BỘ Y TẾ
BỆNH VIỆN C ĐÀ NẴNG

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Đà Nẵng, ngày 18 tháng 10 năm 2019

BÁO CÁO KẾT QUẢ THỰC HIỆN CHỈ SỐ CHẤT LƯỢNG NĂM 2019

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

Căn cứ Quyết định số 7051/QĐ-BYT ngày 29/6/2016 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc Ban hành hướng dẫn xây dựng thí điểm một số chỉ số chất lượng bệnh viện;

Căn cứ Kế hoạch số 217/QĐ-BVC ngày 28/02/2019 của Giám đốc Bệnh viện C Đà Nẵng về việc Ban hành Kế hoạch Cải tiến chất lượng chung cho toàn bệnh viện, năm 2019;

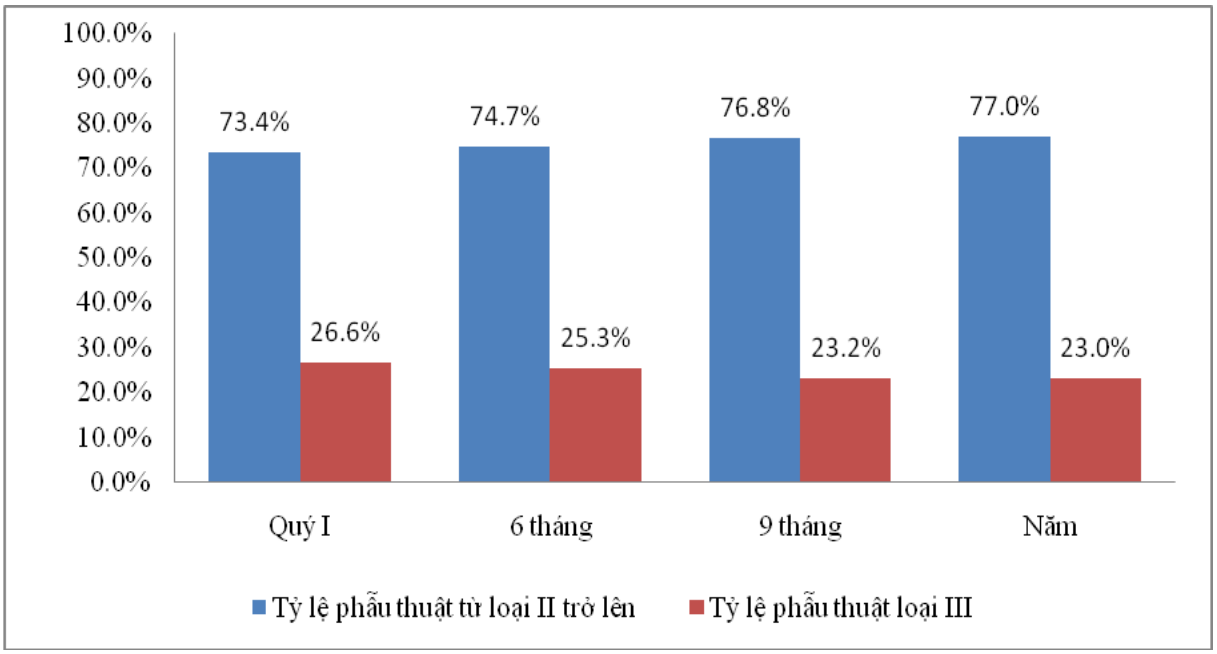
Căn cứ Quyết định số 225/QĐ-BVC ngày 01/3/2019 của Giám đốc Bệnh viện C Đà Nẵng về việc Ban hành Danh mục bộ chỉ số đo lường chất lượng tạiBệnh viện C Đà Nẵng;

