

Số: /BC-BVTT

Yên Bái, ngày tháng 01 năm 2025

BÁO CÁO
Kết quả tự kiểm tra công tác y tế tại bệnh viện năm 2024

Căn cứ Quyết định số 6858/QĐ-BYT ngày 18/11/2016 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc Ban hành Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện Việt Nam;

Căn cứ Thông tư số 19/2013/TT-BYT ngày 12/7/2013 của 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 1365/2024/QĐ-SYT ngày 01/7/2024 của Ủy ban nhân dân tỉnh Yên Bái về việc Quy định vị trí, chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bệnh viện Tâm thần thuộc Sở Y tế tỉnh Yên Bái;

Thực hiện Công văn số 47/SYT-NVY ngày 07/01/2025 của Sở Y tế tỉnh Yên Bái về việc hướng dẫn công tác kiểm tra Y tế năm 2024;

Thực hiện Kế hoạch số 09/KH-BVTT ngày 06/01/2024 về Kế hoạch tự kiểm tra, đánh giá công tác y tế năm 2024 tại bệnh viện.

Bệnh viện Tâm thần Yên Bái đã tiến hành tự kiểm tra, đánh giá công tác y tế năm 2024. Kết quả như sau:

I. THÔNG TIN VÀ SỐ LIỆU HOẠT ĐỘNG BỆNH VIỆN NĂM 2024

1. Thông tin hành chính và các hoạt động chất lượng:

1.1. Tổ chức hành chính

- Ban Giám đốc: Giám đốc và 02 Phó giám đốc
- 02 phòng chức năng:
 - + Phòng Tổ chức – Hành chính – Tài vụ.
 - + Phòng Kế hoạch – Chỉ đạo tuyến – Điều dưỡng.
- 04 khoa lâm sàng và cận lâm sàng:
 - + Khoa Khám bệnh.
 - + Khoa Điều trị rối loạn tâm thần.
 - + Khoa Tâm căn tâm lý điều trị.
 - + Khoa Dược-Cận lâm sàng.

Cụ thể:

Tổng số	Bác sỹ		Y sỹ	Điều dưỡng, KTV			Dược sỹ			Khác		
	SDH	ĐH		SDH	ĐH	CD	SDH	ĐH	CD	SDH	ĐH	CD-TC
58	12	4	1	1	11	13	1	2	2	2	3	6

- Về cơ cấu số lượng cán bộ khá cân đối, tỉ lệ cán bộ có trình độ chung cụ thể như sau:

- + Sau đại học: 16/57 chiếm 28,1%.
- + Đại học: 20/57 chiếm 35,1%.
- + Cao đẳng, Trung cấp: 21/57 chiếm 36,8%

- Cơ cấu về nhân lực:

- + Bác sỹ 16/57 chiếm tỷ lệ 28,1%.
- + Điều dưỡng, KTV: 24/57 chiếm 42,1% .
- + Y sỹ: 2/57 chiếm 3,5%
- + Dược sỹ: 5/57 chiếm 8,8%;
- + Cán bộ khác: 10/57 chiếm 17,5%

Trong đó Bác sỹ có trình độ sau đại học/tổng số bác sỹ hiện có là 12/16 đạt 75%, Điều dưỡng, kỹ thuật viên có trình độ đại học và sau đại học là 12/24 đạt 50%, Dược sỹ đại học và sau đại học là 3/5 chiếm 60%. Cán bộ khác có trình độ đại học và sau đại học là 5/10 chiếm 50%.

1.2. Thông tin, số liệu hoạt động chuyên môn

STT	Nội dung	Kế hoạch năm 2024	Thực hiện năm 2023	Thực hiện năm 2024	So với cùng kỳ năm 2023 (%)		Tỷ lệ thực hiện so với KH năm 2024
					Tăng	Giảm	
1	Tổng số khám bệnh	19.500	20.260	21.664	6,9%		111,1%
2	Số lượt BNĐT nội trú	1.400	1.757	1.784	1,5%		127,4%
3	Ngày điều trị nội trú	21.000	23.779	23.454		1,4%	111,7%
4	Ngày điều trị trung bình	15	13,7	14	2,2%		93,3%
5	CSSD GB theo KH	100%	109%	107%		1,5%	107,0%
6	CSSD GB theo thực kê	100%	69%	67%		2,3%	67,0%
7	Chuyển viện		42	31		26,2%	
8	Xét nghiệm	25.000	36.307	35.626		1,9%	142,5%
9	Siêu âm tổng quát	2.000	2.561	2.639	3,0%		132,0%
10	Trắc nghiệm tâm lý	17.000	22.785	22.965	0,8%		135,1%
11	Lưu huyết não	11.500	13.941	15.065	8,1%		131,0%
12	Điện não đồ	10.500	11.534	13.312	15,4%		126,8%
13	Dopler mạch máu não	4.500	5.862	4.616		21,3%	102,6%
14	Điện tim	900	1282	1718	34,0%		190,9%
15	Điện cơ	800	835	849	1,7%		106,1%
16	Kích thích từ xuyên sọ	300	100	1406	1306%		468,7%
17	Tâm Lý trị liệu	1.000	845	903	6,9%		90,3%

Kết quả thực hiện kế hoạch và nhiệm vụ năm 2024:

Tổng số lượt khám bệnh: 21.664 lần đạt 111% so với kế hoạch năm, tăng 6% so với cùng kỳ năm 2023.

Tổng số bệnh nhân điều trị nội trú: 1.784 BN đạt 127,4% so với kế hoạch năm, tăng 1,5% so với cùng kỳ năm 2023.

Tổng số ngày điều trị nội trú: 23.454 ngày đạt 111,4% so với kế hoạch năm, giảm 1,4% so với cùng kỳ năm 2023.

Công suất sử dụng giường bệnh theo kế hoạch là 107 đạt 107% so với kế hoạch năm, giảm 1,5% so với cùng kỳ năm 2023.

Ngày điều trị trung bình: 13,5 ngày đạt 90% so với kế hoạch năm, giảm 1,5% so với cùng kỳ năm 2023.

Các dịch vụ kỹ thuật CLS: 99.099 lần đạt 134,8% so với kế hoạch năm, tăng 3,2% so với cùng kỳ năm 2023.

Tổng số BN chuyển tuyến: 31 BN tăng 10,5% giảm 3,2% so với cùng kỳ năm 2023.

Năm 2024 bệnh viện triển khai thêm DVKT mới. Trong đó: 04 dịch vụ kỹ thuật CLS, 01 dịch vụ kỹ thuật lâm sàng lần đầu tiên thực hiện tại bệnh viện:

* Dịch vụ kỹ thuật CLS

1- Đo hoạt độ ALP (Alkaline Phosphatase).

2- Đo hoạt độ LDH (lactate dehydrogenase).

3- Đo hoạt độ CK-MB (Isozym MB of Creatine kinase) [Máu].

4- Thang đánh giá tăng động giảm chú ý VandeBeld

* Dịch vụ kỹ thuật lâm sàng:

1- Liệu pháp tâm lý nhóm.

1.3. Công tác tài chính

- Việc quản lý và sử dụng tài chính luôn đảm bảo đúng theo quy định hiện hành của pháp luật, đảm bảo chi đúng, chi đủ các chế độ chính sách đối với người lao động.

- Đảm bảo tính công khai dân chủ quy chế chi tiêu nội bộ tại cuộc họp hội nghị công nhân viên chức bệnh viện.

- Tổng các khoản thu năm 2024 là 19.388.080.000 đồng tăng 8% so với năm 2023. Trong đó: Tổng thu từ nguồn ngân sách nhà nước: 5.918.000.000 đồng tăng 2,9% so với cùng kỳ năm 2023.

Nội dung hoạt động	Năm 2023	Năm 2024	So sánh		Ghi chú
			Tăng	Giảm	
Tổng số thu	17.953.362.000	19.388.080.000	8%		
<i>Trong đó:</i>					

+ Ngân sách NN cấp	5.750.000.000	5.918.000.000	2,90%		
+ Thu BHYT	9.548.771.000	10.756.673.000	12,60%		
+ Thu trực tiếp từ người bệnh	2.654.591.000	2.713.407.000	2,2%		

1.4. Hành nghề

Năm 2024 bệnh viện đã hoàn tất hồ sơ đề nghị Sở Y tế cấp giấy phép hành nghề bổ sung cho 01 cán bộ là điều dưỡng.

