

Số: 165/BC-HĐ

Giang Thành, ngày 05 tháng 8 năm 2025

BÁO CÁO

Kết quả tự kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện và khảo sát sự hài lòng của người bệnh, nhân viên y tế 6 tháng đầu năm 2025

Thực hiện Thông tư số 19/2013/TT-BYT ngày 12 tháng 07 năm 2013 về việc hướng dẫn thực hiện quản lý chất lượng dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh tại bệnh viện, Quyết định 3652/QĐ – BHYT ngày 03/12/2024 về kiểm tra đánh giá chất lượng bệnh viện và khảo sát sự hài lòng của người bệnh, nhân viên y tế năm 2024 - 2025. Qua quá trình tự kiểm tra, đánh giá Hội đồng quản lý Chất lượng bệnh viện báo cáo kết quả đạt được như sau:

I. KẾT QUẢ TỰ KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ CÁC NỘI DUNG THEO QĐ 3652/QĐ – BHYT NGÀY 03/12/2024 (kết quả phụ lục I đính kèm)

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): đã thực hiện cập nhật thông tin lên hệ thống phần mềm đầy đủ đạt 30/30 điểm.

2. Nội dung 2: Đánh giá chất lượng bệnh viện.

* **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): 294/500 điểm (kết quả phụ lục II đính kèm)

- Tổng số các tiêu chí được áp dụng đánh giá: 79/80 tiêu chí (đính kèm phụ lục).

- Tỷ lệ tiêu chí áp dụng so với 80 tiêu chí: 99%.

- Tổng số điểm của các tiêu chí áp dụng: 218

- Điểm trung bình chung của các tiêu chí: 2.76

* Kết quả Bộ tiêu chí chất lượng Bệnh viện đạt mức: Trung bình.

Kết quả	Năm 2024					6 tháng đầu năm 2025					Tổng số
	Mức 1	Mức 2	Mức 3	Mức 4	Mức 5	Mức 1	Mức 2	Mức 3	Mức 4	Mức 5	
Mức đạt	7	18	43	11	0	6	18	44	11	0	79
% đạt	8.86	22.79	54.43	13.92	0	7.59	22.79	55.7	13.92	0	100

* **Tiêu chuẩn chất lượng cơ bản đối với bệnh viện:** (kết quả phụ lục III đính kèm)

Xếp loại đánh giá: đạt tiêu chuẩn chất lượng cơ bản đối với bệnh viện.

3 Nội dung 3: Khảo sát hài lòng người bệnh và nhân viên y tế: 102/150 điểm

+ Khảo sát hài lòng người bệnh nội, ngoại trú: đạt 58/100 điểm

+ Khảo sát hài lòng NVYT: đạt 23/50 điểm

4 Nội dung 4: Kiểm tra Bộ tiêu chí đánh giá mức chất lượng phòng xét nghiệm y học tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh theo Quyết định số 2494/QĐ-BYT.

- Tổng số điểm tự chấm: 165/268 điểm

- Các tiêu chí có đánh dấu một sao "*": đạt 14/15 tiêu chí

- Mức chất lượng phòng xét nghiệm: **Chưa xếp mức** (do chưa đạt 100% các tiêu chí có đánh dấu "*")

5 Nội dung 5: Kiểm tra Bộ tiêu chí chất lượng đánh giá mức độ an toàn phẫu thuật theo Quyết định số 7482/QĐ-BYT.

Đơn vị Trung tâm Y tế Giang Thành chưa thực hiện kỹ thuật phẫu thuật.

II. NHẬN XÉT ĐÁNH GIÁ:

1. Ưu điểm:

- Chủ động tổ chức tự kiểm tra, đánh giá và gửi báo cáo theo quy định của Bộ Y tế, Sở Y tế.

- Nỗ lực hoàn thành các nhiệm vụ trong giai đoạn khó khăn về kinh phí, cơ sở vật chất và nguồn nhân lực...

- Chủ động đề ra kế hoạch cải tiến CLBV với mục tiêu và phương hướng cụ thể, triển khai đến các khoa, phòng.

