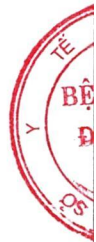


SỞ Y TẾ THÁI BÌNH  
BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH



**BÁO CÁO**  
**KẾT QUẢ TỰ KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ**  
**CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN VÀ KHẢO SÁT**  
**HÀI LÒNG NGƯỜI BỆNH, NHÂN VIÊN Y TẾ**  
**NĂM 2024-2025**

THÁI BÌNH, NĂM 2025



## A - THÔNG TIN CHUNG VỀ BỆNH VIỆN

**Bệnh viện:** BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH THÁI BÌNH

**Địa chỉ chi tiết:** Số 530 - phố Lý Bôn, phường Quang Trung, thành phố Thái Bình, Thái Bình

**Số giấy phép hoạt động:** 000368/TB-GPHĐ

Ngày cấp: 25/6/2021

**Tuyến trực thuộc:** 2.Tỉnh/Thành phố

**Cơ quan chủ quản:** SỞ Y TẾ THÁI BÌNH

**Hạng bệnh viện:** Hạng I

**Loại bệnh viện:** Đa khoa

## B - TÓM TẮT CÔNG VIỆC TỰ KIỂM TRA BỆNH VIỆN

Bệnh viện đã tiến hành thành lập Đoàn tự kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện và khảo sát sự hài lòng người bệnh, nhân viên y tế năm 2024-2025 theo Quyết định số 1845/QĐ-BV Ngày 17/12/2024 của Giám đốc bệnh viện và tiến hành tự kiểm tra trong thời gian từ ngày 21/01/2025 đến 23/01/2025.

### 1. Nội dung kiểm tra gồm:

**a) Nội dung 01:** Kiểm tra thông tin, số liệu hoạt động bệnh viện trong 12 tháng (*chuyên môn, tài chính, nhân lực, tổ chức, danh mục kỹ thuật, danh sách người hành nghề, danh mục trang thiết bị, sử dụng thuốc 12 tháng, báo cáo mô hình bệnh tật ICD-10*), kết quả đánh giá chất lượng theo Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện Việt Nam; kết quả đánh giá chất lượng theo tiêu chuẩn chất lượng cơ bản đối với bệnh viện (*nhập thông tin bổ sung sau ngày 01/01/2025*).

**b) Nội dung 2.** Đánh giá chất lượng bệnh viện

- Công cụ đánh giá:

+ Tiêu chuẩn chất lượng cơ bản đối với bệnh viện (ban hành kèm theo Thông tư số 35/2024/TT-BYT ngày 16 tháng 11 năm 2024).

+ Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện Việt Nam (phiên bản 2.0 ban hành kèm theo Quyết định số 6858/QĐ-BYT ngày 18 tháng 11 năm 2016 của Bộ trưởng Bộ Y tế) và các tài liệu hướng dẫn đánh giá chất lượng bệnh viện.

- Điều chỉnh thông tin của Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện Việt Nam:

+ Không đánh giá tiêu chí C5.1 (quy định phân tuyến đã được thay thế bằng quy định xếp cấp chuyên môn kỹ thuật), tiêu chí C4.5 và C4.6 (tổng số tiêu chí đánh giá áp dụng tại bệnh viện: 75).

+ Tiêu chí C8.2, Tiêu mục số 19 và 22: thay cụm từ “đạt tiêu chuẩn ISO 15189 (tương đương hoặc cao hơn)” bằng cụm từ “đạt từ mức 4 trở lên theo Quyết định số

2429/QĐ-BYT ngày 12 tháng 6 năm 2017 ban hành Tiêu chí đánh giá mức chất lượng phòng xét nghiệm y học”;

+ Tiêu chí D2.3, Mức 3: bổ sung thêm yêu cầu: “đạt từ mức 3 trở lên theo Bộ tiêu chí chất lượng đánh giá mức độ an toàn phẫu thuật kèm theo Quyết định số 7482/QĐ-BYT ngày 18 tháng 12 năm 2018 của Bộ trưởng Bộ Y tế”.

- Lưu ý: Các văn bản được lấy làm căn cứ pháp lý trong Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện nếu hết hiệu lực được lấy căn cứ bằng các văn bản mới đã ban hành thay thế. Nội dung các tiêu mục tiếp tục thực hiện theo phiên bản 2.0.

**c) Nội dung 3.** Khảo sát hài lòng người bệnh và nhân viên y tế

- Khảo sát sự hài lòng người bệnh nội trú và ngoại trú: áp dụng mẫu phiếu và phương pháp khảo sát thực hiện theo Quyết định số 56/QĐ-BYT ngày 08 tháng 01 năm 2024 ban hành hướng dẫn về phương pháp đo lường hài lòng của người dân đối với dịch vụ y tế công giai đoạn 2024-2030.

- Khảo sát sự hài lòng nhân viên y tế theo mẫu phiếu khảo sát và tài liệu hướng dẫn phương pháp khảo sát hài lòng (ban hành kèm theo Quyết định số 3869/QĐ-BYT ngày 28 tháng 8 năm 2019 của Bộ trưởng Bộ Y tế).

- Thực hiện khảo sát sự hài lòng của người bệnh nội trú, ngoại trú (mỗi nhóm 30 người) và toàn bộ nhân viên y tế (khuyết danh), nhập phiếu trên phần mềm trực tuyến <https://chatluongbenhvien.vn>

**d) Nội dung 4.** Kiểm tra sự sẵn sàng công tác cấp cứu, hồi sức tích cực người bệnh.

**e) Nội dung 5.** Kiểm tra việc triển khai các chỉ đạo khẩn của Chính phủ, Bộ Y tế trong năm 2024:

- Tình hình cung ứng thuốc, vật tư y tế, thực hiện giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh, việc xếp cấp chuyên môn kỹ thuật;

- 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...

- Công tác chuyển đổi số, triển khai số sức khỏe điện tử trên ứng dụng VNeID, các công việc liên quan thực hiện Đề án 06 của Thủ tướng Chính phủ.

**f) Nội dung 6.** Kiểm tra việc phản hồi một số văn bản phục vụ công tác quản lý.

**2. Phương pháp kiểm tra**

Quan sát thực tế, phỏng vấn, kiểm tra số liệu, sổ sách...dựa trên các mẫu phiếu tự đánh giá chất lượng (gồm nội dung 1,2,4,5,6), phiếu khảo sát hài lòng người bệnh và nhân viên y tế.

