

QUYẾT ĐỊNH
Về việc ban hành phương pháp thu thập số liệu
phục vụ đo lường, giám sát các chỉ số chất lượng 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 Quyết định số 6858/QĐ-BYT, ngày 18/11/2016 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành Bộ tiêu chí 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 Phương pháp Thu thập số liệu phục vụ đo lường, giám sát các chỉ số chất lượng năm 2026 tại Bệnh viện Nhi tỉnh Gia Lai.

Điều 2. Giao Tổ Quản lý chất lượng làm đầu mối, có trách nhiệm hướng dẫn, đôn đốc các khoa, phòng triển khai thu thập số liệu, 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; Mạng lưới quản lý chất lượng bệnh viện 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

PHƯƠNG PHÁP
THU THẬP SỐ LIỆU PHỤC VỤ ĐO LƯỜNG,
GIÁM SÁT CÁC CHỈ SỐ CHẤT LƯỢNG NĂM 2026
(Kèm theo Quyết định số 348/QĐ-BVNGL ngày 10/03/2026 của Bệnh viện Nhi tỉnh Gia Lai)

I. MỤC ĐÍCH-YÊU CẦU.

Xây dựng chỉ số chất lượng bệnh viện nhằm đo lường được các đặc tính chất lượng quan trọng và phù hợp với tình hình thực tế tại bệnh viện.

Chỉ số chất lượng bệnh viện đo lường các thành tố cấu trúc (đầu vào), quá trình, kết quả đầu ra của dịch vụ khám chữa bệnh.

Chỉ số được tính toán thông qua việc thu thập, phân tích số liệu và chỉ số.

Chỉ số chất lượng bệnh viện được lựa chọn phải có tính liên quan chặt chẽ tới chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh, tính khả thi, tính giá trị và hướng tới khả năng cải tiến chất lượng dịch vụ.

Bộ chỉ số đánh giá chất lượng bệnh viện là cơ sở hướng dẫn để đơn vị căn cứ vào khả năng, điều kiện thực tế để tổ chức triển khai đo lường đánh giá định kỳ.

II. DANH MỤC CÁC CHỈ SỐ ĐO LƯỜNG TRỌNG TÂM NĂM 2026.

Ngày 9/3/2026, Giám đốc bệnh viện ban hành Kế hoạch số 338/KH-BVNGL cải tiến chất lượng bệnh viện năm 2026, theo đó, năm 2026 tại đơn vị áp dụng 06 chỉ số chất lượng, gồm:

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

* Lưu ý: TH là trường hợp.

III. PHƯƠNG PHÁP THU THẬP TỪNG CHỈ SỐ.

1. Chỉ số 1: Sự cố ngoài y khoa nghiêm trọng.

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

ng 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 + cố ngã cao + cố bắt cóc trẻ em + hành hung, hãm hiếp, giết người + cháy nổ + rò rỉ, thất thoát vật liệu hoặc chất thải nguy hại cao + Khác,...

Ví dụ: Sự cố tự sát trong kì báo cáo: 01

Sự cố cháy nổ trong kì báo cáo: 02

Kết quả đạt được: 03

Nguồn số liệu: Sổ thường trực, sổ giao ban, sổ theo dõi kỷ luật, hồ sơ thanh tra v.v.

Tần suất báo cáo: 6 tháng, 12 tháng.

2. Chỉ số 2: Sự cố y khoa nghiêm trọng.

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 + do tác dụng phụ của thuốc + do phẫu thuật + do thủ thuật + do truyền máu + sự cố nghiêm trọng khác.

Ví dụ: Sự cố y khoa nghiêm trọng do sử dụng thuốc trong kì báo cáo: 03

Sự cố y khoa nghiêm trọng do thủ thuật: 05

Kết quả đạt được: 08

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.

Tần suất báo cáo: 6 tháng, 12 tháng

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

Lý do lựa chọn: Hải lòng người bệnh là đầu ra quan trọng của bệnh viện. Mức độ hải 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 hải 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: Tổng số ngày điều trị nội trú trong kì báo cáo.

+ Mẫu số: Tổng số giường bệnh thực tế * Số ngày trong kì báo cáo.

Ví dụ: Tổng số ngày điều trị nội trú trong kì báo cáo là: 49.872.

Tổng số giường bệnh thực tế: 244.

Số ngày trong kì báo cáo: 180.

Kết quả đạt được: $\frac{49.872}{244 \times 180} = 113.5\%.$

Nguồn số liệu: Bệnh án, sổ vào viện - ra viện - chuyển viện.

Tần suất báo cáo: 3 tháng, 6 tháng, 9 tháng, 12 tháng.

4. Tỷ lệ hài lòng của người bệnh với dịch vụ KCB.

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.

Ví dụ: Số người bệnh hài lòng với cách giao tiếp, ứng xử của nhân viên y tế: 88.

Tổng số người bệnh được hỏi: 100.

$$\text{Kết quả đạt được: } \frac{88 * 100}{100} = 88.0\%.$$

Nguồn số liệu: Khảo sát sự hài lòng của người bệnh.

Tần suất báo cáo: 3 tháng, 6 tháng, 9 tháng, 12 tháng.

5. Chỉ số 5: Tỷ lệ hài lòng của nhân viên y tế.

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

Ví dụ: Số nhân viên y tế hài lòng với cách quản lý của bệnh viện: 88.

Tổng số nhân viên y tế bệnh viện: 100.

$$\text{Kết quả đạt được: } \frac{88 * 100}{100} = 88.0\%.$$

Nguồn số liệu: Khảo sát sự hài lòng của nhân viên y tế.

Tần suất báo cáo: 3 tháng, 6 tháng, 9 tháng, 12 tháng.

6. Chỉ số 6: Tỷ lệ chuyển lên tuyến trên khám chữa bệnh.

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) đề tự đến bệnh viện tuyến trên

Phương pháp tính:

+ Tỷ số: Số chuyển tuyến * 100
+ Mẫu số: Tổng số bệnh nhân điều trị nội trú
Ví dụ: Số chuyển tuyến lý của bệnh viện: 88.
Tổng số bệnh nhân điều trị nội trú: 100.

Kết quả đạt được: $\frac{88 * 100}{100} = 88.0\%.$

Nguồn số liệu: Bệnh án, sổ vào viện – ra viện – chuyển viện

Tần suất báo cáo: 3 tháng, 6 tháng, 9 tháng, 12 tháng.

Trên đây là các phương pháp thu thập số liệu cần thiết để phục vụ cho việc đo lường, giám sát các chỉ số chất lượng bệnh viện. /.