

Số: / KH- BV

Hoàng Su Phì, ngày tháng năm 2023

**KẾ HOẠCH**

**Triển khai xây dựng một số chỉ số cơ bản đo lường chất lượng Bệnh viện**

Thực hiện Quyết định số 7051/QĐ-BYT ngày 29/11/2016 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành hướng dẫn xây dựng thí điểm một số chỉ số cơ bản đo lường chất lượng bệnh viện.

Bệnh viện đa khoa khu vực Hoàng Su Phì lập kế hoạch triển khai xây dựng một số chỉ số cơ bản đo lường chất lượng Bệnh viện tại Bệnh viện ĐKKV Hoàng Su Phì cụ thể như sau:

**I. MỤC ĐÍCH**

Đo lường chất lượng là hoạt động quan trọng không thể thiếu trong quản lý chất lượng. Cần thiết lập hệ thống quản trị dữ liệu hiệu quả, xây dựng một bộ chỉ số chất lượng tốt để làm tiền đề triển khai hoạt động cải tiến và quản lý chất lượng.

**II. NỘI DUNG VÀ PHÂN CÔNG NHIỆM VỤ CỤ THỂ**

**1. Phòng kế hoạch tổng hợp:** Theo dõi đánh giá các chỉ số chất lượng sau:

**Chỉ số 1: Chỉ số thực hiện kỹ thuật theo phân tuyến**

Chỉ số 1 (Hiệu suất)	Chỉ số thực hiện kỹ thuật theo phân tuyến	
Phương pháp tính	Tử số	Tổng số kỹ thuật chuyên môn thực hiện được
	Mẫu số	Tổng số kỹ thuật chuyên môn theo phân tuyến
Tiêu chuẩn lựa chọn	Bao gồm các kỹ thuật chuyên môn phân tuyến theo Thông tư số 43/ 2013/ TT- BYT.	
Tiêu chuẩn loại trừ	Không bao gồm các kỹ thuật vượt tuyến	
Nguồn số liệu thu thập	Bệnh án, sổ phẫu thuật, thủ thuật	
Tần suất đánh giá	Theo 6 tháng, 12 tháng	

**Chỉ số 2: Chỉ số đánh giá tỷ lệ phẫu thuật loại II trở lên**

<b>Chỉ số 2 (Hiệu suất)</b>	<b>Chỉ số phẫu thuật loại II trở lên</b>	
<b>Phương pháp tính</b>	Tử số	Số lượng phẫu thuật loại II trở lên được thực hiện
	Mẫu số	Tổng số phẫu thuật đã thực hiện
<b>Nguồn số liệu thu thập</b>	Sổ phẫu thuật, báo cáo thống kê bệnh viện	
<b>Tần suất đánh giá</b>	Theo 6 tháng, 12 tháng	

**Chỉ số 3: Chỉ số y khoa nghiêm trọng**

<b>Chỉ số 3 (An toàn )</b>	<b>Chỉ số Y khoa nghiêm trọng</b>	
<b>Phương pháp tính</b>	Số lượng ghi nhận sự cố y khoa nghiêm trọng. - Sự cố y khoa nghiêm trọng trong sử dụng thuốc + Sự cố y khoa nghiêm trọng trong 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	
<b>Nguồn số liệu thu thập</b>	Bệnh án, sổ ghi biên bản giao ban, sổ ghi biên bản kiểm tra, Hệ thống báo cáo sự cố y khoa, sổ biên bản kiểm điểm tử vong, sổ theo dõi kỷ luật.	
<b>Tần suất đánh giá</b>	Theo 6 tháng, 12 tháng	

**Chỉ số 4: Thời gian nằm viện trung bình**

<b>Chỉ số 4 (Hiệu suất)</b>	<b>Thời gian nằm viện trung bình</b>	
<b>Phương pháp tính</b>	Tử số	Tổng số ngày điều trị nội trú trong kỳ báo cáo
	Mẫu số	Tổng số NB điều trị nội trú trong kỳ báo cáo

<b>Tiêu chuẩn lựa chọn</b>	Tất cả người bệnh có hồ sơ bệnh án nội trú
<b>Tiêu chuẩn loại trừ</b>	NB được từ bệnh viện khác chuyển đến mà tại đó người bệnh đã được điều trị nội trú; NB được chuyển đến bệnh viện khác mà tại đó NB tiếp tục được điều trị nội trú
<b>Kết quả</b>	Theo từng tháng

**Chỉ số 5: Công suất sử dụng giường bệnh thực tế**

<b>Chỉ số 5 (Hiệu suất)</b>	<b>Công suất sử dụng giường bệnh thực tế</b>	
<b>Phương pháp tính</b>	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
<b>Kết quả</b>	Theo từng tháng	

**Chỉ số 6: Hiệu suất sử dụng phòng mổ.**

<b>Chỉ số 6 (Hiệu suất)</b>	<b>Hiệu suất sử dụng phòng mổ</b>	
<b>Phương pháp tính</b>	Tử số	Tổng thời gian sử dụng phòng mổ ( Thời gian ra – Thời gian vào) trong quý.
	Mẫu số	Số lượng phòng mổ * 8 giờ * 5 ngày/ tuần
<b>Tiêu chuẩn lựa chọn</b>	Mổ phiên , mổ cấp cứu	
<b>Tiêu chuẩn loại trừ</b>	Ghi bỏ sung thời gian bắt đầu vào – Ra của người bệnh trong sổ phẫu thuật tại phòng mổ.	
<b>Nguồn số liệu thu thập</b>	Sổ phẫu thuật , hồ sơ bệnh án	
<b>Tần suất đánh giá</b>	Theo 3 tháng, 6 tháng, 12 tháng	

