

**BÁO CÁO TỰ KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ  
CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN NĂM 2024**

**1. Thông tin hành chính**

- Tên bệnh viện: Bệnh viện 71 Trung Ương
- Địa chỉ: Phường Quảng Tâm - TP Thanh Hóa - Tỉnh Thanh Hóa
- Tuyên: Trung ương
- Hạng: I
- Họ và tên Giám đốc bệnh viện: Thiều Đình Hưng
- Họ và tên thư ký Hội đồng kiểm tra: Lê Hữu Tân
- Điện thoại liên hệ: 0349777152
- Địa chỉ Email: lehuutan.dkh@gmail.com

**2. Điểm kiểm tra, đánh giá năm 2024 – 2025**

STT	Nội dung đánh giá	Chấm điểm	Điểm tối đa	Điểm chấm
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 điểm
2	Đánh giá chất lượng bệnh viện	2.1. Đánh giá tiêu chuẩn chất lượng cơ bản - Nhập đầy đủ thông tin, đạt toàn bộ các tiêu chuẩn và đầy đủ bằng chứng minh hoạ: 50 điểm - Nhập đầy đủ thông tin, đạt toàn bộ các tiêu chuẩn và thiếu bằng chứng minh hoạ: 20 điểm - Không đạt một tiêu chuẩn bất kỳ: 0 điểm	50 điểm	50 điểm
		2.2. Đánh giá Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện 2.0 - Kết quả đánh giá mức chất lượng nhân với 100 (ví dụ bệnh viện đạt mức 3,6 tương đương 360 điểm)	500 điểm	400 điểm

3	Khảo sát hài lòng người bệnh và nhân viên y tế	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)	50 điểm	50 điểm
		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	49,4 điểm
		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	50 điểm
4	Kiểm tra công tác cấp cứu, hồi sức tích cực	<p>Triển khai công tác hồi sức tích cực</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 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 sĩ chuyên khoa cấp cứu, hồi sức tích cực trở lên: 30 điểm</li> <li>- Có ít nhất 2 bác sĩ được đào tạo về hồi sức tích cực từ 3 tháng trở lên: 10 điểm</li> </ul>	30 điểm	10 điểm
5	Kiểm tra việc triển khai các chỉ đạo khẩn của Chính phủ, Bộ Y tế	Chuyển đổi số, phát triển CNTT, nâng cao chất lượng KCB		
		<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% - 70%: 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 điểm
		<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)	5 điểm

		<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	10 điểm
		<p>5.4. Công tác chuyển đổi số, triển khai số sức khoẻ 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 cá trường hợp tử vong tại bệnh viện: 5 điểm</li> </ul>	20 điểm (tính tổng điểm các mục)	20 điểm
		<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 không bị gián đoạn nguồn cung: 30 điểm</li> <li>- Có thiếu, bị gián đoạn dưới 2 tuần trong năm: 20 điểm</li> <li>- Có thiếu, bị gián đoạn dưới 1 tháng trong năm: 10 điểm</li> <li>- Có thiếu, bị gián đoạn từ 1 tháng trở lên: 0 điểm</li> </ul>	30 điểm	30 điểm
		<p>5.6. Việc chấp hành pháp luật về giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh</p> <p>a) Công khai giá:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Giá niêm yết công khai, in trên bảng treo, giấy, điện tử...để tra cứu</li> <li>- Công khai mức chênh lệch (giữa giá theo yêu cầu và BHYT thanh toán) (10 điểm)</li> </ul> <p>b) Về lập phương án giá</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Đối với dịch vụ do Bộ Y tế quy định</li> </ul>	40 điểm	40 điểm

		<p>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.</p> <p>(10 điểm)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Đối với dịch vụ KBCB theo yêu cầu:</li> <li>+ Đã lập Hồ sơ phương án giá, tổ chức thẩm định để Thủ trưởng đơn vị quyết định giá</li> <li>+ Thực hiện kê khai giá KBCB theo yêu cầu đầy đủ</li> </ul> <p>(10 điểm)</p> <p>c) Việc chấp hành mức giá do cơ quan có thẩm quyền, người có thẩm quyền quyết định:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Có thực hiện thu đúng giá niêm yết cho đúng đối tượng</li> </ul> <p>(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> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Số giường kế hoạch và thực kê chênh nhau dưới 10%: 20 điểm</li> <li>- 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</li> <li>- Số giường thực kê vượt trên 10%, hồ sơ thiếu và chưa được phê duyệt: 0 điểm</li> </ul>	20 điểm	20 điểm
		<p>5.8. Thực hiện việc xếp cấp chuyên môn kỹ thuật</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Báo cáo đúng thời hạn và đầy đủ bằng chứng minh họa: 20 điểm</li> <li>- Báo cáo chậm thời hạn và đầy đủ bằng chứng minh họa: 10 điểm</li> <li>- Không báo cáo, chậm từ 1 tháng trở lên: 0 điểm</li> </ul>	20 điểm	20 điểm

