

Số: 104 /BC-TTYT

Lái Thiêu, ngày 28 tháng 01 năm 2026

BÁO CÁO

Đánh giá sự thay đổi các chỉ số trong bộ tiêu chí, chỉ số đánh giá chất lượng chăm sóc năm 2025

Căn cứ Quyết định 4276/QĐ-BYT ngày 14 tháng 10 năm 2015 về việc ban hành quyết định phê duyệt chương trình hành động quốc gia về nâng cao năng lực quản lý chất lượng khám bệnh, chữa bệnh giai đoạn từ nay đến năm 2025 của Bộ trưởng Bộ Y tế;

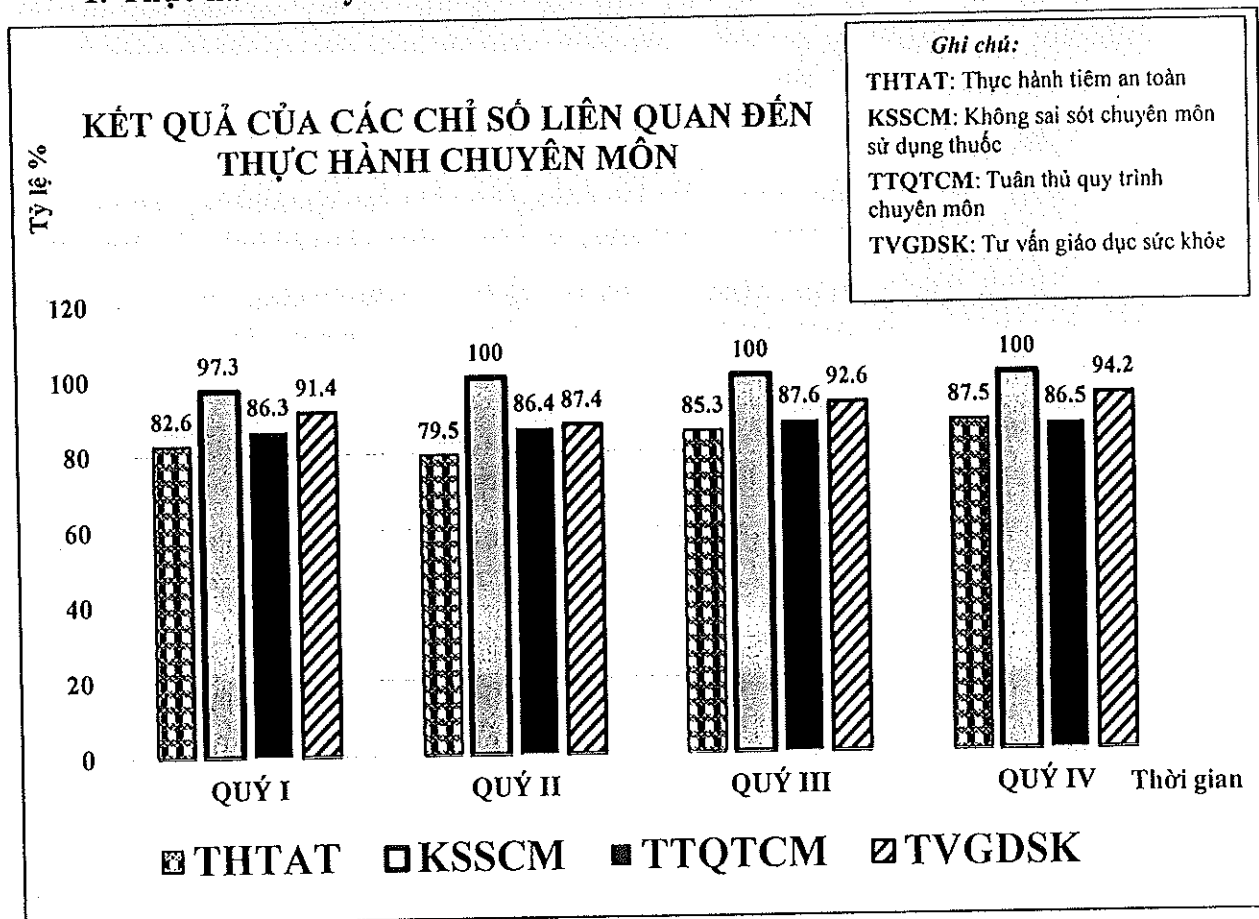
Căn cứ Quyết định 6858/QĐ-BYT ngày 18 tháng 11 năm 2016 về việc ban hành bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện Việt Nam của Bộ trưởng Bộ Y tế, tiêu chí C6.1;

Căn cứ vào Thông tư 31/TT-BYT ngày 28 tháng 12 năm 2021 về quy định hoạt động Điều dưỡng trong bệnh viện của Bộ trưởng Bộ Y tế;

Căn cứ vào kết quả báo cáo đo lường bộ tiêu chí, chỉ số đánh giá chất lượng chăm sóc người bệnh toàn diện năm 2025;

Hội đồng Điều dưỡng báo cáo các kết quả như sau:

1. Thực hành chuyên môn



Biểu đồ 1. Kết quả các chỉ số liên quan đến thực hành chuyên môn

Trong năm 2025, các chỉ số liên quan đến thực hành chuyên môn của hệ điều dưỡng, hộ sinh, kỹ thuật viên nhìn chung có xu hướng ổn định và cải thiện theo thời gian, phản ánh sự quan tâm của bệnh viện trong công tác chuẩn hóa quy trình và nâng cao chất lượng chăm sóc.

Tiêm an toàn:

Tỷ lệ tuân thủ 17 nguyên tắc tiêm an toàn theo khuyến cáo của WHO duy trì mức cao (từ khoảng 80% trở lên) và ổn định giữa các quý. Kết quả này cho thấy việc chuẩn hóa trang thiết bị, dụng cụ tiêm (xe tiêm, khay tiêm, dụng cụ chuẩn bị thuốc) đã được triển khai đồng bộ tại các khoa lâm sàng: Quý IV ghi nhận tỷ lệ tuân thủ cao nhất, phản ánh sự duy trì nề nếp và ý thức tuân thủ tốt của nhân viên y tế trong thực hành tiêm an toàn.

Sai sót chuyên môn liên quan đến sử dụng thuốc:

Trong 6 tháng đầu năm, tỷ lệ sai sót chuyên môn được ghi nhận ở mức rất thấp; sang 6 tháng cuối năm không ghi nhận trường hợp sai sót nào. Điều này cho thấy công tác quản lý sử dụng thuốc, nhắc nhở tuân thủ quy trình và đào tạo chuyên môn đã được chú trọng. Tuy nhiên, kết quả này cũng cần được xem xét thận trọng, do nguy cơ bỏ sót báo cáo vẫn có thể tồn tại từ tâm lý e ngại phản ánh sai sót hoặc hệ thống giám sát chưa ghi nhận kịp thời.

Tuân thủ quy trình chuyên môn:

Chỉ số tuân thủ quy trình chuyên môn duy trì tương đương giữa các quý, phản ánh ý thức chấp hành quy trình của nhân viên tương đối ổn định. Tuy nhiên, việc chỉ số không có sự cải thiện rõ rệt qua các quý cho thấy các hoạt động cải tiến quy trình chuyên môn chưa tạo được sự bứt phá, chủ yếu dừng lại ở mức duy trì.

Công tác tư vấn – giáo dục sức khỏe:

Tỷ lệ thực hiện tư vấn, giáo dục sức khỏe có xu hướng giảm nhẹ ở quý II và quý III (giảm khoảng 5–7% so với quý I), sau đó phục hồi nhẹ ở quý IV. Diễn biến này có thể liên quan đến khối lượng công việc tăng cao hoặc thiếu thời gian dành cho hoạt động tư vấn trong các giai đoạn cao điểm, cho thấy công tác giáo dục sức khỏe chưa được ưu tiên đồng đều giữa các thời điểm.

