

A. THÔNG TIN CHUNG VỀ BỆNH VIỆN

Bệnh viện: TRẺ EM HẢI PHÒNG

Địa chỉ chi tiết: Phố Việt Đức – Đồng Hoà – Kiến An –Hải Phòng

Tuyến trực thuộc: Thành phố

Cơ quan chủ quản: Sở Y tế

Hạng bệnh viện: Hạng I

Loại bệnh viện: Chuyên khoa nhi

B. TÓM TẮT CÔNG VIỆC TỰ KIỂM TRA BỆNH VIỆN

Bệnh viện đã tiến hành thành lập Đoàn tự kiểm tra bệnh viện theo Quyết định số 10/QĐ-BVTE ngày 03 tháng 01 năm 2025, Giám đốc Bệnh viện ký.

I. NỘI DUNG KIỂM TRA GỒM:

1. Nội dung 01: Cung cấp thông tin, số liệu hoạt động bệnh viện trong 12 tháng (từ 01/01/2024 đến 31/12/2024) và nhập trên phần mềm Quản lý Kiểm tra đánh giá chất lượng bệnh viện www.qlbv.vn/ktbv

Bao gồm:

Thông tin chung:

Hoạt động chuyên môn:

Hoạt động tài chính (bao gồm số liệu về thanh quyết toán kinh phí khám chữa bệnh BHYT của bệnh viện)

Số liệu nhân lực tổng hợp (có thông tin giới nữ chia theo các đối tượng nhân lực và trình độ)

Cơ cấu tổ chức bệnh viện

Danh mục dịch vụ và bảng giá kỹ thuật

Danh mục kiểm kê trang thiết bị

Danh sách người hành nghề, đăng ký hành nghề, thôi hành nghề

Số liệu kiểm kê thuốc trong bệnh viện

Số liệu báo cáo mô hình bệnh tật ICD-10

Kết quả đánh giá chất lượng theo Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện Việt Nam

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

Công cụ đánh giá như sau:

a) Tiêu chuẩn chất lượng cơ bản đối với bệnh viện (của Bộ trưởng Bộ y tế ban hành kèm theo Thông tư số 35/2024/TT-BYT ngày 16 tháng 11 năm 2024 về việc quy định Tiêu chuẩn chất lượng cơ bản đối với bệnh viện, đánh giá sau ngày 01/01/2025).

b) 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.

c) 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 đánh giá 80 tiêu chí).

- Tiêu chí C8.2, Tiểu 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 tiểu mục tiếp tục thực hiện theo phiên bản 2.0.

3. Nội dung 3: Khảo sát hài lòng người bệnh và toàn bộ 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 của Bộ trưởng Bộ Y tế 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: áp dụng theo các 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, bà mẹ (mỗi

nhóm 30 người) và toàn bộ nhân viên y tế (khuyết danh), nhập phiếu trên phần mềm trực tuyến <https://chatluongbenhvien.vn>.

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

- Có ít nhất 2 bác sỹ được đào tạo về hồi sức tích cực từ 3 tháng trở lên.
- 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)

5. Nội dung 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

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
- Phòng phẫu thuật, thủ thuật có phương tiện phục vụ hội chẩn, hỗ trợ khám, chữa bệnh từ xa.
- Có thực hiện hội chẩn từ xa, hỗ trợ khám, chữa bệnh từ xa theo định kỳ ít nhất 1 lần trong 2 tuần.

5.3. Triển khai bệnh án điện tử

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
- Đã thực hiện liên thông dữ liệu phục vụ Đề án 06/CP
- Bảo đảm liên thông giấy chứng sinh, báo tử đầy đủ
- Đã thực hiện lập phiếu chẩn đoán nguyên nhân tử vong cho các trường hợp tử vong tại bệnh viện

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

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)

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.

- 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

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

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...

