

Bình Dương, ngày 31 tháng 01 năm 2025

CÔNG TY CỔ PHẦN BỆNH VIỆN VẠN PHÚC

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

(Theo Quyết định 3652/QĐ-BYT Ban hành nội dung kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện và khảo sát sự hài lòng người bệnh, nhân viên y tế năm 2024 – 2025)

THÔNG TIN HÀNH CHÍNH

- a) Bệnh viện: **BỆNH VIỆN ĐA KHOA VẠN PHÚC 2**
- b) Địa chỉ chi tiết: 28/1, khu phố Bình Phước B, phường Bình Chuẩn, Thành phố Thuận An, Tỉnh Bình Dương
- c) Số giấy phép hoạt động: 62/BYT-GPHĐ Ngày cấp: 30/9/2014
- d) Tuyến trực thuộc: 5. Ngoài công lập
- e) Cơ quan chủ quản: **CÔNG TY CỔ PHẦN BỆNH VIỆN VẠN PHÚC**
- f) Hạng bệnh viện: Hạng III
- g) Loại bệnh viện: Đa khoa

TÓM TẮT KẾT QUẢ TỰ KIỂM TRA CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN

- 1. TỔNG SỐ CÁC TIÊU CHÍ ĐƯỢC ÁP DỤNG ĐÁNH GIÁ: 82/83 TIÊU CHÍ
- 2. TỶ LỆ TIÊU CHÍ ÁP DỤNG SO VỚI 83 TIÊU CHÍ: 99%
- 3. TỔNG SỐ ĐIỂM CỦA CÁC TIÊU CHÍ ÁP DỤNG: 323 (Có hệ số: 347)
- 4. ĐIỂM TRUNG BÌNH CHUNG CỦA CÁC TIÊU CHÍ: **3.90**
(Tiêu chí C3 và C5 có hệ số 2)

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	1	19	47	15	82
6. % TIÊU CHÍ ĐẠT:	0.00	4.88	19.51	52.44	23.17	82

Ngày 31 tháng 01 năm 2025

NGƯỜI ĐIỀN THÔNG TIN



Lê Thị Ngọc Trinh


CHÍNH HẠNH
CÔNG TY CỔ PHẦN
BỆNH VIỆN VẠN PHÚC
- BỆNH VIỆN
ĐA KHOA
VẠN PHÚC 2
TP. THUAN AN - BÌNH DƯƠNG

Phạm Tuấn Thanh

BÁO CÁO TỰ KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN NĂM 2023

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

TT	NỘI DUNG ĐÁNH GIÁ	ĐIỂM
A	PHẦN A. HƯỚNG ĐẾN NGƯỜI BỆNH (19)	
A1	A1. Chỉ dẫn, đón tiếp, hướng dẫn, cấp cứu người bệnh (6)	
A1.1	Người bệnh được chỉ dẫn rõ ràng, đón tiếp và hướng dẫn cụ thể	4
A1.2	Người bệnh được chờ đợi trong phòng đầy đủ tiện nghi và được vận chuyển phù hợp với tình trạng bệnh tật	4
A1.3	Bệnh viện tiến hành cải tiến quy trình khám bệnh, đáp ứng sự hài lòng người bệnh	4
A1.4	Bệnh viện bảo đảm các điều kiện cấp cứu người bệnh kịp thời	4
A1.5	Người bệnh được làm các thủ tục, khám bệnh, thanh toán... theo đúng thứ tự bảo đảm tính công bằng và mức ưu tiên	5
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
A2	A2. Điều kiện cơ sở vật chất phục vụ người bệnh (5)	
A2.1	Người bệnh điều trị nội trú được nằm một người một giường	4
A2.2	Người bệnh được sử dụng buồng vệ sinh sạch sẽ và đầy đủ các phương tiện	4
A2.3	Người bệnh được cung cấp vật dụng cá nhân đầy đủ, sạch sẽ, chất lượng tốt	4
A2.4	Người bệnh được hưởng các tiện nghi bảo đảm sức khỏe, nâng cao thể trạng và tâm lý	4
A2.5	Người khuyết tật được tiếp cận với các khoa/phòng, phương tiện và dịch vụ khám, chữa bệnh trong bệnh viện	3
A3	A3. Môi trường chăm sóc người bệnh (2)	
A3.1	Người bệnh được điều trị trong môi trường, cảnh quan xanh, sạch, đẹp	5
A3.2	Người bệnh được khám và điều trị trong khoa/phòng gọn gàng, ngăn nắp	5
A4	A4. Quyền và lợi ích của người bệnh (6)	
A4.1	Người bệnh được cung cấp thông tin và tham gia vào quá trình điều trị	4
A4.2	Người bệnh được tôn trọng quyền riêng tư cá nhân	4
A4.3	Người bệnh được nộp viện phí thuận tiện, công khai, minh bạch, chính xác	4
A4.4	Người bệnh được hưởng lợi từ chủ trương xã hội hóa y tế	0
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	5
A4.6	Bệnh viện thực hiện khảo sát, đánh giá sự hài lòng người bệnh và tiến hành các biện pháp can thiệp	5

