

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

Kính gửi: Sở Y tế Bình Định.

Căn cứ Quyết định số 3652/QĐ-BYT ngày 03/12/2024 của Bộ Y tế về việc ban hành nội dung kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện và khảo sát hài lòng người bệnh, nhân viên y tế năm 2024-2025;

Căn cứ Quyết định số 845/QĐ-BYT ngày 12/3/2024 của Bộ Y tế về việc ban hành nội dung kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện và khảo sát hài lòng người bệnh, nhân viên y tế năm 2024 đối với bệnh viện Y học cổ truyền;

Thực hiện Công văn số 5113/SYT-NVY ngày 10/12/2024 và Công văn số 988/SYT-NVY ngày 13/3/2025 của Sở Y tế về việc tự kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện và khảo sát sự hài lòng người bệnh, nhân viên y tế năm 2024;

Bệnh viện Y học cổ truyền và Phục hồi chức năng 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 như sau:

A. THÔNG TIN HÀNH CHÍNH

1. Thành phần Đoàn kiểm tra

- Ông Thái Trần Minh Huy, Phó Giám đốc bệnh viện, Trưởng đoàn
- Bà Trần Thị Hoàng Anh, Phó Giám đốc bệnh viện, Phó Trưởng đoàn
- Ông Nguyễn Thu, Phó Trưởng phòng KHTH-CĐT, Thư ký

- Cùng các thành viên của Đoàn kiểm tra được thành lập theo Quyết định số 08/QĐ-BVYHCT&PHCN ngày 06/01/2025 của Giám đốc Bệnh viện về việc thành lập Đoàn tự kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện và khảo sát hài lòng người bệnh, nhân viên y tế năm 2024.

2. Thời gian kiểm tra: Ngày 18 tháng 03 năm 2025.

3. Địa điểm kiểm tra

Tất cả các khoa, phòng trong toàn Bệnh viện.

4. Nội dung kiểm tra

Kiểm tra Bệnh viện theo Bộ tiêu chí đánh giá chất lượng bệnh viện đã được ban hành theo Quyết định 6858/QĐ-BYT ngày 18/11/2016 về việc ban hành Bộ tiêu chí đánh giá chất lượng bệnh viện Việt Nam; Quyết định số

3652/QĐ-BYT ngày 03/12/2024 của Bộ Y tế về việc ban hành nội dung kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện và khảo sát hài lòng người bệnh, nhân viên y tế năm 2024-2025 và Quyết định số 845/QĐ-BYT ngày 12/3/2024 của Bộ Y tế về việc ban hành nội dung kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện và khảo sát hài lòng người bệnh, nhân viên y tế năm 2024 đối với bệnh viện Y học cổ truyền.

B. TÓM TẮT KẾT QUẢ TỰ KIỂM TRA CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN

1. Nội dung 1: 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 và theo mã bệnh Y học cổ truyền quy định tại phụ lục 7 ban hành kèm theo Quyết định số 7603/QĐ-BYT ngày 25/12/2018)

Kết quả báo cáo nội dung 1 được nhập trên phần mềm Kiểm tra đánh giá chất lượng bệnh viện <https://chatluongbenhvien.vn>.

(Kết quả theo phụ lục đính kèm)

2. Nội dung 2: Kết quả tự kiểm tra, đánh giá các tiêu chí chất lượng theo Quyết định 6858/QĐ-BYT

- Tổng số các tiêu chí được áp dụng: 75/83 tiêu chí
- Tỷ lệ tiêu chí áp dụng so với 83 tiêu chí: 90%
- Tổng số điểm của các tiêu chí áp dụng: 238 (Có hệ số: 259)
- Điểm trung bình chung của các tiêu chí: 3.20

(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
Số lượng tiêu chí đạt:	1	13	36	22	3
% tiêu chí đạt:	1.33	17.33	48.00	29.33	4.00

