

**BÁO CÁO TỰ KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ  
CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN CUỐI NĂM 2024**  
(ÁP DỤNG CHO BỆNH VIỆN TỰ KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ)

**THÔNG TIN HÀNH CHÍNH**

- Tên bệnh viện: Bệnh viện Đa khoa khu vực Tỉnh.
- Địa chỉ: 917, Tôn Đức Thắng, phường Vĩnh Mỹ, TP Châu Đốc
- Tuyến: Tỉnh
- Hạng: 2
- Đoàn kiểm tra của bệnh viện: Tự kiểm tra
- Họ và tên thư ký khoa, phòng hoặc đoàn kiểm tra: DS.CKI. Lê Thị Thủy
- Điện thoại liên hệ: 0398.744.552
- Địa chỉ Email: [thuyle141@gmail.com](mailto:thuyle141@gmail.com)

**TÓM TẮT KẾT QUẢ TỰ KIỂM TRA CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN**

1. TỔNG SỐ CÁC TIÊU CHÍ ĐƯỢC ÁP DỤNG ĐÁNH GIÁ:	79/83 TIÊU CHÍ					
2. TỶ LỆ TIÊU CHÍ ÁP DỤNG SO VỚI 83 TIÊU CHÍ:	95.18%					
3. TỔNG SỐ ĐIỂM CỦA CÁC TIÊU CHÍ ÁP DỤNG:	343 ĐIỂM (có hệ số: 368)					
4. ĐIỂM TRUNG BÌNH CHUNG CỦA CÁC TIÊU CHÍ:	4.32 ĐIỂM					
KẾT QUẢ CHUNG CHIA THEO MỨC:	Mức 1	Mức 2	Mức 3	Mức 4	Mức 5	Tổng số tiêu chí
5. SỐ LƯỢNG TIÊU CHÍ ĐẠT:	0	0	5	42	32	79
6. TỶ LỆ CÁC MỨC ĐẠT ĐƯỢC (%):	0	0	6.33	53.16	40.51	100%

Ngày 22 tháng 11 năm 2024

NGƯỜI ĐIỀN THÔNG TIN 

  
DSCKI. Lê Thị Thủy

GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN



  
DSCKH. Nguyễn Văn Hưng

# KẾT QUẢ TỰ KIỂM TRA ĐÁNH GIÁ

## 1. KẾT QUẢ TỰ KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ CÁC TIÊU CHÍ CHẤT LƯỢNG

STT	PHẦN, CHƯƠNG, MÃ SỐ, TÊN TIÊU CHÍ VÀ SỐ LƯỢNG		Điểm
	<b>PHẦN A. HƯỚNG ĐẾN NGƯỜI BỆNH (19)</b>		
	<b>CHƯƠNG A1. CHỈ DẪN, ĐÓN TIẾP, HƯỚNG DẪN NGƯỜI BỆNH (6)</b>		
1	A1.1	Người bệnh được chỉ dẫn rõ ràng, đón tiếp và hướng dẫn khoa học, cụ thể	5
2	A1.2	Người bệnh, người nhà người bệnh được chờ đợi trong phòng đầy đủ tiện nghi và được vận chuyển phù hợp với tình trạng bệnh tật	5
3	A1.3	Cải tiến quy trình khám bệnh, đáp ứng sự hài lòng người bệnh	5
4	A1.4	Bệnh viện bảo đảm các điều kiện cấp cứu người bệnh kịp thời	5
5	A1.5	Người bệnh được làm các thủ tục đăng ký, khám bệnh theo đúng thứ tự bảo đảm tính công bằng và mức ưu tiên	5
6	A1.6	Người bệnh được hướng dẫn và bố trí làm xét nghiệm, chẩn đoán hình ảnh, thăm dò chức năng theo trình tự thuận tiện	5
	<b>CHƯƠNG A2. ĐIỀU KIỆN CƠ SỞ VẬT CHẤT PHỤC VỤ NGƯỜI BỆNH (5)</b>		
7	A2.1	Người bệnh điều trị nội trú được nằm một người một giường	4
8	A2.2	Người bệnh được sử dụng buồng vệ sinh sạch sẽ và đầy đủ các phương tiện	4
9	A2.3	Người bệnh được cung cấp vật dụng cá nhân đầy đủ, sạch sẽ, chất lượng tốt	5
10	A2.4	Người bệnh được hưởng các tiện nghi bảo đảm sức khỏe, nâng cao thể trạng và tâm lý	5
11	A2.5	Người khuyết tật được tiếp cận đầy đủ với các khoa, phòng và dịch vụ khám, chữa bệnh trong bệnh viện	5
	<b>CHƯƠNG A3. ĐIỀU KIỆN CHĂM SÓC NGƯỜI BỆNH (2)</b>		
12	A3.1	Người bệnh được điều trị trong môi trường, cảnh quan xanh, sạch, đẹp	5
13	A3.2	Người bệnh được khám và điều trị trong khoa, phòng gọn gàng, ngăn nắp	5
	<b>CHƯƠNG A4. QUYỀN VÀ LỢI ÍCH CỦA NGƯỜI BỆNH (6)</b>		
14	A4.1	Người bệnh được cung cấp thông tin và tham gia vào quá trình điều trị	4
15	A4.2	Người bệnh được tôn trọng quyền riêng tư	4
16	A4.3	Người bệnh được nộp viện phí thuận tiện, công khai, minh bạch, chính xác	5
17	A4.4	Người bệnh được hưởng lợi từ chủ trương xã hội hóa y tế	
18	A4.5	Người bệnh có ý kiến phàn nàn, thắc mắc hoặc khen ngợi được bệnh viện tiếp nhận, phản hồi, giải quyết kịp thời	4
19	A4.6	Bệnh viện thực hiện khảo sát, đánh giá sự hài lòng người bệnh và tiến hành các biện pháp can thiệp	3
	<b>PHẦN B. PHÁT TRIỂN NGUỒN NHÂN LỰC BỆNH VIỆN(14)</b>		
	<b>CHƯƠNG B1. SỐ LƯỢNG VÀ CƠ CẤU NHÂN LỰC BỆNH VIỆN (3)</b>		
20	B1.1	Xây dựng kế hoạch phát triển nhân lực bệnh viện	4
21	B1.2	Bảo đảm và duy trì ổn định số lượng nhân lực bệnh viện	4