2. Hạn chế:

* Về Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện Việt Nam phiên bản 2.0 ban hành kèm theo Quyết định số 6858/QĐ-BYT.

- Còn tiêu chí ở mức thấp (6 tiêu chí mức 1).

- Trang thiết bị chuyên ngành xét nghiệm còn thiếu thốn chưa đảm bảo theo quy định của Bộ tiêu chí: chưa có máy miễn dịch; chưa bố trí đủ số lượng quạt tại sảnh chờ cho người bệnh tại khoa khám bệnh đúng theo quy định.

- Thiếu nguồn nhân lực theo quy định của Bộ tiêu chí: thiếu bác sĩ chuyên khoa Sản; thiếu điều dưỡng Nhi khoa; thiếu cán bộ chuyên trách không kiêm nhiệm công tác Chất lượng bệnh viện tại đơn vị.

* Về các nội dung 4,5,6 quyết định 3652:

- Điều kiện cơ sở vật chất còn thiếu khoa Hồi sức tích cực, thiếu nguồn nhân lực phục vụ cho công tác cấp cứu, Hồi sức tích cực.

- Việc ứng dụng CNTT trong một số hoạt động của khám chữa bệnh còn thấp như đặt lịch hẹn khám, hội chẩn, khám chữa bệnh từ xa.

* Về Bộ tiêu chí đánh giá mức chất lượng phòng xét nghiệm y học tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh theo Quyết định số 2494/QĐ-BYT.

Kinh phí đầu tư cho công tác xét nghiệm còn ít do khi nguồn thu và điều kiện của đơn vị còn nhiều khó khăn, hạn hẹp chưa thể khắc phục ngay.

III. PHƯƠNG HƯỚNG NHIỆM VỤ NĂM 2025:

1. Mục tiêu:

Đẩy mạnh các hoạt động cải tiến và nâng cao chất lượng bệnh viện theo tinh thần Quyết định 3652/QĐ – BHYT ngày 03/12/2024 về kiểm tra đánh giá chất lượng bệnh viện và khảo sát sự hài lòng của người bệnh, nhân viên y tế nhằm cung ứng dịch vụ y tế an toàn, chất lượng, hiệu quả đem lại sự hài lòng cho người bệnh, người dân và NVYT phù hợp với thực tế của bệnh viện.

2. Giải pháp thực hiện:

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

** Về Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện Việt Nam phiên bản 2.0 ban hành kèm theo Quyết định số 6858/QĐ-BYT.*

- Ưu tiên đầu tư cải tiến 03 tiêu chí mức 1 gồm:

- + C5.2 - Nghiên cứu và triển khai áp dụng các kỹ thuật mới, phương pháp mới.
- + E1.1 - Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức chăm sóc sản khoa và sơ sinh.
- + E2.1 - Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức chăm sóc nhi khoa.

- Tiếp tục bổ sung hoàn thiện xây dựng các tiêu mục trong tiêu chí nhằm nâng mức bao gồm:

- + A1.1 - Người bệnh được chỉ dẫn rõ ràng, đón tiếp và hướng dẫn cụ thể.
- + A1.2 - Người bệnh được chờ đợi trong phòng đầy đủ tiện nghi và được vận chuyển phù hợp với tình trạng bệnh tật.
- + B1.1 – Xây dựng kế hoạch phát triển nhân lực bệnh viện
- + B1.2 - Bảo đảm và duy trì ổn định số lượng nhân lực bệnh viện.
- + B2.2 - Nhân viên y tế được nâng cao kỹ năng ứng xử, giao tiếp, y đức.
- + B4.1 - Xây dựng kế hoạch, quy hoạch, chiến lược phát triển bệnh viện và công bố công khai.
- + B4.3 - Bảo đảm nguồn nhân lực quản lý bệnh viện.
- + C6.1 – Hệ thống điều dưỡng trưởng được thiết lập và hoạt động hiệu quả.
- + C7.1. - Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức để thực hiện công tác dinh dưỡng và tiết chế trong bệnh viện
- + C7.2 - Bệnh viện bảo đảm cơ sở vật chất để thực hiện công tác dinh dưỡng và tiết chế trong bệnh viện.
- + C7.3 - Người bệnh được đánh giá, theo dõi tình trạng dinh dưỡng trong thời gian nằm viện.
- + C7.4 – Người bệnh được hướng dẫn, tư vấn chế độ phù hợp với bệnh lý.