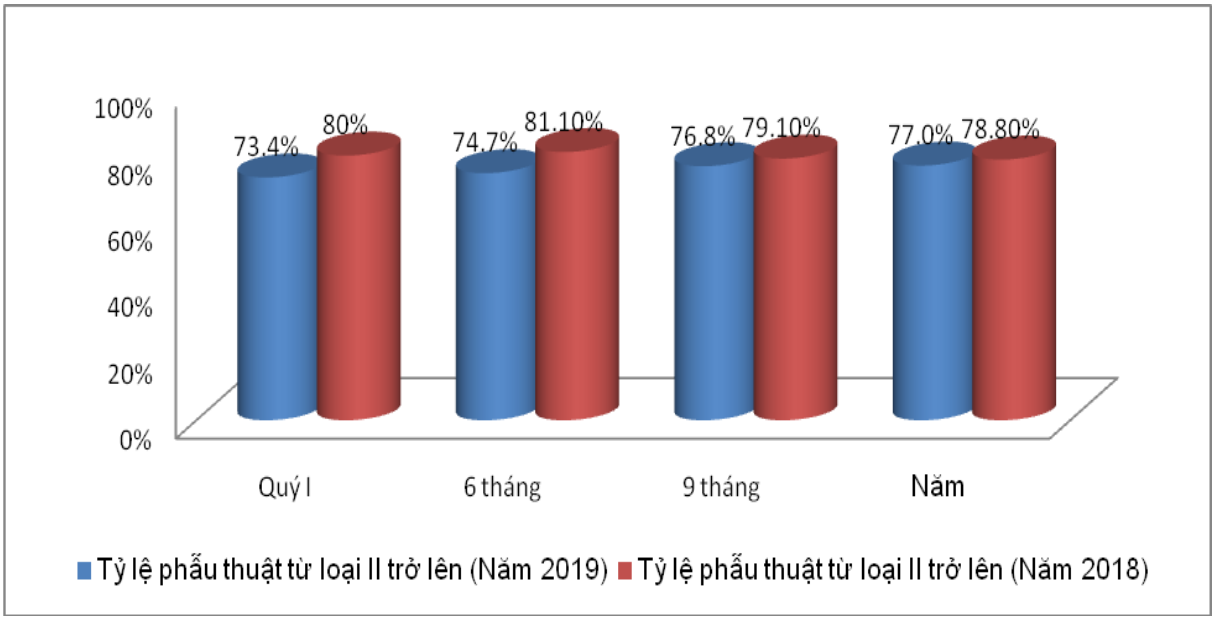
Phòng Quản lý Chất lượng - Bệnh viện C Đà Nẵng báo cáo kết quả thực hiện chỉ số chất lượng năm 2019. Cụ thể như sau:

1. Kết quả thực hiện chỉ số 1: Tỷ lệ phẫu thuật từ loại II trở lên

➢ ***Mục tiêu:*** Tỷ lệ phẫu thuật từ loại II trở lên chiếm trên 70% so với tổng số phẫu thuật được thực hiện năm 2019.

➢ ***Kết quả thực hiện:***





➢ ***Nhận xét:*** Trong năm 2019, tỷ lệ phẫu thuật từ loại II trở lên chiếm 77% so với tổng số phẫu thuật đã thực hiện; Tỷ lệ thực hiện phẫu thuật của năm 2019 giảm so với cùng kỳ năm 2018.

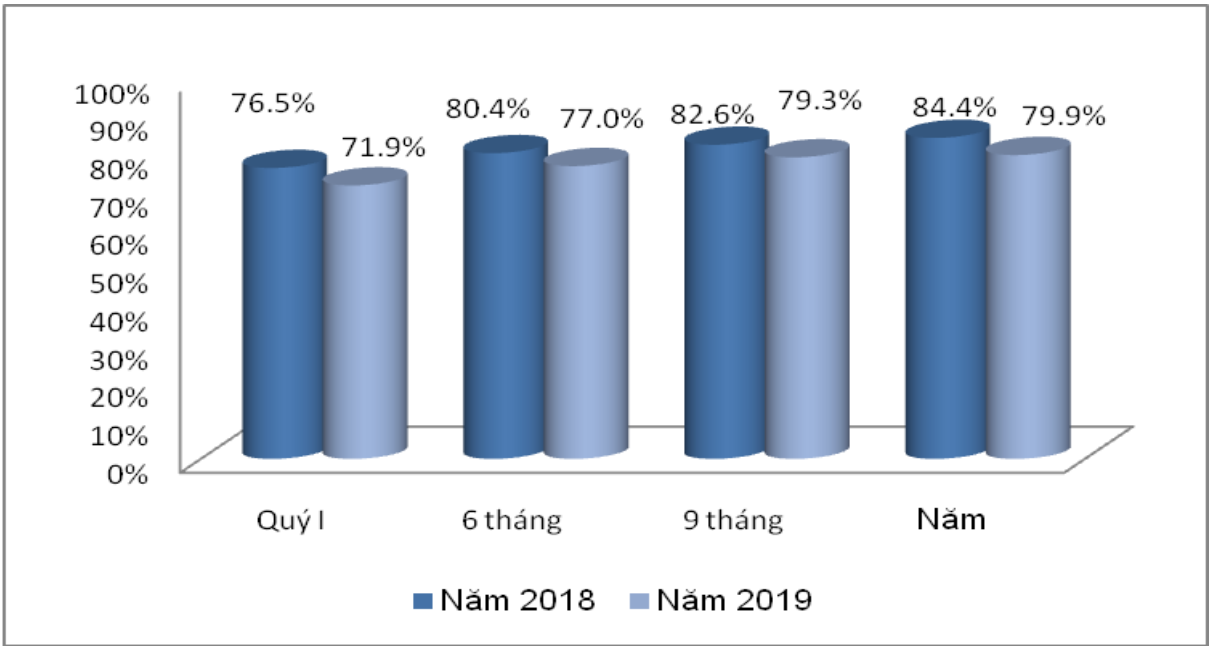
➢ ***Nguyên nhân:*** Do đặc thù của bệnh viện đa số là bệnh nhân lớn tuổi có nhiều bệnh mãn tính, bên cạnh đó tổng số đầu thẻ BHYT giảm nên số lượng bệnh nhân phẫu thuật giảm so với các năm trước.

