

KẾ HOẠCH
Xây dựng chỉ số đánh giá chất lượng chăm sóc người bệnh
và công tác Điều dưỡng bệnh viện ĐKKV Bắc Quảng Trị 2026

Thực hiện Quyết định số 7051/QĐ-BYT ngày 29/11/2016 của Bộ Y tế về hướng dẫn xây dựng các chỉ số đo lường chất lượng bệnh viện.

Căn cứ Quyết định số Quyết định số 6858/QĐ-BYT Ngày 18 tháng 11 năm 2016 của Bộ trưởng Bộ Y tế) ban hành; Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện Việt nam phiên bản 2.0.

Căn cứ tình hình thực tế tại đơn vị, Bệnh viện ĐKKV Bắc Quảng Trị lập kế hoạch xây dựng một số chỉ số cơ bản đo lường chất lượng chăm sóc người bệnh và công tác điều dưỡng năm 2026, cụ thể như sau:

I. MỤC ĐÍCH:

Đánh giá công tác chăm sóc người bệnh của điều dưỡng tại các khoa trong bệnh viện. Đánh giá chất lượng công tác Điều dưỡng tại bệnh viện.

Tiến hành đo lường, đánh giá định kỳ việc tuân thủ và thực hiện chỉ số chất lượng để đề xuất giải pháp khắc phục các khó khăn vướng mắc.

Công khai chất lượng Điều dưỡng và công tác chăm sóc tại các khoa, phòng trong bệnh viện.

So sánh kết quả cải tiến chất lượng hàng tháng, hàng quý, hàng năm.

II. YÊU CẦU:

Công tác giám sát phải được thực hiện thường xuyên, đánh giá được thực chất chất lượng chăm sóc và công tác điều dưỡng tại bệnh viện.

Các chỉ số đánh giá phải đảm bảo chính xác, có ý nghĩa, tin cậy, đo lường được, so sánh được và trên cơ sở phải dựa vào bằng chứng.

III. NỘI DUNG:

1. Lĩnh vực áp dụng: Các khoa lâm sàng, cận lâm sàng
2. Đặc tính chất lượng chọn 1 trong 6 đặc tính hướng tới người bệnh, hướng tới nhân viên, năng lực, hiệu suất, an toàn, hiệu quả.
3. Thành tố chất lượng (chọn 1 trong 3: đầu vào, quá trình, đầu ra)
4. Mô tả ý nghĩa chỉ số (lý do lựa chọn)



5. Phương pháp tính (*Định nghĩa chỉ số, tử số, mẫu số, dạng số liệu, tiêu chuẩn lựa chọn & loại trừ*)

6. Mô tả nguồn số liệu (*bệnh án, báo cáo định kỳ, điều tra, công cụ thu thập số liệu...*)

7. Nguồn số liệu

8. Thu thập tổng, hợp và phân tích số liệu

9. Tính khả thi (*mức độ tiêu tốn nguồn lực cho việc thực hiện*)

10. Độ tin cậy số liệu (*cao, trung bình*)

11. Tần suất báo cáo (*hàng tháng, hàng quý, 6 tháng, hàng năm*)

12. Mục tiêu

IV. XÁC ĐỊNH TÊN CHỈ SỐ ĐO LƯỜNG CHẤT LƯỢNG

1. Tỷ lệ hài lòng của người bệnh nội trú đối với dịch vụ khám chữa bệnh (Tất cả các khoa).

2. Tỷ lệ bệnh phẩm xét nghiệm bị từ chối (Khoa Xét nghiệm).

3. Tỷ lệ thực hiện đúng quy trình nhận diện người bệnh khi lấy bệnh phẩm xét nghiệm (Khoa Xét nghiệm).

4. Tỷ lệ tuân thủ sử dụng bảng kiểm an toàn phẫu thuật (Khoa PTGMHS).

5. Tỷ lệ người bệnh nội trú bị té ngã (Tất cả các khoa).

6. Tỷ lệ tuân thủ vệ sinh tay (Khoa KSNK).

7. Tỷ lệ Tuân thủ quy trình chụp XQ Phổi (Khoa CĐHA-TDCN).

8. Tỷ lệ người bệnh bị loét do tỳ đè (Khoa CCHSTC-CĐ).

9. Tỷ lệ điều dưỡng tuân thủ quy trình kỹ thuật chuyên môn (Các khoa dựa vào quy trình kỹ thuật chuyên môn thực tế tại khoa để xây dựng các chỉ số phù hợp).

