

Số: /BC-TTYT

Đà Nẵng, ngày tháng năm 2026

BÁO CÁO

Kết quả đo lường chỉ số chất lượng năm 2025

Kính gửi: Ban Giám đốc Trung tâm Y tế khu vực Thanh Khê

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

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;

Tổ quản lý chất lượng báo cáo kết quả các chỉ số chất lượng năm 2025 cụ thể như sau:

I. TÓM TẮT KẾT QUẢ THỰC HIỆN BỘ CHỈ SỐ CHẤT LƯỢNG NĂM 2025

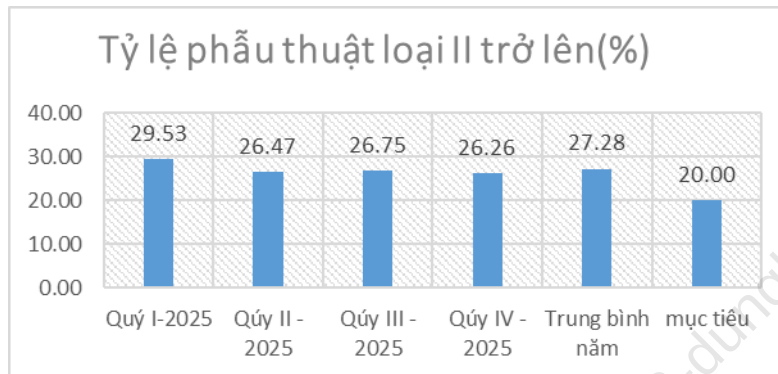
TT	Chỉ số	Mục tiêu năm 2025	Thực hiện được năm 2025	Đánh giá
1	Tỷ lệ phẫu thuật từ loại II trở lên	>20%	27.28%	Đạt
2	Số sự cố y khoa nghiêm trọng	0	0	Đạt
3	sự cố ngoài y khoa nghiêm trọng	0	0	Đạt
4	Thời gian khám bệnh trung bình của người bệnh	<120 phút	65 phút	Đạt
5	Thời gian nằm viện trung bình (tất cả các bệnh)	< 6,5 ngày	5.7 ngày	Đạt
6	Công suất sử dụng giường bệnh thực tế	95% trở lên	128.23%	Đạt
7	Tỷ lệ tử vong và tiên lượng tử vong gia đình xin về (tất cả các bệnh)	< 0,2%	0,004%	Đạt
8	Tỷ lệ chuyển lên tuyến trên khám chữa bệnh (tất cả các bệnh nội trú)	< 5%	0.38%	Đạt
9	Tỷ lệ tai nạn thương tích do vật sắc nhọn	0	0	Đạt
10	Tỷ lệ hài lòng của người bệnh với dịch vụ khám chữa bệnh (nội trú)	>90%	99.41%	Đạt

Tổng số chỉ số đạt mục tiêu	10/10
Tỷ lệ chỉ số đạt mục tiêu	100%

II. KẾT QUẢ THỰC HIỆN BỘ CHỈ SỐ

1. 1. Tỷ lệ phẫu thuật từ loại II trở lên

- **Mục tiêu:** Phần đầu Tỷ lệ phẫu thuật loại II trở lên >20%
- **Kết quả thực hiện:** Đạt mục tiêu



- **Nhận xét:** Trong năm 2025, tỷ lệ phẫu thuật từ loại II trở lên chiếm 27,28% trong tổng số phẫu thuật đã thực hiện; cao hơn so với mục tiêu đặt ra là 20%, cao hơn so với năm 2024 là 28,46%.

- **Nguyên nhân:** Đây là chỉ số hoạt động chuyên môn, thay đổi theo thực tế khám chữa bệnh của bệnh viện.

- **Biện pháp khắc phục:** Triển khai thêm một số kỹ thuật mới liên quan đến công tác phẫu thuật. Ưu tiên các phẫu thuật loại II trở lên.

1.2. Số sự cố y khoa nghiêm trọng

- **Mục tiêu:** Số lượng chỉ số y khoa nghiêm trọng bằng 0.
- **Kết quả thực hiện:** Đạt mục tiêu. Trong năm bệnh viện không có sự cố y khoa nghiêm trọng nào xảy ra.

- **Nhận xét:** Bệnh viện luôn quan tâm tới vấn đề an toàn người bệnh.

- **Biện pháp khắc phục:** định kỳ tổ chức tập huấn, cập nhật cho nhân viên y tế về kiến thức Văn hóa ATNB và sự cố y khoa.