5.8. Thực hiện việc xếp cấp chuyên môn kỹ thuật: Báo cáo đúng thời hạn và đầy đủ bằng chứng minh họa.

6. Nội dung 6: Kiểm tra việc phản hồi một số văn bản phục vụ công tác quản lý nhà nước. có minh chứng nhập dữ liệu trên trang Web: chatluongbenhvien.vn đúng hạn

- Công văn số 567/KCB-QLCL&CDT ngày 16/04/2024 của Bộ trưởng Bộ y tế về việc Báo cáo hình thức thanh toán viện phí và xin ý kiến thanh toán không dùng tiền mặt. (Công văn số 1203/SYT-KHTC ngày 17/4/2024 của Sở y tế về việc

Báo cáo hình thức thanh toán viện phí và xin ý kiến thanh toán không dùng tiền mặt)

- Công văn số 1575/KCB-QLCL&CDT ngày 27/9/2024 của Bộ trưởng Bộ y tế vv tham gia góp ý dự thảo Thông tư quy định tiêu chuẩn chất lượng cơ bản đối với bệnh viện (Công văn của Sở Y tế số 3604/SYT-NVY ngày 03/10/2024 về việc tham gia góp ý dự thảo Thông tư quy định tiêu chuẩn chất lượng cơ bản đối với bệnh viện).

Công văn số 1761/KCB-QLCL&CDT ngày 30/10/2024 của Bộ trưởng Bộ y tế vv Rà soát việc chấm điểm và tổng hợp kết quả, báo cáo xếp cấp chuyên môn kỹ thuật. (Ghi chú: Các đơn vị đã thực hiện Công văn số 5845/ KCB-QLCL&CDT ngày 28/9/2024 của Bộ trưởng Bộ y tế về việc triển khai xếp cấp chuyên môn kỹ thuật cơ sở khám, chữa bệnh. Vẫn được tính điểm). (Công văn của Sở Y tế số 3557/SYT-NVY ngày 30/9/2024 về việc triển khai xếp cấp chuyên môn kỹ thuật cơ sở khám bệnh, chữa bệnh)

II. Phương pháp kiểm tra

Quan sát thực tế, phỏng vấn, kiểm tra số liệu, sổ sách...dựa trên các mẫu phiếu tự đánh giá tiêu chí chất lượng bệnh viện phiên bản 2.0, phiếu khảo sát hài lòng người bệnh và nhân viên y tế; công tác cấp cứu, hồi sức tích cực người bệnh; Kiểm tra việc phản hồi số văn bản phục vụ công tác quản lý.

A. KẾT QUẢ KIỂM TRA

CÁCH TÍNH ĐIỂM KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ NĂM 2024-2025

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

STT	Nội dung đánh giá	Chấm điểm	Điểm tối đa	Điểm BV 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 điểm
2	Đánh giá chất lượng bệnh viện			
		2.1. Đánh giá tiêu chuẩn chất lượng cơ bản	50 điểm	50 điểm

		- 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		
		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	430 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	47 điểm
		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	48 điểm
		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	49 điểm
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 điểm
5	Kiểm tra việc triển khai các chỉ đạo khẩn của Chính phủ, Bộ Y			

	tế			
		Chuyển đổi số, phát triển CNTT, nâng cao chất lượng KCB		
		5.1. Đặt lịch hẹn khám - Có áp dụng CNTT đặt lịch hẹn khám trước, tỷ lệ người đến khám sử dụng dưới 50%: 10 điểm - Có áp dụng CNTT đặt lịch hẹn khám trước, tỷ lệ người đến khám sử dụng từ 50% đến 75%: 20 điểm - Có áp dụng CNTT đặt lịch hẹn khám trước, tỷ lệ người đến khám sử dụng từ 75% trở lên: 30 điểm	30 điểm	10 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 điểm
		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	20 điểm
		5.4. Công tác chuyển đổi số, triển khai sổ 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 - Có ki-ốt đăng ký khám bằng căn	20 điểm (tính tổng điểm các mục)	15 điểm

		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 - 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 điểm
		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:	40 điểm	40 điểm

		+ 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 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 điểm
		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 điểm
6	Kiểm tra việc phản hồi một số	Rà soát việc cung cấp thông tin đầy đủ cho các văn bản sau:	30 điểm (tính	30 điểm

văn bản phục vụ công tác quản lý	- 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 (Ghi chú: Các đơn vị đã thực hiện Công văn số 5845/KCB-QLCL&CĐT ngày 30/10/2024 ngày 28/9/2024 về việc triển khai xếp cấp chuyên môn kỹ thuật cơ sở khám, chữa bệnh. Văn được tính điểm).	tổng điểm 3 công văn)	
Tổng điểm		1000 điểm	869 điểm

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

1. Ưu điểm

1.1 Thông tin, số liệu hoạt động bệnh viện

Bệnh viện đã nhập số liệu đầy đủ chính xác lên phần mềm Quản lý Kiểm tra đánh giá chất lượng bệnh viện www.qlcl.vn/ktbv theo đúng yêu cầu tại Quyết định số 4747/QĐ-BYT của Bộ Y tế ngày 29/12/2023 về việc Ban hành nội dung kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện và khảo sát sự hài lòng người bệnh, nhân viên y tế năm 2024.

