

CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập – Tự do – Hạnh phúc

BIÊN BẢN KIỂM TRA,
ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN NĂM 2024

Bệnh viện: **BỆNH VIỆN ĐA KHOA TƯ NHÂN HOÀN MỸ ĐÀ LẠT**

Địa chỉ: Đồi Long Thọ - Phường 10 - TP Đà Lạt, tỉnh Lâm Đồng

Giám đốc: Lê Thọ

Di động: 0916349117. Email: tho.le1@hoanmy.com

I. THÔNG TIN ĐOÀN KIỂM TRA

Đoàn kiểm tra được thành lập theo Quyết định số 228/QĐ-SYT ngày 28/3/2025 của Sở Y tế về việc thành lập đoàn kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện và khảo sát hài lòng người bệnh, nhân viên y tế đợt 2 năm 2024. Tham gia đoàn có Bà Huỳnh Thị Phương Duyên – Giám đốc Sở Y tế; Trưởng đoàn; ông Đào Thành Trung – Phó Giám đốc Sở Y tế; Phó Trưởng đoàn; ông Trần Ngọc Trung, Phó TP Nghiệp vụ Y Dược, SYT thư ký (Tổ trưởng); ông Phạm Văn Khỏe, Chuyên viên Phòng Nghiệp vụ Y Dược, SYT thư ký (Tổ viên); bà Nguyễn Thị Thu Hà, Chuyên viên Phòng Nghiệp vụ Y, SYT thư ký (Tổ viên); Ông Ngô Quốc Tuấn - Chuyên viên Phòng Nghiệp vụ Y, SYT thư ký (Tổ viên); thành viên của đoàn gồm: ông Phạm Hữu Hòa – PGĐ BVYHCT Phạm Ngọc Thạch; Bà Bùi Thị Yên – CV Phòng TCHC Sở Y tế; ông Phan Đình Lộc – TTV thanh tra Sở Y tế; bà Trần Thị Mai Trâm – PTP Nghiệp vụ Y Dược Sở Y tế; bà Nguyễn Thị Thương – CV Phòng KHTC Sở Y tế; ông Bùi Hưng, Chuyên viên Phòng TCHC Sở Y tế; ông Lê Trung Hiếu, PTP KHTH, BVĐK Lâm Đồng; ông Giang Nguyễn Tuấn Anh, PT Phòng QLCL, BVĐK tỉnh; bà Lê Thị Thùy Dung, PTP ĐD, BVĐK tỉnh; bà Dương Thị Hạnh, TK KSNK, BVĐK tỉnh; ông Đoàn Hoàng Anh, TK XN, BVĐK tỉnh; bà Nguyễn Hoàng Phương Thảo, TK Dược, BVĐK tỉnh Lâm Đồng; bà Lê Hoàng Thương – NV Phòng TCKT BVĐL Lâm Đồng.

II. TÓM TẮT KẾT QUẢ ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN

- TỔNG SỐ CÁC TIÊU CHÍ ĐƯỢC ÁP DỤNG ĐÁNH GIÁ: 79/83 TIÊU CHÍ
- TỶ LỆ TIÊU CHÍ ÁP DỤNG SO VỚI 83 TIÊU CHÍ: 95%
- TỔNG SỐ ĐIỂM CỦA CÁC TIÊU CHÍ ÁP DỤNG: 351 (Có hệ số: 374)
- ĐIỂM TRUNG BÌNH CHUNG CỦA CÁC TIÊU CHÍ: 4.40

(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	0	6	32	41	79
6. % TIÊU CHÍ ĐẠT:	0.00	0.00	7.59	40.51	51.90	79
Năm 2023	0	0	7	36	39	82
So sánh với năm 2023	Không thay đổi	Không thay đổi	Giảm 1	Giảm 4	Tăng 2	

Ngày 17 tháng 4 năm 2025

**P. TRƯỞNG ĐOÀN
KIỂM TRA**
(ký tên)

Đào Thành Trung

THƯ KÝ ĐOÀN
(ký tên)

Trần Ngọc Trung

GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN
(ký tên và đóng dấu)