1.5. Thực trạng cơ sở hạ tầng và trang thiết bị

- Vài năm gần đây, bệnh viện nhận được sự quan tâm của UBND tỉnh và Sở Y tế cải tạo cơ sở vật chất ngày càng khang trang, sạch đẹp. Dự kiến trong thời gian tới tiếp tục đi vào sửa chữa khu nhà khoa điều trị rối loạn tâm thần.

- Trước những yêu cầu cấp thiết phục vụ KCB, trong thời gian qua đơn vị cũng đã được Sở Y tế quan tâm cấp bổ sung một số trang thiết bị phục vụ cho công tác khám bệnh đặc biệt khám bệnh chuyên khoa.

- Bố trí cán bộ chuyên trách và thực hiện quản lý tài sản công theo đúng quy định của pháp luật.

- Áp dụng công nghệ thông tin trong quản lý tài sản nhằm đảm bảo tính chính xác, khoa học.

- Hoạt động mua sắm tài sản đảm bảo đúng quy định hiện hành.

- Việc giao nhận quản lý, sửa chữa, thay thế thiết bị, tài sản đúng quy trình.

- Cơ sở hạ tầng được nâng cấp sửa chữa khang trang, sạch đẹp cơ bản đáp ứng yêu cầu nhiệm vụ chuyên môn. Vệ sinh nội phòng ngoại cảnh sạch sẽ.

- Thường xuyên kiểm tra, giám sát việc sử dụng, quản lý trang thiết bị theo từng cá nhân được giao. Đặc biệt là các tài sản có giá trị lớn, thiết bị y tế hiện đại như: máy lưu huyết não, điện não, máy siêu âm, máy xét nghiệm.

- Tiến hành kiểm kê, đánh giá báo cáo định kỳ.

1.6. Công tác Dược

- Bệnh viện đã kiện toàn Hội đồng thuốc và điều trị theo đó phân công nhiệm vụ cụ thể từng thành viên và hoạt động theo đúng quy định của Bộ Y tế.

- Mặc dù gặp nhiều khó khăn trong bối cảnh chung của cả nước về cung ứng thuốc, vật tư, hóa chất, sinh phẩm nhưng bệnh viện đã luôn chủ động thực hiện các gói thầu theo đúng quy định của luật đấu thầu, cơ bản đảm bảo đủ thuốc, vật tư, hóa chất, sinh phẩm, thuốc điều trị cho bệnh nhân tại cộng đồng sử dụng tại bệnh viện trong năm 2024.

- Hệ thống kho đã được công nhận đạt chuẩn kho GSP thuốc được bảo quản thuốc theo đúng nguyên tắc "Thực hành tốt bảo quản thuốc", có tiến hành đánh giá về thực hành tốt bảo quản thuốc tại kho dược hàng năm.

- Thực hiện kiểm kê định kỳ theo đúng thành phần. Kho thuốc được bảo quản trang bị theo nguyên tắc thực hành tốt bảo quản thuốc có đủ giá kê, có quạt thông gió,

điều hoà nhiệt độ, nhiệt kế ẩm kế tự động theo quy định, máy hút ẩm có đủ trang thiết bị cho phòng cháy, chữa cháy.

- Thường xuyên thông tin tư vấn sử dụng thuốc cho bác sỹ kê đơn lựa chọn thuốc trong điều trị đảm bảo an toàn, hợp lý, hướng dẫn cho điều dưỡng, người bệnh nhằm tăng cường sử dụng thuốc an toàn, hợp lý, hướng dẫn cách dùng, đường dùng, khoảng cách dùng, thời điểm dùng thuốc, hướng dẫn, theo dõi, giám sát điều trị. Tham gia phổ biến, cập nhật các kiến thức chuyên môn liên quan đến thuốc cho cán bộ trong các khoa điều trị, theo dõi, quản lý việc sử dụng thuốc trong các tủ trực tại các khoa lâm sàng trong bệnh viện.

- Nâng cao vai trò trách nhiệm và chất lượng hoạt động của Hội đồng thuốc và điều trị. Xây dựng danh mục thuốc theo danh mục đấu thầu đã được phê duyệt, đảm bảo cung ứng thuốc kịp thời, đủ, đảm bảo chất lượng, nâng cao chất lượng hoạt động của đơn vị thông tin thuốc, dược lâm sàng. Đảm bảo cấp phát thuốc đến tay người bệnh.

- Thực hiện công tác dược lâm sàng, thông tin, tư vấn về sử dụng thuốc, tham gia công tác cảnh giác dược, theo dõi, báo cáo thông tin liên quan đến tác dụng không mong muốn của thuốc.

- Quản lý, theo dõi việc thực hiện các quy định chuyên môn về dược tại các khoa trong bệnh viện.

- Quản lý hoạt động của Nhà thuốc bệnh viện theo đúng quy định.

- Công tác quản lý sử dụng thuốc kiểm soát đặc biệt luôn đảm bảo đúng quy định tại Thông tư số 20/2017/TT-BYT ngày 10/5/2017 của Bộ Y tế chi tiết một số điều của Luật Dược và Nghị định số 54/2017/NĐ-CP ngày 08/5/2017 của Chính phủ về thuốc và nguyên liệu thuốc phải kiểm soát đặc biệt

- Hướng dẫn sử dụng thuốc an toàn hợp lý, không lạm dụng kháng sinh

- Hoạt động dược lâm sàng và thông tin thuốc được đặc biệt quan tâm. Báo cáo ADR được tổng hợp đầy đủ gửi đến trung tâm ADR quốc gia.

- Tổ chức sinh hoạt chuyên môn chuyên đề, bình đơn, bình bệnh án qua đó đánh giá rút kinh nghiệm trong kê đơn thuốc và chỉ định điều trị, cập nhật phác đồ điều trị mới, nhằm tránh sai sót chuyên môn, an toàn người bệnh, đồng thời nâng cao chất lượng điều trị.

2. Đánh giá chất lượng bệnh viện

- Thực hiện Công văn số 47/SYT-NVY ngày 07/01/2025 của Sở Y tế tỉnh Yên Bái về việc Hướng dẫn kiểm tra công tác y tế năm 2024-2025. Bệnh viện đã Ban hành Kế hoạch số 09/KH-BVTT ngày 06/01/2024 về Kế hoạch tự kiểm tra, đánh giá công tác y tế năm 2024 và Quyết định số 03/QĐ-BVTT ngày 10/01/2025 về việc thành lập Đoàn tự kiểm tra công tác y tế năm 2024 gồm 12 đồng chí do đ/c Vũ Hoài Anh - Phó giám đốc Bv làm trưởng đoàn. Căn cứ nhiệm vụ được phân công và Bảng tiêu chí đánh giá chất lượng Bệnh viện, tiêu chuẩn chất lượng cơ bản đối với bệnh viện của Bộ Y tế; Đoàn kiểm tra đã tiến hành chia nhóm kiểm tra bệnh viện và tổng hợp, đánh giá kết quả theo quy định;

Kết quả đánh giá chất lượng BV năm 2024 theo bộ tiêu chí quy định tại Quyết định 6850/QĐ-BYT ngày 18/11/2016 của Bộ Y tế, qua kết quả tự đánh giá năm 2024 điểm trung bình các tiêu chí đạt 3,95 điểm (kế hoạch đề ra là 3,85 điểm).

