

Số: /QĐ-BVHH

Hoàng Hóa, ngày tháng năm 2024

QUYẾT ĐỊNH

Về việc Ban hành danh mục chỉ số đo lường chất lượng bệnh viện

GIÁM ĐỐC BVĐK HUYỆN HOÀNG HÓA

Căn cứ Luật khám, chữa bệnh số 15/2023/QH15;

Căn cứ Thông tư 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 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 08/2022/QĐ-UBND ngày 22/2/2022 của UBND tỉnh Thanh Hóa về việc Ban hành phân công, phân cấp quản lý tổ chức bộ máy, biên chế và cán bộ, công chức, viên chức thuộc UBND tỉnh Thanh Hóa quản lý;

Xét đề nghị của Trưởng phòng Kế hoạch tổng hợp, Bệnh viện đa khoa huyện Hoàng Hóa,

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Ban hành kèm theo Quyết định này là “Danh mục bộ chỉ số đo lường chất lượng” tại Bệnh viện đa khoa huyện Hoàng Hoá, bao gồm: 10 chỉ số chất lượng đo lường hệ thống của bệnh viện.

Điều 2. “Danh mục bộ chỉ số đo lường chất lượng” ban hành kèm theo Quyết định này được áp dụng tại Bệnh viện đa khoa huyện Hoàng Hoá.

Điều 3. Quyết định này có hiệu lực kể từ ngày ký ban hành.

Điều 4. Các khoa, phòng, có liên quan chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này.

Nơi nhận:

- Như điều 4 QĐ;
- Lưu: VT, QLCL.

GIÁM ĐỐC

Nguyễn Xuân Lập

DANH MỤC BỘ CHỈ SỐ ĐO LƯỜNG CHẤT LƯỢNG
BỆNH VIỆN ĐA KHOA HUYỆN HOÀNG HOÁ
(Ban hành kèm theo Quyết định số /QĐ-BVHH ngày /9/2024 của
Giám đốc Bệnh viện đa khoa huyện Hoàng Hoá)

STT	Tên chỉ số	Thành tố	Khoa, phòng
1	Tỷ lệ phẫu thuật từ loại 3 trở lên	Quá trình	Phòng KHTH
2	Công suất sử dụng giường bệnh thực tế	Đầu ra	
3	Tỷ lệ tử vong và tiên lượng tử vong gia đình xin về (tất cả các bệnh)	Đầu ra	
4	Tỷ lệ chuyển lên tuyến trên khám chữa bệnh (tất cả các bệnh)	Đầu ra	
5	Ngày điều trị trung bình của bệnh nhân nội trú	Đầu ra	
6	Số sự cố y khoa nghiêm trọng	Đầu ra	
7	Tỷ lệ hài lòng của nhân viên y tế	Đầu ra	TCHC
8	Tỷ lệ hài lòng của người bệnh nội trú với dịch vụ khám chữa bệnh	Đầu ra	Tổ QLCL
9	Tỷ lệ hài lòng của người bệnh ngoại trú với dịch vụ khám chữa bệnh		
10	Thời gian khám bệnh trung bình của người bệnh	Quá trình	Khoa khám bệnh

Chỉ số 1	Tỷ lệ phẫu thuật từ loại 2 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	Tỷ lệ phẫu thuật loại II trở lên 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
Mẫu số	Tổng số phẫu thuật đã thực hiện
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, bệnh viện đang thu thập và tổng hợp số liệu này. Đo lường chỉ số không làm tăng gánh nặng nào 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	3 tháng, 6 tháng, 9 tháng và 12 tháng

Chỉ số 2	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, 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

Mẫu số	Tổng số giường bệnh thực tế * Số ngày trong kỳ báo cáo
Nguồn số liệu	Phần mềm khám, chữa bệnh
Thu thập và tổng hợp số liệu	Hiện nay, bệnh viện đang thu thập và tổng hợp số liệu này. Đo lường chỉ số không làm tăng gánh nặng nào 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 và 12 tháng