➢ ***Biện pháp khắc phục:*** Triển khai thêm một số kỹ thuật mới liên quan đến công tác phẫu thuật, kiến nghị đề xuất BHXH TP. Đà Nẵng tăng số lượng đầu thẻ BHYT tại bệnh viện.

2. Kết quả thực hiện chỉ số 2: Công suất sử dụng giường bệnh thực tế

➢ ***Mục tiêu:*** Công suất sử dụng giường bệnh đạt 80% so với chỉ tiêu giường bệnh được Bộ Y tế giao năm 2019.

➢ ***Kết quả thực hiện:***



➢ ***Nhận xét:*** Trong năm 2019, công suất sử dụng giường bệnh đạt 79.9% so với chỉ tiêu kế hoạch được giao, giảm 4.5% so với cùng kỳ năm 2018.

➢ ***Nguyên nhân:*** Trong năm 2019, tình hình thu dung người bệnh tăng so với năm 2018, tuy nhiên do ngày điều trị trung bình của người bệnh giảm vì vậy công suất sử dụng giường đạt chưa cao.

➢ ***Biện pháp khắc phục:*** Tiếp tục duy trì công tác giảm ngày điều trị cho người bệnh, phát huy hiệu quả khám, chữa bệnh tại bệnh viện và tăng cường công tác thu dung người bệnh bằng các biện pháp:

- Phát triển thêm một số kỹ thuật mới tại các khoa, trung tâm lâm sàng, cận lâm sàng.

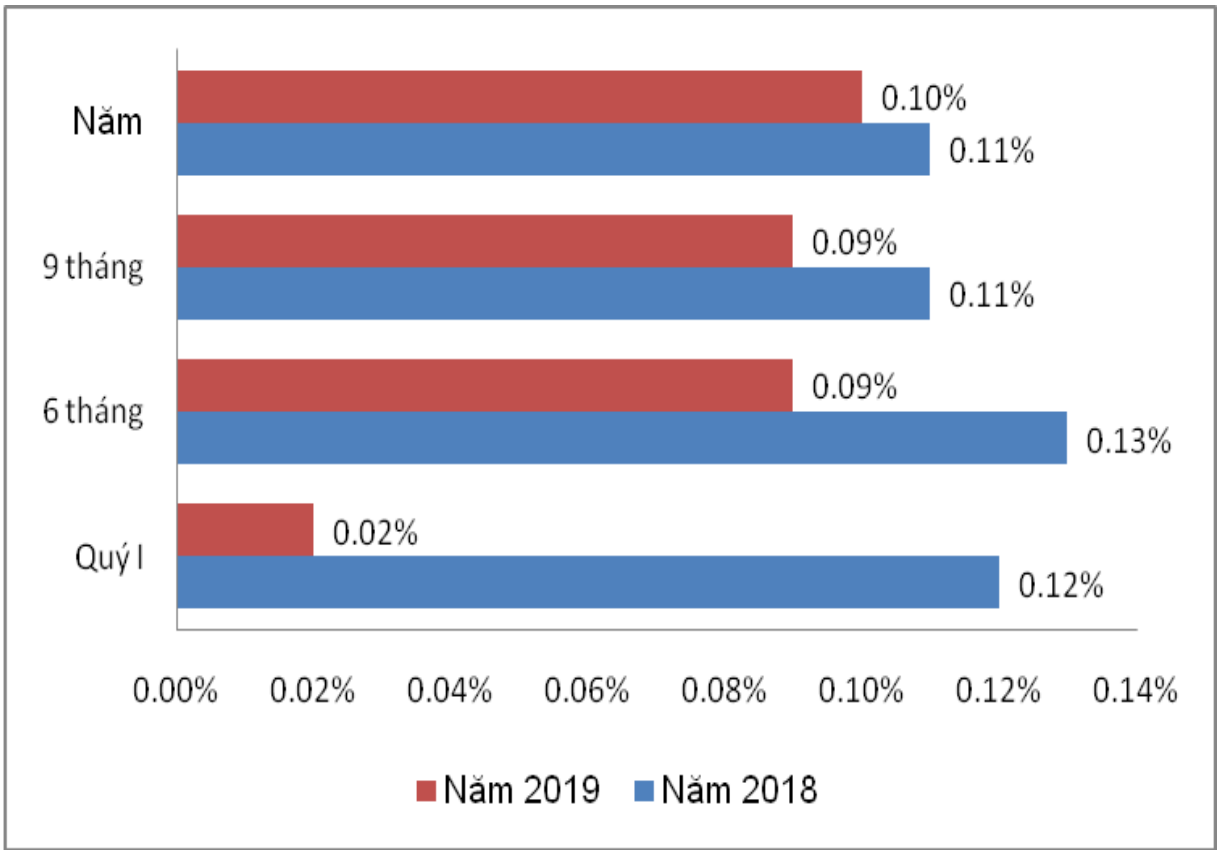
- Tiếp tục tăng cường công tác ATNB và duy trì phát huy các hoạt động đáp ứng nhu cầu hướng đến sự hài lòng người bệnh.