1.2 Đánh giá chất lượng bệnh viện

1.2.1 Đánh giá tiêu chuẩn chất lượng cơ bản

Bệnh viện đạt tất cả các tiêu chí và có đầy đủ các bằng chứng

1.2.2 Đánh giá Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện 2.0

Điểm trung bình năm 2024 bệnh viện đạt được là 4.30 điểm.

Các nhóm tiêu chí đạt điểm cao:

- Nhóm tiêu chí chỉ dẫn, đón tiếp, hướng dẫn người bệnh.
- Nhóm tiêu chí điều kiện cơ sở vật chất phục vụ người bệnh
- Nhóm tiêu chí môi trường chăm sóc người bệnh.
- Nhóm tiêu chí quyền và lợi ích người bệnh
- Phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn
- Nhóm tiêu chí cung ứng và sử dụng thuốc.
- Các tiêu chí luôn luôn được chú trọng, duy trì và nâng cao.
- B3.4: Tạo dựng môi trường làm việc tích cực và nâng cao trình độ chuyên môn
- B4.4: Bồi dưỡng, phát triển đội ngũ lãnh đạo và quản lý kế cận
- A1.2: Người bệnh, người nhà người bệnh được chờ đợi trong phòng đầy đủ tiện nghi và được vận chuyển phù hợp với tình trạng bệnh tật
- B3.1: Bảo đảm chính sách tiền lương, chế độ đãi ngộ của nhân viên y tế
- C2.1: Hồ sơ bệnh án được lập đầy đủ, chính xác, khoa học
- C4.3: Triển khai chương trình và giám sát tuân thủ vệ sinh tay
- D3.1: Đánh giá chính xác thực trạng và công bố công khai chất lượng bệnh viện

1.3 Khảo sát hài lòng người bệnh và nhân viên y tế

- Bệnh viện hàng năm đã xây dựng kế hoạch khảo sát hài lòng người bệnh và nhân viên y tế
- Năm 2024 phòng Quản lý chất lượng đã thực hiện được 2048 phiếu khảo sát người bệnh nội, ngoại trú và nhân viên y tế trong đó có:
 - + Bệnh nhân ngoại trú: 372 phiếu
 - + Bệnh nhân nội trú: 583 phiếu
 - + Nhân viên y tế: 1093 phiếu
- Các tiêu mục có tỷ lệ hài lòng thấp, các ý kiến góp ý của bệnh nhân, người nhà bệnh nhân và nhân viên y tế được phòng QLCL tổng hợp kịp thời báo cáo Ban giám đốc, Hội đồng QLCL đưa ra các biện pháp khắc phục nâng cao tỷ lệ hài lòng người bệnh và nhân viên y tế.
- Trong đợt tự kiểm tra chất lượng bệnh viện, phòng QLCL thực hiện khảo sát hài lòng của người bệnh nội trú, ngoại trú, (mỗi nhóm 30 người) và toàn bộ nhân viên y tế. Kết quả phòng QLCL đã đẩy lên phần mềm của BHYT và tổng hợp điểm để báo cáo.
- Bệnh viện đã triển khai khảo sát hài lòng người bệnh và nhân viên y tế bằng hình thức điện tử, quét mã QR

1.4 Kiểm tra công tác cấp cứu, hồi sức tích cực

Bệnh viện đã thành lập khoa Hồi sức tích cực và chống độc. Các bác sĩ, điều

được tham gia các khóa học về hồi sức tích cực từ 3 tháng trở lên.

