

## BÁO CÁO

### Kết quả đo lường chỉ số chất lượng Bệnh viện quý II năm 2023

– Thực hiện theo Kế hoạch 08/KH-QLCL ngày 26/01/2023 V/v Theo dõi đo lường chỉ số chất lượng Bệnh viện Bình Dân năm 2023.

– Căn cứ dữ liệu thu thập được từ phần mềm Quản lý bộ chỉ số chất lượng bệnh viện, các dữ liệu thu thập từ các khoa, phòng: KHTH, TCCB, CTXH, CĐT&NCKH, ĐD, HSTCCĐ, HSCC, KSNK, DDTC.

Phòng Quản lý Chất lượng báo cáo kết quả theo dõi thực hiện chỉ số đo lường chất lượng bệnh viện Quý II năm 2023.

#### 1. Đặt vấn đề

- Chỉ số đo lường chất lượng bệnh viện là một công cụ để đo lường các khía cạnh chất lượng dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh thể hiện bằng con số, tỷ lệ, tỷ số, tỷ suất... làm cơ sở để thực hiện cải tiến chất lượng dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh. Áp dụng 16 chỉ số trong danh mục bộ chỉ số đo lường chất lượng bệnh viện ban hành theo Quyết định 7051/QĐ-BYT của Bộ Y tế ngày 29/11/2016 để đo lường và đánh giá được các khía cạnh chất lượng trong cung cấp dịch vụ thông qua việc thu thập và phân tích số liệu, kết quả phân tích là cơ sở để thực hiện cải tiến.

- Phòng Quản lý Chất lượng đã xây dựng kế hoạch và tiến hành đo lường các chỉ số, báo cáo định kỳ hàng quý, công bố kết quả đo lường chỉ số và triển khai một số hoạt động cải tiến chất lượng dựa trên kết quả đo lường chỉ số.

#### 2. Mục tiêu

- Theo dõi và đo lường 21 chỉ số chất lượng với mục đích đo lường và đánh giá được các khía cạnh chất lượng trong cung cấp dịch vụ thông qua việc thu thập và phân tích số liệu, kết quả phân tích là cơ sở để thực hiện cải tiến.

- 13 chỉ số trong danh mục bộ chỉ số đo lường chất lượng bệnh viện ban hành theo quyết định 7051/QĐ-BYT của Bộ Y tế ngày 29/11/2016.

- 08 chỉ số đặc trưng của bệnh viện.

- 27/38 khoa, phòng được phân công phụ trách theo dõi chỉ số chất lượng.

## 3. Danh mục các chỉ số đo lường và cách tính

TT	Chỉ số	Cách tính	Định nghĩa/Nguồn thu thập	PP thu thập
1	Tỷ lệ thực hiện kỹ thuật chuyên môn theo phân tuyến khám chữa bệnh	$\frac{\text{Số kỹ thuật chuyên môn theo phân tuyến được cấp quản lý có thẩm quyền phê duyệt (Bộ Y tế/Sở Y tế)} * 100\%}{\text{Tổng số kỹ thuật chuyên môn theo phân tuyến được liệt kê tại Thông tư 43/2013/TT-BYT}}$	Số lượng kỹ thuật chuyên môn bệnh viện đã được phê duyệt <u>do phòng KHTH cung cấp</u> (Tần suất: 1 năm/khi có sự thay đổi)	Email
		Tổng số kỹ thuật chuyên môn theo phân tuyến được liệt kê tại Thông tư 43/2013/TT-BYT	Tổng số kỹ thuật chuyên môn theo phân tuyến <u>do phòng KHTH cung cấp</u> (được liệt kê tại Thông tư 43/2013/TT-BYT) (Tần suất: 1 năm/khi có sự thay đổi)	Email
2	Tỷ lệ phẫu thuật loại I trở lên	$\frac{\text{Số lượng phẫu thuật loại I trở lên được thực hiện trong kỳ báo cáo} * 100\%}{\text{Tổng số phẫu thuật đã thực hiện trong kỳ báo cáo}}$	Số lượng ca phẫu thuật loại I, loại ĐB được <u>trích xuất trực tiếp từ phần mềm</u> (Tần suất: 1 tháng)	PM
		Tổng số phẫu thuật đã thực hiện trong kỳ báo cáo	Tổng số ca phẫu thuật đã thực hiện được <u>trích xuất trực tiếp từ phần mềm</u> (Tần suất: 1 tháng)	PM
3	Tỷ lệ nhiễm khuẩn vết mổ	$\frac{\text{Số người bệnh bị nhiễm khuẩn vết mổ trong kỳ báo cáo} * 100\%}{\text{Tổng số người bệnh được phẫu thuật trong kỳ báo cáo}}$	Số người bệnh bị nhiễm khuẩn vết mổ <u>do khoa KSNK cung cấp</u> (Tần suất: 1 tháng)	Đường dẫn
		Tổng số người bệnh được phẫu thuật trong kỳ báo cáo	Tổng số người bệnh được phẫu thuật <u>được trích xuất trực tiếp từ phần mềm</u> (Tần suất: 1 tháng)	PM
4	Tỷ lệ viêm phổi do nhiễm khuẩn bệnh viện	$\frac{\text{Số người bệnh bị viêm phổi mắc phải do nhiễm khuẩn bệnh viện báo cáo} * 100\%}{\text{Tổng số người bệnh thở máy và/hoặc nằm viện từ 48h trở lên trong kỳ báo cáo}}$	Số người bệnh bị nhiễm khuẩn vết mổ <u>do khoa KSNK cung cấp</u> (Tần suất: 1 tháng)	Đường dẫn
		Tổng số người bệnh thở máy và/hoặc nằm viện từ 48h trở lên trong kỳ báo cáo	Số người bệnh nằm viện từ 48h trở lên <u>được trích xuất trực tiếp từ phần mềm</u> (Tần suất: 1 tháng)	PM
5	Thời gian khám bệnh trung bình của người bệnh	$\frac{\text{Tổng thời gian khám bệnh của tất cả người bệnh trong kỳ báo cáo}}{\text{Tổng số người bệnh đến khám trong kỳ báo cáo}}$	Tổng thời gian khám bệnh được <u>trích xuất trực tiếp từ phần mềm</u> (Tần suất: 1 tháng)	PM
		Tổng số người bệnh đến khám trong kỳ báo cáo	Tổng số NB khám bệnh được <u>trích xuất trực tiếp từ phần mềm</u> (Tần suất: 1 tháng)	PM

TT	Chỉ số	Cách tính	Định nghĩa/Nguồn thu thập	PP thu thập
6	Thời gian nằm viện trung bình trong tất cả các bệnh	$\frac{\text{Tổng số ngày điều trị nội trú trong kỳ báo cáo}}{\text{Tổng số người bệnh điều trị nội trú trong kỳ báo cáo}}$	Tổng ngày điều trị nội trú được <u>trích xuất trực tiếp từ phần mềm</u> (Tần suất: 1 tháng)	PM
			Tổng số NB điều trị nội trú được <u>trích xuất trực tiếp từ phần mềm</u> (Tần suất: 1 tháng)	PM
7	Công suất sử dụng giường bệnh	$\frac{\text{Tổng số ngày điều trị nội trú trong kỳ báo cáo} * 100\%}{\text{Tổng số giường bệnh thực tế} * \text{Số ngày trong kỳ báo cáo}}$	Tổng ngày điều trị nội trú được <u>trích xuất trực tiếp từ phần mềm</u> (Tần suất: 1 tháng)	PM
			Tổng giường thực kê * số ngày trong tháng (Tần suất: 1 tháng)	Thủ công
8	Tỷ lệ tử vong và tiên lượng tử vong gia đình xin về	$\frac{\text{Số lượng người bệnh bị tử vong trong bệnh viện và tiên lượng tử vong gia đình xin về trong kỳ báo cáo} * 100\%}{\text{Tất cả người bệnh nội trú trong kỳ báo cáo}}$	Tổng số NB tử vong và số NB nặng xin về được <u>trích xuất trực tiếp từ phần mềm</u> (Tần suất: 1 tháng)	PM
			Tổng số người bệnh điều trị nội trú được <u>trích xuất trực tiếp từ phần mềm</u> (Tần suất: 1 tháng)	PM
9	Tỷ lệ tai nạn thương tích do vật sắc nhọn	$\frac{\text{Số nhân viên y tế bị tai nạn thương tích do vật sắc nhọn trong kỳ báo cáo} * 100\%}{\text{Tổng số nhân viên}}$	Số NV bị tai nạn thương tích do vật sắc nhọn <u>do khoa KSNK cung cấp</u> (Tần suất: 1 tháng)	Đường dẫn
			Số lượng nhân viên <u>do phòng TCCB cung cấp</u> (Tần suất: 1 tháng)	Đường dẫn
10	Tỷ lệ phòng viêm gan B trong nhân viên y tế	$\frac{\text{Số NVYT tiêm chủng phòng viêm gan B đủ 3 liều} * 100\%}{\text{Tổng số nhân viên y tế có chỉ định tiêm phòng viêm gan B}}$	Số lượng NV được tiêm ngừa viêm gan B <u>do phòng TCCB cung cấp</u> (Tần suất: 6 tháng)	Đường dẫn
			Số lượng nhân viên được chỉ định tiêm ngừa viêm gan B <u>do phòng TCCB cung cấp</u> (Tần suất: 6 tháng)	Đường dẫn