Lê Thọ

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

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

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2024	Đoàn KT đánh giá NĂM 2024	Chi tiết
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	5	5	
A1.2	Người bệnh được chờ đợi trong phòng đầy đủ tiện nghi và được vận chuyển phù hợp với tình trạng bệnh tật	5	5	
A1.3	Bệnh viện tiến hành cải tiến quy trình khám bệnh, đáp ứng sự hài lòng người bệnh	5	5	
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, khám bệnh, thanh toán... theo đúng thứ tự bảo đảm tính công bằng và mức ưu tiên	4	4	
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	5	
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	5	5	
A2.2	Người bệnh được sử dụng buồng vệ sinh sạch sẽ và đầy đủ các phương tiện	4	4	
A2.3	Người bệnh được cung cấp vật dụng cá nhân đầy đủ, sạch sẽ, chất lượng tốt	5	5	
A2.4	Người bệnh được hưởng các tiện nghi bảo đảm sức khỏe, nâng cao thể trạng và tâm lý	4	4	
A2.5	Người khuyết tật được tiếp cận với các khoa/phòng, phương tiện và dịch vụ khám, chữa bệnh trong bệnh viện	4	4	
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	5	

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2024	Đoàn KT đánh giá NĂM 2024	Chi tiết
A3.2	Người bệnh được khám và điều trị trong khoa/phòng gọn gàng, ngăn nắp	5	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	5	5	
A4.2	Người bệnh được tôn trọng quyền riêng tư cá nhân	4	4	
A4.3	Người bệnh được nộp viện phí thuận tiện, công khai, minh bạch, chính xác	4	4	
A4.4	Người bệnh được hưởng lợi từ chủ trương xã hội hóa y tế	0	0	
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	5	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	5	
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	5	5	
B1.2	Bảo đảm và duy trì ổn định số lượng nhân lực bệnh viện	4	4	
B1.3	Bảo đảm cơ cấu chức danh nghề nghiệp của nhân lực bệnh viện	5	5	
B2	B2. Chất lượng nguồn nhân lực (3)			
B2.1	Nhân viên y tế được đào tạo và phát triển kỹ năng nghề nghiệp	5	5	
B2.2	Nhân viên y tế được nâng cao kỹ năng ứng xử, giao tiếp, y đức	4	4	
B2.3	Bệnh viện duy trì và phát triển bền vững chất lượng nguồn nhân lực	5	5	
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	5	5	
B3.2	Bảo đảm điều kiện làm việc, vệ sinh lao động và	5	5	

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2024	Đoàn KT đánh giá NĂM 2024	Chi tiết
	nâng cao trình độ chuyên môn cho nhân viên y tế			
B3.3	Sức khỏe, đời sống tinh thần của nhân viên y tế được quan tâm và cải thiện	5	5	
B3.4	Tạo dựng môi trường làm việc tích cực cho nhân viên y tế	5	5	
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	5	5	
B4.2	Triển khai văn bản của các cấp quản lý	5	5	
B4.3	Bảo đảm chất lượng nguồn nhân lực quản lý bệnh viện	4	4	
B4.4	Bồi dưỡng, phát triển đội ngũ lãnh đạo và quản lý kế cận	4	4	
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	5	5	
C1.2	Bảo đảm an toàn điện và phòng chống cháy nổ	4	4	
C2	C2. Quản lý hồ sơ bệnh án (2)			
C2.1	Hồ sơ bệnh án được lập đầy đủ, chính xác, khoa học	5	5	
C2.2	Hồ sơ bệnh án được quản lý chặt chẽ, đầy đủ, khoa học	4	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	5	5	
C3.2	Thực hiện các giải pháp ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý và hoạt động chuyên môn	4	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	4	
C4.2	Xây dựng và hướng dẫn nhân viên y tế thực hiện các quy trình kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện	5	5	
C4.3	Triển khai chương trình và giám sát tuân thủ rửa tay	5	5	

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2024	Đoàn KT đánh giá NĂM 2024	Chi tiết
C4.4	Đánh giá, giám sát và triển khai kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện	5	5	
C4.5	Chất thải rắn bệnh viện được quản lý chặt chẽ, xử lý an toàn và tuân thủ theo đúng quy định	0	0	
C4.6	Chất thải lỏng bệnh viện được quản lý chặt chẽ, xử lý an toàn và tuân thủ theo đúng quy định	0	0	
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	0	0	
C5.2	Nghiên cứu và triển khai áp dụng các kỹ thuật mới, phương pháp mới	3	3	
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	4	
C5.4	Xây dựng các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị	4	4	
C5.5	Áp dụng các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị đã ban hành và giám sát việc thực hiện	3	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	5	5	
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	5	
C6.3	Người bệnh được chăm sóc vệ sinh cá nhân trong quá trình điều trị tại bệnh viện	5	5	
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	4	4	
C7.2	Bệnh viện bảo đảm cơ sở vật chất để thực hiện công tác dinh dưỡng và tiết chế trong bệnh viện	4	4	
C7.3	Người bệnh được đánh giá, theo dõi tình trạng dinh dưỡng trong thời gian nằm viện	4	4	
C7.4	Người bệnh được hướng dẫn, tư vấn chế độ ăn phù hợp với bệnh lý	4	4	

