geq 80\%$	100%	Đạt
30	Khoa Sản	Tỷ lệ nhân viên y tế tuân thủ vệ sinh tay	68%	$\geq 70\%$	70,34%	Không đạt
		Tỷ lệ hài lòng của nhân viên y tế	78,76%	$\geq 80\%$	63,1%	Không đạt
		Tỷ lệ hài lòng của người bệnh nội trú với dịch vụ khám chữa bệnh	90,29%	$\geq 90\%$	93,24%	Đạt
		Thời gian nằm viện trung bình	3,49 ngày	≤ 4 ngày	3,91 ngày	Đạt
31	Khoa TMH	Tỷ lệ nhân viên y tế tuân thủ vệ sinh tay	60,9%	$\geq 70\%$	43,88%	Không đạt
		Tỷ lệ hài lòng của nhân viên y tế	74,89%	$\geq 80\%$	77,3%	Không đạt
		Tỷ lệ hài lòng của người bệnh nội trú với dịch vụ khám chữa bệnh	92,28%	$\geq 90\%$	93,49%	Đạt
		Thời gian nằm viện trung bình	4,24 ngày	≤ 4 ngày	4,28 ngày	Không đạt
		Tỷ lệ thực hiện mũi tiêm an toàn	100%	$\geq 95\%$	100%	Đạt
32	Khoa YHCT	Tỷ lệ nhân viên y tế tuân thủ vệ sinh tay	95,5%	$\geq 95\%$	94,84%	Không đạt
		Tỷ lệ hài lòng của nhân viên y tế	82,26%	$\geq 85\%$	72,1%	Không đạt
33	Khoa Gây mê hồi sức	Tỷ lệ nhân viên y tế tuân thủ vệ sinh tay	78,79%	$\geq 80\%$	71,23%	Không đạt
		Tỷ lệ hài lòng của nhân viên y tế	69,76%	$\geq 80\%$	74,3%	Không đạt
		Tỷ lệ thực hiện mũi tiêm an toàn	100%	$\geq 95\%$	100%	Đạt
		Tỷ lệ người bệnh được thực hiện bảng kiểm an toàn phẫu thuật		100%	100%	Đạt
34	Khoa Chẩn đoán hình ảnh	Tỷ lệ nhân viên y tế tuân thủ vệ sinh tay	69,29%	$\geq 80\%$	51,95%	Không đạt
		Tỷ lệ hài lòng của nhân viên y tế	62,75%	$\geq 80\%$	81,3%	Đạt
		Tỷ lệ thực hiện mũi tiêm an toàn	100%	100%	100%	Đạt
35	Khoa Giải phẫu bệnh	Tỷ lệ hài lòng của nhân viên y tế	69,03%	$\geq 80\%$	94,9%	Đạt

36	Khoa huyết học truyền máu	Tỉ lệ các mẫu xét nghiệm bị từ chối		$\leq 10\%$	0,018%	Đạt
		Tỉ lệ thiết bị trong danh mục ngưng hoạt động quá 14 ngày do hỏng hóc, sửa chữa		$\leq 5\%$	4%	Đạt
		Tỉ lệ trả kết quả xét nghiệm chính xác, không nhầm lẫn		$\geq 95\%$	100%	Đạt
37	Khoa Hóa sinh	Tỷ lệ từ chối mẫu	0,97%	$\leq 5\%$	0,58%	Đạt
		Tỷ lệ số ngày trang thiết bị y tế bị hư hỏng đột xuất		$\leq 20\%$	14,45%	Đạt
		Tỷ lệ trả kết quả không đúng thời gian quy định		$\leq 25\%$	2,85%	Đạt
38	Khoa Vi sinh	Tỷ lệ Người bệnh không được hướng dẫn về cách lấy mẫu đàm khi thực hiện xét nghiệm AFB trực tiếp nhuộm Ziehl- Neelsen.		$\leq 5\%$	0%	Đạt
		Tỷ lệ thực hiện ngoại kiểm tra chất lượng xét nghiệm nhuộm Gram vi khuẩn đạt.		$\geq 80\%$	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%	Đạt
39	Khoa Thăm dò chức năng	Tỷ lệ nhân viên y tế tuân thủ vệ sinh tay	87,04%	$\geq 75\%$	90,14%	Đạt
		Tỷ lệ hài lòng của nhân viên y tế tại khoa	92,94%	$\geq 90\%$	62,2%	Không đạt
40	Khoa Dược	Tỷ lệ hài lòng của nhân viên y tế tại khoa	23,3%	$\geq 70\%$	84,6%	Đạt
41	Khoa KSNK	Tỷ lệ nhân viên y tế tuân thủ vệ sinh tay	73,4%	$\geq 75\%$	75,12%	Đạt
		Tỷ lệ nhiễm khuẩn bệnh viện	1,6%	$\leq 1.8\%$	0,95%	Đạt
		Tỉ lệ tai nạn thương tích do vật sắc nhọn	0,09%	$\leq 1\%$	0,6%	Đạt
		Tỷ lệ hài lòng của nhân viên y tế tại khoa	68,92%	$\geq 80\%$	74,7%	Không đạt

Nhận xét:

- Thời gian nằm viện trung bình của người bệnh: Thời gian nằm viện trung bình của toàn viện trong năm 2022 là 5.04 ngày, **không đạt** mục tiêu kế hoạch đề ra và tăng hơn so với năm 2021 là 0,09 ngày. Có 17 khoa được theo dõi về chỉ số này, trong đó chỉ có 8 khoa

đạt mục tiêu kế hoạch đề ra: khoa Hồi sức tích cực chống độc, khoa Mắt, khoa Chấn thương chỉnh hình, khoa Ngoại Lồng ngực mạch máu, khoa Ngoại Tiết niệu nam khoa, khoa Ung bướu, khoa Nhi và khoa Sản. Khoa có thời gian nằm viện trung bình lâu nhất là khoa Ngoại Thần kinh với 8,48 ngày và khoa có thời gian nằm viện ngắn nhất là khoa Mắt với 2 ngày. Trong 8 khoa đạt mục tiêu kế hoạch đề ra thì có 04 khoa có thời gian nằm viện trung bình trong năm 2022 ít hơn năm 2021.

- Công suất sử dụng giường bệnh toàn viện trong năm 2022 đạt 61,35%, đạt được mục tiêu kế hoạch đề ra và kết quả cao hơn năm 2021 9,55%.

- Nhóm chỉ số về nhân sự: 03 chỉ số theo dõi chất lượng nhân sự trong năm 2022 đều đạt mục tiêu kế hoạch đề ra, tuy nhiên kết quả đạt được đều giảm so với năm 2021.

- Nhóm chỉ số về hài lòng:

- + Chỉ số về tỷ lệ hài lòng người bệnh nội trú với dịch vụ khám chữa bệnh toàn bệnh viện: kết quả khảo sát trong năm 2022 đạt được mục tiêu kế hoạch đặt ra, tuy nhiên kết quả giảm so với năm 2021. Trong 14 khoa được theo dõi về chỉ số tỷ lệ hài lòng của người bệnh nội trú với dịch vụ khám chữa bệnh thì có 9 khoa đạt mục tiêu kế hoạch đề ra. Khoa có tỷ lệ hài lòng của người bệnh nội trú thấp nhất là khoa Ngoại thần kinh với 78,46%, khoa có tỷ lệ hài lòng của người bệnh nội trú cao nhất là khoa Ngoại Lồng ngực mạch máu với 96,06%. Trong 9 khoa đạt mục tiêu kế hoạch đề ra thì có 6 khoa có kết quả tăng hơn so với năm 2021.

- + Chỉ số về tỷ lệ hài lòng người bệnh ngoại trú với dịch vụ khám chữa bệnh toàn bệnh viện: Kết quả khảo sát trong năm 2022 đạt được mục tiêu so với kế hoạch đề ra, tuy nhiên kết quả giảm so với năm 2021.

- + Chỉ số về tỷ lệ hài lòng của nhân viên y tế toàn bệnh viện: Kết quả khảo sát trong năm 2022 đạt được mục tiêu so với kế hoạch đề ra và kết quả tăng hơn so với năm 2021. Có 38 khoa, phòng tham gia khảo sát thì chỉ có 11 khoa, phòng đạt mục tiêu kế hoạch đề ra và có 19/38 khoa, phòng có kết quả hài lòng tăng hơn so với năm 2021.

- Thời gian chờ khám bệnh trung bình của người bệnh: Đạt được mục tiêu kế hoạch đề ra và giảm so với năm 2021.

- Nhóm chỉ số về sự cố: cả 3 chỉ số về sự cố đều có kết quả đạt mục tiêu so với kế hoạch đề ra.

