

BÁO CÁO

Kết quả thực hiện Chỉ số Chất lượng khoa/phòng tại Bệnh viện Quý II năm 2022

Căn cứ Quyết định Số 6858/QĐ-BYT ngày 18 tháng 11 năm 2016 của Bộ Y tế về việc ban hành “Bộ tiêu chí chất lượng Bệnh viện Việt Nam” phiên bản 2.0;

Căn cứ Kế hoạch số 83/KH-BV ngày 09 tháng 02 năm 2022 về kế hoạch cải tiến chất lượng bệnh viện năm 2022;

Căn cứ Thông báo triển khai thực hiện danh mục chỉ số chất lượng bệnh viện năm 2022.

Nay Tổ Quản lý chất lượng báo cáo kết quả thực hiện Chỉ số Chất lượng của các khoa/phòng tại Bệnh viện Quý II năm 2022 như sau:

I. TRIỂN KHAI CÁC CHỈ SỐ CHẤT LƯỢNG TẠI CÁC KHOA/PHÒNG

1. Mục tiêu triển khai chỉ số chất lượng khoa/phòng

- Theo dõi, đánh giá chất lượng, hiệu quả thực hiện các hoạt động chất lượng của các khoa phòng và toàn viện.

- Làm cơ sở, tiền đề để đưa các biện pháp cải tiến chất lượng.

2. Triển khai thực hiện chỉ số chất lượng khoa/phòng

- Các khoa/phòng thực hiện xây dựng chỉ số và theo dõi chỉ số tại khoa/phòng.

- Định kỳ hàng quý các khoa/phòng thực hiện báo cáo chỉ số lên Tổ QLCL.

- Tổ QLCL thực hiện thống kê, báo cáo định kỳ hàng quý và công khai đến các khoa/phòng.

3. Danh mục các chỉ số chất lượng các khoa/phòng

STT	Chỉ số	Khoa/phòng	Phương pháp tính	Mục tiêu
1	Tỷ lệ kết quả X-Quang được trả đúng hạn	Khoa CDHA	$\frac{\sum KQ \text{ trả đúng hạn} * 100}{\sum KQ \text{ theo dõi}}$	>90%
2	Tỷ lệ phục hồi thị lực sau phẫu thuật Phaco	Khoa LCK	$\frac{\sum ca \text{ cải thiện thị lực} \geq 2 * 100}{\sum ca \text{ phẫu thuật}}$	>80%
3	Tỷ lệ tuân thủ bảng kiểm an toàn phẫu thuật	Khoa PT-GMHS	$\frac{\sum \text{phiếu đúng và đầy đủ} * 100}{\sum \text{phiếu thực hiện}}$	>80%
4	Thời gian nằm viện trung bình	Khoa Nội	$\sum \text{ngày điều trị nội trú} * 100$	>5 ngày/

