

CURRENT STATUS OF HEALTHCARE SERVICES QUALITY MANAGEMENT ACTIVITIES AT PUBLIC GENERAL HOSPITALS IN HANOI CITY 2024

Do Hong Thanh^{1,2*}, Nguyen Thi Hoai Thu¹, Pham Quoc Tuan³,
Tran Xuan Dai¹, Chu Tuan Minh¹, Tran Ha Dong¹, Nguyen Viet Thanh¹

¹*School of Preventive Medicine and Public Health, Hanoi Medical University -
1 Ton That Tung, Kim Lien Ward, Dong Da Dist, Hanoi City, Vietnam*

²*Hanoi Obstetrics & Gynecology Hospital - 929 La Thanh, Ba Dinh Dist, Hanoi City, Vietnam*

³*Duc Giang General Hospital - 54 Truong Lam, Long Bien Dist, Hanoi City, Vietnam*

Received: 06/02/2025

Revised: 21/02/2025; Accepted: 22/04/2025

ABSTRACT

Objective: Describe the current status of implementing quality management activities in hospitals based on Circular No. 19/2023/TT-BYT at selected public general hospitals in Hanoi City in 2024.

Method: A cross-sectional descriptive study was conducted from April 2024 to October 2024 at eight grade-II public general hospitals under the Hanoi Department of Health. Data were collected using the templates specified in Circular No. 19/2013/TT-BYT. Quantitative data were analyzed using Redcap software.

Results: All hospitals participating in this study fully implemented the 83 hospital quality management criteria. However, only 5 out of 8 hospitals had a comprehensive quality improvement plan. All hospitals developed tools to monitor key performance indicators and established regulations and procedures for medical incident reporting (MIR).

Conclusion: The study revealed that the participating hospitals have relatively well implemented hospital quality management activities; however, certain criteria remain inadequately addressed.

Keywords: Quality management, general hospital, Hanoi City.

*Corresponding author

Email: hongthanhvny@gmail.com Phone: (+84) 974129428 <https://doi.org/10.52163/yhc.v66i3.2527>

THỰC TRẠNG HOẠT ĐỘNG QUẢN LÝ CHẤT LƯỢNG DỊCH VỤ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH Ở CÁC BỆNH VIỆN ĐA KHOA CÔNG LẬP HẠNG II TẠI THÀNH PHỐ HÀ NỘI NĂM 2024

Đỗ Hồng Thanh^{1,2*}, Nguyễn Thị Hoài Thu¹, Phạm Quốc Tuấn³,
Trần Xuân Đại¹, Chu Tuấn Minh¹, Trần Hà Đông¹, Nguyễn Việt Thành¹

¹*Viện đào tạo Y học dự phòng và Y tế Công cộng, Trường Đại học Y Hà Nội -
1 Tôn Thất Tùng, P. Kim Liên, Q. Đống Đa, Tp. Hà Nội, Việt Nam*

²*Bệnh viện Phụ sản Hà Nội - 929 La Thành, Q. Ba Đình, Tp. Hà Nội, Việt Nam*

³*Bệnh viện Đa khoa Đức Giang - 54 Trường Lâm, Q. Long Biên, Tp. Hà Nội, Việt Nam*

Ngày nhận bài: 06/02/2025

Chỉnh sửa ngày: 21/02/2025; Ngày duyệt đăng: 22/04/2025

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả thực trạng triển khai hoạt động quản lý chất lượng bệnh viện (QLCLBV) theo Thông tư số 19/2023/TT-BYT tại một số bệnh viện đa khoa (BVĐK) công lập trên địa bàn Thành phố Hà Nội năm 2024.

Phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang được thực hiện từ tháng 04/2024 đến tháng 10/2024 tại 08 BVĐK công lập hạng II trực thuộc Sở Y tế Hà Nội. Thu thập thông tin theo biểu mẫu của Thông tư số 19/2013/TT-BYT. Số liệu định lượng được và phân tích bằng phần mềm Redcap.