### C. KẾT QUẢ KIỂM TRA

STT	Nội dung đánh giá	Chấm điểm	Điểm tối đa	Điểm BV tự 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
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	406,2
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	49,4
		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	49,3
		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	47,85
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

STT	Nội dung đánh giá	Chấm điểm	Điểm tối đa	Điểm BV tự chấm
5	Kiểm tra việc triển khai các chỉ đạo khẩn của Chính phủ, Bộ Y tế			
5.1	Đặt lịch hẹn khám	<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
5.2	Triển khai hội chẩn, hỗ trợ khám, chữa bệnh từ xa	<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
5.3	Triển khai bệnh án điện tử	<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	20
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	5 điểm	0
		- Đã thực hiện liên thông dữ liệu phục vụ Đề án 06/CP: 5 điểm	5 điểm	5
		- Bảo đảm liên thông giấy chứng sinh, báo tử đầy đủ: 5 điểm	5 điểm	5
		- Đã thực hiện lập phiếu chẩn đoán nguyên nhân tử vong cho các trường hợp tử vong tại bệnh viện: 5 điểm	5 điểm	5

STT	Nội dung đánh giá	Chấm điểm	Điểm tối đa	Điểm BV tự chấm
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)	10 điểm	10
	b) Về lập phương án giá	- <b>Đối với dịch vụ do Bộ Y tế quy định giá cụ thể:</b> 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)	10 điểm	10
		- <b>Đối với dịch vụ KBCB theo yêu cầu:</b> + Đã lập Hồ sơ phương 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)	10 điểm	0
	c) Việc chấp hành mức giá do cơ quan có thẩm quyền, người có thẩm quyền quyết định	Có thực hiện thu đúng giá niêm yết cho đúng đối tượng (10 điểm)	10 điểm	10

STT	Nội dung đánh giá	Chấm điểm	Điểm tối đa	Điểm BV tự chấm
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
<b>Tổng điểm</b>			<b>1000 điểm</b>	<b>847,72</b>

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

### 1. Cơ cấu tổ chức và nhân lực

- Bệnh viện đã thực hiện quy định, chức năng, nhiệm vụ, cơ cấu tổ chức đúng quy định của pháp luật. Năm 2024, Bệnh viện thành lập đơn vị mới gồm khoa Phẫu thuật lồng ngực; Trung tâm Cấp cứu và Đột quỵ (Từ khoa Cấp cứu); Trung tâm Chẩn đoán hình ảnh và Điện quang can thiệp (Từ khoa Chẩn đoán hình ảnh). Theo đó,

bệnh viện gồm 45 khoa, phòng, trung tâm (04 Trung tâm; 10 khoa, phòng chức năng; 31 khoa lâm sàng và cận lâm sàng)

- Bệnh viện đã ban hành Quyết định số 188/QĐ-BV ngày 20/3/2024 về việc phê duyệt Đề án vị trí việc làm của Bệnh viện Đa khoa tỉnh và đã báo cáo cấp có thẩm quyền theo đúng quy định

- Bệnh viện được duy trì xếp hạng I theo Quyết định số 930/QĐ-UBND ngày 14/6/2024.

- Đã xây dựng kế hoạch phát triển bệnh viện; kế hoạch phát triển nhân lực phù hợp với Kế hoạch phát triển bệnh viện, kế hoạch đào tạo cán bộ.

- Nhân lực cơ bản đảm bảo triển khai các hoạt động bệnh viện.

- Cử 05 cán bộ đi học CKII, NCS; 21 cán bộ đi học Ths, CKI; 12 cán bộ đi học đại học. Cử 02 cán bộ đi đào tạo cán bộ quản lý, cán bộ nguồn tại học viện Chính trị khu vực I. Đào tạo, tập huấn tại chỗ cho 2714 lượt cán bộ bệnh viện. Cử 42 cán bộ đi đào tạo phát triển kỹ thuật tại các bệnh viện tuyến trên. Tổ chức Hội thi tay nghề cho bác sỹ, điều dưỡng tại 26 khoa lâm sàng, trung tâm trong Bệnh viện cho 203 bác sỹ, 510 điều dưỡng chủ đề “Cấp cứu cơ bản”.

- Đời sống vật chất, tinh thần của nhân viên được cải thiện. Bệnh viện đạt hệ số trích quỹ bổ sung thu nhập/tổng quỹ lương là 1,36 lần mặt bằng 1 hệ số, mặt bằng 1 hệ số bao gồm cả hoạt động xã hội hóa và bổ sung thu nhập theo quý đạt 3.770.000 đồng/hệ số/tháng.

- Các hội đồng: Hội đồng thuốc và điều trị; Hội đồng Quản lý chất lượng; Hội đồng Khoa học kỹ thuật hoạt động thường xuyên, đáp ứng yêu cầu.

- Tỷ lệ hài lòng chung của nhân viên y tế đạt 95,7%.

## **2. Cơ sở vật chất, trang thiết bị**

Cơ sở vật chất, hạ tầng, trang thiết bị của bệnh viện tiếp tục được nâng cấp, sửa chữa:

- Trang bị hệ thống mái che đường từ nhà D đến nhà L.

- Cải tạo 54 nhà vệ sinh tại các tòa nhà D,E,G: thay mới cánh cửa; trang thiết bị nhà vệ sinh,...

- Cải tạo nâng cấp chuyển địa điểm mới cho khoa Thận nhân tạo: đầu tư thêm 20 máy chạy thận mới, lắp đặt hệ thống quạt, điều hòa đầy đủ, trang bị hệ thống nước mới.

- Bổ sung 8 bàn khám có số lượng bệnh nhân đông; cải tạo khu khám bệnh yêu cầu, bổ sung trang thiết bị phục vụ công tác khám bệnh; bổ sung phòng tiểu phẫu cho khoa Cấp cứu. Cải tạo khu nhà hành chính cũ, chuyển và đưa vào hoạt động 05 bàn khám Tim mạch, 01 bàn khám ngoại lồng ngực, 01 phòng siêu âm tim, 01 phòng điện tâm đồ sang khu vực này. Tăng tổng số bàn khám lên 48 bàn khám (32 bàn khám thường và 16 bàn khám yêu cầu).



- Các toà nhà A - khu hành chính cũ, nhà A khu hành chính mới được trang bị hệ thống báo cháy tự động.
- Ngày 21/10/2024, BV đã thành lập Trung tâm Cấp cứu và Đột quy, quy mô 40 giường bệnh nội trú. Đây cũng là Trung tâm Cấp cứu - Đột đầu tiên tại Thái Bình
- Thực hiện chỉnh trang môi trường làm việc với tổng kinh phí hơn 2,5 tỷ đồng trong đó bệnh viện đã hỗ trợ hơn 1 tỷ đồng trong việc chỉnh trang tại các khoa phòng trung tâm (ốp tường, trần, quét vôi ve, sửa bàn tủ...).