TT	NỘI DUNG ĐÁNH GIÁ	ĐIỂM
B	PHẦN B. PHÁT TRIỂN NGUỒN NHÂN LỰC BỆNH VIỆN (14)	
B1	B1. Số lượng và cơ cấu nhân lực bệnh viện (3)	
B1.1	Xây dựng kế hoạch phát triển nhân lực bệnh viện	4
B1.2	Bảo đảm và duy trì ổn định số lượng nhân lực bệnh viện	5
B1.3	Bảo đảm cơ cấu chức danh nghề nghiệp của nhân lực bệnh viện	4
B2	B2. Chất lượng nguồn nhân lực (3)	
B2.1	Nhân viên y tế được đào tạo và phát triển kỹ năng nghề nghiệp	4
B2.2	Nhân viên y tế được nâng cao kỹ năng ứng xử, giao tiếp, y đức	4
B2.3	Bệnh viện duy trì và phát triển bền vững chất lượng nguồn nhân lực	4
B3	B3. Chế độ đãi ngộ và điều kiện, môi trường làm việc (4)	
B3.1	Bảo đảm chính sách tiền lương, chế độ đãi ngộ của nhân viên y tế	4
B3.2	Bảo đảm điều kiện làm việc, vệ sinh lao động và nâng cao trình độ chuyên môn cho nhân viên y tế	5
B3.3	Sức khỏe, đời sống tinh thần của nhân viên y tế được quan tâm và cải thiện	5
B3.4	Tạo dựng môi trường làm việc tích cực cho nhân viên y tế	4
B4	B4. Lãnh đạo bệnh viện (4)	
B4.1	Xây dựng kế hoạch, quy hoạch, chiến lược phát triển bệnh viện và công bố công khai	4
B4.2	Triển khai văn bản của các cấp quản lý	4
B4.3	Bảo đảm chất lượng nguồn nhân lực quản lý bệnh viện	5
B4.4	Bồi dưỡng, phát triển đội ngũ lãnh đạo và quản lý kế cận	5
C	PHẦN C. HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN (35)	
C1	C1. An ninh, trật tự và an toàn cháy nổ (2)	
C1.1	Bảo đảm an ninh, trật tự bệnh viện	4
C1.2	Bảo đảm an toàn điện và phòng chống cháy nổ	4
C2	C2. Quản lý hồ sơ bệnh án (2)	
C2.1	Hồ sơ bệnh án được lập đầy đủ, chính xác, khoa học	4
C2.2	Hồ sơ bệnh án được quản lý chặt chẽ, đầy đủ, khoa học	4
C3	C3. Ứng dụng công nghệ thông tin (2) (điểm x2)	
C3.1	Quản lý tốt cơ sở dữ liệu và thông tin y tế	4
C3.2	Thực hiện các giải pháp ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý và hoạt động chuyên môn	4
C4	C4. Phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn (6)	
C4.1	Thiết lập và hoàn thiện hệ thống kiểm soát nhiễm khuẩn	4
C4.2	Xây dựng và hướng dẫn nhân viên y tế thực hiện các quy trình kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện	3
C4.3	Triển khai chương trình và giám sát tuân thủ rửa tay	5
C4.4	Đánh giá, giám sát và triển khai kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện	4