- Nhóm chỉ số của điều dưỡng: tỷ lệ tuân thủ quy trình kỹ thuật tiêm an toàn, tỷ lệ điều dưỡng tuân thủ quy trình chăm sóc điều dưỡng, tỷ lệ người bệnh điều trị nội trú loét do tỳ

đề, tỷ lệ người bệnh điều trị nội trú bị viêm phổi do ứ đọng, tỷ lệ người bệnh nội trú được điều dưỡng tư vấn, GDSK phù hợp, tỷ lệ người bệnh điều trị nội trú được thực hiện thuốc đúng theo chỉ định đều đạt mục tiêu kế hoạch đề ra trong năm 2022 và kết quả tăng so với năm 2021, tuy nhiên chỉ số về tỷ lệ người bệnh điều trị nội trú loét do tỳ đè có kết quả giảm so với năm 2021. Riêng chỉ số về tỷ lệ tuân thủ quy trình kỹ thuật tiêm an toàn tại các khoa thì có 17 khoa đạt được mục tiêu kế hoạch đề ra, trong đó có 15 khoa đạt tỷ lệ 100%.

- 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 75,12%, đạt mục tiêu kế hoạch đề ra, kết quả tăng so với năm 2021. Trong 27 khoa được giám sát về thì có đến 20 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 Nội thận – Thận nhân tạo với 97,4% và khoa có tỷ lệ tuân thủ thấp nhất là khoa Cấp cứu chỉ với 38,16%. 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: kết quả đạt được mục tiêu kế hoạch đề ra và kết quả giảm so với năm 2021.

- Tỷ lệ tai nạn thương tích do vật sắc nhọn: kết quả đạt được mục tiêu kế hoạch đề ra, tuy nhiên kết quả tăng so với năm 2021.

- 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 người bệnh 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:

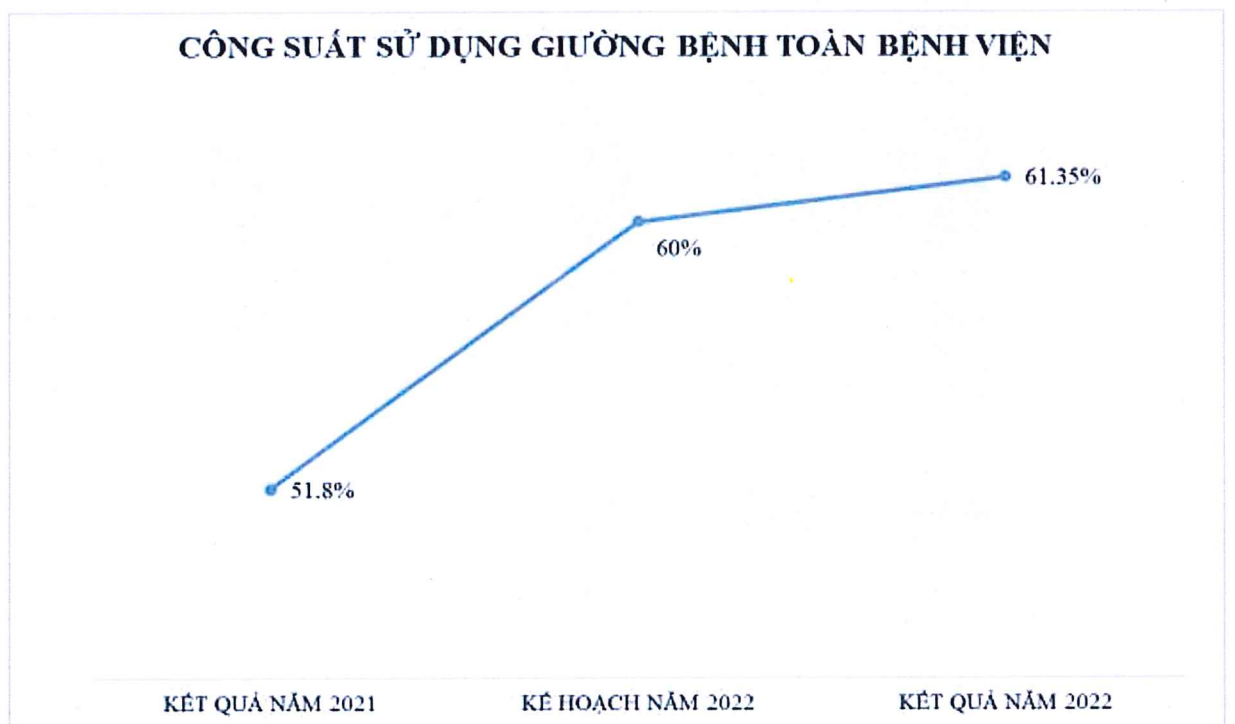
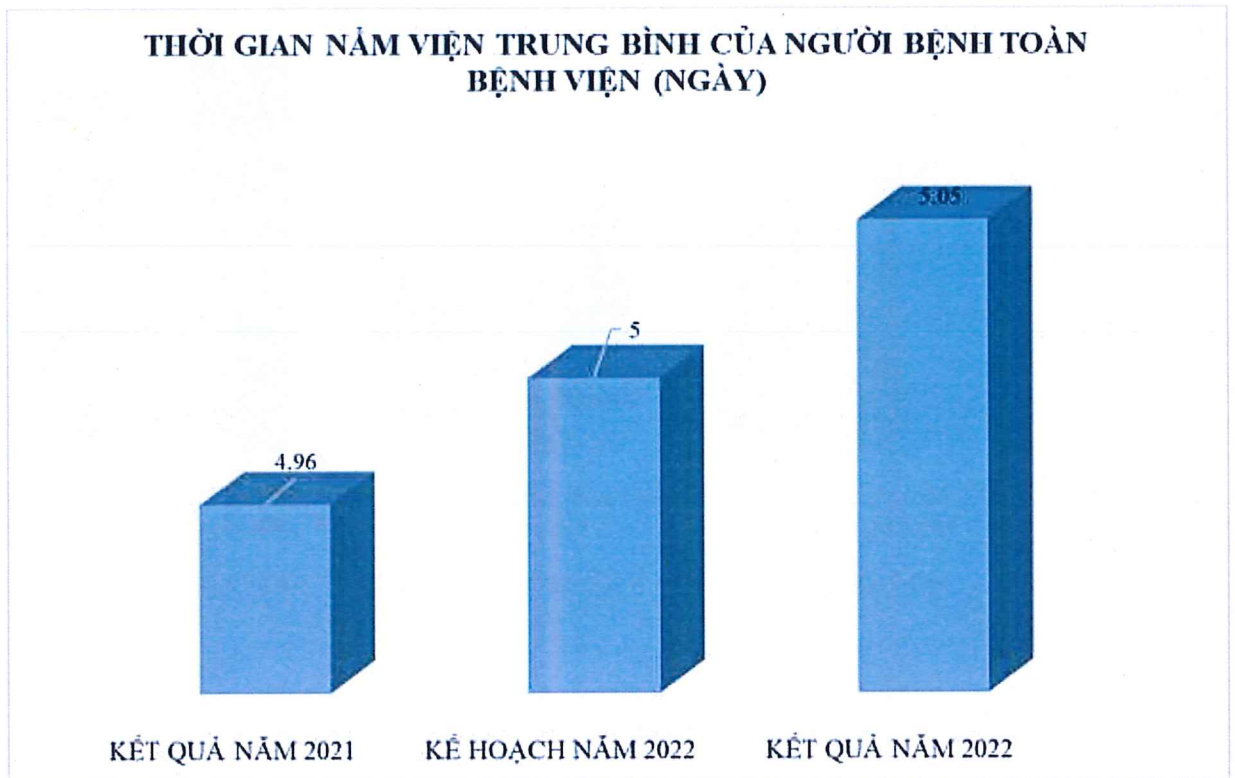
+ Tỷ lệ người bệnh nội trú được đánh giá, theo dõi và can thiệp dinh dưỡng đúng theo quy định : Kết quả đạt được mục tiêu kế hoạch đề ra và kết quả cao hơn năm 2021.

+ Tỷ lệ cung cấp suất ăn dinh dưỡng cho người bệnh nội trú: **không đạt** được mục tiêu kế hoạch đề ra, tuy nhiên kết quả ở năm 2022 tăng 14,95% so với năm 2021.

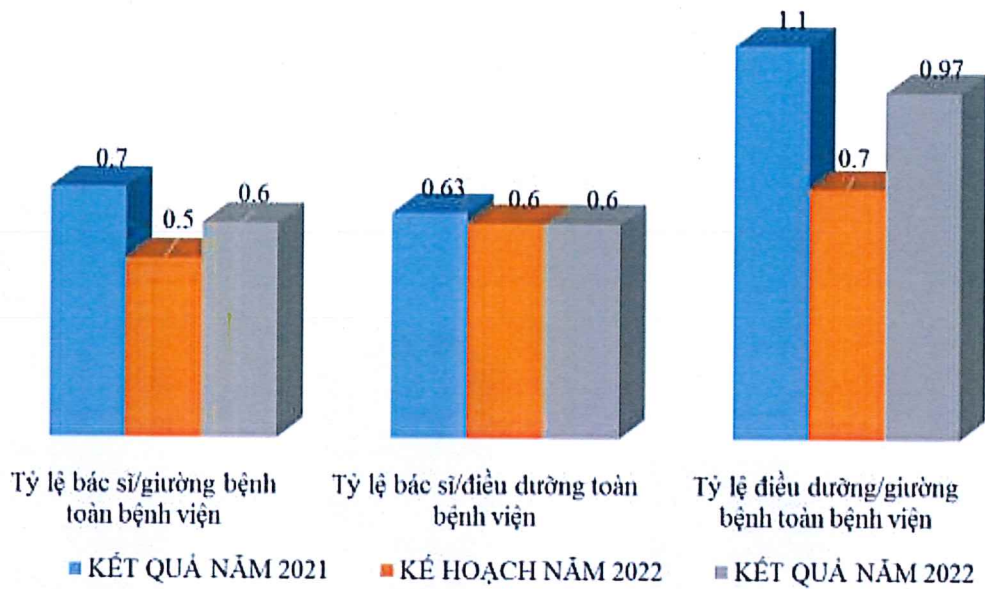
- Nhóm chỉ số khối xét nghiệm: Có 09 chỉ số chất lượng được xây dựng, theo dõi đánh giá chất lượng hoạt động của khối xét nghiệm theo 03 giai đoạn, trước, trong và sau xét nghiệm. Các chỉ số đều đạt được mục tiêu kế hoạch đề ra.