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2024	Đoàn KT đánh giá NĂM 2024	Chi tiết
C7.5	Người bệnh được cung cấp chế độ dinh dưỡng phù hợp với bệnh lý trong thời gian nằm viện	3	3	
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	4	
C8.2	Bảo đảm chất lượng các xét nghiệm	4	4	
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	4	
C9.2	Bảo đảm cơ sở vật chất khoa Dược	4	4	
C9.3	Cung ứng thuốc và vật tư y tế tiêu hao đầy đủ, kịp thời, bảo đảm chất lượng	5	5	
C9.4	Sử dụng thuốc an toàn, hợp lý	4	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	5	
C9.6	Hội đồng thuốc và điều trị được thiết lập và hoạt động hiệu quả	4	4	
C10	C10. Nghiên cứu khoa học (2)			
C10.1	Tích cực triển khai hoạt động nghiên cứu khoa học	3	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	4	4	
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	5	
D1.2	Xây dựng và triển khai kế hoạch, đề án cải tiến chất lượng bệnh viện	5	5	
D1.3	Xây dựng văn hóa chất lượng	5	5	
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	4	
D2.2	Xây dựng hệ thống báo cáo, phân tích sự cố y	5	5	

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2024	Đoàn KT đánh giá NĂM 2024	Chi tiết
	khoa và tiến hành các giải pháp khắc phục			
D2.3	Thực hiện các biện pháp phòng ngừa để giảm thiểu các sự cố y khoa	4	4	
D2.4	Bảo đảm xác định chính xác người bệnh khi cung cấp dịch vụ	5	5	
D2.5	Phòng ngừa nguy cơ người bệnh bị trượt ngã	5	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	3	3	
D3.2	Đo lường và giám sát cải tiến chất lượng bệnh viện	5	5	
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	4	
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	4	4	
E1.2	Bệnh viện thực hiện tốt hoạt động truyền thông sức khỏe sinh sản trước sinh, trong khi sinh và sau sinh	5	5	
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	4	4	
E2.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức chăm sóc nhi khoa	3	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	0	6	12	4.67	18
A1. Chỉ dẫn, đón tiếp, hướng dẫn, cấp cứu người bệnh (6)	0	0	0	1	5	4.83	6

A2. Điều kiện cơ sở vật chất phục vụ người bệnh (5)	0	0	0	3	2	4.40	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	2	3	4.60	5
PHẦN B. PHÁT TRIỂN NGUỒN NHÂN LỰC BỆNH VIỆN (14)	0	0	0	4	10	4.71	14
B1. Số lượng và cơ cấu nhân lực bệnh viện (3)	0	0	0	1	2	4.67	3
B2. Chất lượng nguồn nhân lực (3)	0	0	0	1	2	4.67	3
B3. Chế độ đãi ngộ và điều kiện, môi trường làm việc (4)	0	0	0	0	4	5.00	4
B4. Lãnh đạo bệnh viện (4)	0	0	0	2	2	4.50	4
PHẦN C. HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN (35)	0	0	4	17	11	4.22	32
C1. An ninh, trật tự và an toàn cháy nổ (2)	0	0	0	1	1	4.50	2
C2. Quản lý hồ sơ bệnh án (2)	0	0	0	1	1	4.50	2
C3. Ứng dụng công nghệ thông tin (2) (điểm x2)	0	0	0	1	1	4.50	2
C4. Phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn (6)	0	0	0	1	3	4.75	4
C5. Năng lực thực hiện kỹ thuật chuyên môn (5) (điểm x2)	0	0	2	2	0	3.50	4
C6. Hoạt động điều dưỡng và chăm sóc người bệnh (3)	0	0	0	0	3	5.00	3
C7. Năng lực thực hiện chăm sóc dinh dưỡng và tiết chế (5)	0	0	1	4	0	3.80	5
C8. Chất lượng xét nghiệm (2)	0	0	0	2	0	4.00	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
PHẦN D. HOẠT ĐỘNG CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG (11)	0	0	1	3	7	4.55	11
D1. Thiết lập hệ thống và cải tiến chất lượng (3)	0	0	0	0	3	5.00	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	0	1	1	1	4.00	3
PHẦN E. TIÊU CHÍ ĐẶC THÙ CHUYÊN KHOA	0	0	1	2	1	4.00	4
E1. Tiêu chí sản khoa, nhi khoa (áp dụng cho	0	0	0	2	1	4.33	3

bệnh viện đa khoa có khoa Sản, Nhi và bệnh viện chuyên khoa Sản, Nhi) (4)							
---	--	--	--	--	--	--	--