TT	NỘI DUNG ĐÁNH GIÁ	ĐIỂM
C4.5	Chất thải rắn bệnh viện được quản lý chặt chẽ, xử lý an toàn và tuân thủ theo đúng quy định	4
C4.6	Chất thải lỏng bệnh viện được quản lý chặt chẽ, xử lý an toàn và tuân thủ theo đúng quy định	4
C5	C5. Năng lực thực hiện kỹ thuật chuyên môn (5) (điểm x2)	
C5.1	Thực hiện danh mục kỹ thuật theo phân tuyến kỹ thuật	3
C5.2	Nghiên cứu và triển khai áp dụng các kỹ thuật mới, phương pháp mới	4
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	3
C5.4	Xây dựng các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị	3
C5.5	Áp dụng các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị đã ban hành và giám sát việc thực hiện	3
C6	C6. Hoạt động điều dưỡng và chăm sóc người bệnh (3)	
C6.1	Hệ thống điều dưỡng trưởng được thiết lập và hoạt động hiệu quả	4
C6.2	Người bệnh được điều dưỡng hướng dẫn, tư vấn điều trị và chăm sóc, giáo dục sức khỏe phù hợp với bệnh đang được điều trị	5
C6.3	Người bệnh được chăm sóc vệ sinh cá nhân trong quá trình điều trị tại bệnh viện	4
C7	C7. Năng lực thực hiện chăm sóc dinh dưỡng và tiết chế (5)	
C7.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức để thực hiện công tác dinh dưỡng và tiết chế trong bệnh viện	3
C7.2	Bệnh viện bảo đảm cơ sở vật chất để thực hiện công tác dinh dưỡng và tiết chế trong bệnh viện	2
C7.3	Người bệnh được đánh giá, theo dõi tình trạng dinh dưỡng trong thời gian nằm viện	2
C7.4	Người bệnh được hướng dẫn, tư vấn chế độ ăn phù hợp với bệnh lý	3
C7.5	Người bệnh được cung cấp chế độ dinh dưỡng phù hợp với bệnh lý trong thời gian nằm viện	2
C8	C8. Chất lượng xét nghiệm (2)	
C8.1	Bảo đảm năng lực thực hiện các xét nghiệm huyết học, hóa sinh, vi sinh và giải phẫu bệnh	4
C8.2	Bảo đảm chất lượng các xét nghiệm	3
C9	C9. Quản lý cung ứng và sử dụng thuốc (6)	
C9.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức hoạt động dược	4
C9.2	Bảo đảm cơ sở vật chất khoa Dược	4
C9.3	Cung ứng thuốc và vật tư y tế tiêu hao đầy đủ, kịp thời, bảo đảm chất lượng	5
C9.4	Sử dụng thuốc an toàn, hợp lý	4
C9.5	Thông tin thuốc, theo dõi báo cáo phản ứng có hại của thuốc (ADR) kịp thời, đầy đủ và có chất lượng	5
C9.6	Hội đồng thuốc và điều trị được thiết lập và hoạt động hiệu quả	5