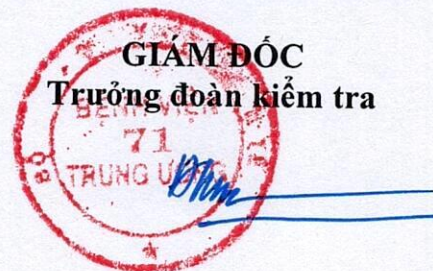
6	Kiểm tra việc phản hồi một số văn bản phục vụ công tác quản lý	Rà soát việc cung cấp thông tin đầy đủ cho các văn bản sau: - Công văn số 567/KCB-QLCL&CĐT ngày 16/04/2024 vv Báo cáo hình thức thanh toán viện phí và xin ý kiến thanh toán không dùng tiền mặt: 10 điểm - Công văn số 1575/KCB-QLCL&CĐT ngày 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 thuật: 10 điểm	30 điểm (tính tổng điểm 3 công văn)	30 điểm
<b>Tổng điểm</b>			<b>1000</b>	<b>824,4</b>

### 3. Tóm tắt kết quả tự kiểm tra chất lượng bệnh viện

<b>1. TỔNG SỐ CÁC TIÊU CHÍ ĐƯỢC ÁP DỤNG ĐÁNH GIÁ:</b>	<b>75/80 TIÊU CHÍ</b>
<b>2. TỶ LỆ TIÊU CHÍ ÁP DỤNG SO VỚI 83 TIÊU CHÍ:</b>	<b>93,75%</b>
<b>3. TỔNG SỐ ĐIỂM CỦA CÁC TIÊU CHÍ ÁP DỤNG:</b>	<b>302 (có hệ số 324)</b>
<b>4. ĐIỂM TRUNG BÌNH CHUNG CỦA CÁC TIÊU CHÍ:</b>	<b>4.00</b>

( Các tiêu chí chương C3 và C5 được tính hệ số 2 theo quy định của Bộ y tế)

KẾT QUẢ CHUNG CHIA THEO MỨC	Mức 1	Mức 2	Mức 3	Mức 4	Mức 5	Tổng số tiêu chí
<b>5. SỐ LƯỢNG TIÊU CHÍ ĐẠT:</b>	0	0	14	45	16	75
<b>6. TỶ LỆ CÁC MỨC ĐẠT ĐƯỢC (%):</b>	0.00	0.00	18.67	60.00	21.33	75



*Chiều Đình Hương*

## KẾT QUẢ KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ

### I. 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	4
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	4
4	A1.4	Bệnh viện bảo đảm các điều kiện cấp cứu người bệnh kịp thời	4
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	4
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	3
<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	5
9	A2.3	Người bệnh được cung cấp vật dụng cá nhân đầy đủ, sạch sẽ, chất lượng tốt	4
10	A2.4	Người bệnh được hưởng các tiện nghi bảo đảm sức khỏe, nâng cao thể trạng và tâm lý	3
11	A2.5	Người khuyết tật được tiếp cận đầy đủ với các khoa, phòng và dịch vụ khám, chữa bệnh trong bệnh viện	4
<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	4
<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	0
18	A4.5	Người bệnh có ý kiến phản 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	5
<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	5
21	B1.2	Bảo đảm và duy trì ổn định số lượng nhân lực bệnh viện	3
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	5
24	B2.2	Nhân viên y tế được nâng cao kỹ năng ứng xử, giao tiếp, y đức	4
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	3
27	B3.2	Bảo đảm điều kiện làm việc và vệ sinh lao động cho nhân viên y tế	5
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	4
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	5
<b>PHẦN C. HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN (32)</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	4
37	C2.2	Hồ sơ bệnh án được quản lý chặt chẽ, đầy đủ, khoa học	4
<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	3
39	C3.2	Thực hiện các giải pháp ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý và hoạt động chuyên môn	3