***Hạn chế:**

Việc đánh giá chưa được triển khai đồng bộ giữa các khoa/phòng, chủ yếu mang tính tổng hợp nên chưa phản ánh sát năng lực thực hành chuyên môn của từng đơn vị.

Thành phần tham gia đánh giá chủ yếu là Điều dưỡng trưởng, dẫn đến hạn chế trong việc bao quát đầy đủ các hoạt động thực hành, đặc biệt là ngoài giờ hành chính, ca đêm và cuối tuần.

Tâm lý e ngại báo cáo sai sót chuyên môn, đặc biệt là trong sử dụng thuốc, làm giảm tính minh bạch và không phản ánh đúng thực trạng.

Hoạt động tư vấn – giáo dục sức khỏe chưa được thực hiện nhất quán, có sự sụt giảm theo từng quý, cho thấy mức độ ưu tiên chưa đồng đều trong các giai đoạn.

***Giải pháp đề xuất:**

Tăng tần suất giám sát thực hành chuyên môn, chuyển từ đánh giá theo quý sang theo tháng hoặc theo tuần để kịp thời phát hiện vấn đề và can thiệp sớm.

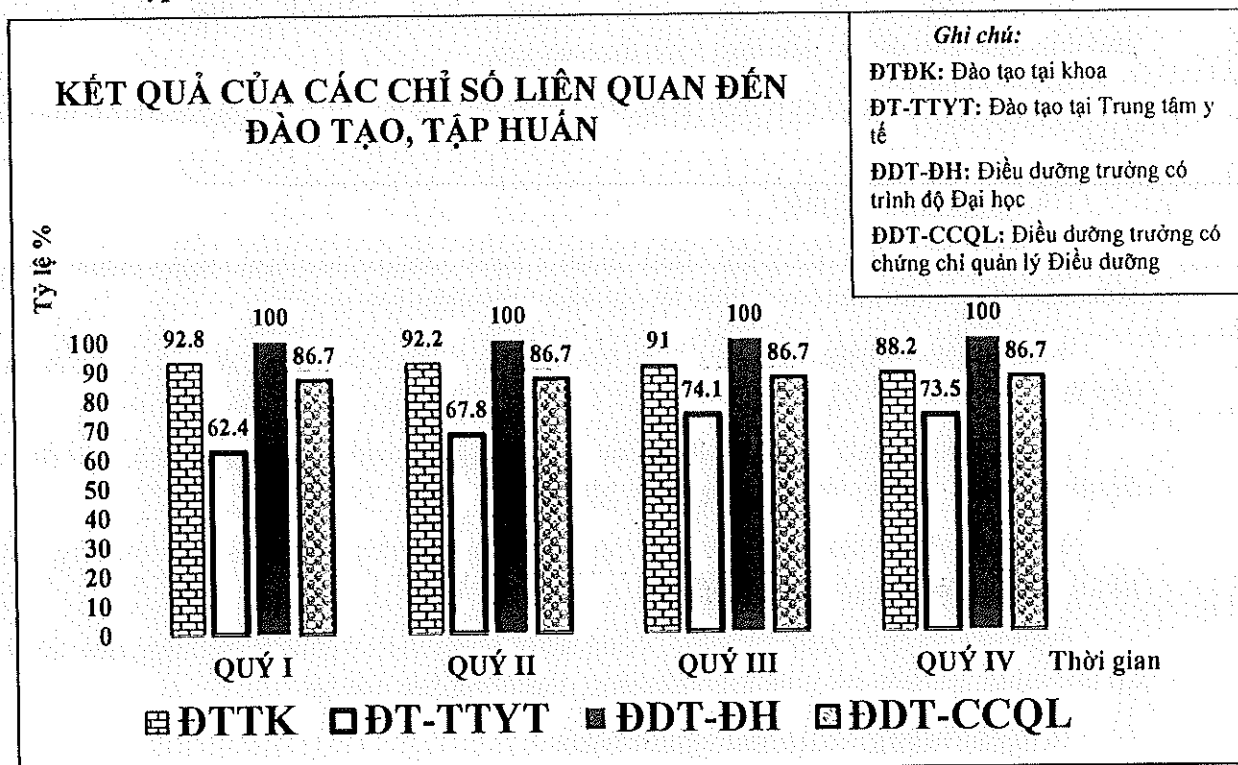
Mở rộng thành phần tham gia đánh giá, bao gồm Điều dưỡng trưởng ca trực, điều dưỡng có tay nghề vững và đại diện tổ kiểm soát nhiễm khuẩn nhằm đảm bảo tính đa chiều và khách quan.

Ứng dụng phần mềm hoặc công cụ giám sát chuyên môn trực tuyến để ghi nhận kịp thời các phản ánh, sự cố chuyên môn, đặc biệt trong tiêm và sử dụng thuốc.

Tổ chức khảo sát người bệnh về việc nhận được tư vấn – giáo dục sức khỏe nhằm phản ánh khách quan hiệu quả truyền thông từ phía điều dưỡng.

Duy trì các lớp đào tạo ngắn hạn, định kỳ về nhận diện sai sót chuyên môn và kỹ năng tư vấn, đồng thời thúc đẩy văn hóa báo cáo không mang tính xử phạt.

2. Tập huấn đào tạo



Biểu đồ 2. Kết quả các chỉ số liên quan đến đào tạo, tập huấn

Trong năm 2025, các chỉ số liên quan đến công tác đào tạo, tập huấn của hệ điều dưỡng, hộ sinh, kỹ thuật viên ghi nhận mức độ triển khai tương đối đồng đều và có sự khác biệt rõ giữa các hình thức đào tạo.

Đào tạo tại khoa:

Tỷ lệ thực hiện đào tạo tại khoa duy trì ở mức cao trong các quý, dao động từ 88,2% đến 92,8%. Tuy có xu hướng giảm nhẹ từ quý I sang quý IV, nhưng nhìn chung vẫn phản ánh việc các khoa chủ động tổ chức đào tạo, hướng dẫn và cập nhật chuyên môn thường xuyên cho nhân viên. Điều này cho thấy vai trò của đào tạo tại chỗ, cầm tay chỉ việc vẫn được duy trì tương đối ổn định.

Đào tạo tại TTYT:

Tỷ lệ đào tạo tập trung tại Trung tâm có xu hướng tăng dần qua các quý, từ 62,4% ở quý I lên 73,5% ở quý IV. Kết quả này cho thấy sự cải thiện rõ rệt trong việc tổ chức các lớp đào tạo tập trung, đáp ứng nhu cầu cập nhật kiến thức chung và chuyên sâu cho đội ngũ nhân viên, đặc biệt trong bối cảnh yêu cầu chuẩn hóa chuyên môn ngày càng cao.

Trình độ và năng lực cán bộ quản lý:

Tỷ lệ Điều dưỡng trưởng, Hộ sinh trưởng và KTV trưởng có trình độ Đại học và chứng chỉ Quản lý giữ ổn định qua cả 4 quý, phản ánh tính bền vững trong đội ngũ cán bộ chủ chốt.

***Hạn chế:**

Tỷ lệ tham gia đào tạo tại TTYT thấp hơn so với đào tạo tại khoa, do khó khăn trong việc bố trí thời gian giữa các ca trực và tăng cường, đặc biệt là ở các khoa thường xuyên quá tải.

Tình trạng mệt mỏi sau ca trực khiến nhân viên khó tiếp nhận tốt nội dung đào tạo, dẫn đến hiệu quả học tập chưa cao.

