

BÀI BÁO NGHIÊN CỨU GỐC

Kết quả thực hiện Bộ tiêu chí 83 chỉ số chất lượng bệnh viện tại Bệnh viện Quận 12, thành phố Hồ Chí Minh giai đoạn 2017-2022

Bùi Thị Mỹ Anh¹, Nguyễn Đức Thành^{2*}, Võ Bút Thông³, Nguyễn Thị Diễm Quỳnh¹, Nguyễn Lam Thy⁴, Nguyễn Thị Hoài Thu¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Nghiên cứu nhằm mô tả kết quả thực hiện Bộ tiêu chí 83 chỉ số chất lượng tại bệnh viện Quận 12, thành phố Hồ Chí Minh giai đoạn 2017-2022.

Phương pháp nghiên cứu: Thiết kế mô tả cắt ngang, kết hợp định lượng và định tính. Cấu phần định lượng sử dụng số liệu thứ cấp từ các báo cáo đánh giá thực hiện bộ tiêu chí tại Bệnh viện Quận 12, từ 2017-2022. Cấu phần định tính thực hiện phỏng vấn sâu, thảo luận nhóm các lãnh đạo, trưởng/phó các khoa/phòng tại bệnh viện.

Kết quả: Nghiên cứu cho thấy, điểm đánh giá chất lượng tại bệnh viện Quận 12 có xu hướng tăng dần qua từng năm từ 2017-2022, với điểm trung bình tăng từ 3,02 điểm (2017), 3,10 điểm (2018), 3,50 điểm (2019), 3,32 điểm (2020), 3,40 điểm (2021) và đạt 3,49 điểm (2022). Một số yếu tố ảnh hưởng đến thực hiện Bộ tiêu chí 83 chỉ số chất lượng bệnh viện như thiếu nhân sự về dinh dưỡng và tiết chế; thông tin thuốc, báo cáo phản ứng có hại (ADR) chưa kịp thời và đầy đủ; công tác kiểm tra, giám sát kiểm soát nhiễm khuẩn chưa chặt chẽ.

Kết luận: Bệnh viện cần có kế hoạch bổ sung nhân lực đặc biệt về dinh dưỡng và tiết chế để đáp ứng với yêu cầu. Ngoài ra, cần tăng cường và thực hiện kiểm tra, giám sát chặt chẽ, đặc biệt kiểm soát nhiễm khuẩn bệnh viện.

Từ khóa: Quản lý chất lượng, cải tiến chất lượng, bệnh viện, Bộ tiêu chí 83 chỉ số về chất lượng bệnh viện, thành phố Hồ Chí Minh.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Theo Tổ chức Y tế thế giới (WHO), chất lượng dịch vụ y tế là mục tiêu mà các cơ sở y tế và để cung cấp dịch vụ y tế an toàn và có chất lượng cao, các quốc gia cần xây dựng một hệ thống y tế với các quy trình cụ thể có sự tham gia cán bộ y tế và người bệnh. Trên thế giới, hiện đã có một số bộ tiêu chuẩn chất lượng do các quốc gia khác nhau xây dựng như bộ tiêu chí Joint Commission International (JCI) của Mỹ, The Australian

Council on Healthcare Standards (ACHS) của Úc. Tuy nhiên, mỗi quốc gia khi áp dụng có thể xây dựng hoặc điều chỉnh các tiêu chuẩn chất lượng để phù hợp với điều kiện và yêu cầu riêng của mỗi quốc gia. Tại Việt Nam, Bộ Tiêu chí đánh giá chất lượng bệnh viện phiên bản 1.0 được Bộ Y tế ban hành theo Quyết định số 4858/QĐ-BYT ngày 03/12/2013 (1); sau đó phiên bản 2.0 được cập nhật và ban hành theo Quyết định số 6858/QĐ-BYT ngày 18/11/2016 (2). Đến nay, Bộ tiêu chí đánh giá chất lượng bệnh viện phiên



Địa chỉ liên hệ: Nguyễn Đức Thành

Email: ndt@huph.edu.vn

¹Trường Đại học Y Hà Nội

²Trường Đại học Y tế công cộng

³Phòng Y tế Quận 12, thành phố Hồ Chí Minh

⁴Câu lạc bộ trẻ Y học Hà Nội

Ngày nhận bài: 07/8/2024

Ngày phản biện: 10/11/2024

Ngày đăng bài: 30/12/2024

Mã DOI: <https://doi.org/10.38148/JHDS.0806SKPT24-073>

bản 2.0 là căn cứ để các bệnh viện thực hiện các hoạt động đánh giá chất lượng giúp cải thiện và mang đến những dịch vụ y tế an toàn, chất lượng, hiệu quả đến với người bệnh và nhân viên y tế.