TT	Chỉ số	Cách tính	Định nghĩa/Nguồn thu thập	PP thu thập
11	Chỉ số hài lòng nhân viên y tế	Trung bình cộng phiếu khảo sát hài lòng nhân viên y tế trong kỳ báo cáo	Kết quả khảo sát hài lòng nhân viên y tế (theo mẫu KS của BHYT) do <u>phòng TCCB cung cấp</u> (Tần suất: 1 năm)	Đường dẫn
12	Chỉ số hài lòng của người bệnh (ngoại trú) với dịch vụ khám chữa bệnh	Trung bình cộng phiếu khảo sát hài lòng người bệnh ngoại trú trong kỳ báo cáo	Kết quả khảo sát hài NB ngoại trú (theo mẫu KS của BHYT) do <u>phòng CTXH cung cấp</u> (Tần suất: 3 tháng)	Đường dẫn
13	Chỉ số hài lòng của người bệnh (nội trú) với dịch vụ khám chữa bệnh	Trung bình cộng phiếu khảo sát hài lòng người bệnh nội trú trong kỳ báo cáo	Kết quả khảo sát hài NB nội trú (theo mẫu KS của BHYT) do <u>phòng CTXH cung cấp</u> (Tần suất: 3 tháng)	Đường dẫn
14	Tỷ lệ cấp cứu thành công tại khoa HSCC	$= \frac{\text{Số trường hợp cấp cứu thành công} * 100\%}{\text{Tổng số trường hợp cấp cứu trong kỳ báo cáo}}$	Cấp cứu thành công = Tổng số trường hợp tiếp nhận CC – (tử vong + nặng xin về) do <u>khoa HSCC cung cấp</u> (Tần suất: 1 tháng)	Đường dẫn
			Tổng số trường hợp tiếp nhận CC do <u>khoa HSCC cung cấp</u> (Tần suất: 1 tháng)	Đường dẫn
15	Tỷ lệ điều trị thành công tại khoa HSTCCĐ	$= \frac{\text{Số trường hợp điều trị thành công} * 100\%}{\text{Tổng số trường hợp điều trị trong kỳ báo cáo}}$	Điều trị thành công = Tổng số bệnh – (tử vong + nặng xin về) do <u>khoa HSTC cung cấp</u> (Tần suất: 1 tháng)	Đường dẫn
			Tổng số trường hợp điều trị do <u>khoa HSTC cung cấp</u> (Tần suất: 1 tháng)	Đường dẫn
16	Tỷ lệ BS tham gia đào tạo liên tục từ 48 tiết trở lên	$= \frac{\text{Số BS tham gia đào tạo liên tục từ 48 tiết trở lên} * 100\%}{\text{Tổng số BS tham gia đào tạo liên tục từ 48 tiết trở lên}}$	Tổng số BS tham gia đào tạo liên tục từ 48 tiết trở lên do <u>phòng NCKH cung cấp</u> (Tần suất: 1 năm)	Đường dẫn

TT	Chỉ số	Cách tính	Định nghĩa/Nguồn thu thập	PP thu thập
		Tổng số bác sĩ trong kỳ báo cáo	Tổng số BS <u>do phòng TCCB cung cấp</u> (Tần suất: 1 năm)	Đường dẫn
17	Tỷ lệ ĐD tham gia đào tạo liên tục từ 12 tiết trở lên	$\frac{\text{Số ĐD tham gia đào tạo liên tục từ 12 tiết trở lên} * 100\%}{\text{Tổng số ĐD trong kỳ báo cáo}}$	Tổng số ĐD tham gia đào tạo liên tục từ 12 tiết trở lên <u>do phòng NCKH cung cấp</u> (Tần suất: 1 năm)  Tổng số ĐD <u>do phòng TCCB cung cấp</u> (Tần suất: 1 năm)	Đường dẫn  Đường dẫn
18	Tỷ lệ ĐD tuân thủ quản lý lưu kim luân tĩnh mạch	$\frac{\text{Số ĐD quản lý lưu kim luân đạt yêu cầu} * 100\%}{\text{Tổng số ĐD được đánh giá việc tuân thủ quản lý lưu kim luân tĩnh mạch trong kỳ báo cáo}}$	Số lượng ĐD tuân thủ việc quản lý kim luân “đạt” theo bảng kiểm đánh giá tuân thủ <u>do phòng ĐD theo dõi</u> (Tần suất: 3 tháng)  Tổng số ĐD được <u>phòng ĐD</u> quan sát, đánh giá việc tuân thủ quản lý lưu kim luân tĩnh mạch (Tần suất: 3 tháng)	Đường dẫn  Đường dẫn
19	Tỷ lệ NB được cung cấp suất ăn sinh lý và bệnh lý tại các khoa LS	$\frac{\text{Số NB được cung cấp suất ăn dinh dưỡng} * 100\%}{\text{Tổng số NB điều trị nội trú trong kỳ báo cáo}}$	Suất ăn dinh dưỡng = Suất ăn bệnh lý + Suất ăn sinh lý <u>do khoa DDTC cung cấp</u> (Tần suất: 1 tháng)  Tổng số người bệnh điều trị nội trú được <u>trích xuất trực tiếp từ phần mềm</u> (Tần suất: 1 tháng)	Đường dẫn  PM
20	Sự cố y khoa	Tổng số sự cố y khoa xảy ra trong kỳ báo cáo	Số liệu sự cố y khoa được thu thập từ phần mềm báo cáo sự cố <u>do phòng QLCL theo dõi và số liệu do phòng KHTH cung cấp</u> (Tần suất: 1 tháng)	PM báo cáo sự cố

TT	Chỉ số	Cách tính	Định nghĩa/Nguồn thu thập	PP thu thập
21	Sự cố ngoài y khoa	Tổng số sự cố ngoài y khoa xảy ra trong kỳ báo cáo	Số liệu sự cố ngoài y khoa được thu thập từ phần mềm báo cáo sự cố do phòng QLCL theo dõi (Tần suất: 1 tháng)	PM báo cáo sự cố

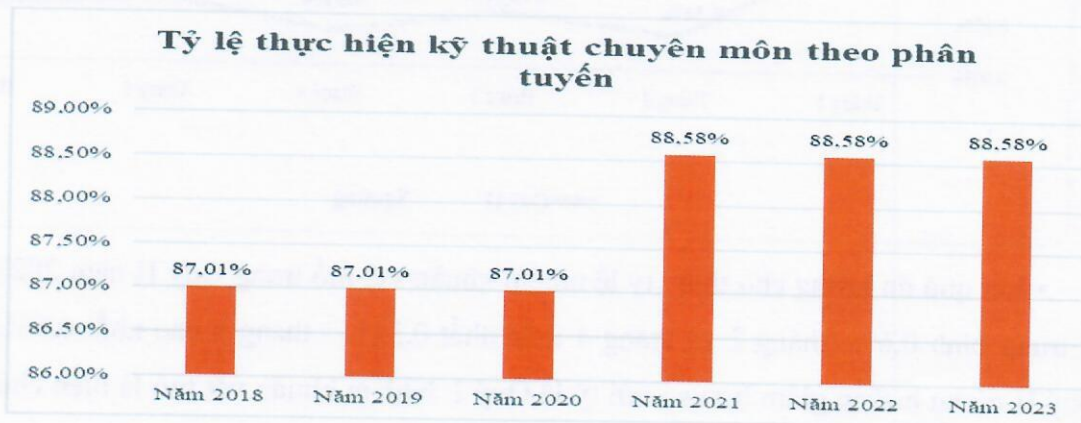
#### 4. Kết quả đo lường các chỉ số chất lượng bệnh viện

	Năm 2023
Số kỹ thuật chuyên môn theo phân tuyến được cấp quản lý có thẩm quyền phê duyệt (Bộ Y tế/Sở Y tế)	4002
Tổng số kỹ thuật chuyên môn theo phân tuyến được liệt kê tại Thông tư 43/2013/TT-BYT	4518
Tỷ lệ thực hiện kỹ thuật chuyên môn theo phân tuyến	88,58%

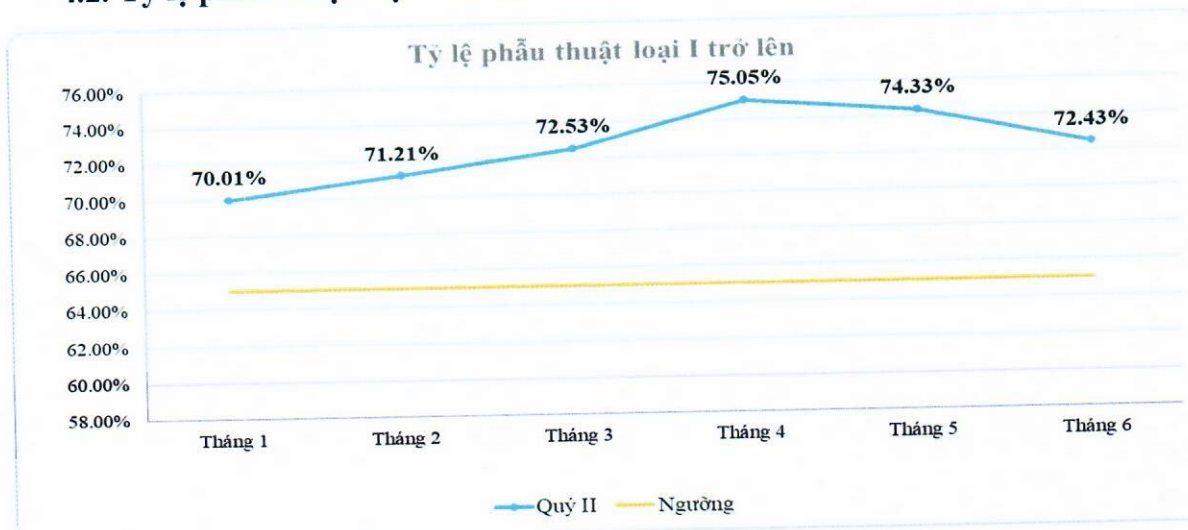
##### 4.1. Tỷ lệ thực hiện kỹ thuật chuyên môn theo phân tuyến

• Thực hiện kỹ thuật chuyên môn theo phân tuyến là chỉ số đánh giá năng lực chuyên môn kỹ thuật của bệnh viện, căn cứ để đánh giá khả năng đáp ứng nhu cầu khám chữa bệnh của người bệnh trong diện bao phủ và là cơ sở để đầu tư, phát triển bệnh viện. Kết quả đo lường chỉ số “Tỷ lệ thực hiện kỹ thuật chuyên môn theo phân tuyến” năm 2023 tại Bệnh viện Bình Dân có 4002 kỹ thuật đã được phê duyệt thực hiện trên tổng số 4518 kỹ thuật chuyên môn theo phân tuyến được liệt kê tại Thông tư 43/2013/TT-BYT, đạt tỷ lệ 88,58%.

• Tiếp tục duy trì công tác khám chữa bệnh, phát huy hiệu quả thể mạnh của bệnh viện chuyên khoa tuyến cuối về ngoại khoa.