Thiếu linh hoạt về thời gian tổ chức, phần lớn các buổi học diễn ra giờ hành chính, khó đáp ứng cho nhân viên làm việc theo ca kíp.

Hình thức đào tạo còn truyền thống, chưa ứng dụng rộng rãi các mô hình học tập linh hoạt.

***Giải pháp đề xuất:**

Tổ chức mỗi nội dung tập huấn thành 2 buổi (sáng/chiều hoặc ngày/chẵn/lẻ) để nhân viên dễ luân phiên tham gia, nhất là các khoa có nhân lực mỏng.

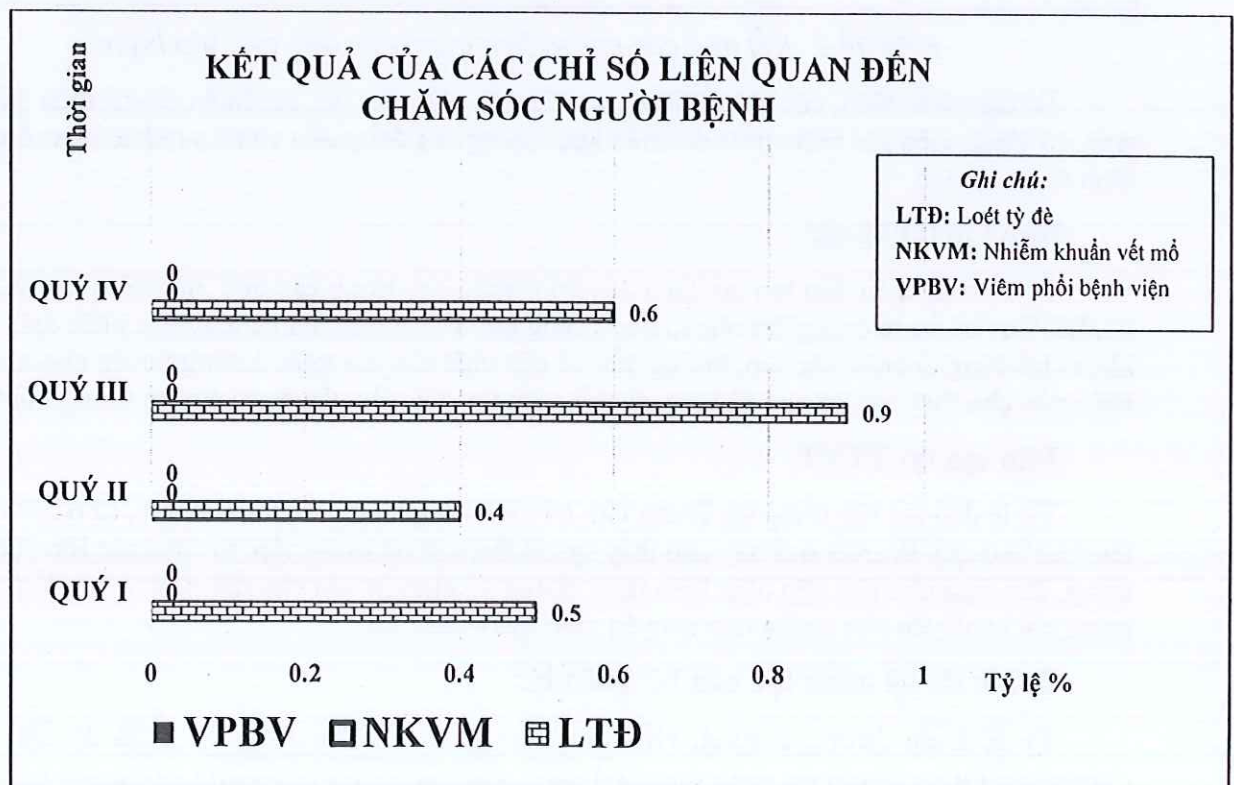
Phát triển chương trình học trực tuyến, cho phép nhân viên ra trực, nghỉ phép, hoặc làm từ xa vẫn có thể cập nhật kiến thức chuyên môn qua điện thoại, máy tính.

Tích hợp đào tạo vào sinh hoạt đầu ca, bằng hình thức mini-case hoặc hỏi đáp nhanh để tăng tính thực tiễn và tiết kiệm thời gian.

Khuyến khích đánh giá sau đào tạo (pre-post test) để đảm bảo chất lượng nội dung và cải thiện phương pháp truyền đạt.

Đề xuất cơ chế khen thưởng – công nhận nhân viên tích cực học tập, như cộng điểm thi tay nghề, ưu tiên đề xuất khen thưởng, tạo động lực nội tại.

3. Chất lượng chăm sóc người bệnh



Biểu đồ 3. Kết quả các chỉ số liên quan đến chất lượng chăm sóc người bệnh

Trong năm 2025, các chỉ số liên quan đến chất lượng chăm sóc người bệnh được theo dõi và ghi nhận ở mức thấp, cho thấy công tác chăm sóc, theo dõi và phòng ngừa biến chứng do điều dưỡng thực hiện tương đối hiệu quả:

Chỉ số loét tỳ đè: Ghi nhận tỷ lệ thấp và dao động nhẹ giữa các quý. Quý I và Quý II duy trì ở mức 0,5% và 0,4%; đến Quý III tăng lên 0,9% – cao nhất trong năm, sau đó giảm xuống 0,6% ở Quý IV. Sự gia tăng trong Quý III có thể liên quan đến thời điểm người bệnh nặng, nằm điều trị kéo dài, tập trung nhiều tại khoa Hồi sức tích cực và các khoa điều trị nội trú có bệnh nhân hạn chế vận động. Tuy nhiên, việc giảm trở lại ở Quý IV cho thấy các biện pháp can thiệp, nhắc nhở và tăng cường chăm sóc dự phòng đã phát huy hiệu quả.

Chỉ số nhiễm khuẩn vết mổ và viêm phổi bệnh viện: Không ghi nhận ca mắc trong cả bốn quý. Kết quả này phản ánh sự tuân thủ tốt các quy trình kiểm soát nhiễm khuẩn, chăm sóc sau phẫu thuật, chăm sóc hô hấp và vệ sinh tay của nhân viên y tế, đặc biệt là vai trò theo dõi, chăm sóc và giám sát của đội ngũ điều dưỡng tại các khoa lâm sàng.

Nhìn chung, các chỉ số chất lượng chăm sóc người bệnh trong năm được kiểm soát tốt, không ghi nhận các biến chứng nhiễm khuẩn liên quan đến chăm sóc. Công tác phòng ngừa loét tỳ đè đã được quan tâm triển khai, tuy vẫn còn dao động giữa các quý, cần tiếp tục duy trì và nâng cao các biện pháp chăm sóc dự phòng, đặc biệt đối với người bệnh nặng và nằm điều trị kéo dài, nhằm đảm bảo an toàn người bệnh và nâng cao chất lượng chăm sóc toàn diện.

***Hạn chế:**

Chỉ số loét tỳ đè còn dao động giữa các quý, đặc biệt tăng ở Quý III, cho thấy công tác đánh giá nguy cơ, chăm sóc dự phòng và theo dõi người bệnh nặng, nằm lâu chưa thật sự đồng đều giữa các khoa.

Việc đánh giá nguy cơ loét tỳ đè chưa được chuẩn hóa và thực hiện thường quy tại tất cả các ca trực; một số thời điểm chưa ghi nhận đầy đủ trên hồ sơ chăm sóc.

Công tác giám sát các chỉ số chất lượng chăm sóc chủ yếu mang tính tổng hợp theo quý, chưa phản ánh kịp thời các nguy cơ phát sinh trong quá trình chăm sóc hằng ngày.