+ C7.5 - Người bệnh được cung cấp chế độ dinh dưỡng phù hợp với bệnh lý trong thời gian nằm viện.

+ 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.

- Rà soát đào tạo cán bộ đủ tiêu chuẩn ở các khoa lâm sàng: đào tạo Bác sĩ chuyên khoa Sản, điều dưỡng chuyên khoa Nhi.

- Đầu tư cơ sở vật chất cho công tác xét nghiệm: Thực hiện hiệu chuẩn, bảo trì, bảo dưỡng trang thiết bị phòng xét nghiệm theo khuyến cáo của nhà sản xuất và theo quy định.

*** Về Tiêu chuẩn chất lượng cơ bản đối với bệnh viện:**

- Lập hồ sơ thiết kế sơ đồ mặt bằng thể hiện vị trí khoa phòng và bộ phận chuyên môn đáp ứng yêu cầu diện tích theo Nghị định 96/2023/NĐ-CP và Sơ đồ mặt bằng cho khoa khám bệnh và danh mục các phòng thuộc khoa khám.

- Xây dựng quy chế quản lý, sử dụng, kiểm tra, bảo dưỡng, bảo trì, sửa chữa, thay thế vật tư linh kiện, bảo quản thiết bị y tế tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

*** Về các nội dung 4,5,6 quyết định 3652:**

- Xây dựng đề án thành lập khoa Hồi sức tích cực đồng thời định hướng đào tạo nguồn nhân lực chuyên khoa cấp cứu, hồi sức tích cực đảm bảo công tác cấp cứu, hồi sức tích cực của đơn vị theo quy định.

- Tích cực tham gia triển khai các hoạt động chuyển đổi số, ứng dụng CNTT trong một số hoạt động của khám chữa bệnh như: đặt lịch hẹn khám, hội chẩn khám chữa bệnh từ xa.

2.2. Lộ trình, thời gian cải tiến chất lượng:

Đề nghị các khoa/phòng căn cứ vào mức điểm các tiêu chí đã đạt năm 2024, tình hình thực tế tại khoa/phòng tiến hành đề ra kế hoạch cải tiến chất lượng năm 2025.

Trên đây là kết quả tự kiểm tra đánh giá chất lượng bệnh viện và khảo sát sự hài lòng của người bệnh, nhân viên y tế năm 2024 – 2025 của Hội đồng quản lý chất lượng bệnh viện TTYT Giang Thành 6 tháng đầu năm 2025.

Nơi nhận:

- Ban giám đốc TTYT;
- Hội đồng QLCLBV;
- Tổ QLCL;
- Các khoa, phòng trực thuộc;
- Các TYT xã;
- Website TTYT;
- Lưu: VT, KHN

**HỘI ĐỒNG QUẢN LÝ CLB
CHỦ TỊCH**



**PG. GIÁM ĐỐC TRUNG TÂM Y TẾ
Hồ Hữu Phước**

BẢNG TỰ CHẤM ĐIỂM

Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện theo Quyết định 6858/QĐ-BYT ngày 18/11/2016 của TTYT Giang Thành 6 tháng đầu năm 2025

(đính kèm Báo cáo số: 162/BC-HĐ ngày 05/ 8/2025
của Hội đồng QLCL Bệnh viện)