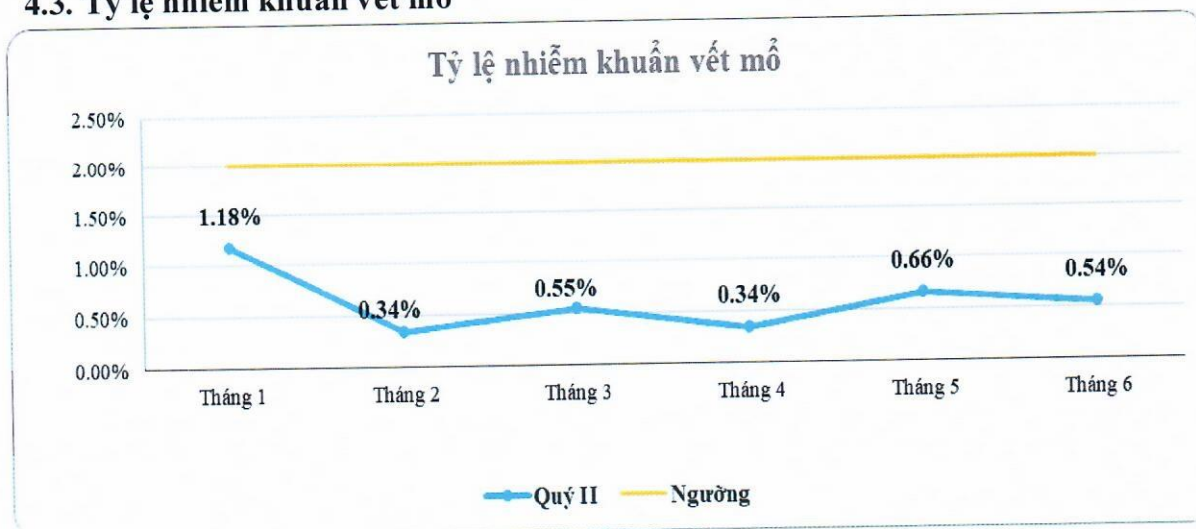


#### 4.2. Tỷ lệ phẫu thuật loại I trở lên



- Kết quả đo lường cho thấy, tỷ lệ phẫu thuật loại I trong Quý II năm 2023 trên 70%, cao nhất là tháng 4 (75,05%) và thấp nhất tháng 6 (72,43%), tỷ lệ trung bình của Quý II đạt 73,94% cao hơn so với tỷ lệ trung bình của Quý I đạt 71,25% và chỉ số đạt mục tiêu đề ra ( $\geq 65\%$ ). Kết quả phù hợp với tình hình cơ cấu bệnh tật và đặc điểm của bệnh viện chuyên khoa tuyến cuối, đa số tiếp nhận bệnh nhân nặng từ các tuyến trước, bệnh lý phức tạp cần phẫu thuật chuyên khoa.

#### 4.3. Tỷ lệ nhiễm khuẩn vết mổ

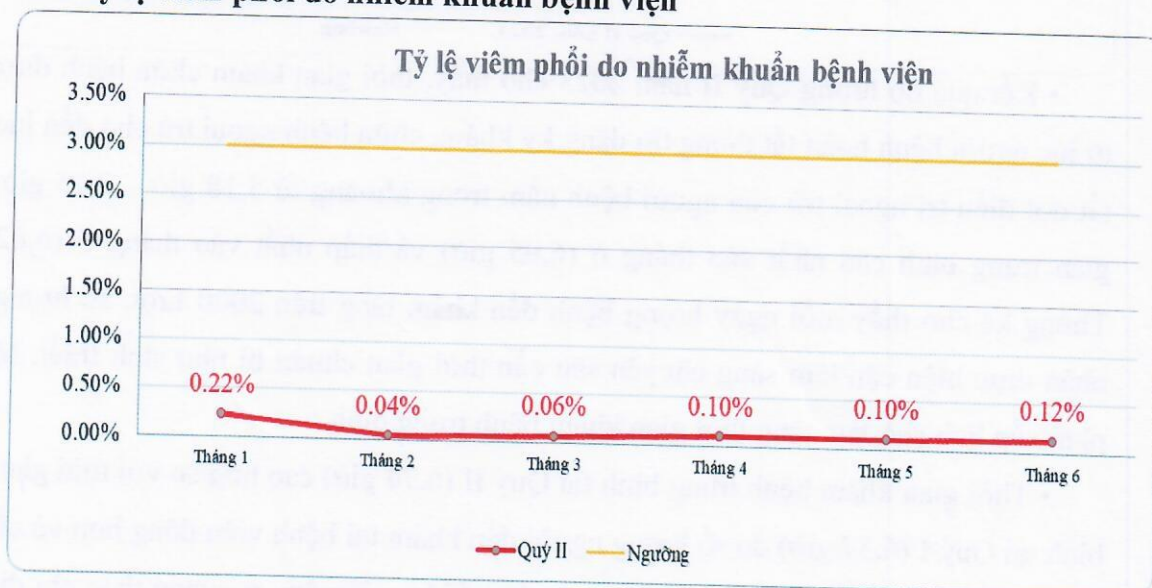


• Kết quả đo lường cho thấy, tỷ lệ nhiễm khuẩn vết mổ trong Quý II năm 2023 đạt tỷ lệ trung bình 0,6% (tháng 2 và tháng 4 thấp nhất 0,34% - tháng 5 cao nhất 0,66%) tỷ lệ Quý II có xu hướng giảm hơn so với tỷ lệ Quý I. Nhiễm khuẩn vết mổ là biến chứng sau phẫu thuật thường gặp gây ảnh hưởng tới sức khỏe người bệnh, kéo dài thời gian nằm

viện và tăng chi phí điều trị. Tuy nhiên bệnh viện vẫn được kiểm soát thấp hơn ngưỡng giới hạn 2%, đây là kết quả thực hiện tốt công tác kiểm soát nhiễm khuẩn tại bệnh viện, kiểm soát được tỷ lệ nhiễm khuẩn vết mổ. Kết quả theo dõi chỉ số chất lượng cho thấy được duy trì kiểm soát ổn định.

Trong năm bệnh viện đã triển khai nhiều biện pháp đảm bảo và xây dựng bảng kiểm an toàn phẫu thuật, thủ thuật. Phòng Quản lý Chất lượng tiếp tục duy trì kiểm tra giám sát thực hiện công tác đảm bảo an toàn phẫu thuật để đạt được mục tiêu đề ra.

#### 4.4. Tỷ lệ viêm phổi do nhiễm khuẩn bệnh viện

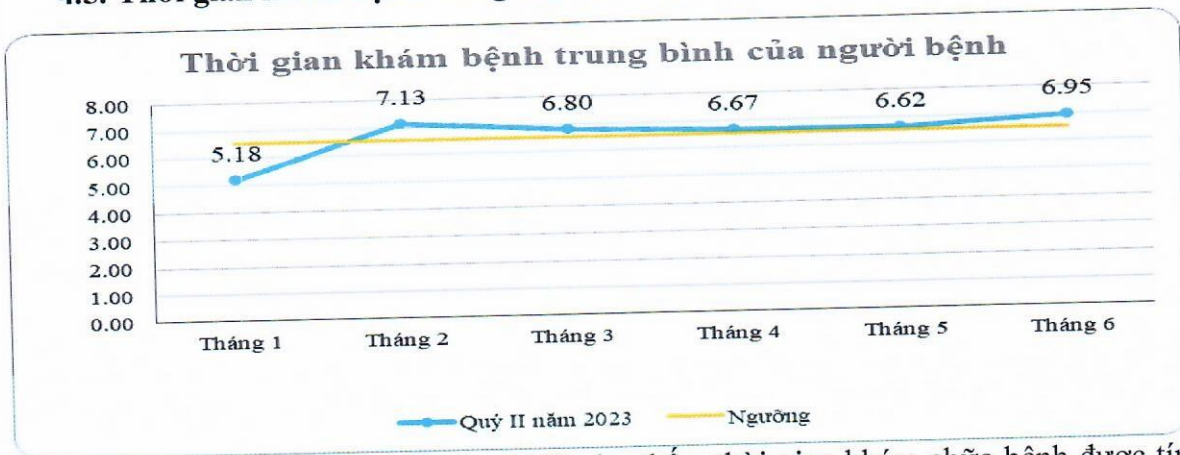


• Kết quả đo lường Quý II năm 2023 cho thấy, tỷ lệ viêm phổi do nhiễm khuẩn bệnh viện tại bệnh viện từ 0,04% - 0,22%.

Viêm phổi mắc phải do nhiễm khuẩn bệnh viện là biến chứng thường gặp trên người bệnh phải điều trị kéo dài hoặc thở máy. Viêm phổi mắc phải do nhiễm khuẩn bệnh viện ảnh hưởng tới sức khỏe người bệnh, kéo dài thời gian nằm viện và tăng chi phí điều trị. Theo kết quả theo dõi cho thấy tỷ lệ viêm phổi do nhiễm khuẩn trung bình chiếm 0,11% ở Quý II so với Quý I vẫn giữ mức tương đồng không có sự gia tăng cho thấy được sự kiểm soát nhiễm khuẩn có hiệu quả, bên cạnh đó do số lượng người bệnh có bệnh nội khoa trước khi phẫu thuật và đặc biệt các bệnh lý về phổi và bệnh nặng sau phẫu thuật cần đủ thời gian điều trị và đã được bệnh viện theo dõi và kiểm soát tốt. Công tác kiểm soát tốt, tuân thủ quy trình thở máy khoa Hồi sức tích cực chống độc hiệu quả tốt giảm tỷ lệ biến chứng viêm phổi trên bệnh nhân thở máy, chăm sóc bệnh nhân toàn diện và tuân thủ tốt các quy trình phòng chống nhiễm khuẩn. Tỷ lệ trung bình của Quý I và Quý II năm 2023 chiếm 0,11% và thấp hơn nhiều so với ngưỡng cho phép ( $\leq 3\%$ ).



#### 4.5. Thời gian khám bệnh trung bình của người bệnh

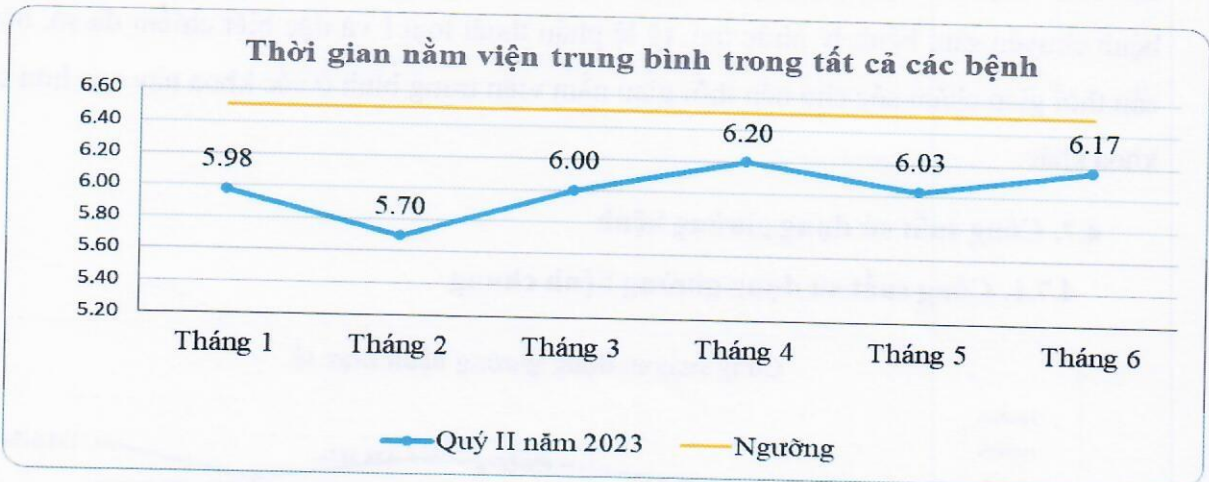


• Kết quả đo lường Quý II năm 2023 cho thấy, thời gian khám chữa bệnh được tính từ lúc người bệnh hoàn tất thông tin đăng ký khám, chữa bệnh ngoại trú cho đến lúc hoàn tất đợt điều trị ngoại trú của người bệnh nằm trong khoảng từ 5,18 giờ – 7,13 giờ. Thời gian trung bình cao nhất vào tháng 6 (6,95 giờ) và thấp nhất vào tháng 5 (6,62 giờ). Thống kê cho thấy mỗi ngày lượng bệnh đến khám tăng trên 2000 lượt, số lượng bệnh nhân thực hiện cận lâm sàng chuyên sâu cần thời gian chuẩn bị như sinh thiết, MRI,... phải xếp lịch chờ làm tăng thời gian khám bệnh trung bình.