Chưa có công cụ đánh giá sâu vai trò can thiệp chủ động của điều dưỡng đối với từng trường hợp người bệnh có nguy cơ cao (người bệnh nặng, hạn chế vận động, nằm điều trị kéo dài).

***Giải pháp đề xuất:**

Tăng cường đánh giá nguy cơ loét tỳ đè định kỳ ngay từ khi người bệnh nhập viện và đánh giá lại hằng ngày, đặc biệt đối với người bệnh nặng, người bệnh hồi sức và người bệnh hạn chế vận động.

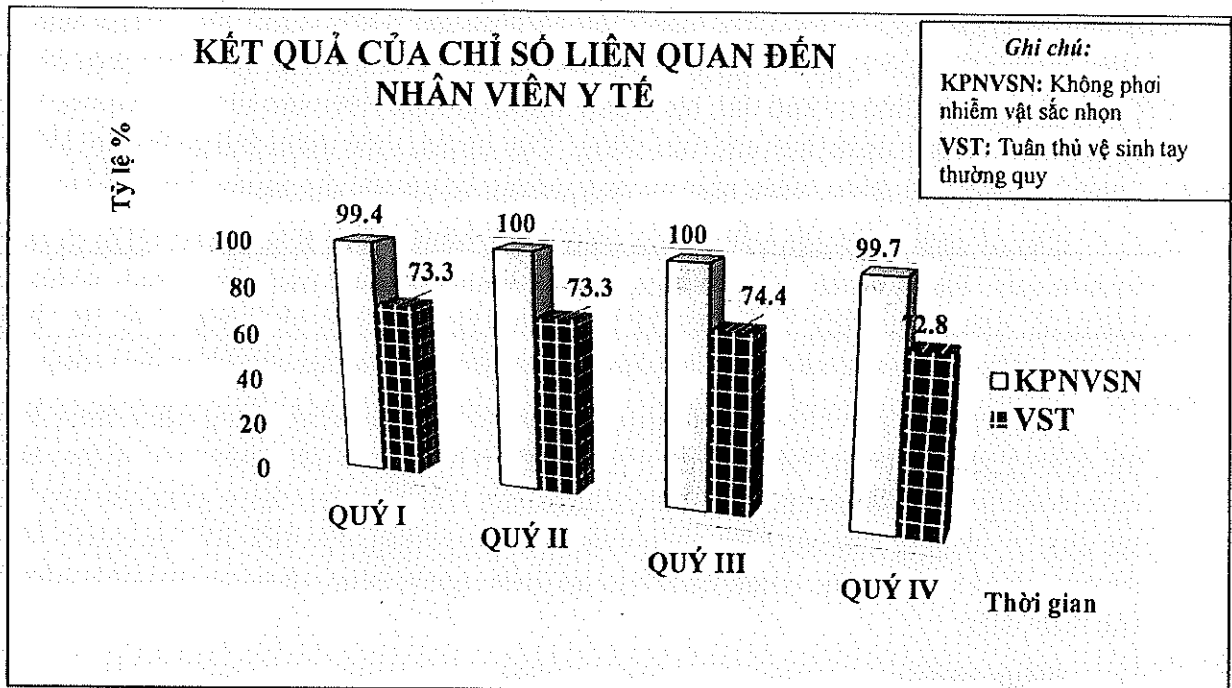
Chuẩn hóa và giám sát chặt chẽ việc thực hiện các biện pháp chăm sóc dự phòng loét tỳ đè: xoay trở, thay đổi tư thế, chăm sóc da, sử dụng dụng cụ hỗ trợ và ghi chép đầy đủ vào hồ sơ chăm sóc.

Duy trì nghiêm túc tuân thủ các quy trình kiểm soát nhiễm khuẩn, chăm sóc vết mổ và chăm sóc hô hấp nhằm tiếp tục giữ vững kết quả không ghi nhận NKVM và VPBV.

Tăng cường giám sát chuyên môn theo tháng, kết hợp kiểm tra đột xuất tại các khoa có người bệnh nặng, nhằm phát hiện sớm nguy cơ và can thiệp kịp thời.

Tổ chức đào tạo, nhắc lại kỹ năng chăm sóc phòng ngừa biến chứng cho điều dưỡng, hộ sinh, kỹ thuật viên, lồng ghép nội dung chăm sóc toàn diện và an toàn người bệnh trong sinh hoạt chuyên môn định kỳ.

4. Chỉ số liên quan đến nhân viên y tế



Biểu đồ 4.1. Kết quả các chỉ số nhân viên y tế không phơi nhiễm vật sắc nhọn

Trong năm 2025, các chỉ số liên quan đến nhân viên y tế được duy trì ở mức cao và tương đối ổn định qua các quý.

Chỉ số không phơi nhiễm vật sắc nhọn (KPNVSN) đạt tỷ lệ rất cao, dao động từ 99,4% đến 100% ở các quý, cho thấy nhân viên y tế tuân thủ tốt các quy định an toàn trong thực hành chuyên môn, đặc biệt là trong sử dụng và xử lý vật sắc nhọn.

Chỉ số tuân thủ vệ sinh tay thường quy (VST) duy trì ở mức trung bình khá, dao động từ 72,8% đến 74,4%, có cải thiện nhẹ ở Quý III nhưng giảm nhẹ ở Quý IV. Kết quả này phản ánh việc vệ sinh tay đã được triển khai thường xuyên nhưng chưa đạt mức tuân thủ tối ưu theo khuyến cáo.

Nhìn chung, công tác đảm bảo an toàn cho nhân viên y tế được chú trọng, tuy nhiên vẫn cần tiếp tục nâng cao tính bền vững và đồng đều của việc thực hành vệ sinh tay trong toàn đơn vị.

***Hạn chế:**

Tỷ lệ tuân thủ vệ sinh tay thường quy chưa đạt mức mong muốn, còn dao động giữa các quý và chưa có xu hướng cải thiện rõ rệt, bền vững.

Việc giám sát vệ sinh tay chủ yếu thực hiện theo kế hoạch định kỳ, chưa bao phủ đầy đủ các ca trực ngoài giờ hành chính, ca đêm và cuối tuần.

Một bộ phận nhân viên còn mang tính đối phó khi được giám sát, chưa hình thành thói quen vệ sinh tay chủ động trong mọi thời điểm chăm sóc.

Công tác phản hồi kết quả giám sát đến từng khoa/phòng và từng cá nhân chưa thật sự kịp thời, làm hạn chế hiệu quả cải tiến hành vi.

*Giải pháp đề xuất:

Tiếp tục duy trì và tăng cường giám sát tuân thủ vệ sinh tay thường quy, mở rộng thời gian giám sát vào các ca trực đêm, cuối tuần và các thời điểm cao điểm.