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

- Bệnh viện đã triển khai đặt lịch hẹn khám trước tại trang Web chính thức của bệnh viện

- Có triển khai hội chẩn, khám chữa bệnh từ xa, kết nối tuyến trên (các bệnh viện tuyến trung ương như bệnh viện Nhi Trung ương, Bạch mai, Huyết học truyền máu trung ương...), tuyến dưới

- Bệnh viện đang triển khai tích cực bệnh án điện tử, đã áp dụng bệnh án điện tử cho 50% module

- Đã thực hiện liên thông dữ liệu phục vụ Đề án 06/CP

- Đã liên thông giấy chứng sinh, báo tử đầy đủ

- Đã lập phiếu chẩn đoán nguyên nhân tử vong cho các trường hợp tử vong tại bệnh viện

- Kiểm tra chấp hành pháp luật về giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh

+ Công khai giá Bảo hiểm y tế và giá yêu cầu đầy đủ

+ Đã lập hồ sơ phương án giá đầy đủ theo đúng quy định

- 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

- Thực hiện việc xếp cấp chuyên môn kỹ thuật: Bệnh viện đã báo cáo đúng thời hạn và đầy đủ bằng chứng minh họa.

1.6 Kiểm tra việc phản hồi, triển khai thực hiện một số văn bản phục vụ công tác quản lý

Bệnh viện luôn cập nhật kịp thời và thực hiện đầy đủ tất cả các công văn chỉ đạo của Bộ Y tế, Cục Quản lý khám chữa bệnh, Sở Y tế...

Bệnh viện đã thực hiện đầy đủ 3/3 công văn yêu cầu kiểm tra

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

2.1. Thực hiện bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện

Còn 8 tiêu chí đạt mức 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

- B1.2 Bảo đảm và duy trì ổn định số lượng nhân lực bệnh viện

- B1.3 Bảo đảm cơ cấu chức danh nghề nghiệp và xác định vị trí việc làm của nhân lực bệnh viện

- B4.3 Bảo đảm chất lượng nguồn nhân lực quản lý bệnh viện

- C1.2 Bảo đảm an toàn điện và phòng cháy, chữa cháy

- C8.2 Bảo đảm chất lượng các xét nghiệm

- D1.1 Thiết lập hệ thống quản lý chất lượng bệnh viện
- 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

2.2 Áp dụng công nghệ thông tin trong cải cách hành chính, nâng cao chất lượng khám chữa bệnh

- Tỷ lệ người đến khám có sử dụng dịch vụ đặt lịch hẹn khám trước tại trang Web bệnh viện còn thấp dưới 50%.
- Chưa áp dụng hoàn toàn bệnh án điện tử toàn bệnh viện

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

- Áp dụng công nghệ thông tin trong cải cách hành chính, nâng cao chất lượng khám chữa bệnh
- Bảo đảm an toàn điện và phòng cháy chữa cháy
- Tăng cường hiệu quả công tác Quản lý chất lượng bệnh viện

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

- Xây dựng, thực hiện và giám sát kế hoạch cải tiến chất lượng thường xuyên liên tục.
- Tiếp tục thực hiện hoàn thành các tiêu mục chưa đạt
- Năm 2025 bệnh viện sẽ tăng cường áp dụng Công nghệ thông tin:
 - + Triển khai hoàn toàn bệnh án điện tử
 - + Triển khai các biện pháp tăng cường hiệu quả dịch vụ Đặt lịch hẹn trước trên trang Web bệnh viện

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

Thực hiện chỉ đạo của Sở Y tế về công tác kiểm tra bệnh viện năm 2024 dựa theo “Bộ tiêu chí đánh giá chất lượng Bệnh viện” của Bộ Y tế. Bệnh viện Trẻ em đã thành lập đoàn kiểm tra và tổ chức triển khai tự kiểm tra bệnh viện tất cả các nội dung kiểm tra Bộ Y tế yêu cầu.

Bệnh viện cam kết thực hiện tốt các chức năng nhiệm vụ, chú trọng nâng cao chất lượng khám chữa bệnh, tiếp tục cải tiến chất lượng bệnh viện.

VI. PHỤ LỤC KÈM THEO

Phụ lục 1. Thông tin, số liệu hoạt động bệnh viện trong 12 tháng

Phụ lục 2.1. Tiêu chuẩn chất lượng cơ bản đối với bệnh viện

Phụ lục 2.2. Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện Việt Nam

Phụ lục 3. Kết quả khảo sát hài lòng người bệnh và toàn bộ nhân viên y tế.

Phụ lục 4. Kiểm tra sự sẵn sàng công tác cấp cứu, hồi sức tích cực người bệnh.

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

Phụ lục 6. Kết quả kiểm tra việc phản hồi một số văn bản phục vụ công tác quản lý nhà nước.