<b>CHƯƠNG C4. PHÒNG NGỪA VÀ KIỂM SOÁT NHIỄM KHUẨN (4)</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	4
43	C4.4	Giám sát, đánh giá việc triển khai kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện	4
<b>CHƯƠNG C5. CHẤT LƯỢNG LÂM SÀNG (4)</b>			
44	C5.2	Nghiên cứu và triển khai áp dụng các kỹ thuật mới, phương pháp mới	4
45	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
46	C5.4	Xây dựng các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị	4
47	C5.5	Áp dụng các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị đã ban hành và giám sát việc thực hiện	4
<b>CHƯƠNG C6. HOẠT ĐỘNG ĐIỀU DƯỠNG VÀ CHĂM SÓC NGƯỜI BỆNH (3)</b>			
48	C6.1	Hệ thống quản lý điều dưỡng được thiết lập đầy đủ và hoạt động hiệu quả	4
49	C6.2	Người bệnh được tư vấn, giáo dục sức khỏe khi điều trị và trước khi ravel	4
50	C6.3	Người bệnh được theo dõi, chăm sóc phù hợp với tình trạng bệnh và phân cấp chăm sóc	3
<b>CHƯƠNG C7. DINH DƯỠNG VÀ TIẾT CHẾ (5)</b>			
51	C7.1	Hệ thống tổ chức thực hiện công tác dinh dưỡng và tiết chế được thiết lập đầy đủ	3
52	C7.2	Bảo đảm cơ sở vật chất thực hiện công tác dinh dưỡng và tiết chế	5
53	C7.3	Người bệnh được đánh giá, theo dõi tình trạng dinh dưỡng trong thời gian nằm viện	3
54	C7.4	Người bệnh được hướng dẫn, tư vấn chế độ ăn phù hợp với bệnh lý	4
55	C7.5	Người bệnh được cung cấp chế độ dinh dưỡng phù hợp với bệnh lý trong thời gian nằm viện	3
<b>CHƯƠNG C8. CHẤT LƯỢNG XÉT NGHIỆM (2)</b>			
56	C8.1	Bảo đảm năng lực thực hiện các xét nghiệm theo phân tuyến kỹ thuật	4
57	C8.2	Thực hiện quản lý chất lượng các xét nghiệm	3
<b>CHƯƠNG C9. QUẢN LÝ CUNG ỨNG VÀ SỬ DỤNG THUỐC (6)</b>			
58	C9.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức hoạt động dược	4



59	C9.2	Bảo đảm cơ sở vật chất và các quy trình kỹ thuật cho hoạt động được	4
60	C9.3	Cung ứng thuốc và vật tư y tế tiêu hao đầy đủ, kịp thời, bảo đảm chất lượng	4
61	C9.4	Sử dụng thuốc an toàn, hợp lý	4
62	C9.5	Thông tin thuốc, theo dõi và báo cáo phản ứng có hại của thuốc kịp thời, đầy đủ và có chất lượng	5
63	C9.6	Hội đồng thuốc và điều trị được thiết lập và hoạt động hiệu quả	5
<b>CHƯƠNG C10. NGHIÊN CỨU KHOA HỌC (2)</b>			
64	C10.1	Tích cực triển khai hoạt động nghiên cứu khoa học	3
65	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>			
66	D1.1	Thiết lập hệ thống quản lý chất lượng bệnh viện	4
67	D1.2	Xây dựng, triển khai kế hoạch và đề án cải tiến chất lượng	4
68	D1.3	Xây dựng văn hóa chất lượng bệnh viện	4
<b>CHƯƠNG D2. PHÒNG NGỪA CÁC SỰ CỐ VÀ KHẮC PHỤC (5)</b>			
69	D2.1	Phòng ngừa các nguy cơ, diễn biến bất thường xảy ra với người bệnh	4
70	D2.2	Xây dựng hệ thống báo cáo, phân tích sự cố y khoa và tiến hành các giải pháp khắc phục	4
71	D2.3	Thực hiện các biện pháp phòng ngừa để giảm thiểu các sự cố y khoa	3
72	D2.4	Bảo đảm xác định chính xác người bệnh khi cung cấp dịch vụ	4
73	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>			
74	D3.1	Đánh giá chính xác thực trạng và công bố công khai chất lượng bệnh viện	4
75	D3.2	Đo lường và giám sát cải tiến chất lượng bệnh viện	4
76	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>			
77	E1.1	Thiết lập hệ thống tổ chức chăm sóc sản khoa và sơ sinh	0
78	E1.2	Hoạt động truyền thông về sức khỏe sinh sản, sức khỏe bà mẹ, trẻ em	0