• Thời gian khám bệnh trung bình tại Quý II (6,74 giờ) cao hơn so với thời gian trung bình tại Quý I (6,37 giờ) do số lượng người đến khám tại bệnh viện đông hơn và cần phải thực hiện các chỉ định cận lâm sàng như xét nghiệm, siêu âm, x-quang theo chỉ định của bác sĩ nên thời gian khám kéo dài hơn vì phải chờ kết quả.

#### 4.6. Thời gian nằm viện trung bình

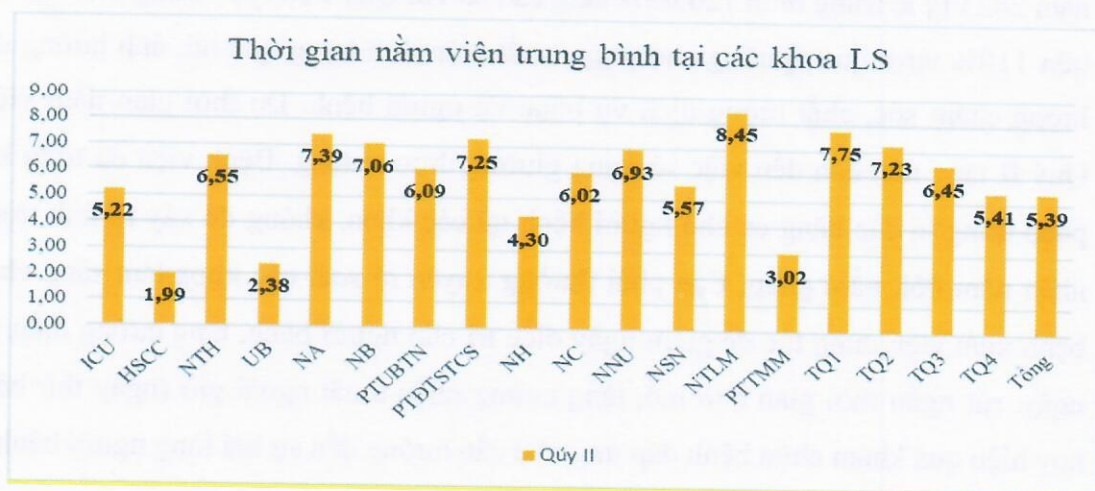
##### 4.6.1. Thời gian nằm viện trung bình trong tất cả các bệnh



- Kết quả đo lường cho thấy, thời gian nằm viện trung bình trong tất cả các bệnh nằm trong khoảng từ 5,7 ngày – 6,2 ngày. Thời gian nằm viện trung bình cao nhất tháng 4 (6,2 ngày) và thấp nhất tháng 5 (6,03 ngày). Thời gian nằm viện trung bình tại Quý II 6,13 ngày cao hơn so với thời gian trung bình tại Quý I 5,89 ngày nhưng kết quả vẫn đạt so với chỉ tiêu đề ra ( $\leq 6,5$  ngày).

- Thời gian nằm điều trị quá dài sẽ ảnh hưởng đến chất lượng điều trị có thể là bệnh nhân có bệnh nền, nhiều bệnh kèm theo cần phải có thời gian điều trị và trước khi nhập viện. Ngược lại, thời gian nằm điều trị quá ngắn có thể xảy ra nguy cơ tái nhập viện, hậu quả sẽ làm tăng chi phí điều trị và ảnh hưởng đến chất lượng điều trị.

##### 4.6.2. Thời gian nằm viện trung bình tại các khoa LS

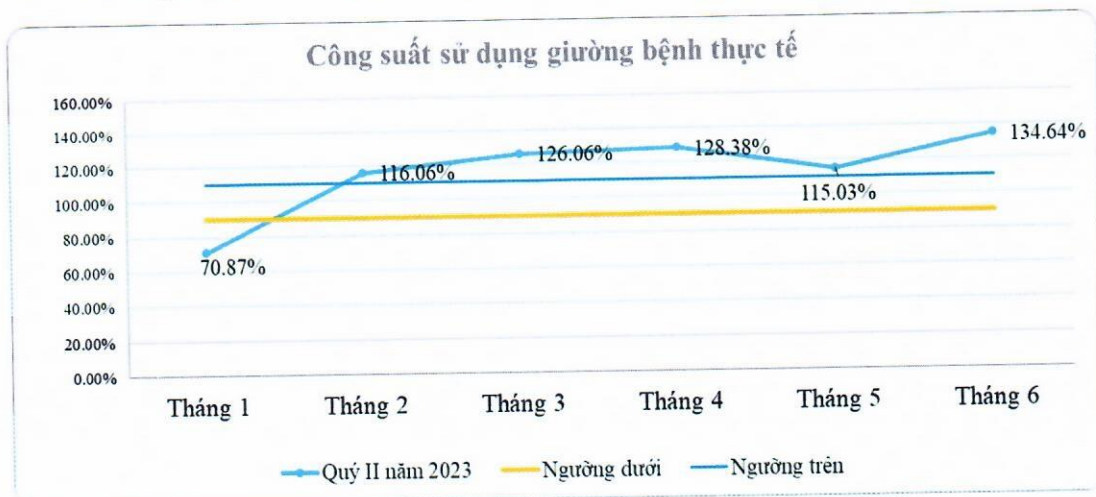


• Kết quả đo lường cho thấy Khoa có thời gian nằm viện trung bình cao nhất là Khoa Nội thận Lọc máu (8,45 ngày) đa số bệnh nhân điều trị suy thận mạn tính cần có thời gian

điều trị kéo dài cho nên số ngày nằm viện tại khoa tăng cao. Một số khoa Niệu A, Niệu B, Phẫu thuật điều trị sỏi thận chuyên sâu, Tổng quát 1, Tổng quát 2 tiếp nhận điều trị bệnh chuyên sâu, bệnh lý phức tạp, tỷ lệ phẫu thuật loại I và đặc biệt chiếm đa số, bệnh cần thời gian chăm sóc cho nên thời gian nằm viện trung bình ở các khoa này cao hơn các khoa khác.

#### 4.7. Công suất sử dụng giường bệnh

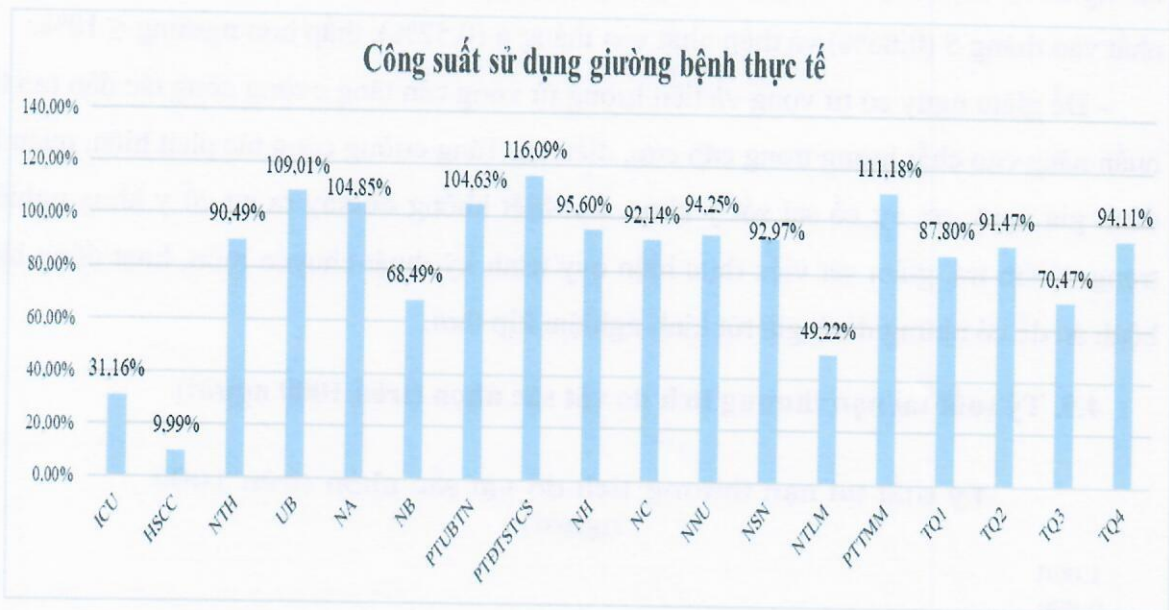
##### 4.7.1. Công suất sử dụng giường bệnh chung



- Tổng số giường bệnh thực tế: 993 giường.