TT	NỘI DUNG ĐÁNH GIÁ	ĐIỂM
C10	C10. Nghiên cứu khoa học (2)	
C10.1	Tích cực triển khai hoạt động nghiên cứu khoa học	3
C10.2	Áp dụng kết quả nghiên cứu khoa học trong hoạt động bệnh viện và các giải pháp nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh	3
D	PHẦN D. HOẠT ĐỘNG CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG (11)	
D1	D1. Thiết lập hệ thống và cải tiến chất lượng (3)	
D1.1	Thiết lập hệ thống quản lý chất lượng bệnh viện	5
D1.2	Xây dựng và triển khai kế hoạch, đề án cải tiến chất lượng bệnh viện	4
D1.3	Xây dựng văn hóa chất lượng	4
D2	D2. Phòng ngừa các sự cố khắc phục (5)	
D2.1	Phòng ngừa nguy cơ, diễn biến bất thường xảy ra với người bệnh	4
D2.2	Xây dựng hệ thống báo cáo, phân tích sự cố y khoa và tiến hành các giải pháp khắc phục	5
D2.3	Thực hiện các biện pháp phòng ngừa để giảm thiểu các sự cố y khoa	4
D2.4	Bảo đảm xác định chính xác người bệnh khi cung cấp dịch vụ	5
D2.5	Phòng ngừa nguy cơ người bệnh bị trượt ngã	5
D3	D3. Đánh giá, đo lường, hợp tác và cải tiến chất lượng (3)	
D3.1	Đánh giá chính xác thực trạng và công bố công khai chất lượng bệnh viện	2
D3.2	Đo lường và giám sát cải tiến chất lượng bệnh viện	4
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	3
E	PHẦN E. TIÊU CHÍ ĐẶC THÙ CHUYÊN KHOA	
E1	E1. Tiêu chí sản khoa, nhi khoa (áp dụng cho bệnh viện đa khoa có khoa Sản, Nhi và bệnh viện chuyên khoa Sản, Nhi) (4)	
E1.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức chăm sóc sản khoa và sơ sinh	3
E1.2	Bệnh viện thực hiện tốt hoạt động truyền thông sức khỏe sinh sản trước sinh, trong khi sinh và sau sinh	4
E1.3	Bệnh viện tuyên truyền, tập huấn và thực hành tốt nuôi con bằng sữa mẹ theo hướng dẫn của Bộ Y tế và UNICEF	3
E2.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức chăm sóc nhi khoa	3

II. BẢNG TỔNG HỢP KẾT QUẢ CHUNG

KẾT QUẢ CHUNG CHIA THEO MỨC	Mức 1	Mức 2	Mức 3	Mức 4	Mức 5	Điểm TB	Số TC áp dụng
PHẦN A. HƯỚNG ĐẾN NGƯỜI BỆNH (19)	0	0	2	11	5	4.17	18
A1. Chỉ dẫn, đón tiếp, hướng dẫn, cấp cứu người bệnh (6)	0	0	1	4	1	4.00	6
A2. Điều kiện cơ sở vật chất phục vụ người bệnh (5)	0	0	1	4	0	3.80	5
A3. Môi trường chăm sóc người bệnh (2)	0	0	0	0	2	5.00	2
A4. Quyền và lợi ích của người bệnh (6)	0	0	0	3	2	4.40	5
PHẦN B. PHÁT TRIỂN NGUỒN NHÂN LỰC BỆNH VIỆN (14)	0	0	0	9	5	4.36	14
B1. Số lượng và cơ cấu nhân lực bệnh viện (3)	0	0	0	2	1	4.33	3
B2. Chất lượng nguồn nhân lực (3)	0	0	0	3	0	4.00	3
B3. Chế độ đãi ngộ và điều kiện, môi trường làm việc (4)	0	0	0	2	2	4.50	4
B4. Lãnh đạo bệnh viện (4)	0	0	0	2	2	4.50	4
PHẦN C. HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN (35)	0	3	10	17	5	3.69	35
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. Ứng dụng công nghệ thông tin (2) (điểm x2)	0	0	0	2	0	4.00	2
C4. Phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn (6)	0	0	1	4	1	4.00	6
C5. Năng lực thực hiện kỹ thuật chuyên môn (5) (điểm x2)	0	0	4	1	0	3.20	5
C6. Hoạt động điều dưỡng và chăm sóc người bệnh (3)	0	0	0	2	1	4.33	3
C7. Năng lực thực hiện chăm sóc dinh dưỡng và tiết chế (5)	0	3	2	0	0	2.40	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	3	3	4.50	6
C10. Nghiên cứu khoa học (2)	0	0	2	0	0	3.00	2
PHẦN D. HOẠT ĐỘNG CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG (11)	0	1	1	5	4	4.09	11
D1. Thiết lập hệ thống và cải tiến chất lượng (3)	0	0	0	2	1	4.33	3
D2. Phòng ngừa các sự cố khắc phục (5)	0	0	0	2	3	4.60	5
D3. Đánh giá, đo lường, hợp tác và cải tiến chất lượng (3)	0	1	1	1	0	3.00	3
PHẦN E. TIÊU CHÍ ĐẶC THÙ CHUYÊN KHOA	0	0	3	1	0	3.25	4
E1. Tiêu chí sản khoa, nhi khoa (áp dụng cho bệnh viện đa khoa có khoa Sản, Nhi và bệnh viện chuyên khoa Sản, Nhi) (4)	0	0	2	1	0	3.33	3