Bệnh viện Quận 12 thành phố Hồ Chí Minh với quy mô 100 giường bệnh, gồm 15 khoa phòng với tổng số 283 cán bộ. Hiện nay, bệnh viện đang áp dụng Bộ tiêu chí 83 chỉ số chất lượng bệnh viện phiên bản 2.0. Hàng năm bệnh viện đều thực hiện tự đánh giá chất lượng bệnh viện theo kế hoạch của Sở Y tế và Bộ Y tế, tuy nhiên các kết quả này vẫn chưa được thống kê và phân tích, đánh giá xu hướng cải thiện của các tiêu chí qua từng năm. Do đó, chúng tôi tiến hành nghiên cứu với mục tiêu mô tả kết quả triển khai Bộ tiêu chí 83 chỉ số chất lượng bệnh viện Việt Nam và phân tích một số yếu tố ảnh hưởng tại Bệnh viện Quận 12, thành phố Hồ Chí Minh giai đoạn 2017-2022.

PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Thiết kế nghiên cứu: Thiết kế mô tả cắt ngang, kết hợp định lượng và định tính.

Địa điểm và thời gian nghiên cứu: Nghiên cứu thực hiện từ tháng 12/2022 đến tháng 9/2023, tại Bệnh viện quận 12, Thành phố Hồ Chí Minh.

Đối tượng nghiên cứu

Định lượng: Sử dụng số liệu thứ cấp gồm các báo cáo kết quả, biên bản kiểm tra chất lượng bệnh viện tại bệnh viện Quận 12, thành phố Hồ Chí Minh từ năm 2017 đến 2022.

Định tính: Lãnh đạo, trưởng phòng Quản lý chất lượng và một số trưởng phòng của các khoa phòng liên quan, nhân viên y tế trong hội đồng Quản lý chất lượng bệnh viện.

Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu

Định lượng: Chọn mẫu toàn bộ số liệu, các báo cáo kết quả thực, biên bản kiểm tra chất lượng của bệnh viện Quận 12 từ năm 2017-2022.

Định tính: Phỏng vấn sâu 01 đại diện lãnh

đạo bệnh viện, 03 trưởng/phó phòng/khoa (Quản lý chất lượng, Kế hoạch tổng hợp, Điều dưỡng). Thảo luận nhóm 04 cuộc (nhóm trưởng khoa lâm sàng, nhóm trưởng khoa cận lâm sàng, nhóm điều dưỡng trưởng khoa lâm sàng, và nhóm điều dưỡng trưởng khoa cận lâm sàng), mỗi cuộc 04-06 người.

Biến số/ chỉ số nghiên cứu

Định lượng: Được xây dựng dựa trên Bộ 83 tiêu chí về chất lượng bệnh viện tại Việt Nam của Bộ Y tế ban hành theo Quyết định số 6858/QĐ-BYT năm 2016. Bộ tiêu chí gồm 5 phần: Phần A-Hướng tới người bệnh (19 tiêu chí); Phần B-Phát triển nguồn nhân lực (14 tiêu chí); Phần C-Hoạt động chuyên môn (35 tiêu chí); Phần D-Cải tiến chất lượng (11 tiêu chí); Phần E- Tiêu chí đặc thi chuyên khoa (4 tiêu chí) (2).

Định tính: Gồm các yếu tố ảnh hưởng đến kết quả thực hiện Bộ tiêu chí 83 chỉ số về chất lượng bệnh viện như yếu tố nhân lực, cơ sở vật chất, được-trang thiết bị, quản trị và điều hành.

Kỹ thuật, công cụ và quy trình thu thập số liệu

Định lượng: Sử dụng biểu mẫu thu thập thông, tiến hành hồi cứu số liệu và thông tin toàn bộ các báo cáo, biên bản/văn bản liên quan đến thực hiện Bộ tiêu chí 83 chỉ số về chất lượng bệnh viện; các kế hoạch cải tiến chất lượng hàng năm; báo cáo cải tiến chất lượng tại bệnh viện Quận 12 từ năm 2017-2022.