Kết quả: Tất cả 8 bệnh viện (BV) tham gia nghiên cứu đều áp dụng đầy đủ bộ tiêu chí 83 tiêu chí QLCLBV. Chỉ 5/8 BV có kế hoạch cải tiến chất lượng (CTCL). Tất cả các BV đều đã xây dựng bộ công cụ thực hiện chỉ số. Tất cả các BV cũng đã xây dựng quy định, quy trình báo cáo sự cố y khoa (SCYK).

Kết luận: Nghiên cứu cho thấy các BV tham gia đã thực hiện hoạt động QLCLBV tương đối tốt, tuy nhiên vẫn còn một số tiêu chí chưa được thực hiện đầy đủ.

Từ khóa: Quản lý chất lượng, Bệnh viện đa khoa, Thành phố Hà Nội.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Khái niệm “chất lượng” có thể được hiểu theo nhiều cách tùy thuộc vào quan điểm của từng đối tượng trong từng lĩnh vực khác nhau; tuy nhiên, cốt lõi của khái niệm này vẫn là sự “đáp ứng nhu cầu và mong đợi của khách hàng” [1]. Trong lĩnh vực y tế, “khách hàng” không chỉ giới hạn ở người bệnh hay cộng đồng mà còn bao gồm nhân viên y tế (NVYT), người quản lý BV, cơ quan bảo hiểm y tế và cơ quan quản lý nhà nước về y tế. Mỗi đối tượng này không chỉ đóng vai trò là người sử dụng dịch vụ ở cuối một giai đoạn mà đồng thời còn là người cung cấp dịch vụ ở giai đoạn tiếp theo. Vì vậy, việc thực hiện tốt nhiệm vụ ở từng khâu sẽ tạo thành một vòng tròn khép kín, giúp kết nối các bước trong hệ thống cải tiến chất lượng bệnh viện một cách hiệu quả. Theo báo cáo của Viện Y khoa Hoa Kỳ, một dịch vụ y tế được coi là chất lượng khi thỏa mãn 06 yếu tố cơ bản bao gồm: an toàn, hiệu quả, lấy người bệnh làm trung

tâm, thực hiện kịp thời, đạt hiệu suất cao và đảm bảo công bằng y tế [2]. Chính vì vậy, nâng cao chất lượng dịch vụ luôn là một trong những trọng tâm được ưu tiên hàng đầu của ngành y tế; đặc biệt trong những năm gần đây, sự ra đời của chính sách xã hội hóa y tế cũng như sự cạnh tranh ngày một tăng cao giữa các BV công và BV tư đã tạo động lực thúc đẩy các cơ sở y tế (CSYT) nâng cao chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh để hướng tới mục tiêu phục vụ người bệnh tốt hơn đồng thời đáp ứng xu hướng hội nhập toàn cầu.

Nhằm định hướng và hỗ trợ hệ thống y tế trong công tác CTCL dịch vụ khám chữa bệnh ở nước ta, Bộ Y tế đã ban hành Thông tư số 19/2013/TT-BYT, Quyết định số 4858/QĐ-BYT và Quyết định số 6858/QĐ-BYT kèm theo Bộ Tiêu chí chất lượng BV Việt Nam [3-5]. Tuy nhiên, việc áp dụng mô hình QLCL tại các BV vẫn còn những hạn chế khi chỉ một số BV như BVĐK tỉnh Bà

*Tác giả liên hệ

Email: hongthanhnv@gmail.com Điện thoại: (+84) 974129428 <https://doi.org/10.52163/yhc.v66i3.2527>

Rịa với mô hình ISO hay BV Nhi đồng I TP.HCM với phương pháp PDCA (Plan-Do-Check-Act) đã đạt được những kết quả nhất định trong khi hầu hết các BV công lập khác vẫn loay hoay với khái niệm chất lượng vốn được xem là mơ hồ và khó đo lường. Đặc biệt tại Hà Nội sau 10 năm thực hiện Thông tư 19/2013/TT-BYT, việc đánh giá hiệu quả triển khai hoạt động quản lý chất lượng (QLCL) tại các BV công lập vẫn chưa được quan tâm đúng mức. Trước thực tế này, nhóm chúng tôi tiến hành nghiên cứu với mục tiêu:

“Mô tả thực trạng triển khai hoạt động QLCL BV theo Thông tư 19/2013/TT-BYT tại các BVĐK công lập trên địa bàn Thành phố Hà Nội, năm 2024”.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

2.2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu

- Thời gian: Từ tháng 04 đến tháng 10 năm 2024.

