

SỞ Y TẾ TỈNH GIA LAI
BỆNH VIỆN NHI
Số: 346/QĐ-BVNGL

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập-Tự do-Hạnh phúc
Gia Lai, ngày 10 tháng 3 năm 2026

QUYẾT ĐỊNH
Về việc ban hành danh mục bộ chỉ số đo
lường chất lượng tại Bệnh viện Nhi tỉnh Gia Lai năm 2026

GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN NHI TỈNH GIA LAI

Căn cứ Quyết định số 7051/QĐ-BYT ngày 29/6/2016 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành hướng dẫn xây dựng thí điểm một số chỉ số chất lượng bệnh viện;

Căn cứ Thông tư số 19/2013/TT-BYT ngày 12/7/2013 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc hướng dẫn thực hiện quản lý chất lượng dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh tại bệnh viện;

Căn cứ Kế hoạch số 338/KH-BVNGL ngày 09/03/2026 của Bệnh viện Nhi tỉnh Gia Lai về việc cải tiến chất lượng bệnh viện năm 2026;

Xét đề nghị của Chủ tịch Hội đồng quản lý chất lượng bệnh viện.

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Ban hành kèm theo Quyết định này là Danh mục bộ chỉ số đo lường chất lượng tại Bệnh viện Nhi tỉnh Gia Lai năm 2026, bao gồm: 06 chỉ số chất lượng đo lường hệ thống của bệnh viện.

Điều 2. Giao Tổ Quản lý chất lượng làm đầu mối hướng dẫn các khoa, phòng triển khai thực hiện đo lường các chỉ số chất lượng và tổng hợp báo cáo.

Điều 3. Hội đồng quản lý chất lượng bệnh viện, Tổ trưởng Tổ Quản lý chất lượng và Trưởng, phó các khoa, phòng có liên quan chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này.

Quyết định này có hiệu lực kể từ ngày ký ban hành./.

Nơi nhận:

- Sở Y tế tỉnh Gia Lai (b/c);
- Ban Giám đốc;
- Như Điều 3;
- Đăng website BVN, Zalo nội bộ;
- Lưu: VT, Tổ QLCL.

GIÁM ĐỐC

Đặng Hữu Chiến

DANH MỤC CHỈ SỐ ĐO LƯỜNG
CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN NHI TỈNH GIA LAI

(Kèm theo Quyết định số 346/QĐ-BVNGL ngày 10/3/2026 của Bệnh viện Nhi tỉnh Gia Lai)

Chỉ số	Chỉ số chất lượng	Thành Tổ	Mục tiêu 2026	Khoa, phòng phụ trách
1	Sự cố ngoài y khoa nghiêm trọng	Đầu ra	<5TH	Tổ QLCLBV
2	Sự cố y khoa nghiêm trọng	Đầu ra	<5TH	Tổ QLCLBV
3	Công suất sử dụng giường bệnh thực tế	Đầu ra	>80%	Phòng KHTH-CNTT
4	Tỷ lệ hài lòng của người bệnh với dịch vụ Khám chữa bệnh	Đầu ra	≥85%	Phòng KHTH-CNTT
5	Tỷ lệ hài lòng nhân viên y tế	Đầu ra	≥80%	Phòng Tổ chức - HCQT
6	Tỷ lệ chuyển lên tuyến trên khám chữa bệnh	Đầu ra	≤ 10%	Phòng KHTH-CNTT

* Lưu ý: TH là trường hợp./.

Chỉ số 1	Sự cố y khoa nghiêm trọng
Lĩnh vực áp dụng	Toàn bệnh viện
Đặc tính chất lượng	An toàn
Thành tố chất lượng	Đầu ra
Lý do lựa chọn	Sự cố y khoa nghiêm trọng là những sự cố do sai sót chuyên môn hoặc tác dụng phụ của thuốc gây ra hậu quả nghiêm trọng tới sức khỏe và tính mạng của người bệnh (để lại di chứng suốt đời hoặc tử vong). Mặc dù số lượng sự cố nghiêm trọng không nhiều nhưng nó đòi hỏi phải có biện pháp xử lý và dự phòng ngay lập tức.
Phương pháp tính	Số lượng sự cố y khoa nghiêm trọng = Sự cố y khoa nghiêm trọng do sử dụng thuốc + Sự cố y khoa nghiêm trọng do tác dụng phụ của thuốc + Sự cố y khoa nghiêm trọng do phẫu thuật + Sự cố y khoa nghiêm trọng do thủ thuật + Sự cố y khoa nghiêm trọng do truyền máu + Sự cố y khoa nghiêm trọng khác
Nguồn số liệu	Bệnh án, sổ ghi sai sót chuyên môn, hệ thống báo cáo sự cố y khoa, sổ biên bản kiểm điểm tử vong, sổ theo dõi kỷ luật.
Thu thập và tổng hợp số liệu	Hiện nay, các bệnh viện đang thu thập và tổng hợp số liệu về tai biến (do dùng thuốc, tác dụng phụ của thuốc, phẫu thuật, thủ thuật, truyền máu...). Đo lường chỉ số không làm tăng gánh nặng về thu thập và tổng hợp số liệu.
Giá trị của số liệu	Độ chính xác thấp vì nhân viên y tế và bệnh viện ít ghi chép và báo cáo sai sót y khoa. Tuy nhiên, khi sai sót y khoa nghiêm trọng được báo cáo thì số liệu có độ tin cậy cao.
Tần suất báo cáo	6 tháng, 12 tháng