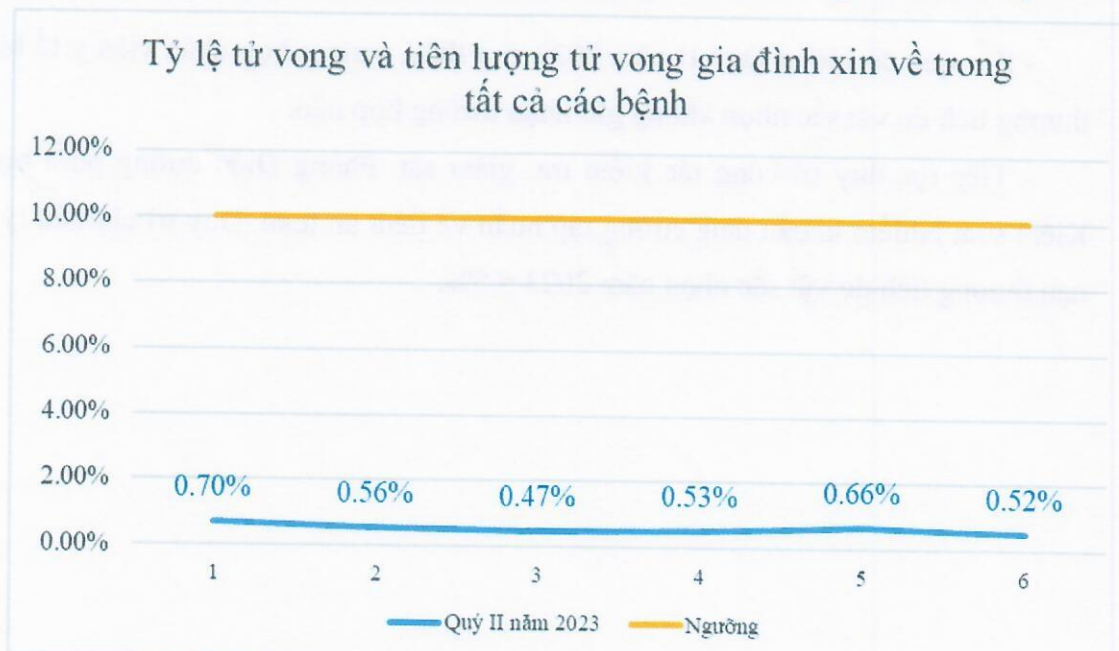
- Kết quả đo lường cho thấy, công suất sử dụng giường bệnh thực tế nằm trong khoảng từ 70,87% - 134,64%. Công suất sử dụng giường bệnh cao nhất tháng 6 (134,64%) và thấp nhất tháng 5 (115,03%). Công suất sử dụng giường bệnh trong Quý II năm 2023 tỷ lệ trung bình 126,02% tăng cao so với Quý I có tỷ lệ trung bình 104,33% và trên 110% vượt qua ngưỡng cho phép, xuất hiện tình trạng quá tải, ảnh hưởng đến chất lượng chăm sóc, chất lượng dịch vụ phục vụ người bệnh. Do thời gian nằm viện trong Quý II tăng nên dẫn đến việc sử dụng giường thực tế tăng. Bệnh viện đã triển khai giải pháp trang bị các băng ca cho người bệnh tại các khoa, không để xảy ra tình trạng bệnh nhân nằm đôi, nằm ghép. Cần phải thường xuyên rà soát các khoa lâm sàng cho người bệnh xuất viện đúng lúc để giảm ngày điều trị cho người bệnh, tăng cường điều trị trong ngày, rút ngắn thời gian chờ mổ, tăng cường phẫu thuật ngoài giờ (ngày thứ bảy), phát huy hiệu quả khám chữa bệnh đáp ứng nhu cầu hướng đến sự hài lòng người bệnh.

#### 4.7.2. Công suất sử dụng giường bệnh tại các khoa LS



• Một số khoa có tình trạng quá tải, công suất giường bệnh trên 100% (Ung bướu, Niệu A, Phẫu thuật ung bướu tiết niệu, Phẫu thuật điều trị sỏi thận chuyên sâu, Phẫu thuật tim mạch máu). Số lượng bệnh nhân cao hơn số giường bệnh kế hoạch, ảnh hưởng đến chất lượng cung cấp dịch vụ, cần có giải pháp điều phối số lượng bệnh nhân ở các khoa. Tăng cường nhân sự phục vụ ở các khoa xuất hiện tình trạng quá tải người bệnh.

#### 4.8. Tỷ lệ tử vong và tiên lượng tử vong gia đình xin về trong tất cả các bệnh

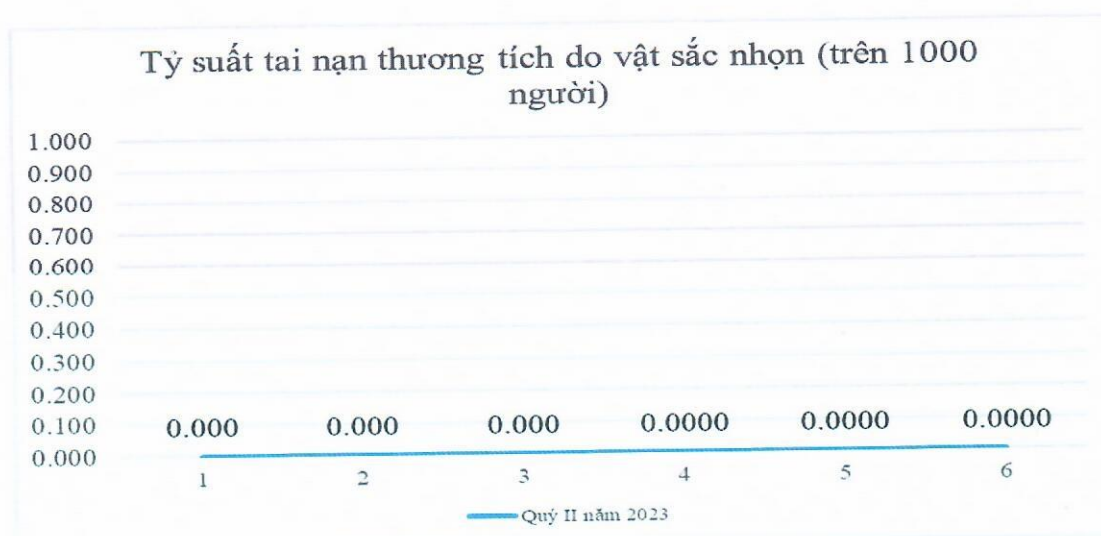


- Kết quả đo lường Quý II năm 2023, tỷ lệ tử vong và tiên lượng tử vong gia đình xin về nằm trong khoảng từ 0,47% – 0,70%. Tỷ lệ trung bình Quý I và Quý II năm 2023

không có sự chênh lệch và mức tỷ lệ trung bình đạt 0,57%. Quý II năm 2023 có tỷ lệ cao nhất vào tháng 5 (0,66%) và thấp nhất vào tháng 6 (0,52%), thấp hơn ngưỡng  $\leq 10\%$ .

- Đề giảm nguy cơ tử vong và tiên lượng tử vong cần tăng cường công tác đào tạo tập huấn nâng cao chất lượng trong cấp cứu, điều trị. Tăng cường công tác phát hiện, quản lý, đánh giá nguy cơ, sự cố sai sót y khoa, đặc biệt không để xảy ra sự cố y khoa nghiêm trọng. Kiểm tra, giám sát việc thực hiện quy trình kỹ thuật chuyên môn, hoạt động bình bệnh án để có những đánh giá rút kinh nghiệm kịp thời.

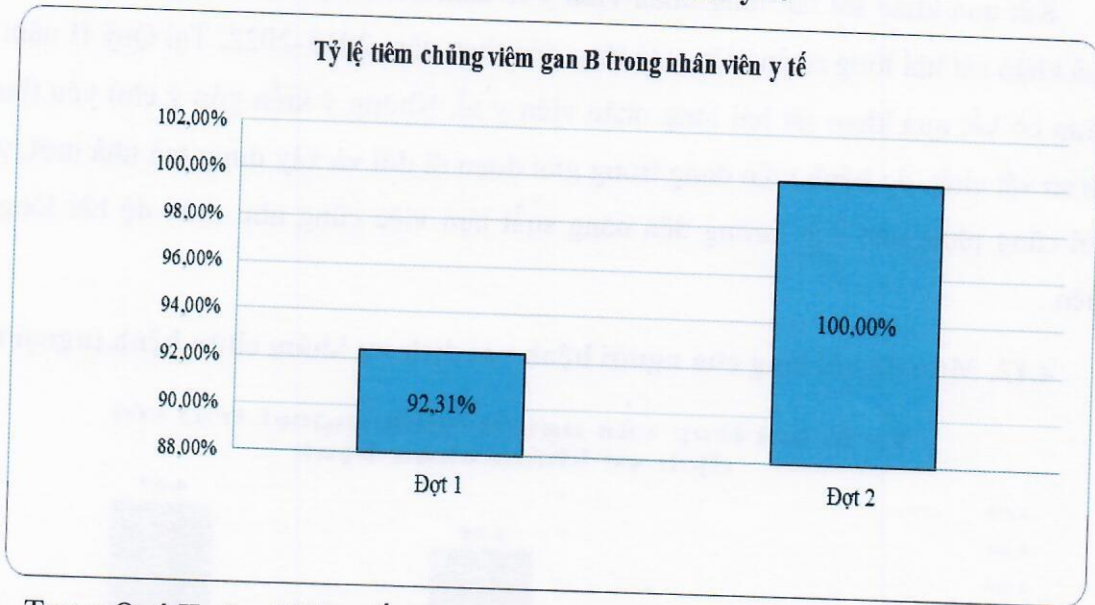
#### 4.9. Tỷ suất tai nạn thương tích do vật sắc nhọn (trên 1000 người)



- Kết quả đo lường Quý II năm 2023 cho thấy, trường hợp nhân viên y tế bị tai nạn thương tích do vật sắc nhọn không ghi nhận trường hợp nào.

- Tiếp tục duy trì công tác kiểm tra, giám sát. Phòng Điều dưỡng phối hợp Khoa Kiểm soát Nhiễm khuẩn tăng cường tập huấn về tiêm an toàn. Duy trì chỉ tiêu tỷ suất tai nạn thương tích do vật sắc nhọn năm 2023  $\leq 5\%$ .