- Kiến nghị với BHXH TP. Đà Nẵng tăng cường đầu thẻ BHYT tại bệnh viện.

3. Kết quả thực hiện chỉ số 3: Tỷ lệ tử vong và tiên lượng tử vong gia đình xin về (tất cả các bệnh).

➢ ***Mục tiêu:*** Giảm tỷ lệ tử vong và tiên lượng tử vong gia đình xin về (tất cả các bệnh) trong năm 2019 dưới 0,1% so với tổng số người bệnh điều trị nội trú tại bệnh viện.

➢ ***Kết quả thực hiện:***



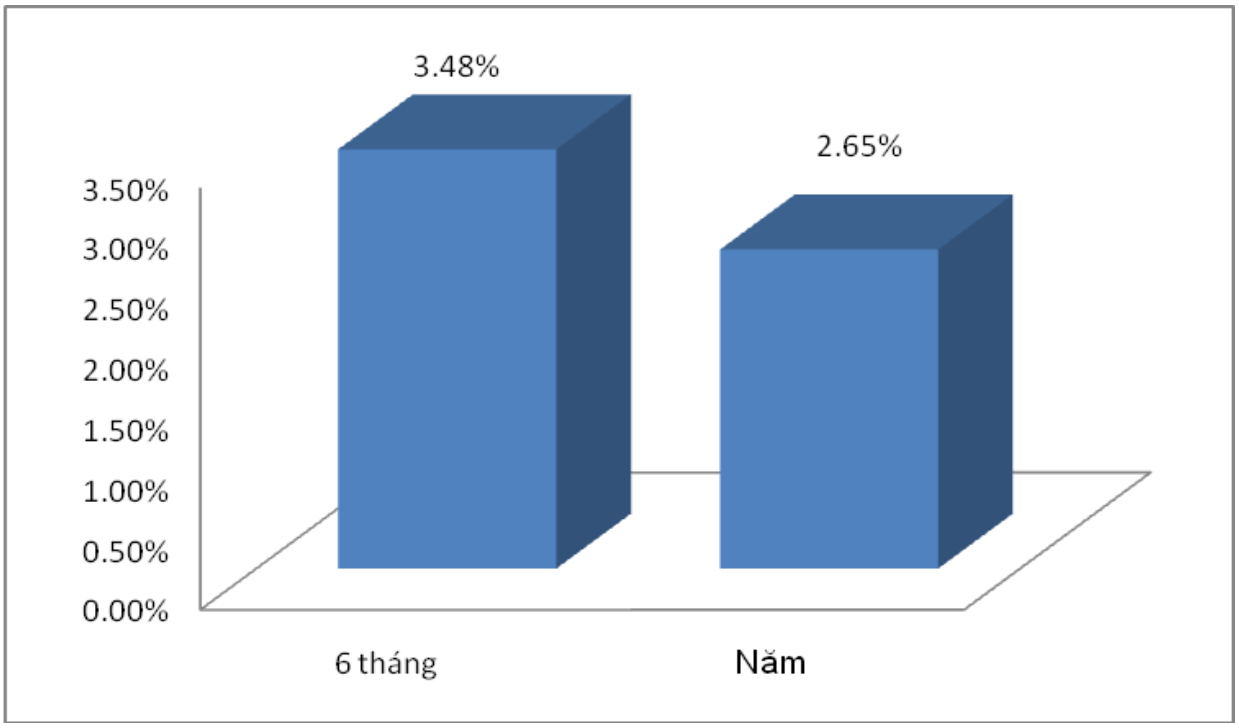
➢ ***Nhận xét:*** Trong năm 2019, tỷ lệ người bệnh tử vong tại bệnh viện chiếm 0,1% so với tổng số người bệnh điều trị nội trú tại bệnh viện, giảm 0.01% so với cùng kỳ năm 2018.

➢ ***Nguyên nhân và các biện pháp khắc phục:*** Do đặc thù người bệnh tại bệnh viện chiếm đa số là người bệnh cao tuổi, nhiều bệnh mãn tính, tỷ lệ người bệnh tử vong sau 24 giờ là chủ yếu do đó tỷ lệ người bệnh tử vong tại bệnh viện phù hợp với mục tiêu đề ra.

4. Kết quả thực hiện chỉ số 4: Tỷ lệ chuyển lên tuyến trên khám chữa bệnh (tất cả các bệnh)

➢ ***Mục tiêu:*** Giảm tỷ lệ người bệnh chuyển lên tuyến trên trong năm 2019 dưới 2% so với tổng số người bệnh điều trị nội trú tại bệnh viện.

➢ ***Kết quả thực hiện:***



➢ ***Nhận xét:*** Trong năm 2019, tổng số người bệnh điều trị nội trú 20495 NB và tổng số người bệnh chuyển lên tuyến trên 543 lượt chiếm 2.65%. Tỷ lệ người bệnh chuyển lên tuyến trên cao hơn so với mục tiêu đề ra là dưới 2%.

