

SỞ Y TẾ TỈNH LÀO CAI
BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH



CHỈ SỐ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN
NĂM 2023

LƯU HÀNH NỘI BỘ - 2023

BIÊN SOẠN: Hội đồng Quản lý chất lượng bệnh viện

TÀI LIỆU THAM KHẢO CHÍNH

- Quyết định số 6858/QĐ-BYT ngày 18 tháng 11 năm 2016 của Bộ trưởng Bộ Y tế về bộ tiêu chí đánh giá chất lượng bệnh viện Việt Nam 2.0.

- Quyết định số 7051/QĐ-BYT ngày 29 tháng 11 năm 2016 Ban hành hướng dẫn xây dựng thí điểm một số chỉ số cơ bản đo lường chất lượng bệnh viện.

- Tài liệu đào tạo liên tục về quản lý chất lượng bệnh viện và an toàn người bệnh của cục QLKCB-BYT.

- Tài liệu về QLCL của website qpsolution.vn.

DANH MỤC CÁC CHỈ SỐ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN

STT	TÊN CHỈ SỐ
1	Tỷ lệ thực hiện kỹ thuật chuyên môn theo phân tuyến khám chữa bệnh
2	Tỷ lệ phẫu thuật từ loại II trở lên
3	Tỷ lệ nhiễm khuẩn vết mổ
4	Thời gian nằm viện trung bình (tất cả các bệnh)
5	Công suất sử dụng giường bệnh thực tế
6	Tỷ lệ tử vong và tiên lượng tử vong gia đình xin về (tất cả các bệnh)
7	Tỷ lệ chuyển lên tuyến trên khám chữa bệnh (tất cả các bệnh)
8	Tỷ lệ hài lòng của người bệnh với dịch vụ khám chữa bệnh
9	Tỷ lệ hài lòng của nhân viên y tế

BẢNG KIỂM CÁC CHỈ SỐ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN

STT	TÊN CHỈ SỐ	KẾT QUẢ THỰC HIỆN			
		6 tháng đầu năm		6 tháng cuối năm	
		Q1	Q2	Q3	Q4
1	Tỷ lệ thực hiện kỹ thuật chuyên môn theo phân tuyến khám chữa bệnh		74,5%		74,5%
2	Tỷ lệ phẫu thuật từ loại II trở lên		94,6%		93,1%
3	Tỷ lệ nhiễm khuẩn vết mổ				2,5%
4	Thời gian nằm viện trung bình (tất cả các bệnh)	6,72 ngày	6,89 ngày	6,88 ngày	6,95 ngày
5	Công suất sử dụng giường bệnh thực tế		79%		83,5%
6	Tỷ lệ tử vong và tiên lượng tử vong gia đình xin về (tất cả các bệnh)	0,06%	0,09%	0,08%	0,07%
7	Tỷ lệ chuyển lên tuyến trên khám chữa bệnh (tất cả các bệnh)	23,3%	19,1%	16,8%	15,8%
8	Tỷ lệ hài lòng của người bệnh với dịch vụ khám chữa bệnh		93,7%		96,8%
9	Tỷ lệ hài lòng của nhân viên y tế		73%		81%

NGƯỜI THỐNG KÊ



Cao Hương Giang

I. NỘI DUNG CHỈ SỐ

Chỉ số 1	Tỷ lệ thực hiện kỹ thuật chuyên môn theo phân tuyến
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 bệnh viện.
Phương pháp tính	
Tử số	Số kỹ thuật chuyên môn thực hiện được (8884)
Mẫu số	Tổng số kỹ thuật chuyên môn theo phân tuyến được liệt kê tại Thông tư 43/2013/TT-BYT đã phê duyệt (11924)
Tiêu chuẩn lựa chọn	Bao gồm các kỹ thuật theo phân tuyến liệt kê tại Thông tư 43/2013/TT-BYT
Tiêu chuẩn loại trừ	Không bao gồm những kỹ thuật vượt tuyến
Nguồn số liệu	Bệnh án, sổ phẫu thuật
Thu thập và tổng hợp số liệu	Hiện nay, các bệnh viện đang thu thập và tổng hợp số liệu này. 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	6 tháng, 12 tháng
Kết quả đạt được	6 tháng đầu năm: 74,5% 6 tháng cuối năm: 74,5%