- Địa điểm: Tại 08 BVĐK công lập hạng II trực thuộc Sở Y tế Hà Nội.

2.3. Đối tượng nghiên cứu: Các BVĐK công lập hạng II trực thuộc Sở Y tế Hà Nội

- Tiêu chuẩn lựa chọn:

+ Các BVĐK hạng II được xếp hạng theo Thông tư số 06/2024/TT-BYT ngày 16/5/2024 của Bộ Y tế về Quy định xếp hạng các đơn vị sự nghiệp y tế [6].

+ Ban lãnh đạo các BV đồng ý tham gia nghiên cứu.

2.4. Cơ mẫu và phương pháp chọn mẫu

- Phương pháp chọn mẫu: chọn mẫu thuận tiện.

- Các BV công lập trực thuộc Sở Y tế Hà Nội có 41 BV (01 BV hạng III, 08 BV hạng I và 32 BV hạng II (có 22 BVĐK và 10 BV chuyên khoa). Trong số 22 BVĐK hạng II được gửi thư mời tham gia nghiên cứu, có 08 BV phản hồi đồng ý tham gia nghiên cứu và được chọn vào nghiên cứu. Vì vậy cỡ mẫu nghiên cứu là 8 bệnh viện (BV Gia Lâm, BV Sơn Tây, BV Ba Vì, BV Thanh Oai, BV Sóc Sơn, BV Mê Linh, BV Hòa Nhai, BV Đông Anh)

2.5. Các biến số, chỉ số nghiên cứu:

Các biến số chỉ số cho mục tiêu mô tả thực trạng triển khai hoạt động quản lý chất lượng theo Thông tư 19/2013/TT-BYT tại các BV công lập là: hoạt động Áp dụng bộ tiêu chuẩn QLCL BV; triển khai kế hoạch CTCL; triển khai đề án CTCL khoa/phòng; xây dựng chỉ số chất lượng, cơ sở dữ liệu và đo lường chất lượng BV; triển khai các quy định, quy trình, hướng dẫn QLCL; khai các biện pháp quản lý sự cố y khoa.

2.6. Kỹ thuật, công cụ và quy trình thu thập số liệu:

* **Công cụ thu thập số liệu:**

Biểu mẫu thu thập thông tin gồm 43 câu hỏi chia thành 4 phần chính: (1) Áp dụng bộ tiêu chuẩn QLCLBV; (2) Triển khai kế hoạch CTCL và đề án CTCL khoa/phòng; (3) Xây dựng chỉ số chất lượng, cơ sở dữ liệu và đo lường chất lượng BV và triển khai các quy định quy trình, hướng dẫn QLCL; (4) Triển khai các biện pháp quản lý sự cố y khoa.

* **Quy trình thu thập số liệu:**

Nhóm nghiên cứu gồm nghiên cứu viên (NCV) và điều tra viên (ĐTV) (04 chuyên viên phòng QLCL, BV Phụ Sản Hà Nội) đã được tập huấn, trao đổi và thống nhất về khung kế hoạch nghiên cứu, công cụ thu thập và phương pháp thu thập số liệu. Cuối mỗi buổi thu thập số liệu tại các BV, nhóm nghiên cứu tập trung tại phòng QLCL của BV để trao đổi, đối chiếu và so sánh các thông tin, kết quả thu thập được với từng BV.