10. Tỷ lệ tuân thủ quy trình giảm thời gian chờ kết quả cận sàng (Khoa CĐHA-TDCN).

11. Chỉ số Hài lòng nghề nghiệp của Điều dưỡng viên (Phòng Điều dưỡng).

12. Tỷ lệ ĐD - HS - KTV được đào tạo 120 giờ tín chỉ trong 5 năm liên tục.

13. Tỷ lệ ĐD - HS - KTV được đào tạo, tập huấn kỹ năng tư vấn, truyền thông GDSK (Tất cả các khoa).

14. Tỷ lệ điều ĐDT - HSTK - KTVTK có chứng chỉ Quản lý điều dưỡng. (Phòng điều dưỡng).

15. Tỷ lệ Điều dưỡng/Người bệnh (Phòng Điều dưỡng).

Trên đây là các chỉ số cụ thể cho từng khoa/phòng. Nhưng dựa vào tình hình thực tế của NB tại khoa mình có thể chọn thêm chỉ số nếu có phát sinh (Ví dụ: chỉ số Tỷ lệ người bệnh bị loét do tỳ đè).

V. TỔ CHỨC THỰC HIỆN:

1. Quy trình thực hiện:

- **Đăng ký chỉ số:** Điều dưỡng trưởng các khoa/phòng đăng ký các chỉ số đo lường chất lượng với phòng điều dưỡng.
- **Triển khai thực hiện:** Điều dưỡng trưởng triển khai các chỉ số đã đăng ký, hướng dẫn nhân viên y tế thực hiện và theo dõi tiến độ.
- **Báo cáo giám sát:** Điều dưỡng trưởng tổng hợp dữ liệu, lập báo cáo giám sát hàng tháng và gửi về phòng điều dưỡng theo đúng thời gian quy định.
- **Phân tích và cải tiến:** Phòng điều dưỡng tiến hành phân tích dữ liệu, đánh giá kết quả thực hiện và đề xuất các biện pháp cải tiến chất lượng chăm sóc.

2. Nhân lực:

- **Điều dưỡng trưởng các khoa/phòng:** Chịu trách nhiệm đăng ký chỉ số, triển khai thực hiện và thu thập dữ liệu.
- **Nhân viên y tế:** Hỗ trợ điều dưỡng trưởng trong việc thực hiện giám sát và thu thập dữ liệu hàng ngày.
- **Phòng Điều dưỡng:** Tổng hợp, phân tích và báo cáo kết quả giám sát. Đề xuất các biện pháp cải tiến chất lượng chăm sóc người bệnh và công tác điều dưỡng.
- Các khoa và tổ đánh giá căn cứ Kế hoạch đo lường các chỉ số cơ bản đánh giá chất lượng chăm sóc NB và công tác ĐD triển khai thực hiện và báo cáo định kỳ, đột xuất về phòng Điều dưỡng định kỳ vào các thời điểm sau:
 - + Hàng tuần, hàng tháng;
 - + Báo cáo quý I/ 2026: Trước ngày 07/04/2026
 - + Báo cáo quý II/ 2026: Trước ngày 07/7/2026
 - + Báo cáo quý III /2026: Trước ngày 07/10/2026
 - + Báo cáo quý IV /2026: Trước ngày 05/01/2027

Tổ đánh giá, ĐDT/KTV các khoa thực hiện đánh giá các chỉ số chất lượng chăm sóc người bệnh, công tác Điều dưỡng, lưu và nộp báo cáo theo quy định.

Trong quá trình thực hiện có khó khăn, phát sinh vướng mắc đề nghị phản ánh kịp thời về Phòng Điều Dưỡng để sửa đổi, bổ sung cho phù hợp.

Trên đây là kế hoạch đo lường các chỉ số cơ bản đánh giá chất lượng chăm sóc người bệnh và công tác Điều dưỡng năm 2026. Đề nghị các khoa, phòng nghiêm túc thực hiện và báo cáo kết quả theo quy định./.

Nơi Nhận

- BGD;
- Các khoa, phòng;
- Lưu VT.

KT GIÁM ĐỐC
P. GIÁM ĐỐC

Lê Thị Lệ Thu