III. TÓM TẮT CÔNG VIỆC KIỂM TRA BỆNH VIỆN

1. SYT tổ chức họp đoàn, hướng dẫn đánh giá các tiêu chí chất lượng bệnh viện vào ngày 14/01/2025. Sau khi công bố quyết định thành lập đoàn kiểm tra, nghe đơn vị báo cáo kết quả tự kiểm tra.

2. Đoàn chia nhóm tiến hành đánh giá, cụ thể như sau:

1) Kiểm tra thông tin, số liệu hoạt động bệnh viện: Ths Trung, BS Khỏe, BS Hà, BS Tuấn.

2) Kiểm tra đánh giá chất lượng bệnh viện

2.1) Đánh giá tiêu chuẩn chất lượng cơ bản: Ths Trung, BS Tuấn, BS Hà, BS Khỏe.

2.2) Đánh giá Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện 2.0

- Tổng hợp bảng chấm điểm của các thành viên, nhập phần mềm và hoàn chỉnh biên bản của Đoàn: Kiểm tra phần C10 (nghiên cứu khoa học) và Hỗ trợ khảo sát hài lòng NB và NVYT Ths Trung, BS Tuấn, BS Hà, BS Khỏe.

- Kiểm tra phần A: Hướng đến người bệnh, Kiểm tra phần C1 (an ninh trật tự và phòng chống cháy nổ), Kiểm tra phần C3 (Công nghệ thông tin y tế): BS Hòa (trưởng nhóm), DS Lộc CN Hưng.

- Kiểm tra phần B: Nguồn nhân lực BV: CKI Yên.

- Kiểm tra thông tin về hoạt động tài chính BV; Kiểm tra Tiêu chí A4.3. Người bệnh được nộp viện phí thuận tiện, công khai, minh bạch, chính xác; Kiểm tra Tiêu chí A4.4. Người bệnh được hưởng lợi từ chủ trương xã hội hóa y tế: BS Hòa, CN Thương.

- Kiểm tra phần C2 (quản lý hồ sơ bệnh án): BS Tạo, BS Hiếu.

- Kiểm tra phần C4 (phòng ngừa và KSNK, trừ C4.5 và C4.6): Ths Hạnh.

- Kiểm tra phần C5 (chất lượng lâm sàng, trừ C5.1): BS Tạo, BS Hiếu

- Kiểm tra phần C6 (hoạt động điều dưỡng và chăm sóc NB), C7 (dinh dưỡng và tiết chế): Ths Dung

- Kiểm tra phần C8 (CL xét nghiệm): Ths Hoàng Anh.

- Kiểm tra phần C9 (QL cung ứng và SD thuốc): DS Trâm, DS Thảo.

- Kiểm tra phần D (Hoạt động cải tiến chất lượng): Ths Tuấn Anh.

- Kiểm tra phần E (tiêu chí đặc thù chuyên khoa): BS Tạo, BS Hiếu.

3) Khảo sát hài lòng người bệnh và nhân viên y tế: BS Tuấn (trưởng nhóm), BS Hà, DS Lộc, CN Trâm.

4) Kiểm tra công tác cấp cứu, hồi sức tích cực: BS Tạo, BS Hiếu.

5) Kiểm tra việc triển khai các chỉ đạo khẩn của Chính phủ, Bộ Y tế

- Kiểm tra việc chuyển đổi số, phát triển CNTT, đặt lịch hẹn khám, triển khai hội chẩn, hỗ trợ khám, chữa bệnh từ xa, triển khai bệnh án điện tử và 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: CN Hưng.

- Tình hình cung ứng thuốc, vật tư y tế trong bệnh viện: DS Trâm, DS Thảo.

- Việc chấp hành pháp luật về giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh và thực hiện 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: BS Hòa, CN Phương, CN Thương.