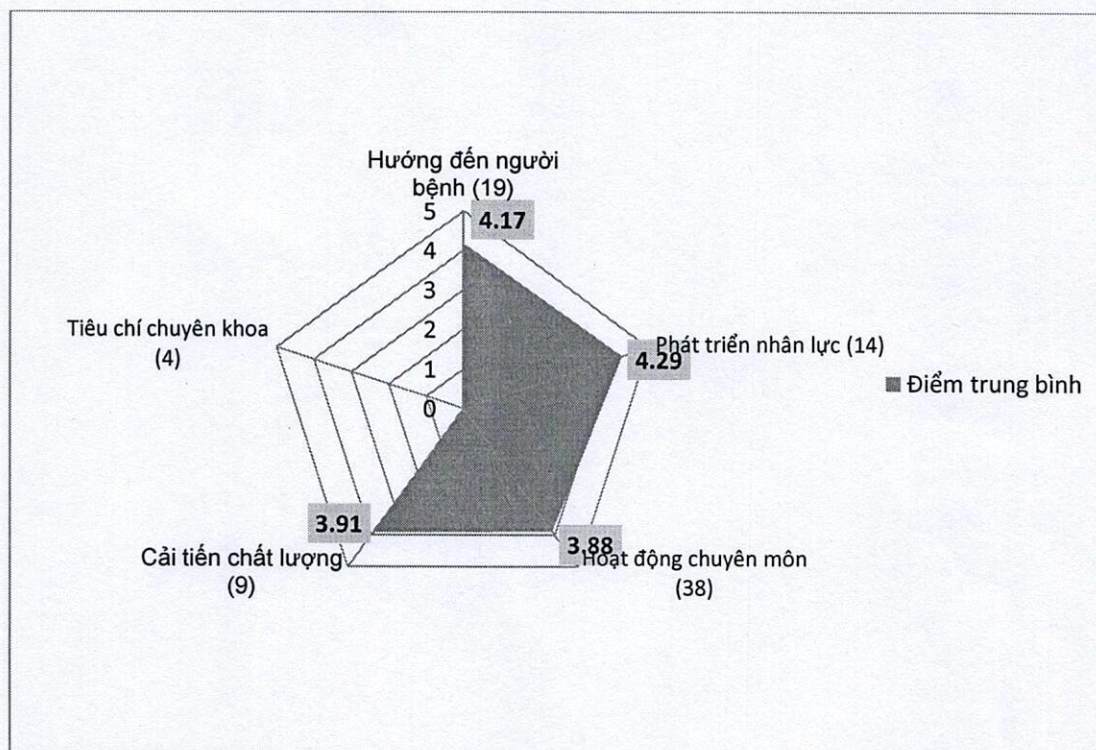
79	E1.3	Thực hành tốt nuôi con bằng sữa mẹ	0
<b>CHƯƠNG E2. TIÊU CHÍ NHI KHOA</b>			
80	E2.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức chăm sóc nhi khoa	0

## II. BẢNG TỔNG HỢP KẾT QUẢ CHUNG

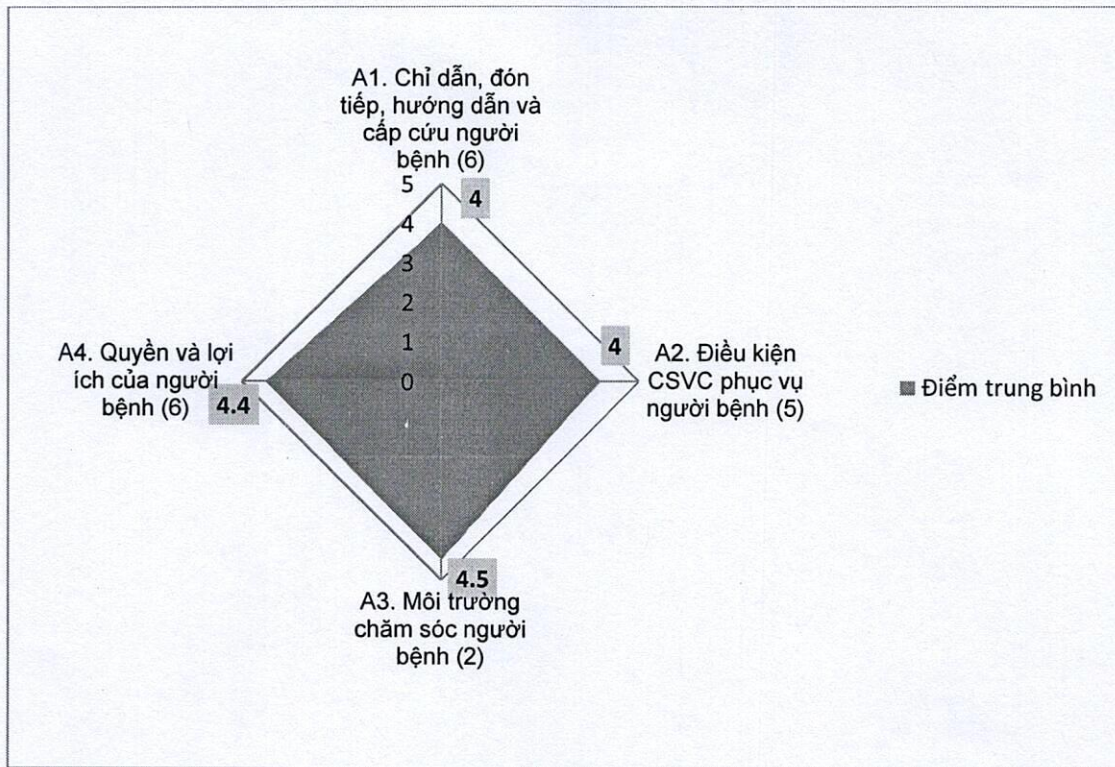
STT	PHẦN, MỤC VÀ SỐ LƯỢNG CÁC TIÊU CHÍ	Số lượng tiêu chí đạt các mức:					Điểm trung bình	Số TC áp dụng
		Mức 1	Mức 2	Mức 3	Mức 4	Mức 5		
<b>A</b>	<b>HƯỚNG ĐẾN NGƯỜI BỆNH (19)</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>11</b>	<b>5</b>	<b>4.17</b>	<b>18</b>
A1.	Chỉ dẫn, đón tiếp, hướng dẫn NB (6)	0	0	1	4	1	4.00	6
A2.	Điều kiện cơ sở vật chất (5)	0	0	1	3	1	4.00	5
A3.	Điều kiện chăm sóc người bệnh (2)	0	0	0	1	1	4.50	2
A4.	Quyền và lợi ích của người bệnh (6)	0	0	0	3	2	4.40	5
<b>B</b>	<b>PHÁT TRIỂN NHÂN LỰC (14)</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>7</b>	<b>4.29</b>	<b>14</b>
B1.	Số lượng và cơ cấu nhân lực (3)	0	0	1	1	1	4.00	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	1	1	2	4.25	4
B4.	Lãnh đạo bệnh viện (4)	0	0	1	1	2	4.25	4
<b>C</b>	<b>HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN (32)</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>8</b>	<b>20</b>	<b>4</b>	<b>3.88</b>	<b>32</b>
C1.	An ninh, trật tự và an toàn cháy nổ (2)	0	0	0	2	0	4.00	2
C2.	Quản lý hồ sơ bệnh án (2)	0	0	0	2	0	4.00	2
C3.	Công nghệ thông tin y tế (2)	0	0	2	0	0	3.00	2
C4.	Kiểm soát nhiễm khuẩn (4)	0	0	0	3	1	4.25	4
C5.	Năng lực kỹ thuật chuyên môn (4)	0	0	0	4	0	4.00	4
C6.	Hoạt động điều dưỡng và chăm sóc (3)	0	0	1	2	0	3.67	3
C7.	Dinh dưỡng và tiết chế (5)	0	0	3	1	1	3.60	5
C8.	Chất lượng xét nghiệm (2)	0	0	1	1	0	3.50	2