III. BIỂU ĐỒ CÁC KHÍA CẠNH CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN

- a. Biểu đồ chung cho 5 phần (từ phần A đến phần E)

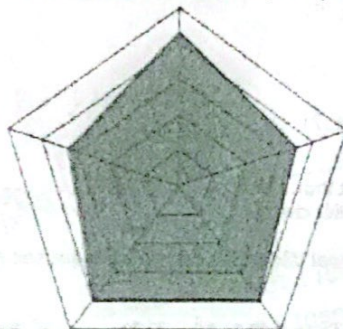
HƯỚNG ĐẾN NGƯỜI BỆNH (19)

TIÊU CHÍ CHUYÊN KHOA (4)

PHÁT TRIỂN NHÂN LỰC (14)

CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG (8)

HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN (36)



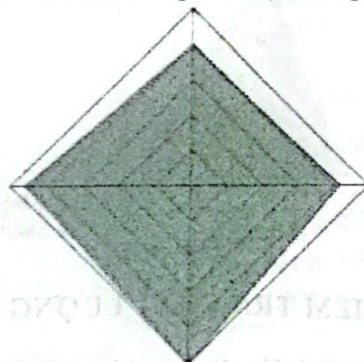
- b. Biểu đồ riêng cho phần A (từ A1 đến A4)

A1. Chỉ dẫn-đón tiếp-hướng dẫn-cấp cứu người bệnh (6)

A4. Quyền và lợi ích của người bệnh (6)

A2. Điều kiện cơ sở vật chất phục vụ người bệnh (5)

A3. Môi trường chăm sóc người bệnh (2)



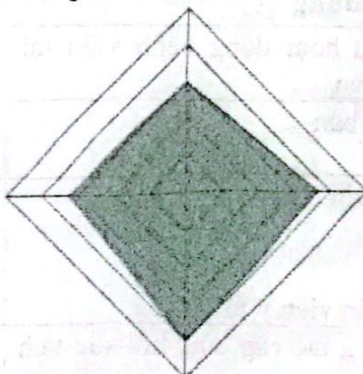
- c. Biểu đồ riêng cho phần B (từ B1 đến B4)

B1. Số lượng và cơ cấu nhân lực bệnh viện (3)

