

Số: 06 /QĐ-YHCT

Lâm Đồng, ngày 03 tháng 01 năm 2025

QUYẾT ĐỊNH
Về việc thành lập Đoàn tự kiểm tra, đánh giá
chất lượng Bệnh viện năm 2024

GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN YHCT PHẠM NGỌC THẠCH LÂM ĐỒNG

Căn cứ chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn của Giám đốc Bệnh viện YHCT tuyển Tỉnh được quy định tại Quyết định số 1895/1997/BYT-QĐ, ngày 19/9/1997 của Bộ Y tế;

Căn cứ Quyết định số 3652/QĐ-BYT, ngày 03/12/2024 của Bộ trưởng Bộ Y tế 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 - 2025;

Thông tư số 35/2024/TT-BYT, ngày 16/11/2024 của Bộ Y tế về Quy định tiêu chuẩn chất lượng cơ bản đối với bệnh viện;

Theo đề nghị của phòng Tổ chức - Hành chính và phòng Kế hoạch tổng hợp - Điều dưỡng và Dinh dưỡng.

QUYẾT ĐỊNH

Điều 1: Thành lập Đoàn tự kiểm tra, đánh giá chất lượng Bệnh viện YHCT Phạm Ngọc Thạch Lâm Đồng năm 2024 gồm các ông, bà có tên sau:

1. Ông Phạm Thanh Liêm	Giám đốc	Trưởng đoàn
2. Ông Quách Hữu Thái	Phó Giám đốc	Phó trưởng đoàn
3. Ông Phạm Hữu Hoà	Phó Giám đốc	Phó trưởng đoàn
4. Ông Lê Thanh Hải	Phó TP KHTH – ĐD & DD	Thư ký
5. Ông Phạm Văn Tuấn Anh	Phó Trưởng phòng TC - HC	Thành viên
6. Ông Trần Đình Việt	Phó Trưởng phòng TCKT	Thành viên
7. Bà Nguyễn Thị Hồng	Trưởng Ban TTND	Thành viên
8. Bà Nguyễn Thị Ngọc Hà	Phó TP KHTH – ĐD & DD	Thành viên
9. Bà Nguyễn Thị Kiều Oanh	Trưởng khoa Khám bệnh	Thành viên

10. Ông Phạm Ngọc Quý	Trưởng khoa Cận lâm sàng	Thành viên
11. Ông Lê Duy Thăng	Phụ trách khoa CC-HSTC-CD	Thành viên
12. Bà Đoàn Ngọc Khanh	Trưởng khoa Châm cứu – DS	Thành viên
13. Bà Trần Thị Tiến	Trưởng khoa Nội tổng hợp	Thành viên
14. Ông Nguyễn Đình Hiếu	Phụ trách khoa Ngoại	Thành viên
15. Ông Tạ Quang Tuất	Trưởng khoa Phụ	Thành viên
16. Ông Vũ Dũng	Trưởng khoa Nhi – Ngũ quan	Thành viên
17. Ông Nguyễn Văn Minh	Trưởng khoa VLTL- PHCN	Thành viên
18. Ông Võ Minh Thông	Trưởng khoa Dược	Thành viên

Điều 2: Nhiệm vụ, quyền hạn của Đoàn tự kiểm tra.

I. Nhiệm vụ: thực hiện nội dung kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện và khảo sát hài lòng người bệnh, nhân viên y tế năm 2024, bao gồm:

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 6 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.

Áp dụng theo biểu mẫu hằng năm và nhập trên phần mềm Quản lý Kiểm tra đánh giá chất lượng bệnh viện [www.qlbv.vn/ktbv](http://www qlbv.vn/ktbv).

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

- 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, 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”.

- 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 được thực hiện theo phiên bản 2.0.

3. Nội dung 3: Khảo sát hài lòng người bệnh và 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 28/8/2019 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.