2.1. Bảng tổng hợp điểm chi tiết

Mã số	Chỉ tiêu	Điểm đạt
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	3

Mã số	Chỉ tiêu	Điểm đạt
A1.4	Bệnh viện bảo đảm các điều kiện cấp cứu người bệnh kịp thời	3
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	3
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	3
A2.4	Người bệnh được hưởng các tiện nghi bảo đảm sức khỏe, nâng cao thể trạng và tâm lý	3
A2.5	Người khuyết tật được tiếp cận với các khoa/phòng, phương tiện và dịch vụ khám, chữa bệnh trong bệnh viện	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	4
A3.2	Người bệnh được khám và điều trị trong khoa/phòng gọn gàng, ngăn nắp	3
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 phàn nàn, thắc mắc hoặc khen ngợi được bệnh viện tiếp nhận, phản hồi, giải quyết kịp thời	3
A4.6	Bệnh viện thực hiện khảo sát, đánh giá sự hài lòng người bệnh và tiến hành các biện pháp can thiệp	3
B	PHẦN B. PHÁT TRIỂN NGUỒN NHÂN LỰC BỆNH VIỆN (14)	
B1	B1. Số lượng và cơ cấu nhân lực bệnh viện (3)	
B1.1	Xây dựng kế hoạch phát triển nhân lực bệnh viện	2
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
B2	B2. Chất lượng nguồn nhân lực (3)	

Mã số	Chỉ tiêu	Điểm đạt
B2.1	Nhân viên y tế được đào tạo và phát triển kỹ năng nghề nghiệp	3
B2.2	Nhân viên y tế được nâng cao kỹ năng ứng xử, giao tiếp, y đức	5
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	3
B3.2	Bảo đảm điều kiện làm việc, vệ sinh lao động và nâng cao trình độ chuyên môn cho nhân viên y tế	2
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	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	3
B4.2	Triển khai văn bản của các cấp quản lý	5
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	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	2
C1.2	Bảo đảm an toàn điện và phòng chống cháy nổ	2
C2	C2. Quản lý hồ sơ bệnh án (2)	
C2.1	Hồ sơ bệnh án được lập đầy đủ, chính xác, khoa học	3
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	3
C4	C4. Phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn (6)	
C4.1	Thiết lập và hoàn thiện hệ thống kiểm soát nhiễm khuẩn	2
C4.2	Xây dựng và hướng dẫn nhân viên y tế thực hiện các quy trình kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện	3

Mã số	Chỉ tiêu	Điểm đạt
C4.3	Triển khai chương trình và giám sát tuân thủ rửa tay	2
C4.4	Đánh giá, giám sát và triển khai kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện	2
C4.5	Chất thải rắn bệnh viện được quản lý chặt chẽ, xử lý an toàn và tuân thủ theo đúng quy định	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
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
C5.2	Nghiên cứu và triển khai áp dụng các kỹ thuật mới, phương pháp mới	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
C5.4	Xây dựng các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị	4
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	4
C6.3	Người bệnh được chăm sóc vệ sinh cá nhân trong quá trình điều trị tại bệnh viện	3
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
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	3
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	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	3

Mã số	Chỉ tiêu	Điểm đạt
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	3
C9.2	Bảo đảm cơ sở vật chất khoa Dược	3
C9.3	Cung ứng thuốc và vật tư y tế tiêu hao đầy đủ, kịp thời, bảo đảm chất lượng	3
C9.4	Sử dụng thuốc an toàn, hợp lý	3
C9.5	Thông tin thuốc, theo dõi báo cáo phản ứng có hại của thuốc (ADR) kịp thời, đầy đủ và có chất lượng	3
C9.6	Hội đồng thuốc và điều trị được thiết lập và hoạt động hiệu quả	3
C10	C10. Nghiên cứu khoa học (2)	
C10.1	Tích cực triển khai hoạt động nghiên cứu khoa học	2
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	2
D1.2	Xây dựng và triển khai kế hoạch, đề án cải tiến chất lượng bệnh viện	2
D1.3	Xây dựng văn hóa chất lượng	3
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	3
D2.2	Xây dựng hệ thống báo cáo, phân tích sự cố y khoa và tiến hành các giải pháp khắc phục	3
D2.3	Thực hiện các biện pháp phòng ngừa để giảm thiểu các sự cố y khoa	3
D2.4	Bảo đảm xác định chính xác người bệnh khi cung cấp dịch vụ	3
D2.5	Phòng ngừa nguy cơ người bệnh bị trượt ngã	1
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
D3.2	Đo lường và giám sát cải tiến chất lượng bệnh viện	2
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