Định tính: Sử dụng bộ câu hỏi phỏng vấn sâu và thảo luận nhóm để tìm hiểu những yếu tố ảnh hưởng đến kết quả thực hiện Bộ tiêu chí 83 chỉ số về chất lượng bệnh viện tại bệnh viện Quận 12 trong giai đoạn 2017-2022.

Xử lý và phân tích số liệu

Định lượng: Số liệu định lượng sau khi thu thập, làm sạch được nhập vào máy tính, quản lý và phân tích trực tiếp trên Microsoft Excel. Thống kê mô tả kết quả thực hiện đánh giá chất lượng bệnh viện thông qua tần số, tỷ lệ,

phần trăm trong giai đoạn từ năm 2017-2022.

Định tính: Được tổng hợp, gỡ băng và phân tích, trích dẫn theo các chủ đề định tính như yếu tố nhân lực, cơ sở vật chất, được-trang thiết bị, quản trị và điều hành.

duyet của Hội đồng đạo đức Trường Đại học Y tế công cộng theo QĐ 230/2023/YTCC-HD3 ngày 11/5/2023.

KẾT QUẢ

Đạo đức trong nghiên cứu: Nghiên cứu được sự chấp thuận của Ban giám đốc Bệnh viện Quận 12, thành phố Hồ Chí Minh và phê

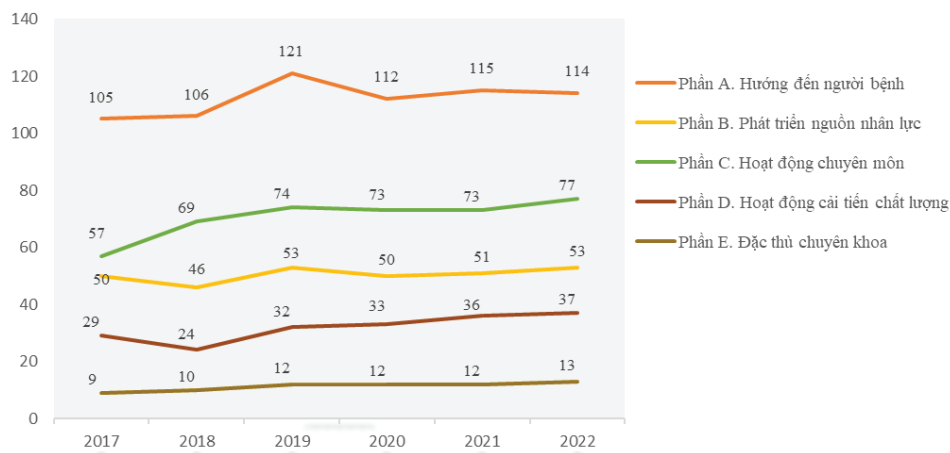
Kết quả thực hiện Bộ tiêu chí 83 chỉ số về chất lượng bệnh viện tại bệnh viện quận 12, thành phố Hồ Chí Minh năm 2017-2022

Bảng 1. Tổng điểm chất lượng bệnh viện và điểm trung bình/năm theo Bộ tiêu chí 83 chỉ số về chất lượng bệnh viện tại Bệnh viện Quận 12, thành phố Hồ Chí Minh giai đoạn 2017-2022

Nội dung	Năm					
	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Số tiêu chí	82	83	83	83	83	83
Tổng điểm đạt	250	257	292	280	287	294
Điểm trung bình	3,02	3,10	3,50	3,32	3,40	3,49

Điểm trung bình đánh giá chất lượng của bệnh viện qua các năm đều đạt trên 3 điểm. Tổng điểm đạt qua có xu hướng tăng dần từ 250 điểm (2017) lên 294 điểm (2022), đặc biệt trong giai đoạn 2017-2019 tổng điểm tăng từ 250 (2017) lên 292 (2019), tương ứng với điểm trung bình là 3,02 (2017) lên