Biểu đồ minh họa:

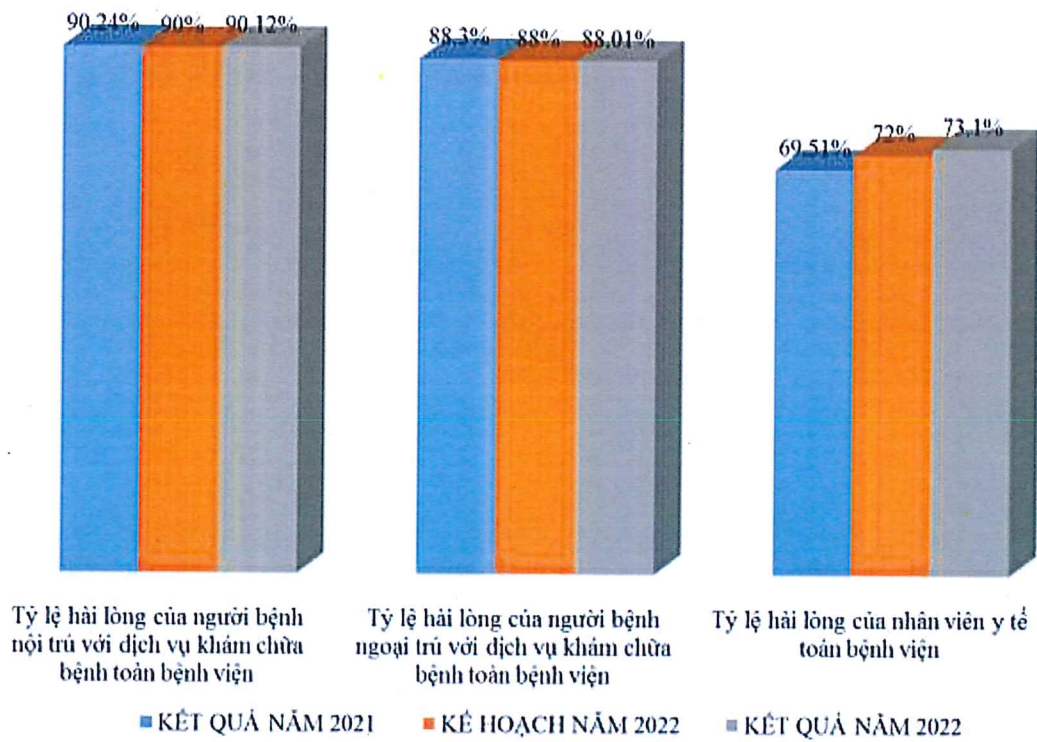
❖ **Chỉ số toàn viện:**

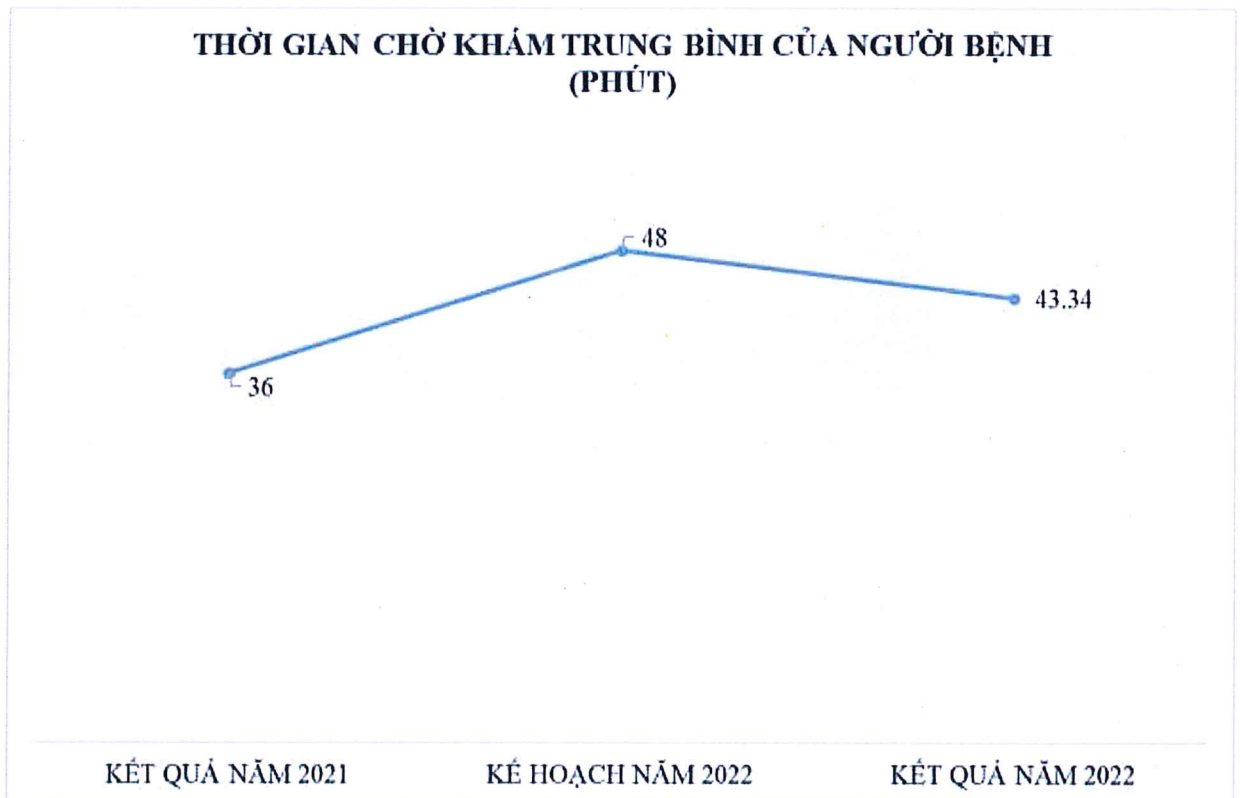
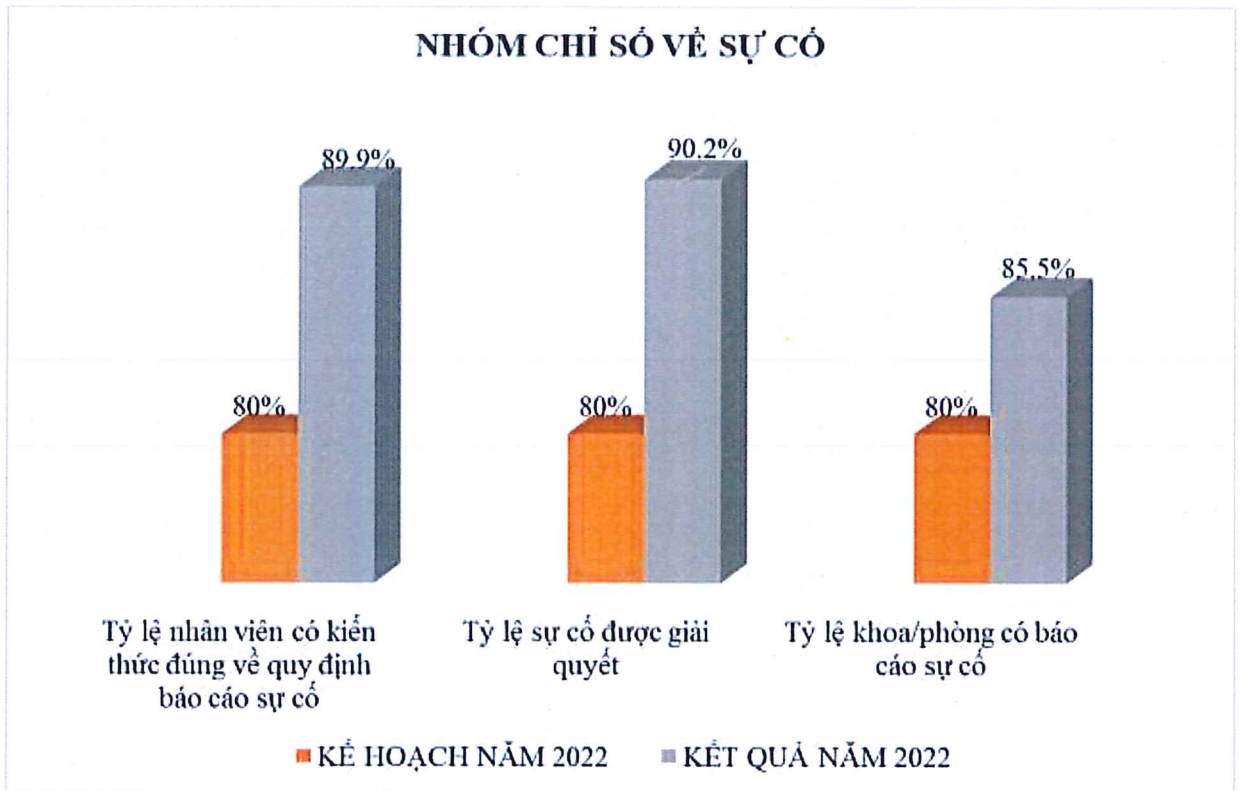


