

Số: 315/KH-TTYT

Rạch Giá, ngày 03 tháng 3 năm 2025

KẾ HOẠCH
Xây dựng và triển khai một số chỉ số đo lường chất lượng bệnh viện

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

Căn cứ quyết định số 7051/QĐ-BYT ngày 29 tháng 11 năm 2016 của Bộ Y tế về việc ban hành Hướng dẫn xây dựng thí điểm một số chỉ số cơ bản đo lường chất lượng bệnh viện;

Căn cứ Thông tư 35/2024/TT-BYT ngày 16 tháng 11 năm của Bộ Y tế quy định tiêu chuẩn chất lượng cơ bản đối với bệnh viện;

Căn cứ tình hình thực tế của đơn vị, Trung tâm Y tế thành phố Rạch Giá xây dựng kế hoạch thực hiện chỉ số đo lường chất lượng bệnh viện năm 2025 như sau:

I. MỤC TIÊU

- Xây dựng được bộ các chỉ số đo lường chất lượng cụ thể nhằm đánh giá và theo dõi chất lượng chuyên môn, chất lượng dịch vụ.
- Xây dựng được 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.
- Tiến hành đo lường và báo cáo kết quả thực hiện các chỉ số chất lượng đã nêu trong danh mục.

II. XÂY DỰNG CÁC CHỈ SỐ ĐO LƯỜNG CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN

1. Nguyên tắc xây dựng chỉ số

- Xây dựng chỉ số chất lượng bệnh viện nhằm đo lường được các khía cạnh chất lượng quan trọng và phù hợp với tình hình của bệnh viện.
- Chỉ số chất lượng đo lường các thành tố: Cấu trúc (đầu vào), quá trình, kết quả (đầu ra) của dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh.
- Chỉ số được tính toán thông qua việc thu thập, phân tích số liệu.
- Bộ chỉ số là cơ sở để đo lường đánh giá định kỳ.

2. Các khía cạnh đo lường chất lượng dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh

Năng lực chuyên môn, an toàn, hiệu suất, hiệu quả, hướng đến nhân viên, hướng đến người bệnh, ...

III. DANH MỤC MỘT SỐ CHỈ SỐ CƠ BẢN ĐO LƯỜNG CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN

Bao gồm 16 chỉ số, trong đó:

- 1. Năng lực chuyên môn (01 chỉ số):** Đánh giá sự hợp lý trong cung cấp các dịch vụ y tế theo khuyến cáo y khoa và quy định phân tuyến kỹ thuật gồm:

- Tỷ lệ thực hiện kỹ thuật chuyên môn

2. An toàn (05 chỉ số): Phản ánh nguy cơ đối với sức khỏe người bệnh, nhân viên y tế và cộng đồng khi cung cấp dịch vụ y tế gồm:

- Tỷ lệ thực hiện bình đơn thuốc điều trị ngoại trú có xảy ra tương tác thuốc
- Tỷ lệ tuân thủ vệ sinh tay của nhân viên y tế.
- Tỷ lệ điều dưỡng tuân thủ quy định về phân cấp chăm sóc.
- Tỷ lệ điều dưỡng tuân thủ quy định về ghi chép các mẫu phiếu điều dưỡng.
- Tỷ lệ phiếu yêu cầu xét nghiệm hoàn thành đầy đủ thông tin chính xác

3. Hiệu suất (03 chỉ số): Giúp đánh giá việc sử dụng tối ưu các nguồn lực hiện có để cung cấp dịch vụ y tế có chi phí hiệu quả tốt nhất gồm:

- Ngày điều trị bình quân 01 bệnh nhân nội trú
- Công suất sử dụng giường bệnh thực tế.
- Tỷ lệ báo cáo đúng hạn các văn bản có liên quan QLCL do các cơ quan chủ quản ban hành

4. Hiệu quả (02 chỉ số): Giúp đánh giá những can thiệp y tế có đem lại kết quả mong muốn gồm:

- Tỷ lệ chuyển viện của người bệnh nội trú lên tuyến trên khám chữa bệnh.
- Tỷ lệ nguồn thu BHYT trong tổng nguồn thu tại bệnh viện

5. Hướng đến nhân viên (01 chỉ số): Sự hài lòng của bệnh viện với nhân viên y tế gồm:

- Tỷ lệ hài lòng của nhân viên y tế.