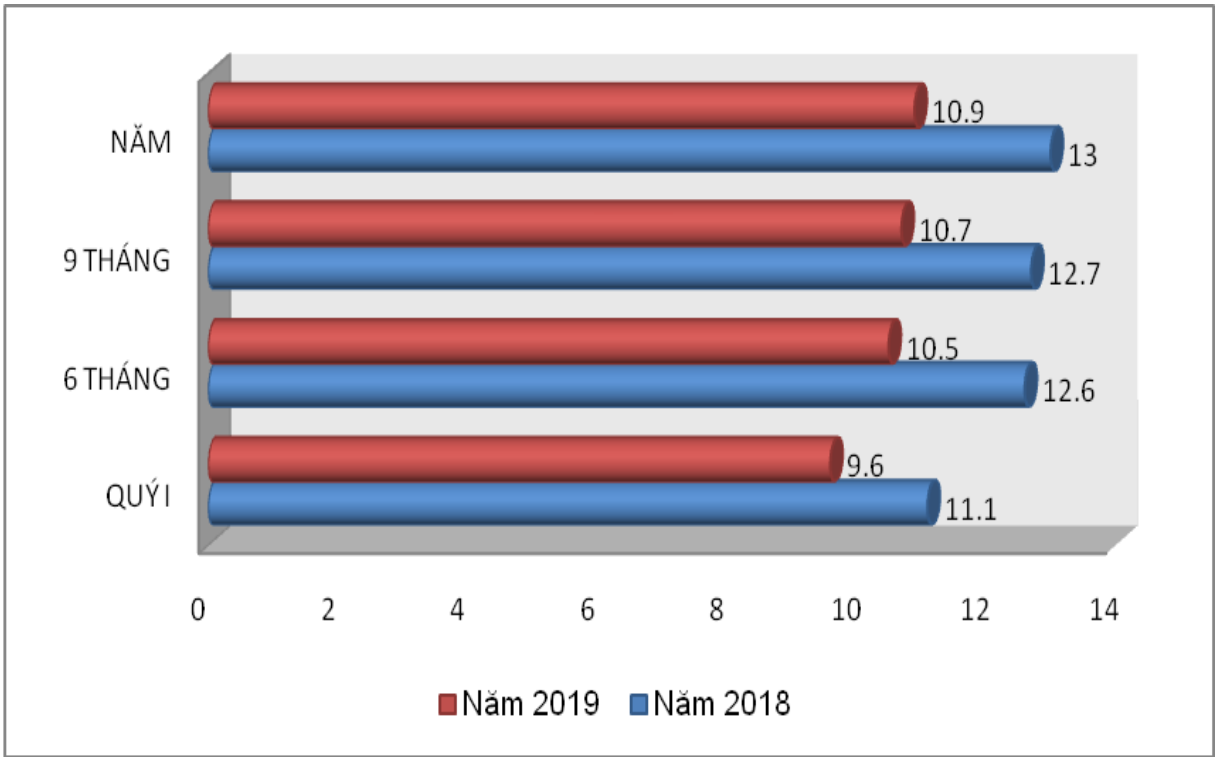
➢ ***Nguyên nhân:*** Do tính chất đặc thù tại bệnh viện không có một số chuyên khoa như: lao, tâm thần, da liễu, sản, nhi nên người bệnh phải chuyển tuyến để điều trị bệnh theo chuyên khoa phù hợp.

➢ ***Biện pháp khắc phục:*** Bổ sung chuyên khoa Da liễu tại bệnh viện nhằm hạn chế tối đa việc chuyển bệnh nhân đi tuyến khác.

5. Kết quả thực hiện chỉ số 5: Ngày điều trị trung bình của bệnh nhân nội trú

➢ ***Mục tiêu:*** Ngày điều trị trung bình của bệnh nhân điều trị nội trú dưới 11 ngày trong năm 2019.

➢ ***Kết quả thực hiện:***



➢ ***Nhận xét:*** Trong năm 2019, ngày điều trị trung bình của bệnh nhân điều trị nội trú tại các khoa, phòng, trung tâm là 10.9 ngày, giảm 2.1 ngày so với cùng kỳ năm 2018.

➢ ***Nguyên nhân và biện pháp khắc phục:*** Duy trì công tác giảm ngày điều trị trung bình tại các khoa, phòng, trung tâm có giường bệnh và đảm bảo nâng cao chất lượng khám chữa bệnh cho người bệnh.

6. Kết quả thực hiện chỉ số 6: Số sự cố y khoa nghiêm trọng

➢ ***Mục tiêu:*** Số sự cố y khoa nghiêm trọng xảy ra trong kỳ báo cáo được báo cáo và tổng hợp, phân tích và đưa ra biện pháp khắc phục, phòng ngừa đầy đủ.

➢ ***Kết quả thực hiện:*** Trong năm 2019, không có xảy ra sự cố y khoa nghiêm trọng tại bệnh viện.