STT	TIÊU CHÍ	MỨC CHẤT LƯỢNG		Ghi chú
		Mức đang giữ	Nâng mức	
PHẦN A. HƯỚNG ĐẾN NGƯỜI BỆNH (19)				
Chương A1. Chỉ dẫn, đón tiếp, hướng dẫn, cấp cứu người bệnh (6)				
1	A1.1 - Người bệnh được chỉ dẫn rõ ràng, đón tiếp và hướng dẫn cụ thể	2	2	
2	A1.2 - Người bệnh được chờ đợi trong phòng đầy đủ tiện nghi và được vận chuyển phù hợp với tình trạng bệnh tật	2	2	
3	A1.3 - Bệnh viện tiến hành cải tiến quy trình khám bệnh, đáp ứng sự hài lòng người bệnh	3	3	
4	A1.4 - Bệnh viện bảo đảm các điều kiện cấp cứu người bệnh kịp thời	3	3	
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	
6	A1.6 - Người bệnh được hướng dẫn và bố trí làm xét nghiệm, chẩn đoán hình ảnh, thăm dò chức năng theo trình tự thuận tiện	3	3	
7	A2.1 - Người bệnh điều trị nội trú được nằm một người một giường	4	4	
8	A2.2 - Người bệnh được sử dụng buồng vệ sinh sạch sẽ và đầy đủ các phương tiện	4	4	
9	A2.3 - Người bệnh được cung cấp vật dụng cá nhân đầy đủ, sạch sẽ, chất lượng tốt	4	4	
10	A2.4 - Người bệnh được hưởng các tiện nghi bảo đảm sức khỏe, nâng cao thể trạng và tâm lý	3	3	

STT	TIÊU CHÍ	MỨC CHẤT LƯỢNG		Ghi chú
		Mức đang giữ	Nâng mức	
11	A2.5 - Người khuyết tật được tiếp cận với các khoa/phòng, phương tiện và dịch vụ khám, chữa bệnh trong bệnh viện	3	3	
A3. Môi trường chăm sóc người bệnh (2)				
12	A3.1 - Người bệnh được điều trị trong môi trường, cảnh quan xanh, sạch, đẹp	3	3	
13	A3.2 - Người bệnh được khám và điều trị trong khoa/phòng gọn gàng, ngăn nắp	3	3	
A4. Quyền và lợi ích của người bệnh (6)				
14	A4.1 - Người bệnh được cung cấp thông tin và tham gia vào quá trình điều trị	4	4	
15	A4.2 - Người bệnh được tôn trọng quyền riêng tư cá nhân	4	4	
16	A4.3 - Người bệnh được nộp viện phí thuận tiện, công khai, minh bạch, chính xác	4	4	
17	A4.4 - Người bệnh được hưởng lợi từ chủ trương xã hội hóa y tế			
18	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	4	
19	A4.6 - Bệnh viện thực hiện khảo sát, đánh giá sự hài lòng người bệnh và tiến hành các biện pháp can thiệp	3	3	
PHẦN B. PHÁT TRIỂN NGUỒN NHÂN LỰC BỆNH VIỆN (14)				
B1. Số lượng và cơ cấu nhân lực bệnh viện (3)				
20	B1.1 - Xây dựng kế hoạch phát triển nhân lực bệnh viện	2	2	
21	B1.2 - Bảo đảm và duy trì ổn định số lượng nhân lực bệnh viện	2	2	
22	B1.3 - Bảo đảm cơ cấu chức danh nghề nghiệp của nhân lực bệnh viện	3	3	