1.3. Số sự cố ngoài y khoa nghiêm trọng

- **Mục tiêu:** Số lượng chỉ số ngoài y khoa nghiêm trọng bằng 0.
- **Kết quả thực hiện:** Đạt mục tiêu. Trong năm bệnh viện không có sự cố ngoài y khoa nghiêm trọng nào xảy ra.

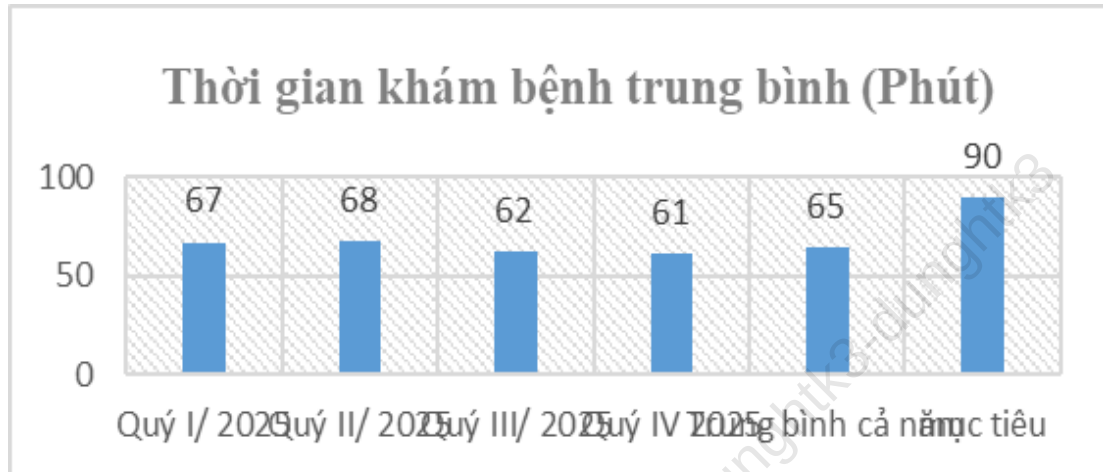
- **Nhận xét:** Bệnh viện luôn quan tâm tới vấn đề an toàn người bệnh.

- **Nguyên nhân:** Trong năm bệnh viện đã triển khai nhiều biện pháp đảm bảo an toàn phẫu thuật. Xây dựng Bảng kiểm an toàn phẫu thuật, bảng kiểm tuân thủ thực hiện bảng kiểm an toàn phẫu thuật

- **Biện pháp khắc phục:** định kỳ tổ chức tập huấn, cập nhật cho nhân viên y tế về kiến thức Văn hóa ATNB và sự cố y khoa.

1.4. Thời gian khám bệnh trung bình

- **Mục tiêu:** Thời gian khám bệnh trung bình <90 phút



- **Kết quả thực hiện:** Đạt mục tiêu.

- **Nhận xét:** Thời gian khám bệnh trung bình (cả quá trình khám, từ khi tiếp nhận đến khám, xét nghiệm, trả kết quả, cho đơn ra về) năm 2025 là 65 phút. Thời gian chờ khám năm 2025 so với năm 2024 và đạt thời gian mục tiêu.

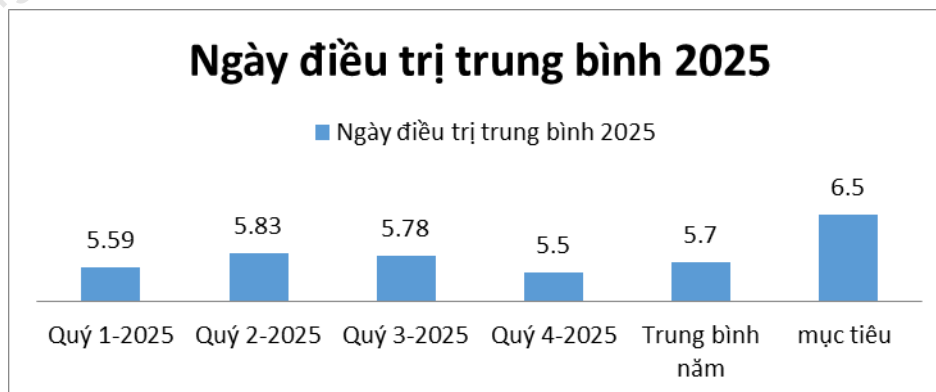
- **Nguyên nhân:** Do năm 2025 là Trung tâm y tế đã không ngừng cải tiến dịch vụ y tế để làm giảm thời gian chờ đợi của người bệnh và tăng sự hài lòng của khách hàng. Bên cạnh đó Trung tâm đã đưa vào hoạt động khu nhà mới, cơ sở vật chất, thiết bị y tế mới.