	của người bệnh tại Khoa Nội		$\frac{\Sigma \text{người điều trị nội trú}}{\text{người}}$	
5	Tỷ lệ pha rút thuốc đúng kỹ thuật	Khoa Nhi	$\frac{\Sigma \text{số lượt thực hiện đúng} * 100}{\Sigma \text{số lượt thực hiện kỹ thuật}}$	>90%
6	Tỷ lệ nuôi con hoàn toàn bằng sữa mẹ trong thời gian nằm viện tại khoa Phụ Sản	Khoa Phụ Sản	$\frac{\Sigma \text{bà mẹ nuôi con smht} * 100}{\Sigma \text{bà mẹ sinh con tại bv}}$	>90%
7	Tỷ lệ chuyên tuyến đúng chỉ định tại khoa Cấp Cứu	Khoa Cấp Cứu	$\frac{\Sigma \text{ca chuyên tuyến đúng chỉ định} * 100}{\Sigma \text{ca chuyên tuyến}}$	>90%
8	Tỷ lệ điều dưỡng tuân thủ quy trình kỹ thuật thay băng vết thương thông thường	Khoa Ngoại	$\frac{\Sigma \text{lượt tuân thủ QTKT} * 100}{\Sigma \text{lượt giám sát}}$	>85%
9	Tỷ lệ tuân thủ quy trình hòa châm	Khoa YHCT	$\frac{\Sigma \text{lượt tuân thủ QTKT} * 100}{\Sigma \text{lượt giám sát}}$	>70%
10	Tỷ lệ vật tư tiêu hao được đầu thầu qua mạng	Phòng VT-TTBYT	$\frac{\Sigma \text{thầu VTTH qua mạng} * 100}{\Sigma \text{thầu VTTH đã tờ chức}}$	>90%
11	Tỷ lệ kết quả xét nghiệm được trả đúng thời gian quy định	Khoa Xét nghiệm	$\frac{\Sigma \text{KQ trả đúng hẹn} * 100}{\Sigma \text{KQ theo dõi}}$	>95%
12	Tỷ lệ nhầm lẫn trong soạn đơn thuốc ngoại trú cho bệnh nhân	Khoa Dược	$\frac{\Sigma \text{lượt nhầm lẫn} * 100}{\Sigma \text{lượt giám sát}}$	<5%
13	Tỷ lệ tuân thủ vệ sinh tay của điều dưỡng	Khoa Khám Bệnh	$\frac{\Sigma \text{lượt tuân thủ} * 100}{\Sigma \text{lượt giám sát}}$	>80%
14	Tỷ lệ hoàn thành quy chế tổ chức, hoạt động của các khoa/phòng	Phòng TCCB	$\frac{\Sigma \text{quy chế được ban hành} * 100}{\Sigma \text{quy chế cần được ban hành}}$	>80%
15	Tỷ lệ hồ sơ bệnh án nhập sai mã ICD 10	Phòng KHTH	$\frac{\Sigma \text{HSBA nhập sai mã ICD 10} * 100}{\Sigma \text{HSBA được kiểm tra}}$	≤10%

* **Nhận xét:** Tỷ lệ khoa/phòng thực hiện chỉ số chất lượng đạt 75%, đạt chỉ tiêu đề ra (>50%). Các khoa/phòng có bước đầu định hướng về xây dựng chỉ số chất lượng, công tác báo cáo hàng quý được triển khai đầy đủ và đúng thời gian quy định.