- Kiểm tra việc xếp cấp chuyên môn kỹ thuật: Ths Trung, BS Tuấn, BS Hà, BS Khỏe,

6) Kiểm tra việc phản hồi một số văn bản phục vụ công tác quản lý: Ths Trung, BS Tuấn, BS Hà, BS Khỏe.

3. Thống nhất kết quả kiểm tra.

4. Thông báo kết quả kiểm tra, nhận xét ưu, khuyết điểm của đoàn kiểm tra.
5. Trao đổi thống nhất những nội dung còn chưa thống nhất.
6. Ý kiến của đơn vị được kiểm tra.
7. Trưởng đoàn kiểm tra kết luận.

IV. BIỂU ĐỒ CÁC KHÍA CẠNH CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN

- Lưu trong dữ liệu phần mềm quản lý chất lượng của Bộ Y tế.

V. ĐOÀN KIỂM TRA ĐÁNH GIÁ CHUNG VỀ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN

- Hoạt động cải tiến chất lượng bệnh viện đã được đơn vị rất quan tâm; chất lượng bệnh viện được nâng lên, điểm trung bình chung đạt: 4,40 điểm, tăng so với năm 2023 là 0,06 điểm (4,34); trong đó không có tiêu chí mức 1 và mức 2; mức 3 đạt 6 tiêu chí (2023 – 7); tiêu chí mức 4 đạt 32 tiêu chí (2023 – 36), tiêu chí mức 5 đạt 41 tiêu chí (2023 – 39).

* Kết quả khảo sát sự hài lòng BN Nội trú, ngoại trú và nhân viên y tế:

- Khảo sát 30 bệnh nhân điều trị nội trú tỉ lệ hài lòng đạt 99,91% (Năm 2023 là 98,60%); điểm trung bình là 4,46; trong đó phần A (khả năng tiếp cận) là 4,28, phần B (Sự minh bạch thông tin và thủ tục khám bệnh, điều trị) là 4,52, phần C (Cơ sở vật chất và phương tiện phục vụ người bệnh) là 4,44, phần D (Thái độ ứng xử, năng lực chuyên môn của nhân viên y tế) là 4,48, phần E (Kết quả cung cấp dịch vụ) là 4,53; tỷ lệ hài lòng so với mong đợi 93,90%, có 100% bệnh nhân được phỏng vấn chắc chắn sẽ quay lại bệnh viện hoặc giới thiệu cho người khác; chỉ số hài lòng toàn diện là 96,67% .

- Khảo sát 30 bệnh nhân điều trị ngoại trú, tỉ lệ hài lòng là 99,03% (Năm 2023 là 100%); điểm trung bình là 4,32; trong đó phần A (khả năng tiếp cận) là 4,55, phần B (Sự minh bạch thông tin và thủ tục khám bệnh, điều trị) là 4,27, phần C (Cơ sở vật chất và phương tiện phục vụ người bệnh) là 4,43, phần D (Thái độ ứng xử, năng lực chuyên môn của nhân viên y tế) là 4,17, phần E (Kết quả cung cấp dịch vụ) là 4,13; tỷ lệ hài lòng so với mong đợi 94,33%, có 100 phần trăm bệnh nhân được phỏng vấn chắc chắn sẽ quay lại bệnh viện hoặc giới thiệu cho người khác; chỉ số hài lòng toàn diện là 96,67%.

- Khảo sát 30 nhân viên y tế, tỉ lệ hài lòng là 93,56% (Năm 2023 là 96,59%); điểm trung bình là 4,47; trong đó phần A (Sự hài lòng về môi trường làm việc) là 4,49, phần B (Sự hài lòng về lãnh đạo trực tiếp, đồng nghiệp) là 4,57, phần C (Sự hài lòng về quy chế nội bộ, tiền lương, phúc lợi) là 4,37, phần D (Sự hài lòng về công việc, cơ hội học tập và thăng tiến) là 4,47, phần E (Sự hài lòng chung về bệnh viện) là 4,53; có 93,33% nhân viên y tế được phỏng vấn sẽ gắn bó làm việc với bệnh viện lâu dài, 93,33% hài lòng về lãnh đạo bệnh viện, hài lòng toàn diện: 70%.

* Điểm kiểm tra năm 2024 của bệnh viện: **857/1000** điểm.