Chỉ số 2	Sự cố y khoa nghiêm trọng
Lĩnh vực áp dụng	Toàn bệnh viện
Đặc tính chất lượng	An toàn
Thành tố chất lượng	Đầu ra
Lý do lựa chọn	Sự cố ngoài y khoa nghiêm trọng là những sự cố gây ra hậu quả nghiêm trọng tới sức khỏe và tính mạng của người bệnh, nhân viên và cộng đồng mà nguyên nhân không phải do sai sót chuyên môn hay tác dụng phụ của thuốc (để lại di chứng suốt đời hoặc tử vong). Mặc dù số lượng sự cố nghiêm trọng không nhiều nhưng nó đòi hỏi phải có biện pháp xử lý và dự phòng ngay lập tức.
Phương pháp tính	Số lượng sự cố ngoài y khoa nghiêm trọng = Sự cố tự sát + Sự cố ngã cao + Sự cố bắt cóc trẻ em + Sự cố hành hung, hãm hiếp, giết người + Sự cố cháy nổ + Sự cố rò rỉ, thất thoát vật liệu hoặc chất thải nguy hại cao + Sự cố khác
Nguồn số liệu	Sổ thường trực, sổ giao ban, sổ theo dõi kỷ luật, hồ sơ thanh tra v.v
Thu thập và tổng hợp số liệu	Mặc dù không có trong hệ thống báo cáo thường quy nhưng các bệnh viện đều thu thập và tổng hợp số liệu này vì tính chất nghiêm trọng và liên quan đến cơ quan chính quyền. Đo lường chỉ số này không tạo thêm gánh nặng nào đáng kể đối với việc thu thập và tổng hợp số liệu hiện nay trong bệnh viện.
Giá trị của số liệu	Độ chính xác là trung bình vì bệnh viện ít báo cáo sự cố cho dù những sự cố này khó che giấu. Tuy nhiên, nếu sự cố được báo cáo thì độ tin cậy là cao.
Tần suất báo cáo	6 tháng, 12 tháng

Chỉ số 3	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	
<i>Tử số</i>	Tổng số ngày điều trị nội trú trong kỳ báo cáo
<i>Mẫu số</i>	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

Chỉ số 4	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	
<i>Tử số</i>	Số người bệnh hài lòng với cách giao tiếp, ứng xử của nhân viên y tế * 100
<i>Mẫu số</i>	Tổng số người bệnh được hỏi
<i>Tiêu chuẩn lựa chọn</i>	Người bệnh đang chuẩn bị ra viện hoặc đã ra viện
<i>Tiêu chuẩn loại trừ</i>	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	3 tháng, 6 tháng, 9 tháng, 12 tháng

Chỉ số 5	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	
<i>Tử số</i>	Số nhân viên y tế hài lòng với cách quản lý của bệnh viện* 100
<i>Mẫu số</i>	Tổng số nhân viên y tế bệnh viện
<i>Tiêu chuẩn lựa chọn</i>	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	3 tháng, 6 tháng, 9 tháng, 12 tháng

Chỉ số 6	Tỷ lệ chuyển lên tuyến trên khám chữa bệnh
Lĩnh vực áp dụng	Toàn bệnh viện
Khía cạnh 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	
<i>Tử số</i>	Số lượng người bệnh được bệnh viện chỉ định chuyển lên tuyến trên trong kỳ báo cáo * 100%
<i>Mẫu số</i>	Tất cả người bệnh nội trú trong kỳ báo cáo
<i>Tiêu chuẩn lựa chọn</i>	
<i>Tiêu chuẩn loại trừ</i>	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