II. KẾT QUẢ TRIỂN KHAI CHỈ SỐ CHẤT LƯỢNG KHOA/PHÒNG

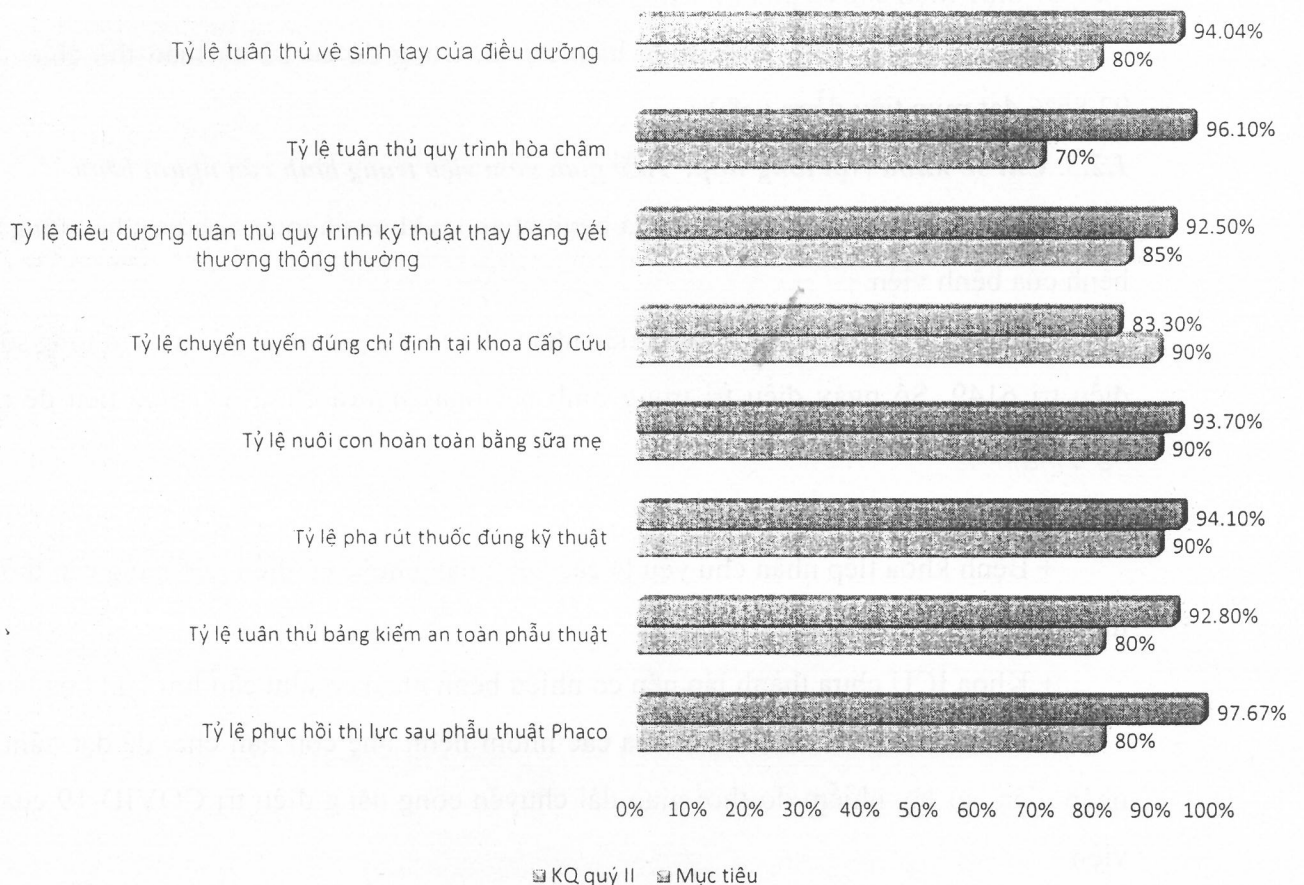
1. Các chỉ số của khối lâm sàng

1.1. Kết quả thực hiện chỉ số

STT	Chỉ số	Khoa/phòng	Mục tiêu	Quý II.2022	Đánh giá
1	Tỷ lệ phục hồi thị lực sau phẫu thuật Phaco	Khoa LCK	>80%	97,67	Đạt
2	Tỷ lệ tuân thủ bảng kiểm an toàn phẫu thuật	Khoa PT-GMHS	>80%	92,8	Đạt
3	Thời gian nằm viện trung bình	Khoa Nội	>5 ngày/	6,8 Ngày/người	Chưa đạt

	của người bệnh tại Khoa Nội		người		
4	Tỷ lệ pha rút thuốc đúng kỹ thuật	Khoa Nhi	>90%	94,1	Đạt
5	Tỷ lệ nuôi con hoàn toàn bằng sữa mẹ trong thời gian nằm viện tại khoa Phụ Sản	Khoa Phụ Sản	>90%	93,7	Đạt
6	Tỷ lệ chuyển tuyến đúng chỉ định tại khoa Cấp Cứu	Khoa Cấp Cứu	>90%	83,3	Chưa đạt
7	Tỷ lệ điều dưỡng tuân thủ quy trình kỹ thuật thay băng vết thương thông thường	Khoa Ngoại	>85%	92,5	Đạt
8	Tỷ lệ tuân thủ quy trình hòa châm	Khoa YHCT	>70%	86,1	Đạt
9	Tỷ lệ tuân thủ vệ sinh tay của điều dưỡng	Khoa Khám Bệnh	>80%	94,04	Đạt

Kết quả chỉ số chất lượng khối lâm sàng quý II năm 2022



1.2. Nhận xét, đánh giá

- Trong 11 khoa lâm sàng tại bệnh viện, có 9 khoa xây dựng chỉ số chất lượng đạt tỷ lệ 81,8%.

+ Có 2 khoa chưa thực hiện là khoa ICU và khoa Thận nhân tạo.

+ Trong 9 khoa theo dõi chỉ số có 7 khoa đạt được chỉ số đề ra bao gồm khoa Nội tổng hợp và khoa Cấp cứu. Đạt tỷ lệ 77,77 các khoa đạt mục tiêu chỉ số đề ra.