Chỉ số 2	Tỷ lệ phẫu thuật loại II trở lên
Lĩnh vực áp dụng	Ngoại khoa
Đặc tính chất lượng	Năng lực chuyên môn
Thành tố chất lượng	Quá trình
Lý do lựa chọn	Phẫu thuật loại II trở lên nên được thực hiện ở bệnh viện huyện. Tuy nhiên, có những bệnh viện huyện không thực hiện được hoặc thực hiện rất ít phẫu thuật loại II, trong khi đó, các bệnh viện tuyến trung ương và tuyến tỉnh vẫn thực hiện loại phẫu thuật này. Tỷ lệ phẫu thuật loại II cho phép đánh giá sự phù hợp chuyên môn và phân tuyến kỹ thuật, từ đó, có những biện pháp điều chỉnh để tăng cường năng lực tuyến dưới và giảm tải cho tuyến trên.
Phương pháp tính	
Tử số	Số lượng phẫu thuật loại II trở lên được thực hiện trong kỳ báo cáo
Mẫu số	Tổng số phẫu thuật đã thực hiện trong kỳ báo cáo
Nguồn số liệu	Sổ phẫu thuật, Báo cáo Thống kê bệnh viện, Bảng kiểm kiểm tra bệnh viện.
Thu thập và tổng hợp số liệu	Hiện nay, các bệnh viện đang thu thập và tổng hợp số liệu này. Đo lường chỉ số này không làm tăng gánh nặng cho bệnh viện.
Giá trị của số liệu	Độ chính xác và độ tin cậy cao vì: <ul style="list-style-type: none"> - Bộ Y tế ban hành danh mục phân loại phẫu thuật rõ ràng - Các khoa thu thập thông tin cẩn thận - Bệnh viện và cơ quan bảo hiểm xác thực để trả phụ cấp
Tần suất báo cáo	6 tháng, 12 tháng
Kết quả đạt được	6 tháng đầu năm: $3900/4123 * 100 = 94,6\%$ 6 tháng cuối năm: $7879/8466 * 100 = 93,1\%$

Chỉ số 3	Tỷ lệ nhiễm khuẩn bệnh viện (nhiễm trùng vết mổ)
Lĩnh vực áp dụng	Ngoại khoa
Đặc tính chất lượng	An toàn
Thành tố chất lượng	Đầu ra
Lý do lựa chọn	Nhiễm khuẩn vết mổ là biến chứng sau phẫu thuật thường gặp. Nhiễm khuẩn vết mổ ảnh hưởng tới sức khỏe người bệnh, kéo dài thời gian nằm viện và tăng chi phí điều trị. Bộ Y tế quy định các bệnh viện cần điều tra, ghi chép và theo dõi nhiễm khuẩn bệnh viện, bao gồm nhiễm khuẩn vết mổ
Phương pháp tính	
Tử số	Số người bệnh bị nhiễm khuẩn vết mổ trong kỳ báo cáo
Mẫu số	Tổng số người bệnh được phẫu thuật trong kỳ báo cáo
Nguồn số liệu	Bệnh án, điều tra về nhiễm khuẩn vết mổ
Thu thập và tổng hợp số liệu	Thu thập số liệu về nhiễm khuẩn vết mổ nên dựa trên những điều tra thường xuyên và liên tục của nhân viên kiểm soát nhiễm khuẩn bệnh viện. Nhiều bệnh viện tuyến trung ương đã thực hiện giám sát nhiễm khuẩn. Với những bệnh viện chưa thực hiện giám sát nhiễm khuẩn bệnh viện, công việc thu thập và tổng hợp số liệu đòi hỏi phải có nhân viên được đào tạo và hệ thống giám sát được thiết lập.
Giá trị của số liệu	Độ chính xác và tin cậy trung bình
Tần suất báo cáo	3-6-9-12 tháng
Kết quả đạt được	Năm 2023: $3/118 * 100 = 2,5\%$

Chỉ số 4	Thời gian nằm viện trung bình trong tất cả các bệnh
Lĩnh vực áp dụng	Toàn bệnh viện
Đặc tính chất lượng	Hiệu suất
Thành tố chất lượng	Quá trình
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. Thời gian nằm viện trung bình đo lường hiệu suất và sự phù hợp trong chăm sóc, điều trị tại 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 được 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 và tổng hợp số liệu	Hiện nay, các bệnh viện đang thu thập và tổng hợp số liệu này. 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	3 tháng, 6 tháng, 9 tháng, 12 tháng
Kết quả đạt được	3 tháng đầu năm: 6,72 ngày 6 tháng đầu năm: 6,89 ngày 9 tháng đầu năm: 6,88 ngày 12 tháng năm: 6,95 ngày

Chỉ số 5	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 trung ương, là vấn đề bức xúc trong xã hội. Dù số giường thực tế thường lớn hơn số giường kế hoạch nhưng các bệnh viện thường hay sử dụng số giường bệnh kế hoạch để tính toán công suất sử dụng giường bệnh. 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.
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 và tổng hợp số liệu	Hiện nay, các bệnh viện đang thu thập và tổng hợp số liệu này. 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	6 tháng, 12 tháng
Kết quả đạt được	6 tháng: 79% 12 tháng: 83,5%