Chỉ số 3	Tỷ lệ tử vong và tiên lượng tử vong gia đình xin về (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. 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
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 (phần mềm khám, chữa bệnh của bệnh viện)
Thu thập và tổng hợp số liệu	Hiện nay, 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

Chỉ số 4	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	Đa số những trường hợp người bệnh chuyển lên tuyến trên là do bệnh không phù hợp với năng lực chẩn đoán và điều trị, danh mục kỹ thuật của bệnh viện đã được Bộ Y tế phê duyệt hoặc bệnh phù hợp với năng lực chẩn đoán và điều trị, danh mục kỹ thuật nhưng do điều kiện khách quan không đủ điều kiện để chẩn đoán và điều trị như do sự cố về trang thiết bị, máy móc. Do đó để đánh giá năng lực của bệnh viện cũng cần dựa vào số liệu chuyển tuyến tại bệnh viện.
Phương pháp tính	
Từ số	Số lượng người bệnh chuyển tuyến trong kỳ báo cáo
Mẫu số	Tất cả người bệnh ngoại trú, nội trú trong kỳ báo cáo
Tiêu chuẩn lựa chọn	Số người bệnh đến khám bệnh tại bệnh viện
Tiêu chuẩn loại trừ	Số bệnh nhân tự xin chuyển tuyến trên
Nguồn số liệu	Sổ chuyển tuyến từ phần mềm khám, chữa bệnh
Thu thập và tổng hợp số liệu	Hiện nay, bệnh viện đang thu thập và tổng hợp số liệu chuyển tuyến vì vậy đo lường chỉ số không làm tăng thêm 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

Chỉ số 5	Ngày điều trị trung bình của bệnh nhân nội trú
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	
Từ 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	

Tiêu chuẩn loại trừ	Bệnh nhân được từ bệnh viện khác chuyển đến mà tại đó bệnh nhân đã được điều trị nội trú; Bệnh nhân được chuyển đến bệnh viện khác mà tại đó bệnh nhân 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, bệnh viện đang thu thập và tổng hợp số liệu này. Đo lường chỉ số không làm tăng gánh nặng nào 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

Chỉ số 6	Số 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, sổ biên bản kiểm điểm tử vong, sổ theo dõi kỷ luật
Thu thập và tổng hợp số liệu	Hiện nay, 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 ít ghi chép và khai 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 7	Tỷ lệ hài lòng của nhân viên y tế
Lĩnh vực áp dụng	Toàn bệnh viện
Đặc tính chất lượng	Hài lòng NVYT
Thành tố chất lượng	Đầu ra
Lý do lựa chọn	Là tiêu chí quan trọng đánh giá chính sách và môi trường làm việc của bệnh viện. Khảo sát tìm ra các vấn đề liên quan để khắc phục và cải thiện môi trường làm việc, nâng cao hiệu quả công tác. Là cơ sở để người lao động gắn bó với cơ quan và thu hút thêm nguồn nhân lực mới. Theo quyết định số <u>6858/QĐ-BYT</u> ngày 18 tháng 11 năm 2016 về việc ban hành bộ tiêu chí đánh giá chất lượng bệnh viện yêu cầu bệnh viện phải thường xuyên đánh giá sự hài lòng nhân viên y tế.
Phương pháp tính	
Từ số	Số nhân viên y tế hài lòng với công việc hiện tại
Mẫu số	Tổng số nhân viên y tế trong Bệnh viện được khảo sát
Tiêu chuẩn lựa chọn	Cán bộ làm việc trên 6 tháng tại bệnh viện.
Tiêu chuẩn loại trừ	Cán bộ hợp đồng thời vụ; Học viên học việc
Nguồn số liệu	Phiếu khảo sát Hài lòng nhân viên y tế.
Thu thập và tổng hợp số liệu	Phòng vấn NVYT bằng biểu mẫu phiếu khảo sát hài lòng NVYT của Bộ Y tế ban hành
Giá trị của số liệu	Độ chính xác và độ tin cậy cao.
Tần suất báo cáo	2 lần/năm (tuần đầu tháng 6 và tháng 12 hàng năm).