TIÊU CHÍ	SYT kiểm tra cuối năm 2023	Kết quả thực hiện năm 2024
Tổng số các tiêu chí áp dụng đánh giá	78/83 tiêu chí	75/80 tiêu chí
Tỷ lệ tiêu chí áp dụng so với 83 tiêu chí	94%	90%
Tổng số điểm các tiêu chí áp dụng	292 điểm	296 điểm
Điểm trung bình chung các tiêu chí	3,73 điểm	3,95 điểm

* Kết quả chia theo Mức:

NĂM	KQ chung chia theo mức	Mức 1	Mức 2	Mức 3	Mức 4	Mức 5	Tổng số tiêu chí
2023	Số lượng tiêu chí đạt	0	3	27	35	13	78
	% tiêu chí đạt	0	3,85	34,62	44,87	16,67	
2024	Số lượng tiêu chí đạt	0	1	21	34	19	75
	% tiêu chí đạt	0	1,33	28	45,33	25,33	

Mức 5 có 19 tiêu chí đạt 25,33 phần trăm

Mức 4 có 34 tiêu chí đạt 45,33 phần trăm

Mức 3 có 21 tiêu chí đạt 28 phần trăm

Mức 2 có 01 tiêu chí đạt 1,33 phần trăm

Phần A. Hướng tới người bệnh là 4,22 điểm

Phần B. Phát triển nguồn nhân lực là 4,21 điểm

Phần C. Hoạt động chuyên môn là 3,72 điểm

Phần D. Hoạt động cải tiến chất lượng là 3,82 điểm

- 01 tiêu chí chưa áp dụng là A4.4 về Người bệnh được hưởng lợi từ chủ trương xã hội hóa. Bệnh viện không có.

- 04 tiêu chí Phần E: Tiêu chí đặc thù chuyên khoa bệnh viện không áp dụng

* *Ưu điểm chất lượng bệnh viện:*

- Với phương châm "Lấy người bệnh làm trung tâm của mọi hoạt động chăm sóc và điều trị", bệnh viện đã tiến hành nhiều hoạt động nhằm cải tiến chất lượng và nâng cao chất lượng bệnh viện dưới sự quan tâm, chỉ đạo của Ban Giám đốc bệnh viện và Hội đồng QLCLBV.

- Hệ thống Quản lý chất lượng bệnh viện được kiên toàn ngay từ đầu năm theo Hướng dẫn tại Thông tư 19/2013/TT-BYT, phân công nhiệm vụ cụ thể cho từng thành viên, xây dựng kế hoạch thực hiện cải tiến chất lượng. Bệnh viện xây dựng Đề án cải tiến chất lượng đồng thời đánh giá, giám sát việc triển khai thực hiện.

- Được sự quan tâm, chỉ đạo và tạo điều kiện của lãnh đạo bệnh viện ngày 20/6/2024 bệnh viện đã mời chuyên gia của viện năng suất Việt Nam, tổng cục đo lường chất lượng Bộ Khoa học và Công nghệ tập huấn nâng cao năng lực trong Quản lý chất lượng bệnh viện cho 100% viên chức.

- 100% khoa/phòng xây dựng Đề án cải tiến chất lượng bệnh viện trình lãnh đạo phê duyệt và thực hiện dưới sự giám sát của Tổ Quản lý chất lượng bệnh viện.

- Hiện tại bệnh viện đã xây dựng được 197 quy trình (QT quản lý: 100, QT chuyên môn: 97). Năm 2024 xây dựng mới, sửa đổi 90 quy trình quản lý, quy trình chuyên môn. Trong đó: xây dựng mới 47 quy trình, sửa đổi 43 quy trình.

- Tăng cường công tác khám bệnh, quan tâm, cung cấp chia sẻ thông tin đầy đủ, rõ ràng, giải quyết các thủ tục khám bệnh được tuân tự nhanh chóng, giảm phiền hà cho người bệnh.

- Cơ sở hạ tầng được nâng cấp sửa chữa khang trang, sạch đẹp cơ bản đáp ứng yêu cầu nhiệm vụ chuyên môn. Vệ sinh nội phòng ngoại cảnh sạch sẽ.

- Tổ chức tập huấn, phổ biến, quán triệt thường xuyên về nâng cao kỹ năng giao tiếp ứng xử với người bệnh cũng như với đồng nghiệp.

- Đảm bảo cung ứng thuốc thuốc đầy đủ kịp thời;.

- Tăng cường đảm bảo công tác kiểm soát nhiễm khuẩn.

- Quản lý tài chính theo quy định hiện hành; thanh toán chế độ cho CBNV đầy đủ kịp thời; xây dựng tập thể đoàn kết thống nhất.

- Đã thực hiện đánh giá chất lượng chăm sóc người bệnh theo 9 tiêu chuẩn Bộ Y tế ban hành.

- CBVC trong bệnh viện đoàn kết nội bộ tốt, chấp hành tốt nội quy quy định của cơ quan cũng như chính sách pháp luật của Nhà nước. Thực hiện nghiêm túc quy định, quy chế chuyên môn, quy chế bệnh viện cũng như Luật khám chữa bệnh.

- Phát động phong trào thi đua Thực hành tốt 5S được sự đồng tình thực hiện của 100 phần trăm khoa/phòng, bộ phận, kết quả kết thúc đợt thi đua 100 phần trăm khoa/phòng, bộ phận đạt điểm trên 4,6; điểm bình quân Thực hành tốt 5S toàn bệnh viện đạt 4,74. Tạo môi trường làm việc chuyên nghiệp, thoải mái, gọn gàng, ngăn nắp và thuận tiện.

- Đã thành lập ban chỉ đạo và triển khai các tiêu chí "Đổi mới phong cách, thái độ phục vụ của cán bộ y tế, xây dựng cơ sở y tế xanh - sạch - đẹp, giảm thiểu chất thải nhựa, công khai tài chính, chất lượng bệnh viện, hướng tới sự hài lòng của người bệnh".

- Nghiêm túc triển khai các văn bản chỉ đạo về phòng chống dịch bệnh.

** Nhược điểm và vấn đề tồn tại:*

- Đặc thù là bệnh viện chuyên khoa đặc biệt.

- Nhân lực chưa đảm bảo cơ cấu chức danh, bệnh viện không có phòng Điều dưỡng hiện tại gộp với phòng KH-CĐT-DD.

- Nguồn kinh phí hạn hẹp,...Trang thiết bị hiện đại/kỹ thuật mới thiếu thốn.

- Chưa triển khai được công tác xã hội hóa, kết hợp với nâng cao đời sống vật chất, tinh thần cho nhân viên y tế.

- Công tác thực hành tốt 5S tới buồng bệnh và khu vệ sinh hạn chế do người bệnh tâm thần (mang tính đặc thù, sinh hoạt chuyên biệt).

- Bệnh viện chưa có khu khử khuẩn tập trung.

** Xác định vấn đề ưu tiên cải tiến chất lượng năm 2025:*

- Tiếp tục nâng cao năng lực quản lý chất lượng bệnh viện, chủ động triển khai đề án cải tiến cấp khoa/phòng. Phần đầu năm 2025 điểm trung bình các tiêu chí đạt 4,0 điểm.

- Tăng cường triển khai thực hành tốt 5S, xây dựng bệnh viện Xanh - Sạch - Đẹp, giảm thiểu chất thải nhựa; thực hiện tốt quy tắc giao tiếp ứng xử

- Triển khai tốt việc xây dựng, ban hành, cập nhật, thực hiện các hướng dẫn, quy trình kỹ thuật chuyên môn. Đánh giá, giám sát việc thực hiện các quy trình kỹ thuật chuyên môn đã được ban hành.

- Công tác đôn đốc, kiểm tra, giám sát cần duy trì thực hiện đều đặn theo quy định, kịp thời phát hiện những tồn tại để có hướng khắc phục kịp thời nhằm ngày càng đáp ứng sự hài lòng của người bệnh.

- Nâng cao chất lượng chuyên môn bệnh viện; triển khai thêm kỹ thuật mới .

- Thực hiện tốt 9 chuẩn chất lượng chăm sóc người bệnh theo Bộ Y tế ban hành.

- Tăng cường sinh hoạt khoa học, bình bệnh án theo quy định.

- Tăng cường triển khai kiểm soát thực hiện tốt quy trình báo cáo sai sót, sự cố.

- Thiết lập hệ thống dinh dưỡng tiết chế, kiểm soát nhiễm khuẩn hoạt động hiệu quả.

- Tăng cường ứng dụng CNTT trong công tác chuyên môn, quản lý.

3. Khảo sát hài lòng người bệnh và nhân viên y tế

Năm 2024, Kết quả khảo sát hài lòng người bệnh về chất lượng điều trị, chăm sóc phục vụ, tinh thần thái độ của nhân viên y tế đạt 100%.