STT	PHẦN, CHƯƠNG, MÃ SỐ, TÊN TIÊU CHÍ VÀ SỐ LƯỢNG		Điểm
22	B1.3	Bảo đảm cơ cấu chức danh nghề nghiệp và xác định vị trí việc làm của nhân lực bệnh viện	4
<b>CHƯƠNG B2. CHẤT LƯỢNG NGUỒN NHÂN LỰC (3)</b>			
23	B2.1	Nhân viên y tế được đào tạo liên tục và phát triển kỹ năng nghề nghiệp	4
24	B2.2	Nhân viên y tế được nâng cao kỹ năng ứng xử, giao tiếp, y đức	5
25	B2.3	Bệnh viện duy trì và phát triển bền vững chất lượng nguồn nhân lực	5
<b>CHƯƠNG B3. CHẾ ĐỘ ĐÃI NGỘ VÀ ĐIỀU KIỆN, MÔI TRƯỜNG LÀM VIỆC (4)</b>			
26	B3.1	Bảo đảm chính sách tiền lương, chế độ đãi ngộ của nhân viên y tế	5
27	B3.2	Bảo đảm điều kiện làm việc và vệ sinh lao động cho nhân viên y tế	4
28	B3.3	Sức khỏe, đời sống tinh thần của nhân viên y tế được quan tâm và cải thiện	4
29	B3.4	Tạo dựng môi trường làm việc tích cực và nâng cao trình độ chuyên môn	5
<b>CHƯƠNG B4. LÃNH ĐẠO BỆNH VIỆN (4)</b>			
30	B4.1	Xây dựng kế hoạch, chiến lược phát triển bệnh viện và công bố công khai	5
31	B4.2	Triển khai thực hiện văn bản chỉ đạo dành cho bệnh viện	5
32	B4.3	Bảo đảm chất lượng nguồn nhân lực quản lý bệnh viện	3
33	B4.4	Bồi dưỡng, phát triển đội ngũ lãnh đạo và quản lý kế cận	4
<b>PHẦN C. HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN (35)</b>			
<b>CHƯƠNG C1. AN NINH, TRẬT TỰ VÀ AN TOÀN CHÁY NỔ (2)</b>			
34	C1.1	Bảo đảm an ninh, trật tự bệnh viện	4
35	C1.2	Bảo đảm an toàn điện và phòng cháy, chữa cháy	4
<b>CHƯƠNG C2. QUẢN LÝ HỒ SƠ BỆNH ÁN (2)</b>			
36	C2.1	Hồ sơ bệnh án được lập đầy đủ, chính xác, khoa học	5
37	C2.2	Hồ sơ bệnh án được quản lý chặt chẽ, đầy đủ, khoa học	5
<b>CHƯƠNG C3. CÔNG NGHỆ THÔNG TIN Y TẾ (2)</b>			
38	C3.1	Quản lý tốt cơ sở dữ liệu và thông tin y tế	5
39	C3.2	Thực hiện các giải pháp ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý và hoạt động chuyên môn	5
<b>CHƯƠNG C4. PHÒNG NGỪA VÀ KIỂM SOÁT NHIỄM KHUẨN (6)</b>			
40	C4.1	Thiết lập và hoàn thiện hệ thống kiểm soát nhiễm khuẩn	5
41	C4.2	Xây dựng và hướng dẫn nhân viên y tế thực hiện các quy trình kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện	4
42	C4.3	Triển khai chương trình và giám sát tuân thủ vệ sinh tay	5
43	C4.4	Giám sát, đánh giá việc triển khai kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện	4
44	C4.5	Chất thải rắn y tế được quản lý chặt chẽ, xử lý an toàn và tuân thủ theo đúng quy định	
45	C4.6	Chất thải lỏng y tế được quản lý chặt chẽ, xử lý an toàn và tuân thủ theo đúng quy định	
<b>CHƯƠNG C5. CHẤT LƯỢNG LÂM SÀNG (5)</b>			
46	C5.1	Thực hiện danh mục kỹ thuật theo phân tuyến kỹ thuật	
47	C5.2	Nghiên cứu và triển khai áp dụng các kỹ thuật mới, phương pháp mới	4

STT	PHẦN, CHƯƠNG, MÃ SỐ, TÊN TIÊU CHÍ VÀ SỐ LƯỢNG		Điểm
48	C5.3	Áp dụng các hướng dẫn quy trình kỹ thuật khám bệnh, chữa bệnh và triển khai các biện pháp giám sát chất lượng	4
49	C5.4	Xây dựng các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị	4
50	C5.5	Áp dụng các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị đã ban hành và giám sát việc thực hiện	3
<b>CHƯƠNG C6. HOẠT ĐỘNG ĐIỀU DƯỠNG VÀ CHĂM SÓC NGƯỜI BỆNH (3)</b>			
51	C6.1	Hệ thống quản lý điều dưỡng được thiết lập đầy đủ và hoạt động hiệu quả	4
52	C6.2	Người bệnh được tư vấn, giáo dục sức khỏe khi điều trị và trước khi ra viện	4
53	C6.3	Người bệnh được theo dõi, chăm sóc phù hợp với tình trạng bệnh và phân cấp chăm sóc	4
<b>CHƯƠNG C7. DINH DƯỠNG VÀ TIẾT CHẾ (5)</b>			
54	C7.1	Hệ thống tổ chức thực hiện công tác dinh dưỡng và tiết chế được thiết lập đầy đủ	4
55	C7.2	Bảo đảm cơ sở vật chất thực hiện công tác dinh dưỡng và tiết chế	5
56	C7.3	Người bệnh được đánh giá, theo dõi tình trạng dinh dưỡng trong thời gian nằm viện	5
57	C7.4	Người bệnh được hướng dẫn, tư vấn chế độ ăn phù hợp với bệnh lý	5
58	C7.5	Người bệnh được cung cấp chế độ dinh dưỡng phù hợp với bệnh lý trong thời gian nằm viện	4
<b>CHƯƠNG C8. CHẤT LƯỢNG XÉT NGHIỆM (2)</b>			
59	C8.1	Bảo đảm năng lực thực hiện các xét nghiệm theo phân tuyến kỹ thuật	4
60	C8.2	Thực hiện quản lý chất lượng các xét nghiệm	4
<b>CHƯƠNG C9. QUẢN LÝ CUNG ỨNG VÀ SỬ DỤNG THUỐC (6)</b>			
61	C9.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức hoạt động dược	4
62	C9.2	Bảo đảm cơ sở vật chất và các quy trình kỹ thuật cho hoạt động dược	4
63	C9.3	Cung ứng thuốc và vật tư y tế tiêu hao đầy đủ, kịp thời, bảo đảm chất lượng	4
64	C9.4	Sử dụng thuốc an toàn, hợp lý	4
65	C9.5	Thông tin thuốc, theo dõi và báo cáo phản ứng có hại của thuốc kịp thời, đầy đủ và có chất lượng	4
66	C9.6	Hội đồng thuốc và điều trị được thiết lập và hoạt động hiệu quả	4
<b>CHƯƠNG C10. NGHIÊN CỨU KHOA HỌC (2)</b>			
67	C10.1	Tích cực triển khai hoạt động nghiên cứu khoa học	3
68	C10.2	Áp dụng kết quả nghiên cứu khoa học vào việc cải tiến chất lượng khám, chữa bệnh và nâng cao hoạt động bệnh viện	4
<b>PHẦN D. HOẠT ĐỘNG CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG (11)</b>			
<b>CHƯƠNG D1. THIẾT LẬP HỆ THỐNG VÀ CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG (3)</b>			
69	D1.1	Thiết lập hệ thống quản lý chất lượng bệnh viện	5
70	D1.2	Xây dựng, triển khai kế hoạch và đề án cải tiến chất lượng	4
71	D1.3	Xây dựng văn hóa chất lượng bệnh viện	4
<b>CHƯƠNG D2. PHÒNG NGỪA CÁC SỰ CỐ VÀ KHẮC PHỤC (5)</b>			