6. Hướng đến người bệnh (04 chỉ số): Đánh giá sự hài lòng của người bệnh về chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh tại bệnh viện bao gồm:

- Tỷ lệ hài lòng của người bệnh nội trú với dịch vụ khám chữa bệnh.
- Tỷ lệ hài lòng của người bệnh ngoại trú với dịch vụ khám chữa bệnh.
- Tỷ lệ thực hiện nội kiểm đúng định kỳ và có các xử lý hợp lý
- Tỷ lệ hài lòng khách hàng đối với dịch vụ cận lâm sàng

IV. NỘI DUNG VÀ PHÂN CÔNG NHIỆM VỤ CỤ THỂ

1. Phòng Kế hoạch-Nghiệp vụ tổ chức theo dõi và đánh giá các chỉ số chất lượng sau:

Chỉ số 1: Tỷ lệ thực hiện kỹ thuật chuyên môn

Tên chỉ số	Tỷ lệ thực hiện kỹ thuật chuyên môn
Lĩnh vực áp dụng	Toàn bệnh viện
Đặc tính chất lượng	Năng lực chuyên môn
Thành tố chất lượng	Quá trình
Lý do lựa chọn	Thực hiện kỹ thuật chuyên môn là một chỉ số đánh giá năng lực chuyên môn kỹ thuật của bệnh viện, là căn cứ để đánh

	giá khả năng đáp ứng nhu cầu khám chữa bệnh của người dân trong diện bao phủ và là cơ sở để đầu tư, phát triển BV
Phương pháp tính	
Tử số	Số kỹ thuật chuyên môn đang thực hiện tại bệnh viện trong thời gian khảo sát *100%
Mẫu số	Tổng số kỹ thuật chuyên môn đã được phê duyệt tại bệnh viện
Tiêu chuẩn lựa chọn	Các kỹ thuật được SYT phê duyệt theo Thông tư 23/2024/TT-BYT
Tiêu chuẩn loại trừ	Các kỹ thuật chưa được SYT phê duyệt
Nguồn số liệu	Báo cáo các khoa lâm sàng và cận lâm sàng, danh mục kỹ thuật của bệnh viện được phê duyệt
Thu thập số liệu	Các khoa lâm sàng và cận lâm sàng báo cáo các kỹ thuật đang thực hiện tại đơn vị trong thời gian khảo sát, phòng KHNV tổng hợp, phân tích và báo cáo kết quả
Giá trị của số liệu	Độ chính xác và tin cậy cao
Tần suất báo cáo	6 tháng/lần
Mục tiêu	50%

Chỉ số 2: Ngày điều trị bình quân 01 bệnh nhân nội trú

Tên chỉ số	Ngày điều trị bình quân 01 bệnh nhân nội trú
Lĩnh vực áp dụng	Toàn bệnh viện
Đặc tính chất lượng	Hiệu suất
Thành tố chất lượng	Đầu ra
Lý do lựa chọn	Thời gian nằm viện kéo dài làm trầm trọng thêm tình trạng quá tải và tăng chi phí điều trị cho người bệnh. Ngày điều trị bình quân 01 bệnh nhân nội trú đo lường hiệu suất và sự phù hợp trong chăm sóc, điều trị các bệnh viện
Phương pháp tính	
Tử số	Tổng số ngày điều trị nội trú trong kỳ báo cáo
Mẫu số	Tổng số người bệnh điều trị nội trú trong kỳ báo cáo
Tiêu chuẩn lựa chọn	Tất cả người bệnh có hồ sơ bệnh án điều trị nội trú
Tiêu chuẩn loại trừ	Người bệnh từ bệnh viện khác chuyển đến mà tại đó người bệnh đã được điều trị nội trú; Người bệnh được chuyển đến bệnh viện khác mà tại đó người bệnh tiếp tục được điều trị nội trú