### 3. Hoạt động

- Các chỉ tiêu hoạt động chuyên môn: Số lượng bệnh nhân khám, điều trị nội trú tăng so với cùng kỳ năm 2023. Lưu lượng khám trung bình từ 1.200-1.500 bệnh nhân/ngày, lưu lượng bệnh nhân điều trị nội trú trung bình 1.500 bệnh nhân. Trong năm 2024 bệnh nhân thực hiện khám 324.178 lượt tăng 18.457 lượt so với năm 2023, đạt 93,0% so với kế hoạch, Số lượng bệnh nhân điều trị nội trú 89.121 lượt, tăng 5.191 lượt so với năm 2023, đạt 117,4% kế hoạch, Phẫu thuật 15.668 lượt, tăng 311 lượt, đạt 108,6% so với kế hoạch. Các chỉ tiêu cận lâm sàng đều đạt từ 100% kế hoạch trở lên.
- Công tác quản lý hồ sơ bệnh án và cập nhật liên tục các phác đồ điều trị được bệnh viện đặc biệt quan tâm và là yếu tố cốt lõi trong việc đảm bảo chất lượng dịch vụ y tế. Bệnh viện đã đầu tư các nguồn lực vào việc xây dựng và hoàn thiện hệ thống hồ sơ bệnh án điện tử, cùng với việc ban hành và triển khai đồng bộ các phác đồ điều trị mới nhất. Cụ thể ban hành mới 74 phác đồ điều trị và ban hành bổ sung 2847 quy trình kỹ thuật, 13 quy trình quản lý. Cập nhật và ban hành lại 47 quy trình quản lý.
- Bệnh viện thực hiện được 20 kỹ thuật mới, trong đó có 08 KT tuyển trung ương. Tỷ lệ thực hiện kỹ thuật chuyên môn theo phân tuyến KCB đạt 89%. Số kỹ thuật tuyển Trung ương được thực hiện tại bệnh viện tăng từ 943 (năm 2023) lên 1276. Bệnh viện được Sở Y tế xếp cấp chuyên sâu về chuyên môn kỹ thuật theo Quyết định số 1009/QĐ-SYT ngày 27/11/2024.
- Hoạt động tài chính: Thực hiện việc quản lý tài chính chặt chẽ, hiệu quả, sử dụng các biện pháp quản lý giám sát thích hợp để tiết kiệm chi, hạn chế tối đa việc chi bổ sung vượt dự toán đã được phê duyệt. Xây dựng, ban hành chương trình tiết kiệm chống lãng phí. Bệnh viện đã thành lập Tổ kiểm toán nội bộ theo Quyết định số 207/QĐ-BV ngày 02/4/2024. Xây dựng quy chế, kế hoạch kiểm toán năm 2024.
- Ứng dụng Công nghệ thông tin: Tiếp tục hoàn thiện phần mềm quản lý bệnh viện (HIS, LIS, PACS, EMR). Đưa hệ thống máy chủ mới vào hoạt động. Triển khai hệ thống PACS kết nối hai chiều giúp bác sỹ có thể xem được ảnh chụp trên phần mềm. Thực hiện chuyển đổi chuẩn dữ liệu BHYT theo Quyết định 4750/QĐ-BYT phục vụ việc quản lý, giám định, thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh và giải quyết các

chế độ liên quan. Bệnh viện tiếp tục triển khai việc thanh toán không dùng tiền mặt với hình thức chuyển khoản và quét mã QR tĩnh, tỷ lệ thanh toán không dùng tiền mặt khám chữa bệnh năm 2024 là 25,5%. Áp dụng CNTT trong đặt lịch hẹn khám trước qua tổng đài với tỷ lệ người đến khám sử dụng đạt 35,7%.

- Hoạt động kiểm soát nhiễm khuẩn: Tổ chức thành công lễ phát động chiến dịch và ký cam kết thực hiện vệ sinh tay. Tăng cường các hoạt động chuyên môn kiểm soát nhiễm khuẩn, đặc biệt đẩy mạnh công tác giám sát nhiễm khuẩn BV và giám sát quy trình kiểm soát nhiễm khuẩn. Giám sát tỷ lệ tuân thủ vệ sinh tay đạt 71,0% (bác sỹ: 70,3%, Điều dưỡng 71,5%). Tỷ lệ nhiễm khuẩn bệnh viện 0,28%; Đánh giá phòng ngừa chuẩn đạt trên 95,0%. Xây dựng và triển khai kế hoạch phòng chống dịch bệnh chủ động: Ban hành các hướng dẫn phòng chống dịch bệnh Sởi, bệnh dại, sốt xuất huyết, bạch hầu, các bệnh không lây nhiễm và tổ chức tiêm phòng vắc xin COVID-19 cho cán bộ bệnh viện.

- Công tác chăm sóc người bệnh được thực hiện theo Thông tư 31/TT-BYT. Xây dựng kế hoạch và thực hiện đánh giá 18 chỉ số Chăm sóc theo tiêu chí chất lượng bệnh viện, đánh giá chất lượng công tác chăm sóc người bệnh theo hình thức nội – ngoại kiểm. Cập nhật và xây dựng 13 quy trình cơ bản, 15 quy trình chuyên khoa, 02 quy định và Bộ tài liệu đào tạo tư vấn giáo dục sức khỏe, cập nhật bộ tài liệu TTGDSK hệ nội tự động link trên website bệnh viện. Ứng dụng công cụ AIDET trong giao tiếp nhằm cải tiến chất lượng dịch vụ y tế và an toàn người bệnh.

- Công tác dinh dưỡng cho người bệnh được bệnh viện quan tâm đầu tư: Tổ chức cung cấp 879.676 suất ăn an toàn cho BN, NNBN, NVYT, 146.669 suất ăn bệnh lý cho người bệnh. Cung cấp 39.113 suất súp dinh dưỡng cung cấp lên các khoa lâm sàng. Thực hiện khám, tư vấn dinh dưỡng cho 5.428 lượt bệnh nhân điều trị nội trú. Tổ chức 215 buổi giáo dục truyền thông dinh dưỡng cho bệnh nhân nội trú trên các khoa. Khám hội chẩn, khám chuyên khoa được 346 ca tại các khoa lâm sàng.

- Hoạt động Dược: Ban hành danh mục thuốc sử dụng tại Bệnh viện; hướng dẫn sử dụng thuốc an toàn. Thực hiện cung ứng thuốc, hoá chất, vật tư y tế theo đúng quy định; luôn đảm bảo tiêu chuẩn chất lượng, quy cách, chủng loại hàng hóa cung ứng theo yêu cầu của điều trị, không có hàng hóa giả mạo, không đúng quy cách, không đảm bảo chất lượng lưu hành trong bệnh viện. Chế độ bảo quản thuốc, vật tư, hóa chất: được trang bị tương đối đầy đủ các phương tiện cần thiết như điều hòa nhiệt độ, tủ lạnh, nhiệt kế phòng, hệ thống giá kệ... cùng với việc thực hiện nghiêm nội quy kho, chế độ bảo quản theo đúng quy chế chuyên môn yêu cầu nên đã bảo đảm chất lượng thuốc, vật tư, hóa chất tồn trữ trong kho luôn được ổn định, không có thuốc bị hư hỏng biến chất do bảo quản tại Bệnh viện. Hoạt động của nhà thuốc



Bệnh viện đã thực hiện cung ứng thuốc đúng theo Nghị định 155/2018/NĐ-CP ngày 12/11/2018 của Chính phủ.