STT	Nội dung	Kết quả			
		Năm 2023		Năm 2024	
		Điểm hài lòng chung	Tỷ lệ hài lòng chung	Điểm hài lòng chung	Tỷ lệ hài lòng chung
1	Người bệnh nội trú	4,58	100	4,6	100
2	Người bệnh ngoại trú	4,97	100	4,91	100
3	Nhân viên y tế	4,59	100	4,58	100

4. Sự sẵn sàng công tác cấp cứu, hồi sức tích cực người bệnh

Hiện tại, bệnh viện có 02 Bs đã được đào tạo về cấp cứu hồi sức tích cực từ 3 tháng. Trong năm BV đã cử thêm 01 bác sỹ và 03 điều dưỡng tham dự cập nhật đào tạo liên tục về cấp cứu và xử lý Shock phản vệ.

5. Tình hình triển khai các chỉ đạo khẩn của Chính Phủ, Bộ Y tế trong năm 2024

- Bệnh viện chủ động xây dựng kế hoạch tổng thể về chuyển đổi số định hướng đến năm 2025 nhằm đẩy mạnh hoạt động ứng dụng công nghệ thông tin trên mọi lĩnh vực hoạt động, ưu tiên lĩnh vực chuyên môn kỹ thuật, quản lý thuốc vật tư hóa chất, quản lý tài chính và nhân lực đồng thời thành lập “Câu lạc bộ chuyển đổi số” theo đó phân công nhiệm vụ cụ thể cho các thành viên, tập trung vào cập nhật nâng cao nhận thức, kỹ năng sử dụng, hướng dẫn, giao lưu chia sẻ kinh nghiệm, chủ động triển khai các sáng kiến hay, truyền thông lan tỏa các lợi ích công nghệ số.

- Ứng dụng CNTT vào hoạt động khám chữa bệnh và quản lý hiệu quả. Thực hiện định hướng chuyển đổi số trong y tế của Bộ Y tế với tầm nhìn đến năm 2030, tư vấn khám chữa bệnh từ xa, đặt lịch hẹn khám thông qua hoạt động của bộ phận chăm sóc khách hàng gắn với hoạt động công tác xã hội. Giao ban trực tuyến, Hội chẩn trực tuyến với các bệnh viện tuyến trung ương. Truyền thông giáo dục sức khỏe kết hợp tuyên truyền quảng bá và xây dựng thương hiệu bệnh viện thông qua Website.

- Bệnh viện đã có máy lấy số khám tự động.

- Bệnh viện triển khai bệnh án điện tử từ tháng 10/2023 hoạt động hiệu quả, nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh.

- Triển khai sổ sức khỏe điện tử trên ứng dụng VNeID, chuyển viện, hẹn khám lại các công việc liên quan thực hiện Đề án 06 của Thủ tướng Chính phủ.

- Bệnh viện có trang thông tin điện tử và hoạt động thường xuyên, có Logo và khẩu hiệu mang ý nghĩa đặc trưng bệnh viện.

- Bệnh viện luôn chủ động đảm bảo thực hiện các gói thầu theo đúng quy định của luật đấu thầu, cung ứng thuốc, vật tư, hóa chất, sinh phẩm, thuốc điều trị cho bệnh nhân tại cộng đồng cũng như sử dụng tại bệnh viện trong năm 2024.

6. Về việc phản hồi một số văn bản phục vụ công tác quản lý nhà nước

Năm 2024 Bệnh viện cung cấp thông tin đầy đủ, kịp thời các văn bản:

- Công văn số 567/KCB-QLCL&CĐT ngày 16/04/2024 vv Báo cáo hình thức thanh toán viện phí và xin ý kiến thanh toán không dùng tiền mặt.

- Công văn số 1575/KCB-QLCL&CĐT ngày 27/9/2024 vv tham gia góp ý dự thảo Thông tư quy định tiêu chuẩn chất lượng cơ bản đối với bệnh viện.

- Công văn số 1761/KCB-QLCL&CĐT ngày 30/10/2024 vv Rà soát việc chấm điểm và tổng hợp kết quả, báo cáo xếp cấp chuyên môn kỹ thuật.

7. Tóm tắt kết quả thực hiện Cải tiến chất lượng bệnh viện năm 2024 theo nội dung tại Kế hoạch 148/KH-SYT ngày 25/4/2024 của Sở Y tế tỉnh Yên Bái

- Bệnh viện đã xây dựng Kế hoạch số 260/KH-BVTT ngày 10/5/2024 v/v Tăng cường cải tiến chất lượng trong khám bệnh, chữa bệnh năm 2024.

- Định kỳ báo cáo, đánh giá tiến độ triển khai thực hiện Cải tiến chất lượng theo kế hoạch.

- Kết quả đánh giá thực hiện năm 2024 bệnh viện đã hoàn thành 23/24 nội dung cải tiến chất lượng.

- * Bảng tính điểm kiểm tra, đánh giá năm 2024-2025

(Chi tiết tại phụ lục 1 đính kèm)

- * Báo cáo kết quả triển khai hoạt động cải tiến chất lượng trong khám bệnh, chữa bệnh năm 2024.

(Chi tiết tại phụ lục 2 đính kèm)

II. THUẬN LỢI, KHÓ KHĂN

1 Thuận lợi.

- Là bệnh viện chuyên khoa về chăm sóc sức khỏe tâm thần tuyến tỉnh nên nhận được sự quan tâm ủng hộ về chủ trương, chính sách của tỉnh, của Sở Y tế, các phòng chuyên môn Sở và các tổ chức, đoàn thể đặc biệt sự hỗ trợ về kỹ thuật, đào tạo của Bệnh viện tuyến trên và của Sở Y tế.

- Sự quan tâm chỉ đạo sát sao của cấp Ủy, chính quyền và sự nỗ lực của thành viên Hội đồng QLCL của bệnh viện.

- Bệnh viện có đội ngũ nhân lực có trình độ cân đối phù hợp, được đào tạo cập nhật kiến thức và nhiệt tình trong công tác, tỷ lệ được đào tạo về công tác CLBV cao.

- Với sự phát triển của xã hội, nhận thức của người dân ngày càng cao, góc nhìn của người dân về bệnh chuyên khoa tâm thần đã được mở rộng tạo điều kiện thuận lợi cho việc tăng lượng người bệnh đến khám và điều trị tại bệnh viện.

2. Khó khăn

- Là bệnh viện chuyên khoa chuyên ngành tâm thần, trang thiết bị được trang bị chủ yếu phục vụ công tác khám chữa bệnh chuyên khoa, do đó tỷ lệ thực hiện dịch vụ kỹ thuật còn thấp. chẩn đoán một số bệnh đa khoa. Mặc dù đã được đầu tư về CSVC và TTB tuy nhiên hiện chưa được đồng bộ hóa, CSVC một số vị trí đã xuống cấp và kém chất lượng

- Với tính chất đặc thù của bệnh nhân của bệnh viện chuyên khoa, việc triển khai chuông báo cấp cứu gắn tại đầu giường các buồng cấp cứu gặp khó khăn do người bệnh cấp cứu tâm thần trong tình trạng kích động vận động ngôn ngữ, không kiểm soát được hành vi và khó khăn trong việc kiểm soát sử dụng chuông báo cấp cứu.

- Hiện tại bệnh viện chưa đủ nguồn lực để xây dựng khu khử khuẩn tập trung, do thiết kế cơ sở vật chất chưa đáp ứng đầy đủ tiêu chuẩn kiểm soát nhiễm khuẩn tập trung.

III. KIẾN NGHỊ, ĐỀ XUẤT

- Tăng cường đào tạo chuyên môn và triển khai kỹ thuật mới: Phối hợp với các bệnh viện tuyến trên hoặc trung tâm đào tạo để cập nhật kỹ thuật tiên tiến.

- Xây dựng chương trình đào tạo liên tục cho đội ngũ y bác sĩ, tập trung vào các kỹ thuật điều trị chuyên sâu trong tâm thần học.

- Tăng cường truyền thông dịch vụ kỹ thuật cho người bệnh và gia đình: Giúp nâng cao nhận thức và khuyến khích sử dụng các dịch vụ kỹ thuật của bệnh viện.