- **Biện pháp khắc phục:** Căn cứ theo báo cáo thống kê khám chữa bệnh của CNTT khoa khám bệnh cân đối số lượng phòng khám, thời gian khám để phục vụ người bệnh tốt hơn. Tăng cường nghiên cứu giải pháp giảm thời gian chờ khám bệnh cho bệnh nhân.

1.5. Thời gian nằm viện trung bình

- **Mục tiêu:** Thời gian nằm viện trung bình <6,5 ngày

- **Kết quả thực hiện:** đạt mục tiêu



- **Nhận xét:** số ngày nằm viện trung bình năm 2025 là 5.7 ngày. Giảm so

với năm 2024 là 6,13 ngày và đạt mục tiêu 2025.

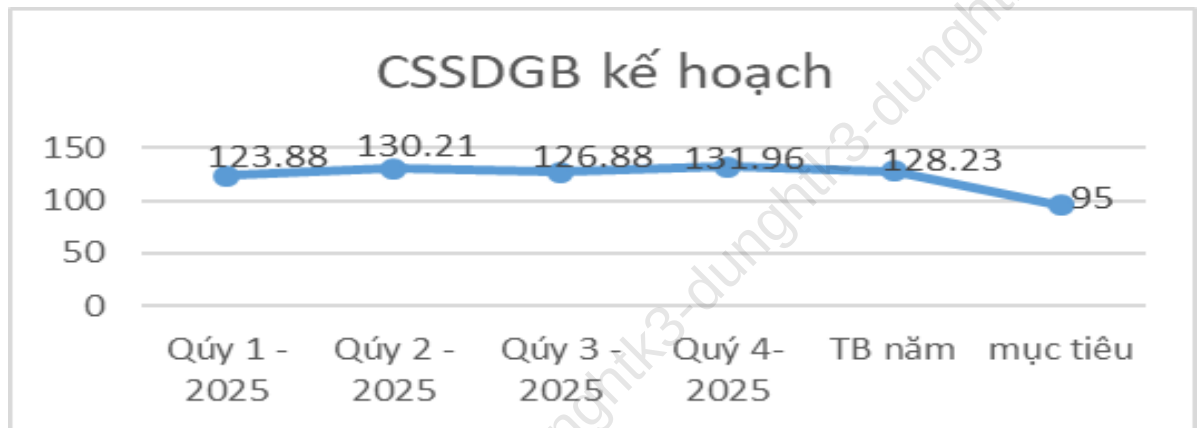
- **Nguyên nhân:** Các khoa Lâm sàng đã chú trọng hơn trong công tác chăm sóc người bệnh do đó hiệu quả điều trị tăng trên bệnh nhân.

- **Biện pháp khắc phục:** Tiếp tục duy trì hiệu quả công tác khám chữa bệnh. Đảm bảo người bệnh được chăm sóc tốt hơn.

1.6. Công suất sử dụng giường bệnh thực tế

- **Mục tiêu:** Công suất sử dụng giường bệnh thực tế đạt >95%

- **Kết quả thực hiện:** Đạt mục tiêu.



- **Nhận xét:** Công suất sử dụng giường bệnh năm 2025 là 128,23%, tăng so với năm 2024 là 101,6%, và đạt mục tiêu đề ra.