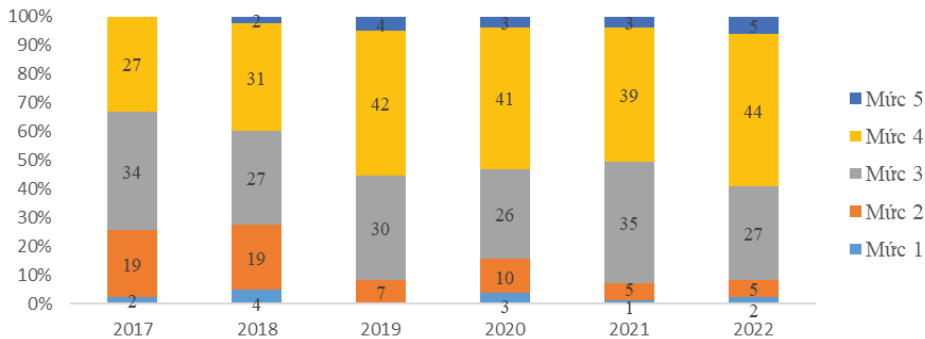
3,50 (2022). Trong đó, năm 2018 là năm có số điểm tăng mạnh nhất (tăng 0,4 điểm so với năm 2019). Tuy nhiên, đến năm 2020 lại giảm 0,18 điểm từ 3,50 (2019) xuống còn 3,32 (2020). Từ năm 2020-2022 điểm chất lượng của bệnh viện tăng và duy trì ở mức điểm ổn định.



Biểu đồ 1. Tổng điểm theo 5 nhóm tiêu chí chất lượng bệnh viện tại Bệnh viện Quận 12, thành phố Hồ Chí Minh giai đoạn 2017-2022

Kết quả thực hiện các tiêu chí chất lượng bệnh viện từ 2017-2022 đạt kết quả khá tốt, đặc biệt nhóm tiêu chí phần C. Hoạt động chuyên môn tăng mạnh nhất, tiêu chí phần E. Đặc thù chuyên khoa tăng ít hơn. Năm 2019 có điểm tăng mạnh nhất, cụ thể Phần C. Hoạt động chuyên môn tăng 15 điểm, phần B. Phát triển nguồn nhân lực tăng 7 điểm, phần D. Hoạt động cải tiến chất

lượng tăng 8 điểm. Tuy nhiên, đến năm 2020 do ảnh hưởng của dịch COVID-19, điểm cải tiến chất lượng bệnh viện có xu hướng giảm và tăng chậm. Cụ thể, phần A. Hướng đến người bệnh giảm 9 điểm, các nhóm còn lại như Phát triển chuyên môn, phát triển nguồn nhân lực, Hoạt động cải tiến chất lượng, Đặc thù chuyên khoa đều tăng chậm từ 2-5 điểm.



Biểu đồ 2. Số tiêu chí theo 5 mức đánh giá chất lượng tại bệnh viện Quận 12, thành phố Hồ Chí Minh giai đoạn 2017-2022

Biểu đồ 2 chỉ ra số tiêu chí đạt mức 3 và 4 chiếm tỷ lệ cao hơn so với các mức đánh giá chất lượng khác. Các tiêu chí đạt mức 4 và mức 5 có xu hướng tăng dần qua các năm. Cụ thể, số tiêu chí đạt mức 4 đã tăng gấp 1,6 lần, 44 tiêu chí (2022) so với 27 tiêu chí (2017), số tiêu chí

đạt mức 5 cũng tăng rõ rệt từ 0 tiêu chí (2017) lên 5 tiêu chí (2022). Cùng với đó, các tiêu chí mức 2 và mức 3 giảm dần, số tiêu chí mức 2 (2017 giảm 3,8 lần, 19 tiêu chí (2017) còn 5 tiêu chí (2022), các tiêu chí mức 3 giảm từ 34 tiêu chí (2017) còn 27 tiêu chí (năm 2022).



Biểu đồ 3. Điểm chất lượng bệnh viện theo 5 nhóm tiêu chí tại bệnh viện Quận 12, thành phố Hồ Chí Minh giai đoạn 2017-2022

Biểu đồ 3 cho thấy điểm trung bình của 5 nhóm tiêu chí tại bệnh viện Quận 12 có cải

thiện rõ rệt, các nhóm tiêu chí có điểm thấp đều đã được cải thiện hơn vào năm 2022. Cụ

thể, phần A. Hướng đến người bệnh tăng từ 3,2 điểm (2017) lên 4,2 điểm (2022), phần C. Hoạt động chuyên môn tăng từ 2,84 điểm (2017) lên 3,25 điểm (2022). Các phần B, D và E có xu hướng tăng đều qua các năm. Đến năm 2022, điểm trung bình của cả 5 nhóm tiêu chí chất lượng tại bệnh viện Quận 12 đều đạt trên mức 3.