5. Nội dung 5: Kiểm tra tình hình áp dụng CNTT trong cải cách hành chính, nâng cao chất lượng KCB.

6. Nội dung 6: Kiểm tra việc phản hồi một số văn bản phục vụ công tác quản lý nhà nước.

Phòng KHTH - Điều dưỡng và Dinh dưỡng nhập kết quả kiểm tra, đánh giá tổng hợp 6 nội dung trên phần mềm trực tuyến <https://chatluongbenhvien.vn>. Đồng thời rà soát lại việc khắc phục các vấn đề đã nêu trong Công văn số 408/SYT-NVY ngày 21/02/2024 của Sở Y tế về việc khắc phục các tồn tại, tăng cường công tác quản lý, nâng cao chất lượng bệnh viện sau đợt kiểm tra năm 2023.

II. Quyền hạn:

Đoàn tự kiểm tra có quyền huy động những CBVC liên quan của khoa, phòng để phục vụ cho công tác kiểm tra.

III. Tổng hợp báo cáo kết quả tự kiểm tra:

Sau khi hoàn thành công việc kiểm tra, Đoàn có trách nhiệm tập hợp, đánh giá các mặt ưu điểm và tồn tại nêu rõ tổng số điểm đạt, điểm trung bình chung của các tiêu chí. Đoàn tự kiểm tra có trách nhiệm báo cáo với Giám đốc Bệnh viện trước ngày 14/01/2025.

Điều 3: Các khoa, phòng và các cá nhân liên quan có trách nhiệm tự kiểm tra toàn bộ công tác của mình, chuẩn bị các hồ sơ, sổ sách để tạo điều kiện cho Đoàn tự kiểm tra hoàn thành nhiệm vụ.

Điều 4: Thời gian tự kiểm tra: từ ngày 09 - 10/01/2025.

Điều 5: Các khoa, phòng và các ông bà có tên ở **Điều 1** căn cứ quyết định thi hành.

Đoàn tự kiểm tra tự giải tán sau khi hoàn thành nhiệm vụ./.

Nơi nhận:

- Như **Điều 5**;
- SYT Lâm Đồng;
- Lưu: VT, TCHC.



Số: 19 /BC-YHCT

Lâm Đồng, ngày 22 tháng 01 năm 2025

BÁO CÁO

**Tự kiểm tra, đánh giá chất lượng Bệnh viện và khảo sát sự hài lòng
người bệnh, nhân viên y tế năm 2024.**

Thực hiện Quyết định số 3652/QĐ-BYT ngày 03/12/2024 của Bộ Y tế 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;

Thực hiện Quyết định số 6858/QĐ-BYT ngày 18/11/2016 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện Việt Nam và các tài liệu hướng dẫn đánh giá chất lượng bệnh viện;

Thực hiện Thông tư số 35/2024/TT-BYT ngày 16/11/2024 của Bộ Y tế về Quy định tiêu chuẩn chất lượng cơ bản đối với bệnh viện;

Thực hiện Kế hoạch số 39/KH- SYT ngày 08/01/2025 của Sở Y tế Lâm Đồng về kiểm tra công tác y tế năm 2024;

Bệnh viện YHCT Phạm Ngọc Thạch Lâm Đồng đã thành lập Đoàn tự kiểm tra bệnh viện năm 2024 theo Quyết định số 06/QĐ- YHCT ngày 03/01/2025, kết quả cụ thể như sau:

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

Kết quả tự kiểm tra, đánh giá các nội dung đạt 777,86 điểm/1000 điểm, cụ thể như sau:

1. Nội dung 1: Thông tin, số liệu bệnh viện hoạt động trong 12 tháng:

Bệnh viện đã nhập đầy đủ thông tin và số liệu hoạt động trong 12 tháng năm 2024, đạt 30 điểm trên tất cả các lĩnh vực:

- 1.1. Số liệu hoạt động chuyên môn.
- 1.2. Số liệu Tài chính.
- 1.3. Số liệu Nhân lực.
- 1.4. Số liệu tổ chức.
- 1.5. Danh mục kỹ thuật.
- 1.6. Danh sách người hành nghề.

- 1.7. Danh mục trang thiết bị, sử dụng thuốc 12 tháng.
- 1.8. Báo cáo mô hình bệnh tật ICD-10.
- 1.9. Đánh giá chất lượng theo Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện Việt Nam.
- 1.10. Kết quả đánh giá chất lượng theo tiêu chuẩn chất lượng cơ bản đối với bệnh viện.

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

Tổng điểm tự đánh giá của chất lượng cơ bản và tiêu chí chất lượng bệnh viện là **393 điểm**.