* **Thu thập số liệu:**

Nhóm NCV đăng ký lịch làm việc với Lãnh đạo Sở Y tế và 08 BV trong nghiên cứu; trong buổi làm việc NCV giới thiệu mục tiêu, ý nghĩa của nghiên cứu, trao đổi cụ thể phương pháp thu thập số liệu và đã được lãnh đạo các BV thông nhất nội dung, kế hoạch, đồng ý cho tiến hành thu thập số liệu tại các BV.

* **Thu thập số liệu từ bảng kiểm:**

ĐTV tiến hành thu thập số liệu từ bảng kiểm tại 08 BV thông qua phòng văn đại diện phòng QLCL/tổ trưởng QLCL những thông tin cần thiết và tham chiếu với số liệu thứ cấp tại BV.

* **Thu thập số liệu thứ cấp:**

NCV liên hệ với trưởng phòng/tổ trưởng QLCL của các BV để trực tiếp thu thập số liệu và điền vào phiếu tổng hợp.

2.6. Xử lý và phân tích số liệu

Số liệu định lượng từ bộ công cụ bảng kiểm được nhập liệu, xem xét, kiểm tra sai sót trong quá trình nhập, phân tích, xử lý bằng phần mềm Redcap.

2.7. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu tuân thủ những quy định về đạo đức trong nghiên cứu và chỉ tiến hành khi được sự đồng ý của Ban lãnh đạo các BV; đảm bảo thông tin mà các BV cung cấp được bảo mật tuyệt đối và chỉ được sử dụng cho mục đích nghiên cứu.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Thực trạng Áp dụng bộ tiêu chuẩn Quản lý chất lượng bệnh viện

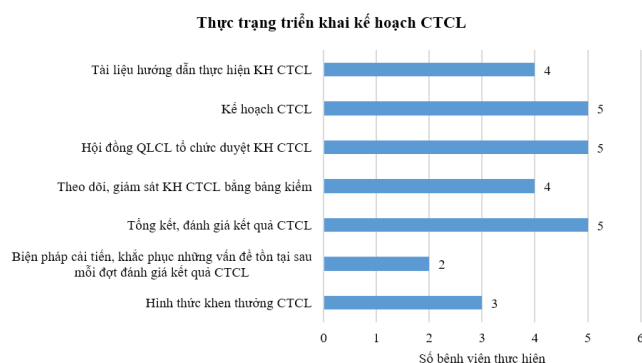
Hiện nay, 8/8 BV đều đang áp dụng bộ tiêu chuẩn QLCL với 83 tiêu chí cho toàn BV, không có BV nào sử dụng bộ tiêu chuẩn khác. Tuy nhiên, tất cả các BV đều không áp dụng bộ tiêu chuẩn nào khác theo từng chuyên ngành cho các khoa/phòng.

Bảng 1. Hoạt động Áp dụng bộ tiêu chuẩn QLCL BV

STT	Nội dung	Số lượng (n)
1	Áp dụng bộ tiêu chuẩn QLCL bộ 83 tiêu chí cho toàn BV	8/8
2	Áp dụng bộ tiêu chuẩn QLCL khác ngoài bộ 83 tiêu chí cho toàn BV	0/8
3	Áp dụng bộ tiêu chuẩn QLCL khác theo từng chuyên ngành tại các khoa, phòng	0/8
4	Tổng số khoa, phòng đã áp dụng theo các bộ tiêu chuẩn QLCL khác	0/8

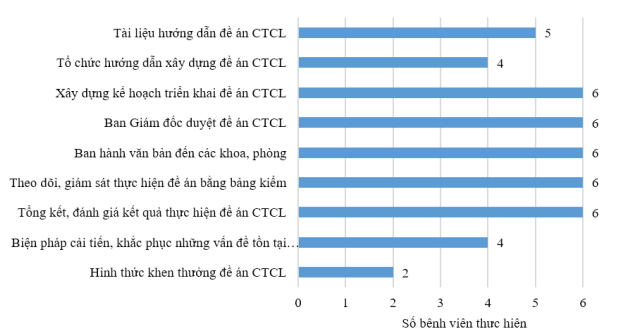
3.2. Thực trạng triển khai kế hoạch Cải tiến chất lượng (CTCL)