1.2.1. Chỉ số khoa Liên chuyên khoa: Tỷ lệ phục hồi thị lực sau phẫu thuật Phaco

- Khoa được hiện theo dõi sổ sách, ghi nhận các trường hợp tái khám sau khi thực hiện phẫu thuật Phaco.

- Trong quý II năm 2022 thực hiện 86 ca phẫu thuật, trong đó ghi nhận 2 ca có thị lực cần cải thiện theo dõi thêm sau phẫu thuật. Đạt tỷ lệ 97,67% đạt mục tiêu đề ra.

1.2.2. Chỉ số khoa PT-GMHS: Tỷ lệ tuân thủ bảng kiểm an toàn phẫu thuật

- Khoa sử dụng bảng kiểm đánh giá tuân thủ bảng kiểm An toàn phẫu thuật để kiểm tra việc thực hiện các ca phẫu thuật tại khoa.

- Trong quý II năm 2022 thực hiện 56 ca, trong đó có 52 ca tuân thủ chiếm tỷ lệ 92,86% đạt mục tiêu đề ra (>80%).

1.2.3. Chỉ số khoa Nội tổng hợp: Thời gian nằm viện trung bình của người bệnh

- Căn cứ vào hồ sơ nằm viện của bệnh nhân tại khoa và tổng hợp trên hệ thống khám bệnh của bệnh viện.

- Trong quý II năm 2022, khoa tiếp nhận 904 lượt bệnh nhân nội trú với tổng số ngày điều trị 6149. Số ngày điều trị trung bình 6.8 ngày/người chưa đạt mục tiêu đề ra (>5 ngày/người).

- **Nguyên nhân ghi nhận:**

+ Bệnh khoa tiếp nhận chủ yếu là các bệnh nặng hoặc có diễn tiến nặng cần thời gian theo dõi, điều trị lâu dài.

+ Khoa ICU chưa thành lập nên có nhiều bệnh nhân có nhu cầu lưu lại khoa lâu dài.

+ Nhu cầu khám chữa bệnh của các nhóm bệnh nhẹ còn hạn chế, dè dặt, tâm lý sợ nhập viện, sợ lây nhiễm do thời gian dài chuyên công năng điều trị COVID-19 của bệnh viện.

1.2.4. Chỉ số khoa Nhi: Tỷ lệ pha rút thuốc đúng kỹ thuật

- Khoa sử dụng bảng kiểm tuân thủ quy trình pha rút thuốc để đánh giá khi thực hiện kỹ thuật tại khoa.

- Trong quý II năm 2022 số lần thực hiện kỹ thuật là 17 lượt và ghi nhận 1 lượt chưa tuân thủ, đạt tỷ lệ tuân thủ 94,1% đạt mục tiêu đề ra (90%).

1.2.5. Chỉ số khoa Phụ sản: Tỷ lệ nuôi con hoàn toàn bằng sữa mẹ trong thời gian nằm viện

- Khoa thực hiện theo dõi toàn bộ bà mẹ sinh trong quý II năm 2022 tại khoa. Ghi nhận vào hồ sơ, báo cáo theo dõi. Đảm bảo trong thời gian nằm viện các bà mẹ nuôi con bằng sữa mẹ hoàn toàn.

- Trong quý có 63 ca sinh con tại khoa, trong đó có 4 ca chưa thực hiện nuôi con hoàn toàn bằng sữa mẹ trong thời gian nằm viện. Do một số trường hợp bệnh lý sau sinh của mẹ và bé, đạt tỷ lệ thực hiện 93,7% đạt mục tiêu đề ra (>90%).

1.2.6. Chỉ số khoa Cấp cứu: Tỷ lệ chuyển tuyến đúng chỉ định

- Khoa theo dõi các ca chuyển tuyến tại khoa bằng sổ chuyển tuyến và hồ sơ lưu trữ tại khoa.

- Trong quý II năm 2022 ghi nhận 66 chuyển tuyến trong đó có 11 ca chuyển tuyến không đúng chỉ định. Đa số ca chuyển tuyến là do chuyển tuyến theo yêu cầu của người bệnh và thân nhân người bệnh.

- Đạt 83,3% tỷ lệ chuyển tuyến đúng chỉ định, chưa đạt mục tiêu đề ra (>90%).