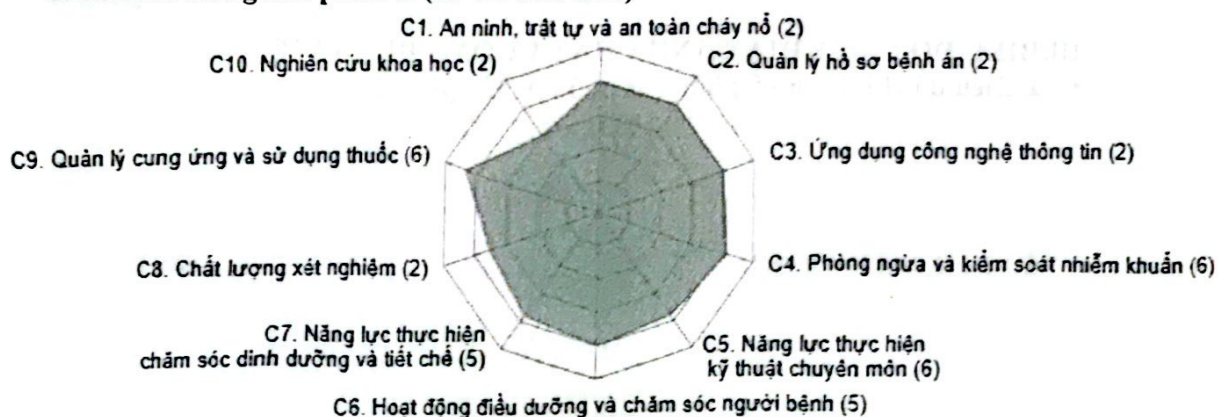
B4. Lãnh đạo bệnh viện (4)

B2. Chất lượng nguồn nhân lực (3)

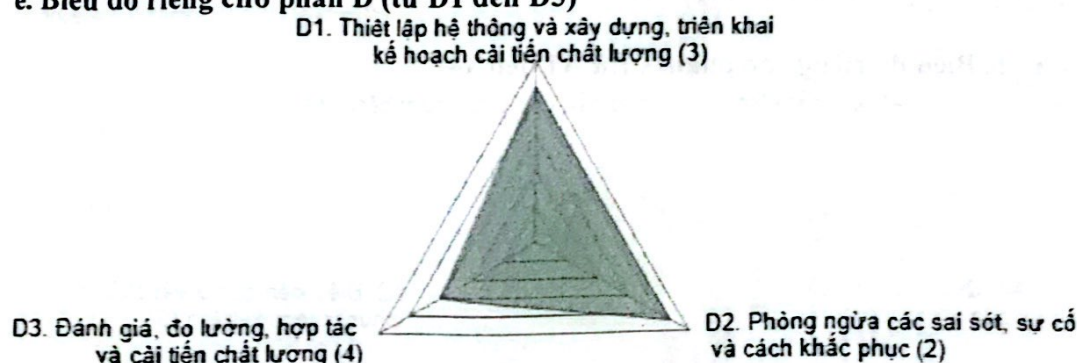
B3. Chế độ đãi ngộ và điều kiện, môi trường làm việc (4)



• d. Biểu đồ riêng cho phần C (từ C1 đến C10)



• e. Biểu đồ riêng cho phần D (từ D1 đến D3)



IV. TÓM TẮT CÔNG VIỆC TỰ KIỂM TRA CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN

Bệnh viện đa khoa Vạn Phúc 2 thành lập đoàn tự kiểm tra đánh giá chất lượng bệnh viện năm 2024. Bệnh viện đã lập kế hoạch kiểm tra, Phân công tự kiểm tra đánh giá chất lượng bệnh viện như sau:

STT	Nội dung	Chịu trách nhiệm
1	Thông tin chung, số liệu hoạt động bệnh viện tại website: http://nova.qlbv.vn/	Khoa/phòng được phân công
2	Bộ tiêu chí chất lượng cơ bản 83 tiêu chí BHYT	Khoa/phòng được phân công
3	Khảo sát hài lòng của người bệnh - Nội trú - Ngoại trú Khảo sát hài lòng của nhân viên y tế	Bộ phận Chăm sóc khách hàng Phòng nhân sự
4	Kiểm tra sự sẵn sàng công tác cấp cứu, hồi sức tích cực người bệnh.	Khoa Hồi sức tích cực- chống độc, Phòng nhân sự
5	Áp dụng CNTT trong cải cách hành chính, nâng cao chất lượng KCB	Phòng Quản lý chất lượng, Phòng Công nghệ thông tin
6	Kiểm tra việc phản hồi văn bản phục vụ công tác quản lý nhà nước	Phòng Quản lý chất lượng, Phòng HCQT
7	Triển khai kiểm tra về thực hiện QCDC Đánh giá cơ sở y tế xanh sạch đẹp	Chủ tịch công đoàn cơ sở Phòng HCQT