Mã số	Chỉ tiêu	Điểm đạt
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	0
E1.2	Bệnh viện thực hiện tốt hoạt động truyền thông sức khỏe sinh sản trước sinh, trong khi sinh và sau sinh	0
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	0
E2.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức chăm sóc nhi khoa	0

2.2. 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	9	9	0	3.50	18
A1. Chỉ dẫn, đón tiếp, hướng dẫn, cấp cứu người bệnh (6)	0	0	4	2	0	3.33	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	1	1	0	3.50	2
A4. Quyền và lợi ích của người bệnh (6)	0	0	2	3	0	3.60	5
PHẦN B. PHÁT TRIỂN NGUỒN NHÂN LỰC BỆNH VIỆN (14)	0	3	4	4	3	3.50	14
B1. Số lượng và cơ cấu nhân lực bệnh viện (3)	0	2	1	0	0	2.33	3
B2. Chất lượng nguồn nhân lực (3)	0	0	1	1	1	4.00	3
B3. Chế độ đãi ngộ và điều kiện, môi trường làm việc (4)	0	1	1	2	0	3.25	4
B4. Lãnh đạo bệnh viện (4)	0	0	1	1	2	4.25	4
PHẦN C. HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN (35)	0	7	16	9	0	3.06	32
C1. An ninh, trật tự và an toàn cháy nổ (2)	0	2	0	0	0	2.00	2
C2. Quản lý hồ sơ bệnh án (2)	0	0	1	1	0	3.50	2
C3. Ứng dụng công nghệ thông tin (2) (điểm x2)	0	0	1	1	0	3.50	2
C4. Phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn (6)	0	3	1	0	0	2.25	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	1	2	0	3.67	3
C7. Năng lực thực hiện chăm sóc dinh dưỡng và tiết chế (5)	0	1	1	3	0	3.40	5
C8. Chất lượng xét nghiệm (2)	0	0	2	0	0	3.00	2
C9. Quản lý cung ứng và sử dụng thuốc (6)	0	0	6	0	0	3.00	6
C10. Nghiên cứu khoa học (2)	0	1	1	0	0	2.50	2
PHẦN D. HOẠT ĐỘNG CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG (11)	1	3	7	0	0	2.55	11
D1. Thiết lập hệ thống và cải tiến chất lượng (3)	0	2	1	0	0	2.33	3
D2. Phòng ngừa các sự cố khắc phục (5)	1	0	4	0	0	2.60	5
D3. Đánh giá, đo lường, hợp tác và cải tiến chất lượng (3)	0	1	2	0	0	2.67	3
PHẦN E. TIÊU CHÍ ĐẶC THÙ CHUYÊN KHOA	0	0	0	0	0	0	
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	0	0	0	0	

2.3. Tóm tắt công việc tự kiểm tra bệnh viện

- Xây dựng Kế hoạch tự Kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện năm 2024: kế hoạch số 10/KH-BVYHCT&PHCN, ngày 08/01/2025.

- Thành lập Đoàn Tự kiểm tra đánh giá chất lượng bệnh viện năm 2024: Quyết định số 08/QĐ-BVYHCT&PHCN ngày 06/01/2025.

- Hội đồng tự kiểm tra: Thống nhất nội dung và phân công trách nhiệm từng thành viên trong đoàn tự kiểm tra.

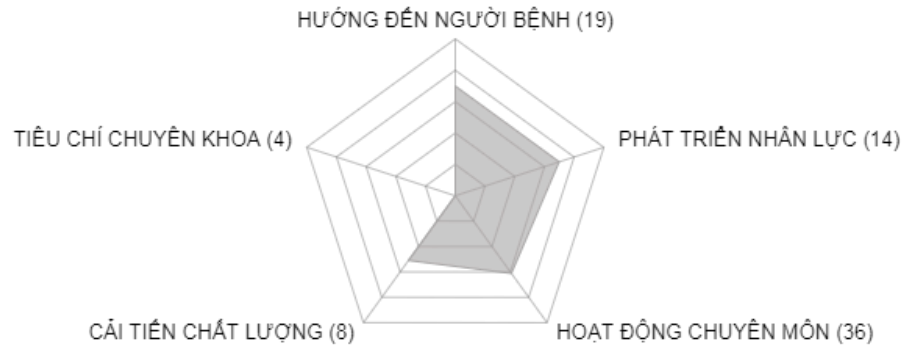
- Kiểm tra thực tế.