C9.	Quản lý cung ứng và sử dụng thuốc (6)	0	0	0	4	2	4.33	6
C10.	Nghiên cứu khoa học (2)	0	0	1	1	0	3.50	2
<b>D</b>	<b>CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG (11)</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>10</b>	<b>0</b>	<b>3.91</b>	<b>11</b>
D1.	Thiết lập hệ thống và triển khai (3)	0	0	0	3	0	4.00	3
D2.	Phòng ngừa sự cố và khắc phục (5)	0	0	1	4	0	3.80	5
D3.	Đánh giá, đo lường, cải tiến (3)	0	0	0	3	0	4.00	3
<b>E</b>	<b>TIÊU CHÍ CHUYÊN KHOA</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
E1.	Tiêu chí sản khoa (3)	0	0	0	0	0	0	0
E2.	Tiêu chí nhi khoa (1)	0	0	0	0	0	0	0

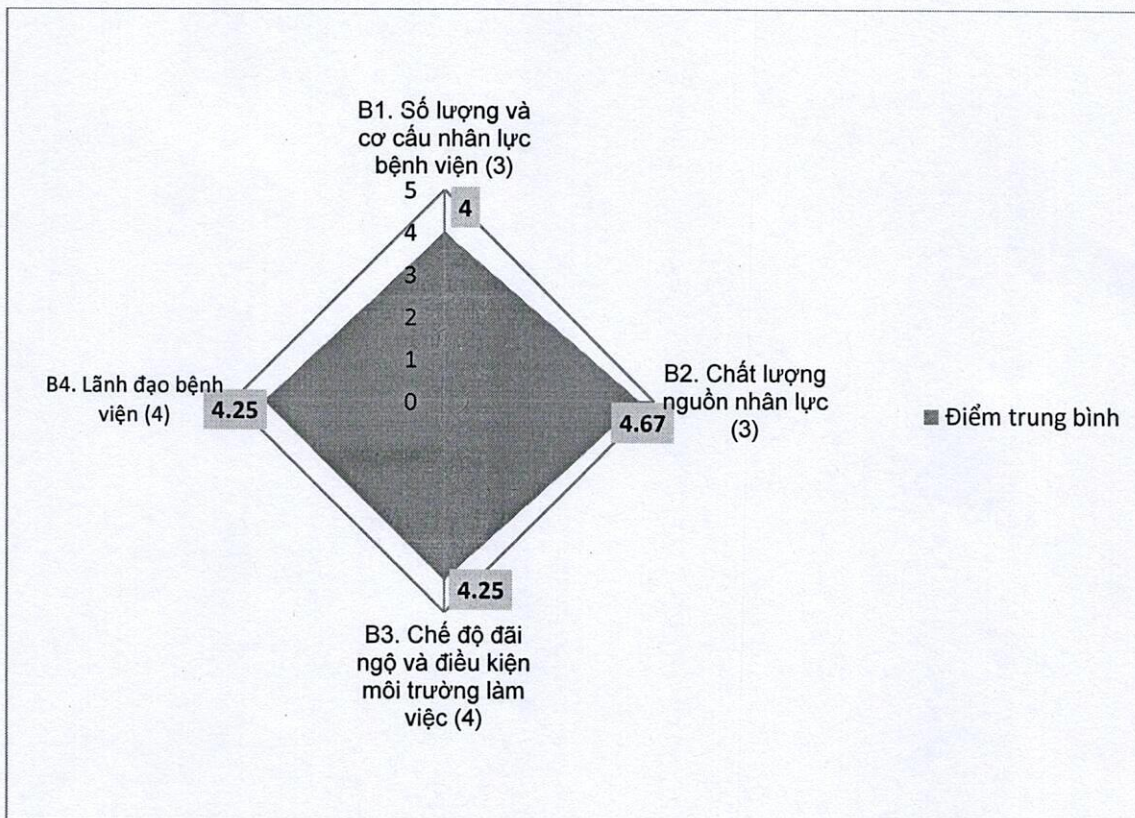
### III. BIỂU ĐỒ CÁC KHÍA CẠNH CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN



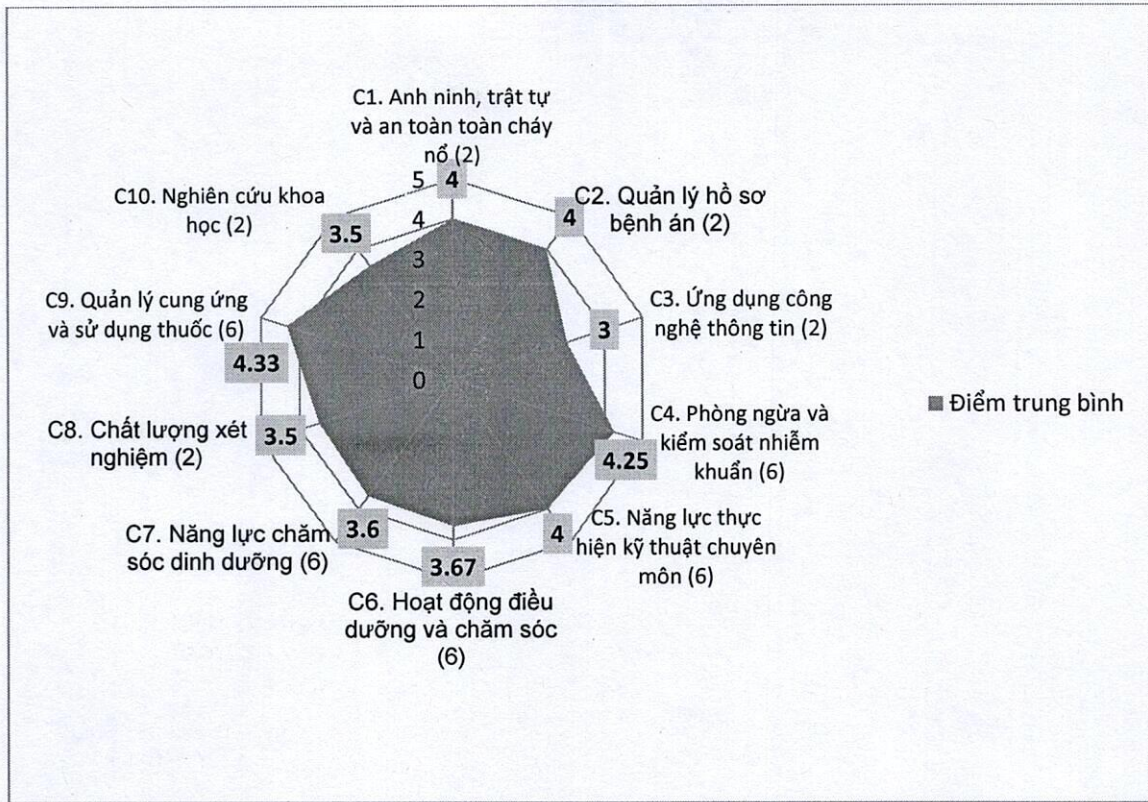
Biểu đồ 3.1. Biểu đồ chung cho 5 phần



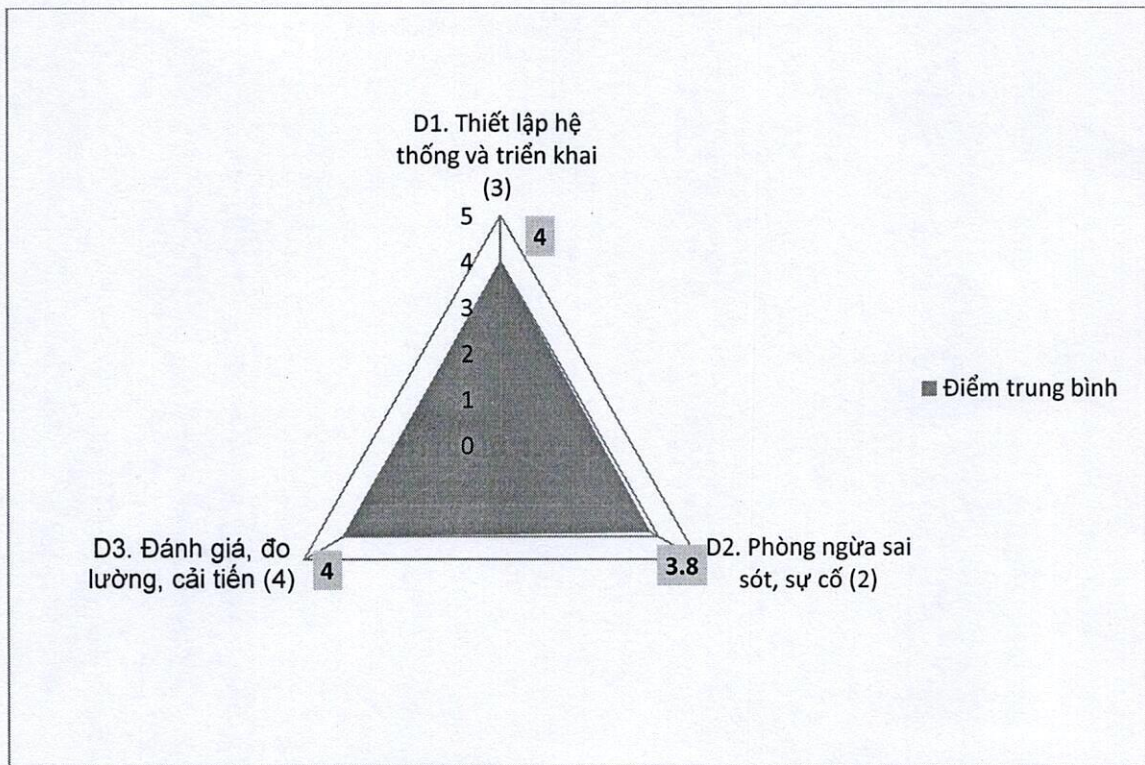
**Biểu đồ 3.2. Biểu đồ riêng cho phần A**



**Biểu đồ 3.3. Biểu đồ riêng cho phần B**



**Biểu đồ 4.4. Biểu đồ riêng cho phần C**



**Biểu đồ 4.5. Biểu đồ riêng cho phần D**

#### IV. TỰ ĐÁNH GIÁ VỀ CÁC ƯU ĐIỂM CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN

1. Người bệnh đến khám bệnh được đón tiếp, hướng dẫn tận tình, các thủ tục, khám bệnh, thanh toán theo đúng thứ tự bảo đảm tính công bằng và mức ưu tiên. Trong năm không xảy ra các việc khiếu nại, kiện tụng liên quan tới chế độ của bệnh nhân cũng như thái độ phục vụ của nhân viên y tế.

2. Cơ sở vật chất, cơ sở hạ tầng, trang thiết bị được đầu tư, đáp ứng nhu cầu khám chữa bệnh của nhân dân cũng như cải thiện môi trường làm việc của nhân viên y tế.

3. Bệnh viện luôn có cơ chế khuyến khích đội ngũ nhân viên đi đào tạo tại các cơ sở y tế có uy tín trong nước nhằm nâng cao trình độ chuyên môn và phát triển các kỹ thuật chuyên môn mới, đáp ứng nhu cầu khám, chữa bệnh của nhân dân.

4. Công tác quản lý hồ sơ bệnh án được thực hiện nghiêm túc theo quy định của bộ y tế, quản lý chặt chẽ, khoa học.