#### 4.10. Tỷ lệ tiêm chủng viêm gan B trong nhân viên y tế

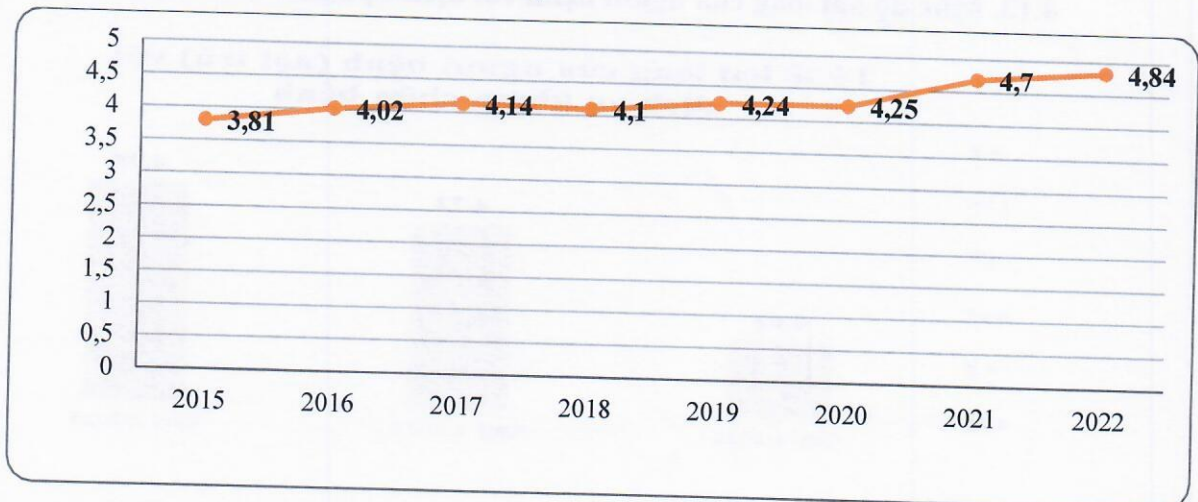


- Trong Quý II năm 2023, tiếp tục ghi nhận 02 đợt tiêm phòng viêm gan B. Trong đó, đợt 1 có 84/91 NVYT được tiêm (chiếm 92,31%), đợt 2 có 18/18 NVYT được tiêm (chiếm 100%).

- Tiếp tục duy trì mức giới hạn  $\geq 90\%$ .

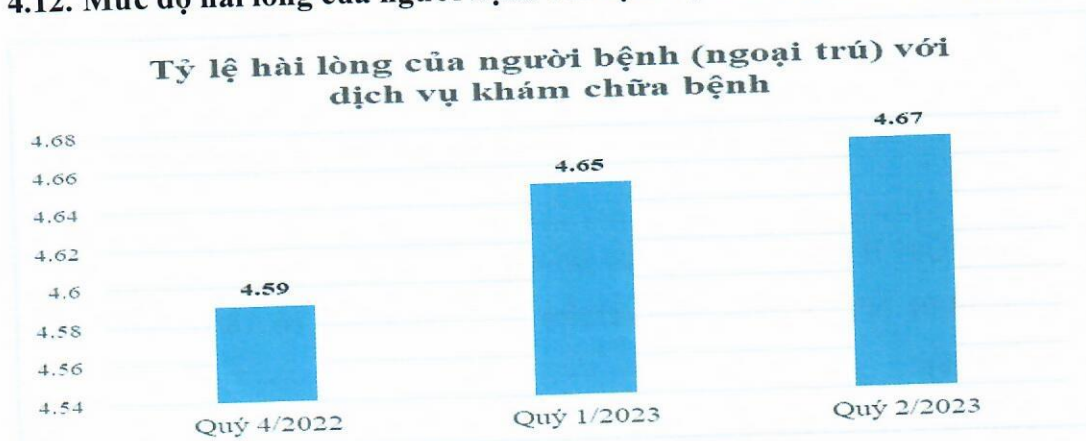
	Đợt 1	Đợt 2
Số nhân viên y tế tiêm chủng phòng viêm gan B đủ 3 liều	84	18
Tổng số nhân viên y tế có chỉ định tiêm phòng viêm gan B	91	18
<b>Tỷ lệ tiêm chủng viêm gan B trong nhân viên y tế*100%</b>	<b>92,31%</b>	<b>100%</b>

#### 4.11. Mức độ hài lòng của nhân viên y tế



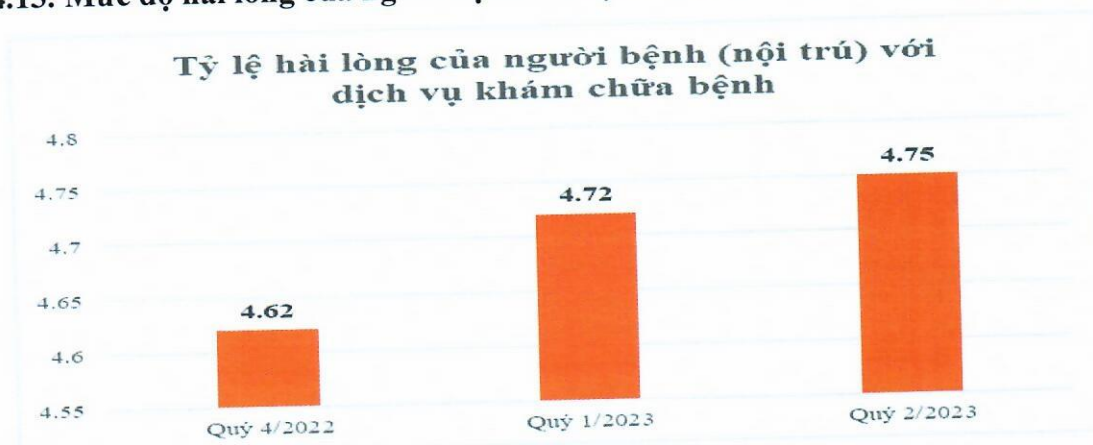
Kết quả khảo sát hài lòng nhân viên y tế năm 2022 đạt 4,84/5 đạt tỷ lệ 96,8%. Kết quả khảo sát hài lòng nhân viên y tế tăng dần theo năm 2015-2022. Tại Quý II năm 2023 chưa có kết quả khảo sát hài lòng nhân viên y tế. Những ý kiến góp ý chủ yếu thuộc về cơ sở vật chất, do bệnh viện đang trong giai đoạn di dời và xây dựng toà nhà mới, việc di dời cũng phần nào ảnh hưởng đến năng suất làm việc cũng như mức độ hài lòng nhân viên.

#### 4.12. Mức độ hài lòng của người bệnh với dịch vụ khám chữa bệnh (ngoại trú)



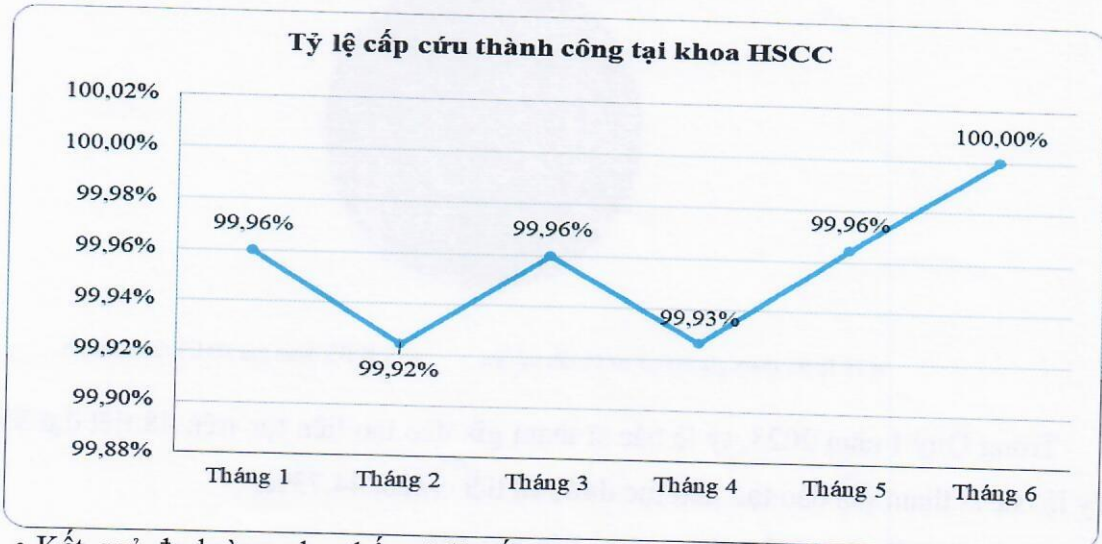
Kết quả đo lường mức độ hài lòng của NB ngoại trú Quý II năm 2023 cho thấy kết quả đạt 4,67 điểm  $\geq$  4.0 điểm. Trong đó Quý II đạt 4,67 điểm cao hơn Quý I có 4,65 điểm. Công tác khám chữa bệnh luôn được quan tâm, bệnh viện luôn cố gắng cải tiến hướng tới hài lòng người bệnh. Đây là điểm tích cực cần tiếp tục duy trì phát huy để ngày càng tăng điểm hài lòng người bệnh. Tiếp tục duy trì hoạt động khám chữa bệnh hướng tới hài lòng người bệnh, lấy người bệnh làm trung tâm. Các vấn đề người bệnh chưa hài lòng đã được phòng CTXH phân tích sâu và tiến hành cải tiến.

#### 4.13. Mức độ hài lòng của người bệnh với dịch vụ khám chữa bệnh (nội trú)



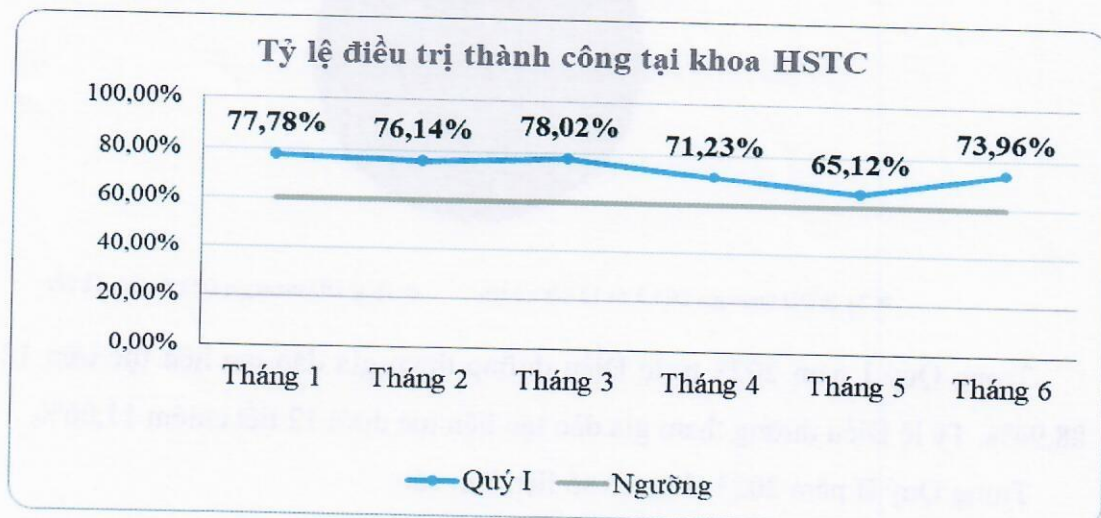
Kết quả đo lường mức độ hài lòng của NB nội trú Quý II năm 2023 cho thấy kết quả đạt được 4,75 điểm đạt mức  $\geq 4.0$  điểm. Trong đó Quý II năm 2023 đạt 4,75 điểm cao hơn Quý I có 4,72 điểm. Các vấn đề người bệnh chưa hài lòng đã được phòng CTXH phân tích sâu và tiến hành cải tiến.