- Đầu tư cơ sở vật chất cải tạo cơ sở vật chất hoặc xây dựng mới khu khử khuẩn tập trung đạt chuẩn theo Thông tư 16/2018/TT-BYT. Đầu tư trang thiết bị phù hợp: Đề xuất cấp kinh phí bổ sung trang thiết bị hiện đại, đặc biệt là thiết bị phục vụ điều trị bằng các phương pháp mới như X.quang, máy Fibrosican....

Trên đây là báo cáo kết quả tự kiểm tra công tác Y tế năm 2024 của Bệnh viện Tâm thần tỉnh Yên Bái./.

Nơi nhận:

- Sở Y tế(B/C);
- Phòng NVY- SYT;
- Ban Giám đốc BV;
- Tổ QLCLBV;
- Lưu: VT, P. KH-CĐT- ĐD.

**GIÁM ĐỐC
PHÓ GIÁM ĐỐC**

Vũ Hoài Anh

Phụ lục 1**BẢNG TÍNH ĐIỂM KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ NĂM 2024-2025**

(Ban hành kèm theo Báo cáo số /BC-BVTT ngày tháng 01 năm 2025 của
Bệnh viện Tâm thần tỉnh Yên Bái)

STT	Nội dung đánh giá	Cách tính	Điểm tối đa	Điểm BV đánh giá
1	Thông tin, số liệu hoạt động bệnh viện		30	30
		- Nhập đầy đủ thông tin: 30 điểm	30	30
		- Nhập thiếu: 10 điểm	10	
		- Không nhập: 0 điểm	0	
2	Đánh giá chất lượng bệnh viện		550	445
		2.1. Đánh giá tiêu chuẩn chất lượng cơ bản	50	50
		- Nhập đầy đủ thông tin, đạt toàn bộ các tiêu chuẩn và đầy đủ bằng chứng minh họa: 50 điểm	50	50
		- Nhập đầy đủ thông tin, đạt toàn bộ các tiêu chuẩn và thiếu bằng chứng minh họa: 20 điểm	20	
		- Không đạt một tiêu chuẩn bất kỳ: 0 điểm	0	
		2.2. Đánh giá Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện 2.0		
		- Kết quả đánh giá mức chất lượng nhân với 100 (ví dụ: bệnh viện đạt mức 3,6 tương đương 360 điểm).	500	395
3	Khảo sát hài lòng người bệnh và nhân viên y tế		150	150
		3.1. Chỉ số tỷ lệ hài lòng NB nội trú quy ra số điểm tương ứng theo thang điểm 100, chia 2 (làm tròn)	50	50
		3.2. Chỉ số tỷ lệ hài lòng NB ngoại trú quy ra số điểm tương ứng theo thang điểm 100, chia 2 (làm tròn)	50	50
		3.3. Chỉ số tỷ lệ hài lòng NVYT quy ra số điểm tương ứng theo thang điểm 100, chia 2 (làm tròn)	50	50
4	Kiểm tra công tác cấp cứu, hồi sức tích cực người bệnh	Triển khai công tác hồi sức tích cực:	30	10
		- Có khoa hồi sức tích cực hoặc thành lập mới đơn vị (khoa, trung tâm) hồi sức tích cực. Đơn vị có ít nhất 3 bác sỹ chuyên khoa cấp cứu, hồi sức tích cực trở lên: 30 điểm	30	

STT	Nội dung đánh giá	Cách tính	Điểm tối đa	Điểm BV đánh giá
		- Có ít nhất 2 bác sỹ được đào tạo về hồi sức tích cực từ 3 tháng trở lên: 10 điểm	10	10
5	Kiểm tra việc triển khai các chỉ đạo khẩn của Chính phủ, Bộ y tế	Chuyển đổi số, phát triển CNTT, nâng cao chất lượng KCB	210	170
		5.1. Đặt lịch hẹn khám	30	10
		- Có áp dụng CNTT đặt lịch hẹn khám trước, tỷ lệ người đến khám sử dụng dưới 50%: 10 điểm	10	10
		- Có áp dụng CNTT đặt lịch hẹn khám trước, tỷ lệ người đến khám sử dụng từ 50% đến 75%: 20 điểm	20	
		- Có áp dụng CNTT đặt lịch hẹn khám trước, tỷ lệ người đến khám sử dụng từ 75% trở lên: 30 điểm	30	
		5.2. Triển khai hội chẩn, hỗ trợ khám, chữa bệnh từ xa	20	5
		- Có hạ tầng phục vụ hội chẩn từ xa, có kết nối với tuyến trên, tuyến dưới: 5 điểm	5	5
		- Phòng phẫu thuật, thủ thuật có phương tiện phục vụ hội chẩn, hỗ trợ khám, chữa bệnh từ xa: 5 điểm	5	
		- Có thực hiện hội chẩn từ xa, hỗ trợ khám, chữa bệnh từ xa theo định kỳ ít nhất 1 lần trong 2 tuần: 10 điểm	10	
		5.3. Triển khai bệnh án điện tử	30	30
		+ Thực hiện tốt, áp dụng hoàn toàn bệnh án điện tử: 30 điểm	30	30
		+ Khá, đã áp dụng bệnh án điện tử cho trên 50% module: 20 điểm	20	
		+ Trung bình, bắt đầu triển khai áp dụng: 10 điểm	10	
		+ Kém, chưa triển khai: 0 điểm	0	
		5.4. Công tác chuyển đổi số, triển khai sổ sức khỏe điện tử trên ứng dụng VNeID, chuyển viện, hẹn khám lại các công việc liên quan thực hiện Đề án 06 của Thủ tướng Chính phủ	20	20
		- Có ki-ốt đăng ký khám bằng căn cước gắn chip điện tử: 5 điểm	5	5

STT	Nội dung đánh giá	Cách tính	Điểm tối đa	Điểm BV đánh giá
		- Đã thực hiện liên thông dữ liệu phục vụ Đề án 06/CP: 5 điểm	5	5
		- Bảo đảm liên thông giấy chứng sinh, báo tử đầy đủ: 5 điểm	5	5
		- Đã thực hiện lập phiếu chẩn đoán nguyên nhân tử vong cho các trường hợp tử vong tại bệnh viện: 5 điểm	5	5
		5.5. Tình hình cung ứng thuốc, vật tư y tế trong bệnh viện	30	30
		+ Đủ thuốc, vật tư y tế không bị gián đoạn nguồn cung: 30 điểm	30	30
		+ Có thiếu, bị gián đoạn dưới 2 tuần trong năm: 20 điểm	20	
		+ Có thiếu, bị gián đoạn dưới 1 tháng trong năm: 10 điểm	10	
		5.6. Việc chấp hành pháp luật về giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh	40	40
		a) Công khai giá:	10	10
		+ Giá niêm yết công khai, in trên bảng treo, giấy, điện tử... để tra cứu. + Công khai mức chênh lệch (giữa giá theo yêu cầu và BHYT thanh toán) (10 điểm)	10	10
		b) Về lập phương án giá	20	20
		- Đối với dịch vụ do Bộ Y tế quy định giá cụ thể: từ 01/11/2024 các cơ sở mới thực hiện lập Phương án giá và được cấp có thẩm quyền quyết định giá theo Điều 110 của Luật KBCB. Từ 01/11/2024 trở về trước thực hiện Thông tư 21, 22. (10 điểm)	10	10
		- Đối với dịch vụ KBCB theo yêu cầu: + Đã lập Hồ sơ phương án giá, tổ chức thẩm định để Thủ trưởng đơn vị quyết định giá + Thực hiện kê khai giá KBCB theo yêu cầu đầy đủ (10 điểm)	10	10