STT	TIÊU CHÍ	MỨC CHẤT LƯỢNG		Ghi chú
		Mức đang giữ	Nâng mức	
	B2. Chất lượng nguồn nhân lực (3)			
23	B2.1 - Nhân viên y tế được đào tạo và phát triển kỹ năng nghề nghiệp	3	3	
24	B2.2 - Nhân viên y tế được nâng cao kỹ năng ứng xử, giao tiếp, y đức	3	3	
25	B2.3 - Bệnh viện duy trì và phát triển bền vững chất lượng nguồn nhân lực	3	3	
	B3. Chế độ đãi ngộ và điều kiện, môi trường làm việc (4)			
26	B3.1 - Bảo đảm chính sách tiền lương, chế độ đãi ngộ của nhân viên y tế	3	3	
27	B3.2 - Bảo đảm điều kiện làm việc, vệ sinh lao động và nâng cao trình độ chuyên môn cho nhân viên y tế	3	3	
28	B3.3 - Sức khỏe, đời sống tinh thần của nhân viên y tế được quan tâm và cải thiện	3	3	
29	B3.4 - Tạo dựng môi trường làm việc tích cực cho nhân viên y tế	3	3	
	B4. Lãnh đạo bệnh viện (4)			
30	B4.1 - Xây dựng kế hoạch, quy hoạch, chiến lược phát triển bệnh viện và công bố công khai	2	2	
31	B4.2 - Triển khai văn bản của các cấp quản lý	4	4	
32	B4.3 - Bảo đảm chất lượng nguồn nhân lực quản lý bệnh viện	2	2	
33	B4.4 - Bồi dưỡng, phát triển đội ngũ lãnh đạo và quản lý kế cận	3	3	
	PHẦN C. HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN (32)			
	C1. An ninh, trật tự và an toàn cháy nổ (2)			

STT	TIÊU CHÍ	MỨC CHẤT LƯỢNG		Ghi chú
		Mức đang giữ	Nâng mức	
34	C1.1 - Bảo đảm an ninh, trật tự bệnh viện	3	3	
35	C1.2 - Bảo đảm an toàn điện và phòng chống cháy nổ	2	2	
C2. Quản lý hồ sơ bệnh án (2)				
36	C2.1 - Hồ sơ bệnh án được lập đầy đủ, chính xác, khoa học	3	3	
37	C2.2 - Hồ sơ bệnh án được quản lý chặt chẽ, đầy đủ, khoa học	3	3	
C3. Ứng dụng công nghệ thông tin (2) (điểm x2)				
38	C3.1 - Quản lý tốt cơ sở dữ liệu và thông tin y tế	3	3	
39	C3.2 - Thực hiện các giải pháp ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý và hoạt động chuyên môn	3	3	
C4. Phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn (4)				
40	C4.1 - Thiết lập và hoàn thiện hệ thống kiểm soát nhiễm khuẩn	4	4	
41	C4.2 - Xây dựng và hướng dẫn nhân viên y tế thực hiện các quy trình kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện	3	3	
42	C4.3 - Triển khai chương trình và giám sát tuân thủ rửa tay	3	3	
43	C4.4 - Đánh giá, giám sát và triển khai kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện	3	3	
C5. Năng lực thực hiện kỹ thuật chuyên môn (4) (điểm x2)				
44	C5.2 - Nghiên cứu và triển khai áp dụng các kỹ thuật mới, phương pháp mới	1	1	
45	C5.3 - Áp dụng các hướng dẫn quy trình kỹ thuật khám bệnh, chữa bệnh và triển khai các biện pháp giám sát chất lượng	3	3	

STT	TIÊU CHÍ	MỨC CHẤT LƯỢNG		Ghi chú
		Mức đang giữ	Nâng mức	
46	C5.4 - Xây dựng các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị	3	3	
47	C5.5 - Áp dụng các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị đã ban hành và giám sát việc thực hiện	3	3	
C6. Hoạt động điều dưỡng và chăm sóc người bệnh (3)				
48	C6.1 - Hệ thống điều dưỡng trưởng được thiết lập và hoạt động hiệu quả	2	2	
49	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	3	3	
50	C6.3 - Người bệnh được chăm sóc vệ sinh cá nhân trong quá trình điều trị tại bệnh viện	2	2	
C7. Năng lực thực hiện chăm sóc dinh dưỡng và tiết chế (5)				
51	C7.1 - Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức để thực hiện công tác dinh dưỡng và tiết chế trong bệnh viện	1	1	
52	C7.2 - Bệnh viện bảo đảm cơ sở vật chất để thực hiện công tác dinh dưỡng và tiết chế trong bệnh viện	2	2	
53	C7.3 - Người bệnh được đánh giá, theo dõi tình trạng dinh dưỡng trong thời gian nằm viện	2	2	
54	C7.4 - Người bệnh được hướng dẫn, tư vấn chế độ ăn phù hợp với bệnh lý	2	2	
55	C7.5 - Người bệnh được cung cấp chế độ dinh dưỡng phù hợp với bệnh lý trong thời gian nằm viện	1	1	
C8. Chất lượng xét nghiệm (2)				
56	C8.1 - Bảo đảm năng lực thực hiện các xét nghiệm huyết học, hóa sinh, vi sinh và giải phẫu bệnh	2	2	