TT	Nội dung kiểm tra	Điểm tối đa	Đơn vị tự chấm	Điểm phúc tra
1	Thông tin, số liệu hoạt động bệnh viện	30	30	30
2	Đánh giá chất lượng bệnh viện	550	490	490
2.1.	Đánh giá tiêu chuẩn chất lượng cơ bản	50	50	50
2.2.	Đánh giá Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện 2.0	500	440	440
3	Khảo sát hài lòng người bệnh và nhân viên y tế	150	136	147
	Khảo sát 30 phiếu hài lòng người bệnh nội trú	50	47	50
	Khảo sát 30 phiếu hài lòng người bệnh Ngoại trú	50	46	50
	Khảo sát 30 phiếu hài lòng nhân viên y tế	50	43	47
4.	Kiểm tra công tác cấp cứu, hồi sức tích cực	30	10	10
5	Kiểm tra việc triển khai các chỉ đạo khẩn của Chính phủ, Bộ	210	150	150

	Y tế			
5.1	Kiểm tra việc chuyển đổi số, phát triển CNTT Đặt lịch hẹn khám,	30	10	10
5.2	Triển khai hội chẩn, hỗ trợ khám, chữa bệnh từ xa,	20	0	5
5.3	Triển khai bệnh án điện tử,	30	20	20
5.4	Công tác chuyển đổi số, triển khai số sức khỏe điện tử trên ứng dụng VneID, chuyên viện, hẹn khám lại các công việc liên quan thực hiện Đề án 06 của Thủ tướng Chính phủ.	20	20	15
5.5	Tình hình cung ứng thuốc, vật tư y tế trong bệnh viện	30	30	30
5.6	Việc chấp hành pháp luật về giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh	40	30	30
5.7	Thực hiện 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	20	20	20
5.8	Thực hiện xếp cấp chuyên môn kỹ thuật	20	20	20
6	Kiểm tra việc phản hồi một số văn bản phục vụ công tác quản lý	30	30	30
-	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 về việc báo cáo hình thức thanh toán viện phí và xin ý kiến thanh toán không dùng tiền mặt	10	10	10
-	Công văn số 1575/KCB-QLCL&CĐT ngày 27/9/2024 về việc tham gia góp ý dự thảo Thông tư quy định tiêu chuẩn chất lượng cơ bản đối với bệnh viện	10	10	10
-	Công văn số 1761/KCB-QLCL&CĐT ngày 30/10/2024 về việc rà soát việc chấm điểm và tổng hợp kết quả, báo cáo xếp cấp chuyên môn kỹ thuật	10	10	10
	Tổng cộng (điểm)	1000	846	857
	Tỷ lệ (%)	100	84,6	85,7

VI. ĐOÀN KIỂM TRA ĐÁNH GIÁ VỀ ƯU ĐIỂM CỦA BỆNH VIỆN

Phần A. Hướng đến người bệnh

- Bệnh viện có cơ sở vật chất khang trang, đảm bảo trang thiết bị, thuốc đáp ứng nhu cầu chăm sóc, khám bệnh, chăm sóc cho người bệnh,
- Người bệnh được chăm sóc, khám bệnh, chữa bệnh trong môi trường xanh sạch đẹp, bảng chỉ dẫn đầy đủ, công tác cấp cứu kịp thời, trang thiết bị vật dụng cung cấp đầy đủ tiện nghi, được tư vấn giải thích trong quá trình KCB.
- Bệnh viện có công bố giá viện phí và các dịch vụ tại các khu vực khám điều trị và nơi thu viện phí.
- Bảng giá được phân rõ ràng theo từng đối tượng người bệnh và khám chữa bệnh theo yêu cầu.

Phần B. Phát triển nguồn nhân lực Bệnh viện

- Bệnh viện đã xây dựng kế hoạch phát triển nguồn nhân lực hàng năm và theo giai đoạn. Triển khai tập huấn kỹ năng giao tiếp, ứng xử, y đức cho nhân viên y tế. Nhân viên y tế được trang bị đầy đủ phương tiện làm việc, mua bảo hiểm trách nhiệm nghề nghiệp cho bác sỹ và nhân viên y tế

Phần C. Hoạt động chuyên môn

- Về an ninh trật tự: công tác phòng cháy chữa cháy và phòng chống tội phạm tại cơ sở y tế đã được triển khai thực hiện tốt, ghi nhận trong năm 2024, tại bệnh viện không có trường hợp mất cắp xảy ra

- HSBA đã triển khai số hoá, bảo quản lưu trữ đúng quy định; Quy trình kỹ thuật khám chữa bệnh, tiếp nhận tạo thuận lợi cho người bệnh.