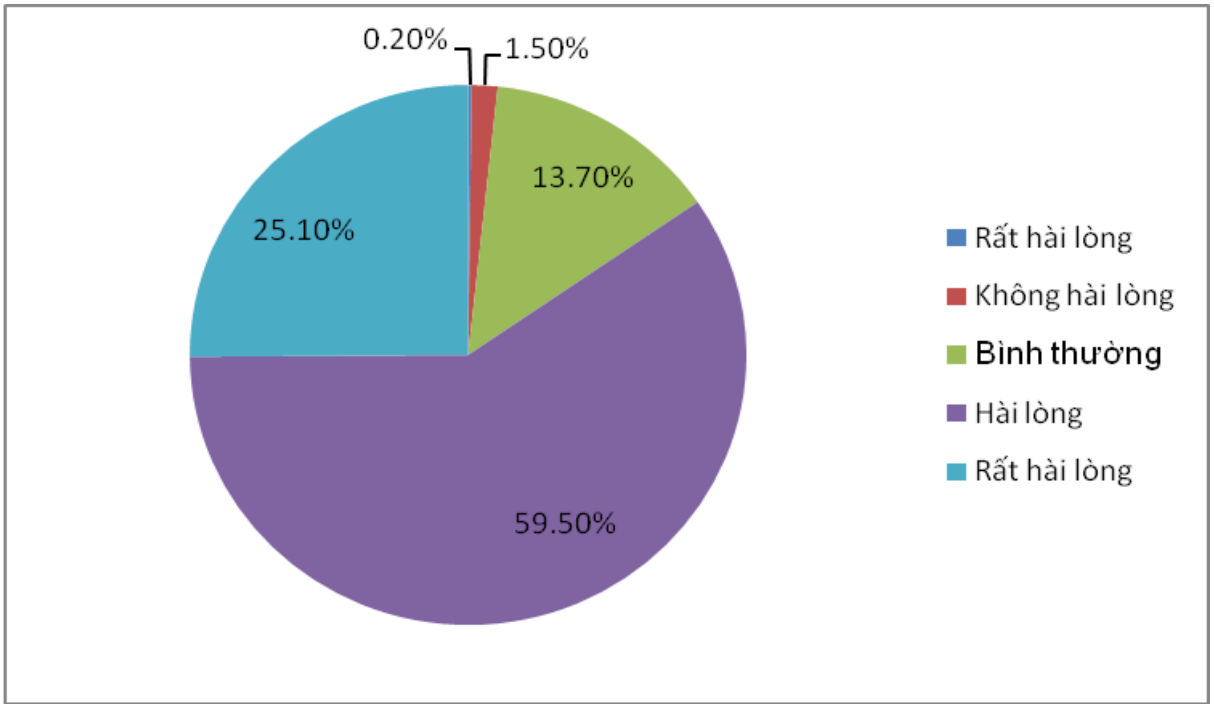
➢ ***Nhận xét:*** Tất cả các khoa, phòng, trung tâm thực hiện tuân thủ các quy trình kỹ thuật, công tác kiểm tra, giám sát được triển khai thực hiện đầy đủ và chặt chẽ.

➢ ***Nguyên nhân và các biện pháp khắc phục:*** Duy trì công tác tuân thủ thực hiện quy trình kỹ thuật nhằm tránh các sự cố, nguy cơ xảy ra cho người bệnh, hạn chế tối da những sự cố nguy cơ ngoài ý muốn bằng các biện pháp theo dõi và giám sát người bệnh.

7. Kết quả thực hiện chỉ số 7: Tỷ lệ hài lòng của nhân viên y tế

➢ ***Mục tiêu:*** Nâng cao sự hài lòng của CBVC và người lao động trong bệnh viện, cải thiện tỷ lệ CBVC và người lao động ở mức kém và rất kém.