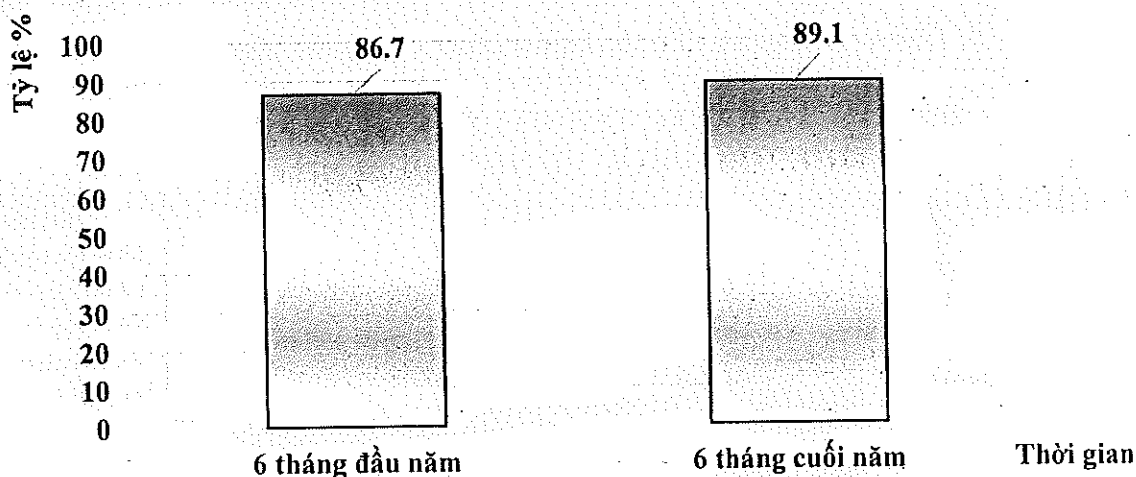
Đẩy mạnh truyền thông – nhắc nhở tại chỗ (poster, bảng nhắc 5 thời điểm vệ sinh tay, phản hồi nhanh sau giám sát) nhằm hình thành thói quen thực hành thường xuyên.

Lồng ghép nội dung vệ sinh tay và an toàn nghề nghiệp vào sinh hoạt chuyên môn, giao ban khoa và đào tạo định kỳ cho nhân viên y tế.

Khuyến khích văn hóa an toàn và tự báo cáo, tiếp tục duy trì kết quả không phơi nhiễm vật sắc nhọn, đồng thời kịp thời ghi nhận, biểu dương các khoa/phòng thực hiện tốt.

Gắn kết quả tuân thủ vệ sinh tay với đánh giá chất lượng chăm sóc và an toàn người bệnh, xem đây là chỉ số trọng tâm trong hoạt động kiểm soát nhiễm khuẩn của đơn vị.

KẾT QUẢ SỰ HÀI LÒNG NHÂN VIÊN Y TẾ



Biểu đồ 4.2. Kết quả sự hài lòng nhân viên y tế

Kết quả khảo sát sự hài lòng của nhân viên y tế trong năm cho thấy xu hướng tăng tích cực giữa hai giai đoạn.

Tỷ lệ hài lòng trong 6 tháng đầu năm đạt 86,7%, đến 6 tháng cuối năm tăng lên 89,1%, tăng 2,4 điểm phần trăm. Kết quả này phản ánh những nỗ lực của đơn vị trong việc cải thiện điều kiện làm việc, chế độ chính sách, môi trường làm việc và sự quan tâm, ghi nhận của lãnh đạo đối với đội ngũ nhân viên y tế.

Mức độ hài lòng duy trì ở tỷ lệ cao cho thấy tâm lý làm việc của nhân viên nhìn chung ổn định, góp phần tạo động lực, tăng sự gắn bó và nâng cao chất lượng chăm sóc người bệnh.

*Hạn chế:

Mặc dù tỷ lệ hài lòng cao, nhưng vẫn còn một bộ phận nhân viên chưa thật sự hài lòng, có thể liên quan đến áp lực công việc, thiếu hụt nhân sự cục bộ, chế độ trực và khối lượng công việc trong các giai đoạn cao điểm.

Kết quả khảo sát mang tính tổng hợp, chưa phân tích sâu theo từng nhóm chức danh, khoa/phòng để xác định rõ các nguyên nhân cụ thể ảnh hưởng đến mức độ hài lòng.

Một số yếu tố như thu nhập tăng thêm, điều kiện cơ sở vật chất, trang thiết bị và cơ hội đào tạo – phát triển nghề nghiệp còn chưa đáp ứng đồng đều giữa các khoa/ phòng.

***Giải pháp đề xuất:**

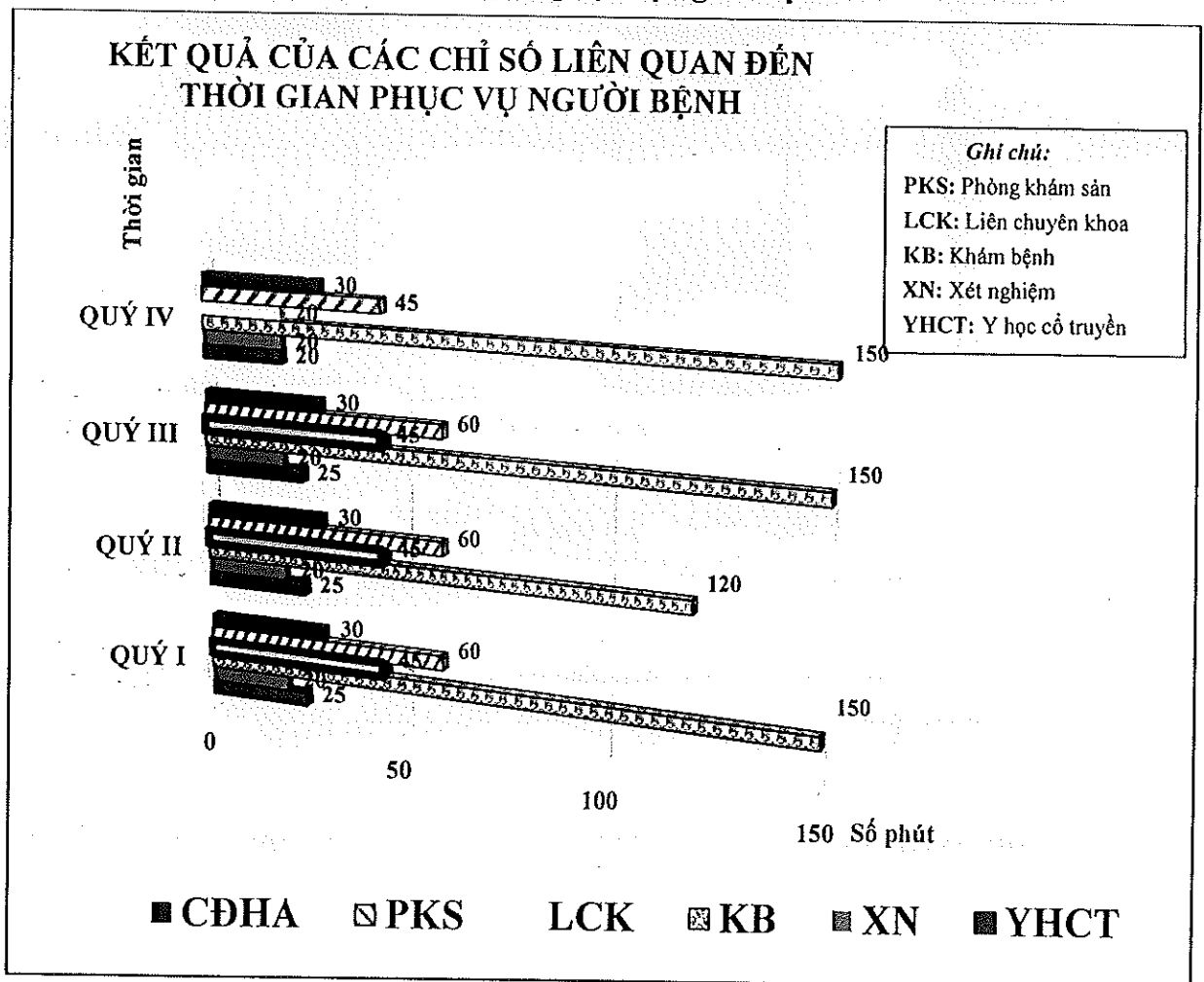
Tiếp tục duy trì và hoàn thiện các chính sách động viên, khích lệ, kịp thời ghi nhận đóng góp của nhân viên y tế, đặc biệt là lực lượng trực tiếp làm công tác chăm sóc và điều trị.