STT	Nội dung đánh giá	Cách tính	Điểm tối đa	Điểm BV đánh giá
		c) Việc chấp hành mức giá do cơ quan có thẩm quyền, người có thẩm quyền quyết định: - Có thực hiện thu đúng giá niêm yết cho đúng đối tượng (10 điểm). Lưu ý: nếu đạt yêu cầu toàn bộ các nội dung trong 5.6 chấm 10 điểm, không đạt chấm 0 điểm	10	10
		5.7. Thực hiện các quy định về định mức giường bệnh, số giường kế hoạch, thực kê và các điều kiện liên quan như diện tích, cơ sở hạ tầng, nhân lực...	20	20
		+ Số giường kế hoạch và thực kê chênh nhau dưới 10%: 20 điểm	20	20
		+ Số giường thực kê vượt trên 10% và đã chuẩn bị đầy đủ hồ sơ, đạt yêu cầu để phê duyệt bổ sung giường bệnh: 10 điểm	10	
		+ Số giường thực kê vượt trên 10%, hồ sơ thiếu và chưa được phê duyệt: 0 điểm	0	
		5.8. Thực hiện việc xếp cấp chuyên môn kỹ thuật	20	20
		+ Báo cáo đúng thời hạn và đầy đủ bằng chứng minh họa: 20 điểm	20	20
		+ Báo cáo chậm thời hạn và đầy đủ bằng chứng minh họa: 10 điểm	10	
		+ Không báo cáo, chậm từ 1 tháng trở lên: 0 điểm	0	
6	Kiểm tra việc phản hồi một số văn bản phục vụ công tác quản lý	Rà soát việc cung cấp thông tin đầy đủ cho các văn bản sau:	30	30
		- Công văn số 567/KCB-QLCL&CĐT ngày 16/04/2024 vv Báo cáo hình thức thanh toán viện phí và xin ý kiến thanh toán không dùng tiền mặt: 10 điểm	10	10
		- Công văn số 1575/KCB-QLCL&CĐT ngày 27/9/2024 vv tham gia góp ý dự thảo Thông tư quy định tiêu chuẩn chất lượng cơ bản đối với bệnh viện: 10 điểm	10	10
		- Công văn số 1761/KCB-QLCL&CĐT ngày 30/10/2024 vv Rà soát việc chấm điểm và tổng hợp kết quả, báo cáo xếp cấp chuyên môn kỹ thuật: 10 điểm	10	10
	Tổng		1000	840

Phụ lục 2**BÁO CÁO****KẾT QUẢ TRIỂN KHAI HOẠT ĐỘNG CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG TRONG KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH NĂM 2024**

(Ban hành kèm theo Báo cáo số /BC-BVTT ngày tháng 01 năm 2025 của Bệnh viện Tâm thần tỉnh Yên Bái)

I. TIẾN ĐỘ TRIỂN KHAI VÀ KẾT QUẢ TRIỂN KHAI THỰC HIỆN**1. Phát triển nguồn nhân lực bệnh viện**

(1) Tiêu chí B4.3. Bảo đảm chất lượng nguồn nhân lực quản lý bệnh viện:

- BV có 9/14 "người quản lý" có chứng chỉ quản lý BV chiếm 64,28%

2. Hoạt động chuyên môn

(1) Tiêu chí C1.1. Bảo đảm an ninh, trật tự bệnh viện:

- Bệnh viện hợp đồng bảo vệ với Công ty vệ sỹ, được đào tạo chuyên nghiệp hoặc tập huấn nghiệp vụ bảo vệ tại các đơn vị có trình độ và chức năng đào tạo nghiệp vụ bảo vệ.

(2) Tiêu chí C1.2. Bảo đảm an toàn điện và phòng cháy, chữa cháy:

- BV có Quyết định phân công nhân viên chuyên trách điện và an toàn điện, được đào tạo từ trình độ trung cấp trở lên.
- Bệnh viện đã xây dựng phương án phòng chống cháy nổ, sơ tán thoát nạn, cứu người (đặc biệt đối với người bệnh không có khả năng tự thoát nạn), cứu trang thiết bị y tế, tài sản và chống cháy lan.
- Bệnh viện có hệ thống báo cháy, chuông báo cháy, đèn khẩn cấp luôn trong tình trạng hoạt động. Các hệ thống được kiểm tra vận hành thử ít nhất 2 lần trong năm và hoạt động tốt.

(3) Tiêu chí C4.3. Triển khai chương trình và giám sát tuân thủ vệ sinh tay:

- KH số 327/KH-BVTT ngày 17/6/2024 Phát động chiến dịch vệ sinh tay trong bệnh viện năm 2024.
- Nước rửa tay tại buồng có thực hiện các kỹ thuật, thủ thuật bảo đảm vô khuẩn được xử lý qua hệ thống máy lọc nước hoặc bầu lọc nước (thay định kỳ).

(4) Tiêu chí C4.4. Giám sát, đánh giá việc triển khai kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện:

- Bệnh viện đã xây dựng các bộ công cụ (câu hỏi, bảng kiểm...) đánh giá việc tuân thủ của nhân viên y tế về KSNK.
- Đã thực hiện giám sát nhóm người bệnh trọng điểm/các đối tượng có nguy cơ nhiễm khuẩn cao.

(5) Tiêu chí C4.6. Chất thải lỏng y tế được quản lý chặt chẽ, xử lý an toàn và tuân thủ theo đúng quy định:

- Hệ thống xử lý chất thải lỏng hoạt động thường xuyên, cần đầu tư hệ thống xử lý chất thải lỏng, vận hành hệ thống theo đúng quy định.

- Có tổ chức tập huấn, đào tạo (hoặc cử nhân viên tham dự tập huấn, đào tạo) về công tác quản lý chất thải lỏng y tế.

(6) Tiêu chí C5.1. Thực hiện danh mục kỹ thuật theo phân tuyến kỹ thuật:

Kỹ thuật theo đúng phân tuyến thực hiện tại bệnh viện là 20,2% tổng số kỹ thuật theo phân tuyến của các Thông tư, văn bản do Bộ Y tế quy định*.

(7) Tiêu chí C5.5. Áp dụng các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị đã ban hành và giám sát việc thực hiện:

- BV đã lập danh sách một số bệnh thường gặp theo mô hình bệnh tật các khoa lâm sàng và chung bệnh viện.

- Kiểm tra, giám sát (ngẫu nhiên và định kỳ) việc tuân thủ các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị của các bệnh án có bệnh nằm trong danh sách đã lập.

(8) Tiêu chí C6.1. Hệ thống quản lý điều dưỡng được thiết lập đầy đủ và hoạt động hiệu quả

- Tỷ lệ điều dưỡng trưởng có trình độ đại học chiếm 75% (trên tổng số các điều dưỡng trưởng).

- Tỷ lệ điều dưỡng trưởng có chứng chỉ quản lý điều dưỡng 100%.

(9) Tiêu chí C6.3. Người bệnh được theo dõi, chăm sóc phù hợp với tình trạng bệnh và phân cấp chăm sóc

- Có đầy đủ các phương tiện, dụng cụ cơ bản phục vụ cho việc chăm sóc thể chất và vệ sinh cá nhân cho người bệnh.

- Người bệnh có chế độ ăn bệnh lý, có chỉ định ăn qua ống thông được điều dưỡng, hộ sinh kiểm soát thực hiện và ghi kết quả vào phiếu chăm sóc.

- Toàn bộ người bệnh chăm sóc cấp I được điều dưỡng, hộ sinh đánh giá, xác định nhu cầu và lập kế hoạch chăm sóc để thực hiện.

- Toàn bộ người bệnh cần chăm sóc cấp I được các nhân viên y tế theo dõi, chăm sóc toàn diện, bao gồm chăm sóc thể chất và vệ sinh cá nhân

(10) Tiêu chí C7.2. Bảo đảm cơ sở vật chất thực hiện công tác dinh dưỡng và tiết chế:

- BV có nhà dinh dưỡng phục vụ ăn uống cho người bệnh, người nhà người bệnh và nhân viên bệnh viện.

- Có khu vực chế biến thức ăn bảo đảm vệ sinh sạch sẽ.

- Bộ phận chế biến thức ăn được thiết kế một chiều.

- Có tủ riêng biệt dùng để lưu mẫu thức ăn theo quy định

(11) Tiêu chí C7.4. Người bệnh được hướng dẫn, tư vấn chế độ ăn phù hợp với bệnh lý:

BV có góc truyền thông, tranh ảnh về dinh dưỡng ở các khoa lâm sàng và những nơi tập trung nhiều người bệnh và người nhà người bệnh.