Nguồn số liệu	Bệnh án, sổ vào viện-ra viện-chuyển viện, báo cáo thống kê bệnh viện
Thu thập số liệu	Đo lường chỉ số này không làm tăng gánh nặng cho bệnh viện
Giá trị của số liệu	Độ chính xác và tin cậy cao
Tần suất báo cáo	Quý/lần
Mục tiêu	< 5 ngày

Chỉ số 3: Công suất sử dụng giường bệnh thực tế

Tên chỉ số	Công suất sử dụng giường bệnh thực tế
Lĩnh vực áp dụng	Toàn bệnh viện
Đặc tính chất lượng	Hiệu suất
Thành tố chất lượng	Đầu ra
Lý do lựa chọn	Quá tải bệnh viện, đặc biệt là ở bệnh viện tuyến tỉnh và trung ương, là vấn đề bức xúc trong xã hội. Do số giường thực tế thường lớn hơn số giường kế hoạch nên công suất sử dụng giường bệnh theo số giường thực tế đo lường chính xác hơn mức độ quá tải bệnh viện, đồng thời, giúp theo dõi những thay đổi trong hoạt động của bệnh viện. Chỉ tiêu này cho thấy khả năng cung cấp dịch vụ thực tế của bệnh viện, là cơ sở y để điều chỉnh kế hoạch giường bệnh cho phù hợp với tình hình thực tế.
Phương pháp tính	
Tử số	Tổng số ngày điều trị nội trú trong kỳ báo cáo *100%
Mẫu số	Tổng số giường bệnh thực tế * Số ngày trong kỳ báo cáo
Nguồn số liệu	Bệnh án, sổ vào viện - ra viện – chuyển viện
Thu thập số liệu	Hiện nay bệnh viện đang thu thập số liệu này. Đo lường chỉ số này không làm tăng gánh nặng cho bệnh viện. Phòng KHTH tổng hợp từ kết quả báo cáo giao ban và báo cáo của các khoa phòng.
Giá trị của số liệu	Độ chính xác cao và tin cậy
Tần suất báo cáo	Quý/lần
Mục tiêu	10%

Chỉ số 4: Tỷ lệ chuyển viện của người bệnh nội trú lên tuyến trên khám chữa bệnh

Tên chỉ số	Tỷ lệ chuyển viện của người bệnh nội trú lên tuyến trên khám chữa bệnh
Lĩnh vực áp dụng	Toàn bệnh viện

Đặc tính chất lượng	Hiệu quả
Thành tố chất lượng	Đầu ra
Lý do lựa chọn	Tỷ lệ chuyển tuyến là chỉ số chất lượng điều trị được sử dụng rộng rãi. Ở Việt Nam, phần lớn các ca nặng được chuyển lên tuyến trên do bệnh viện tuyến dưới không đủ điều kiện và/ hoặc năng lực thực hiện kỹ thuật chuyên môn, phác đồ điều trị.... So sánh hiệu quả và an toàn điều trị thông qua tỷ lệ chuyển lên tuyến trên hiện nay không loại trừ được yếu tố nhiễu do phía sử dụng dịch vụ (người bệnh, người nhà) xin ra viện/ kết thúc điều trị để tự đến bệnh viện tuyến trên
Phương pháp tính	
Tử số	Số lượng người bệnh được bệnh viện chỉ định chuyển lên tuyến trên trong kỳ báo cáo *100%
Mẫu số	Tất cả người bệnh nội trú trong kỳ báo cáo
Tiêu chuẩn lựa chọn	Tất cả người bệnh nội trú
Tiêu chuẩn loại trừ	Người xin ra viện/ kết thúc điều trị để tự đến bệnh viện tuyến trên; Người bệnh được bệnh viện chỉ định chuyển lên tuyến trên trong tình huống cấp cứu thảm họa
Nguồn số liệu	Bệnh án, sổ vào viện - ra viện – chuyển viện
Thu thập số liệu	Hiện nay bệnh viện đang thu thập và tổng hợp số liệu này. Đo lường chỉ số này không làm tăng gánh nặng thu thập số liệu
Giá trị của số liệu	Độ chính xác cao và tin cậy
Tần suất báo cáo	Quý/lần
Mục tiêu	< 5%