➢ ***Kết quả thực hiện:***



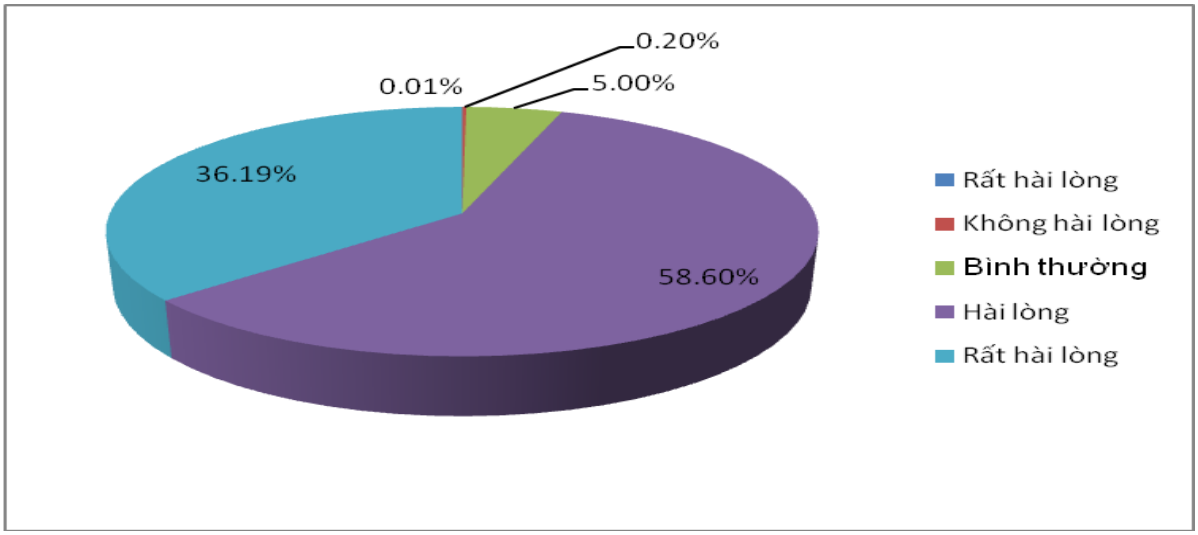
➢ ***Nhận xét:*** Trong năm 2019, tổng số nhân viên được khảo sát là 688 người. Kết quả khảo sát hài lòng NVYT năm 2019: đạt 84.6%. Mức điểm hài lòng trung bình chung đạt 4.07/5.

➢ ***Nguyên nhân và biện pháp khắc phục:*** Chưa xây dựng được kế hoạch cải tiến chất lượng nhằm nâng cao hiệu quả hài lòng của NVYT phù hợp với điều kiện thực tế tại bệnh viện.

8. Kết quả thực hiện chỉ số 8: Tỷ lệ hài lòng của người bệnh nội trú với dịch vụ khám chữa bệnh

➢ ***Mục tiêu:*** Phấn đấu đạt >= **97,14**% hài lòng người bệnh nội trú tại Bệnh viện C Đà Nẵng vào năm 2019.

➢ ***Kết quả thực hiện:***



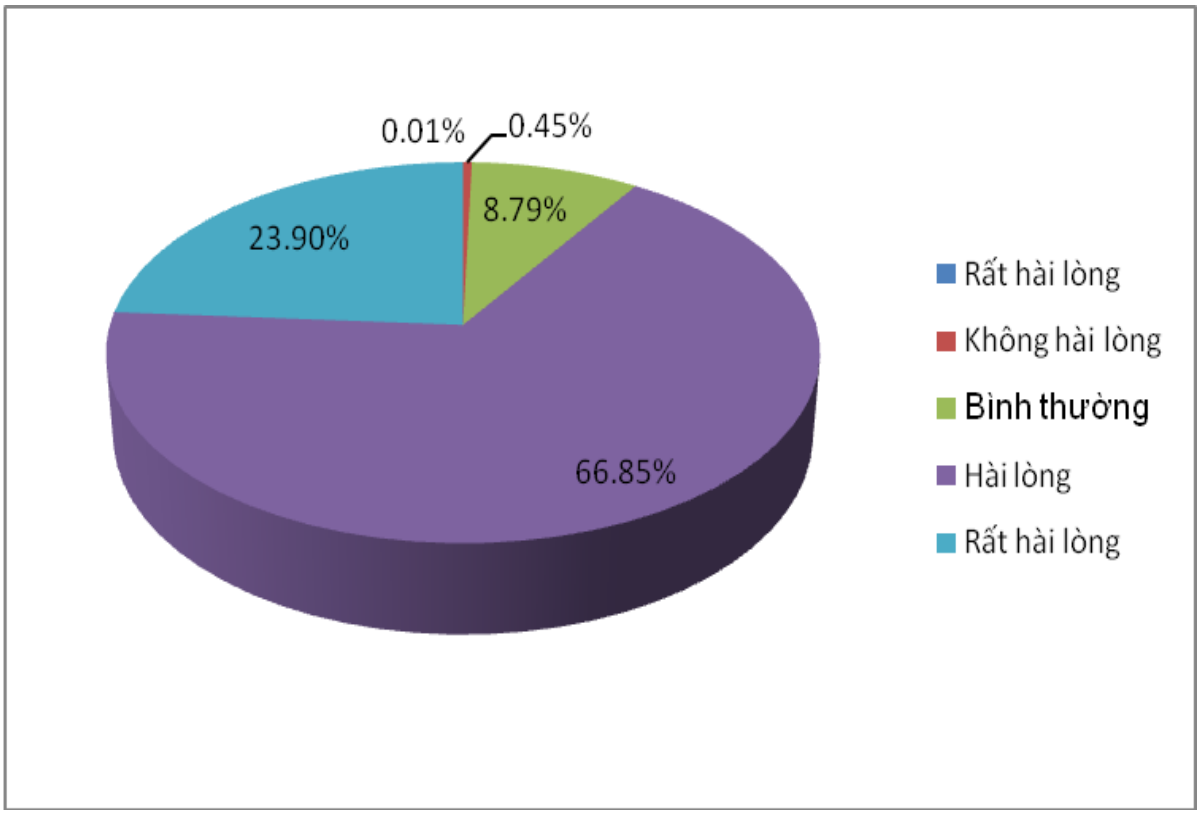
➢ ***Nhận xét:*** Trong năm 2019 bệnh viện đã thực hiện KSHL người bệnh theo kế hoạch. Tổng số phiếu khảo sát hài lòng người bệnh nội trú là 432 phiếu. Điểm trung bình hài lòng chung là 4.31/5 điểm, đạt 95%.