- Tổng hợp kết quả, báo cáo lãnh đạo.

- Gửi Báo cáo cho Sở Y tế.

2.4. Biểu đồ các khía cạnh chất lượng bệnh viện

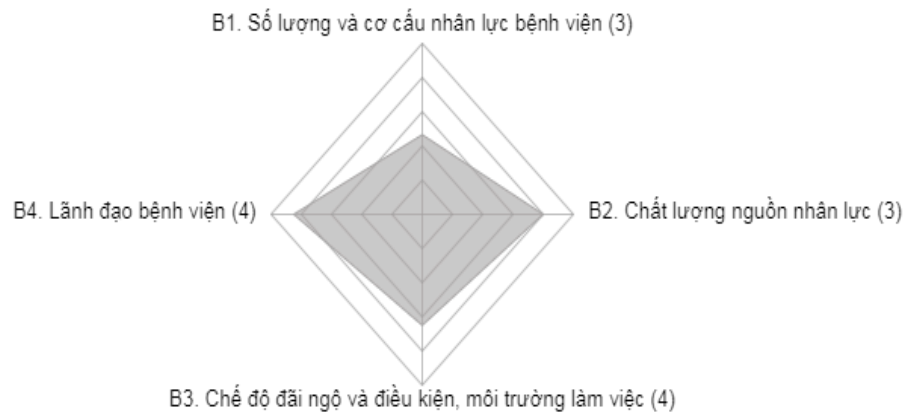
a. Biểu đồ chung cho 5 phần (từ phần A đến phần E)



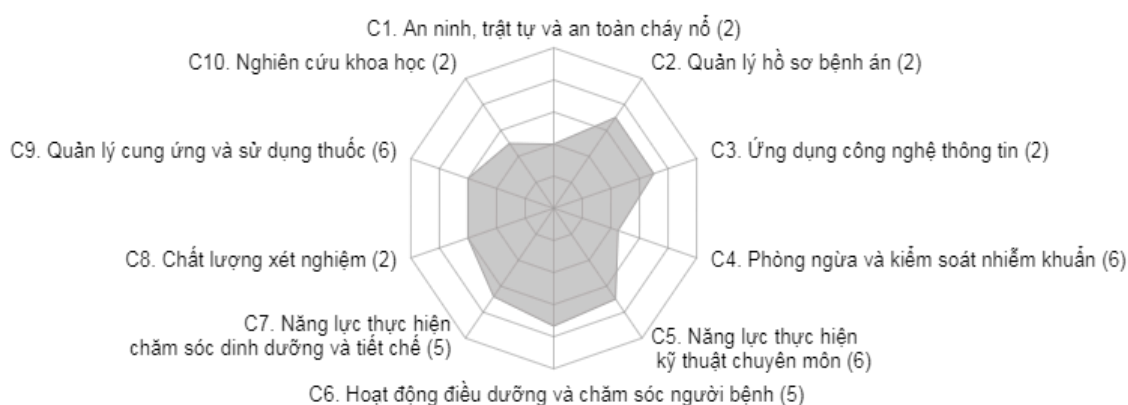
b. Biểu đồ riêng cho phần A (từ A1 đến A4)



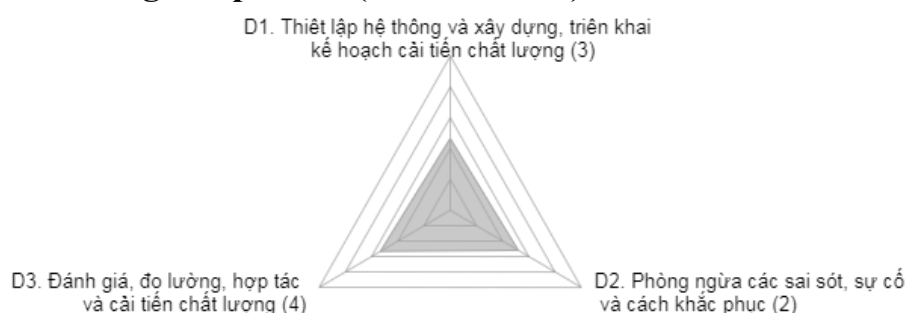
c. Biểu đồ riêng cho phần B (từ B1 đến B4)



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



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



2.5. Tự đánh giá về các ưu điểm chất lượng bệnh viện

- Triển khai thực hiện cơ bản các tiêu chí trong Bộ tiêu chí đánh giá chất lượng bệnh viện (trừ các tiêu chí chuyên khoa, Xã hội hóa và 03 tiêu chí bãi bỏ theo Quyết định 3652/QĐ-BYT ngày 03/12/2024).