Chỉ số 5: Tỷ lệ hài lòng của người bệnh ngoại trú với dịch vụ khám chữa bệnh

Tên chỉ số	Tỷ lệ hài lòng của người bệnh ngoại trú với dịch vụ khám chữa bệnh
Lĩnh vực áp dụng	Toàn bệnh viện
Đặc tính chất lượng	Hướng đến người bệnh
Thành tố chất lượng	Đầu ra
Lý do lựa chọn	Hài lòng người bệnh là đầu ra quan trọng của bệnh viện. Mức độ hài lòng của người bệnh còn liên quan đến số lượng người bệnh đến khám và công suất sử dụng giường bệnh trong tương lai. Theo quy định của Bộ Y tế, các bệnh viện phải thường

Phương pháp tính	
Tỉ số	Số người bệnh ngoại trú hài lòng với dịch vụ khám chữa bệnh trong kỳ báo cáo *100%
Mẫu số	Tổng số người bệnh được khảo sát trong kỳ báo cáo
Tiêu chuẩn lựa chọn	Người bệnh đang hoàn tất thủ tục khám bệnh
Tiêu chuẩn loại trừ	Người bệnh đang điều trị nội trú
Nguồn số liệu	Khảo sát sự hài lòng của người bệnh
Thu thập số liệu	Với các bệnh viện đang thực hiện nghiêm túc quy định về đánh giá hài lòng của người bệnh, việc đo lường chỉ số không tạo thêm gánh nặng cho bệnh viện
Giá trị của số liệu	Độ chính xác và tin cậy rất thay đổi tùy thuộc vào cỡ mẫu, chọn mẫu, cách đặt câu hỏi và phương pháp xử lý số liệu
Tần suất báo cáo	Quý/ lần
Mục tiêu	> 66%

Chỉ số 6: Tỷ lệ hài lòng của người bệnh nội trú với dịch vụ khám chữa bệnh

Tên chỉ số	Tỷ lệ hài lòng của người bệnh nội trú với dịch vụ khám chữa bệnh
Lĩnh vực áp dụng	Toàn bệnh viện
Đặc tính chất lượng	Hướng đến người bệnh
Thành tố chất lượng	Đầu ra
Lý do lựa chọn	Hài lòng người bệnh là đầu ra quan trọng của bệnh viện. Mức độ hài lòng của người bệnh còn liên quan đến số lượng người bệnh đến khám và công suất sử dụng giường bệnh trong tương lai. Theo quy định của Bộ Y tế, các bệnh viện phải thường
Phương pháp tính	
Tỉ số	Số người bệnh nội trú hài lòng với dịch vụ khám chữa bệnh trong kỳ báo cáo *100%
Mẫu số	Tổng số người bệnh được khảo sát trong kỳ báo cáo
Tiêu chuẩn lựa chọn	Người bệnh nội trú chuẩn bị ra viện hoặc đã ra viện
Tiêu chuẩn loại trừ	Người bệnh đang điều trị ngoại trú
Nguồn số liệu	Khảo sát sự hài lòng của người bệnh

Thu thập số liệu	Với các bệnh viện đang thực hiện nghiêm túc quy định về đánh giá hài lòng của người bệnh, việc đo lường chỉ số không tạo thêm gánh nặng cho bệnh viện
Giá trị của số liệu	Độ chính xác và tin cậy rất thay đổi tùy thuộc vào cỡ mẫu, chọn mẫu, cách đặt câu hỏi và phương pháp xử lý số liệu
Tần suất báo cáo	Quý/lần
Mục tiêu	> 65%

Chỉ số 7: Tỷ lệ báo cáo đúng hạn các văn bản có liên quan QLCL do các cơ quan chủ quản ban hành