NHÓM CHỈ SỐ CHẤT LƯỢNG VỀ NHÂN SỰ

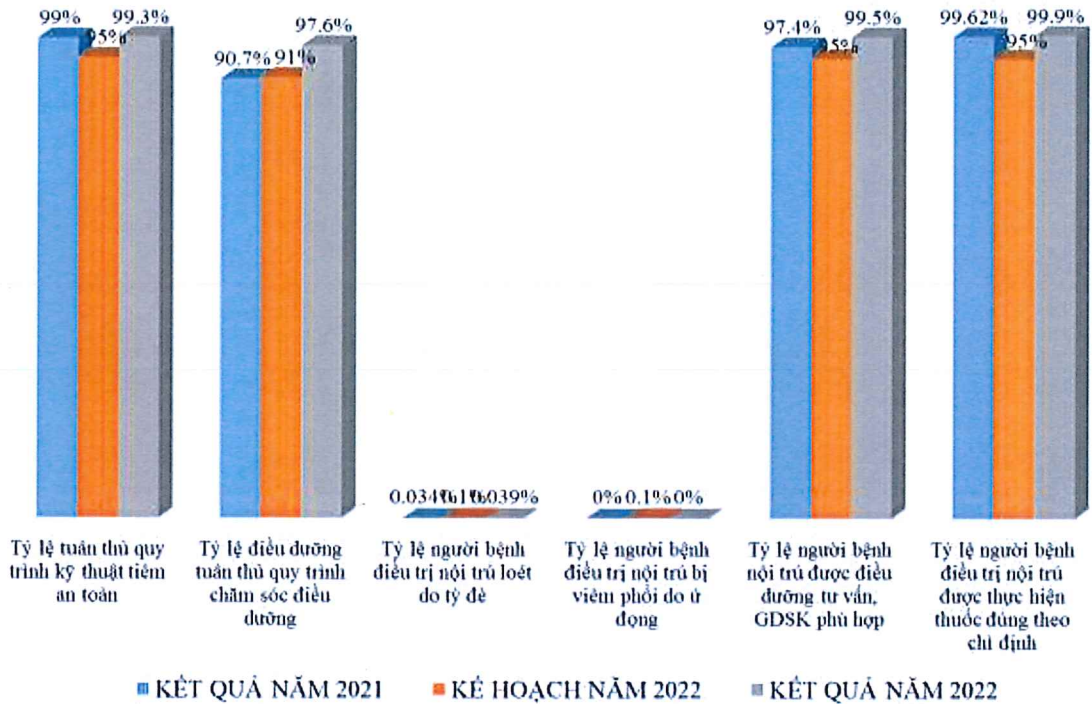


NHÓM CHỈ SỐ ĐÁNH GIÁ SỰ HÀI LÒNG

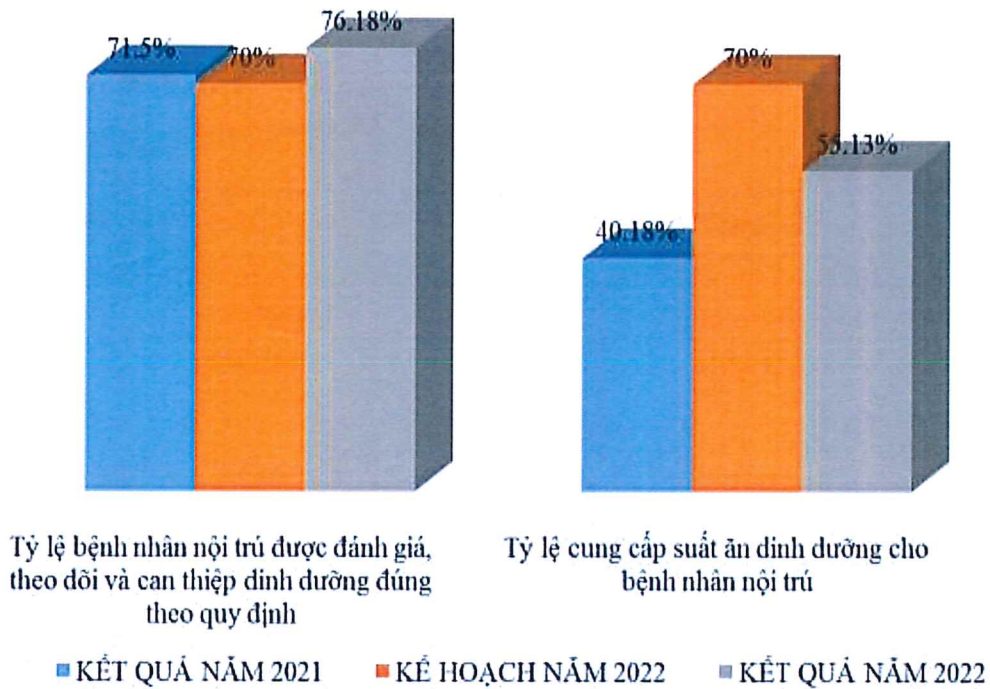




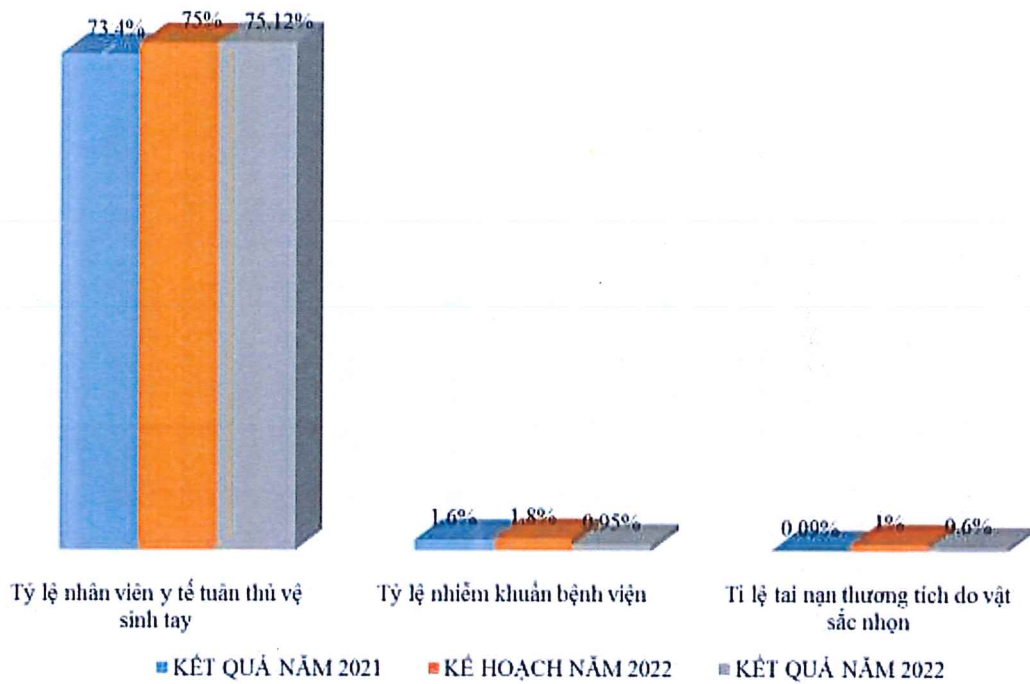
NHÓM CHỈ SỐ ĐÁNH GIÁ SỰ TUÂN THỦ CỦA ĐIỀU DƯỠNG



NHÓM CHỈ SỐ ĐÁNH GIÁ SỰ TUÂN THỦ VỀ DINH DƯỠNG



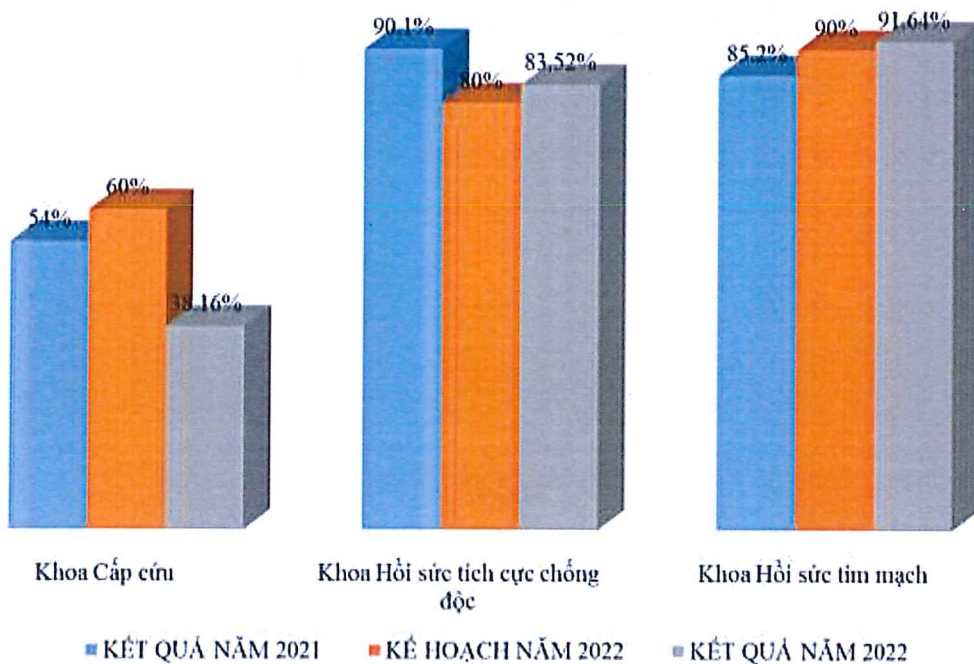
NHÓM CHỈ SỐ ĐÁNH GIÁ VỀ CHẤT LƯỢNG KIỂM SOÁT NHIỄM KHUẨN BỆNH VIỆN