Một số yếu tố ảnh hưởng đến thực hiện Bộ tiêu chí 83 chỉ số về chất lượng bệnh viện tại bệnh viện quận 12, thành phố Hồ Chí Minh

Yếu tố nhân lực y tế: Tại bệnh viện Quận 12, Hội đồng quản lý chất lượng bệnh viện được thành lập vào năm 2017 bao gồm Ban giám đốc và các trưởng/phó các khoa, các thành viên là điều dưỡng trưởng tạo thuận lợi lớn cho công tác thực hiện Bộ tiêu chí 83 chỉ số về chất lượng bệnh viện. Nhóm tiêu chí B1. Số lượng và cơ cấu nhân lực bệnh viện không thay đổi, với điểm tổng trung bình tăng từ 3,67 điểm (2017) lên 4,00 điểm (2019), nhưng giảm xuống 3,67 điểm (2022). Nhóm tiêu chí B2. Chất lượng nguồn nhân lực (3 tiêu chí) có tổng điểm tăng từ 2,67 điểm (2018) lên 4,00 điểm (2022). Có thể thấy bệnh viện luôn thực hiện các nội dung trong Bộ tiêu chí 83 chỉ số về chất lượng bệnh viện, nỗ lực duy trì số điểm chất lượng nguồn nhân lực qua các năm.

“Bệnh viện hiện tại đã quan tâm đến điều kiện làm việc, chế độ đãi ngộ cho nhân viên y tế, nhất là chính sách thu hút cán bộ có trình độ chuyên môn về làm việc tại bệnh viện” – (PVSTKCLS).

Yếu tố cơ sở vật chất, được và trang thiết bị: Bệnh viện luôn cố gắng đảm bảo thuốc, trang thiết bị cho khám chữa bệnh. Trong đó, nhóm tiêu chí C9. Quản lý cung ứng và sử dụng thuốc (6 tiêu chí) được duy trì ổn định ở mức 4 qua các năm từ 2017-2022.

“Trong những năm gần đây bệnh viện luôn cố gắng đáp ứng tốt đảm bảo thuốc, vật tư tiêu hao, trang thiết bị cho khám chữa bệnh liên tục, không bị gián đoạn” - (PVSTKLS).

Yếu tố quản trị và điều hành

Hệ thống thông tin y tế: Hệ thống thông tin y tế của bệnh viện đã được thiết kế, thu thập và sử dụng có hiệu quả. Tuy nhiên, các tiêu chí của phần này mới đạt mức 3 điểm. Việc ứng dụng công nghệ thông tin còn nhiều hạn chế do thiếu nhân lực chuyên sâu về xử lý và phân tích dữ liệu, dẫn đến cải tiến quy trình khám chữa bệnh còn khó khăn.

“Hiện tại bệnh viện cũng rất quan tâm đến thông tin y tế, đảm bảo thông tin chính xác, đầy đủ và khoa học, tuy nhiên do thiếu nhân lực chuyên sâu về mảng này nên cũng có những hạn chế” (PVS-TKLS).

Công tác kiểm tra, giám sát: Bệnh viện đã xây dựng và áp dụng bảng kiểm, tiến hành kiểm tra và báo cáo kết quả thực hiện cải tiến chất lượng dựa trên cơ sở giám sát và đánh giá. Nhưng vẫn còn nội dung liên quan đến kiểm soát nhiễm khuẩn, vệ sinh bàn tay của nhân viên y tế còn chưa thực hiện tốt, như nhóm C4. Phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn chỉ ở mức 3.

“Việc tuân thủ nghiêm vệ sinh bàn tay trong nhóm nhân viên y tế đôi khi còn chưa nghiêm, bệnh viện cũng đi giám sát nhắc nhở nhưng các quy định xử lý vi phạm chưa nghiêm” – (PVS-DDT).

Sự chỉ đạo của Sở Y tế và ban lãnh đạo bệnh viện: Việc thực hiện, vận dụng linh hoạt các chính sách của Bộ y tế và Sở Y tế góp phần giúp bệnh viện tạo bước chuyển rõ rệt. Sở Y tế đã tạo điều kiện giúp các bệnh viện triển khai thực hiện xã hội hóa, huy động nguồn vốn thực hiện đầu tư, phát triển cơ sở vật chất, nâng cao năng lực chuyên môn cho đội ngũ nhân viên y tế tại bệnh viện.