(12) Tiêu chí C8.2. Thực hiện quản lý chất lượng các xét nghiệm

- Bệnh viện có quy định bằng văn bản và thực hiện nội kiểm, ngoại kiểm.
- Thiết lập hệ thống quản lý chất lượng xét nghiệm (tổ chức, phân công nhiệm vụ, xây dựng quy trình, tài liệu hướng dẫn, đào tạo...).
- Có thực hiện hiệu chuẩn thiết bị xét nghiệm theo định kỳ và đột xuất nếu có phát hiện sai lệch.

(13) Tiêu chí C10.1. Tích cực triển khai hoạt động nghiên cứu khoa học

- Có tiến hành sinh hoạt khoa học định kỳ ít nhất 1 lần trong 1 tháng.
- Có buổi sinh hoạt hướng dẫn phương pháp nghiên cứu cho nhân viên y tế.
- Có danh sách tổng hợp và chia nhóm các hoạt động nghiên cứu đã và đang thực hiện tại bệnh viện trong năm (chia theo cấp đề tài) bao gồm tối thiểu 4 nhóm: (1) nghiên cứu do bệnh viện chủ trì; (2) nghiên cứu phối hợp thực hiện; (3) tham gia cung cấp

(14) Tiêu chí C10.2. Áp dụng kết quả nghiên cứu khoa học vào việc cải tiến chất lượng khám, chữa bệnh và nâng cao hoạt động bệnh viện

Năm 2024 BV áp dụng 03 kết quả nghiên cứu vào thực tiễn để cải tiến chất lượng khám, chữa bệnh và nâng cao hoạt động bệnh viện.

3. Hoạt động cải tiến chất lượng

(1) Tiêu chí D1.1. Thiết lập hệ thống quản lý chất lượng bệnh viện:

- Đã xây dựng quy chế hoạt động của hội đồng quản lý chất lượng bệnh viện.
- Đã tuyển được ít nhất 60% số lượng nhân viên của phòng/tổ quản lý chất lượng theo kế hoạch và vị trí việc làm, trong đó vị trí trưởng phòng/tổ trưởng tuyển dụng được đúng đối tượng như trong kế hoạch.
- Phòng (hoặc tổ quản lý chất lượng) có ít nhất một nhân viên chuyên trách về quản lý chất lượng (làm 100% thời gian, không kiêm nhiệm).
- Hội đồng quản lý chất lượng tổ chức các cuộc họp định kỳ theo kế hoạch.

(2) Tiêu chí D2.1. Phòng ngừa các nguy cơ, diễn biến bất thường xảy ra với người bệnh:

+ Bệnh viện không có hệ thống chuông hoặc đèn báo đầu giường tại toàn bộ các giường bệnh cấp cứu và các giường có người bệnh chăm sóc cấp I.

(2) Tiêu chí D3.2. Đo lường và giám sát cải tiến chất lượng bệnh viện:

- Có bản tổng hợp danh sách các chỉ số chất lượng được theo dõi, giám sát với 10 chỉ số chất lượng của bệnh viện, 100% các khoa/phòng có ít nhất 01 chỉ số.
- Xây dựng các phương pháp và thu thập số liệu cần thiết để phục vụ cho việc đo lường, giám sát các chỉ số chất lượng trong danh sách.

(3) Tiêu chí D3.3. Hợp tác với cơ quan quản lý trong việc xây dựng công cụ, triển khai, báo cáo hoạt động quản lý chất lượng bệnh viện:

Gửi đầy đủ số lượng các báo cáo liên quan đến hoạt động quản lý chất lượng theo yêu cầu của cơ quan quản lý trong năm.

4. Các chỉ tiêu chỉ số bắt buộc

(Chi tiết Phụ lục 2.1 kèm theo)

II. THUẬN LỢI, KHÓ KHĂN

1. Thuận lợi.

- Là bệnh viện chuyên khoa về chăm sóc sức khỏe tâm thần tuyến tỉnh nên nhận được sự quan tâm ủng hộ về chủ trương, chính sách của tỉnh, của Sở Y tế, các phòng chuyên môn Sở và các tổ chức, đoàn thể đặc biệt sự hỗ trợ về kỹ thuật, đào tạo của Bệnh viện tuyến trên và của Sở Y tế.

- Sự quan tâm chỉ đạo sát sao của cấp Ủy, chính quyền và sự nỗ lực của thành viên Hội đồng QLCL của bệnh viện.

- Bệnh viện có đội ngũ nhân lực có trình độ cân đối phù hợp, được đào tạo cập nhật kiến thức và nhiệt tình trong công tác, tỷ lệ được đào tạo về công tác CLBV cao.

- Với sự phát triển của xã hội, nhận thức của người dân ngày càng cao, góc nhìn của người dân về bệnh chuyên khoa tâm thần đã được mở rộng tạo điều kiện thuận lợi cho việc tăng lượng người bệnh đến khám và điều trị tại bệnh viện.

2. Khó khăn

- Là bệnh viện chuyên khoa chuyên ngành tâm thần, trang thiết bị được trang bị chủ yếu phục vụ công tác khám chữa bệnh chuyên khoa, do đó tỷ lệ thực hiện dịch vụ kỹ thuật còn thấp. chẩn đoán một số bệnh đa khoa. Mặc dù đã được đầu tư về CSVC và TTB tuy nhiên hiện chưa được đồng bộ hóa, CSVC một số vị trí đã xuống cấp và kém chất lượng

- Với tính chất đặc thù của bệnh nhân của bệnh viện chuyên khoa, việc triển khai chuông báo cấp cứu gần tại đầu giường các buồng cấp cứu gặp khó khăn do người bệnh cấp cứu tâm thần trong tình trạng kích động vận động ngôn ngữ, không kiểm soát được hành vi và khó khăn trong việc kiểm soát sử dụng chuông báo cấp cứu.

- Hiện tại bệnh viện chưa đủ nguồn lực để xây dựng khu khử khuẩn tập trung, do thiết kế cơ sở vật chất chưa đáp ứng đầy đủ tiêu chuẩn kiểm soát nhiễm khuẩn tập trung.

III. KIẾN NGHỊ, ĐỀ XUẤT

- Tăng cường đào tạo chuyên môn và triển khai kỹ thuật mới: Phối hợp với các bệnh viện tuyến trên hoặc trung tâm đào tạo để cập nhật kỹ thuật tiên tiến.

- Xây dựng chương trình đào tạo liên tục cho đội ngũ y bác sĩ, tập trung vào các kỹ thuật điều trị chuyên sâu trong tâm thần học.

- Tăng cường truyền thông dịch vụ kỹ thuật cho người bệnh và gia đình: Giúp nâng cao nhận thức và khuyến khích sử dụng các dịch vụ kỹ thuật của bệnh viện.

- Đầu tư cơ sở vật chất cải tạo cơ sở vật chất hoặc xây dựng mới khu khử khuẩn tập trung đạt chuẩn theo Thông tư 16/2018/TT-BYT. Đầu tư trang thiết bị phù hợp: Đề xuất cấp kinh phí bổ sung trang thiết bị hiện đại, đặc biệt là thiết bị phục vụ điều trị bằng các phương pháp mới như X.quang, máy Fibrosican....

Phụ lục 2.1

TIẾN ĐỘ TRIỂN KHAI VÀ TIẾN ĐỘ THỰC HIỆN

(Ban hành kèm theo Báo cáo số /BC-BVTT ngày tháng 01 năm 2025 của Bệnh viện Tâm thần tỉnh Yên Bái)

STT	Tên nội dung	Kết quả triển khai thực hiện (Đã hoàn thành= "H", Không hoàn thành= "K")				Kinh phí thực hiện các hoạt động CTCL năm 2024 (Đơn vị tính: Triệu đồng)			Ghi chú (Số văn bản liên quan: QĐ, KH, BC,...)
		Quý I	Quý II	Quý III	Quý IV	Theo dự kiến của Kế hoạch	Thực tế đã triển khai	Kinh phí còn lại	
I	Phát triển nguồn nhân lực bệnh viện								
1	B4.3. Bảo đảm chất lượng nguồn nhân lực quản lý bệnh viện	H	H	H	H				Tỷ lệ “người quản lý” đã tham gia khóa đào tạo liên tục và có chứng chỉ về quản lý bệnh viện 9/16 chiếm từ 56,25%.
II	Hoạt động chuyên môn								
2	C1.1. Bảo đảm an ninh, trật tự bệnh viện	H	H	H	H				Đã hợp đồng với Công ty TNHH dịch vụ bảo vệ Phương Đông STC từ năm 2022 đến nay
3	C1.2. Bảo đảm an toàn điện và phòng cháy, chữa cháy	H	H	H	H				QĐ 115/QĐ-BVTT ngày 02/7/2024 v/v giao nhiệm vụ cho viên chức Chuyên trách phụ trách điện,an toàn điện và chịu trách nhiệm về công tác phòng cháy, chữa cháy tại BVTT Yên Bái.
4	C4.3. Triển khai chương trình và giám sát tuân thủ vệ sinh tay	H	H	H	H				- KH số 327/KH-BVTT ngày 17/6/2024 Phát động chiến dịch vệ sinh tay trong bệnh viện năm 2024. - KH số 326/KH-BVTT ngày 17/6/2024 Kế hoạch tập huấn các Quy trình kiểm soát nhiễm khuẩn.