Chỉ số 7	Tỷ lệ báo cáo đúng hạn các văn bản có liên quan QLCL do các cơ quan chủ quản ban hành
Lĩnh vực áp dụng	Toàn bệnh viện
Đặc tính chất lượng	Hiệu suất
Thành tố chất lượng	Quá trình
Lý do lựa chọn	Việc bệnh viện tham gia tích cực với các cơ quan quản lý trong việc xây dựng công cụ và triển khai, báo cáo hoạt động quản lý chất lượng bệnh viện sẽ giúp cơ quan quản lý nắm bắt được thực trạng hoạt động của các đơn vị, giúp nâng cao chất lượng các văn bản, chính sách, công cụ... đồng thời giúp cơ quan quản lý đưa ra các chính sách phù hợp, thúc đẩy nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh.
Phương pháp tính	
Tử số	Số báo cáo đúng hạn các văn bản có liên quan CLBV * 100
Mẫu số	Tổng số báo cáo phải thực hiện có liên quan CLBV do các cơ quan chủ quản ban hành
Tiêu chuẩn lựa chọn	Các báo cáo liên quan CLBV
Tiêu chuẩn loại trừ	Các báo cáo khác
Nguồn số liệu	Sổ ghi chép công văn đi - đến
Giá trị của số liệu	Độ chính xác cao
Tần suất báo cáo	6 tháng/lần
Mục tiêu	100%

2. Tổ Kiểm soát nhiễm khuẩn tổ chức theo dõi và đánh giá chỉ số chất lượng sau:

Chỉ số 8: Tỷ lệ tuân thủ vệ sinh tay của nhân viên y tế

Tên chỉ số	Tỷ lệ tuân thủ vệ sinh tay của nhân viên y tế
-------------------	------------------------------------------------------

Lĩnh vực áp dụng	Các khoa lâm sàng và cận lâm sàng
Đặc tính chất lượng	An toàn
Thành tố chất lượng	Đầu ra
Lý do lựa chọn	Vệ sinh tay là biện pháp quan trọng trong việc phòng ngừa nhiễm khuẩn bệnh viện, bàn tay là phương tiện quan trọng làm lan truyền các tác nhân gây nhiễm khuẩn bệnh viện đã được rất nhiều nghiên cứu
Phương pháp tính	
Tử số	Tổng số nhân viên vệ sinh tay được giám sát trong kỳ báo cáo
Mẫu số	Tổng số nhân viên được giám sát trong kỳ báo cáo
Nguồn số liệu	Tổ Kiểm soát nhiễm khuẩn quan sát và đánh giá theo mẫu đã xây dựng
Thu thập số liệu	Tổ Kiểm soát nhiễm khuẩn tổng hợp và báo cáo.
Giá trị của số liệu	Độ chính xác và tin cậy trung bình.
Tần suất báo cáo	Quý/lần
Mục tiêu	100%

3. Tổ Điều dưỡng tổ chức theo dõi và đánh giá các chỉ số chất lượng sau:

Chỉ số 9 : Điều dưỡng tuân thủ quy định về phân cấp chăm sóc

Tên chỉ số	Điều dưỡng tuân thủ quy định về phân cấp chăm sóc
Lĩnh vực áp dụng	Các khoa lâm sàng có người bệnh nội trú
Đặc tính chất lượng	Chỉ số thống kê
Phương pháp tính	Tử số/mẫu số x 100%
Tử số	Số khoa lâm sàng có điều dưỡng tuân thủ các quy định về phân cấp chăm sóc.
Mẫu số	Tổng số khoa lâm sàng được kiểm tra
Nguồn số liệu	Thu thập từ kết quả kiểm tra chăm sóc người bệnh tại các khoa lâm sàng
Phương pháp thu thập	Giám sát trực tiếp tại các khoa

Tên chỉ số	Điều dưỡng tuân thủ quy định về phân cấp chăm sóc
Tần suất báo cáo	02 lần/năm
Mục tiêu	Trên 90% khoa lâm sàng thực hiện tốt

Chỉ số 10: Tỷ lệ điều dưỡng tuân thủ quy định về ghi chép các mẫu phiếu điều dưỡng

Tên chỉ số	Tỷ lệ điều dưỡng tuân thủ quy định về ghi chép các mẫu phiếu điều dưỡng
Lĩnh vực áp dụng	Các khoa lâm sàng có hồ sơ bệnh án được kiểm tra
Đặc tính chất lượng	Chỉ số tuân thủ quy định về ghi chép các mẫu phiếu.
Phương pháp tính	Tỉ số/mẫu số x 100%
Tử số	Số lượt HSBA khoa lâm sàng tuân thủ quy định về ghi chép các mẫu phiếu điều dưỡng (Phiếu truyền dịch, phiếu theo dõi chức năng sống)
Mẫu số	Tổng số lượt HSBA được giám sát tại khoa lâm sàng
Nguồn số liệu	Thu thập từ kết quả kiểm tra tại các khoa lâm sàng sử dụng các mẫu phiếu ghi chép của điều dưỡng
Phương pháp thu thập	Kiểm tra trực tiếp hồ sơ (BA điện tử) tại các khoa.
Mục tiêu	Trên 90% các khoa thực hiện tốt
Tần suất báo cáo	02 lần/năm