“Sở Y tế Thành phố cũng đã quan tâm, tạo điều kiện về chủ trương và cơ chế chính sách để các bệnh viện có thể xã hội hóa, huy động nguồn vốn đầu tư, phát triển cơ sở vật chất, trang thiết bị, nâng cao trình độ cho đội ngũ cán bộ y tế” – (PVS LDBV).

BÀN LUẬN

Trong giai đoạn từ 2017-2022, điểm chất lượng của bệnh viện Quận 12 đều đạt kết quả khá tốt. Số các tiêu chí mức 4 và 5 tăng dần từ 27 tiêu chí (2017) lên 49 tiêu chí (2022), đồng thời số tiêu chí mức 2 và 3 giảm dần. Trong đó, nhóm tiêu chí phần C. Hoạt động chuyên môn tăng mạnh nhất (tăng 15 điểm). Bên cạnh những cải tiến rõ rệt về chất lượng, vẫn còn một số vấn đề tồn tại liên quan đến nhóm tiêu chí C4. Phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn. Đặc biệt, các tiêu chí C4.3 và C4.4 bị giảm mạnh nhất chỉ đạt ở mức 2 và mức 3. Ngoài ra, các tiêu chí khác như C5.1. Thực hiện danh mục kỹ thuật theo phân tuyến kỹ thuật đã bị giảm từ 4 điểm (2017) xuống còn 1 điểm (2022) và C7.1. Hệ thống tổ chức thực hiện công tác dinh dưỡng và tiết chế được thiết lập đầy đủ giảm từ 3 điểm (2017) xuống 1 điểm (2022). Đây là những tiêu chí khá khó đối với bệnh viện tuyến quận/huyện vì cần có đủ nhân lực, các bác sĩ được đào tạo đúng chuyên môn về các lĩnh vực này. Kết quả này cũng tương đồng với kết quả tại các BVĐK tỉnh Phú Thọ và các bệnh viện quận tại Thành phố Hồ Chí Minh (10, 11).

Yếu tố nhân lực y tế: Bệnh viện đã triển khai các chính sách phát triển nhân lực y tế trong giai đoạn 2017-2022. Tuy nhiên, tiêu chí B1.3. Bảo đảm cơ cấu chức danh nghề nghiệp và xác định vị trí việc làm của nhân lực bệnh viện vẫn còn hạn chế do chưa đáp ứng đủ nhân sự theo cơ cấu chức danh và vị trí làm việc. Đây cũng là thực trạng chung của các bệnh viện ở nước ta hiện nay, việc duy trì số lượng bác sĩ và điều dưỡng đạt cho từng khoa/phòng còn gặp nhiều khó khăn, đặc biệt tại các chuyên khoa lẻ (3). Vấn đề này cũng đã được đề cập đến trong các nghiên cứu trước đây (4), (5).

Cơ sở vật chất, được và trang thiết bị: Nhóm tiêu chí C9. Quản lý cung ứng và sử dụng thuốc luôn được bệnh viện duy trì ở mức 4 qua các năm, duy nhất tiêu chí C9.5 bị giảm

xuống mức 3. Do các thông tin thuốc, theo dõi, đánh giá và báo cáo sử dụng thuốc tại bệnh viện chưa được xây dựng quy trình đầy đủ. Hội đồng thuốc chưa phân tích và đánh giá sử dụng thuốc bằng sơ đồ ABC/VEN, vì vậy đây có thể là một hạn chế của nhóm tiêu chí này. Kết quả này cũng tương đồng với các nghiên cứu trước đây (6), (7).

Quản trị và điều hành

Hệ thống thông tin y tế: Nghiên cứu của Tăng Chí Thượng (2015) cũng đã nói đến lợi ích của việc ứng dụng công nghệ thông tin, đây là một công cụ đắc lực không thể thiếu trong công tác quản lý chất lượng bệnh viện (9). Điều này cũng được giải thích trong nghiên cứu tại các Bệnh viện Nhi trên toàn nước Mỹ cho thấy lợi ích của ứng dụng công nghệ thông tin trong bệnh viện giúp xây dựng kế hoạch, lưu trữ thông tin, hỗ trợ cho kết quả lâm sàng, phát triển bệnh án điện tử, hỗ trợ các quyết định chẩn đoán, điều trị, từ đó giúp giảm các lỗi sai y tế (12).