- Đạt được mức điểm mà năm 2023 đã cam kết phấn đấu thực hiện vào năm 2024.

2.6. Tự đánh giá về các nhược điểm, vấn đề tồn tại

Trong năm 2024 có sự cố tai nạn lao động xảy ra trong bệnh viện.

2.7. Xác định các vấn đề ưu tiên cải tiến chất lượng

- Khắc phục không còn tiêu chí chỉ ở mức 1.
- Không để sự cố xảy ra trong bệnh viện.
- Phấn đấu các tiêu chí chỉ ở mức 2 sẽ đạt ở mức 3.
- Phấn đấu các tiêu chí gần đạt ở mức tiếp theo sẽ đạt vào 6 tháng đầu năm 2025.

2.8. Giải pháp, lộ trình, thời gian cải tiến chất lượng

Tập trung cải thiện các tiêu chí ở mức thấp lên mức cao đến 6 tháng đầu năm 2025.

2.9. Kết luận, cam kết của bệnh viện cải tiến chất lượng

Phần đầu cuối năm 2025, điểm trung bình chất lượng đạt mức 3.25

3. Nội dung 3: Khảo sát hài lòng người bệnh và nhân viên y tế

3.1. Về việc triển khai công tác khảo sát

- Thời gian khảo sát: Từ ngày 17/03/2025 đến ngày 25/03/2025
- Cỡ mẫu: Theo Quyết định số 4747/QĐ-BYT với tổng số Phiếu khảo sát là 211 phiếu, trong đó:

- + Mẫu số 1: 30 phiếu khảo sát ý kiến người bệnh nội trú.
- + Mẫu số 2: 30 phiếu khảo sát ý kiến người bệnh ngoại trú.
- + Mẫu số 3: 151 phiếu khảo sát ý kiến của nhân viên y tế.

2. Kết quả khảo sát

a) Khảo sát người bệnh nội trú (*Điểm TB theo từng nhóm A, B, C, D, E*):

TT	Tên nhóm khảo sát	Điểm trung bình
1	A. Khả năng tiếp cận	4,61
2	B. Sự minh bạch thông tin và thủ tục khám bệnh, điều trị	4,63
3	C. Cơ sở vật chất và phương tiện phục vụ người bệnh	4,15
4	D. Thái độ ứng xử, năng lực chuyên môn của nhân viên y tế	4,76
5	E. Kết quả cung cấp dịch vụ	4,64
Tổng điểm TB người dùng chọn từ A đến E		4,50

- Tỷ lệ hài lòng chung: 90,15%
- Tỷ lệ hài lòng so với mong đợi: 94,10%
- Tỷ lệ người bệnh sẽ quay trở lại: 100%
- Chỉ số hài lòng toàn diện: 23,33%
- Tổng số phiếu được phân tích: 30
- Ý kiến khác:

Đề nghị Bệnh viện có căng tin phục vụ người bệnh.

b) Khảo sát người bệnh ngoại trú (*Điểm TB theo từng nhóm A, B, C, D, E*):

TT	Tên nhóm khảo sát	Điểm trung bình
1	A. Khả năng tiếp cận	4,45
2	B. Sự minh bạch thông tin và thủ tục khám bệnh, điều trị	4,39
3	C. Cơ sở vật chất và phương tiện phục vụ người bệnh	4,60

4	D. Thái độ ứng xử, năng lực chuyên môn của nhân viên y tế	4,63
5	E. Kết quả cung cấp dịch vụ	4,50
Tổng điểm TB người dùng chọn từ A đến E		4,50

- Tỷ lệ hài lòng chung : 100%
- Tỷ lệ hài lòng so với mong đợi: 94,00%
- Tỷ lệ người bệnh sẽ quay trở lại: 100%
- Chỉ số hài lòng toàn diện: 100%
- Tổng số phiếu được phân tích: 30
- Ý kiến khác : Không

c) Khảo sát nhân viên y tế (Điểm TB theo từng nhóm A, B, C, D, E):