STT	TIÊU CHÍ	MỨC CHẤT LƯỢNG		Ghi chú
		Mức đang giữ	Nâng mức	
57	C8.2 - Bảo đảm chất lượng các xét nghiệm	2	2	
C9. Quản lý cung ứng và sử dụng thuốc (6)				
58	C9.1 - Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức hoạt động dược	2	3	
59	C9.2 - Bảo đảm cơ sở vật chất khoa Dược	3	3	
60	C9.3 - Cung ứng thuốc và vật tư y tế tiêu hao đầy đủ, kịp thời, bảo đảm chất lượng	3	3	
61	C9.4 - Sử dụng thuốc an toàn, hợp lý	1	3	
62	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	3	
63	C9.6 - Hội đồng thuốc và điều trị được thiết lập và hoạt động hiệu quả	3	3	
C10. Nghiên cứu khoa học				
64	C10.1 - Tích cực triển khai hoạt động nghiên cứu khoa học	2	2	
65	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	1	1	
PHẦN D. HOẠT ĐỘNG CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG (11)				
D1. Thiết lập hệ thống và cải tiến chất lượng (3)				
66	D1.1 - Thiết lập hệ thống quản lý chất lượng bệnh viện	3	3	

STT	TIÊU CHÍ	MỨC CHẤT LƯỢNG		Ghi chú
		Mức đang giữ	Nâng mức	
67	D1.2 - Xây dựng và triển khai kế hoạch, đề án cải tiến chất lượng bệnh viện	3	3	
68	D1.3 - Xây dựng văn hóa chất lượng	3	3	
D2. Phòng ngừa các sự cố khắc phục (5)				
69	D2.1 - Phòng ngừa nguy cơ, diễn biến bất thường xảy ra với người bệnh	2	2	
70	D2.2 - Xây dựng hệ thống báo cáo, phân tích sự cố y khoa và tiến hành các giải pháp khắc phục	3	3	
71	D2.3 - Thực hiện các biện pháp phòng ngừa để giảm thiểu các sự cố y khoa	2	2	
72	D2.4 - Bảo đảm xác định chính xác người bệnh khi cung cấp dịch vụ	2	2	
73	D2.5 - Phòng ngừa nguy cơ người bệnh bị trượt ngã	3	3	
D3. Đánh giá, đo lường, hợp tác và cải tiến chất lượng (3)				
74	D3.1 - Đánh giá chính xác thực trạng và công bố công khai chất lượng bệnh viện	3	3	
75	D3.2 - Đo lường và giám sát cải tiến chất lượng bệnh viện	3	3	
76	D3.3 - Hợp tác với cơ quan quản lý trong việc xây dựng công cụ, triển khai, báo cáo hoạt động quản lý chất lượng bệnh viện	3	3	
PHẦN E. TIÊU CHÍ ĐẶC THÙ CHUYÊN KHOA				
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)				

STT	TIÊU CHÍ	MỨC CHẤT LƯỢNG		Ghi chú
		Mức đang giữ	Nâng mức	
77	E1.1 - Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức chăm sóc sản khoa và sơ sinh	1	1	
78	E1.2 - Bệnh viện thực hiện tốt hoạt động truyền thông sức khỏe sinh sản trước sinh, trong khi sinh và sau sinh	3	3	
79	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	
80	E2.1 - Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức chăm sóc nhi khoa	1	1	