- Hoạt động NCKH: Nghiệm thu 01 đề tài cấp tỉnh thực hiện năm 2023-2024. Nghiệm thu 57 đề tài NCKH, 11 sáng kiến cải tiến kỹ thuật cấp cơ sở năm 2024. Thông qua 45 đề cương NCKH năm 2025 và tiếp nhận 15 sáng kiến CTKT. Tổ chức 35 buổi hội thảo, sinh hoạt khoa học với 1014 lượt cán bộ bệnh viện tham dự. Đặc biệt, bệnh viện có 01 bài báo khoa học quốc tế của cán bộ bệnh viện là tác giả thứ nhất được đăng trên Tạp chí Surgical Laparoscopy Endoscopy & Percutaneous Techniques.
- Hoạt động Chỉ đạo tuyến: Thực hiện hội chẩn từ xa, hỗ trợ khám, chữa bệnh từ xa định kỳ hàng tuần với các bệnh viện tuyến trên và 1 lần/2 tuần với các bệnh viện tuyến dưới, cụ thể: Tổ chức 98 buổi trực tuyến thuộc Đề án Khám chữa bệnh từ xa (Telehealth) với các bệnh viện tuyến trên với 352 lượt cán bộ tham dự. Tổ chức 52 buổi hội chẩn trực tuyến (Telemedicine) với BV Hữu nghị Việt Đức, với 183 lượt CBYT BV tham dự. Phối hợp tổ chức 24 buổi trực tuyến thuộc Đề án Khám chữa bệnh từ xa (Telehealth) với các bệnh viện tuyến dưới với 72 lượt chuyên gia của bệnh viện Đa khoa tỉnh tham gia tư vấn chuyên môn.
- Hợp tác quốc tế: Xây dựng Website song ngữ trên nền Website của bệnh viện và Video song ngữ giới thiệu bệnh viện. Thực hiện và đề xuất triển khai nội dung trong thỏa thuận hợp tác giữa Sở Y tế Thái Bình và Quỹ Y tế Myongji, Hàn Quốc. Kết nối bệnh viện với các đơn vị, tổ chức quốc tế nhằm tìm hiểu cơ hội hợp tác: Viện lồng ngực quốc gia Thái Lan, Hội quản lý chất lượng bệnh viện Châu Á, Tập đoàn y tế IMS– Nhật Bản, Công ty cổ phần Medmain. Tham gia Diễn đàn quốc tế về chất lượng và An toàn trong chăm sóc sức khỏe tại Hồng Kông do Viện cải tiến chất lượng chăm sóc sức khỏe Mỹ (IHI) và tập đoàn BMJ tổ chức tại Hồng Kông vào tháng 08/2024. Cử 01 bác sỹ tham gia báo cáo poster về quản lý bệnh nhân Hemophilia tại Hội nghị khoa học thường niên lần thứ 4 của Hiệp hội Hemophilia và rối loạn đông máu Châu Á Thái Bình Dương tháng 09/2024 tại Ấn Độ. Cử 01 bác sỹ tham gia đào tạo, tập huấn chuyên môn trong khuôn khổ dự án quốc tế của Bộ Y tế Nga về bảo vệ sức khỏe bà mẹ, trẻ em tại các nước Châu Á, Châu Phi và Mỹ Latinh vào tháng 10/2024.
- Quản lý chất lượng bệnh viện: Định kỳ đánh giá chất lượng bệnh viện theo các tiêu chuẩn quốc tế, Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện, dự kiến điểm chất lượng bệnh viện theo QĐ 6858/QĐ-BYT đạt trên 4.0 điểm. Duy trì triển khai áp dụng ISO 15189, tiêu chí chất lượng phòng xét nghiệm theo QĐ 2429/QĐ-BYT tại các 03 khoa xét nghiệm Huyết học truyền máu, Hóa sinh, Vi sinh. Duy trì chứng nhận ISO



9001:2015 cho 14 đơn vị (10 phòng, 04 khoa) bởi Trung tâm Chứng nhận Phù hợp (QUACERT). Triển khai đầy đủ các hoạt động về an toàn người bệnh; không có sự cố y khoa nghiêm trọng trong năm. Xây dựng và đo lường 128 chỉ số chất lượng bệnh viện. Tổ chức đào tạo 01 lớp về Cải tiến chất lượng bệnh viện cho cán bộ quản lý và mạng lưới QLCL. Xây dựng đề án cải tiến chất lượng, gửi hồ sơ thuyết minh và đã được chọn tham dự Diễn đàn quốc tế về quản lý chất lượng và an toàn trong chăm sóc sức khỏe tại Hồng Kong vào tháng 8/2024.

- Tỷ lệ hài lòng chung của người bệnh về dịch vụ khám chữa bệnh đạt 96,4%.

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

### **1. Nhân lực**

- Một số vị trí làm việc chưa đáp ứng đầy đủ về mặt số lượng; cán bộ các khoa HSTC-CD, Gây mê hồi sức vẫn phải trực 24/24 giờ.

- Chi phí lương tăng 3,3 tỷ/tháng (06 tháng cuối năm tăng khoảng 20 tỷ). Tăng lương trong khi giá dịch vụ y tế đã được kết cấu lương lại chưa tăng nên khó khăn cho đảm bảo nguồn cải cách tiền lương cho bệnh viện.

### **2. Cơ sở vật chất, trang thiết bị**

- Một số trang thiết bị xuống cấp, sử dụng quá tải thường xuyên bị hỏng, sửa chữa chưa kịp thời.

- Xảy ra tình trạng thiếu thuốc, VTYT, cục bộ từng thời điểm (Nhà thầu không tham gia, xác định giá khó khăn).

- Công tác đấu thầu mua sắm còn nhiều khó khăn vướng mắc liên quan đến văn bản quy phạm pháp luật khi triển khai luật đấu thầu mới. Nhiều vướng mắc trong quá trình đấu thầu mua sắm chưa được hướng dẫn, các cấp (Đấu thầu nhà thuốc, căng tin, đấu thầu theo phần . . .).

### **3. Hoạt động**

- Một số văn bản của Bộ Y tế ban hành chưa có sự thống nhất: Danh mục dịch vụ kỹ thuật được thực hiện lại không trùng với dịch vụ kỹ thuật được thanh toán. Có dịch vụ kỹ thuật không có giá thu. Văn bản xếp cấp chuyên môn kỹ thuật theo Thông tư 43, 21 nhưng Thông tư 23/2024 có hiệu lực thì Thông tư 43, 21 hết hiệu lực, dẫn tới quá trình phê duyệt quy trình kỹ thuật mới của bệnh viện còn khó khăn vướng mắc.

- BHXH chưa thanh quyết toán kịp thời chi phí KCB BHYT, khó khăn cho bệnh viện trong việc hạch toán theo cơ chế tự chủ tài chính Nghị định 60/2021/NĐ-CP và TT 56/2022/TT-BTC.

- Chính sách Bảo hiểm y tế còn nhiều bất cập, việc chuẩn dữ liệu đầu ra theo Quyết định 4750/QĐ-BYT vẫn còn rất nhiều trường giám định mà hiện tại Bệnh viện chưa hoàn thiện được chính xác như: Thời gian y lệnh của bác sỹ, thời gian thực hiện y

lệnh, thời gian kết thúc y lệnh, định dạng dữ liệu chỉ định thuốc cũng vẫn đang trong thời gian khắc phục.

- Hoạt động chuyển đổi số triển khai còn nhiều vướng mắc, khó khăn trong việc xây dựng hoàn thiện bệnh án điện tử, đặc biệt là hệ thống PACS. Việc đấu thầu phần mềm quản lý tổng thể Bệnh viện còn chưa thực hiện được.