Ngày 10 tháng 01 năm 2025

GIÁM ĐỐC



PGS.TS Bùi Văn Chiến

Phụ lục 2.2

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

(ÁP DỤNG CHO CÁC BỆNH VIỆN TỰ KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ)

Bệnh viện: BỆNH VIỆN TRẺ EM HẢI PHÒNG

Địa chỉ chi tiết: Phố Việt Đức - Lãm Hà -Kiến An- Hải Phòng, phường Lãm Hà, quận Kiến An, Hải Phòng

Số giấy phép hoạt động: Ngày cấp:

Tuyến trực thuộc: 2.Tỉnh/Thành phố

Cơ quan chủ quản: THÀNH PHỐ HẢI PHÒNG

Hạng bệnh viện: Hạng I

Loại bệnh viện: Nhi khoa

TÓM TẮT KẾT QUẢ TỰ KIỂM TRA CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN

1. TỔNG SỐ CÁC TIÊU CHÍ ĐƯỢC ÁP DỤNG ĐÁNH GIÁ: 76/83 TIÊU CHÍ
2. TỶ LỆ TIÊU CHÍ ÁP DỤNG SO VỚI 83 TIÊU CHÍ: 92%
3. TỔNG SỐ ĐIỂM CỦA CÁC TIÊU CHÍ ÁP DỤNG: 329 (Có hệ số: 353)
4. ĐIỂM TRUNG BÌNH CHUNG CỦA CÁC TIÊU CHÍ: **4.30**

(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	7	37	32	76
6. % TIÊU CHÍ ĐẠT:	0.00	0.00	9.21	48.68	42.11	76

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

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2024
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
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
A1.3	Bệnh viện tiến hành cải tiến quy trình khám bệnh, đáp ứng sự hài lòng người bệnh	5
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	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	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	5
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
A3	A3. Môi trường chăm sóc người bệnh (2)	
A3.1	Người bệnh được điều trị trong môi trường, cảnh quan	5

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2024
	xanh, sạch, đẹp	
A3.2	Người bệnh được khám và điều trị trong khoa/phòng gọn gàng, ngăn nắp	4
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
A4.2	Người bệnh được tôn trọng quyền riêng tư cá nhân	4
A4.3	Người bệnh được nộp viện phí thuận tiện, công khai, minh bạch, chính xác	4
A4.4	Người bệnh được hưởng lợi từ chủ trương xã hội hóa y tế	0
A4.5	Người bệnh có ý kiến phản nàn, thắc mắc hoặc khen ngợi được bệnh viện tiếp nhận, phản hồi, giải quyết kịp thời	5
A4.6	Bệnh viện thực hiện khảo sát, đánh giá sự hài lòng người bệnh và tiến hành các biện pháp can thiệp	5
B	PHẦN B. PHÁT TRIỂN NGUỒN NHÂN LỰC BỆNH VIỆN (14)	
B1	B1. Số lượng và cơ cấu nhân lực bệnh viện (3)	
B1.1	Xây dựng kế hoạch phát triển nhân lực bệnh viện	4
B1.2	Bảo đảm và duy trì ổn định số lượng nhân lực bệnh viện	3
B1.3	Bảo đảm cơ cấu chức danh nghề nghiệp của nhân lực bệnh viện	3
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
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	5
B3	B3. Chế độ đãi ngộ và điều kiện, môi trường làm việc (4)	

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2024
B3.1	Bảo đảm chính sách tiền lương, chế độ đãi ngộ của nhân viên y tế	5
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	5
B3.4	Tạo dựng môi trường làm việc tích cực cho nhân viên y tế	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
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	3
B4.4	Bồi dưỡng, phát triển đội ngũ lãnh đạo và quản lý kế cận	5
C	PHẦN C. HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN (35)	
C1	C1. An ninh, trật tự và an toàn cháy nổ (2)	
C1.1	Bảo đảm an ninh, trật tự bệnh viện	4
C1.2	Bảo đảm an toàn điện và phòng chống cháy nổ	3
C2	C2. Quản lý hồ sơ bệnh án (2)	
C2.1	Hồ sơ bệnh án được lập đầy đủ, chính xác, khoa học	4
C2.2	Hồ sơ bệnh án được quản lý chặt chẽ, đầy đủ, khoa học	4
C3	C3. Ứng dụng công nghệ thông tin (2) (điểm x2)	
C3.1	Quản lý tốt cơ sở dữ liệu và thông tin y tế	4
C3.2	Thực hiện các giải pháp ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý và hoạt động chuyên môn	4
C4	C4. Phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn (6)	
C4.1	Thiết lập và hoàn thiện hệ thống kiểm soát nhiễm khuẩn	5
C4.2	Xây dựng và hướng dẫn nhân viên y tế thực hiện các quy trình kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện	5
C4.3	Triển khai chương trình và giám sát tuân thủ rửa tay	5