Rà soát, cải thiện điều kiện làm việc, phân bổ nhân sự hợp lý nhằm giảm áp lực công việc tại các khoa có cường độ cao.

Tổ chức khảo sát sự hài lòng theo nhóm đối tượng và khoa/phòng, kết hợp khảo sát định tính để nắm bắt cụ thể hơn những khó khăn, vướng mắc của nhân viên.

Gắn kết kết quả khảo sát hài lòng với kế hoạch đào tạo, phát triển nguồn nhân lực và cải tiến chất lượng, tạo môi trường làm việc an toàn, chuyên nghiệp và bền vững.

5. Chỉ số liên quan đến thời gian phục vụ người bệnh



Biểu đồ 5. Kết quả các chỉ số liên quan đến thời gian phục vụ người bệnh

Kết quả theo dõi thời gian phục vụ người bệnh trong năm cho thấy đa số các khâu đều được duy trì ổn định qua các quý, đáp ứng yêu cầu chuyên môn và khả năng phục vụ của đơn vị.

Thời gian khám bệnh (KB) là khâu chiếm nhiều thời gian nhất, dao động từ 120–150 phút, phản ánh đặc thù lượng bệnh nhân đông và quy trình tiếp nhận – khám – chỉ định cận lâm sàng nhiều bước.

Thời gian phòng khám sàng lọc (PKS) và liên chuyên khoa (LCK) nhìn chung ổn định, phổ biến trong khoảng 45–60 phút, cho thấy quy trình phối hợp giữa các khoa/phòng cơ bản thông suốt.

Các khâu xét nghiệm (XN) và y học cổ truyền (YHCT) có thời gian phục vụ tương đối ngắn và ít biến động (khoảng 20–25 phút), góp phần rút ngắn thời gian chờ đợi chung của người bệnh. Thời gian chẩn đoán hình ảnh (CDHA) duy trì ổn định ở mức khoảng 30 phút qua các quý, phản ánh sự chủ động trong tổ chức nhân lực và vận hành trang thiết bị.

***Hạn chế:**

Thời gian khám bệnh vẫn còn kéo dài ở một số quý, đặc biệt trong các giai đoạn cao điểm, gây ảnh hưởng đến trải nghiệm và sự hài lòng của người bệnh.

Một số khâu phụ thuộc nhiều vào tình trạng quá tải, thiếu nhân lực hoặc gián đoạn do trang thiết bị, khiến thời gian phục vụ chưa thật sự đồng đều giữa các quý.

Việc đo lường chủ yếu dựa trên số liệu tổng hợp, chưa phản ánh chi tiết thời gian chờ của từng nhóm người bệnh (BHXH, dịch vụ, người cao tuổi, cấp cứu ...)

Chưa khai thác triệt để ứng dụng công nghệ thông tin để kiểm soát và cảnh báo sớm tình trạng quá tải tại các khâu.

***Giải pháp đề xuất:**

Rà soát, tối ưu hóa quy trình tiếp nhận – khám – chỉ định cận lâm sàng, giảm các bước trung gian không cần thiết nhằm rút ngắn thời gian khám bệnh.

Bố trí nhân lực linh hoạt theo khung giờ cao điểm, đặc biệt tại phòng khám, khu xét nghiệm và chẩn đoán hình ảnh.

Tăng cường ứng dụng phần mềm quản lý thời gian chờ, theo dõi thời gian thực để kịp thời điều tiết người bệnh giữa các khu vực

Đẩy mạnh phân luồng, hện giờ khám, ưu tiên đối tượng đặc thù (người cao tuổi, người bệnh nặng, phụ nữ mang thai...) nhằm nâng cao hiệu quả phục vụ.

Lồng ghép chỉ số thời gian phục vụ với đánh giá chất lượng chăm sóc và sự hài lòng người bệnh, làm cơ sở cải tiến liên tục.

Trên đây là một số báo cáo và kiến nghị đề xuất về kết quả khảo sát các chỉ số đánh giá chất lượng chăm sóc người bệnh và công tác Điều dưỡng của TTYT khu vực Thuận An năm 2025.

Kính trình Ban giám đốc xem xét và phê duyệt.

Nơi nhận:

- Ban Giám đốc;
- HĐDD;
- Các khoa phòng;
- Lưu: VT, P.ĐD (Mai).



Lương Thiện Tích



SỞ Y TẾ THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH
TRUNG TÂM Y TẾ KHU VỰC THUẬN AN

HỘI ĐỒNG ĐIỀU DƯỠNG



CHỈ SỐ ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG CHĂM SÓC NGƯỜI BỆNH TOÀN DIỆN NĂM 2025

Thời gian: từ 01/01/2025 đến 31/12/2025

(Đính kèm Báo cáo số: 104/BC-TT-TT ngày 21/1/2026...)

TT	Chỉ số	Phụ trách	Chú thích	Chỉ số báo cáo				Chỉ số mục tiêu
				QUÝ I	QUÝ II	QUÝ III	QUÝ IV	
1	Tỷ lệ người bệnh nằm viện bị loét tì đè	ĐD/HS Trưởng khoa	Các khoa điều trị nội trú Hàng quý	Cấp cứu : 0% Ngoại : 0% Nhi : 0% Nội : 0% Sân : 0% Nhiễm : 0% HSTC : 3.5% TTYT : 0.5%	Cấp cứu : 0% Ngoại : 0% Nhi : 0% Nội : 0% Sân : 0% Nhiễm : 0.21% HSTC : 2.7% TTYT : 0.42%	Cấp cứu : 0% Ngoại : 0% Nhi : 0% Nội : 0% Sân : 0% Nhiễm : 0.21% HSTC : 6.03% TTYT : 0.89%	Cấp cứu : 0% Ngoại : 0.1% Nhi : 0% Nhiễm : 0% Sân : 0% HSTC : 3.6% TTYT : 0.6%	> 90% NB nội trú không loét tì đè sau nhập viện
2	Số lượng sai sót chuyên môn, sự cố y khoa liên quan đến sử dụng thuốc của ĐD/HS (nếu có)	ĐD/HS Trưởng khoa	Các khoa lâm sàng Hàng quý	Cấp cứu : 0% Nội : 0% Ngoại : 20% Nhi : 0% Nhiễm : 0% Sân : 0% HSTC : 0% GMHS : 10% YHCT : 0% KB : 0% LCK : 0% TTYT : 2.73%	Cấp cứu : 0.02% Nội : 0% Ngoại : 0% Nhi : 0.1% Nhiễm : 0% Sân : 0% HSTC : 0% GMHS : 0% YHCT : 0% KB : 0% LCK : 0% TTYT : 0.01%	Cấp cứu : 0% Nội : 0% Ngoại : 0% Nhi : 0% Nhiễm : 0% Sân : 0% HSTC : 0% GMHS : 0% YHCT : 0% KB : 0% LCK : 0% TTYT : 0%	Cấp cứu : 0% Nội : 0% Ngoại : 0% Nhi : 0% Nhiễm : 0% Sân : 0% HSTC : 0% GMHS : 0% YHCT : 0% KB : 0% LCK : 0% TTYT : 0%	< 10% sự cố y khoa về sử dụng thuốc của ĐD/HS xảy ra tại khoa
3	Tỷ lệ ĐD/HS thực hiện tiêm an toàn (thực hiện tốt 17 tiêu chuẩn tiêm an toàn)	ĐD/HS Trưởng khoa	Các khoa có thực hiện kỹ thuật tiêm truyền Hàng quý	Cấp cứu : 65% Nội : 80% Ngoại : 60% Nhi : 75% Nhiễm : 82% Sân : 85% HSTC : 86% GMHS : 95% Xét nghiệm : 98% LCK : 100% TTYT : 82.6%	Cấp cứu : 68% Ngoại : 70% Nhi : 60% Nhiễm : 80% Nội : 85% Sân : 60% HSTC : 80% LCK : 100% Xét nghiệm : 98% GMHS : 94% TTYT : 79.5%	Cấp cứu : 70% Ngoại : 78% Nhi : 80% Nhiễm : 80% Nội : 90% Sân : 80% HSTC : 81% LCK : 100% Xét nghiệm : 98% GMHS : 96% TTYT : 85.3%	Cấp cứu : 72% Ngoại : 85% Nhi : 78% Nhiễm : 76% Nội : 100% Sân : 85% HSTC : 86% LCK : 100% Xét nghiệm : 96.5% GMHS : 95% TTYT : 87.5%	> 50% mũi tiêm được thực hiện theo 17 tiêu chuẩn tiêm an toàn
4	Tỷ lệ người bệnh (sau mổ) bị nhiễm khuẩn vết mổ	ĐD/HS Trưởng Ngoại, Sân khoa	Ngoại khoa, Sân khoa Hàng quý	Ngoại : 0% Sân : 0% TTYT : 0%	Ngoại : 0% Sân : 0% TTYT : 0%	Ngoại : 0% Sân : 0% TTYT : 0%	Ngoại : 0% Sân : 0% TTYT : 0%	> 80% tổng số người có vết mổ phẫu thuật không bị NKVM