Kết quả từ biểu đồ 1 cho thấy có 5/8 BV tham gia nghiên cứu bao gồm BV Gia Lâm, BV Sóc Sơn, BV Mê Linh, BV Hoè Nhai và BV Đông Anh đã có kế hoạch CTCL, được hội đồng QLCL tổ chức duyệt kế hoạch và đã tổng kết, đánh giá kết quả sau khi thực hiện. Ngoài ra chỉ có BV Mê Linh và BV Sóc Sơn đã thực hiện những biện pháp để cải tiến, khắc phục những vấn đề còn tồn tại sau mỗi đợt đánh giá kết quả CTCL.

**Biểu đồ 1. Thực trạng triển khai kế hoạch CTCL**

3.3. Thực trạng triển khai đề án CTCL khoa/phòng

Đối với thực trạng triển khai đề án CTCL, 6/8 BV tham gia nghiên cứu đã xây dựng kế hoạch triển khai đề án CTCL; được Ban Giám đốc duyệt đề án và ban hành văn bản đến các khoa, phòng; theo dõi, giám sát việc thực hiện kế hoạch bằng bảng kiểm và tổng kết, đánh giá kết quả. Ngoài ra, 5/8 BV đã có tài liệu hướng dẫn đề án CTCL và 4/8 BV đã tổ chức hướng dẫn xây dựng đề án. Tuy vậy, 4/8 BV gồm BV Gia Lâm, BV Sơn Tây, BV Thanh Oai và BV Hồ Nhai hiện chỉ tổng hợp các vấn đề còn tồn tại, chưa triển khai các giải pháp cải tiến sau mỗi đợt đánh giá kết quả thực hiện đề án.

Thực trạng triển khai đề án CTCL khoa/phòng**Biểu đồ 2. Thực trạng triển khai đề án CTCL khoa/phòng**

3.4. Thực trạng xây dựng chỉ số chất lượng, cơ sở dữ liệu và đo lường chất lượng BV và triển khai các quy định quy trình, hướng dẫn QLCL.

Theo kết quả từ bảng 2, 8/8 BV tham gia nghiên cứu đều đã xây dựng bộ công cụ thực hiện chỉ số đo lường chất lượng BV, trong đó 7/8 BV có tài liệu hướng dẫn xây dựng chỉ số; 2/8 BV chưa xây dựng kế hoạch CTCL có chỉ số chất lượng, chưa được ban Giám đốc duyệt nội dung, chưa tổng kết, đánh giá cũng như công bố, phổ biến kết quả thực hiện kế hoạch. Ngoài ra, 2/8 BV bao gồm BV Sóc Sơn và BV Mê Linh đã có biện pháp cải tiến, khắc phục những vấn đề tồn tại sau mỗi đợt đánh giá kết quả.

Bảng 2: Thực trạng xây dựng chỉ số chất lượng, cơ sở dữ liệu và đo lường chất lượng BV và triển khai các quy định quy trình, hướng dẫn QLCL.

STT	Nội dung	Số lượng (n)
Xây dựng chỉ số chất lượng, cơ sở dữ liệu và đo lường chất lượng BV		
1	Xây dựng bộ công cụ thực hiện chỉ số	8/8
2	Tài liệu hướng dẫn xây dựng chỉ số CL	7/8
3	Xây dựng kế hoạch CTCL có chỉ số CL	6/8
4	BGD duyệt nội dung chỉ số CL	6/8
5	Theo dõi kết quả bằng vẽ biểu đồ	5/8
6	Tổng kết, đánh giá kết quả	6/8
7	Công bố, phổ biến kết quả	6/8
8	Biện pháp cải tiến, khắc phục những vấn đề tồn tại sau mỗi đợt đánh giá kết quả	2/8
9	Hình thức khen thưởng	1/8
Triển khai các quy định, quy trình, hướng dẫn QLCL		
1	Xây dựng bộ công cụ thực hiện hệ thống quy trình quản lý của BV	6/8