STT	PHẦN, CHƯƠNG, MÃ SỐ, TÊN TIÊU CHÍ VÀ SỐ LƯỢNG		Điểm
72	D2.1	Phòng ngừa các nguy cơ, diễn biến bất thường xảy ra với người bệnh	4
73	D2.2	Xây dựng hệ thống báo cáo, phân tích sự cố y khoa và tiến hành các giải pháp khắc phục	5
74	D2.3	Thực hiện các biện pháp phòng ngừa để giảm thiểu các sự cố y khoa	5
75	D2.4	Bảo đảm xác định chính xác người bệnh khi cung cấp dịch vụ	4
76	D2.5	Phòng ngừa nguy cơ người bệnh bị trượt ngã	4
<b>CHƯƠNG D3. ĐÁNH GIÁ, ĐO LƯỜNG, HỢP TÁC VÀ CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG (3)</b>			
77	D3.1	Đánh giá chính xác thực trạng và công bố công khai chất lượng bệnh viện	3
78	D3.2	Đo lường và giám sát cải tiến chất lượng bệnh viện	5
79	D3.3	Hợp tác với cơ quan quản lý trong việc xây dựng công cụ, triển khai, báo cáo hoạt động quản lý chất lượng bệnh viện	4
<b>PHẦN E. TIÊU CHÍ ĐẶC THÙ CHUYÊN KHOA (4)</b>			
<b>CHƯƠNG E1. TIÊU CHÍ SẢN KHOA</b>			
80	E1.1	Thiết lập hệ thống tổ chức chăm sóc sản khoa và sơ sinh	4
81	E1.2	Hoạt động truyền thông về sức khỏe sinh sản, sức khỏe bà mẹ, trẻ em	5
82	E1.3	Thực hành tốt nuôi con bằng sữa mẹ	4
<b>CHƯƠNG E2. TIÊU CHÍ NHI KHOA</b>			
83	E2.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức chăm sóc nhi khoa	4

## 2. BẢNG TỔNG HỢP KẾT QUẢ CHUNG

STT	PHẦN, MỤC VÀ SỐ LƯỢNG CÁC TIÊU CHÍ	Số lượng tiêu chí đạt các mức:					Điểm trung bình	Số TC áp dụng
		Mức 1	Mức 2	Mức 3	Mức 4	Mức 5		
<b>A</b>	<b>HƯỚNG ĐẾN NGƯỜI BỆNH (19)</b>	0	0	1	5	12	4.6	18
A1.	Chỉ dẫn, đón tiếp, hướng dẫn NB (6)	0	0	0	0	6	5.0	6
A2.	Điều kiện cơ sở vật chất (5)	0	0	0	2	3	4.6	5
A3.	Điều kiện chăm sóc người bệnh (2)	0	0	0	0	2	5.0	2
A4.	Quyền và lợi ích của người bệnh (6)	0	0	1	3	1	4.0	5
<b>B</b>	<b>PHÁT TRIỂN NHÂN LỰC (14)</b>	0	0	1	7	6	4.35	14
B1.	Số lượng và cơ cấu nhân lực (3)	0	0	0	3	0	4.0	3
B2.	Chất lượng nguồn nhân lực (3)	0	0	0	1	2	4.67	3
B3.	Chế độ đãi ngộ, môi trường làm việc (4)	0	0	0	2	2	4.5	4
B4.	Lãnh đạo bệnh viện (4)	0	0	1	1	2	4.25	4
<b>C</b>	<b>HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN (35)</b>	0	0	2	21	9	4.2	32
C1.	An ninh, trật tự và an toàn cháy nổ (2)	0	0	0	2	0	4.0	2
C2.	Quản lý hồ sơ bệnh án (2)	0	0	0	0	2	5.0	2
C3.	Công nghệ thông tin y tế (2) x2	0	0	0	0	2	5.0	2
C4.	Kiểm soát nhiễm khuẩn (6)	0	0	0	2	2	4.5	4

C5.	Chất lượng lâm sàng (5) x2	0	0	1	3	0	3.75	4
C6.	Hoạt động điều dưỡng và chăm sóc (3)	0	0	0	3	0	4.0	3
C7.	Dinh dưỡng và tiết chế (5)	0	0	0	2	3	4.60	5
C8.	Chất lượng xét nghiệm (2)	0	0	0	2	0	4.0	2
C9.	Quản lý cung ứng và sử dụng thuốc (6)	0	0	0	6	0	4.0	6
C10.	Nghiên cứu khoa học (2)	0	0	1	1	0	3.5	2
<b>D</b>	<b>CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG (11)</b>	0	0	1	6	4	4.27	11
D1.	Thiết lập hệ thống và cải tiến (3)	0	0	0	2	1	4.33	3
D2.	Phòng ngừa sự cố và khắc phục (5)	0	0	0	3	2	4.40	5
D3.	Đánh giá, đo lường, cải tiến (3)	0	0	1	1	1	4.00	3
<b>E</b>	<b>TIÊU CHÍ CHUYÊN KHOA (4)</b>	0	0	0	3	1	4.25	4
E1.	Tiêu chí sản khoa (3)	0	0	0	2	1	4.33	3
E2.	Tiêu chí nhi khoa (1)	0	0	0	1	0	4.00	1
E	<b>SỐ LƯỢNG TIÊU CHÍ ĐẠT CÁC MỨC &amp; TỔNG SỐ TIÊU CHÍ ÁP DỤNG:</b>	0	0	5	42	32	368	79 /83
E	<b>TỶ LỆ CÁC MỨC ĐẠT ĐƯỢC (%) &amp; ĐIỂM TRUNG BÌNH CHUNG</b>	0	0	6.33	53.16	40.51	<b>4.32</b>	100%

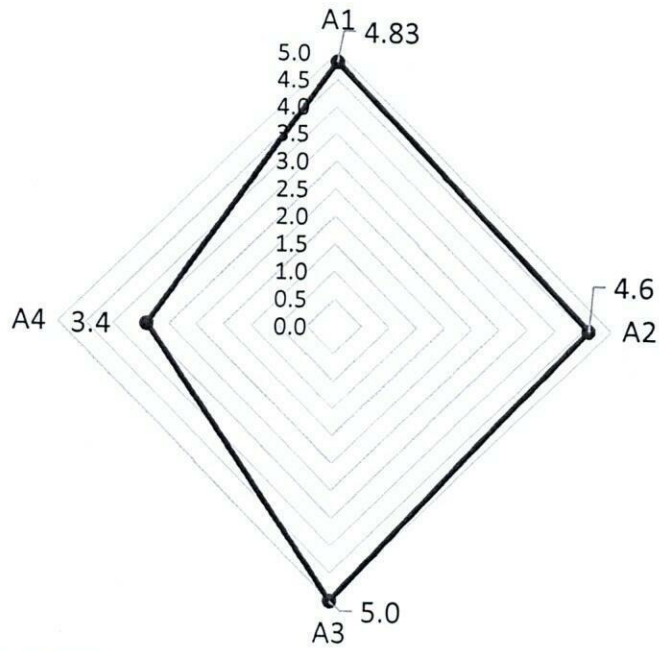
### 3. TÓM TẮT CÔNG VIỆC TỰ KIỂM TRA BỆNH VIỆN

- Bệnh viện thành lập 02 đoàn tự kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện cuối năm 2024, thời gian kiểm tra từ ngày 11/11/2024 đến ngày 15/11/2024.
- Tổng số tiêu chí theo Bộ y tế là 83 tiêu chí. Bệnh viện áp dụng kiểm tra là 82 tiêu chí. Trong đó, bệnh viện không áp dụng tiêu chí A4.4. Số điểm trung bình đạt: **4,32** điểm.