TT	Chỉ số	Phụ trách	Lĩnh vực áp dụng	Chú thích	Chỉ số báo cáo				Chỉ số mục tiêu
					QUÝ I	QUÝ II	QUÝ III	QUÝ IV	
5	Tỷ lệ DD/HS/KTV thực hiện tốt vệ sinh tay thường quy	ĐD/HS/KTV V Trưởng khoa và khoa KSNK	CLS, LS, thực hiện kỹ thuật, thủ thuật	Hàng quý	Cấp cứu : 60% Nội: 90% Ngoại : 65% Nhi: 61.5% Nhiễm: 91% Sân: 80% HSTC: 86% GMHS: 80% YHCT: 25% KB : 87% LCK: 90% DD: 100% Xét nghiệm: 80% CDHA: 64.3% KSNK: 40% TTYT: 73.32%	Cấp cứu : 60% Nội: 95% Ngoại : 66% Nhi: 85% Nhiễm: 100% Sân: 75% HSTC: 36% GMHS: 83% YHCT: 28% KB : 84% LCK: 100% DD: 100% Xét nghiệm: 80% CDHA: 65% KSNK: 40% TTYT: 73.27%	Cấp cứu : 65% Nội: 70% Ngoại : 77% Nhi: 65% Nhiễm: 100% Sân: 80% HSTC: 60.9% GMHS: 87% YHCT: 31% KB : 80% LCK: 100% DD: 100% Xét nghiệm: 80% CDHA: 70% KSNK: 50% TTYT: 74.39%	Cấp cứu : 68% Nội: 29% Ngoại : 70% Nhi: 71.5% Nhiễm: 75% Sân: 80% HSTC: 85.7% GMHS: 95% YHCT: 31% KB : 86% LCK: 91% DD: 100% Xét nghiệm: 80% CDHA: 80% KSNK: 50% TTYT: 72.8%	> 70% DD/HS tuân thủ quy trình vệ sinh tay
6	Tỷ lệ người bệnh viêm phổi do nhiễm khuẩn khi nằm viện	ĐD/HS Nội trú	Các khoa có người bệnh nội trú	Hàng quý	Cấp cứu : 0% Ngoại: 0% Nhi: 0% Nhiễm: 0% Nội: 0% Sân: 0% HSTC: 0% TTYT: 0%	Cấp cứu : 0% Ngoại: 0% Nhi: 0% Nhiễm: 0% Nội: 0% Sân: 0% HSTC: 0% TTYT: 0%	Cấp cứu : 0% Ngoại: 0% Nhi: 0% Nhiễm: 0% Nội: 0% Sân: 0% HSTC: 0% TTYT: 0%	Cấp cứu : 0% Ngoại: 0% Nhi: 0% Nhiễm: 0% Nội: 0% Sân: 0% HSTC: 0% TTYT: 0%	> 70% tổng số người nằm viện không bị VP do NKBV
7	Tỷ lệ nhân viên tuân thủ Quy trình KT thuật chuyên môn	ĐD/HS/KTV V Trưởng khoa	Các khoa LS, CLS	Hàng quý	Cấp cứu : 85% Nội: 80% Ngoại : 75% Nhi: 85% Nhiễm: 77.8% Sân: 80% HSTC: 85% GMHS: 95% YHCT: 57.14% KB : 88% LCK: 100% DD: 100% Xét nghiệm: 100% CDHA: 100% TTYT: 86.28%	Cấp cứu : 80.6% Nội: 70% Ngoại : 75% Nhi: 75% Nhiễm: 83.5% Sân: 80% HSTC: 91.5% GMHS: 93% YHCT: 71.4% KB : 90% LCK: 100% DD: 100% Xét nghiệm: 100% CDHA: 100% TTYT: 86.43%	Cấp cứu : 89% Nội: 70% Ngoại : 82% Nhi: 95% Nhiễm: 80.8% Sân: 86% HSTC: 76.3% GMHS: 100% YHCT: 83.3% KB : 89% LCK: 100% DD: 100% Xét nghiệm: 100% CDHA: 100% TTYT: 87.56%	Cấp cứu : 82% Nội: 80% Ngoại : 80% Nhi: 76% Nhiễm: 85% Sân: 83.8% HSTC: 80% GMHS: 95% YHCT: 80% KB : 88% LCK: 100% DD: 80% Xét nghiệm: 100% CDHA: 100% TTYT: 86.59%	> 60% ĐD/HS/KTV tuân thủ quy trình KT chuyên môn
9	Tỷ lệ ĐD/HS có thực hiện GDSK cho người bệnh nằm viện	ĐD/HS Trưởng khoa	Khoa lâm sàng nội trú	Hàng quý	Cấp cứu : 60% Nội: 95% Ngoại : 70% Nhi: 95% Nhi: 83% Sân: 95% Nhiễm: 86% HSTC: 100% PT-GMHS: 100% YHCT: 100% DD: 100% TTYT: 91.35%	Cấp cứu : 94.7% Ngoại : 60% Nhi: 92% Nhi: 81.25% Sân: 80% Nhiễm: 80% HSTC: 85.7% PT-GMHS: 100% YHCT: 100% DD: 100% TTYT: 87.37%	Cấp cứu : 90% Ngoại : 80% Nhi: 100% Nhi: 86.67% Sân: 82% Nhiễm: 87.5% HSTC: 100% PT-GMHS: 100% YHCT: 100% DD: 100% TTYT: 92.62%	Cấp cứu : 94% Ngoại : 80% Nhi: 100% Nhi: 87.5% Sân: 100% Nhiễm: 85.7% HSTC: 100% PT-GMHS: 95% YHCT: 100% DD: 100% TTYT: 94.2%	> 60% ĐD/HS thực hiện tốt kỹ năng tư vấn - GDSK cho người bệnh