- Về công nghệ thông tin: Có đầy đủ thông tin dữ liệu hoạt động của bệnh viện. Có hệ thống phân tích dữ liệu và đưa ra kết quả dưới dạng bảng, hình vẽ, biểu đồ phục vụ công tác quản lý thống kê; áp dụng kết quả đánh giá vào việc cải tiến chất lượng bệnh viện. Có phòng công nghệ thông tin với 5 thành viên chuyên trách trình độ đại học; có hệ thống thông tin xét nghiệm LIS, hệ thống lưu trữ và truyền tải hình ảnh PACs kết nối liên thông với His. Triển khai áp dụng bệnh án điện tử trên 50% module.

- Về công tác điều dưỡng: Bệnh viện ban hành đầy đủ quy định, quyết định về công tác điều dưỡng; Xây dựng 14 chỉ số chăm sóc điều dưỡng, có theo dõi, đánh giá và nghiên cứu cải tiến; Thực hiện hồ sơ bệnh án điện tử, kế hoạch chăm sóc đảm bảo theo quy trình điều dưỡng; Bệnh nhân được nhận định nhu cầu tư vấn giáo dục sức khỏe và thực hiện trên 100% bệnh nhân.

- Về công tác dinh dưỡng – tiết chế: Có phiếu sàng lọc, đánh giá tình trạng dinh dưỡng tại 100% hồ sơ bệnh án được kiểm tra.

- Công tác Dược: Thực hiện đúng theo hướng dẫn của bộ y tế về hoạt động dược và quản lý cung ứng thuốc; đã triển khai thực hiện dược lâm sàng, có 02 dược sỹ chuyên trách.

- Về kiểm soát nhiễm khuẩn: bệnh viện đã thành lập khoa, hội đồng, mạng lưới kiểm soát nhiễm khuẩn theo quy định. Đã ban hành đầy đủ các quy trình hướng dẫn KSNK, đã thực hiện giám sát tuân thủ phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn.

- Về công tác xét nghiệm: Trang thiết bị, nhân lực đảm bảo thực hiện các xét nghiệm huyết học, hoá sinh, miễn dịch theo danh mục kỹ thuật được phê duyệt; phụ trách khối xét nghiệm có trình độ sau đại học đúng chuyên ngành; thực hiện nội kiểm định kỳ và thực hiện ngoại kiểm sinh hoá, huyết học, vi sinh, miễn dịch định kỳ với Trung tâm Kiểm chuẩn - Đại học Y Dược; thực hiện hiệu chuẩn, bảo trì trang thiết bị định kỳ.

- Về NCKH: Công tác NCKH được bệnh viện quan tâm, bệnh viện có đầy đủ cơ sở vật chất, trang thiết bị phục vụ công tác NCKH. Trong năm 2024 đã thực hiện 11 đề tài tại đơn vị.

Phần D. Hoạt động quản lý chất lượng:

- Bệnh viện trong năm đã tiến hành kiện toàn hội đồng, mạng lưới và phòng Quản lý chất lượng.

- Các Khoa/Phòng đều xây dựng được đề án cải tiến chất lượng riêng

- Trang thông tin điện tử được cập nhật thường xuyên

VII. ĐOÀN KIỂM TRA ĐÁNH GIÁ VỀ NHƯỢC ĐIỂM, VẤN ĐỀ TỒN TẠI

Phần B. Phát triển nguồn nhân lực Bệnh viện

Tỷ lệ điều dưỡng được đào tạo chứng chỉ nhi khoa chưa đạt trên 70% do điều dưỡng có sự thay đổi nghề nghiệp và tuyển mới trong năm. Chưa đạt tỷ lệ 100% nhân viên y tế được đào tạo đủ 12 tiết trở lên trong năm, có nguy cơ ảnh hưởng đến việc duy trì chứng chỉ, giấy phép hành nghề.

Phần C. Hoạt động chuyên môn

- Chưa trang bị hệ thống PCCC tự động tại các khoa phòng.

- Chưa áp dụng bệnh án điện tử cho toàn bộ hồ sơ bệnh án.

- Về nghiên cứu khoa học: chưa có đề tài NCKH cấp cơ sở và cấp tỉnh.

- Về kiểm soát nhiễm khuẩn: Chưa đạt 100% thành viên hội đồng, mạng lưới KSNK được tập huấn về KSNK cơ bản 5 ngày.