STT	Nội dung	Số lượng (n)
2	Tài liệu hướng dẫn xây dựng quy trình quản lý của BV	6/8
3	Xây dựng kế hoạch kiểm tra, giám sát QT	6/8
4	BGD duyệt nội dung quy trình quản lý	5/8
5	Theo dõi, giám sát bằng bảng kiểm	6/8
6	Tổng kết, đánh giá kết quả	6/8
7	Chế tài xử phạt khi thực hiện không đúng quy trình.	3/8

Trong hoạt động triển khai các quy định, quy trình, hướng dẫn QLCL BV hiện có BV Gia Lâm và BV Thanh Oai chưa tiến hành xây dựng bộ công cụ, chưa có tài liệu hướng dẫn xây dựng quy trình, kế hoạch kiểm tra, giám sát và theo dõi quá trình hoạt động QLCL bằng bảng kiểm cũng như chưa tổng kết đánh giá kết quả thực hiện quy trình quản lý. Cùng với đó, 3/8 BV gồm BV Gia Lâm, BV Ba Vì và BV Thanh Oai chưa được Ban Giám Đốc duyệt qua nội dung, quy trình quản lý.

3.5. Thực trạng triển khai các biện pháp quản lý sự cố y khoa

Theo bảng 3, tất cả 8/8 BV tham gia nghiên cứu đều đã xây dựng quy định, quy trình báo cáo sự cố y khoa, trong đó 7/8 BV có bản danh sách thống kê sự cố y khoa (SCYK). Hàng năm, có 5/8 BV đã triển khai tập huấn về SCYK đến các NVYT, 2/8 BV đã thành lập Ban an toàn người bệnh (ATNB) và bản tin an toàn y tế. Cùng với đó, BV Mê Linh là BV duy nhất có hình thức khen thưởng phi tài chính cho công tác triển khai các biện pháp quản lý SCYK. Ngoài ra 4/4 BV bao gồm BV Gia Lâm, BV Thanh Oai, BV Đông Anh, BV Hồ Nai chưa thực hiện phân tích, đánh giá, phản hồi, khắc phục các báo cáo SCYK cũng như các nguy cơ, rủi ro để giảm thiểu và phòng ngừa.

Bảng 3. Thực trạng triển khai các biện pháp quản lý sự cố y khoa

STT	Nội dung	Số lượng (n)
1	Xây dựng quy định, quy trình báo cáo sự cố y khoa	8/8
2	Triển khai hệ thống báo cáo sự cố y khoa (Hàng năm, triển khai tập huấn về sự cố y khoa đến các NVYT)	5/8
3	Có bản danh sách thống kê SCYT	7/8
4	Phân tích, đánh giá, phản hồi, khắc phục các báo cáo SCYK, nguy cơ, rủi ro để giảm thiểu và phòng ngừa	4/8
5	Thành lập Ban ATNB	2/8
6	Bản tin an toàn y tế	2/8
7	Hình thức khen thưởng	1/8