4. Phòng Tổ chức – Hành chính tổ chức theo dõi và đánh giá chỉ số chất lượng sau:

Chỉ số 11: Tỷ lệ hài lòng của nhân viên y tế

Chỉ số 11	Tỷ lệ hài lòng của người bệnh
Lĩnh vực áp dụng	Toàn bệnh viện
Đặc tính chất lượng	Hướng đến nhân viên y tế
Thành tố chất lượng	Đầu ra
Lý do lựa chọn	Nhằm mục tiêu nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh và cải tiến môi trường làm việc của nhân viên y tế, Bộ Y tế và bệnh viện tổ chức khảo sát để tìm hiểu ý kiến, nguyện vọng của nhân viên y tế
Phương pháp tính	

Từ số	Số nhân viên y tế hài lòng với các chế độ đãi ngộ, chính sách của bệnh viện * 100%
Mẫu số	Tổng số người được phỏng vấn
Tiêu chuẩn lựa chọn	Cán bộ hợp đồng ngắn hạn, dài hạn và biên chế
Tiêu chuẩn loại trừ	Cán bộ học việc
Nguồn số liệu	Khảo sát sự hài lòng của nhân viên y tế
Thu thập số liệu	Với các bệnh viện đang thực hiện nghiêm túc quy định về đánh giá hài lòng của nhân viên y tế, việc đo lường chỉ số không tạo thêm gánh nặng cho bệnh viện
Giá trị của số liệu	Độ chính xác và tin cậy rất thay đổi tùy thuộc vào cỡ mẫu, chọn mẫu, cách đặt câu hỏi và phương pháp xử lý số liệu
Tần suất báo cáo	lần/năm
Mục tiêu	>75%

5. Phòng Tài chính – Kế toán tổ chức theo dõi và đánh giá chỉ số chất lượng sau:

Chỉ số 12: Tỷ lệ nguồn thu BHYT trong tổng nguồn thu tại bệnh viện

Tên chỉ số	Tỷ lệ nguồn thu BHYT trong tổng nguồn thu tại bệnh viện
Lĩnh vực áp dụng	Quản lý tài chính bệnh viện
Đặc tính chất lượng	Hiệu quả
Thành tố chất lượng	Đầu vào
Lý do lựa chọn	Xác định tỷ trọng nguồn thu giữa các đối tượng trong hoạt động tài chính. Nâng cao chất lượng phục vụ với những đối tượng là nguồn thu chính tại Bệnh viện.
Phương pháp tính	Báo cáo các nguồn thu tại bệnh viện theo từng giai đoạn
Từ số	Tổng số thu BHYT
Mẫu số	Tổng nguồn thu của Bệnh viện
Nguồn số liệu	Từ các báo cáo thanh quyết toán chi phí KCB và báo cáo sử dụng hoá đơn, biên lai thu phí...
Thu thập và tổng hợp số liệu	Thu thập số liệu trên các bảng tổng hợp báo cáo các nguồn thu
Giá trị của số liệu	Độ chính xác và tin cậy cao

Tần suất báo cáo	6 tháng/ lần
Mục tiêu	> 60%

6. Khoa Dược – TTB - VTYT tổ chức theo dõi và đánh giá chỉ số chất lượng sau:

Chỉ số 13: Tỷ lệ thực hiện bình đơn thuốc điều trị ngoại trú có xảy ra tương tác thuốc