1.2.7. Chỉ số khoa Ngoại tổng hợp: Tỷ lệ điều dưỡng tuân thủ quy trình kỹ thuật thay băng vết thương thông thường

- Khoa sử dụng bảng kiểm tuân thủ quy trình kỹ thuật thay băng vết thương thông thường để đánh giá khi thực hiện kỹ thuật tại khoa.

- Trong quý II năm 2022 số lần thực hiện kỹ thuật là 50 lượt và ghi nhận 3 lượt chưa tuân thủ, đạt tỷ lệ tuân thủ 92,5% đạt mục tiêu đề ra (85%).

1.2.8. Chỉ số khoa Y học cổ truyền: Tỷ lệ tuân thủ quy trình hòa châm

- Khoa sử dụng bảng kiểm tuân thủ quy trình kỹ thuật hòa châm để đánh giá khi thực hiện kỹ thuật tại khoa.

- Trong quý II năm 2022 số lần thực hiện kỹ thuật là 50 lượt và ghi nhận 7 lượt chưa tuân thủ, đạt tỷ lệ tuân thủ 86,13% đạt mục tiêu đề ra (70%).

1.2.9. Chỉ số khoa Khám bệnh: Tỷ lệ tuân thủ vệ sinh tay của điều dưỡng

- Khoa sử dụng bảng kiểm tuân thủ quy trình vệ sinh tay để đánh giá khi thực hiện kỹ thuật tại khoa. Kiểm tra định kỳ hoặc đột xuất tại khoa.

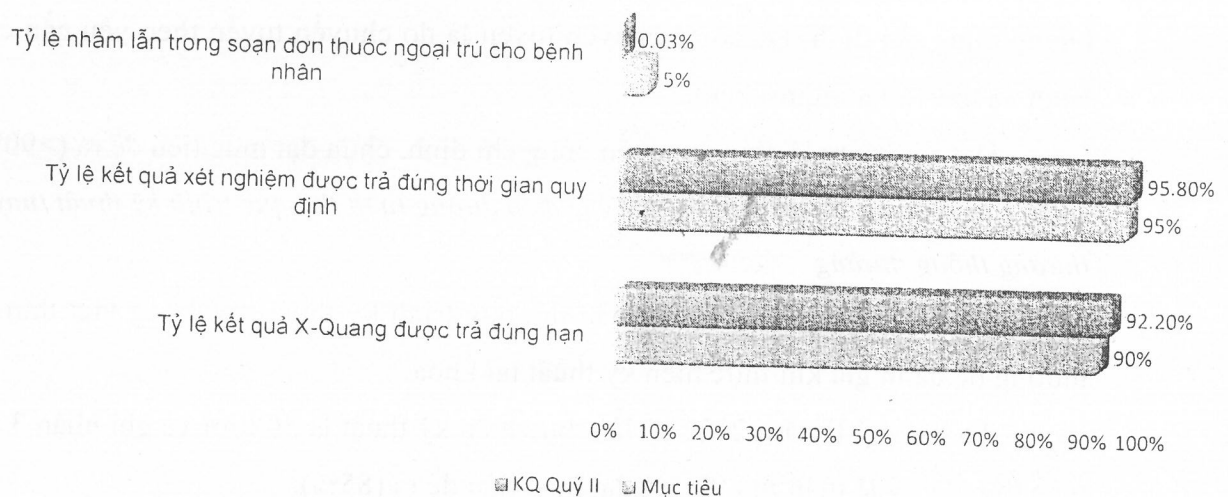
- Trong quý II năm 2022 thực hiện kiểm tra 84 lượt, ghi nhận 5 trường hợp chưa tuân thủ. Tỷ lệ tuân thủ đạt 94,05% đạt mục tiêu đề ra (80%).