4. BÀN LUẬN

Hoạt động QLCL dịch vụ khám chữa bệnh tại các BVĐK công lập đóng một vai trò quan trọng trong công tác đảm bảo an toàn cũng như chất lượng chăm sóc cho người bệnh. Việc thực hiện tốt hoạt động QLCL sẽ giúp nâng cao hiệu quả công tác khám chữa bệnh, đáp ứng nhu cầu ngày càng cao của người dân về dịch vụ y tế đồng thời duy trì sự hài lòng của người bệnh [3] [7]. Nghiên cứu của chúng tôi chỉ ra rằng 8/8 BV đã áp dụng bộ tiêu chuẩn 83 tiêu chí; kết quả này tương tự với nghiên cứu của tác giả Trịnh Thị Lý tại các BV ở thành phố Hải Phòng năm 2014 [8]. Việc các BV áp dụng một bộ tiêu chuẩn chung đã tạo ra một nền tảng vững chắc cho hoạt động QLCL; tuy vậy cần phải xem xét công tác điều chỉnh và cập nhật tiêu chuẩn này theo thực tế và nhu cầu cụ thể của từng BV. Cùng với đó, tỷ lệ BV có kế hoạch CTCL chỉ đạt 5/8 BV; kết quả này thấp hơn nghiên cứu của tác giả Nguyễn Đình Quân tại Đắk Lắk và nghiên cứu của tác giả Lê Trung Trí tại Đồng Tháp khi cả 2 nghiên cứu này đều cho thấy tất cả các BV công lập trên địa bàn đều có kế hoạch CTCL [9] [10]. Điều này có thể là nguyên nhân do các BV chưa dành sự quan tâm đủ nhiều cho công tác xây dựng kế hoạch để CTCL dịch vụ y tế. Ngoài ra, dù 8/8 BV đều đã xây dựng bộ công cụ thực hiện chỉ số nhưng việc thiếu các văn bản hướng dẫn thực hiện kế hoạch CTCL cũng hạn chế tiến hành kế hoạch tại các BV.

Về thực trạng triển khai các biện pháp quản lý SCYK, 8/8 BV đều đã xây dựng quy trình báo cáo sự cố y khoa theo hướng dẫn của Bộ Y tế tại Thông tư số 19/2013/TT-BYT. Kết quả này giống với nghiên cứu của tác giả Lê Trung Trí tại Đồng Tháp từ 2014 đến 2017; cao hơn nghiên cứu của tác giả Nguyễn Đình Quân tại Đắk Lắk từ 2014 đến 2016 với số lượng bệnh viện tuyến tỉnh thiết lập hệ thống báo cáo SCYK chỉ đạt 4/6 BV và tuyến huyện chỉ đạt 14/15 BV [9] [10]. Kết quả này đã cho thấy nhận thức về quản lý SCYK và ATNB trong hệ thống y tế cũng như các BV công ngày càng được nâng cao và chú trọng. Điều này một phần được thể hiện thông qua việc Bộ Y tế đã ban hành Thông tư 43/2018/TT-BYT nhằm hướng dẫn các cơ sở khám chữa bệnh thực hiện các biện pháp bảo đảm ATNB và phòng ngừa SCYK.

Nhìn chung, hoạt động QLCL tại các BVĐK công lập hạng II trên địa bàn Thành phố Hà Nội đã đạt được nhiều kết quả tích cực, đáng vinh danh trong thời gian gần đây; tuy vậy vẫn còn một vài tồn tại cần phải được cải thiện để đảm bảo chất lượng trong công tác khám chữa bệnh cho người dân. Với mục tiêu nâng cao hiệu quả của hệ thống QLCL, các CSYT cần quan tâm hơn đến công tác hoàn thiện quy trình, tăng cường đào tạo NVYT cũng như khuyến khích các hoạt động liên quan.

Về những hạn chế, nghiên cứu hiện tại được thực hiện với cỡ mẫu chỉ bao gồm các BVĐK công lập hạng II tại Hà Nội do đó không thể phản ánh được bức tranh toàn cảnh về hoạt động QLCL ở tất cả các BV công lập tại Việt Nam. Bên cạnh đó, việc sử dụng dữ liệu sơ cấp từ

các báo cáo trước đây của các BV có nguy cơ dẫn đến những sai lệch cũng như không phản ánh được chính xác thực trạng trong hoạt động của BV tại thời điểm nghiên cứu. Ngoài ra, thời gian nghiên cứu tương đối ngắn cũng hạn chế khả năng đánh giá đầy đủ những xu hướng và thay đổi trong công tác QLCL. Chính vì vậy nhóm chúng tôi đề xuất cần tiến hành thêm nhiều nghiên cứu tương tự với cỡ mẫu lớn hơn và đa dạng hơn để hoạt động QLCL dịch vụ khám chữa bệnh tại các BV ngày càng được cải thiện.