V. KẾT QUẢ TỰ KIỂM TRA CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN NĂM 2023

Căn cứ Kế hoạch 3652/QĐ-BYT ngày 03/12/2024 của Bộ Y tế về việc triển khai công tác kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện năm 2024-2025. Kết quả nhập trên website: <https://chatluongbenhvien.vn/>

STT	Nội dung đánh giá	Chấm điểm	Điểm tối đa	Điểm kiểm tra
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
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 họa: 50 điểm - Nhập đầy đủ thông tin, đạt toàn bộ các tiêu chuẩn và thiếu bằng chứng minh họa: 20 điểm - Không đạt một tiêu chuẩn bất kỳ: 0 điểm	50 điểm	50
		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	390,59
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	49,62
		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	47,58
		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	22,62
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	30 điểm	10

STT	Nội dung đánh giá	Chấm điểm	Điểm tối đa	Điểm kiểm tra
		sức tích cực từ 3 tháng trở lên: 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		
		5.1. Đặt lịch hẹn khám - Có áp dụng CNTT đặt lịch hẹn khám trước, tỷ lệ người đến khám sử dụng dưới 50%: 10 điểm - Có áp dụng CNTT đặt lịch hẹn khám trước, tỷ lệ người đến khám sử dụng từ 50% đến 75%: 20 điểm - Có áp dụng CNTT đặt lịch hẹn khám trước, tỷ lệ người đến khám sử dụng từ 75% trở lên: 30 điểm	30 điểm	10
		5.2. Triển khai hội chẩn, hỗ trợ khám, chữa bệnh từ xa - Có hạ tầng phục vụ hội chẩn từ xa, có kết nối với tuyến trên, tuyến dưới: 5 điểm - Phòng phẫu thuật, thủ thuật có phương tiện phục vụ hội chẩn, hỗ trợ khám, chữa bệnh từ xa: 5 điểm - 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	20 điểm (tính tổng điểm các mục)	5
		5.3. Triển khai bệnh án điện tử + Thực hiện tốt, áp dụng hoàn toàn bệnh án điện tử: 30 điểm + Khá, đã áp dụng bệnh án điện tử cho trên 50% module: 20 điểm + Trung bình, bắt đầu triển khai áp dụng: 10 điểm + Kém, chưa triển khai: 0 điểm	30 điểm	30
		5.4. Công tác chuyển đổi số, triển khai số 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 - Có ki-ốt đăng ký khám bằng căn cước gắn chip điện tử: 5 điểm	20 điểm (tính tổng điểm các mục)	5

STT	Nội dung đánh giá	Chấm điểm	Điểm tối đa	Điểm kiểm tra
		- Đã thực hiện liên thông dữ liệu phục vụ Đề án 06/CP: 5 điểm - Bảo đảm liên thông giấy chứng sinh, báo tử đầy đủ: 5 điểm - Đã thực hiện lập phiếu chẩn đoán nguyên nhân tử vong cho các trường hợp tử vong tại bệnh viện: 5 điểm		
		5.5. Tình hình cung ứng thuốc, vật tư y tế trong bệnh viện + Đủ thuốc, vật tư y tế 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	30 điểm	20
		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 án giá, tổ chức thẩm định đề Thủ trưởng đơn vị quyết định giá + Thực hiện kê khai giá KBCB theo yêu cầu đầy đủ (10 điểm) c) Việc chấp hành mức giá do cơ quan có thẩm quyền, người có thẩm quyền quyết định:	40 điểm	20

STT	Nội dung đánh giá	Chấm điểm	Điểm tối đa	Điểm kiểm tra
		- Có thực hiện thu đúng giá niêm yết cho đúng đối tượng (10 điểm) Lưu ý: nếu đạt yêu cầu toàn bộ các nội dung trong 5.6 chấm 10 điểm, không đạt chấm 0 điểm		
		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... + Số giường kế hoạch và thực kê chênh nhau dưới 10%: 20 điểm + 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 + Số giường thực kê vượt trên 10%, hồ sơ thiếu và chưa được phê duyệt: 0 điểm	20 điểm	20
		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
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

