



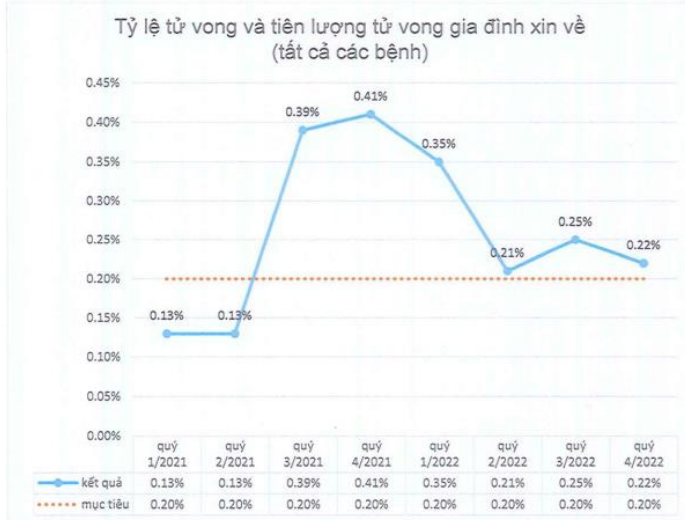
### Chỉ số phòng KHTH: Tỷ lệ tử vong và tiên lượng tử vong gia đình xin về (tất cả các bệnh)

**Mục tiêu:** Tử vong và tiên lượng tử vong gia đình xin về < 0,2%

**Lý do lựa chọn:** Việc sử dụng tỷ lệ tử vong sẽ giúp bệnh viện đánh giá được chất lượng điều trị, chăm sóc theo dõi, từ đó xây dựng được hệ thống cảnh báo tình trạng NB nặng sớm phù hợp với mô hình bệnh tật và điều kiện thực tế của bệnh viện để can thiệp kịp thời và xác định trọng tâm trong kế hoạch cải thiện chất lượng.

Số lượng NB tử vong trong BV và tiên lượng tử vong gia đình xin về trong tất cả các bệnh

**Công thức tính:** (Tỷ lệ %)  $\frac{\text{Tất cả người bệnh điều trị nội trú tại BV}}{\text{Số lượng NB tử vong trong BV và tiên lượng tử vong gia đình xin về trong tất cả các bệnh}} \times 100\%$



**Kết quả:** Chỉ số Tỷ lệ tử vong và tiên lượng tử vong gia đình xin về (tất cả các bệnh) cao nhất là quý 1 với tỷ lệ 0,35% và thấp nhất là 0,21% tại quý 2 và duy trì ổn định đến quý 4 từ 0,21% - 0,22%. So sánh với mục tiêu đề ra chỉ số chưa đạt được mục tiêu trong năm 2022.

➔ **Kết quả trung bình năm là: 0,29%**

**Đề xuất phương hướng khắc phục:**

- Tiếp tục theo dõi chỉ số.
- Thống kê tỷ lệ tử vong và tiên lượng tử vong gia đình xin về tại các khoa, từ đó đề xuất các giải pháp, nâng cao trình độ chuyên môn cho các nhân viên y tế tại các khoa đó và cho toàn bệnh viện.
- Tăng mục tiêu của chỉ số từ < 0,2 lên < 0.3 nhằm phù hợp với kết quả và tình hình bệnh viện trong các năm gần đây.



### Chỉ số phòng QLCL: Số sự cố y khoa nghiêm trọng

**Mục tiêu:** 0 sự cố y khoa nghiêm trọng tại Bệnh viện Lê Văn Thịnh

**Lý do lựa chọn:**

Sự cố y khoa là vấn đề sức khỏe nghiêm trọng. Rất khó để phát hiện ra một nguyên nhân của một sự cố, ngay cả khi đã tìm thấy, để đưa ra một giải pháp nhằm giảm thiểu khả năng xảy ra sự cố lặp lại. Bằng cách nhận diện các sự cố, bệnh viện có thể đề ra giải pháp, tránh sự lặp lại, từ đó sự an toàn của bệnh nhân có thể được cải thiện.

**Sự cố y khoa nghiêm trọng:** 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)

**Công thức tính:**

Tổng các 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
- (Tổng số các sự cố y khoa nghiêm trọng)

**Kết quả:** Bệnh viện **KHÔNG** ghi nhận sự cố y khoa nghiêm trọng

**Đề xuất phương hướng khắc phục:**

- Tiếp tục các biện pháp cải thiện vấn đề an toàn người bệnh
- Tiếp tục tập huấn về báo cáo sự cố y khoa và sự cố y khoa nghiêm trọng
- Có thêm chỉ số theo dõi về báo cáo sự y khoa tự nguyện trong bệnh viện.