Tên chỉ số	Tỷ lệ thực hiện bình đơn thuốc điều trị ngoại trú có xảy ra tương tác thuốc
Lĩnh vực áp dụng	Phòng khám
Đặc tính chất lượng	Hiệu quả
Thành tố chất lượng	Quá trình
Lý do lựa chọn	Bình đơn thuốc góp phần giám sát vấn đề trong hoạt động kê đơn thuốc điều trị ngoại trú và tương tác thuốc có thể xảy ra trong đơn thuốc điều trị ngoại trú.
Phương pháp tính	
Từ số	Số cặp tương tác trong đơn thuốc thực hiện bình đơn thuốc*100%
Mẫu số	Tổng số cặp tương tác trong các đơn thuốc có xảy ra tương tác thuốc.
Nguồn số liệu	Đơn thuốc điều trị ngoại trú tại các phòng khám trích xuất từ phần mềm VNPT His
Thu thập số liệu	Hiện nay, các bệnh viện đang thu thập và thực hiện bình đơn thuốc trong công tác dược lâm sàng. Đo lường chỉ số này không làm tăng gánh nặng cho bệnh viện.
Giá trị của số liệu	Độ chính xác và tin cậy
Tần suất báo cáo	Quý/lần
Mục tiêu	20%

7. Khoa Xét nghiệm-Chẩn đoán hình ảnh tổ chức theo dõi và đánh giá chỉ số chất lượng sau:

Chỉ số 14: Phiếu yêu cầu xét nghiệm hoàn thành đầy đủ thông tin và chính xác

Tên chỉ số	Phiếu yêu cầu xét nghiệm hoàn thành đầy đủ thông tin và chính xác
Lĩnh vực áp dụng	Khoa xét nghiệm, Khoa Khám bệnh, khoa cấp cứu, khoa nội.

Đặc tính chất lượng	Đảm bảo chất lượng giai đoạn trước xét nghiệm.
Thành tố chất lượng	Chất lượng mẫu đầu vào
Lý do lựa chọn	Giai đoạn trước xét nghiệm chiếm đến 70% sai số của quá trình xét nghiệm. Ảnh hưởng rất lớn đến chất lượng kết quả bệnh nhân. Cần có biện pháp xử lý khắc phục kịp thời.
Phương pháp tính	Số lượng phiếu yêu cầu loại bỏ theo tiêu chuẩn từ chối về chất lượng mẫu và thông tin hành chính.
Từ số	Số phiếu yêu cầu xét nghiệm bị loại bỏ trong đợt khảo sát.
Mẫu số	Tổng số phiếu yêu cầu xét nghiệm nhận được trong đợt khảo sát.
Tiêu chuẩn lựa chọn	Các phiếu yêu cầu xét nghiệm đủ thông tin và chính xác: Họ và tên, năm sinh, giới tính, mã số bệnh nhân, số phiếu, địa chỉ người bệnh, khoa, phòng, chẩn đoán, tên và chữ ký bác sĩ chỉ định Xét nghiệm.
Tiêu chuẩn loại trừ	
Nguồn số liệu	Các Phiếu yêu cầu xét nghiệm đủ thông tin và chính xác.
Thu nhập số liệu	Các bệnh nhân có phiếu yêu cầu xét nghiệm.
Giá trị của số liệu	Thu thập phiếu xét nghiệm hoàn thành đầy đủ thông tin. Nhân viên được phân công thông qua phiếu thu thập được thiết lập.
Tần suất báo cáo	Hàng tháng
Mục tiêu	> 95%

Chỉ số 15: Thực hiện nội kiểm đúng định kỳ và các xử lý hợp lý

Tên chỉ số	Thực hiện nội kiểm đúng định kỳ và các xử lý hợp lý.
Lĩnh vực áp dụng	Khoa xét nghiệm.
Đặc tính chất lượng	Đảm bảo chất lượng giai đoạn trong xét nghiệm.
Thành tố chất lượng	Giám sát đánh giá chất lượng.
Lý do lựa chọn	Nội kiểm tra chất lượng xét nghiệm nhằm phát hiện sai số giai đoạn trong xét nghiệm.
Phương pháp tính	
Từ số	Số lần thực hiện nội kiểm đúng định kỳ