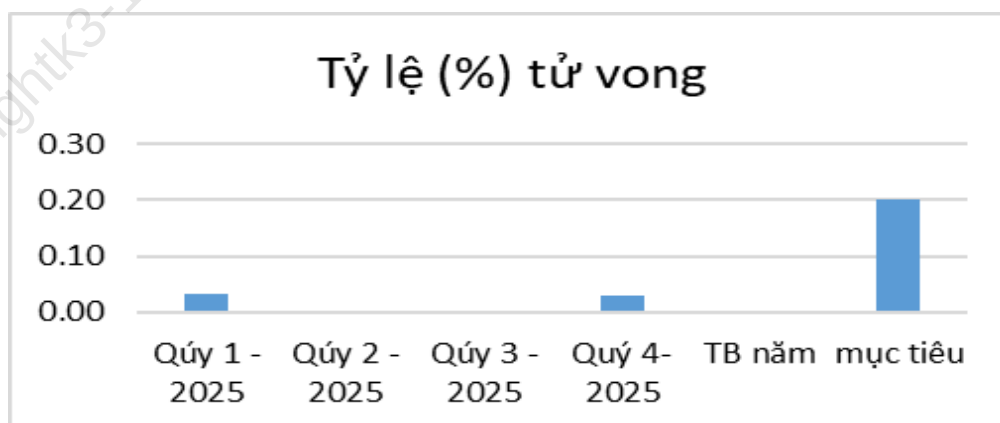
- **Nguyên nhân:** Do năm 2025 lượng bệnh nhân đến khám và điều trị tăng.

- **Biện pháp khắc phục:** Duy trì công tác khám chữa bệnh, tuy nhiên cần chú trọng công tác an toàn người bệnh.

1.7. Tỷ lệ tử vong và tiên lượng tử vong

- **Mục tiêu:** Tỷ lệ tử vong và tiên lượng tử vong <0.2%.

- **Kết quả thực hiện:** Trong năm bệnh viện có 02 trường hợp tử vong.



- **Nhận xét:** Bệnh viện duy trì tốt công tác đảm bảo an toàn người bệnh và phòng ngừa các nguy cơ diễn tiến xấu.

- **Nguyên nhân:** vẫn có những bệnh nhân tiên lượng xấu hoặc đến bệnh

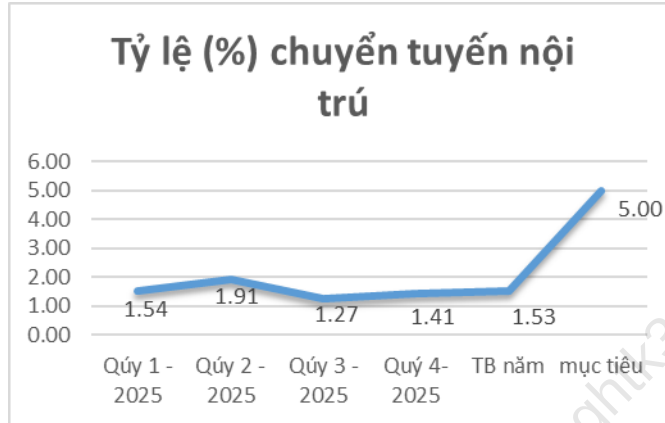
viện với giai đoạn muộn.

- **Biện pháp khắc phục:** Tiếp tục duy trì công tác khám chữa bệnh, cập nhật nâng cao kiến thức chuyên môn.

1.8. Tỷ lệ chuyển lên tuyến trên khám chữa bệnh (tất cả các bệnh nội trú)

- **Mục tiêu:** Tỷ lệ chuyển lên tuyến <5%.

- **Kết quả thực hiện:** Trong năm bệnh viện có 1,75% bệnh nhân nội trú chuyển lên tuyến.



- **Nhận xét:** Bệnh viện luôn thực hiện đúng quy trình khám chữa bệnh.

- **Nguyên nhân:** Một số bệnh chuyên khoa đặc biệt hay bệnh nhân ung thư. Một số bệnh vượt khả năng điều trị của Trung tâm do trang thiết bị chuyên sâu chưa có.

- **Biện pháp khắc phục:** Đầu tư trang thiết bị chuyên sâu hơn và nâng cao trình độ cho đội ngũ khám chữa bệnh. Chỉ chuyển tuyến những bệnh không có chuyên khoa.

1.9. Tỷ suất tai nạn thương tích do vật sắc nhọn của nhân viên y tế

- **Mục tiêu:** Tỷ suất tai nạn thương tích do vật sắc nhọn của nhân viên y tế < 0/200

- **Đánh giá:** Đạt mục tiêu.

- **Nhận xét:** tai nạn thương tích do vật sắc nhọn của nhân viên y tế năm 2024 là không. Đạt mục tiêu đề ra.