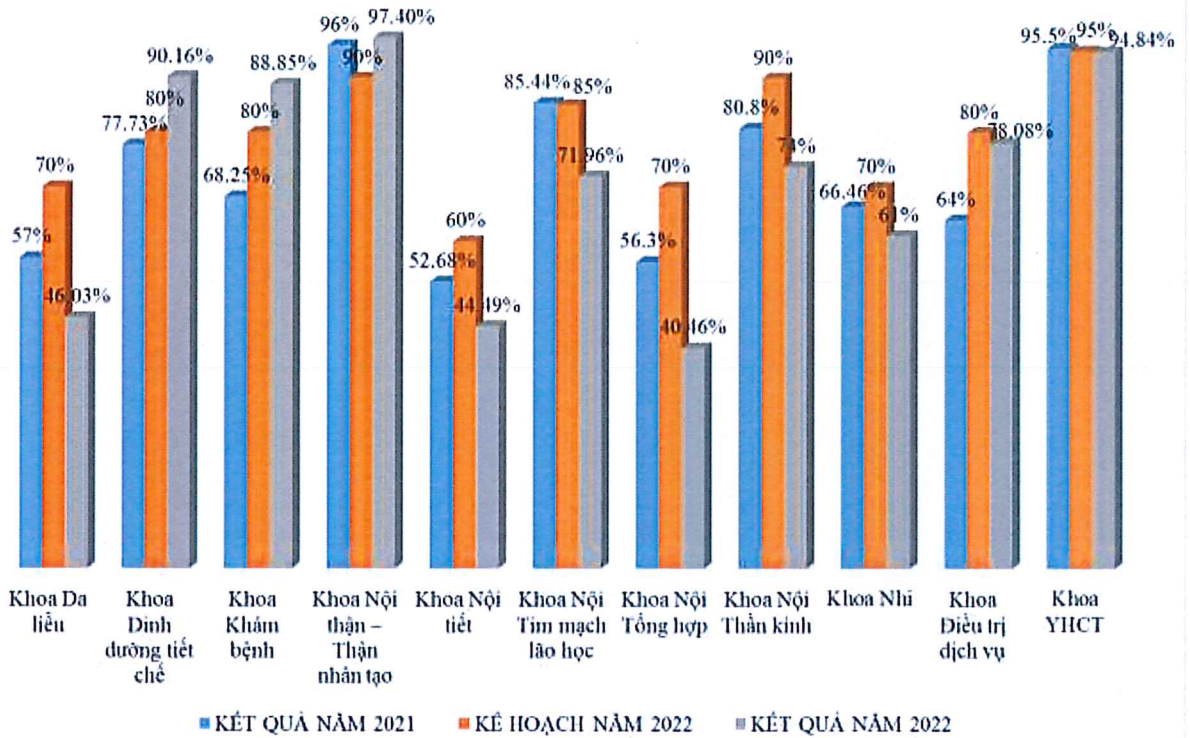
❖ Chỉ số của Phòng, khoa:

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

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

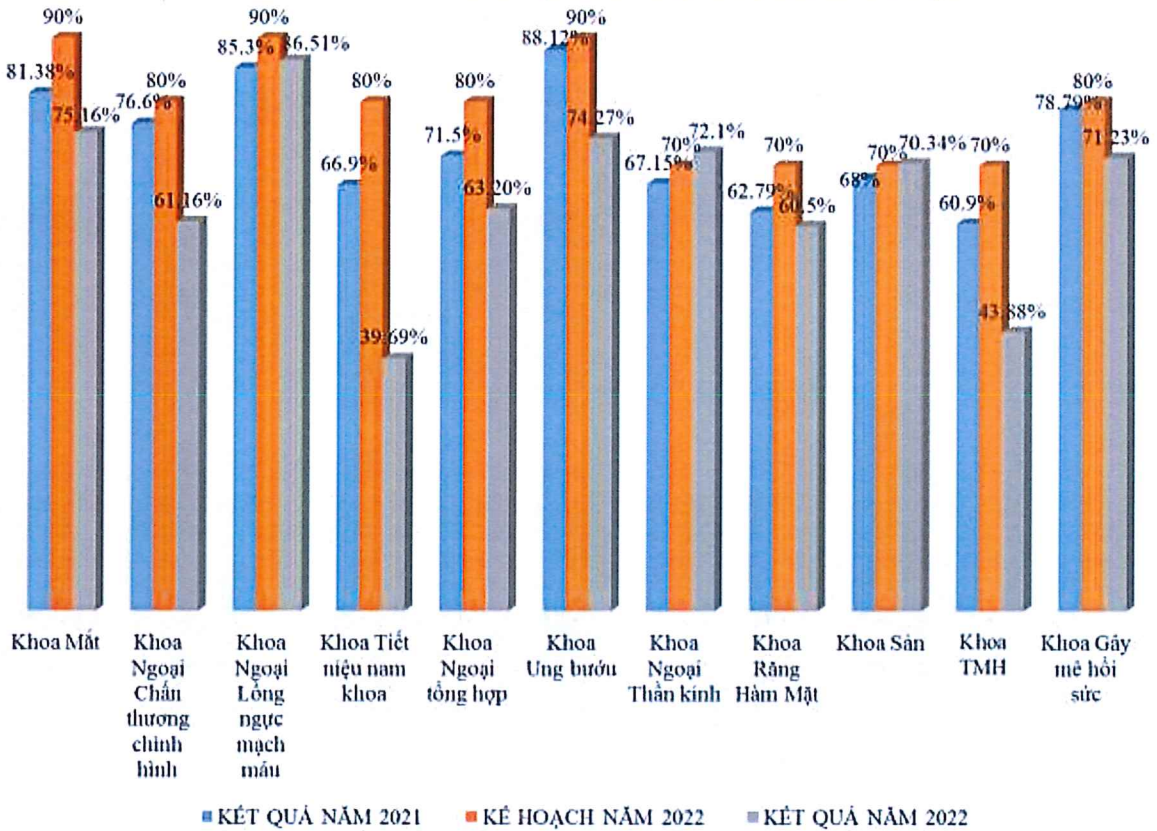


CHỈ SỐ VỀ TUÂN THỦ VỆ SINH TAY CÁC KHOA NỘI



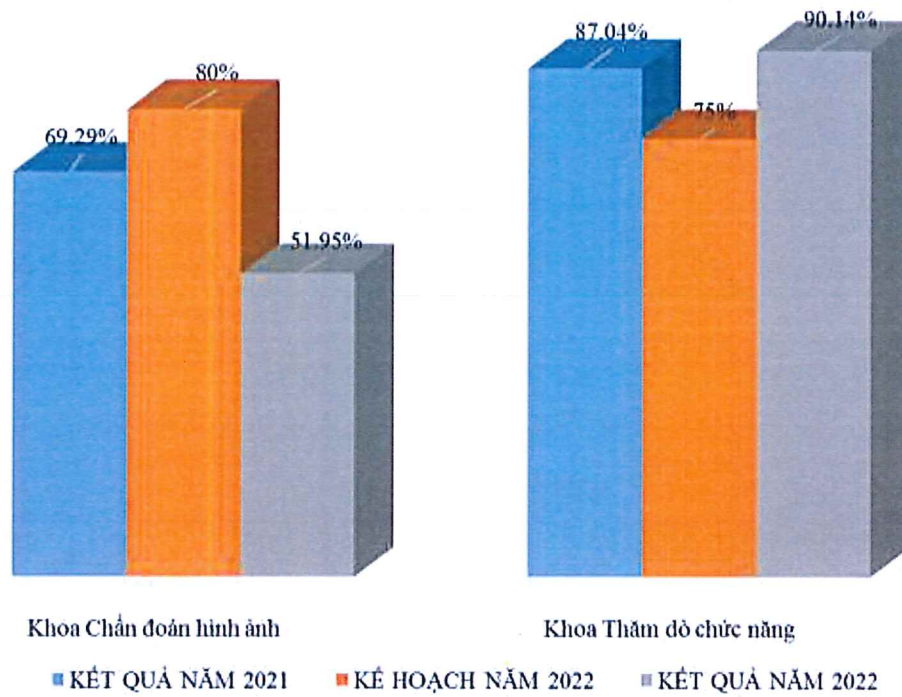
■ KẾT QUẢ NĂM 2021 ■ KẾ HOẠCH NĂM 2022 ■ KẾT QUẢ NĂM 2022