Công tác kiểm tra, giám sát: Đây cũng là một vấn đề nổi cộm được nhắc đến trong báo cáo của Sở Y tế thành phố Hồ Chí Minh (2021) khi đánh giá cải tiến chất lượng tại bệnh viện trên địa bàn (8). Hoạt động kiểm tra, giám sát giúp duy trì chất lượng, nhưng giám sát về kiểm soát nhiễm khuẩn, vệ sinh bàn tay của nhân viên còn chưa được tốt, do thái độ chủ quan đặc biệt là sự tuân thủ vệ sinh bàn tay của các bác sĩ, điều dưỡng.

Sự chỉ đạo của Sở Y tế và ban lãnh đạo bệnh viện: Sự lãnh đạo, cam kết và tham gia tích cực của cấp quản lý lãnh đạo cao nhất là cốt yếu để xây dựng, duy trì hệ thống quản lý hiệu quả và hiệu suất vì chất lượng trong chăm sóc y tế. Điều này cũng được chỉ ra trong nghiên cứu của Phạm Thị Việt Dung tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Phú Thọ năm 2018 (10).

Hạn chế của nghiên cứu: Nghiên cứu thu thập thông tin và số liệu về kết quả thực hiện Bộ tiêu chí 83 chỉ số về chất lượng bệnh viện

tại bệnh viện Quận 12 giai đoạn 2017-2022 qua hồi cứu số liệu thứ cấp từ sổ sách, báo cáo và chưa có các thông tin phản hồi trực tiếp từ phía người bệnh để hiểu rõ hơn về những điều không hài lòng của người sử dụng dịch vụ khi tới khám và điều trị tại bệnh viện Quận 12, thành phố Hồ Chí Minh.