- Trong công tác khám chữa bệnh: Tại một số khoa, chất lượng hồ sơ bệnh án chưa đảm bảo, các lỗi HSBA còn lặp lại, chỉ định dùng thuốc chưa theo phác đồ điều trị được duyệt, chưa quan tâm chống chỉ định thuốc.

- Còn xảy ra các sự cố y khoa tại khoa lâm sàng mà trong đó có lỗi chủ quan của nhân viên y tế.

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

#### **1. Nhân lực**

- Thực hiện điều động, luân chuyển, sắp xếp, bố trí cán bộ phù hợp hoạt động bệnh viện, phù hợp khả năng chuyên môn của mỗi cá nhân, phát huy hiệu quả trong nhu cầu của từng đơn vị và bệnh viện.

- Có kế hoạch tuyển dụng bổ sung nhân lực cho các vị trí bị thiếu, ưu tiên cho các khoa HSTC-CD, Gây mê hồi sức.

#### **2. Cơ sở vật chất, trang thiết bị**

- Đầu tư, sửa chữa kịp thời các trang thiết bị xuống cấp, hỏng hóc, không để gián đoạn kéo dài tình trạng trang thiết bị không sử dụng được.

- Trong giai đoạn các bệnh viện đều đang có các khó khăn về đấu thầu mua sắm vật tư, trang thiết bị, thuốc, hóa chất do cả nguyên nhân khách quan và chủ quan; đề nghị các khoa đặc biệt là các đồng chí Lãnh đạo khoa sát sao hơn nữa trong tuyên truyền tới cán bộ, người bệnh, người nhà người bệnh để hiểu đúng và có sự chia sẻ, gánh vác với bệnh viện.

#### **3. Hoạt động**

- Tăng cường hoạt động giải quyết các vấn đề liên quan đến khám chữa bệnh Bảo hiểm y tế đặc biệt giám sát dữ liệu đẩy lên công giám định bảo hiểm y tế. Phối hợp với bộ phận thường trực BHYT giải quyết kịp thời các vướng mắc liên quan đến quyền lợi và chế độ KCB BHYT.

- Xây dựng, cập nhật quy trình, quy định: Tiếp tục rà soát bổ sung ở tất cả các lĩnh vực.

- Tăng cường công tác kiểm tra, giám sát để kịp thời phát hiện các vấn đề phát sinh trong thực hiện nhiệm vụ; thực hiện quy chế chuyên môn.

- Tăng cường công tác quản lý chất lượng bệnh viện: Đảm bảo chất lượng (An toàn người bệnh; các tiêu chuẩn chất lượng trong nước hoặc quốc tế,..); Tăng cường kiểm

tra, giám sát, kiểm soát chất lượng bệnh viện; tiếp tục triển khai các kế hoạch, đề án cải tiến chất lượng bệnh viện và khoa phòng.

- Tiếp tục ứng dụng mạnh mẽ công nghệ thông tin trong hoạt động bệnh viện đặc biệt là bệnh án điện tử, hoàn thiện các module của phần mềm quản lý tổng thể bệnh viện.
- Tăng cường đào tạo kỹ năng sử dụng các trang thiết bị của cán bộ, chuẩn hoá các quy trình kỹ thuật, chuẩn hoá thiết bị... Có kế hoạch bảo dưỡng định kỳ trang thiết bị y tế nhất là các trang thiết bị đắt tiền. Xử lý nghiêm các cá nhân và tập thể quản lý trang thiết bị không tốt làm ảnh hưởng đến hoạt động KCB.

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

- Triển khai nội dung cải tiến chất lượng đã nêu trên, bám sát yêu cầu của Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện của Bộ Y tế và Kế hoạch cải tiến chất lượng bệnh viện.

- Định kỳ hàng quý thực hiện khảo sát hài lòng người bệnh nhằm tiếp tục cải tiến các mặt còn hạn chế.

- Bố trí nguồn kinh phí hợp lý để thực hiện các hoạt động cải tiến chất lượng.

#### **V. KẾT LUẬN, CAM KẾT CỦA BỆNH VIỆN CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG**

Bệnh viện đa khoa tỉnh Thái Bình xin cam kết sẽ thực hiện các tiêu chí cải tiến chất lượng theo đúng lộ trình, kế hoạch đã xây dựng, Bệnh viện không ngừng cải tiến nâng cao chất lượng phục vụ người bệnh. Thay đổi phong cách, thái độ phục vụ hướng tới sự hài lòng người bệnh.

#### **VI. PHỤ LỤC KÈM THEO**

1. **Phụ lục 1.** Kết quả kiểm tra tiêu chí chất lượng bệnh viện năm 2024.
2. **Phụ lục 2.** Kết quả khảo sát hài lòng người bệnh và toàn bộ nhân viên y tế.

Ngày 23 tháng 01 năm 2025

**GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN**



**Nguyễn Thị Minh Chính**

**Phụ lục 01: KẾT QUẢ KIỂM TRA TIÊU CHÍ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN  
NĂM 2024**

**1. Tóm tắt kết quả chấm điểm tiêu chí chất lượng bệnh viện**

1.1. TỔNG SỐ CÁC TIÊU CHÍ ĐƯỢC ÁP DỤNG ĐÁNH GIÁ: 75/83 TIÊU CHÍ

1.2. TỶ LỆ TIÊU CHÍ ÁP DỤNG SO VỚI 83 TIÊU CHÍ: 90%

1.3. TỔNG SỐ ĐIỂM CỦA CÁC TIÊU CHÍ ÁP DỤNG: 304 (Có hệ số: 329)

1.4. ĐIỂM TRUNG BÌNH CHUNG CỦA CÁC TIÊU CHÍ: **4,06**

(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 LƯỢNG TIÊU CHÍ ĐẠT:	0	2	6	53	14	75
% TIÊU CHÍ ĐẠT:	0	2,7	8,0	70,7	18,6	100

**2. Kết quả chi tiết về điểm của từng tiêu chí chất lượng bệnh viện**

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá năm 2024	Ghi chú
<b>A</b>	<b>PHẦN A. HƯỚNG ĐẾN NGƯỜI BỆNH (18)</b>		
<b>A1</b>	<b>A1. Chỉ dẫn, đón tiếp, hướng dẫn, cấp cứu người bệnh (6)</b>		
A1.1	Người bệnh được chỉ dẫn rõ ràng, đón tiếp và hướng dẫn cụ thể	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	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	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	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	
<b>A2</b>	<b>A2. Điều kiện cơ sở vật chất phục vụ người bệnh (5)</b>		
A2.1	Người bệnh điều trị nội trú được nằm một người một giường	3	