Chỉ số 8	Tỷ lệ hài lòng của người bệnh với dịch vụ KCB nội trú
Lĩnh vực áp dụng	Các khoa lâm sàng có người bệnh
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 nội trú còn liên quan đến số lượng người bệnh điều trị 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	

Từ 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
Nguồn số liệu	Phỏng vấn người bệnh theo biểu mẫu phiếu khảo sát hài lòng người bệnh nội trú của Bộ Y tế
Thu thập và tổng hợp số liệu	Nhân viên phòng Quản lý Chất lượng tiến hành khảo sát hài lòng người bệnh, phát phiếu khảo sát và hướng dẫn người bệnh thực hiện các bước đánh giá trên phiếu. Cách chọn cỡ mẫu khảo sát theo hướng dẫn của Bộ Y tế đã ban hành.
Giá trị của số liệu	Độ chính xác và tin cậy mức trung bình
Tần suất báo cáo	3 tháng, 6 tháng, 9 tháng, 12 tháng
Chỉ số 9	Tỷ lệ hài lòng của người bệnh với dịch vụ khám chữa bệnh ngoại trú
Lĩnh vực áp dụng	Khoa khám bệnh, quầy phát thuốc ngoại trú, các khu vực CLS ngoại trú
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 ngoại trú 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	
Từ 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 khám bệnh tại bệnh viện
Nguồn số liệu	Phỏng vấn người bệnh ngoại trú theo biểu mẫu phiếu khảo sát hài lòng người bệnh ngoại trú, nội trú của Bộ Y tế
Thu thập và tổng hợp số liệu	Nhân viên phòng Quản lý Chất lượng tiến hành khảo sát hài lòng người bệnh, phát phiếu khảo sát và hướng dẫn người bệnh thực hiện các bước đánh giá trên phiếu. Cách chọn cỡ mẫu khảo sát theo hướng dẫn của Bộ Y tế đã ban hành.
Giá trị của số liệu	Độ chính xác và tin cậy mức trung bình
Tần suất báo cáo	3 tháng, 6 tháng, 9 tháng, 12 tháng

Chỉ số 10	Thời gian khám bệnh trung bình của người bệnh
Lĩnh vực áp dụng	Khoa Khám bệnh
Đặc tính chất lượng	Hiệu suất
Thành tố chất lượng	Quá trình
Lý do lựa chọn	Thời gian khám bệnh thể hiện mức độ quá tải cũng như trình độ tổ chức khám bệnh. Đo lường thời gian khám bệnh giúp cải thiện sự hài lòng của người bệnh và hiệu suất hoạt động của khoa Khám bệnh.
Phương pháp tính	Thời gian khám bệnh là thời gian để người bệnh hoàn tất quy trình khám bệnh kể từ khi đăng ký khám cho tới khi nhận được chẩn đoán, đơn thuốc hoặc chỉ định của bác sĩ ở phòng khám
Tử số	Tổng thời gian khám bệnh của tất cả người bệnh
Mẫu số	Tổng số người bệnh đến khám
Tiêu chuẩn lựa chọn	Tất cả bệnh nhân có đăng ký khám
Tiêu chuẩn loại trừ	Những bệnh nhân không tuân thủ quy trình khám bệnh
Nguồn số liệu	Đo lường chỉ số này đòi hỏi các bệnh viện phải thu thập và tổng hợp thêm số liệu về thời gian khám bệnh. Bệnh viện đã áp dụng công nghệ thông tin để quản lý người bệnh ngoại trú, thời gian đăng ký và thời gian kết thúc có sẵn trên phần mềm máy tính.
Thu thập và tổng hợp số liệu	Nếu thời gian đăng ký và kết thúc khám bệnh được ghi chép, gánh nặng thu thập và tổng hợp số liệu là không lớn.
Giá trị của số liệu	Độ chính xác và tin cậy cao
Tần suất báo cáo	3 tháng, 6 tháng, 9 tháng, 12 tháng