2. Các chỉ số của khối cận lâm sàng

2.1. Kết quả thực hiện chỉ số

STT	Chỉ số	Khoa/phòng	Mục tiêu	Quý II.2022	Đánh giá
1	Tỷ lệ kết quả X-Quang được trả đúng hạn	Khoa CĐHA	>90%	92,2%	Đạt
2	Tỷ lệ kết quả xét nghiệm được trả đúng thời gian quy định	Khoa Xét nghiệm	>95%	95,8%	Đạt
3	Tỷ lệ nhầm lẫn trong soạn đơn thuốc ngoại trú cho bệnh nhân	Khoa Dược	<5%	0.03%	Đạt

Kết quả chỉ số chất lượng khối cận lâm sàng quý II năm 2022



2.2 Nhận xét, đánh giá

Trong 4 khoa cận lâm sàng tại bệnh viện có 3 khoa thực hiện theo dõi chỉ số chất lượng chiếm tỷ lệ 75%.

- Các chỉ số được xây dựng bám sát việc các hoạt động tại khoa.

- Cả 3 chỉ số đều đạt chỉ tiêu đề ra:

2.2.1 Chỉ số Khoa Dược: Tỷ lệ nhầm lẫn trong soạn đơn thuốc cho bệnh nhân ngoại trú cho bệnh nhân.

- Trong quý II năm 2022 thực hiện 18085 đơn thuốc ngoại trú, chỉ ghi nhận 6 đơn thuốc nhầm lẫn chiếm tỷ lệ 0.03%.

- Các phiếu nhầm lẫn được pháp hiện và sửa chữa cho người bệnh tại thời điểm tiếp nhận.

2.2.2. Chỉ số Khoa Chẩn đoán hình ảnh: Tỷ lệ trả kết quả X_Quang đúng hạn

- Thực hiện theo dõi 90 mẫu trung bình mỗi tháng 30 mẫu.

- Đạt tỷ lệ 92,2 % mẫu trả đúng thời hạn, chỉ có 7 mẫu trả không đúng hạn, do ảnh hưởng của bệnh đông.

2.2.3. Chỉ số chất lượng Khoa Xét nghiệm: Tỷ lệ kết quả xét nghiệm được trả đúng thời gian quy định.

- Thực hiện theo dõi 150 mẫu, đạt tỷ 95,9% mẫu trả kết quả đúng hạn.

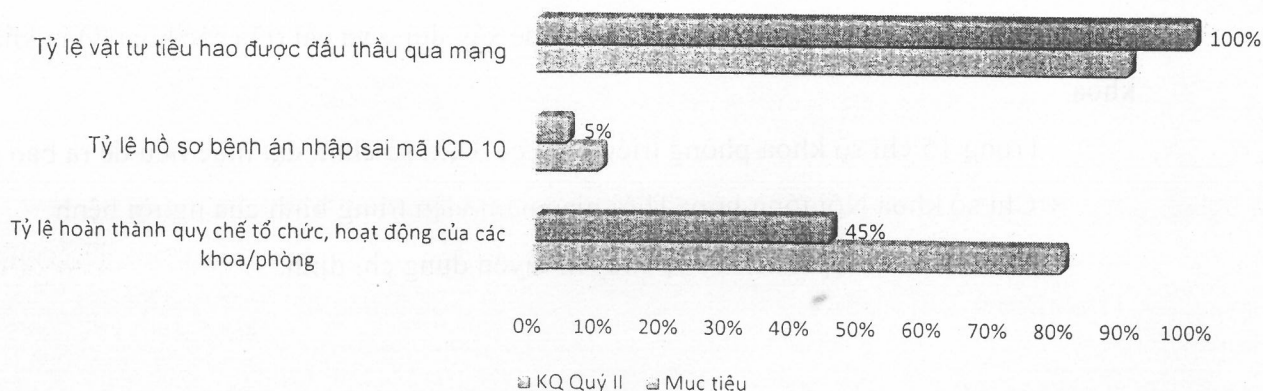
- Trong quý II năm 2022 ghi nhận 6 mẫu tra không đúng hạn, do ảnh hưởng của các yếu tố khách quan như bệnh động, máy hư.