➢ ***Nguyên nhân và các biện pháp khắc phục:*** Qua các ý kiến chưa hài lòng của người bệnh, bệnh viện đã tìm hiểu các nguyên nhân gốc rễ và có các biện pháp khắc phục kịp thời nhằm đáp ứng nhu cầu và sự hài lòng của người bệnh.

9. Kết quả thực hiện chỉ số 9: Tỷ lệ hài lòng của người bệnh ngoại trú với dịch vụ khám chữa bệnh

➢ ***Mục tiêu:*** Phấn đấu >= 94,36**%** hài lòng người bệnh ngoại trú tại Bệnh viện C Đà Nẵng vào năm 2019

➢ ***Kết quả thực hiện:***



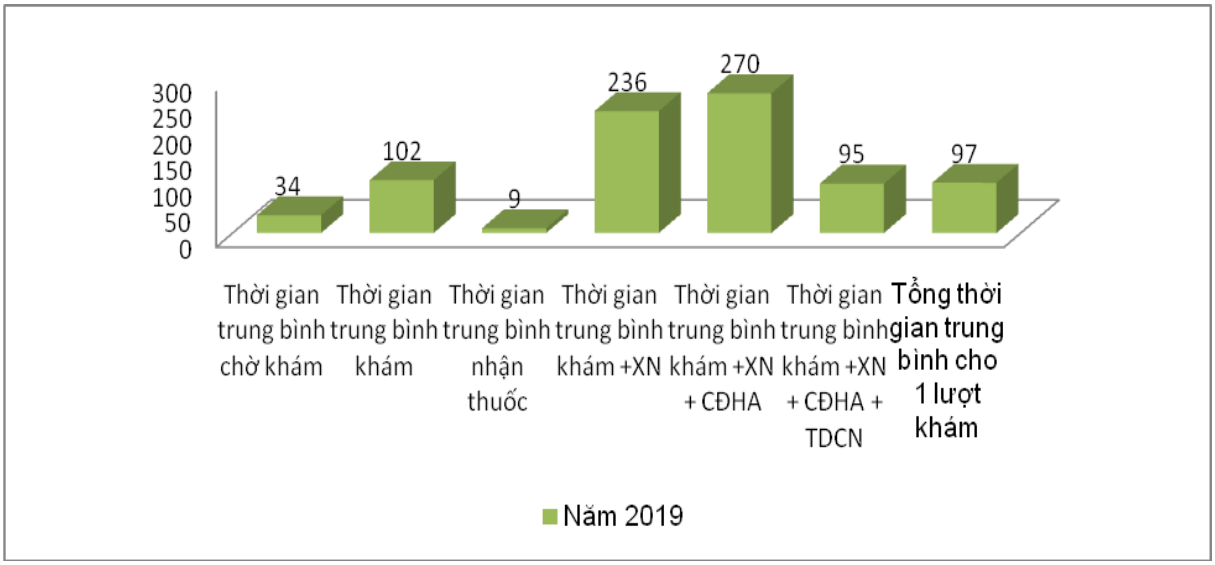
➢ ***Nhận xét:*** Tổng số phiếu khảo sát hài lòng người bệnh nội trú là 468 phiếu. Điểm trung bình hài lòng chung là 4.14/5 điểm, đạt 91%.

➢ ***Nguyên nhân và các biện pháp khắc phục:*** Qua các ý kiến chưa hài lòng của người bệnh, bệnh viện đã tìm hiểu các nguyên nhân gốc rễ và có các biện pháp khắc phục kịp thời nhằm đáp ứng nhu cầu và sự hài lòng của người bệnh.

10. Kết quả thực hiện chỉ số 10: Thời gian khám bệnh trung bình của người bệnh

- ***Mục tiêu:*** Khám LS đơn thuần: <2 giờ; Khám LS + 1 kỹ thuật XN/ TDCN: <3 giờ; Khám LS + 2 kỹ thuật XN/ TDCN: <3,5 giờ; Khám LS + 3 kỹ thuật XN/ TDCN: <4 giờ.

➢ ***Kết quả thực hiện:***



➢ ***Nhận xét:*** Trong năm 2019, thời gian chờ đợi khám bệnh đảm bảo theo từng phân đoạn trong quy trình khám chữa bệnh của Bộ Y tế.

Trên đây là báo cáo kết quả thực hiện chỉ số chất lượng năm 2019 tại Bệnh viện C Đà Nẵng.

PTP. Quản lý Chất lượng **Người báo cáo**