Tổng điểm đạt: 760.41/1000

STT	Nội dung đánh giá	Cách tính	Điểm tối đa	Điểm kiểm tra
7	Triển khai kiểm tra về thực hiện QCDG	Theo Hướng dẫn số 01-HD/BCD ngày 01/11/2021 và Hướng dẫn số 04-HD/BCD Ngày 16/4/2020 của Ban chỉ đạo tỉnh về thực hiện QCDG ở cơ sở.	100 điểm	72
	Đánh giá cơ sở y tế xanh sạch đẹp	Theo Quyết định số 5959/QĐ-BYT ngày 31/12/2021 của Bộ y tế về việc ban hành bộ tiêu chí cơ sở y tế Xanh - Sạch - Đẹp	100 điểm	89.1

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

Bệnh viện có Phòng Quản lý chất lượng, Khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn

Bệnh viện có các trang thiết bị hiện đại.

Không có trường hợp nằm ghép (mỗi người bệnh 1 giường).

Phòng bệnh được vệ sinh sạch sẽ có trang bị tủ để đồ cá nhân của người bệnh, có phòng tắm riêng biệt cho từng buồng bệnh.

Người bệnh được cung cấp quần áo, drap.

Bệnh viện đảm bảo điều kiện làm việc, vệ sinh lao động, đào tạo nâng cao năng lực chuyên môn.

Đảm bảo công tác an toàn cháy nổ.

Nhân viên y tế được tham gia các lớp tập huấn "Thay đổi thái độ, phong cách cho NVYT".

Bệnh viện tự xây dựng các buổi CME để nhân viên y tế cập nhật kiến thức chuyên môn.

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

Bệnh viện đang trong quá trình hoàn thiện cơ sở hạ tầng nên môi trường làm việc và chăm sóc người bệnh còn hạn chế.

Bệnh viện đang trong quá trình mở rộng Nguồn nhân sự hiện tại chưa đáp ứng đủ.

Hoạt động dinh dưỡng chưa được tập trung phát triển.

Mạng nhân sự của các chuyên khoa toàn viện khó có thể có điểm cao do hạn chế về trình độ nhân sự (điều dưỡng có trình độ cử nhân không đủ số lượng)

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

Có chế độ đãi ngộ và tuyển dụng nhân sự để phát triển nguồn nhân lực đáp ứng sự phát triển của bệnh viện. Tăng cường giám sát phòng ngừa diễn biến xấu ảnh hưởng tới người bệnh.

Trong năm 2025: tập trung cải tiến các tiêu chí ở mức 2 và 3.

Đào tạo đội ngũ nhân viên chuyên trách về quản lý chất lượng bệnh viện và mạng lưới quản lý chất lượng bệnh viện.

Cải thiện điểm đánh giá chất lượng bệnh viện trên 4.0

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

Thực hiện triển khai Dự án nhóm cải tiến, đề cao sáng kiến cải tiến cá nhân và tinh thần tự cải tiến tại các khoa/ phòng.

Xây dựng lộ trình phát triển nhân sự ngắn hạn, trung hạn, và dài hạn.

Tăng cường đào tạo huấn luyện, tập huấn, diễn tập.

Tập trung xây dựng và phát triển thêm các chuyên khoa sâu.

Đầu tư máy móc trong thiết bị hiện đại phục vụ cho công tác khám và chữa bệnh tại bệnh viện.

X. KẾT LUẬN, CAM KẾT CỦA BỆNH VIỆN CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG

Cam kết ứng dụng khoa học kỹ thuật tiên tiến vào công tác chăm sóc sức khỏe, mang lại dịch vụ y tế tốt nhất cho cộng đồng.

Ngày 31 tháng 01 năm 2025

NGƯỜI ĐIỀN THÔNG TIN



Lê Thị Ngọc Trinh



Phạm Tuấn Thanh