2.1. Tiêu chuẩn chất lượng cơ bản đối với Bệnh viện:

Nhập đầy đủ thông tin, đạt các tiêu chuẩn và đủ bằng chứng minh họa: đạt 50 điểm (có file chi tiết đính kèm).

2.2. Bộ tiêu chí chất lượng Bệnh viện:

Đánh tiêu chí chất lượng bệnh viện đạt 343 điểm (có file chi tiết đính kèm).

Số lượng tiêu chí áp dụng: 76/83 (tỷ lệ 92 %)

Kết quả đánh giá chung: điểm trung bình là 3,43, đạt loại chất lượng khá.

Số lượng tiêu chí đạt ở các mức: mức 1= 0 (0 %), mức 2= 3 (3,95 %), mức 3= 40 (52,63 %), mức 4= 29 (38,16 %), mức 5= 4 (5,26 %).

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

Tổng số điểm khảo sát hài lòng người bệnh và nhân viên y tế là 149,86 điểm.

3.1. Khảo sát hài lòng người bệnh:

Bệnh viện đã thực hiện 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 và đạt được kết quả:

3.1.1. Chỉ số tỷ lệ % hài lòng người bệnh nội trú:

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

Kết quả tỷ lệ hài lòng 99,72 %, đạt 49,86 điểm.

3.1.2. Chỉ số tỷ lệ % hài lòng người bệnh ngoại trú:

Kết quả tỷ lệ hài lòng 100 %, đạt 50 điểm.

3.2. Chỉ số tỷ lệ % hài lòng nhân viên y tế:

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: đạt 20 điểm.

5.8. Thực hiện xếp cấp chuyên môn kỹ thuật:

Sở Y tế Lâm Đồng có công văn số 3233/SYT-NVY ngày 04/10/2024 triển khai xếp cấp chuyên môn kỹ thuật cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, yêu cầu các đơn vị hoàn thành Hồ sơ Xếp cấp chuyên môn kỹ thuật và gửi về Sở Y tế trước ngày 21/12/2024, Bệnh viện đã đánh giá, chấm điểm theo các phụ lục về xếp cấp chuyên môn kỹ thuật của Nghị định 96/2023-NĐ-CP ngày 30 tháng 12 năm 2023 của Chính phủ Quy định chi tiết một số điều của Luật Khám bệnh, chữa bệnh và hoàn thiện hồ sơ đề nghị xếp cấp chuyên môn kỹ thuật đúng thời hạn và đầy đủ bằng chứng minh họa đính kèm, đạt 20 điểm.

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

- Bệnh viện đã triển khai thực hiện công văn số 567/KCB-QLCL&CĐT ngày 16/04/2024 về việc báo cáo hình thức thanh toán viện phí và xin ý kiến thanh toán không dùng tiền mặt: đạt 10 điểm (đính kèm báo cáo).

- Bệnh viện đã triển khai thực hiện công văn số 1575/KCB-QLCL&CĐT ngày 27/9/2024 về việc tham gia góp ý dự thảo Thông tư quy định tiêu chuẩn chất lượng cơ bản đối với bệnh viện: đạt 10 điểm.

- Bệnh viện đã triển khai thực hiện Công văn số 1761/KCB-QLCL&CĐT ngày 30/10/2024 về việc rà soát việc chấm điểm và tổng hợp kết quả, báo cáo xếp cấp chuyên môn kỹ thuật: đạt 10 điểm.

Tổng điểm đạt 30 điểm.

II. TỰ ĐÁNH GIÁ

1. Ưu điểm:

Trong năm 2024, bệnh viện đã xây dựng các kế hoạch và triển khai các hoạt động bệnh viện toàn diện trên mọi lĩnh vực tổ chức, nhân lực, chuyên môn và hiệu quả hơn năm 2023.

Bệnh viện đã triển khai thực hiện Luật Khám chữa bệnh và Nghị định 96/2023/NĐ-CP về hoạt động bệnh viện, phạm vi hành nghề, chuyên môn kỹ thuật, đào tạo, góp phần nâng cao chất lượng khám bệnh, chữa bệnh.

Bệnh viện đã hoàn thành đạt chỉ tiêu kế hoạch do UBND tỉnh và Sở Y tế giao.