5. Sử dụng phần mềm chuyên dụng để quản lý công tác khám, chữa bệnh và quản lý bệnh viện.

6. Đã xây dựng và triển khai nhiều quy trình kỹ thuật chuyên môn, các kỹ thuật lần đầu thực hiện tại bệnh viện.

7. Công tác dinh dưỡng tiết chế từng bước được hoàn thiện, tiến tới đưa dinh dưỡng vào chăm sóc và điều trị người bệnh.

8. Hoạt động điều dưỡng và chăm sóc người bệnh được thực hiện tốt, mang lại hiệu quả, góp phần nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh.

9. Công tác dược và dược lâm sàng hoạt động hiệu quả, đưa được đầy đủ thông tin tới các bác sỹ lâm sàng và các khoa phòng trong bệnh viện.

10. Chất lượng xét nghiệm được duy trì đảm bảo, đạt các tiêu chí đảm bảo liên thông các kết quả xét nghiệm.

11. Hội đồng quản lý chất lượng xây dựng kế hoạch hoạt động cải tiến chất lượng bệnh viện theo đúng mục tiêu đề ra.

12. Bệnh viện tổ chức kiểm tra, giám sát định kỳ việc thực hiện kế hoạch cải tiến chất lượng, báo cáo Bộ Y tế.

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

### 5.1. Phòng Vật tư – trang thiết bị y tế

- **Tiêu chí C8.1:** Một số trang thiết bị cần được bảo trì, bảo dưỡng, sửa chữa và kiểm chuẩn định kỳ như máy ly tâm, tủ an toàn sinh học,..