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2024
C4.4	Đánh giá, giám sát và triển khai kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện	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
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	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	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	4
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
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	4
C7	C7. Năng lực thực hiện chăm sóc dinh dưỡng và tiết chế (5)	
C7.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức để thực hiện công tác dinh dưỡng và tiết chế trong bệnh viện	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

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2024
C7.4	Người bệnh được hướng dẫn, tư vấn chế độ ăn phù hợp với bệnh lý	5
C7.5	Người bệnh được cung cấp chế độ dinh dưỡng phù hợp với bệnh lý trong thời gian nằm viện	4
C8	C8. Chất lượng xét nghiệm (2)	
C8.1	Bảo đảm năng lực thực hiện các xét nghiệm huyết học, hóa sinh, vi sinh và giải phẫu bệnh	4
C8.2	Bảo đảm chất lượng các xét nghiệm	3
C9	C9. Quản lý cung ứng và sử dụng thuốc (6)	
C9.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức hoạt động dược	4
C9.2	Bảo đảm cơ sở vật chất khoa Dược	4
C9.3	Cung ứng thuốc và vật tư y tế tiêu hao đầy đủ, kịp thời, bảo đảm chất lượng	4
C9.4	Sử dụng thuốc an toàn, hợp lý	4
C9.5	Thông tin thuốc, theo dõi báo cáo phản ứng có hại của thuốc (ADR) kịp thời, đầy đủ và có chất lượng	5
C9.6	Hội đồng thuốc và điều trị được thiết lập và hoạt động hiệu quả	5
C10	C10. Nghiên cứu khoa học (2)	
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
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	4
D1.2	Xây dựng và triển khai kế hoạch, đề án cải tiến chất lượng bệnh viện	4
D1.3	Xây dựng văn hóa chất lượng	4
D2	D2. Phòng ngừa các sự cố khắc phục (5)	
D2.1	Phòng ngừa nguy cơ, diễn biến bất thường xảy ra với	4

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2024
	người bệnh	
D2.2	Xây dựng hệ thống báo cáo, phân tích sự cố y khoa và tiến hành các giải pháp khắc phục	5
D2.3	Thực hiện các biện pháp phòng ngừa để giảm thiểu các sự cố y khoa	5
D2.4	Bảo đảm xác định chính xác người bệnh khi cung cấp dịch vụ	5
D2.5	Phòng ngừa nguy cơ người bệnh bị trượt ngã	4
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	5
D3.2	Đo lường và giám sát cải tiến chất lượng bệnh viện	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	3
E	PHẦN E. TIÊU CHÍ ĐẶC THÙ CHUYÊN KHOA	
E1	E1. Tiêu chí sản khoa, nhi khoa (áp dụng cho bệnh viện đa khoa có khoa Sản, Nhi và bệnh viện chuyên khoa Sản, Nhi) (4)	
E1.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức chăm sóc sản khoa và sơ sinh	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	5