5. KẾT LUẬN

Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 08 BV công lập tại thành phố Hà Nội năm 2024 cho thấy việc hoạt động QLCL dịch vụ khám chữa bệnh đã được thực hiện tương đối tốt. Tuy nhiên các BV vẫn cần phải tăng cường việc đào tạo nhân lực và nâng cao nhận thức về QLCL trong CSYT để đảm bảo cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe an toàn, hiệu quả cho người dân.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Bộ Y tế. Tài liệu đào tạo liên tục Quản lý chất lượng bệnh viện. Nhà xuất bản Y học; 2014.
- [2] Institute of Medicine (US) Committee on Quality of Health Care in America. Crossing the Quality Chasm: A New Health System for the 21st Century. National Academies Press (US); 2001. Accessed January 6, 2025. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK222274/>
- [3] Bộ Y Tế. Thông tư 19/2013/TT-BYT chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh tại bệnh viện. 2013. Accessed January 6, 2025. <https://luatvietnam.vn/y-te/thong-tu-19-2013-tt-byt-bo-y-te-79717-d1.html>
- [4] Bộ Y Tế. Ban hành Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện Việt Nam. Quyết định 6858/QĐ-BYT Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện Việt Nam 2016. 2016. Accessed January 6, 2025. <https://thuvienphapluat.vn/van-ban/The-thao-Y-te/Quyết-dinh-6858-QĐ-BYT-Bo-tieu-chi-chat-luong-benh-vi-en-Viet-Nam-2016-331011.aspx>
- [5] Bộ Y Tế. Ban hành thí điểm Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện. Quyết định 4858/QĐ-BYT năm 2013 thí điểm Bộ tiêu chí đánh giá chất lượng bệnh viện. 2013. Accessed January 6, 2025. <https://thuvienphapluat.vn/van-ban/The-thao-Y-te/Quyết-dinh-4858-QĐ-BYT-nam-2013-thi-diem-Bo-tieu-chi-danh-gia-chat-luong-benh-vi-en-217343.aspx>
- [6] Bộ Y Tế. Thông tư 06/2024/TT-BYT quy định xếp hạng các đơn vị sự nghiệp y tế do Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành mới nhất. 2024. Accessed January 6, 2025. <https://thuvienphapluat.vn/van-ban/The-thao-Y-te/Thong-tu-06-2024-TT-BYT-xep-hang-cac-don-vi-su-nghiep-y-te-610475.aspx>
- [7] Viết Lộc N, Thị Thảo Nguyễn P. NGHIÊN CỨU THỰC TRẠNG CÁI TIẾN CHẤT LƯỢNG KHÁM CHỮA BỆNH TẠI BỆNH VIỆN TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC HUẾ. 2019. Accessed January 6, 2025. <https://tapchihocvietnam.vn/index.php/vmj/article/view/3074/2845>
- [8] Trịnh Thị Lý. “Thực trạng các Bệnh viện quận/huyện ở Hải phòng, đánh giá theo bộ tiêu chí chất lượng Bệnh viện và một số đề xuất, giải pháp”; Y học thực hành 907 – số 3/2014; 2014.
- [9] Nguyễn Đình Quân. Thực trạng việc triển khai Thông tư 19/2013/TT-BYT hướng dẫn thực hiện quản lý chất lượng dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh và một số yếu tố thuận lợi, khó khăn tại các Bệnh viện trên địa bàn tỉnh Đắk Lắk giai đoạn 2014 – 2016, Luận văn chuyên khoa II, Đại học Y tế Công cộng Hà Nội; 2017.
- [10] Lê Trung Trí. Thực trạng việc triển khai Thông tư 19/2013/TT-BYT hướng dẫn thực hiện quản lý chất lượng dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh và một số yếu tố thuận lợi, khó khăn tại các Bệnh viện tỉnh Đồng Tháp năm 2014 – 2017, Luận văn chuyên khoa II, Đại học Y tế Công cộng Hà Nội; 2018.