#### 4.14. Tỷ lệ cấp cứu thành công tại khoa HSCC



• Kết quả đo lường cho thấy tỷ lệ cấp cứu thành công tại khoa Hồi sức cấp cứu đạt trên ngưỡng 95%. Tỷ lệ cấp cứu thành công Quý II năm 2023 cao nhất tháng 6 đạt 100%. Tại Quý II, khoa Hồi sức cấp cứu tiếp nhận và cấp cứu trên 2700 trường hợp, những trường hợp cấp cứu không thành công được phân tích từng trường hợp, rút kinh nghiệm.

#### 4.15. Tỷ lệ điều trị thành công tại khoa HSTCCĐ

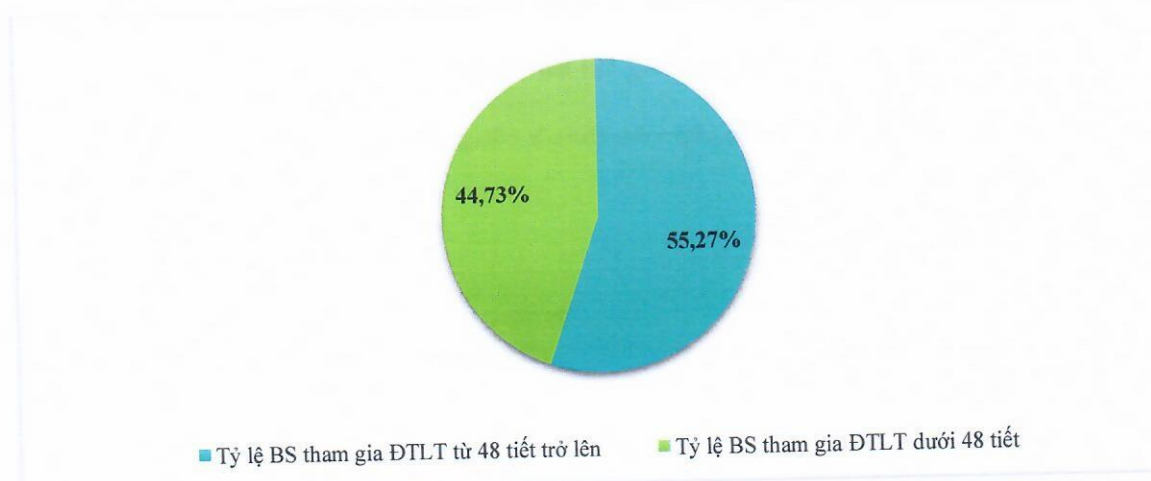


• Kết quả đo lường trong Quý II năm 2023 cho thấy tỷ lệ cấp cứu thành công tại khoa HSTCCĐ đạt từ 65,12% đến 78,02%. Trung bình mỗi tháng tại khoa Hồi sức tích cực và chống độc tiếp nhận và điều trị trên 80 trường hợp. Tỷ lệ cao nhất (78,02%) và thấp nhất



(65,12%). Tỷ lệ điều trị thành công trong Quý II 70,10% thấp hơn so với tỷ lệ Quý I 77,31%.

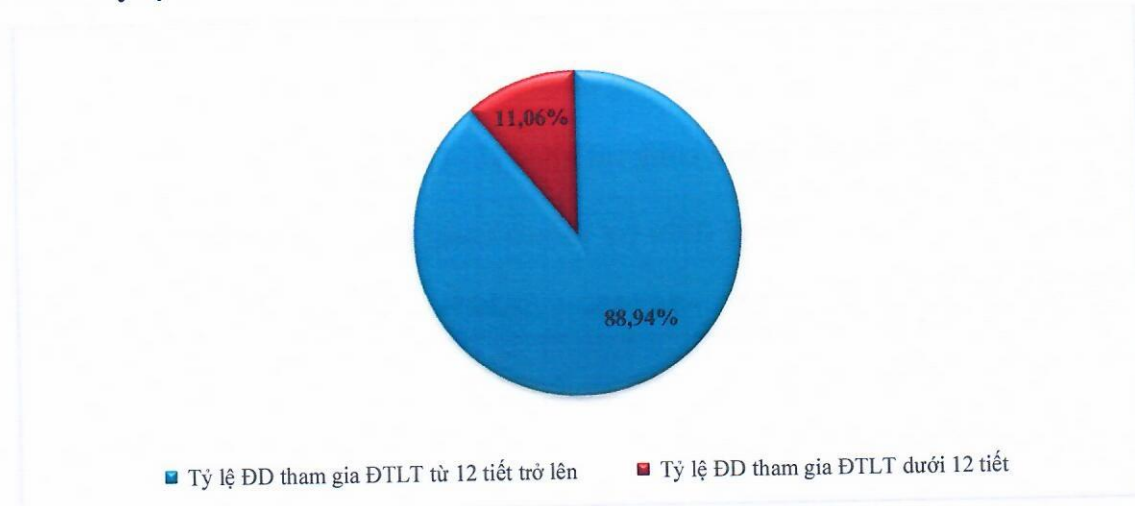
#### 4.16. Tỷ lệ BS tham gia đào tạo liên tục từ 48 tiết trở lên



Trong Quý I năm 2023, tỷ lệ bác sĩ tham gia đào tạo liên tục trên 48 tiết đạt 55,27%. Tỷ lệ bác sĩ tham gia đào tạo liên tục dưới 48 tiết chiếm 44,73%.

Trong Quý II năm 2023 chưa có số liệu báo cáo

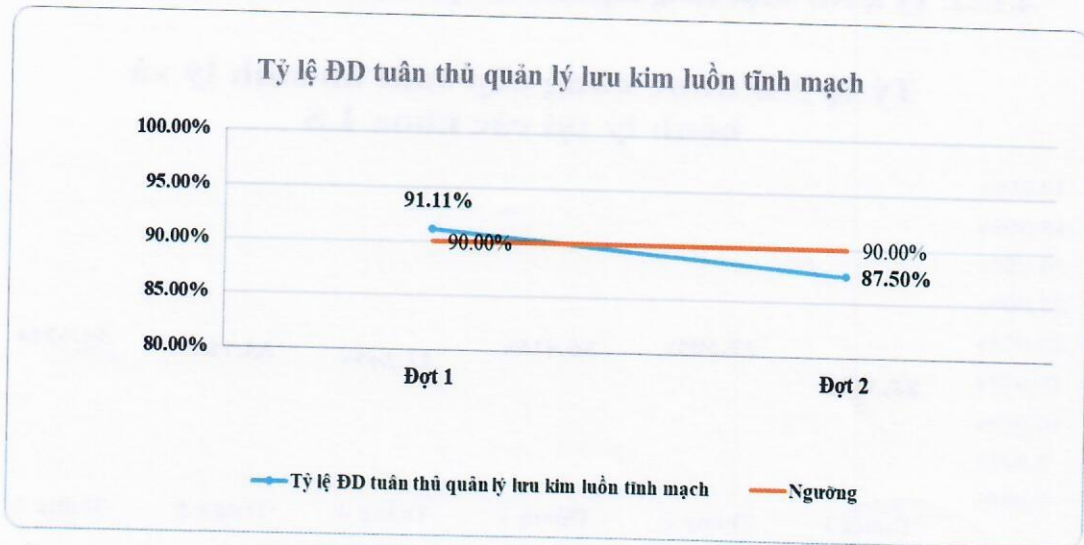
#### 4.17. Tỷ lệ ĐD tham gia đào tạo liên tục từ 12 tiết trở lên



Trong Quý I năm 2023 tỷ lệ Điều dưỡng tham gia đào tạo liên tục trên 12 tiết đạt 88,94%. Tỷ lệ Điều dưỡng tham gia đào tạo liên tục dưới 12 tiết chiếm 11,06%.

Trong Quý II năm 2023 chưa có số liệu báo cáo

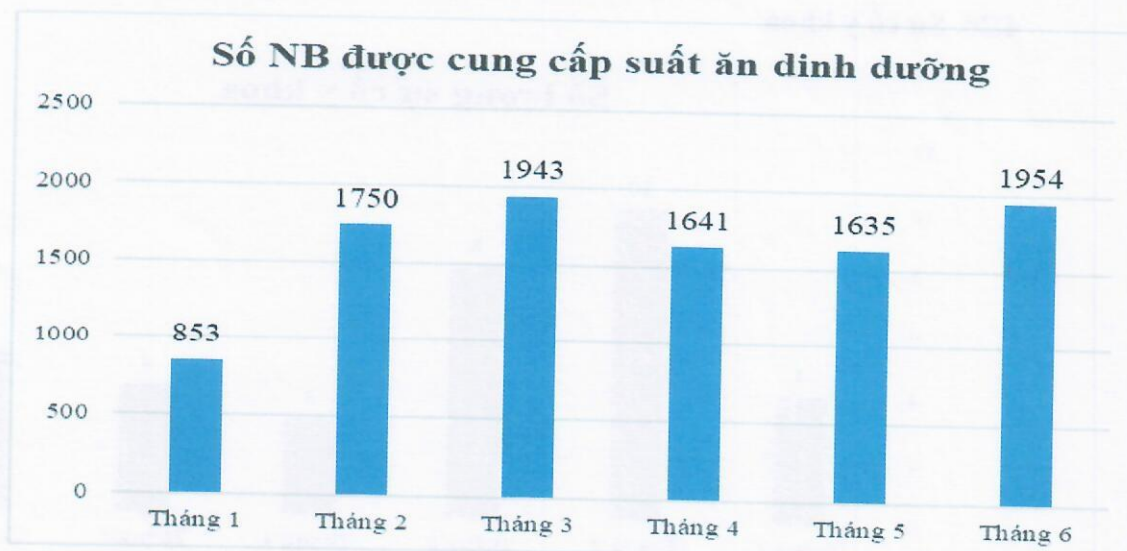
#### 4.18. Tỷ lệ ĐD tuân thủ quản lý lưu kim luân tĩnh mạch



Kết quả đo lường Quý II năm 2023 cho thấy, tỷ lệ Điều dưỡng tuân thủ quản lý lưu kim luân tĩnh mạch Đợt 1 có tỷ lệ 91,11% và Đợt 2 có tỷ lệ 87,50% < 90% đạt ngưỡng mục tiêu đề ra so với Đợt 1. Mỗi quý sẽ có kết quả mỗi đợt nên Quý II cho kết quả đợt 2 có tỷ lệ 87,50%.