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá năm 2024	Ghi chú
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	3	
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	4	
<b>A3</b>	<b>A3. Môi trường chăm sóc người bệnh (2)</b>		
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	4	
<b>A4</b>	<b>A4. Quyền và lợi ích của người bệnh (5)</b>		
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	
A4.5	Người bệnh có ý kiến phàn nàn, thắc mắc hoặc khen ngợi được bệnh viện tiếp nhận, phản hồi, giải quyết kịp thời	4	
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>B</b>	<b>PHẦN B. PHÁT TRIỂN NGUỒN NHÂN LỰC BỆNH VIỆN (14)</b>		
<b>B1</b>	<b>B1. Số lượng và cơ cấu nhân lực bệnh viện (3)</b>		
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	2	
B1.3	Bảo đảm cơ cấu chức danh nghề nghiệp của nhân lực bệnh viện	3	
<b>B2</b>	<b>B2. Chất lượng nguồn nhân lực (3)</b>		
B2.1	Nhân viên y tế được đào tạo và phát triển kỹ năng nghề nghiệp	5	
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	
<b>B3</b>	<b>B3. Chế độ đãi ngộ và điều kiện, môi trường làm việc (4)</b>		
B3.1	Bảo đảm chính sách tiền lương, chế độ đãi ngộ của nhân viên y tế	5	



Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá năm 2024	Ghi chú
B3.2	Bảo đảm điều kiện làm việc, vệ sinh lao động và nâng cao trình độ chuyên môn cho nhân viên y tế	4	
B3.3	Sức khỏe, đời sống tinh thần của nhân viên y tế được quan tâm và cải thiện	4	
B3.4	Tạo dựng môi trường làm việc tích cực cho nhân viên y tế	5	
<b>B4</b>	<b>B4. Lãnh đạo bệnh viện (4)</b>		
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	4	
B4.4	Bồi dưỡng, phát triển đội ngũ lãnh đạo và quản lý kế cận	4	
<b>C</b>	<b>PHẦN C. HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN (32)</b>		
<b>C1</b>	<b>C1. An ninh, trật tự và an toàn cháy nổ (2)</b>		
C1.1	Bảo đảm an ninh, trật tự bệnh viện	4	
C1.2	Bảo đảm an toàn điện và phòng chống cháy nổ	3	
<b>C2</b>	<b>C2. Quản lý hồ sơ bệnh án (2)</b>		
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	
<b>C3</b>	<b>C3. Ứng dụng công nghệ thông tin (2) (điểm x2)</b>		
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	
<b>C4</b>	<b>C4. Phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn (4)</b>		
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	4	
C4.3	Triển khai chương trình và giám sát tuân thủ rửa tay	4	
C4.4	Đánh giá, giám sát và triển khai kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện	4	
<b>C5</b>	<b>C5. Năng lực thực hiện kỹ thuật chuyên môn (4) (điểm x2)</b>		
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	5	
C5.4	Xây dựng các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị	4	

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá năm 2024	Ghi chú
C5.5	Áp dụng các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị đã ban hành và giám sát việc thực hiện	4	
<b>C6</b>	<b>C6. Hoạt động điều dưỡng và chăm sóc người bệnh (3)</b>		
C6.1	Hệ thống điều dưỡng trưởng được thiết lập và hoạt động hiệu quả	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	
C6.3	Người bệnh được chăm sóc vệ sinh cá nhân trong quá trình điều trị tại bệnh viện	4	
<b>C7</b>	<b>C7. Năng lực thực hiện chăm sóc dinh dưỡng và tiết chế (5)</b>		
C7.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức để thực hiện công tác dinh dưỡng và tiết chế trong bệnh viện	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	
C7.3	Người bệnh được đánh giá, theo dõi tình trạng dinh dưỡng trong thời gian nằm viện	4	
C7.4	Người bệnh được hướng dẫn, tư vấn chế độ ăn phù hợp với bệnh lý	4	
C7.5	Người bệnh được cung cấp chế độ dinh dưỡng phù hợp với bệnh lý trong thời gian nằm viện	4	
<b>C8</b>	<b>C8. Chất lượng xét nghiệm (2)</b>		
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	
<b>C9</b>	<b>C9. Quản lý cung ứng và sử dụng thuốc (6)</b>		
C9.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức hoạt động được	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	2	
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	4	
C9.6	Hội đồng thuốc và điều trị được thiết lập và hoạt động hiệu quả	4	
<b>C10</b>	<b>C10. Nghiên cứu khoa học (2)</b>		
C10.1	Tích cực triển khai hoạt động nghiên cứu khoa học	4	
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	

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá năm 2024	Ghi chú
<b>D</b>	<b>PHẦN D. HOẠT ĐỘNG CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG (11)</b>		
<b>D1</b>	<b>D1. Thiết lập hệ thống và cải tiến chất lượng (3)</b>		
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	5	
<b>D2</b>	<b>D2. Phòng ngừa các sự cố khắc phục (5)</b>		
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	4	
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	4	
D2.5	Phòng ngừa nguy cơ người bệnh bị trượt ngã	4	
<b>D3</b>	<b>D3. Đánh giá, đo lường, hợp tác và cải tiến chất lượng (3)</b>		
D3.1	Đánh giá chính xác thực trạng và công bố công khai chất lượng bệnh viện	5	
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	4	

### 3. Bảng tổng hợp kết quả chung

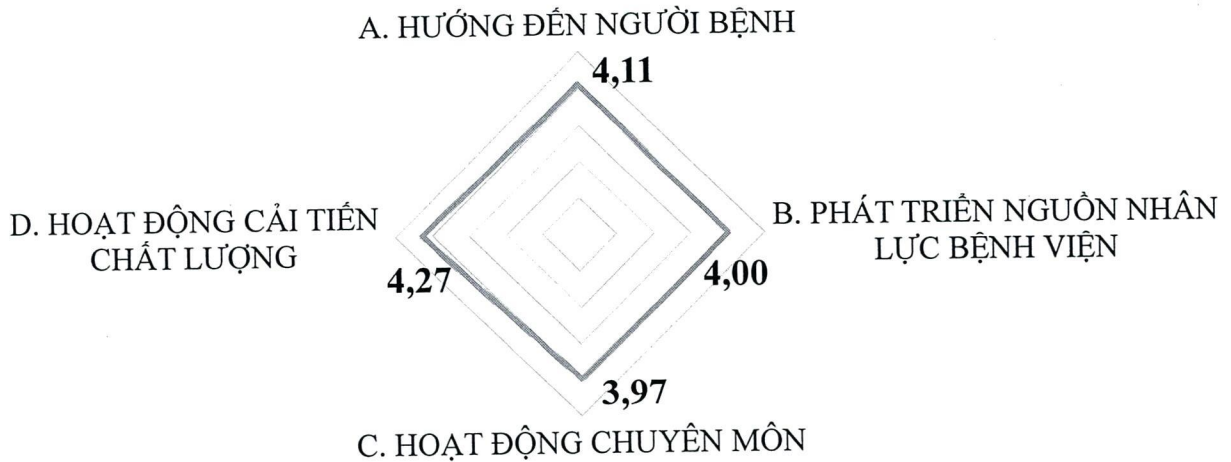
KẾT QUẢ CHUNG CHIA THEO MỨC	Mức 1	Mức 2	Mức 3	Mức 4	Mức 5	Điểm TB	Số TC áp dụng
<b>PHẦN A. HƯỚNG ĐẾN NGƯỜI BỆNH (18)</b>	0	0	3	10	5	4,11	18
A1. Chỉ dẫn, đón tiếp, hướng dẫn, cấp cứu người bệnh (6)	0	0	1	2	3	4,33	6
A2. Điều kiện cơ sở vật chất phục vụ người bệnh (5)	0	0	2	3	0	3,60	5
A3. Môi trường chăm sóc người bệnh (2)	0	0	0	1	1	4,50	2
A4. Quyền và lợi ích của người bệnh (5)	0	0	0	4	1	4,20	5