STT	Tên nội dung	Kết quả triển khai thực hiện (Đã hoàn thành= "H", Không hoàn thành= "K")				Kinh phí thực hiện các hoạt động CTCL năm 2024 (Đơn vị tính: Triệu đồng)			Ghi chú (Số văn bản liên quan: QĐ, KH, BC,...)
		Quý I	Quý II	Quý III	Quý IV	Theo dự kiến của Kế hoạch	Thực tế đã triển khai	Kinh phí còn lại	
5	C4.4. Giám sát, đánh giá việc triển khai kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện	H	H	H	H				BC số 359/BC-BVTT ngày 28/6/2024 về BC kết quả giám sát KSNK 6 tháng đầu năm 2024
6	C4.6. Chất thải lỏng y tế được quản lý chặt chẽ, xử lý an toàn và tuân thủ theo đúng quy định	H	H	H	H				
7	C5.1. Thực hiện danh mục kỹ thuật theo phân tuyến kỹ thuật	K	K	K	K				Bệnh viện triển khai thực hiện các kỹ thuật theo đúng phân tuyến đạt 20,2%
8	C5.5. Áp dụng các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị đã ban hành và giám sát việc thực hiện	H	H	H	H				- KH số 20/KH-BVTT ngày 09/01/2024 về KH kiểm tra, giám sát việc thực hiện các quy định của pháp luật trong lĩnh vực khám chữa bệnh tại BVTT. - BC kết quả kiểm tra, giám sát.
9	C6.1. Hệ thống điều dưỡng trưởng được thiết lập và hoạt động hiệu quả	H	H	H	H				- Tỷ lệ điều dưỡng trưởng có trình độ đại học chiếm 75% (trên tổng số các điều dưỡng trưởng). - Tỷ lệ điều dưỡng trưởng có chứng chỉ quản lý điều dưỡng 100%.
10	C6.3. Người bệnh được chăm sóc vệ sinh cá nhân trong quá trình điều trị tại bệnh viện	H	H	H	H				

STT	Tên nội dung	Kết quả triển khai thực hiện (Đã hoàn thành= "H", Không hoàn thành= "K")				Kinh phí thực hiện các hoạt động CTCL năm 2024 (Đơn vị tính: Triệu đồng)			Ghi chú (Số văn bản liên quan: QĐ, KH, BC,...)
		Quý I	Quý II	Quý III	Quý IV	Theo dự kiến của Kế hoạch	Thực tế đã triển khai	Kinh phí còn lại	
11	C7.2. Bảo đảm cơ sở vật chất thực hiện công tác dinh dưỡng và tiết chế	H	H	H	H				
12	C7.4. Người bệnh được hướng dẫn, tư vấn chế độ ăn phù hợp với bệnh lý	H	H	H	H				
13	C8.2. Bảo đảm chất lượng các xét nghiệm	H	H	H	H				
14	C10.1. Tích cực triển khai hoạt động nghiên cứu khoa học	H	H	H	H				
15	C10.2. Áp dụng kết quả nghiên cứu khoa học trong hoạt động bệnh viện và các giải pháp nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh	H	H	H	H				
III	Hoạt động cải tiến chất lượng								

STT	Tên nội dung	Kết quả triển khai thực hiện (Đã hoàn thành= "H", Không hoàn thành= "K")				Kinh phí thực hiện các hoạt động CTCL năm 2024 (Đơn vị tính: Triệu đồng)			Ghi chú (Số văn bản liên quan: QĐ, KH, BC,...)
		Quý I	Quý II	Quý III	Quý IV	Theo dự kiến của Kế hoạch	Thực tế đã triển khai	Kinh phí còn lại	
16	D1.1. Thiết lập hệ thống quản lý chất lượng bệnh viện	H	H	H	H				- QĐ số 76/QĐ-BVTT ngày 14/3/2024 v/v Kiện toàn Quy chế hoạt động của hệ thống QLCL bệnh viện. - QĐ số 117/QĐ-BVTT ngày 06/5/2020 v/v phân công chuyên trách QLCLBV. - QĐ số 13/QĐ-BVTT ngày 17/01/2024 v/v Kiện toàn Hội đồng QLCLBV - QĐ số 14/QĐ-BVTT ngày 17/01/2024 v/v Kiện toàn Tổ QLCLBV - QĐ số 15/QĐ-BVTT ngày 17/01/2024 v/v Kiện toàn mạng lưới QLCLBV
17	D3.2. Đo lường và giám sát cải tiến chất lượng bệnh viện	H	H	H	H				- QĐ số 69/QĐ-BVTT ngày 02/4/2024 v/v Ban hành danh mục bộ chỉ số đo lường chất lượng tại BVTT
18	D3.3. Hợp tác với cơ quan quản lý trong việc xây dựng công cụ, triển khai, báo cáo hoạt động quản lý chất lượng bệnh viện	H	H	H	H				
19	Tỷ lệ hài lòng của người bệnh nội trú, ngoại trú, nhân viên y tế đều đạt trên 95%, thực hiện khảo sát hài lòng người bệnh tối thiểu 1 quý/1 lần	H	H	H	H				Kiểm tra phần mềm KSHL. Kết quả khảo sát 9 tháng đầu năm: tỷ lệ hài lòng chung 100%

STT	Tên nội dung	Kết quả triển khai thực hiện (Đã hoàn thành= "H", Không hoàn thành= "K")				Kinh phí thực hiện các hoạt động CTCL năm 2024 (Đơn vị tính: Triệu đồng)			Ghi chú (Số văn bản liên quan: QĐ, KH, BC,...)
		Quý I	Quý II	Quý III	Quý IV	Theo dự kiến của Kế hoạch	Thực tế đã triển khai	Kinh phí còn lại	
20	Có 02 Bác sĩ được đào tạo về Hội sức tích cực từ 3 tháng trở lên	H	H	H	H				- Chứng chỉ số 28/2020.C34.01CCCB - Chứng chỉ số 28/2020.C34.01CCCB
21	Tiếp tục duy trì triển khai việc đặt lịch hẹn khám chữa bệnh trực tuyến, triển khai khám chữa bệnh từ xa, tăng cường cải cách hành chính, nâng cao chất lượng khám chữa bệnh BHYT bằng tra cứu CCCD, VneID, VssID.	H	H	H	H				
22	Triển khai thực hiện bệnh án điện tử.	H	H	H	H				Thực hiện bệnh án điện tử hiệu quả, nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh.
23	Triển khai ít nhất 05 kỹ thuật mới	K	K	K	H				Triển khai mới được 05 DVKT. Trong đó: 04 DVKT CLS, 01 DVKT LS.
24	Xây dựng và ban hành được ít nhất 10 quy trình (quản lý hoặc chuyên môn kỹ thuật) trong năm 2024 áp dụng tại đơn vị. Trong đó cần thiết xây dựng và ban hành Quy trình Kiểm soát tài liệu.	H	H	H	H				Năm 2024 xây dựng mới, sửa đổi 90 quy trình quản lý, quy trình chuyên môn. Trong đó: xây dựng mới 47 quy trình, sửa đổi 43 quy trình.
Tổng kinh phí:						0	0		