BẢNG TỰ CHẤM ĐIỂM
Tiêu chuẩn chất lượng cơ bản đối với bệnh viện theo
Thông tư 35/TT-BYT ngày 16/11/2024
(đính kèm Báo cáo số: 105/BC-HĐ ngày 01/8/2025 của Hội đồng
QLCL Bệnh viện)

STT	TIÊU CHUẨN	Kết quả đánh giá		Lý do không đạt
		Có	Không	
I.	Tiêu chuẩn về cơ sở vật chất			
1	Bệnh viện phải có địa điểm cố định.*	X		
2	Bệnh viện phải có lối đi cho xe cứu thương ra vào khu vực cấp cứu.*	X		
3	Các khoa, phòng, bộ phận chuyên môn:			
3.1.	<i>Được bố trí phù hợp với chức năng của từng bộ phận *</i>	X		
3.2.	<i>Bảo đảm kết nối về hạ tầng giao thông giữa các bộ phận chuyên môn thuận tiện cho việc khám bệnh, chữa bệnh, an toàn cho người bệnh, người nhà người bệnh và nhân viên y tế.*</i>	X		
4	Có biển hiệu, sơ đồ và biển chỉ dẫn đến các khoa, phòng, bộ phận chuyên môn, hành chính.*	X		
5	Có phương tiện vận chuyển cấp cứu trong và ngoài bệnh viện.*	X		
6	Tiêu chuẩn về môi trường:			
6.1.	<i>Có biện pháp xử lý chất thải sinh hoạt.</i>	X		
6.2.	<i>Có biện pháp xử lý chất thải y tế.</i>	X		
7	Tiêu chuẩn về an toàn bức xạ:			
7.1.	<i>Có Giấy phép tiến hành công việc bức xạ.</i>	X		
7.2.	<i>Có văn bản phân công người chịu trách nhiệm về công tác an toàn bức xạ.</i>	X		
7.3.	<i>Nhân viên thực hiện công việc bức xạ có Chứng chỉ nhân viên bức xạ.</i>	X		
7.4.	<i>Có trang bị liều kế cho nhân viên bức xạ.</i>	X		

8	Có điện, nước phục vụ hoạt động của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.	X		
II.	Tiêu chuẩn về quy mô và cơ cấu tổ chức			
1	Bệnh viện phải có cơ cấu tổ chức gồm các khoa: khám bệnh, lâm sàng, cận lâm sàng, khoa dược và các bộ phận phụ trợ.	X		
2	Khoa khám bệnh phải có nơi tiếp đón, phòng cấp cứu, phòng lưu, phòng khám, phòng thực hiện kỹ thuật, thủ thuật (nếu thực hiện các kỹ thuật, thủ thuật).	X		
3	Khoa lâm sàng:			
	a) Đối với bệnh viện đa khoa: có tối thiểu hai trong bốn khoa nội, ngoại, sản, nhi.	X		
	b) Đối với bệnh viện chuyên khoa, bệnh viện y học cổ truyền, bệnh viện răng hàm mặt: có tối thiểu một khoa lâm sàng phù hợp với phạm vi hoạt động chuyên môn.			
4	Khoa cận lâm sàng: có tối thiểu một phòng xét nghiệm và một phòng chẩn đoán hình ảnh.	X		
	Riêng đối với bệnh viện chuyên khoa mắt nếu không có bộ phận chẩn đoán hình ảnh thì phải có hợp đồng hỗ trợ chuyên môn với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đã được cấp giấy phép hoạt động có bộ phận chẩn đoán hình ảnh.			
5	Khoa dược có các bộ phận: nghiệp vụ dược, kho và cấp phát, thống kê dược, thông tin thuốc và dược lâm sàng.	X		
6	Khoa dinh dưỡng; bộ phận dinh dưỡng lâm sàng; người phụ trách công tác dinh dưỡng; người làm công tác dinh dưỡng.	X		
7	Khoa kiểm soát nhiễm khuẩn; bộ phận kiểm soát nhiễm khuẩn; người làm công tác kiểm soát nhiễm khuẩn.	X		
8	Các bộ phận chuyên môn khác trong bệnh viện phù hợp với phạm vi hoạt động chuyên môn.	X		