<b>KẾT QUẢ CHUNG CHIA THEO MỨC</b>	<b>Mức 1</b>	<b>Mức 2</b>	<b>Mức 3</b>	<b>Mức 4</b>	<b>Mức 5</b>	<b>Điểm TB</b>	<b>Số TC áp dụng</b>
<b>PHẦN B. PHÁT TRIỂN NGUỒN NHÂN LỰC BỆNH VIỆN (14)</b>	0	1	1	9	3	4,00	14
B1. Số lượng và cơ cấu nhân lực bệnh viện (3)	0	1	1	1	0	3,00	3
B2. Chất lượng nguồn nhân lực (3)	0	0	0	2	1	4,33	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	4	0	4,00	4
<b>PHẦN C. HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN (32)</b>	0	1	2	26	3	3,97	32
C1. An ninh, trật tự và an toàn cháy nổ (2)	0	0	1	1	0	3,50	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) <b>(điểm x2)</b>	0	0	0	2	0	4,00	2
C4. Phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn (4)	0	0	0	4	0	4,00	4
C5. Năng lực thực hiện kỹ thuật chuyên môn (4) <b>(điểm x2)</b>	0	0	0	3	1	4,25	4
C6. Hoạt động điều dưỡng và chăm sóc người bệnh (3)	0	0	0	1	2	4,67	3
C7. Năng lực thực hiện chăm sóc dinh dưỡng và tiết chế (5)	0	0	0	5	0	4,00	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	1	0	5	0	3,67	6
C10. Nghiên cứu khoa học (2)	0	0	0	2	0	4,00	2
<b>PHẦN D. HOẠT ĐỘNG CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG (11)</b>	0	0	0	8	3	4,27	11
D1. Thiết lập hệ thống và cải tiến chất lượng (3)	0	0	0	1	2	4,67	3
D2. Phòng ngừa các sự cố khắc phục (5)	0	0	0	5	0	4,00	5
D3. Đánh giá, đo lường, hợp tác và cải tiến chất lượng (3)	0	0	0	2	1	4,33	3

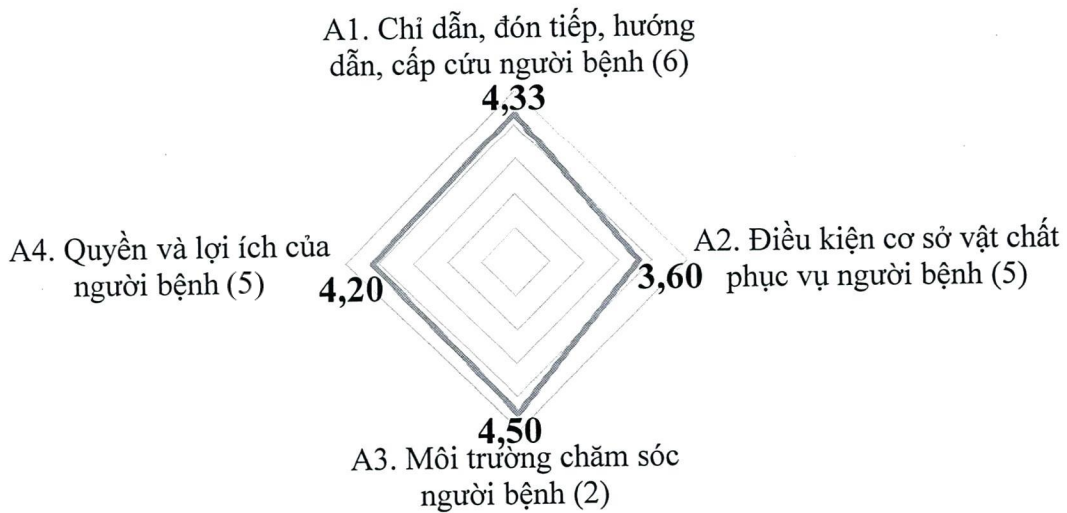


#### 4. Biểu đồ các khía cạnh chất lượng bệnh viện

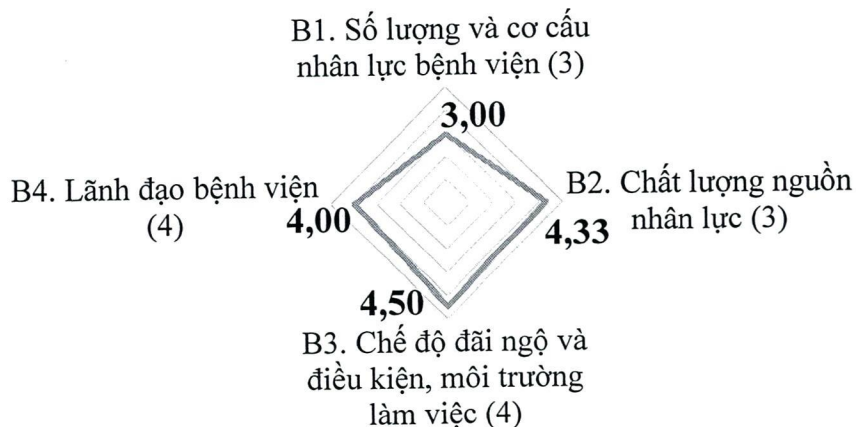
##### 4.1. Biểu đồ riêng cho Điểm trung bình cho 4 phần (từ phần A đến phần D)