Chỉ số 6	Tỷ lệ tử vong và tiên lượng tử vong gia đình xin về trong tất cả các 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 tử vong là chỉ số chất lượng điều trị được sử dụng rộng rãi. Ở Việt Nam, phần lớn các ca nặng có tiên lượng tử vong được gia đình xin về để chết tại nhà. So sánh hiệu quả và an toàn điều trị thông qua tỷ lệ tử vong trong bệnh viện hiện nay không loại trừ được yếu tố nhiễu do điều trị nội trú từ tuyến trước
Phương pháp tính	
Tử số	Số lượng người bệnh bị tử vong trong bệnh viện và tiên lượng tử vong gia đình xin về 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 bệnh được từ bệnh viện khác chuyển đến mà tại đó người bệnh đã được điều trị nội trú;
Nguồn số liệu	Bệnh án, sổ vào viện - ra viện - chuyển viện
Thu thập và tổng hợp số liệu	Hiện nay, các bệnh viện đang thu thập và tổng hợp số liệu về tử vong và tiên lượng tử vong gia đình xin về. Tuy nhiên, việc phân tích số liệu không loại trừ người bệnh chuyển đến từ bệnh viện khác. Đo lường chỉ số không làm tăng gánh nặng thu thập số liệu nhưng đòi hỏi thay đổi nhỏ trong việc tổng hợp số liệu
Giá trị của số liệu	Độ chính xác và tin cậy cao
Tần suất báo cáo	3 tháng, 6 tháng, 9 tháng, 12 tháng
Kết quả đạt được	3 tháng: 0,06% 6 tháng: 0,09% 9 tháng: 0,08% 12 tháng: 0,07%

Chỉ số 7	Tỷ lệ chuyển lên tuyến trên khám chữa bệnh (tất cả các 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
Mẫu số	Tất cả người bệnh nội trú trong kỳ báo cáo
Tiêu chuẩn lựa chọn	Tất cả người bệnh
Tiêu chuẩn loại trừ	Người bệnh 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 và tổng hợp số liệu	Hiện nay, các bệnh viện đang thu thập và tổng hợp số liệu về chuyển tuyến. Đo lường chỉ số này không làm tăng gánh nặng thu thập số liệu
Độ chính xác, tin cậy	Độ chính xác và tin cậy trung bình
Tần suất báo cáo	3 tháng, 6 tháng, 9 tháng, 12 tháng
Kết quả đạt được	3 tháng: 23,3% 6 tháng: 19,1% 9 tháng: 16,8% 12 tháng: 15,8%

Chỉ số 8	Tỷ lệ hài lòng của người bệnh với dịch vụ KCB
Lĩnh vực áp dụng	Toàn bệnh viện
Đặc tính chất lượng	Hài lòng 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 xuyên đánh giá sự hài lòng của người bệnh. Hiện nay, có nhiều lời phàn nàn trong xã hội về cách giao tiếp, ứng xử của nhân viên bệnh viện.
Phương pháp tính	
Tử số	Số người bệnh hài lòng với cách giao tiếp, ứng xử của nhân viên y tế * 100
Mẫu số	Tổng số người bệnh được hỏi
Tiêu chuẩn lựa chọn	Người bệnh đang chuẩn bị ra viện hoặc đã ra viện
Tiêu chuẩn loại trừ	Người bệnh đang được điều trị nội trú
Nguồn số liệu	Khảo sát sự hài lòng của người bệnh
Thu thập và tổng hợp 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 mức rất thay đổi tùy thuộc vào cỡ mẫu, chọn mẫu, cách đặt câu hỏi và phương pháp xử lý số liệu. Để hạn chế sai số, Bộ Y tế nên thống nhất một bộ câu hỏi khảo sát hài lòng có thể sử dụng chung cho các bệnh viện
Tần suất báo cáo	6 tháng, 12 tháng
Kết quả đạt được	6 tháng đầu năm: 93,7% 12 tháng năm: 96,8%

Chỉ số 9	Tỷ lệ hài lòng của nhân viên y tế
Lĩnh vực áp dụng	Toàn bệnh viện
Đặc tính chất lượng	Định hướng nhân viên
Thành tố chất lượng	Đầu ra
Lý do lựa chọn	Hài lòng nhân viên y tế là đầu ra quan trọng của bệnh viện. Mức độ hài lòng của nhân viên y tế còn liên quan đến thái độ cung cấp dịch vụ y tế. Theo quy định của Bộ Y tế, các bệnh viện phải thường xuyên đánh giá sự hài lòng của nhân viên y tế. Hiện nay, có nhiều lời phàn nàn trong xã hội về thái độ trong giao tiếp, ứng xử của nhân viên y tế
Phương pháp tính	
Tử số	Số nhân viên y tế hài lòng với cách quản lý của bệnh viện* 100
Mẫu số	Tổng số nhân viên y tế bệnh viện
Tiêu chuẩn lựa chọn	Toàn bộ nhân viên y tế bệnh viện
Nguồn số liệu	Khảo sát sự hài lòng của nhân viên y tế
Thu thập và tổng hợp 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 mức rất thay đổi tùy thuộc cách đặt câu hỏi và phương pháp xử lý số liệu. Để hạn chế sai số, Bộ Y tế nên thống nhất một bộ câu hỏi khảo sát hài lòng có thể sử dụng chung cho các bệnh viện
Tần suất báo cáo	6 tháng, 12 tháng
Kết quả đạt được	6 tháng đầu năm: 73% 12 tháng năm: 81%