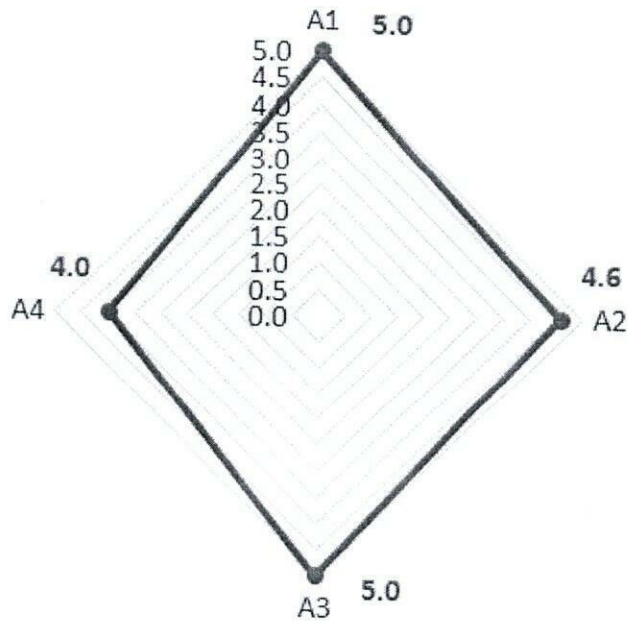
### 4. BIỂU ĐỒ CÁC KHÍA CẠNH CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN

#### Biểu đồ Phần A

### SYT đánh giá năm 2023

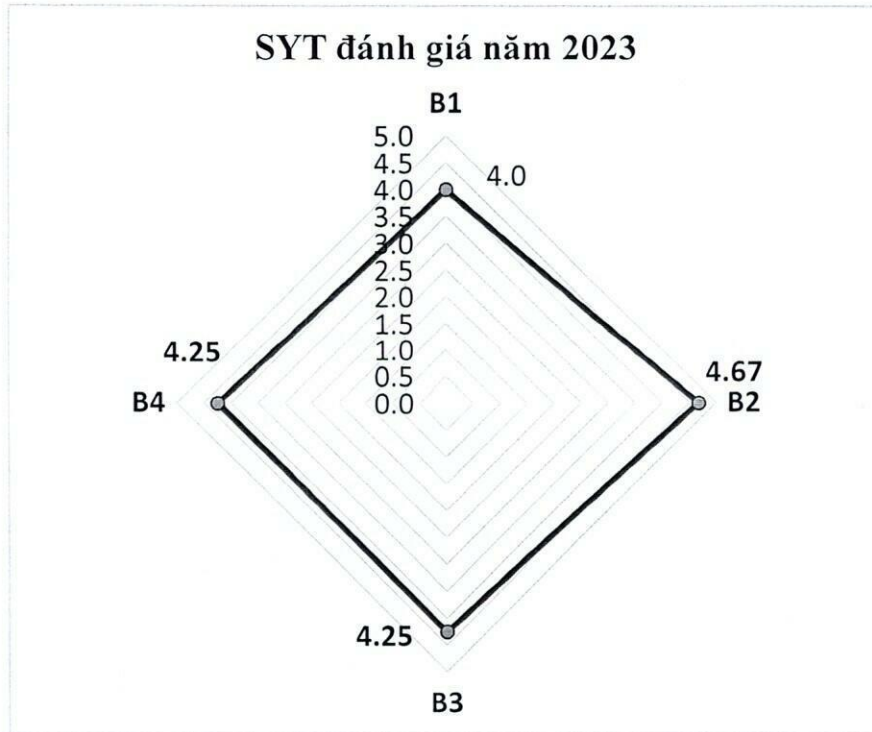


### BV tự kiểm tra cuối năm 2024

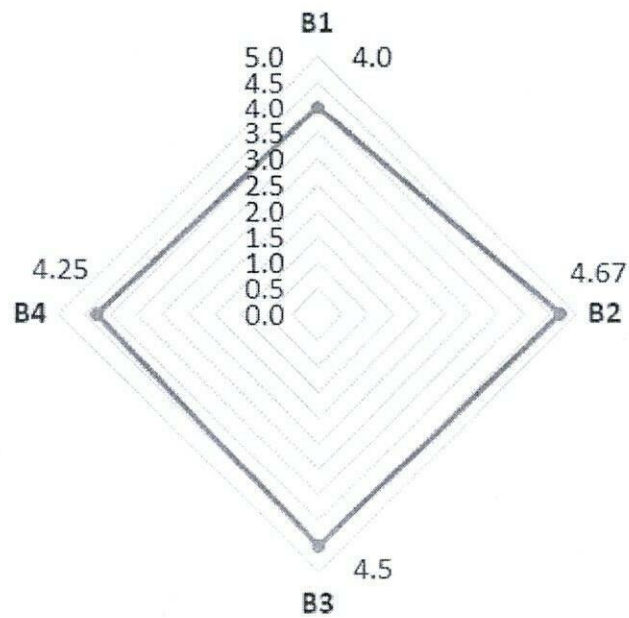


Biểu đồ Phần B

### SYT đánh giá năm 2023

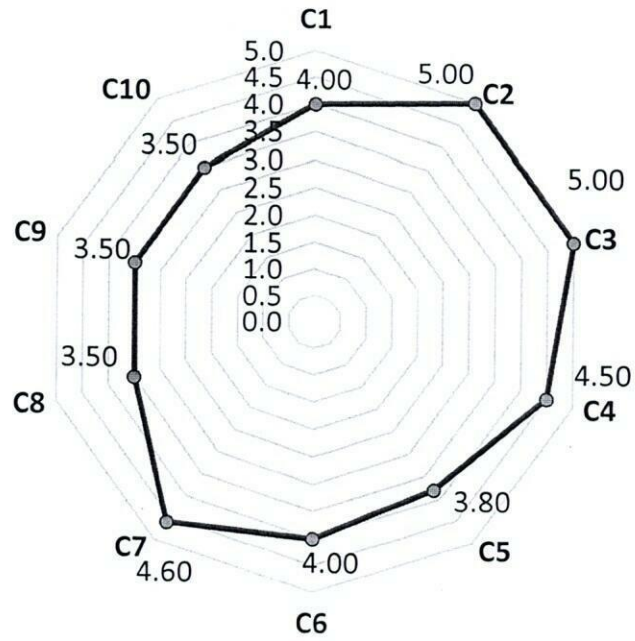


### BV tự kiểm tra cuối năm 2024

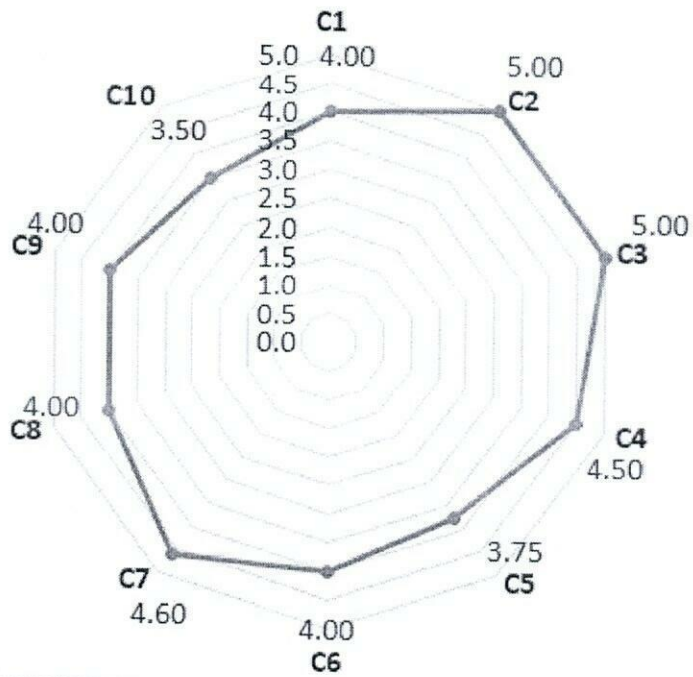


Biểu đồ Phần C

### SYT đánh giá năm 2023

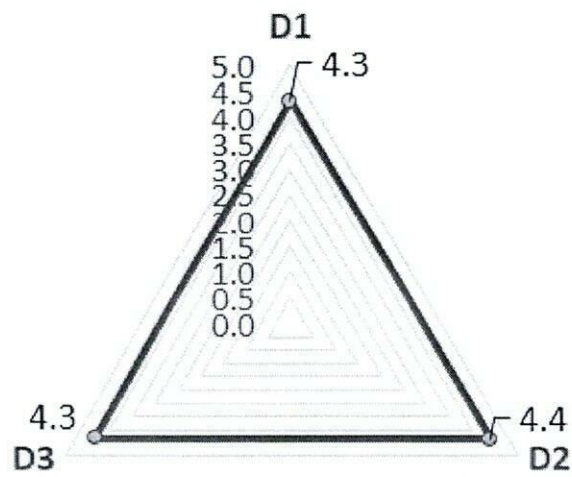


### BV tự kiểm tra cuối năm 2024

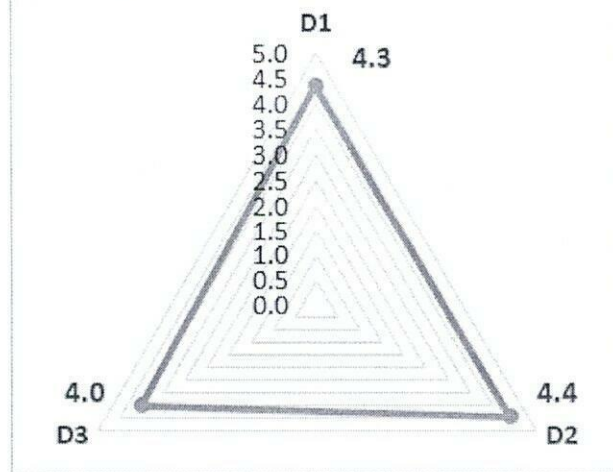


Biểu đồ Phần D

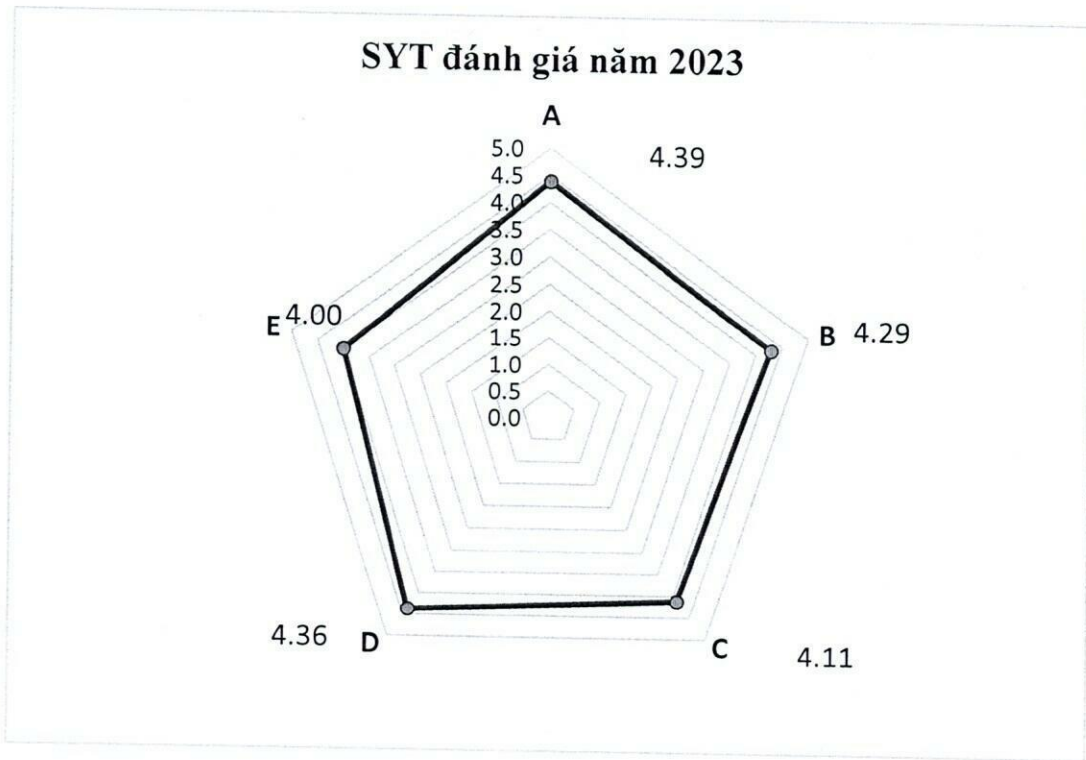
### SYT đánh giá năm 2023



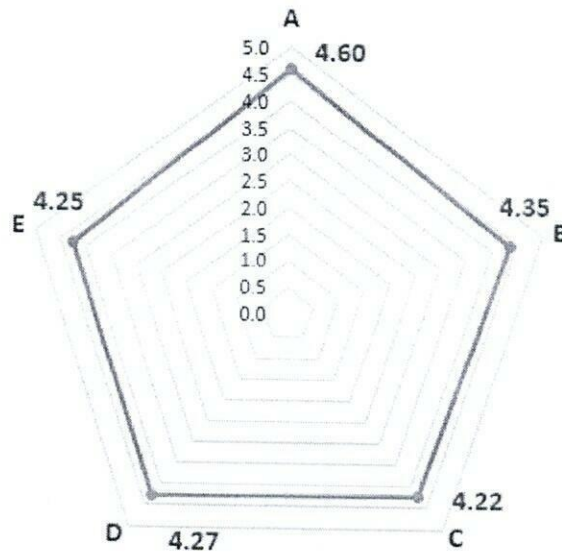
### BV tự kiểm tra cuối năm 2024



Biểu đồ chung cho 5 phần



**BV tự kiểm tra cuối năm 2024**



**5. TỰ ĐÁNH GIÁ VỀ CÁC ƯU ĐIỂM CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN**

(Dựa trên tiêu chí đạt điểm cao và các hoạt động trọng tâm của bệnh viện)

- Bệnh viện đã xây dựng thành công bệnh án điện tử và đã triển khai hình thức thanh toán không dùng tiền mặt.
- Bệnh viện có khuôn viên rộng, thoáng mát và có nhiều cây xanh bao phủ.
- Nguồn nhân lực trẻ dồi dào, có tiềm năng cống hiến cho bệnh viện nếu được đào tạo hợp lý.

- Có hệ thống, máy móc, trang thiết bị hiện đại.
- Một số khoa, phòng được cải tạo, sửa chữa, mở rộng khang trang hơn.