- **Tiêu chí D2.1:** Hệ thống chuông báo đầu giường tại khoa Hồi sức tích cực (giường 3, 4, 8, 9, 10) hỏng chuông báo gọi; Khoa Cấp cứu: chuông đầu giường, nhà vệ sinh hỏng (20 cái).

### 5.2. Phòng Hành chính quản trị

- **Tiêu chí A2.3:** Cần may thêm quần áo trẻ em, đề xuất cùng màu.

- **Tiêu chí C1.2:** Hoàn thiện lại sơ đồ các toà nhà ở khu vực cầu thang thoát hiểm.

#### *Một số đề nghị của đoàn kiểm tra*

- Rất nhiều nơi ngấm dột đặc biệt nặng tại khoa Nhi, Khoa Nội Tổng hợp, Hệ thống thoát khí khoa ĐTTYC không thoát được khí nên rất nặng mùi.

### 5.3. Phòng Đào tạo – NCKH & Chỉ đạo tuyến

- **Tiêu chí C10.1:** đạt mức 3, do tiểu mục 13 ở mức 3 chưa đạt, bệnh viện chưa thực hiện được đề tài cấp tỉnh/thành phố trở lên.

### 5.4. Phòng Tổ chức cán bộ

- **Tiêu chí B1.2:** Bệnh viện cần xây dựng những chính sách, chế độ đãi ngộ tốt hơn nữa để thu hút nguồn nhân lực chất lượng cao.

- **Tiêu chí B3.1 – tiểu mục 12, 14, 15** chưa thực hiện: Chưa áp dụng hình thức chi trả dựa trên kết quả công việc.

### 5.5. Tổ truyền thông bệnh viện

- **Tiêu chí B2.2, tiểu mục 17:** Bệnh viện có kế hoạch truyền thông, biểu dương gương cá nhân hoặc vụ việc tiêu biểu về y đức, giao tiếp, ứng xử.

- **Tiêu chí B3.1, tiểu mục 14; 15:** Bệnh viện cần phân đầu tạo thương hiệu nâng mức thu nhập cho viên chức, người lao động.

### 5.6. Phòng Kế hoạch tổng hợp

- **Tiêu chí B3.3, tiểu mục 14, 15:** Phòng KHTH có kế hoạch xây dựng đề tham mưu với lãnh đạo Bệnh viện đưa phần mềm phân tích tình trạng sức khoẻ của

nhân viên y tế hàng năm, phân tích đưa ra cảnh báo nguy cơ bệnh tật đối với NVYT và can thiệp nâng cao tình trạng sức khoẻ cho NVYT.

- **Tiêu chí C2.2, tiểu mục 3:** bổ sung thêm không gian lưu trữ hồ sơ bệnh án.

### 5.7. Phòng Công nghệ thông tin

- **Tiêu chí C3.2, tiểu mục 11:** hiện bệnh viện chưa có phần mềm kết nối máy CT và X-Quang đến các y bác sỹ.
- **Tiêu chí C3.2, tiểu mục 15:** Đề nghị phòng CNTT bổ sung tài liệu thực hiện rà soát các lỗi, vướng mắc cần khắc phục về phần mềm và ứng dụng CNTT.
- **Tiêu chí C3.1, tiểu mục 17:** chưa xây dựng được công cụ và phương pháp giám sát chất lượng số liệu theo định kỳ hoặc đột xuất.

### 5.8. Khoa dinh dưỡng

- **Tiêu chí C7.1, tiểu mục 14:** hiện khoa dinh dưỡng chưa có đề tài nghiên cứu được nghiệm thu về dinh dưỡng hoặc có liên quan về dinh dưỡng trong năm.

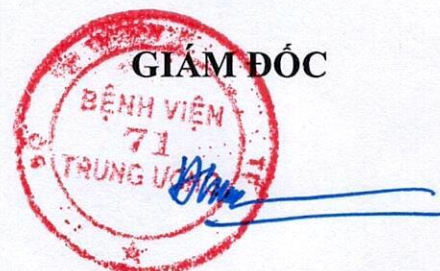
### 5.9. Một số khoa lâm sàng

Về việc thực hiện đánh giá tình trạng dinh dưỡng của người bệnh khi vào viện:

- Khoa cấp cứu: một số bệnh án không có phiếu đánh giá tình trạng dinh dưỡng
  - Khoa ngoại: đánh giá không đầy đủ, một số bệnh án không chỉ định chế độ ăn cho người bệnh
  - Khoa Điều trị theo yêu cầu, khoa Liên chuyên khoa, khoa Lao hô hấp, khoa Nội tổng hợp: đánh giá không đầy đủ
- Đề nghị các khoa lâm sàng trên đánh giá đầy đủ phiếu đánh giá tình trạng dinh dưỡng và chỉ định chế độ ăn cho người bệnh theo quy định.

#### Nơi nhận:

- Ban Giám đốc;
- Các khoa phòng;
- Lưu: VT, QLCL.



**Thiều Đình Hưng**