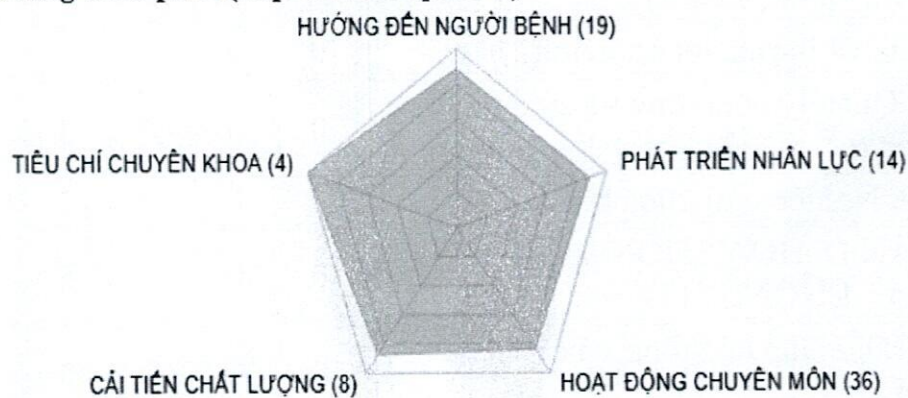
II. BẢNG TỔNG HỢP KẾT QUẢ CHUNG

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	1	8	9	4.44	18
A1. Chỉ dẫn, đón tiếp, hướng dẫn, cấp cứu người bệnh (6)	0	0	1	1	4	4.50	6
A2. Điều kiện cơ sở vật chất phục vụ người bệnh (5)	0	0	0	4	1	4.20	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 (6)	0	0	0	2	3	4.60	5
PHẦN B. PHÁT TRIỂN NGUỒN NHÂN LỰC BỆNH VIỆN (14)	0	0	3	2	9	4.43	14
B1. Số lượng và cơ cấu nhân lực bệnh viện (3)	0	0	2	1	0	3.33	3
B2. Chất lượng nguồn nhân lực (3)	0	0	0	0	3	5.00	3
B3. Chế độ đãi ngộ và điều kiện, môi trường làm việc (4)	0	0	0	1	3	4.75	4
B4. Lãnh đạo bệnh viện (4)	0	0	1	0	3	4.50	4
PHẦN C. HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN (35)	0	0	2	22	8	4.19	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) (điểm x2)	0	0	0	2	0	4.00	2
C4. Phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn (6)	0	0	0	0	4	5.00	4
C5. Năng lực thực hiện kỹ thuật chuyên môn (5) (điểm x2)	0	0	0	4	0	4.00	4
C6. Hoạt động điều dưỡng và chăm sóc	0	0	0	2	1	4.33	3

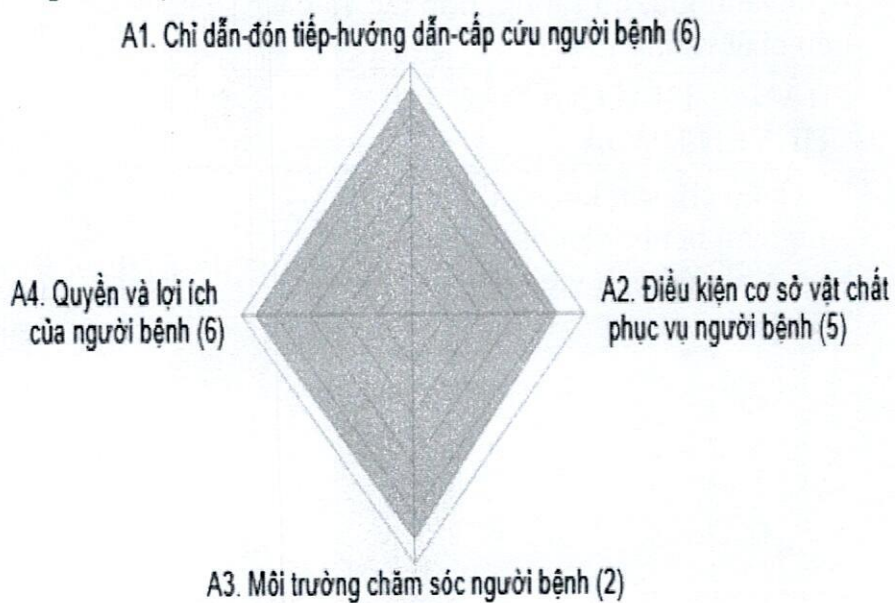
người bệnh (3)							
C7. Năng lực thực hiện chăm sóc dinh dưỡng và tiết chế (5)	0	0	0	4	1	4.20	5
C8. Chất lượng xét nghiệm (2)	0	0	1	1	0	3.50	2
C9. Quản lý cung ứng và sử dụng thuốc (6)	0	0	0	4	2	4.33	6
C10. Nghiên cứu khoa học (2)	0	0	0	2	0	4.00	2
PHẦN D. HOẠT ĐỘNG CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG (11)	0	0	1	5	5	4.36	11
D1. Thiết lập hệ thống và cải tiến chất lượng (3)	0	0	0	3	0	4.00	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	0	2	4.33	3
PHẦN E. TIÊU CHÍ ĐẶC THÙ CHUYÊN KHOA	0	0	0	0	1	5.00	1
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	