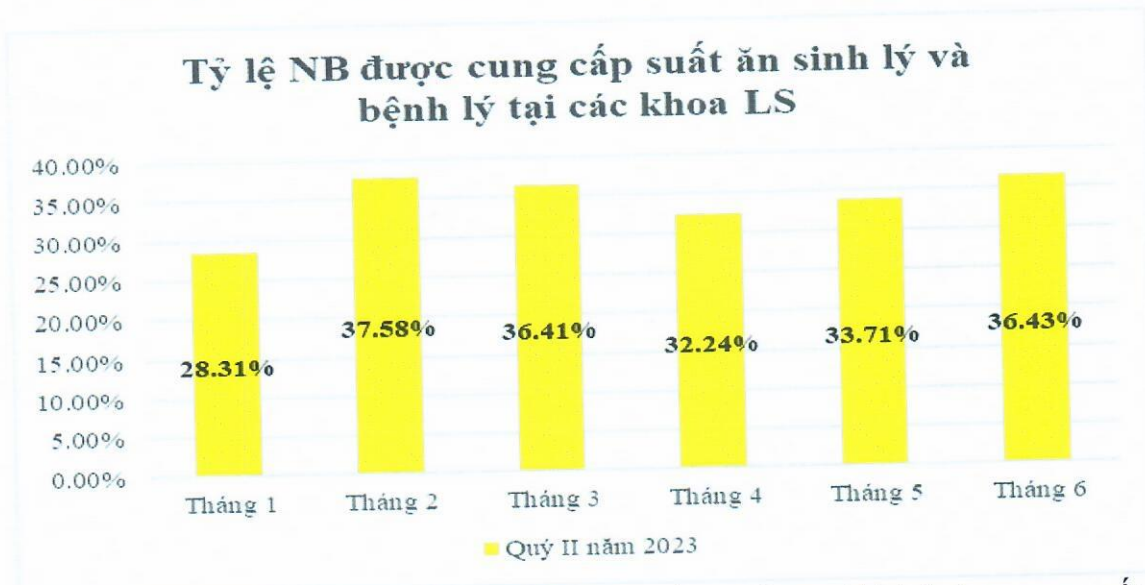
#### 4.19. Tỷ lệ NB được cung cấp suất ăn sinh lý và bệnh lý

##### 4.19.1. Tổng số suất ăn sinh lý và bệnh lý chung



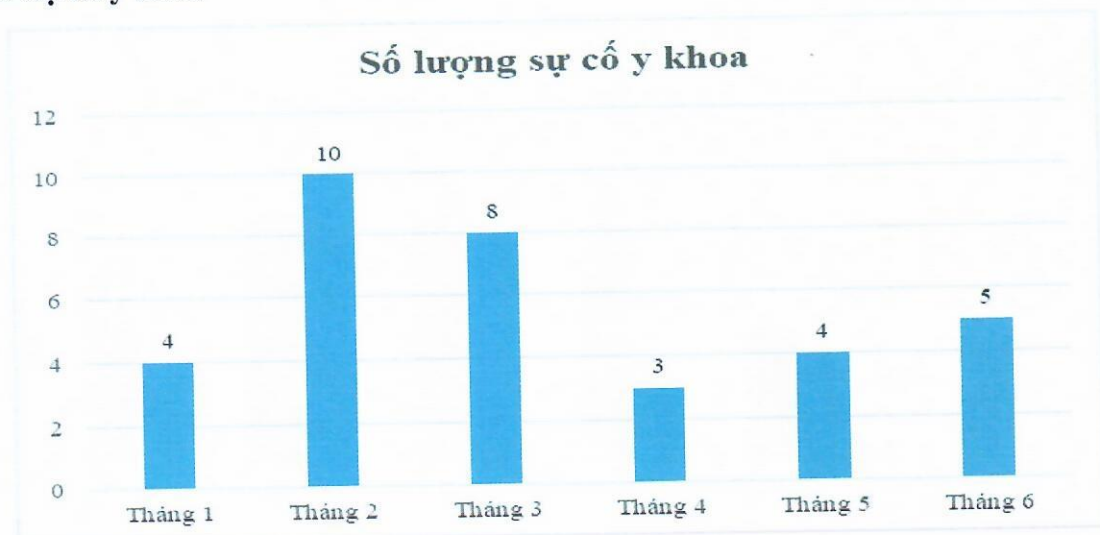
• Kết quả đo lường trong Quý II năm 2023 cho thấy, trung bình suất ăn dinh dưỡng được cung cấp từ tháng 1 đến tháng 6 đạt 1629 suất.

#### 4.19.2. Tỷ lệ NB được cung cấp suất ăn tại các khoa lâm sàng



Kết quả đo lường Quý II năm 2023 cho thấy, tỷ lệ người bệnh được cung cấp suất ăn tại các khoa lâm sàng đạt từ 28,31% đến 37,58%. Tỷ lệ cao nhất tại Quý II vào tháng 6 36,43% và thấp nhất vào tháng 4 32,24%. Tỷ lệ trung bình tại Quý II đạt 34,13% cao hơn so với tỷ lệ trung bình tại Quý I đạt 34% cho thấy suất ăn được cung cấp có xu hướng tăng.

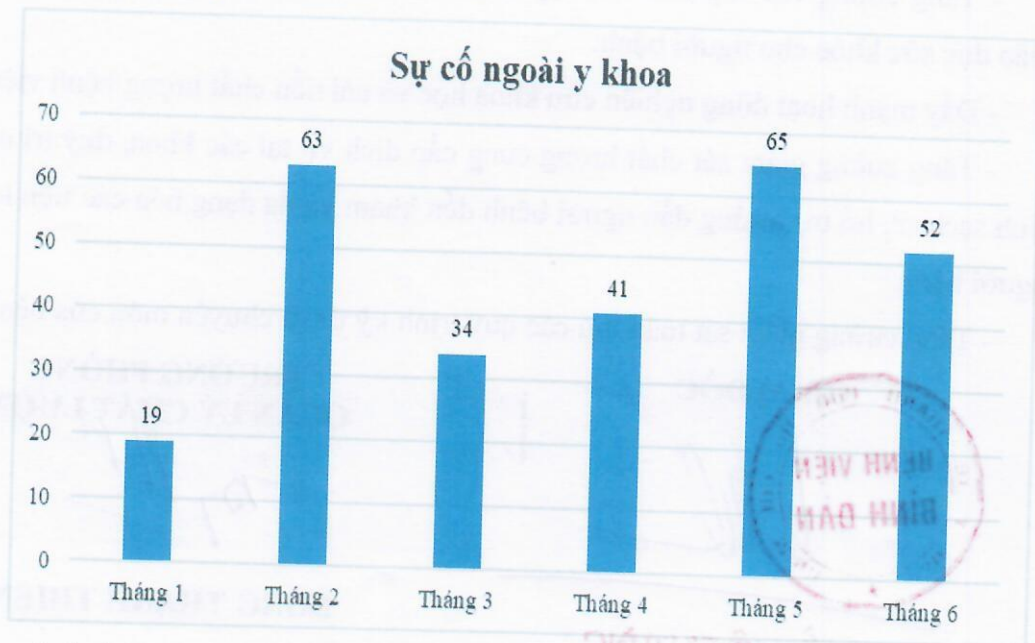
#### 4.20. Sự cố y khoa



- Kết quả đo lường Quý II năm 2023 cho thấy, ghi nhận cao nhất là vào tháng 06 (5 trường hợp), tháng 04 (3 trường hợp) báo cáo sự cố y khoa được ghi nhận. Cần tiếp tục duy trì công tác tuân thủ thực hiện quy trình kỹ thuật nhằm tránh các sự cố, nguy cơ xảy ra cho người bệnh bằng các biện pháp theo dõi và giám sát người bệnh.

- Định kỳ tổ chức tập huấn, cập nhật cho nhân viên y tế về kiến thức văn hóa an toàn người bệnh trong sự cố y khoa.

#### 4.21. Sự cố ngoài y khoa



Kết quả đo lường trong Quý II năm 2023 cho thấy, ghi nhận cao nhất là vào tháng 05 (65 trường hợp), thấp nhất vào tháng 04 (41 trường hợp).

### 5. Kết luận

#### 5.1. Thuận lợi

- Sự phối hợp và hỗ trợ của phòng CNTT trong việc xây dựng phần mềm, dữ liệu đồng bộ với các phân hệ phần mềm quản lý khác, thu nhập nhanh chóng, thuận tiện, độ tin cậy cao.

- Sự hợp tác của các khoa, phòng được phân công phụ trách cung cấp dữ liệu hàng tháng.

- Các chỉ số được định nghĩa rõ ràng, các mục tiêu cần đạt.

#### 5.2. Khó khăn

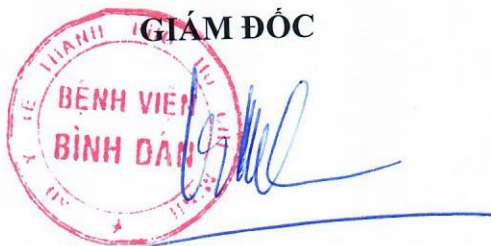
- Một số dữ liệu chưa được kết xuất trực tiếp từ phần mềm, phải thực hiện nhập thủ công.

- Phần mềm quản lý chỉ số hiện chỉ hỗ trợ thu thập dữ liệu, việc phân tích phải được thực hiện thủ công.

**6. Đề xuất**

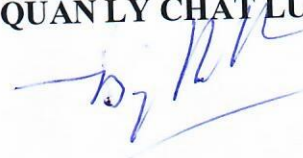
- Duy trì các chỉ số đã đạt chỉ tiêu đề ra, cải tiến và tiếp tục theo dõi chỉ số chưa đạt.
- Tăng cường các lớp đào tạo, tập huấn cho nhân viên y tế cũng như truyền thông giáo dục sức khỏe cho người bệnh.
- Đẩy mạnh hoạt động nghiên cứu khoa học và cải tiến chất lượng bệnh viện.
- Tăng cường giám sát chất lượng cung cấp dịch vụ tại các khoa, duy trì công tác vệ sinh sạch sẽ, hỗ trợ hướng dẫn người bệnh đến khám và đa dạng hóa các tiện ích phục vụ người bệnh.
- Tăng cường giám sát tuân thủ các quy trình kỹ thuật chuyên môn của bệnh viện. *phần*

**GIÁM ĐỐC**



**TRẦN VĂN HÙNG**

**TRƯỞNG PHÒNG  
QUẢN LÝ CHẤT LƯỢNG**



**ĐỒNG THANH THIÊN**