KẾT LUẬN

Nghiên cứu đã cho thấy điểm thực hiện cải tiến chất lượng tại bệnh viện Quận 12 thành phố Hồ Chí Minh giai đoạn 2017-2020 có xu hướng tăng dần qua các năm, cụ thể với 3,02 điểm (2017), 3,10 điểm (2018), 3,50 điểm (2019), 3,32 điểm (2020), 3,40 điểm (2021), và đạt 3,49 điểm (2022). Cùng với đó các tiêu chí đạt mức 4 và mức 5 cũng tăng lên từ 27 tiêu chí (2017) lên 49 tiêu chí (2022). Điểm đánh giá chất lượng của nhóm tiêu chí C. Hoạt động chuyên môn tăng mạnh nhất (tăng 15 điểm) trong 6 năm thực hiện cải tiến chất lượng tại bệnh viện Quận 12. Một số yếu tố ảnh hưởng tích cực đến kết quả triển khai Bộ tiêu chí 83 chỉ số về chất lượng bệnh viện tại bệnh viện Quận 12 như cơ sở vật chất, trang thiết bị; sự ủng hộ của Sở y tế và ban lãnh đạo bệnh viện. Bên cạnh đó, các yếu tố khác như thiếu nhân sự dinh dưỡng/tiết chế theo yêu cầu; thông tin thuốc, báo cáo phản ứng có hại (ADR) của thuốc chưa kịp thời và đầy đủ; công tác kiểm tra, giám sát kiểm soát nhiễm khuẩn chưa đảm bảo chặt chẽ là yếu tố có ảnh hưởng tiêu cực đến kết quả thực hiện Bộ tiêu chí 83 chỉ số về chất lượng bệnh viện. Do đó để cải thiện chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh theo Bộ tiêu chí 83 chỉ số về chất lượng bệnh viện, bệnh viện Quận 12 cần bổ sung thêm nhân sự phù hợp với khoa dinh dưỡng và tiết chế; tăng cường thông tin về thuốc, báo cáo kịp thời và đầy đủ; tăng cường kiểm tra, giám sát hoạt động vệ sinh bàn tay của nhân viên y tế nói riêng và công tác kiểm soát nhiễm khuẩn nói chung.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế. Quyết định 4858/QĐ-BYT Ban hành thí điểm Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện. 2013.
2. Bộ Y tế. Quyết định số 6858/QĐ-BYT. Ban hành Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện Việt Nam. 2018.
3. Bộ Y tế. Báo cáo tổng quan ngành y tế (JAHR) năm 2012: Nâng cao chất lượng dịch vụ khám, chữa bệnh. Hà Nội; 2012.
4. Phạm Thị Mận. Nghiên cứu ảnh hưởng của chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh đến sự hài lòng của bệnh nhân tại Bệnh viện Phong – Da liễu Trung ương Quy Hòa. Hội thảo kỷ niệm 85 năm thành lập Bệnh viện Phong – Da liễu Trung ương Quy Hòa; 2014; Quy Nhơn, Bình Định.
5. Nguyễn Thị Hồng Diễm. Đánh giá sự hài lòng của bệnh nhân đối với chất lượng dịch vụ y tế tại bệnh viện đa khoa tỉnh Hậu Giang: Đại học Cần Thơ; 2016.
6. Trần Thị Mến. Thực trạng khám chữa bệnh và sự hài lòng của người bệnh ngoại trú tại khoa khám bệnh, bệnh viện đa khoa Đông Hưng, Thái Bình năm 2014 [Thạc sỹ Quản lý bệnh viện]. Hà Nội: Trường Đại học Y tế công cộng; 2014.
7. Dabholkar PA, Shepherd CD, Thorpe DI. A comprehensive framework for service quality: an investigation of critical conceptual and measurement issues through a longitudinal study. *Journal of Retailing*. 2000. 76(2):139-73.
8. Sở Y tế Thành phố Hồ Chí Minh. Tăng cường sử dụng công nghệ thông tin tại khoa khám bệnh của Bệnh viện. 2014.
9. Tăng Chí Thượg. Thực trạng và kế hoạch đẩy mạnh ứng dụng CNTT tại các BV Thành phố Hồ Chí Minh. 2015.
10. Phạm Thị Việt Dung. Đánh giá kết quả thực hiện bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Phú Thọ giai đoạn 2016-2019. Luận văn CKII Tổ chức quản lý y tế. Trường Đại học Y tế công cộng. 2020.
11. Bùi Thị Mỹ Anh, Nguyễn Đức Thành, Phạm Thị Việt Dung. Kết quả cải tiến chất lượng bệnh viện theo bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Phú Thọ giai đoạn 2016-2019. *Tạp chí Khoa học Nghiên cứu Sức khỏe và Phát triển*. Tập 06, Số 05-2022. 2022.
12. Menacheml. N, et al. Use of health information technology by children's hospital in the United States. *Official journal of the american academy of pediatrics*. 2008:80-4.

Implementation of the 83 Criteria of Hospital quality at District 12 Hospital in the period 2017-2022

Bui Thi My Anh¹, Nguyen Duc Thanh², Vo But Thong³, Nguyen Thi Diem Quynh¹, Nguyen Lam Thy⁴, Nguyen Thi Hoai Thu¹

¹Hanoi Medical University

²Hanoi University of Public Health

³District 11 Health Bureau

⁴Hanoi Medical Youth Club

ABSTRACT

Objective: The study aims to describe the results of implementation of the 83 Criteria of hospital quality at District 12 Hospital, Ho Chi Minh City in the period 2017-2022. **Method:** A cross-sectional study was employed, combining quantitative and qualitative approaches. The quantitative component used the secondary data from reports of the implementation of the 83 Criteria of hospital quality at District 12 Hospital, from 2017-2022. The qualitative component was conducted with in-depth interviews (IDIs) and focus-group discussions (FDGs) with leaders, heads/deputy heads of departments and head nurses at the hospital. **Results:** The study showed that the score of the 83 Criteria of hospital quality at District 12 Hospital has been improved gradually, with the average score increasing from 3.02 points (2017), 3.10 points (2018), 3.50 points (2019), 3.32 points (2020), 3.40 points (2021) and reaching 3.49 points (2022). Some factors affecting the implementation of the 83 Criteria of hospital quality include lack of health staff on nutrition; drug information and adverse drug reaction (ADR) reporting were not timely and complete; infection control inspection and monitoring were not strictly enough. **Conclusion:** Based on the study results, the hospital is suggested to have a plan to supplement special nutrition staff to meet the requirements. In addition, it is necessary to strengthen and strictly implement inspection and supervision, especially on hospital infection control in the upcoming period.

Keywords: *Quality management, quality improvement, hospital, 83 Criteria of Hospital quality, Ho Chi Minh city.*