## 6. TỰ ĐÁNH GIÁ VỀ CÁC NHƯỢC ĐIỂM, VẤN ĐỀ TỒN TẠI

## 7. KẾT QUẢ TỰ KHẢO SÁT HÀI LÒNG NGƯỜI BỆNH NỘI TRÚ, NGOẠI TRÚ VÀ NHÂN VIÊN Y TẾ (số liệu từ 01/01/2024 đến 31/12/2024)

LOẠI THỐNG KÊ	KHẢO SÁT Ý KIẾN NB NỘI TRÚ	KHẢO SÁT Ý KIẾN NB NGOẠI TRÚ	KHẢO SÁT Ý KIẾN NVYT
Tổng điểm TB người dùng chọn	4,57	4,36	4,44
Tỷ lệ hài lòng chung	98,24%	97,20%	95,05%
Chỉ số hài lòng toàn diện	84,31%	78,36%	71,87%
E5. Sẽ gắn bó làm việc tại bệnh viện lâu dài			95,83%
E6. Mức độ hài lòng nói chung về lãnh đạo bệnh viện			96,62%
Tổng số phiếu được phân tích	835	633	1006

## 8. XÁC ĐỊNH CÁC VẤN ĐỀ ƯU TIÊN CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG

(Dựa trên phân tích thực trạng chất lượng bệnh viện và đánh giá các tiêu chí)

- Dọn rác, vệ sinh sạch sẽ khuôn viên bệnh viện, xử lý cỏ dại.
- Tình trạng bán hàng rong thỉnh thoảng vẫn còn tại các khoa.
- Cơ sở hạ tầng xuống cấp, một số phòng còn tình trạng thấm, bong tróc đang trong giai đoạn xử lý.

## 9. GIẢI PHÁP, LỘ TRÌNH, THỜI GIAN CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG

- Nâng điểm các tiêu chí mức 3 (nếu có thể).
- củng cố các tiêu chí đã đạt mức 4 và mức 5 để không bị mất điểm.
- Giải quyết các vấn đề ưu tiên đã nêu trên và những vấn đề tồn tại sau kiểm tra.

## 10. CAM KẾT, QUYẾT TÂM CỦA BỆNH VIỆN CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG

## 11. KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ THEO QUYẾT ĐỊNH 3652/QĐ – BYT

STT	Nội dung đánh giá	Chấm điểm	Điểm tối đa	BV Tự chấm	Khoa/Phòng thực hiện
1	Thông tin, số liệu hoạt động bệnh viện	- Nhập đầy đủ thông tin: 30 điểm - Nhập thiếu: 10 điểm - Không nhập: 0 điểm	30 điểm	30	QLCL-CĐT + Các Khoa/Phòng liên quan

STT	Nội dung đánh giá	Chấm điểm	Điểm tối đa	BV Tự chấm	Khoa/Phòng thực hiện
2	Đánh giá chất lượng bệnh viện				
		<p>2.1. Đánh giá tiêu chuẩn chất lượng cơ bản</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nhập đầy đủ thông tin, đạt toàn bộ các tiêu chuẩn và đầy đủ bằng chứng minh họa: 50 điểm</li> <li>- Nhập đầy đủ thông tin, đạt toàn bộ các tiêu chuẩn và thiếu bằng chứng minh họa: 20 điểm</li> <li>- Không đạt một tiêu chuẩn bất kỳ: 0 điểm</li> </ul>	50 điểm	50	Phân công theo thông tư 35/2024/TT-BYT
		<p>2.2. Đánh giá Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện 2.0</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kết quả đánh giá mức chất lượng nhân với 100 (ví dụ bệnh viện đạt mức 3,6 tương đương 360 điểm)</li> </ul>	500 điểm	432	Khoa/Phòng có liên quan (Phân công theo QĐ 6858/QĐ-BYT)
3	Khảo sát hài lòng người bệnh và nhân viên y tế				
		<p>3.1. Chỉ số tỷ lệ hài lòng NB nội trú quy ra số điểm tương ứng theo thang điểm 100, chia 2 (làm tròn)</p>	50 điểm	45	Phòng Điều Dưỡng

STT	Nội dung đánh giá	Chấm điểm	Điểm tối đa	BV Tự chấm	Khoa/Phòng thực hiện
		3.2. Chỉ số tỷ lệ hài lòng NB ngoại trú quy ra số điểm tương ứng theo thang điểm 100 chia 2 (làm tròn)	50 điểm	45	CTXH
		3.3 Chỉ số tỷ lệ hài lòng NVYT quy ra số điểm tương ứng theo thang điểm 100 chia 2 (làm tròn)	50 điểm	45	TCCB
4	Kiểm tra công tác cấp cứu, hồi sức tích cực	Triển khai công tác hồi sức tích cực: - Có khoa hồi sức tích cực hoặc thành lập mới đơn vị (khoa, trung tâm) hồi sức tích cực. Đơn vị có ít nhất 3 bác sỹ chuyên khoa cấp cứu, hồi sức tích cực trở lên: 30 điểm - Có ít nhất 2 bác sỹ được đào tạo về hồi sức tích cực từ 3 tháng trở lên: 10 điểm	30 điểm	30	ICU- Cấp Cứu - TM Can Thiệt ĐQ -Nhi
5	Kiểm tra việc triển khai các chỉ đạo khẩn của Chính phủ, Bộ Y tế				HCQT
		Chuyển đổi số, phát triển CNTT, nâng cao chất lượng KCB			

STT	Nội dung đánh giá	Chấm điểm	Điểm tối đa	BV Tự chấm	Khoa/Phòng thực hiện
		<p>5.1. Đặt lịch hẹn khám</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Có áp dụng CNTT đặt lịch hẹn khám trước, tỷ lệ người đến khám sử dụng dưới 50%: 10 điểm</li> <li>- Có áp dụng CNTT đặt lịch hẹn khám trước, tỷ lệ người đến khám sử dụng từ 50% đến 75%: 20 điểm</li> <li>- Có áp dụng CNTT đặt lịch hẹn khám trước, tỷ lệ người đến khám sử dụng từ 75% trở lên: 30 điểm</li> </ul>	30 điểm	10	HCQT
		<p>5.2. Triển khai hội chẩn, hỗ trợ khám, chữa bệnh từ xa</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Có hạ tầng phục vụ hội chẩn từ xa, có kết nối với tuyến trên, tuyến dưới: 5 điểm</li> <li>- Phòng phẫu thuật, thủ thuật có phương tiện phục vụ hội chẩn, hỗ trợ khám, chữa bệnh từ xa: 5 điểm</li> <li>- Có thực hiện hội chẩn từ xa, hỗ trợ khám, chữa bệnh từ xa theo định kỳ ít nhất 1 lần trong 2 tuần: 10 điểm</li> </ul>	20 điểm  (tính tổng điểm các mục)	20	Khoa Nhi - TM Can Thiệp ĐQ- Khoa GMHS