**Chỉ số 7: Tỷ lệ tử vong và tiên lượng tử vong gia đình xin về trong tất cả các bệnh.**

<b>Chỉ số 7</b>	<b>Tỷ lệ tử vong và tiên lượng tử vong gia đình xin về</b>
-----------------	--

<b>(Hiệu suất)</b>	<b>trong tất cả các bệnh.</b>	
<b>Phương pháp tính</b>	Tử số	Số lượng người bệnh tử vong trong bệnh viện và tiên lượng tử vong gia đình xin về trong kỳ báo cáo.
	Mẫu số	Tất cả người bệnh điều trị nội trú trong kỳ báo cáo
<b>Tiêu chuẩn lựa chọn</b>	Tất cả người bệnh điều trị nội trú	
<b>Tiêu chuẩn loại trừ</b>	Người bệnh từ bệnh viện khác chuyển đến và trong đó người bệnh đã được điều trị nội trú.	
<b>Nguồn số liệu thu thập</b>	Hồ sơ bệnh án, sổ vào viện – Ra viện – Chuyển viện	
<b>Tần suất đánh giá</b>	Theo 3, tháng, 6 tháng, 9 tháng, 12 tháng	

#### **Chỉ số 8: Tỷ lệ chuyển lên tuyến trên khám, chữa bệnh**

<b>Chỉ số 8 (Hiệu suất)</b>	<b>Tỷ lệ chuyển người bệnh chuyển tuyến</b>	
<b>Phương pháp tính</b>	Tử số	Số lượng người bệnh được bệnh viện chỉ định chuyển tuyến trên trong kỳ báo cáo
	Mẫu số	Tất cả người bệnh điều trị nội trú trong kỳ báo cáo
<b>Tiêu chuẩn lựa chọn</b>	Tất cả người bệnh điều trị nội trú	
<b>Tiêu chuẩn loại trừ</b>	Không bao gồm những người bệnh xin chuyển tuyến tự túc, chuyển ngoại trú.	
<b>Nguồn số liệu thu thập</b>	Sổ chuyển viện	
<b>Tần suất đánh giá</b>	Theo 3 tháng, 6 tháng, 9 tháng, 12 tháng	

**2. Khoa Khám bệnh :** Theo dõi đánh giá các chỉ số chất lượng sau (01 chỉ số)

#### **Chỉ số 9: Thời gian khám bệnh trung bình của người bệnh.**

<b>Chỉ số 9</b> <b>(an toàn)</b>	<b>Thời gian khám bệnh trung bình của người bệnh</b> (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 sỹ ở phòng khám)	
<b>Phương pháp tính</b>	Tử số	Tổng thời gian khám bệnh của tất cả người bệnh
	Mẫu số	Tổng số người bệnh đến khám
<b>Tiêu chuẩn loại trừ</b>	Những bệnh nhân không tuân thủ quy trình khám bệnh	
<b>Nguồn số liệu</b>	Với các bệnh viện có 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. Với các bệnh viện không ghi chép thời gian đăng ký và kết thúc khám bệnh, cần bổ sung thêm mục thời gian đăng ký và thời gian kết thúc khám vào sổ đăng ký khám hoặc vào sổ khám bệnh.	
<b>Kết quả</b>	6 tháng	12 tháng

**3. Khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn:** Theo dõi đánh giá các chỉ số chất lượng sau (01 chỉ số).

**Chỉ số 10: Tỷ lệ nhiễm khuẩn bệnh viện ( nhiễm trùng vết mổ)**

<b>Chỉ số 10</b> <b>(An toàn)</b>	<b>Tỷ lệ nhiễm trùng vết mổ</b>	
<b>Phương pháp tính</b>	Tử số	Số người bệnh nhiễm trùng vết mổ trong kỳ báo cáo
	Mẫu số	Tổng số người bệnh phẫu thuật trong kỳ báo cáo
<b>Nguồn số liệu</b>	Bệnh án, điều tra về nhiễm khuẩn vết mổ.	
<b>Tần suất báo cáo</b>	<b>3 tháng, 6 tháng, 9 tháng và 12 tháng</b>	

**4. Phòng điều dưỡng:** Theo dõi đánh giá 10 chỉ số ( *theo kế hoạch số 17/ KH – BV ngày 30 tháng 01 năm 2023*).

**5. Phương pháp báo cáo**

Các khoa, phòng báo cáo kết quả các chỉ số chất lượng theo qui định sau:

- Báo cáo tháng: Trước ngày 05 hàng tháng;

- Báo cáo quý I/2023: Trước ngày 05/04/2023;
- Báo cáo quý II/2023 (hoặc 6 tháng đầu năm): Trước ngày 05/07/2023;
- Báo cáo quý III/2023: Trước ngày 05/08/2023;
- Báo cáo quý IV/2023 năm 2023): Trước ngày 05/01/2024;

Trên đây là kế hoạch xây dựng một số chỉ số cơ bản đo lường chất lượng bệnh viện năm 2023. Yêu cầu các khoa, phòng có liên quan tổ chức thực hiện và báo cáo kết quả định kỳ theo quy định để phòng kế hoạch tổng hợp báo cáo./.

**Nơi nhận:**

- Sở Y tế;
- Lãnh đạo BV;
- Các Khoa, phòng;
- Website bệnh viện;
- Lưu VT, KH.

**GIÁM ĐỐC**

**Sin Đức Văn**