III. BIỂU ĐỒ CÁC KHÍA CẠNH CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN

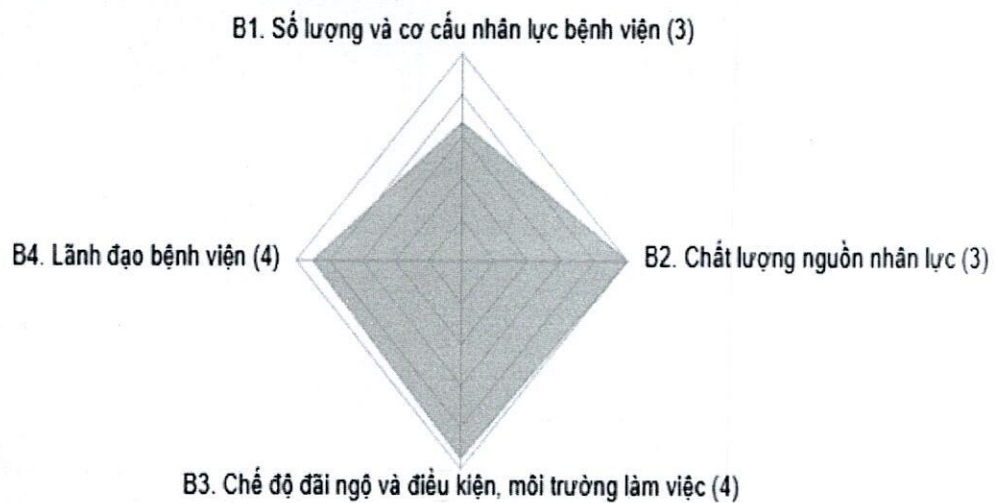
- a. Biểu đồ chung cho 5 phần (từ phần A đến phần E)



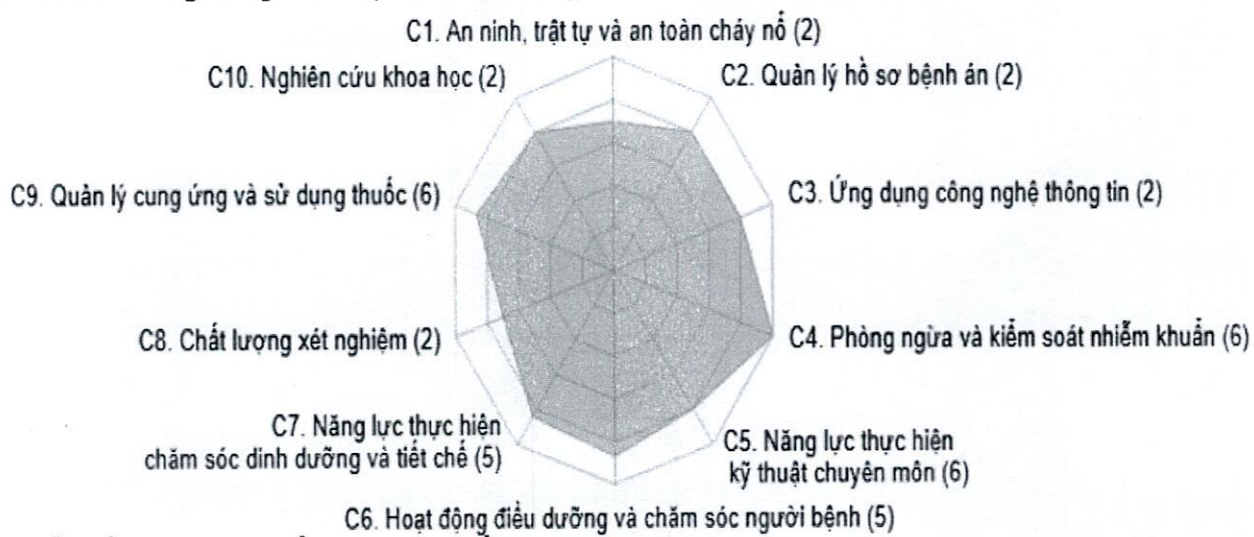
- b. Biểu đồ riêng cho phần A (từ A1 đến A4)



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)