STT	Nội dung đánh giá	Chấm điểm	Điểm tối đa	BV Tự chấm	Khoa/Phòng thực hiện
		<p>5.3. Triển khai bệnh án điện tử</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>+ Thực hiện tốt, áp dụng hoàn toàn bệnh án điện tử: 30 điểm</li> <li>+ Khá, đã áp dụng bệnh án điện tử cho trên 50% module: 20 điểm</li> <li>+ Trung bình, bắt đầu triển khai áp dụng: 10 điểm</li> <li>+ Kém, chưa triển khai: 0 điểm</li> </ul>	30 điểm	30	HCQT
		<p>5.4. Công tác chuyển đổi số, triển khai sổ sức khỏe điện tử trên ứng dụng VNeID, chuyển viện, hẹn khám lại các công việc liên quan thực hiện Đề án 06 của Thủ tướng Chính phủ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Có ki-ốt đăng ký khám bằng căn cước gắn chip điện tử: 5 điểm</li> <li>- Đã thực hiện liên thông dữ liệu phục vụ Đề án 06/CP: 5 điểm</li> <li>- Bảo đảm liên thông giấy chứng sinh, báo tử đầy đủ: 5 điểm</li> <li>- Đã thực hiện lập phiếu chẩn đoán nguyên nhân tử vong cho các trường hợp tử vong tại bệnh viện: 5 điểm</li> </ul>	20 điểm (tính tổng điểm các mục)	20	HCQT
		<p>5.5. Tình hình cung ứng thuốc, vật tư y tế trong bệnh viện</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>+ Đủ thuốc, vật tư y tế</li> </ul>	30 điểm	30	Khoa Dược - Phòng VTTBYT

STT	Nội dung đánh giá	Chấm điểm	Điểm tối đa	BV Tự chấm	Khoa/Phòng thực hiện
		không bị gián đoạn nguồn cung: 30 điểm + Có thiếu, bị gián đoạn dưới 2 tuần trong năm: 20 điểm + Có thiếu, bị gián đoạn dưới 1 tháng trong năm: 10 điểm + Có thiếu, bị gián đoạn từ 1 tháng trở lên: 0 điểm			
		5.6. Việc chấp hành pháp luật về giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh a) Công khai giá: + Giá niêm yết công khai, in trên bảng treo, giấy, điện tử... để tra cứu + Công khai mức chênh lệch (giữa giá theo yêu cầu và BHYT thanh toán) (10 điểm) b) Về lập phương án giá - Đối với dịch vụ do Bộ Y tế quy định giá cụ thể: từ 01/11/2024 các cơ sở mới thực hiện lập Phương án giá và được cấp có thẩm quyền quyết định giá theo Điều 110 của Luật KBCB. Từ 01/11/2024 trở về trước thực hiện Thông tư 21, 22. (10 điểm) - Đối với dịch vụ KBCB theo yêu cầu: + Đã lập Hồ sơ phương	40 điểm	40	TCKT

STT	Nội dung đánh giá	Chấm điểm	Điểm tối đa	BV Tự chấm	Khoa/Phòng thực hiện
		<p>án giá, tổ chức thẩm định để Thủ trưởng đơn vị quyết định giá + Thực hiện kê khai giá KBCB theo yêu cầu đầy đủ (10 điểm)</p> <p>c) Việc chấp hành mức giá do cơ quan có thẩm quyền, người có thẩm quyền quyết định:</p> <p>- Có thực hiện thu đúng giá niêm yết cho đúng đối tượng (10 điểm)</p> <p>Lưu ý: nếu đạt yêu cầu toàn bộ các nội dung trong 5.6 chấm 10 điểm, không đạt chấm 0 điểm</p>			
		<p>5.7. Thực hiện các quy định về định mức giường bệnh, số giường kế hoạch, thực kê và các điều kiện liên quan như diện tích, cơ sở hạ tầng, nhân lực...</p> <p>+ Số giường kế hoạch và thực kê chênh nhau dưới 10%: 20 điểm</p> <p>+ Số giường thực kê vượt trên 10% và đã chuẩn bị đầy đủ hồ sơ, đạt yêu cầu để phê duyệt bổ sung giường bệnh: 10 điểm</p> <p>+ Số giường thực kê vượt trên 10%, hồ sơ thiếu và chưa được phê duyệt: 0 điểm</p>	20 điểm	20	KHTH

STT	Nội dung đánh giá	Chấm điểm	Điểm tối đa	BV Tự chấm	Khoa/Phòng thực hiện
		5.8. Thực hiện việc xếp cấp chuyên môn kỹ thuật + Báo cáo đúng thời hạn và đầy đủ bằng chứng minh họa: 20 điểm + Báo cáo chậm thời hạn và đầy đủ bằng chứng minh họa: 10 điểm + Không báo cáo, chậm từ 1 tháng trở lên: 0 điểm	20 điểm	20	KHTH
6	Kiểm tra việc phản hồi một số văn bản phục vụ công tác quản lý	Rà soát việc cung cấp thông tin đầy đủ cho các văn bản sau: - Công văn số 567/KCB-QLCL&CĐT ngày 16/04/2024 vv Báo cáo hình thức thanh toán viện phí và xin ý kiến thanh toán không dùng tiền mặt: 10 điểm - Công văn số 1575/KCB-QLCL&CĐT ngày 27/9/2024 vv tham gia góp ý dự thảo Thông tư quy định tiêu chuẩn chất lượng cơ bản đối với bệnh viện: 10 điểm - Công văn số 1761/KCB-QLCL&CĐT ngày 30/10/2024 vv Rà soát việc chấm điểm và tổng hợp kết quả, báo cáo xếp cấp chuyên môn kỹ	30 điểm (tính tổng điểm 3 công văn)	30	QLCL-CĐT

STT	Nội dung đánh giá	Chấm điểm	Điểm tối đa	BV Tự chấm	Khoa/Phòng thực hiện
		thuật: 10 điểm			

## 12. TIÊU CHUẨN CHẤT LƯỢNG CƠ BẢN ĐỐI VỚI BỆNH VIỆN THEO THÔNG TƯ SỐ 35/2024/TT-BYT

TT	TIÊU CHUẨN	KẾT QUẢ ĐÁNH GIÁ		Khoa/Phòng thực hiện
		Có	Không	
<b>I.</b>	<b>Tiêu chuẩn về cơ sở vật chất</b>			<b>HCQT</b>
1.	Bệnh viện phải có địa điểm cố định.*	Có		<b>HCQT</b>
2.	Bệnh viện phải có lối đi cho xe cứu thương ra vào khu vực cấp cứu.*	Có		<b>HCQT</b>
3.	Các khoa, phòng, bộ phận chuyên môn:	Có		
3.1.	<i>Được bố trí phù hợp với chức năng của từng bộ phận *</i>	Có		<b>TCCB</b>
3.2.	<i>Bảo đảm kết nối về hạ tầng giao thông giữa các bộ phận chuyên môn thuận tiện cho việc khám bệnh, chữa bệnh, an toàn cho người bệnh, người nhà người bệnh và nhân viên y tế.*</i>	Có		<b>HCQT</b>
4.	Có biển hiệu, sơ đồ và biển chỉ dẫn đến các khoa, phòng, bộ phận chuyên môn, hành chính.*	Có		<b>HCQT</b>
5.	Có phương tiện vận chuyển cấp cứu trong và ngoài bệnh viện.*	Có		<b>HCQT</b>
6.	Tiêu chuẩn về môi trường:	Có		<b>KSNK</b>
6.1.	<i>Có biện pháp xử lý chất thải sinh hoạt.</i>	Có		
6.2.	<i>Có biện pháp xử lý chất thải y tế.</i>	Có		
7.	Tiêu chuẩn về an toàn bức xạ:	Có		<b>CDHA</b>
7.1.	<i>Có Giấy phép tiến hành công việc bức xạ.</i>	Có		
7.2.	<i>Có văn bản phân công người chịu trách nhiệm về công tác an toàn bức xạ.</i>	Có		
7.3.	<i>Nhân viên thực hiện công việc bức xạ có Chứng chỉ nhân viên bức xạ.</i>	Có		
7.4.	<i>Có trang bị liều kế cho nhân viên bức xạ.</i>	Có		
8.	Có điện, nước phục vụ hoạt động của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.	Có		<b>HCQT</b>
<b>II.</b>	<b>Tiêu chuẩn về quy mô và cơ cấu tổ chức</b>	Có		
1.	Bệnh viện phải có cơ cấu tổ chức gồm các khoa: khám bệnh,	Có		<b>TCCB</b>