CHỈ SỐ VỀ TUÂN THỦ VỆ SINH TAY CÁC KHOA NGOẠI

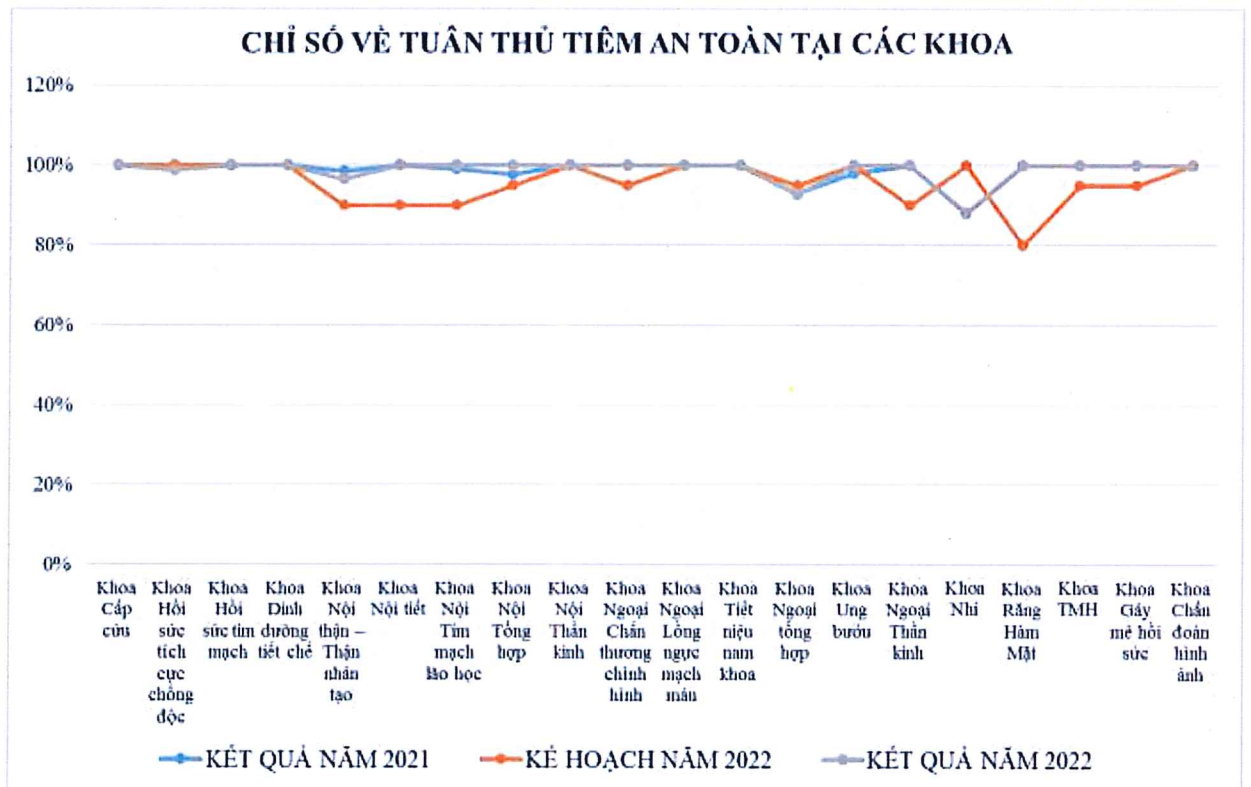


■ KẾT QUẢ NĂM 2021 ■ KẾ HOẠCH NĂM 2022 ■ KẾT QUẢ NĂM 2022

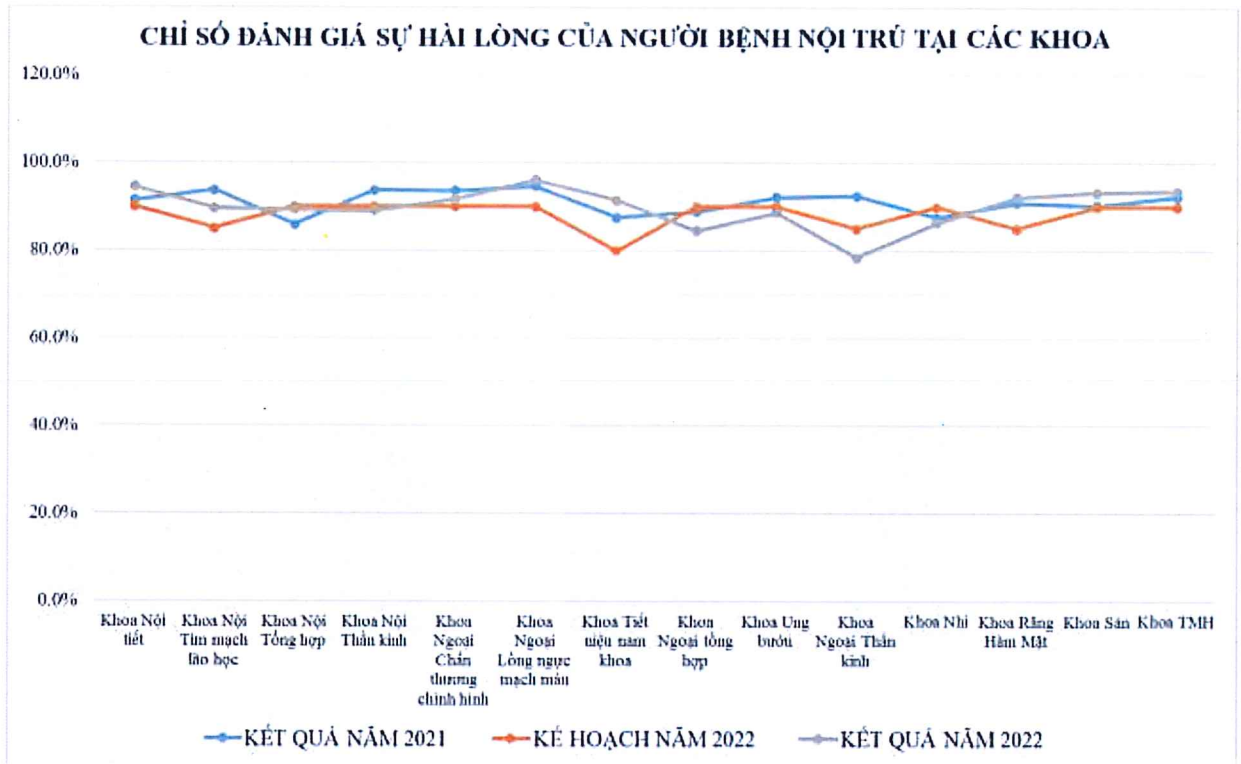
CHỈ SỐ VỀ TUÂN THỦ VỆ SINH TAY CÁC KHOA CẬN LÂM SÀNG



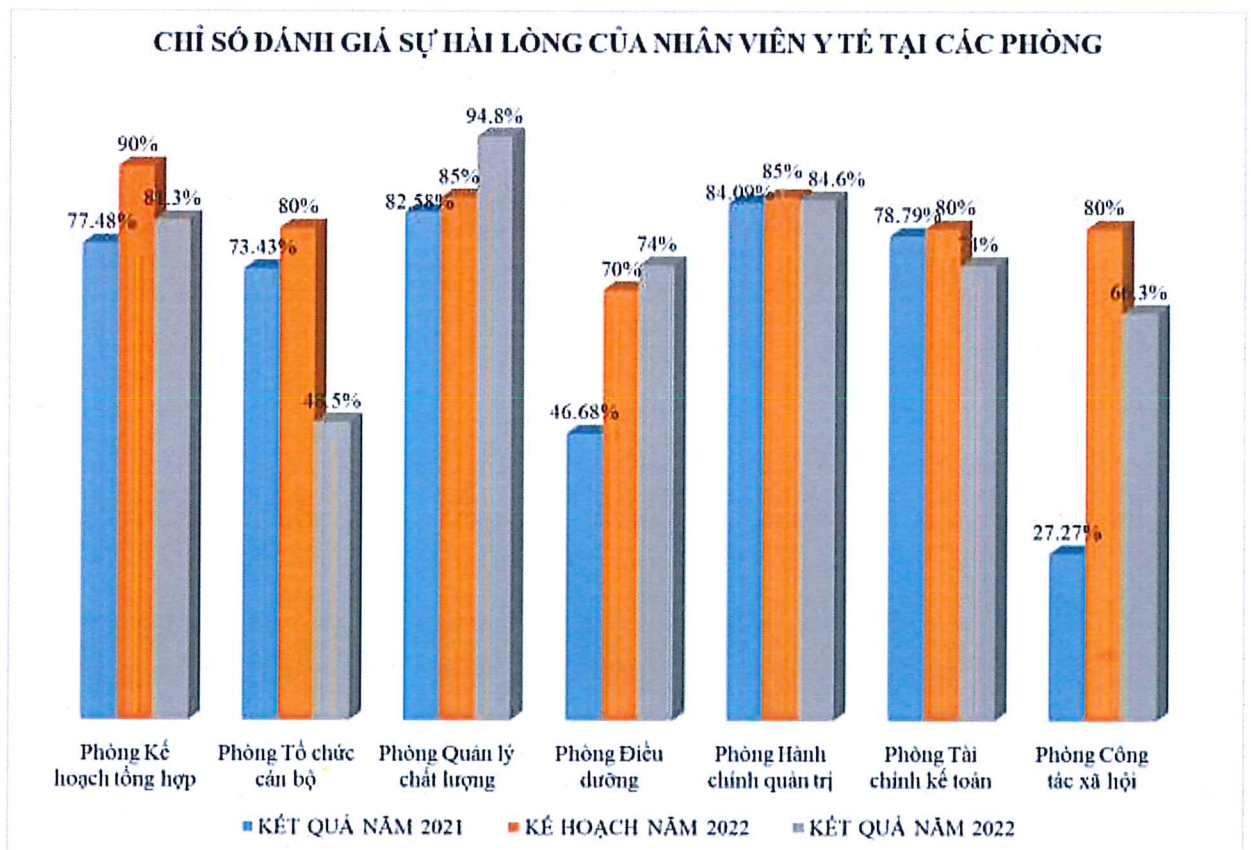