Mẫu số	Tổng số lần thực hiện nội kiểm trong năm.
Tiêu chuẩn lựa chọn	Tất cả các lần thực hiện nội kiểm trong năm.
Tiêu chuẩn loại trừ	
Nguồn số liệu	Sổ theo dõi chỉ số nội kiểm
Thu nhập số liệu	Tổng số lần nội kiểm, xem xét và đánh giá kết quả nội kiểm hàng tuần, có xử lý hợp lý khi kết quả không đạt.
Giá trị của số liệu	Tỉ lệ thực hiện nội kiểm đúng định kì càng cao thì tỷ lệ sai số trong xét nghiệm càng giảm và chứng minh độ tin cậy của kết quả xét nghiệm.
Tần suất báo cáo	Hàng tháng
Mục tiêu	> 95%

Chỉ số 16: Khảo sát sự hài lòng của khách hàng

Tên chỉ số	Khảo sát sự hài lòng của khách hàng.
Lĩnh vực áp dụng	Khoa xét nghiệm.
Đặc tính chất lượng	Đảm bảo chất lượng giai đoạn sau xét nghiệm.
Thành tố chất lượng	Chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh.
Lý do lựa chọn	Đánh giá mức độ đáp ứng của dịch vụ y tế đối với khách hàng. Phát hiện và sửa chữa kịp thời các yếu tố làm khách hàng chưa hài lòng, phát huy hơn nữa các yếu tố làm khách hàng hài lòng nhằm phục vụ tốt nhu cầu của khách hàng trong tương lai.
Phương pháp tính	Đặt ra nhiều lựa chọn cho khách hàng từ thang đo Likert
Tiêu chuẩn lựa chọn	Tất cả các lần thực hiện nội kiểm trong năm.
Tiêu chuẩn loại trừ	
Nguồn số liệu	Phiếu thu thập ý kiến khách hàng
Thu nhập số liệu	Tổng hợp mức độ hài lòng từ phiếu thu thập ý kiến khách hàng và tính tỉ lệ phiếu mức độ hài lòng / tổng số phiếu phát ra.
Giá trị của số liệu	Phát hiện và sửa chữa kịp thời các yếu tố làm khách hàng chưa hài lòng, phát huy hơn nữa các yếu tố làm khách hàng

	hài lòng nhằm phục vụ tốt nhu cầu của khách hàng trong tương lai
Tần suất báo cáo	2 lần/năm
Mục tiêu	> 95%

V. TỔNG HỢP BÁO CÁO

1. Các khoa, phòng liên quan

- Các khoa, phòng thu thập số liệu và báo cáo về phòng Kế hoạch-Nghiệp vụ (Tổ Quản lý chất lượng) theo hướng dẫn.

- Thời gian lấy dữ liệu:

Từ 00 giờ 00 ngày 01 đến 23 giờ 59 ngày 30 hoặc 31 của tháng. Tùy theo báo cáo tháng, 3 tháng, 6 tháng, 9 tháng, quý hoặc năm thì lấy dữ liệu cho phù hợp.

Ví dụ: Báo cáo quý 1/2025 lấy số liệu từ 01/01/2025 đến 31/3/2025.

- Thời gian nộp báo cáo:

+ Quý 1: Trước ngày 5 tháng 4.

+ Quý 2: Trước ngày 5 tháng 7.

+ Quý 3: Trước ngày 5 tháng 10.

+ Quý 4: Trước ngày 5 tháng 01 (năm sau).

2. Tổ Quản lý chất lượng

- Tổng hợp và báo cáo theo quy định.

- Đề xuất những giải pháp cải tiến chất lượng tại bệnh viện (nếu có).

Trên đây là Kế hoạch thực hiện chỉ số đo lường chất lượng bệnh viện năm 2025. Đề nghị các khoa, phòng liên quan triển khai thực hiện. Trong quá trình thực hiện nếu có gì vướng mắc liên hệ Phòng Kế hoạch-Nghiệp vụ (Tổ Quản lý chất lượng) phòng Quản lý chất lượng để được hỗ trợ./.

Nơi nhận:

- BGĐ TTYT;
- Các khoa, phòng;
- Lưu: VT, QLCL.

GIÁM ĐỐC



KT. GIÁM ĐỐC
PHÓ GIÁM ĐỐC

Huỳnh Trọng Tâm