Thường xuyên hướng dẫn, tập huấn và giám sát, kiểm tra việc thực hiện quy trình khám chữa bệnh, các kỹ thuật chuyên môn, hướng dẫn chẩn đoán và điều trị, đảm bảo thực hiện tốt công tác cấp cứu, khám bệnh, chữa bệnh.

PHỤ LỤC 1.1. SỐ LIỆU HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN BỆNH VIỆN

(Từ ngày 01/01/2024 đến ngày 31/12/2024)

1	1. Tổng số giường kế hoạch	220
2	2. Tổng số giường thực kê	270
3	<i>2a. Trong đó: Tổng số giường Tự nguyện/Theo yêu cầu/Xã hội hóa/Hoặc do các tổ chức tặng</i>	
4	3. Công suất sử dụng giường bệnh(%)	
5	<i>3b. Tính theo giường bệnh thực kê:</i>	83.5
6	<i>3a. Tính theo giường bệnh kế hoạch:</i>	102.5
7	<i>Tổng số thẻ BHYT đăng ký khám chữa bệnh ban đầu tại BV</i>	2.274
8	<i>Tổng số bàn khám</i>	10
9	4. Tổng số lượt khám bệnh (tất cả các đối tượng = 4a + 4b + 4c+ 4d+ 4đ)	25.421
10	<i>4a. Tổng số lượt khám bệnh thu phí trực tiếp</i>	6.461
11	<i>4b. Tổng số lượt khám bệnh cho người được BHYT chi trả (tất cả các đối tượng có thẻ BHYT)</i>	18.917
12	<i>4c. Tổng số lượt khám cho người nghèo (không sử dụng thẻ BHYT nhưng vẫn được quyết toán theo thực thanh thực chi)</i>	
13	<i>4d. Tổng số lượt khám miễn viện phí cho các đối tượng (cận nghèo, khó khăn...) do BV quyết định</i>	43
14	4đ. Tổng số lượt khám giảm viện phí do BV quyết định	
15	<i>Tổng số khám sức khỏe định kỳ</i>	841
16	5. Tổng số khám chữa bệnh trẻ dưới 6 tuổi (các đối tượng):	7
17	<i>Số trẻ dưới 6 tuổi có thẻ BHYT, hoặc thẻ khám, chữa bệnh cho trẻ em dưới 6 tuổi:</i>	7

18	Trong đó Số trẻ dưới 6 tuổi thu phí trực tiếp	
19	6. Tổng số khám cho người bệnh cao tuổi ≥ 60 tuổi (tất cả các đối tượng):	10.764
20	6a. Số lượt khám bệnh cho người cao tuổi có thẻ BHYT, hoặc đối tượng chính sách khác được miễn viện phí	9.825
21	Trong đó Số lượt khám bệnh cho người cao tuổi thu phí trực tiếp trực tiếp	939
22	7. Tổng số lượt khám cho người nước ngoài	2
23	8. Tổng số lượt chuyển khám:	365
24	8a. Chuyển khám BV tuyến trên	365
25	8b. Chuyển khám BV chuyên khoa (do không thuộc chức năng nhiệm vụ của BV)	
26	8c. Chuyển khám vì lý do khác (không thuộc 2 TH trên)	
27	9. Tổng số lượt người bệnh điều trị ngoại trú, Điều trị ban ngày	291
28	10. Tổng số ngày điều trị của người bệnh điều trị ngoại trú, điều trị ban ngày. (Trong suốt đợt điều trị, mỗi lần bệnh nhân quay lại BV xử trí được tính 1 ngày)	3.850
29	11. Tổng số lượt người bệnh nội trú, tất cả các đối tượng (11 = 11a+ 11b+ 11c+ 11d):	4.461
30	11a. Tổng số lượt điều trị nội trú thu viện phí trực tiếp.	260
31	11b. Tổng số lượt người điều trị nội trú được BHYT chi trả (các đối tượng có thẻ BHYT).	4.198
32	11c. Tổng số lượt điều trị cho người nghèo (không có thẻ BHYT, hoặc có thẻ khám chữa bệnh cho người nghèo được quyết toán theo thực thanh thực chi)	
33	11d. Tổng số lượt người bệnh điều trị nội trú được miễn viện phí do BV quyết định	3