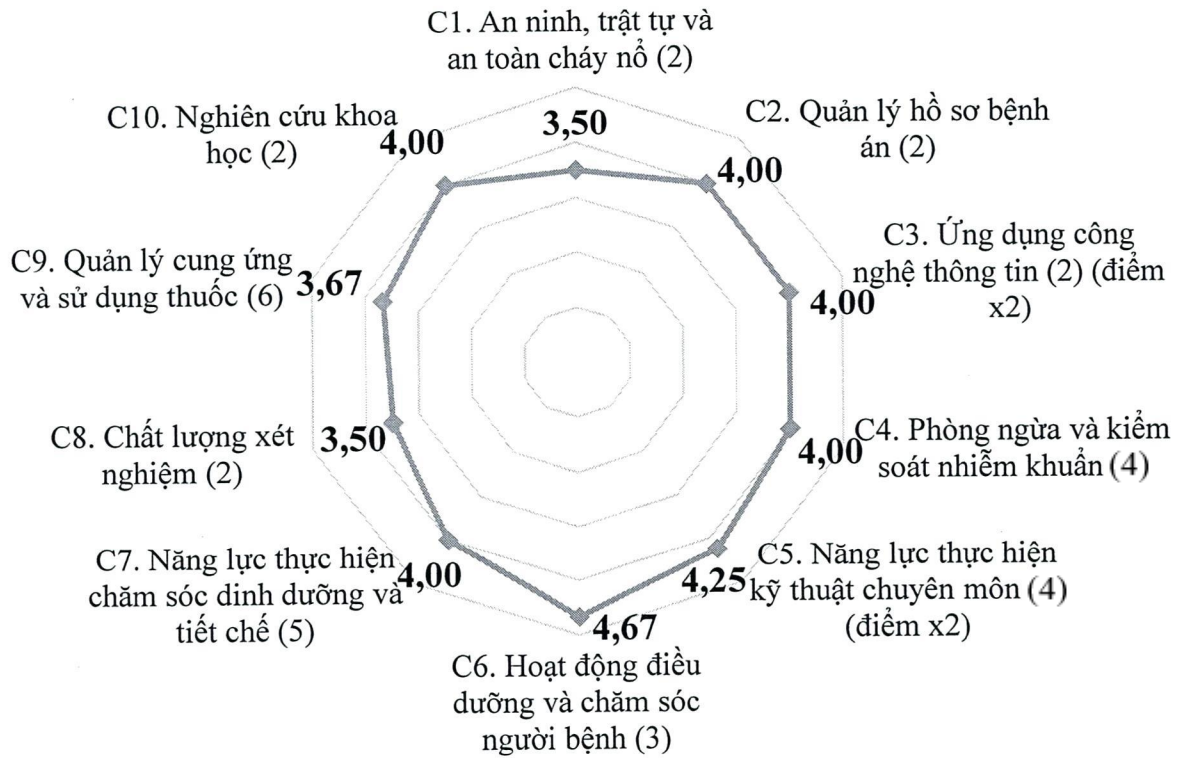
##### 4.2. Biểu đồ riêng cho Điểm trung bình phần A (từ A1 đến A4)



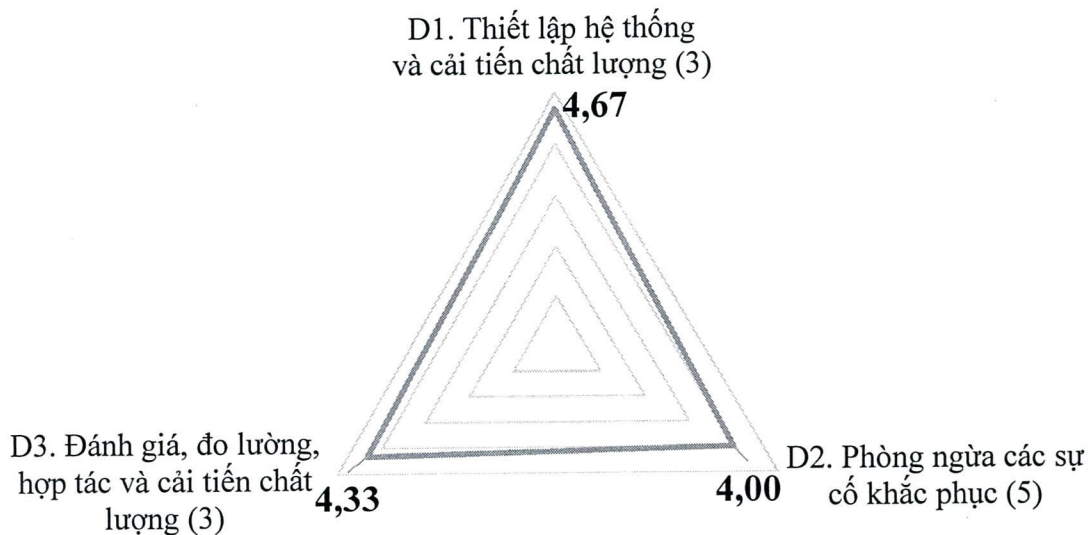
##### 4.3. Biểu đồ riêng cho Điểm trung bình phần B (từ B1 đến B4)



#### 4.4. Biểu đồ riêng cho Điểm trung bình phần C (từ C1 đến C10)



#### 4.5. Biểu đồ riêng cho Điểm trung bình phần D (từ D1 đến D3)




**Phụ lục 02. KẾT QUẢ KHẢO SÁT HÀI LÒNG NGƯỜI BỆNH VÀ NVYT**

Thực hiện khảo sát hài lòng của người bệnh và nhân viên y tế bằng hình thức trực tuyến: dựa trên mẫu phiếu khảo sát của BHYT theo Quyết định 56 và Quyết định 3869, tiến hành xây dựng phiếu khảo sát bằng Google form, tạo link và mã QR. Kết quả cụ thể:

<b>TT</b>	<b>Thông tin</b>	<b>Kết quả</b>
<b>I</b>	<b>Khảo sát hài lòng người bệnh Nội trú</b> ( <i>Tổng số phiếu khảo sát: 30</i> )	
<b>1</b>	Điểm hài lòng người bệnh Nội trú	<b>4,48</b>
<b>2</b>	Tỷ lệ hài lòng chung	<b>98,8%</b>
<b>3</b>	Tỷ lệ hài lòng theo từng khía cạnh	
3.1	Khả năng tiếp cận với BV	98,7%
3.2	Mức độ minh bạch thông tin và thủ tục khám bệnh điều trị	99,5%
3.3	Cơ sở vật chất và phương tiện phục vụ người bệnh	97,3%
3.4	Thái độ ứng xử, năng lực chuyên môn của NVYT	100%
3.5	Kết quả cung cấp dịch vụ	99,4%
<b>II</b>	<b>Khảo sát hài lòng người bệnh Ngoại trú</b> ( <i>Tổng số phiếu khảo sát: 30</i> )	
<b>1</b>	Điểm hài lòng người bệnh Ngoại trú	<b>4,46</b>
<b>2</b>	Tỷ lệ hài lòng chung	<b>98,6%</b>
<b>3</b>	Tỷ lệ hài lòng theo từng khía cạnh	
3.1	Khả năng tiếp cận với BV	99,3%
3.2	Mức độ minh bạch thông tin và thủ tục khám bệnh điều trị	98,0%
3.3	Cơ sở vật chất và phương tiện phục vụ người bệnh	97,5%
3.4	Thái độ ứng xử, năng lực chuyên môn của NVYT	100%
3.5	Kết quả cung cấp dịch vụ	100%
<b>II</b>	<b>Khảo sát hài lòng nhân viên y tế</b> ( <i>Tổng số phiếu khảo sát: 1085</i> )	
<b>1</b>	Điểm hài lòng nhân viên y tế	<b>4,38</b>
<b>2</b>	Tỷ lệ hài lòng chung	<b>95,7%</b>
<b>3</b>	Tỷ lệ hài lòng theo từng khía cạnh	
3.1	Môi trường làm việc	92,6%
3.2	Lãnh đạo trực tiếp, đồng nghiệp	97,1%
3.3	Quy chế nội bộ, Tiền lương, phúc lợi	96,0%
3.4	Công việc, cơ hội học tập, thăng tiến	95,9%
3.5	Sự hài lòng chung về bệnh viện	97,1%