• **Chỉ số về tuân thủ tiêu an toàn tại các khoa:**



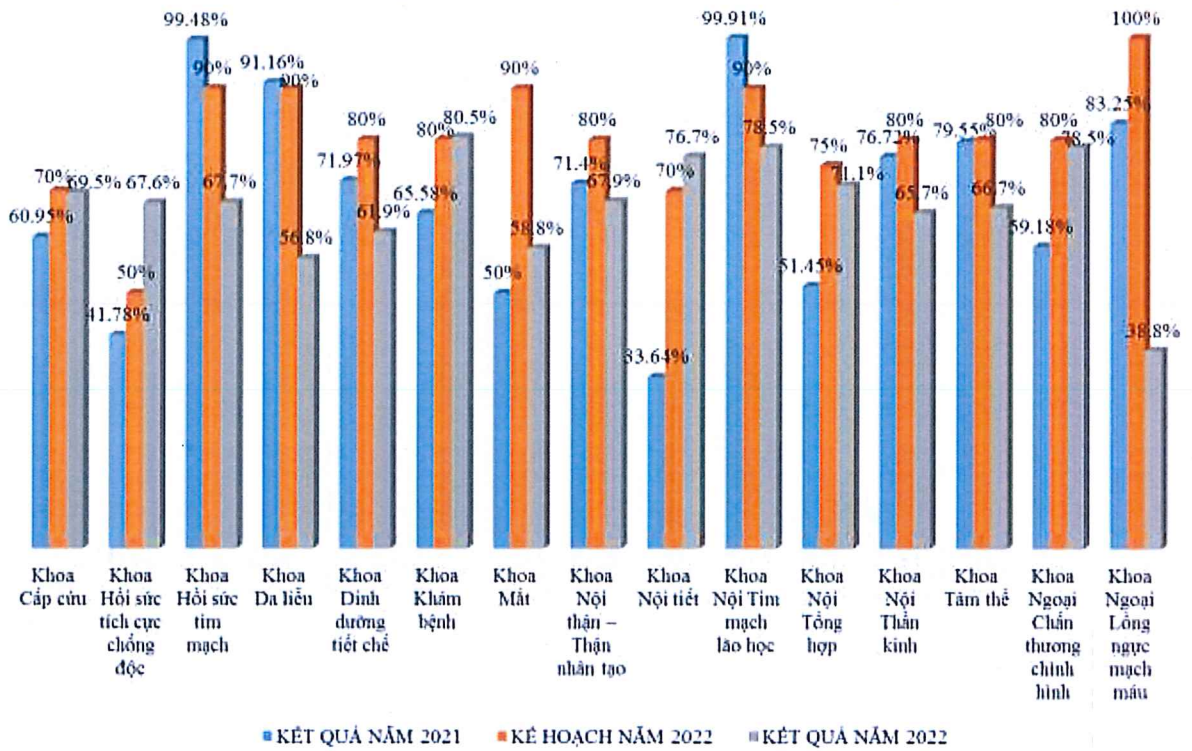
• Chỉ số đánh giá sự hài lòng của người bệnh nội trú tại các khoa:



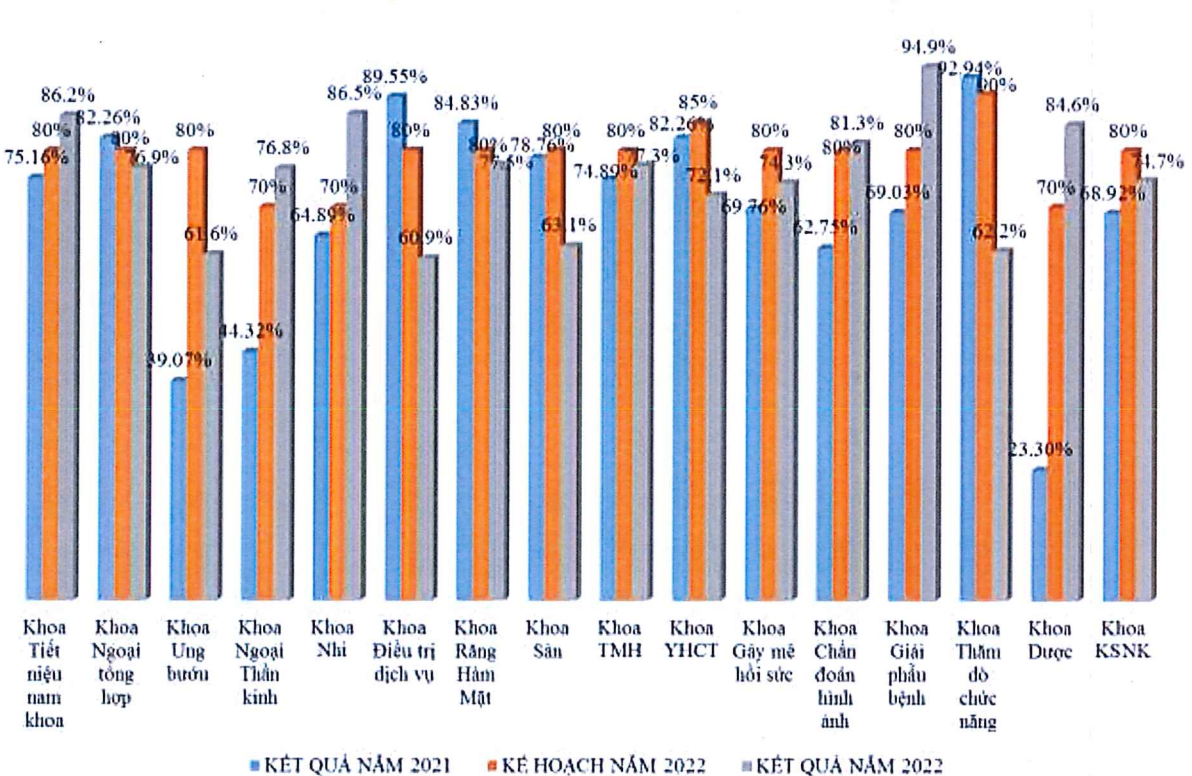
• Chỉ số đánh giá sự hài lòng của nhân viên y tế tại các khoa, phòng:



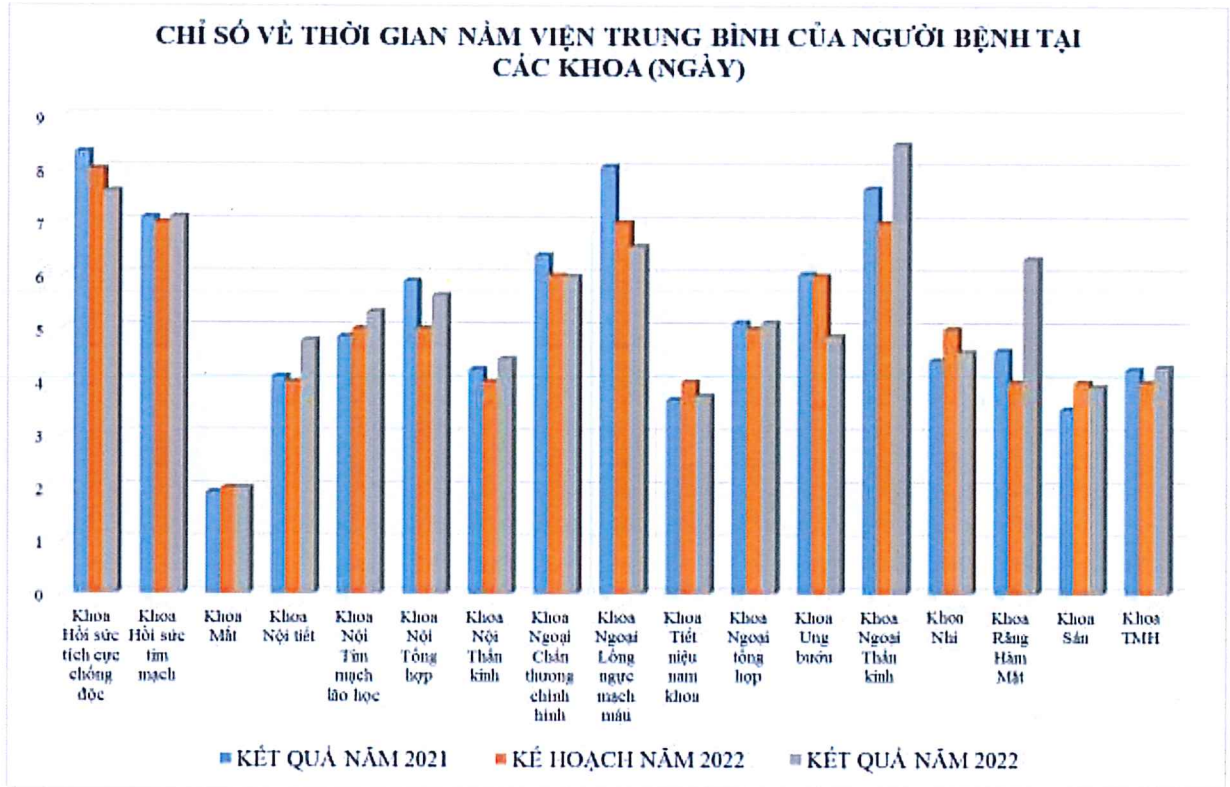
CHỈ SỐ ĐÁNH GIÁ SỰ HÀI LÒNG CỦA NHÂN VIÊN Y TẾ TẠI CÁC KHOA



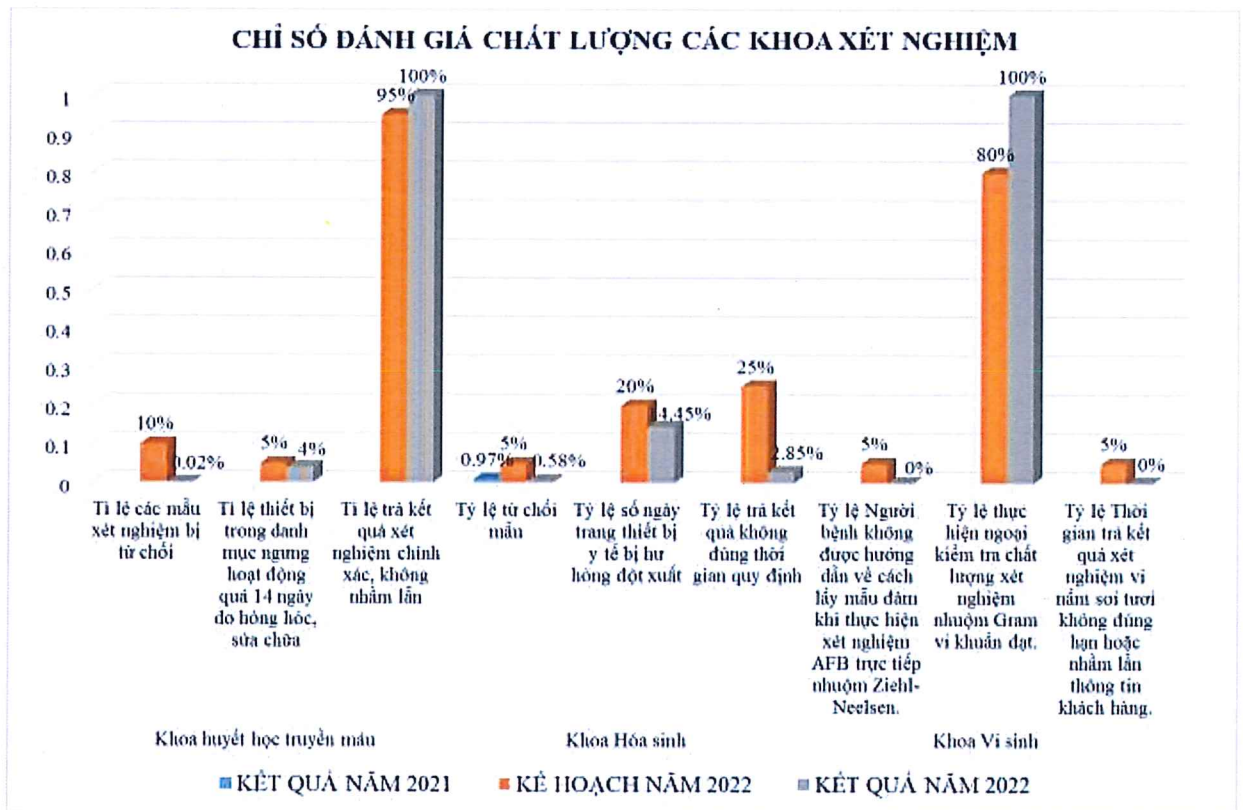
CHỈ SỐ ĐÁNH GIÁ SỰ HÀI LÒNG CỦA NHÂN VIÊN Y TẾ TẠI CÁC KHOA



• 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.
- Hợp mạng lưới Quản lý chất lượng, khuyến khích nhân viên báo cáo sự cố.
- Giám sát chủ động tình hình hoạt động của khoa, phát hiện sớm các sự cố.
- Điều dưỡng trưởng tăng cường giám sát và tập huấn nhân viên thực hiện đúng quy trình kỹ thuật.
- 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.
- Tăng cường giám sát việc theo dõi đánh giá tình trạng dinh dưỡng người bệnh tại các khoa lâm sàng kịp thời.

IV. PHƯƠNG HƯỚNG HOẠT ĐỘNG NĂM 2023

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

- Kiểm tra, giám sát cơ sở vật chất, việc tuân thủ quy chế cơ quan của nhân viên, ghi nhận các vấn đề và báo cáo lãnh đạo.
- Khảo sát sự hài lòng người bệnh nội trú, ngoại trú và nhân viên y tế theo kế hoạch của năm 2023.
 - Tiếp tục ghi nhận, phân loại, xử trí kịp thời các sự cố y khoa đã được báo cáo.
 - Hợp mạng lưới Quản lý chất lượng, khuyến khích nhân viên báo cáo sự cố.
 - Giám sát chủ động tình hình hoạt động của khoa, phát hiện sớm các sự cố.
 - Tiếp tục đánh giá định kỳ kiến thức về báo cáo và phòng ngừa sự cố ở nhân viên mỗi 6 tháng.
- Triển khai hội thi cải tiến chất lượng bệnh viện năm 2023.
- Thực hiện giám sát an toàn vệ sinh thực phẩm tại căn tin, siêu thị.
- Thực hiện kiện toàn hệ thống quy trình chung của xét nghiệm.
- Định kỳ hàng tháng tổ chức họp Ban Quản lý chất lượng xét nghiệm để rà soát và triển khai các nội dung thực hiện theo Quyết định 2429/QĐ-BV về Bộ tiêu chí đánh giá chất lượng phòng xét nghiệm y học và từng bước xây dựng hệ thống theo Tiêu chuẩn ISO 15189:2012.
 - Thực hiện cải tạo khu E thành khu khám chữa bệnh chất lượng cao.
 - Tổ chức hình thức thi tuyển viên chức.
 - 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.
 - Ứng dụng E-Learning cho các lớp đào tạo, sinh hoạt khoa học kỹ thuật tại bệnh viện.
 - Thực hiện trả kết quả qua QRCode (áp dụng thuật toán bảo mật AES) tại khoa Chẩn đoán hình ảnh.
 - Triển khai App đặt khám kết hợp thanh toán không tiền mặt.
 - Thực hiện bảo trì, bảo dưỡng, kiểm định, hiệu chuẩn trang thiết bị định kỳ, phát hiện kịp thời các lỗi, đảm bảo thiết bị hoạt động tốt.

- Tổ chức, hướng dẫn các khoa lâm sàng về tầm soát và đánh giá tình trạng dinh dưỡng người bệnh nội trú.
- Tăng cường giám sát việc theo dõi đánh giá tình trạng dinh dưỡng người bệnh tại các khoa lâm sàng kịp thời.
- 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.
- Triển khai hệ thống quản lý chất lượng bệnh viện về các tiêu chuẩn ISO 9001:2015, ISO 15189:2012.
- Trên đây là báo cáo kết quả thực hiện các chỉ số chất lượng năm 2022./.

Nơi nhận:

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

TRƯỞNG PHÒNG



Huỳnh Mỹ Thư