TT	Chỉ số	Phụ trách	Lĩnh vực áp dụng	Chú thích	Chỉ số báo cáo				Chỉ số mục tiêu
					QUÝ I	QUÝ II	QUÝ III	QUÝ IV	
8	Tỷ lệ nhân viên tham gia đào tạo liên tục	ĐD/HS/KTV V. Trưởng khoa	Toàn TTYT	Hàng quý	Cấp cứu: Khoa 94.5%, TTYT 80.5% Nội: Khoa 94.5%, TTYT 74.5% Ngoại: Khoa 100%, TTYT 50% Nhi: Khoa 63.6%, TTYT 54.4% Nhiêm: Khoa 100%, TTYT 60% Sân: Khoa 85%, TTYT 40% HSTC: Khoa 100%, TTYT 40% KB: Khoa 80%, TTYT 90% YHCT: Khoa 100%, TTYT 60% KSNK: Khoa 100%, TTYT 60% GMHS: Khoa 100%, TTYT 100% LCK: Khoa 75%, TTYT 75% XN: Khoa 100%, TTYT 46% CĐHA: Khoa 100%, TTYT 55.6% DD: Khoa 100%, TTYT 50% KHOA: 92.84% TTYT: 62.4%	Cấp cứu: Khoa 90%, TTYT 81% Nội: Khoa 68.8%, TTYT 31.3% Ngoại: Khoa 100%, TTYT 50% Nhi: Khoa 80%, TTYT 40% Nhiêm: Khoa 100%, TTYT 55% Sân: Khoa 90%, TTYT 50.5% HSTC: Khoa 78.6%, TTYT 85.7% KB: Khoa 81.1%, TTYT 72.2% YHCT: Khoa 100%, TTYT 95.2% KSNK: Khoa 100%, TTYT 60% GMHS: Khoa 100%, TTYT 100% LCK: Khoa 100%, TTYT 100% XN: Khoa 100%, TTYT 46% CĐHA: Khoa 94.5%, TTYT 50% DD: Khoa 100%, TTYT 100% KHOA: 92.2% TTYT: 67.8%	Cấp cứu: Khoa 94.5%, TTYT 86.5% Nội: Khoa 73.3%, TTYT 61.5% Ngoại: Khoa 90%, TTYT 75% Nhi: Khoa 70%, TTYT 70% Nhiêm: Khoa 100%, TTYT 60% Sân: Khoa 90%, TTYT 80% HSTC: Khoa 86.7%, TTYT 47.2% KB: Khoa 76.9%, TTYT 71.6% YHCT: Khoa 100%, TTYT 90.5% KSNK: Khoa 100%, TTYT 57.9% GMHS: Khoa 100%, TTYT 100% LCK: Khoa 94.5%, TTYT 92% XN: Khoa 100%, TTYT 44% CĐHA: Khoa 89.5%, TTYT 74.5% DD: Khoa 100%, TTYT 100% KHOA: 91.0% TTYT: 74.1%	Cấp cứu: Khoa 94.5%, TTYT 94.5% Nội: Khoa 94.5%, TTYT 94.5% Ngoại: Khoa 100%, TTYT 70% Nhi: Khoa 70%, TTYT 50% Nhiêm: Khoa 94.5%, TTYT 94.5% Sân: Khoa 100%, TTYT 40% HSTC: Khoa 93.3%, TTYT 93.3% KB: Khoa 81.1%, TTYT 63.6% YHCT: Khoa 0%, TTYT 71.4% KSNK: Khoa 100%, TTYT 0% GMHS: Khoa 100%, TTYT 100% LCK: Khoa 100%, TTYT 94% XN: Khoa 100%, TTYT 42% CĐHA: Khoa 94.5%, TTYT 94.5% DD: Khoa 100%, TTYT 100% KHOA: 88.2% TTYT: 73.5%	ĐD/HS/KTV tham gia đào tạo liên tục tại BV > 50% ĐD/HS/KTV tham gia đào tạo liên tục tại khoa > 50%
10	Số lượng nhân viên bị tai nạn thương tích do vật sắc nhọn	ĐD/HS/KTV V. Trưởng khoa	Toàn TTYT	Hàng quý	Cấp cứu: 8.4% Nội: 0% Ngoại: 0% Nhi: 0% Nhiêm: 0% Sân: 0% HSTC: 0% KB: 0% YHCT: 0% KSNK: 0% GMHS: 0% LCK: 0% XN: 0% CĐHA: 0% DD: 0% TTYT: 0.56%	Cấp cứu: 0% Nội: 0% Ngoại: 0% Nhi: 0% Nhiêm: 0% Sân: 0% HSTC: 0% KB: 0% YHCT: 0% KSNK: 0% GMHS: 0% LCK: 0% XN: 0% CĐHA: 0% DD: 0% TTYT: 0%	Cấp cứu: 0% Nội: 0% Ngoại: 0% Nhi: 0% Nhiêm: 0% Sân: 0% HSTC: 0% KB: 0% YHCT: 0% KSNK: 0% GMHS: 0% LCK: 0% XN: 0% CĐHA: 0% DD: 0% TTYT: 0%	Cấp cứu: 0% Nội: 3.7% Ngoại: 0% Nhi: 0% Nhiêm: 0% Sân: 0% HSTC: 0% KB: 0% YHCT: 0% KSNK: 0% GMHS: 0% LCK: 0% XN: 0% CĐHA: 0% DD: 0% TTYT: 0.3%	> 95% NVYT không bị thương tích do vật sắc nhọn trong quá trình chăm sóc người bệnh
11	Thời gian khám bệnh Trung bình của một người bệnh trong kỳ báo cáo	Điều dưỡng trưởng khoa	KB, LCK, PK Sân, YHCT, CĐHA, xét nghiệm	Hàng quý	KB: 1h50-2h30 LCK: 15 - 45 phút PK Sân: 15 - 60 phút YHCT: <25 phút CĐHA: 10 - 30 phút Xét nghiệm: 10 - 20 phút	KB: 1h30-2h00 LCK: 15 - 45 phút PK Sân: 15 - 60 phút YHCT: <25 phút CĐHA: 10 - 30 phút Xét nghiệm: 10 - 20 phút	KB: 1h50-2h30 LCK: 15 - 45 phút PK Sân: 15 - 60 phút YHCT: <20 phút CĐHA: 10 - 30 phút Xét nghiệm: 10 - 20 phút	KB: 1h50-2h30 LCK: 10 - 20 phút PK Sân: 15-45 phút YHCT: <20 phút CĐHA: 10 - 30 phút Xét nghiệm: 10 - 20 phút	Giảm 1,5 giờ tổng thời gian khám bệnh của một người bệnh
12	Tỷ lệ ĐD/HS/KTV trưởng có chứng chỉ quản lý Điều dưỡng	Phòng Điều dưỡng	Toàn TTYT	6 tháng - 12 tháng	13 chứng chỉ /15 TTYT: 86.7%	13 chứng chỉ /15 TTYT: 86.7%	13 chứng chỉ /15 TTYT: 86.7%	13 chứng chỉ /15 TTYT: 86.7%	>70% ĐD/HS/KTV trưởng có chứng chỉ quản lý điều dưỡng

TT	Chỉ số	Phụ trách	Lĩnh vực áp dụng	Chủ thích	Chỉ số báo cáo				Chỉ số mục tiêu
					QUÝ I	QUÝ II	QUÝ III	QUÝ IV	
13	Tỷ lệ ĐD/HS/KTV trường có trình độ đại học	Phòng Điều dưỡng	Toàn TTYT	7 tháng - 12 tháng	TTYT: 100%	TTYT: 100%	TTYT: 100%	TTYT: 100%	100% ĐD/HS/KTV trường có trình độ đại học
14	Tỷ lệ hài lòng nhân viên y tế	Phòng Điều dưỡng	Toàn TTYT	6 tháng/lần	TTYT: 86.7%			TTYT: 89.1%	>50% NVYT hài lòng khi làm việc TTYT

CHỦ TỊCH HỘI ĐỒNG