- Công tác Dược: việc ghi chép bàn giao thuốc theo thông tư 23/2021/TT-BYT chưa đảm bảo quy định (thuốc gây nghiện, hướng thân bàn giao số lượng thực tế trên sổ.....). Nhà thuốc bệnh viện còn một số nội dung chưa tuân thủ theo quy định tại thông tư 02/2018/TT-BYT.

- Bệnh viện chưa có bản danh sách theo dõi thường xuyên hàng tháng kết quả đánh giá chất lượng với việc cải tiến chất lượng đã thực hiện.

VIII. ĐOÀN KIỂM TRA ĐỀ XUẤT CÁC VẤN ĐỀ ƯU TIÊN CÀN CẢI TIẾN

- Hoàn thiện hệ thống phần mềm His và các phân hệ phần mềm liên quan để triển khai áp dụng hoàn toàn bệnh án điện tử.

- Tổ chức đào tạo, tập huấn KSNK cơ bản 5 ngày cho 100% thành viên hội đồng mạng lưới, hội đồng KSNK.

- Thực hiện quy chế chuyên môn được theo quy định hiện hành: thuốc tử trực, KSDB bàn giao theo nguyên tắc tại thông tư 23/2021/TT-BYT, thường xuyên kiểm tra, giám sát hoạt động của nhà thuốc bệnh viện đảm bảo đúng quy định.

- Càn thu thập, tổng hợp và áp dụng các kết quả nghiên cứu có giá trị của các đơn vị khác để áp dụng vào hoạt động cải tiến chất lượng bệnh viện của đơn vị. Triển khai đề tài NCKH cấp cơ sở và cấp tỉnh.

- Xây dựng quy chế hội chẩn liên viện trong trường hợp những case bệnh khó, an toàn chuyển viện, phát huy năng lực chuyên môn, những trang thiết bị của bệnh viện; Tăng cường đào tạo bác sỹ về hồi sức cấp cứu nhi.

IX. Ý KIẾN PHẢN HỒI CỦA BỆNH VIỆN VỀ KẾT QUẢ KIỂM TRA

- Tiếp thu các ý kiến góp ý của đoàn kiểm tra.

- Đơn vị sẽ tiếp tục tập trung cho công tác đảm bảo chất lượng, an toàn người bệnh. Tăng cường công tác đào tạo tập huấn cho NVYT trong bệnh viện để đạt chuẩn đồng thời đơn vị sẽ tiếp tục cải tiến để nâng cao chất lượng bệnh viện.

- Đề nghị Sở Y tế tổ chức các lớp đào tạo liên tục để đơn vị cho nhân viên y tế tham gia hằng năm.

- Đề nghị Sở Y tế có hướng dẫn về NCKH cấp cơ sở đối với bệnh viện tư nhân.

- Đề nghị Sở Y tế tạo điều kiện cho đơn vị tham gia vào các hoạt động sinh hoạt của cụm thi đua của ngành y tế, góp phần cải thiện đời sống tinh thần cho NVYT của đơn vị, tạo sự gắn kết giữa các đơn vị tư nhân và công lập.

- Giúp đơn vị tham gia vào hệ thống Telehealth của Ngành để thuận lợi hơn cho công tác hội chẩn từ xa và hội họp.

X. KẾT LUẬN CỦA TRƯỞNG ĐOÀN KIỂM TRA

- Thống nhất với điểm chấm và nhận xét, kiến nghị của các thành viên đoàn kiểm tra.

- Trong năm đơn vị đã có nhiều cố gắng trong việc nâng cao chất lượng bệnh viện, đơn vị cần tiếp tục tăng cường các hoạt động chuyên môn nâng cao chỉ số thu hút người bệnh; tiếp tục tăng cường công tác giao tiếp, tinh thần thái độ của nhân viên y tế; duy trì, phát huy những thành quả đã đạt được trong cải tiến chất lượng bệnh viện.

- Đề nghị đơn vị khắc phục một số tồn tại mà đoàn kiểm tra đã chỉ ra, những mục nào khắc phục được ngay thì khẩn trương khắc phục, những nội dung nào chưa thể khắc phục được ngay thì cần có kế hoạch, thời gian cụ thể về việc khắc phục, cải tiến để chất lượng bệnh viện ngày một nâng lên./.

Ngày 17 tháng 4 năm 2025

**P. TRƯỞNG ĐOÀN
KIỂM TRA
(ký tên)**

Đào Thành Trung

**THƯ KÝ ĐOÀN
(ký tên)**

Trần Ngọc Trung

**GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN
(ký tên và đóng dấu)**



Lê Thọ