TT	TIÊU CHUẨN	KẾT QUẢ ĐÁNH GIÁ		Khoa/Phòng thực hiện
		Có	Không	
	lâm sàng, cận lâm sàng, khoa dược và các bộ phận phụ trợ.			
2.	Khoa khám bệnh phải có nơi tiếp đón, phòng cấp cứu, phòng lưu, phòng khám, phòng thực hiện kỹ thuật, thủ thuật (nếu thực hiện các kỹ thuật, thủ thuật).	Có		KKB - HCQT
3.	Khoa lâm sàng: a) Đối với bệnh viện đa khoa: có tối thiểu hai trong bốn khoa nội, ngoại, sản, nhi. b) Đối với bệnh viện chuyên khoa, bệnh viện y học cổ truyền, bệnh viện răng hàm mặt: có tối thiểu một khoa lâm sàng phù hợp với phạm vi hoạt động chuyên môn.	Có		TCCB
4.	Khoa cận lâm sàng: có tối thiểu một phòng xét nghiệm và một phòng chẩn đoán hình ảnh. Riêng đối với bệnh viện chuyên khoa mắt nếu không có bộ phận chẩn đoán hình ảnh thì phải có hợp đồng hỗ trợ chuyên môn với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đã được cấp giấy phép hoạt động có bộ phận chẩn đoán hình ảnh.	Có		Khoa Xét Nghiệm
5.	Khoa dược có các bộ phận: nghiệp vụ dược, kho và cấp phát, thống kê dược, thông tin thuốc và dược lâm sàng.	Có		Khoa Dược
6.	Khoa dinh dưỡng; bộ phận dinh dưỡng lâm sàng; người phụ trách công tác dinh dưỡng; người làm công tác dinh dưỡng.	Có		Khoa Dinh Dưỡng
7.	Khoa kiểm soát nhiễm khuẩn; bộ phận kiểm soát nhiễm khuẩn; người làm công tác kiểm soát nhiễm khuẩn.	Có		Khoa KSNK
8.	Các bộ phận chuyên môn khác trong bệnh viện phù hợp với phạm vi hoạt động chuyên môn.	Có		KHTH
9.	Các phòng, bộ phận để thực hiện các chức năng về kế hoạch tổng hợp, tổ chức nhân sự, quản lý chất lượng, điều dưỡng, tài chính kế toán, công nghệ thông tin, thiết bị y tế và các chức năng cần thiết khác.	Có		TCCB
<b>III.</b>	<b>Tiêu chuẩn về nhân sự</b>	Có		
1.	Người hành nghề được phân công công việc phù hợp với phạm vi hành nghề được cấp có thẩm quyền phê duyệt.	Có		TCCB
2.	Người hành nghề được cập nhật kiến thức y khoa liên tục.	Có		QLCL
<b>IV.</b>	<b>Tiêu chuẩn về thiết bị y tế</b>	Có		Phòng VTTTBYT
1.	Thiết bị y tế để thực hiện kỹ thuật thuộc phạm vi hoạt động chuyên môn đã được cấp có thẩm quyền phê duyệt và có hồ sơ quản lý đối với các thiết bị đó.	Có		

TT	TIÊU CHUẨN	KẾT QUẢ ĐÁNH GIÁ		Khoa/Phòng thực hiện
		Có	Không	
2.	Quy chế quản lý, sử dụng, kiểm tra, bảo dưỡng, bảo trì, sửa chữa, thay thế vật tư linh kiện, bảo quản thiết bị y tế tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.	Có		
3.	Quy trình về sử dụng, vận hành, sửa chữa, bảo dưỡng đảm bảo chất lượng thiết bị y tế.	Có		
4.	Thiết bị y tế thuộc danh mục phải kiểm định, hiệu chuẩn được kiểm định, hiệu chuẩn theo quy định.	Có		
5.	Bộ phận và nhân sự thực hiện nhiệm vụ quản lý việc sử dụng, kiểm tra, bảo dưỡng, bảo trì, sửa chữa, kiểm định, hiệu chuẩn thiết bị y tế.	Có		
<b>V.</b>	<b>Tiêu chuẩn về chuyên môn</b>	Có		<b>KHTH</b>
1.	Điều trị nội trú, tổ chức trực chuyên môn 24/24 giờ của tất cả các ngày.	Có		
2.	Quy trình khám bệnh, chữa bệnh ngoại trú.	Có		
3.	Phổ biến, áp dụng và xây dựng quy trình chuyên môn về khám bệnh, chữa bệnh:	Có		
3.1.	<i>Phổ biến các quy trình kỹ thuật khám bệnh, chữa bệnh do Bộ Y tế hoặc bệnh viện ban hành.</i>	Có		
3.2.	<i>Phổ biến các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị do Bộ Y tế hoặc bệnh viện ban hành.</i>	Có		
3.3.	<i>Áp dụng các quy trình kỹ thuật khám bệnh, chữa bệnh do Bộ Y tế hoặc bệnh viện ban hành.</i>	Có		
3.4.	<i>Áp dụng các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị do Bộ Y tế hoặc bệnh viện ban hành.</i>	Có		
3.5.	<i>Tập huấn hoặc phổ biến hoặc có chỉ đạo về việc tuân thủ các quy định trong kê đơn thuốc.</i>	Có		
4.	Quản lý chất lượng:	Có		<b>QLCL</b>
4.1.	<i>Thành lập hệ thống quản lý chất lượng.</i>	Có		
4.2.	<i>Quy chế hoạt động của hội đồng quản lý chất lượng bệnh viện.</i>	Có		
4.3.	<i>Kế hoạch/đề án cải tiến chất lượng chung của toàn bệnh viện cho năm hiện tại hoặc cho giai đoạn từ một đến ba năm tiếp theo.</i>	Có		
4.4.	<i>Chỉ số chất lượng bệnh viện và kết quả đo lường.</i>	Có		
4.5.	<i>Quản lý chất lượng xét nghiệm gồm: kế hoạch quản lý chất lượng xét nghiệm, xây dựng quy trình hướng dẫn, tập huấn cho nhân viên liên quan, đánh giá thực hiện kế hoạch quản</i>	Có		<b>Khoa Xét Nghiệm</b>

TT	TIÊU CHUẨN	KẾT QUẢ ĐÁNH GIÁ		Khoa/Phòng thực hiện
		Có	Không	
	<i>lý chất lượng xét nghiệm.</i>			
4.6.	<i>Báo cáo sự cố y khoa.</i>	Có		
5.	Kiểm soát nhiễm khuẩn bao gồm: tổ chức, phân công nhiệm vụ; xây dựng quy trình.	Có		KSNK

NGƯỜI ĐIỀN THÔNG TIN *ke*

*Thuy*  
DSCKI. *Lê Thị Thủy*

Ngày 22 tháng 11 năm 2024

GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN



BS. CKH. Nguyễn Văn Hưng