## Chỉ số khoa Khám bệnh : Thời gian chờ khám bệnh trung bình của người bệnh

**Mục tiêu:** Thời gian chờ khám bệnh trung bình của người bệnh < 30 phút

**Lý do lựa chọn:** Ngoài việc nâng cao chất lượng điều trị, trang thiết bị hiện đại, yếu tố quan trọng làm hài lòng người bệnh là giảm thời gian chờ đợi tại phòng khám ngoại trú.

**Công thức tính:** (phút)  $\frac{\text{Tổng thời gian chờ khám bệnh của người bệnh trong kì báo cáo}}{\text{Tổng số người bệnh đến khám trong kỳ báo cáo}}$



**Kết quả** chỉ số thời gian chờ khám bệnh của người bệnh năm 2022, cao nhất là quý 4 (27 phút) và duy trì mức 25 phút tại quý 2 và 3. Nhìn chung thời gian chờ khám bệnh đạt mục tiêu so với mục tiêu đề ra.

➔ **Kết quả trung bình năm: 25,75 phút**

### Đề xuất phương hướng hoạt động:

- Tiếp tục theo dõi chỉ số để xác định xu hướng của chỉ số: thời gian chờ khám bệnh trung bình của người bệnh.
- Cải tiến về không gian chờ của người bệnh: không gian sạch sẽ thoáng mát, có thêm nhiều thông tin truyền thông hướng đến người bệnh, tốc độ mạng không dây,...
- Tuy chỉ số đã đạt mục tiêu đề ra nhưng bệnh viện và các khoa vẫn cần có thêm đề án hoặc sáng kiến để tiếp tục pháp huy việc đạt mục tiêu của chỉ số đồng thời tăng sự hài lòng của người bệnh.

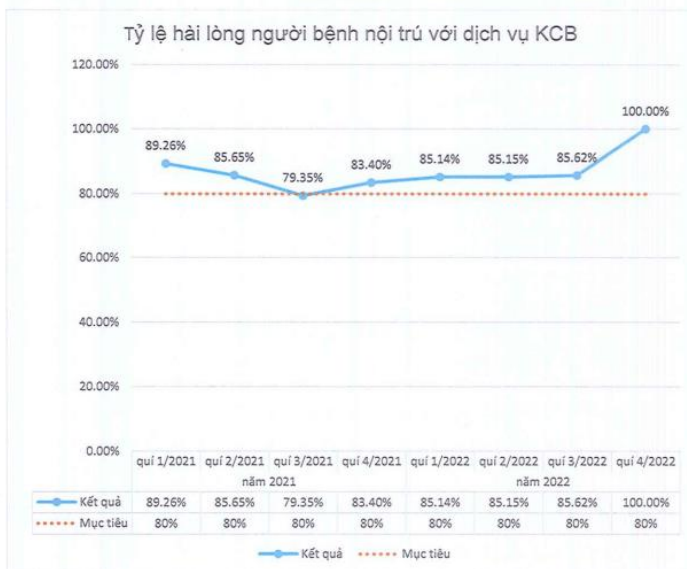


## Chỉ số phòng Công tác xã hội: Tỷ lệ hài lòng của người bệnh nội trú với dịch vụ KCB

**Mục tiêu:** Tỷ lệ hài lòng của người bệnh nội trú với dịch vụ KCB  $\geq 80\%$

**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. Sự hài lòng của người bệnh là nền tảng cơ bản giúp cải thiện, nâng cao hoạt động và hình ảnh của bệnh viện. Theo quy định của Bộ Y tế, các bệnh viện phải thường xuyên đánh giá sự hài lòng của người bệnh

**Công thức tính:** (Tỷ lệ%)  $\frac{\text{Số lượng người bệnh nội trú hài lòng với dịch vụ KCB}}{\text{Tổng số người bệnh nội trú được hỏi tại BV}} \times 100\%$



**Kết quả:** chỉ số hài lòng người bệnh nội trú năm 2022 cho thấy tỷ lệ hài lòng cao nhất tại quý 4 là 100% và thấp nhất tại quý 1 là 85,14%. So với năm 2021, tỷ lệ này có sự tăng nhẹ trong kết quả trung bình cả năm (2022: 88,98% > 2021: 84,90%) nhưng quý 1 và quý 2 đều thấp hơn 2021 ( quý 1/2022 thấp hơn 4,12% so với quý 1/2021 và quý 2/2022 thấp hơn 0,5% so với quý 2/2021), tại năm 2022 có sự đột biến về tỷ lệ hài lòng người bệnh nội trú đạt tuyệt đối 100%.

➔ **Kết quả trung bình năm là: 88,98%**

### Đề xuất phương hướng khắc phục:

- Tiếp tục thực hiện các khảo sát nhu cầu và những góp ý cải thiện về mọi mặt từ người bệnh và thân nhân đối với người bệnh.
- Các vấn đề người bệnh chưa hài lòng được cải thiện, khắc phục để cải tiến chất lượng và tăng sự hài lòng người bệnh.