3. Các chỉ số của khối phòng ban.

3.1. Kết quả thực hiện chỉ số

STT	Chỉ số	Phòng	Mục tiêu	Quý II.2022	Đánh giá
1	Tỷ lệ hoàn thành quy chế tổ chức, hoạt động của các khoa/phòng	TCCB	≥80%	45%	Chưa đạt
2	Tỷ lệ hồ sơ bệnh án nhập sai mã ICD 10	KHTH	<10%	5%	Đạt
3	Tỷ lệ vật tư tiêu hao được đấu thầu qua mạng	VTTBYT	>90%	100%	Đạt

Kết quả chỉ số chất lượng khối phòng ban quý II năm 2022



3.2. Nhận xét, đánh giá

Trong 6 khoa cận lâm sàng tại bệnh viện có 3 khoa thực hiện theo dõi chỉ số chất lượng chiếm tỷ lệ 50%.

- Các chỉ số được xây dựng bám sát việc triển khai các hoạt động tại khoa.
- Chỉ có 1 chỉ số trong 3 chỉ số chưa đạt mục tiêu đề ra.

3.2.1. Chỉ số phòng Tổ chức cán bộ: Tỷ lệ hoàn thành quy chế tổ chức, hoạt động của các khoa/phòng.

- Phòng TCCB thực hiện hướng dẫn các khoa/phòng xây dựng quy chế hoạt động tại khoa/phòng.

- Trong quý II năm 2022 đã có 9/20 khoa/phòng xây dựng và hoàn thiện quy chế đạt 45% chưa đạt mục tiêu đề ra (>80%).

3.2.2. Chỉ số phòng Kế hoạch tổng hợp: Tỷ lệ hồ sơ bệnh án nhập sai mã ICD 10.

- Phòng kế hoạch tổng hợp triển khai kiểm tra hồ sơ bệnh án hàng ngày. Và thực hiện báo cáo, thông báo sửa chữa kịp thời.

- Trong quý II năm 2022 tỷ lệ hồ sơ bệnh án nhập sai mã ICD 10 chiếm tỷ lệ 5%, đạt mục tiêu đề ra (<10%).

3.2.3. Chỉ số phòng Vật tư thiết bị y tế: Tỷ lệ vật tư tiêu hao được đấu thầu qua mạng.

Phòng Vật tư thiết bị y tế thực hiện đấu thầu vật tư tiêu hao qua mạng. Trong quý II đạt 100% tỷ lệ đấu thầu qua mạng được diễn ra thành công.

III. Kết luận, kiến nghị

1. Kết luận

- Đạt tỷ lệ 75% các khoa/phòng triển khai xây dựng và theo dõi chỉ số chất lượng.
- Các chỉ số chất lượng được xây dựng dựa trên nhu cầu triển khai thực tế tại khoa/phòng.
- Bước đầu hình thành cơ sở nền móng để xây dựng và cải tiến các hoạt động khác tại khoa.
- Trong 15 chỉ số khoa/phòng triển khai có 3 chỉ số chưa đạt mục tiêu đề ra bao gồm:
 - + Chỉ số khoa Nội tổng hợp: Thời gian nằm viện trung bình của người bệnh
 - + Chỉ số khoa Cấp Cứu: Tỷ lệ chuyển tuyến đúng chỉ định.

+ Chỉ số phòng Tổ chức cán bộ: Tỷ lệ hoàn thành quy chế tổ chức, hoạt động của các khoa/phòng.

2. Kiến nghị

- Tiếp tục duy trì các chỉ số đã đạt được theo mục tiêu. Đẩy mạnh vào cải tiến các chỉ số chưa đạt mục tiêu.

- Khuyến khích các khoa/phòng chưa xây dựng chỉ số, thực hiện xây dựng chỉ số.

- Các khoa/phòng triển khai chỉ số đảm bảo nhân viên tại khoa/phòng nắm được nội dung chỉ số của khoa thực hiện.

Trên đây là báo cáo kết quả thực hiện Chỉ số chất lượng khoa/phòng Bệnh viện Quý II năm 2022. Đề nghị các khoa/phòng nắm bắt nội dung và công khai đến các nhân viên tại khoa/phòng.

Nơi nhận:

- Ban Giám đốc;
- Thành viên HĐ, Tổ QLCL;
- Các khoa, phòng;
- Lưu: VT, QLCL.

HỘI ĐỒNG QUẢN LÝ CHẤT LƯỢNG
CHỦ TỊCH



BS CKII TRẦN CHÁNH XUÂN