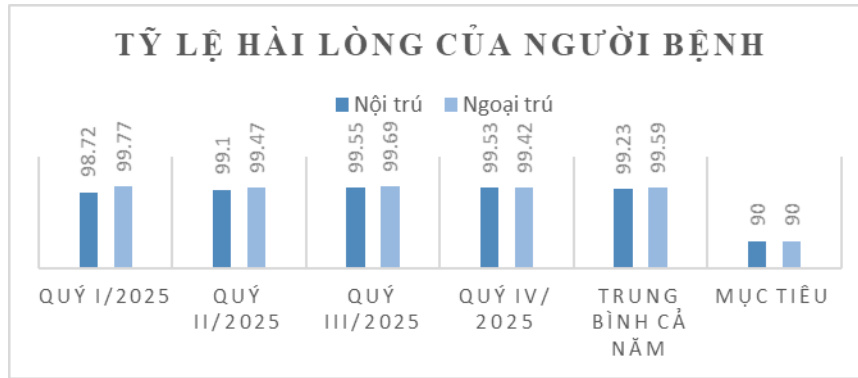
- **Nguyên nhân:** Do nhân viên y tế tuân thủ đúng các quy trình.

- **Biện pháp khắc phục:** tiếp tục duy trì công tác kiểm tra, giám sát. Phòng Điều dưỡng phối hợp khoa KSNK tăng cường tập huấn về Tiêm an toàn.

1.10. Tỷ lệ hài lòng của người bệnh về cung cấp các dịch vụ tiện ích tại bệnh viện

- **Mục tiêu:** Tỷ lệ hài lòng về cung cấp dịch vụ tiện ích của người bệnh >90%

- **Kết quả thực hiện:** Đạt mục tiêu đề ra.



- **Nhận xét:** Đạt mục tiêu đề ra. Tỷ lệ hài lòng về cung cấp dịch vụ tiện ích đạt 99,41%.

- **Nguyên nhân:** Thông qua khảo sát hài lòng người bệnh, bệnh viện đánh giá được chất lượng cung cấp dịch vụ tiện ích cho người bệnh trong quá trình khám chữa bệnh, xác định những vấn đề người bệnh chưa hài lòng chủ yếu về chưa có căng tin bệnh viện.

- **Biện pháp khắc phục:** Tiếp tục duy trì hoạt động KCB, nghiên cứu giải pháp cải thiện mức độ hài lòng về các dịch vụ tiện ích người bệnh.

III. KẾT LUẬN

Kết quả thực hiện bộ chỉ số chất lượng bệnh viện năm 2025, đạt mục tiêu đề ra 10/10 chỉ số và đạt 100% (*đính kèm phụ lục*).

Các hoạt động đề ra trong kế hoạch cải tiến chất lượng đã được thực hiện như:

- Tăng cường giám sát tuân thủ các quy trình kỹ thuật chuyên môn của bệnh viện.
- Tiếp tục tăng cường ứng dụng CNTT vào các quy trình trong công tác khám chữa bệnh và hoạt động của bệnh viện.
- Tăng cường các lớp đào tạo, tập huấn cho nhân viên y tế cũng như truyền thông giáo dục sức khỏe cho bệnh nhân.
- Thúc đẩy nhân viên tích cực tham gia vào hoạt động cải tiến chất lượng và thực hiện nghiên cứu khoa học để nâng cao chất lượng dịch vụ KCB.
- Đẩy mạnh hoạt động nghiên cứu khoa học và cải tiến chất lượng tại bệnh viện.

IV. KIẾN NGHỊ

Đo lường, phân tích xu hướng các chỉ số chất lượng, có vai trò quan trọng trong việc cung cấp bằng chứng để thực hiện các giải pháp can thiệp kịp thời hướng tới nâng cao chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh cho bệnh nhân. Cần tăng cường hơn nữa sự phối hợp của các khoa, phòng trong thực hiện theo dõi và báo cáo các chỉ số chất lượng.

Tổ Quản lý chất lượng cần phối hợp với các khoa, phòng xác định lại các mục tiêu chỉ số chất lượng năm 2026 cho phù hợp với tình hình thực tế và định hướng phát triển của bệnh viện. Xây dựng thêm tối thiểu 01 chỉ số đo lường chất lượng mới tại bệnh viện.

Trên đây là báo cáo kết quả thực hiện bộ chỉ số chất lượng năm 2025 tại Trung tâm Y tế khu vực Thanh Khê./.

Nơi nhận:

- Như trên;
- Các khoa, phòng;
- Lưu: VT, KH-NV.

**KT. GIÁM ĐỐC
PHÓ GIÁM ĐỐC**

Huỳnh Văn Mạnh

dunghtk3-14/01/2026 09:23:02-dunghtk3-dunghtk3