9	Các phòng, bộ phận để thực hiện các chức năng về kế hoạch tổng hợp, tổ chức nhân sự, quản lý chất lượng, điều dưỡng, tài chính kế toán, công nghệ thông tin, thiết bị y tế và các chức năng cần thiết khác.	X		
III. Tiêu chuẩn về nhân sự				
1	Người hành nghề được phân công công việc phù hợp với phạm vi hành nghề được cấp có thẩm quyền phê duyệt.	X		
2	Người hành nghề được cập nhật kiến thức y khoa liên tục.	X		
IV. Tiêu chuẩn về thiết bị y tế				
1	Thiết bị y tế để thực hiện kỹ thuật thuộc phạm vi hoạt động chuyên môn đã được cấp có thẩm quyền phê duyệt và có hồ sơ quản lý đối với các thiết bị đó.	X		
2	Quy chế quản lý, sử dụng, kiểm tra, bảo dưỡng, bảo trì, sửa chữa, thay thế vật tư linh kiện, bảo quản thiết bị y tế tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.	X		
3	Quy trình về sử dụng, vận hành, sửa chữa, bảo dưỡng đảm bảo chất lượng thiết bị y tế.	X		
4	Thiết bị y tế thuộc danh mục phải kiểm định, hiệu chuẩn được kiểm định, hiệu chuẩn theo quy định.	X		
5	Bộ phận và nhân sự thực hiện nhiệm vụ quản lý việc sử dụng, kiểm tra, bảo dưỡng, bảo trì, sửa chữa, kiểm định, hiệu chuẩn thiết bị y tế.	X		
V. Tiêu chuẩn về chuyên môn				
1	Điều trị nội trú, tổ chức trực chuyên môn 24/24 giờ của tất cả các ngày.	X		
2	Quy trình khám bệnh, chữa bệnh ngoại trú.	X		
3	Phổ biến, áp dụng và xây dựng quy trình chuyên môn về khám bệnh, chữa bệnh:			
3.1.	<i>Phổ biến các quy trình kỹ thuật khám bệnh, chữa bệnh do Bộ Y tế hoặc bệnh viện ban hành.</i>	X		

3.2.	<i>Phổ biến các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị do Bộ Y tế hoặc bệnh viện ban hành.</i>	X		
3.3.	<i>Áp dụng các quy trình kỹ thuật khám bệnh, chữa bệnh do Bộ Y tế hoặc bệnh viện ban hành.</i>	X		
3.4.	<i>Áp dụng các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị do Bộ Y tế hoặc bệnh viện ban hành.</i>	X		
3.5.	<i>Tập huấn hoặc phổ biến hoặc có chỉ đạo về việc tuân thủ các quy định trong kê đơn thuốc.</i>	X		
4	Quản lý chất lượng:			
4.1.	<i>Thành lập hệ thống quản lý chất lượng.</i>	X		
4.2.	<i>Quy chế hoạt động của hội đồng quản lý chất lượng bệnh viện.</i>	X		
4.3.	<i>Kế hoạch/đề án cải tiến chất lượng chung của toàn bệnh viện cho năm hiện tại hoặc cho giai đoạn từ một đến ba năm tiếp theo.</i>	X		
4.4.	<i>Chỉ số chất lượng bệnh viện và kết quả đo lường.</i>	X		
4.5.	<i>Quản lý chất lượng xét nghiệm gồm: kế hoạch quản lý chất lượng xét nghiệm, xây dựng quy trình hướng dẫn, tập huấn cho nhân viên liên quan, đánh giá thực hiện kế hoạch quản lý chất lượng xét nghiệm.</i>	X		
4.6.	<i>Báo cáo sự cố y khoa.</i>	X		
5	Kiểm soát nhiễm khuẩn bao gồm: tổ chức, phân công nhiệm vụ; xây dựng quy trình.	X		