TT	Tên nhóm khảo sát	Điểm trung bình
1	A. Sự hài lòng về môi trường làm việc	4,13
2	B. Sự hài lòng về lãnh đạo trực tiếp, đồng nghiệp	4,28
3	C. Sự hài lòng về quy chế nội bộ, tiền lương, phúc lợi	4,13
4	D. Sự hài lòng về công việc, cơ hội học tập và thăng tiến	4,22
5	E. Sự hài lòng chung về bệnh viện	4,29
Tổng điểm TB người dùng chọn từ A đến E		4,20

- Tỷ lệ hài lòng chung: 91,19%
- Sẽ gắn bó làm việc tại bệnh viện lâu dài: 95,36%
- Mức độ hài lòng chung về lãnh đạo bệnh viện: 94,70%
- Chỉ số hài lòng toàn diện : 65,56%
- Tổng số phiếu được phân tích: 151

Một số ý kiến khác :

- Đề nghị Bộ Y tế nâng phụ cấp mức tiền trực cho NVYT cho các hạng bệnh viện;

- Tạo điều kiện cho nhân viên y tế học tập, nâng cao trình độ;

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

Cách đánh giá	Điểm tự chấm
Triển khai công tác hồi sức tích cực: - Có khoa hồi sức tích cực hoặc thành lập mới đơn vị (khoa, trung	10

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	

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

Cách đánh giá	Điểm tự chấm
Chuyển đổi số, phát triển CNTT, nâng cao chất lượng KCB	160

6. Nội dung 6: kiểm tra việc phản hồi, triển khai thực hiện một số văn bản phục vụ công tác quản lý của Cục quản lý Y Dược cổ truyền, Bộ Y tế:

Cách đánh giá	Điểm đạt
Rà soát việc cung cấp thông tin đầy đủ cho các văn bản	30

C. BẢNG ĐIỂM TỰ KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ NĂM 2024

Các nội dung kiểm tra được quy về điểm với tổng điểm tối đa 1000 điểm Bệnh viện chấm đạt 721 điểm, chi tiết nội dung và điểm chấm như sau:

STT	Nội dung đánh giá	Chấm điểm	Điểm tối đa	Điểm đạt
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	500	320

		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)	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	45
		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	50
		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	46
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	10
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	30 điểm	10

		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		
		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)	10
		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	10
		5.4. Công tác chuyển đổi số, triển khai sổ sức khỏe điện tử trên ứng dụng VNeID, chuyển viện, hẹn khám lại các công việc liên quan thực hiện Đề án 06 của Thủ tướng Chính phủ - Có ki-ốt đăng ký khám bằng căn cước gắn chip điện tử: 5 điểm - 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	20 điểm (tính tổng điểm các mục)	10

		- 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	30
		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 để 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	40 điểm	40

		có thẩm quyền, người có thẩm quyền quyết định: - 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	10
		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 1253/YDCT-QLY ngày 23/7/2024 vv xin ý kiến góp ý dự thảo Thông tư sửa đổi, bổ sung Thông tư 01/2019/TT-BYT ngày 01/3/2019: 10 điểm - Công văn số 1894/ YDCT-QLY	30 điểm (tính tổng điểm 3 công văn)	30

		ngày 06/11/2024 vv xin ý kiến góp ý dự thảo Thông tư sửa đổi, bổ sung Thông tư 37/2011/TT-BYT ngày 26/11/2011 của Bộ Y tế hướng dẫn chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và Tổ chức bộ máy của bệnh viện Y học cổ truyền tỉnh: 10 điểm - Công văn số 1612/ YDCT-QLY ngày 23/9/2024 vv xin ý kiến góp ý dự thảo Thông tư quy định về kê đơn thuốc cổ truyền, thuốc dược liệu và thuốc hóa dược: 10 điểm		
Tổng điểm			1000	721

Nơi nhận:

- Như trên;
- Lãnh đạo BV;
- Các khoa/phòng;
- Tổ QLCLBV;
- Lưu: VT, KHTH-CĐT.

KT. GIÁM ĐỐC
PHÓ GIÁM ĐỐC

Thái Trần Minh Huy