34	11đ. Tổng số lượt người bệnh điều trị nội trú được giảm do BV quyết định	3
35	12. Tổng số lượt người bệnh điều trị nội trú bằng YHCT, hoặc có kết hợp YHCT	4.461
36	13. Tổng số lượt trẻ em dưới 6 tuổi điều trị nội trú:	6
37	<i>13a. Số lượt điều trị cho trẻ dưới 6 tuổi có thẻ BHYT, hoặc thẻ khám, chữa bệnh cho trẻ em dưới 6 tuổi:</i>	6
38	<i>13b. Số lượt điều trị cho trẻ dưới 6 tuổi thu phí trực tiếp</i>	
39	14. Tổng số lượt điều trị cho người bệnh cao tuổi (≥ 60 tuổi)	2.326
40	<i>14a. Số lượt điều trị cho người cao tuổi có thẻ BHYT, hoặc thẻ chính sách khác được miễn giảm viện phí</i>	2.072
41	<i>14b. Số lượt điều trị người cao tuổi thu phí trực tiếp</i>	254
42	15. Tổng số lượt điều trị cho người bệnh nước ngoài	2
43	16. Kết quả điều trị nội trú (Bệnh nhân đã ra viện)	4.461
44	<i>16a. Số lượt người bệnh được điều trị khỏi</i>	131
45	<i>16b. Số lượt người bệnh đỡ/giảm</i>	4.247
46	<i>16c. Số lượt người bệnh kết quả điều trị không thay đổi</i>	
47	<i>16d. Số lượt người bệnh nặng hơn</i>	82
48	<i>16e. Số lượt người bệnh tiên lượng tử vong gia đình xin về</i>	1
49	17. Tổng số điều trị nội trú chuyển viện:	82
50	<i>17a. Chuyển bệnh viện tuyến trên</i>	82
51	<i>17b. Chuyển bệnh viện chuyên khoa (không thuộc CN NV)</i>	
52	<i>17c. Chuyển tuyến dưới</i>	
53	<i>17e. Chuyển viện khác (không thuộc 3 trường hợp trên)</i>	
54	18. Tổng số ngày điều trị của người bệnh nội trú	82.306

55	19. Số ngày điều trị trung bình của người bệnh nội trú	18,5
56	20. Tổng số người bệnh tử vong tại BV ($20 = 20a + 20b$)	1
57	20a. Số tử vong trong vòng 24 giờ đầu nhập viện	
58	20b. Số tử vong sau 24 giờ đầu nhập viện	1
59	21. Tổng số phẫu thuật thực hiện tại BV (loại 3 trở lên= 21a+ 21b+ 21c+ 21d):	105
60	21a. Số phẫu thuật loại đặc biệt	
61	21b. Số phẫu thuật loại 1	
62	21c. Số phẫu thuật loại 2	102
63	21d. Số phẫu thuật loại 3	3
64	22. Phân tích cơ cấu phẫu thuật:	
65	22a. Số phẫu thuật nội soi	
66	22b. Số phẫu thuật vi phẫu	
67	22c. Số phẫu thuật la-ze	
68	23. Tổng số thủ thuật thực hiện tại BV:	176.256
69	23a. Số thủ thuật loại đặc biệt	
70	23b. Số thủ thuật loại 1	1.610
71	23c. Số thủ thuật loại 2	7.281
72	23d. Số thủ thuật loại 3	167.365
73	24. Tổng số ca đẻ/sinh tại BV (bao gồm cả đẻ/sinh thường và can thiệp). Trong đó:	
74	24a. Số ca phẫu thuật lấy thai	
75	24b. Số ca tử vong mẹ	
76	24c. Số ca tử vong trẻ sơ sinh	

77	25. Tổng số lượng máu đã sử dụng tại BV (đơn vị tính = lít)	
78	25a. Số lượng máu tiếp nhận từ người hiến máu tình nguyện (đơn vị tính = lít)	
79	25b. Số lượng máu tiếp nhận từ các trung tâm Huyết học truyền máu (đơn vị tính = lít)	
80	25c. Số lượng máu tiếp nhận từ các nguồn khác (người nhà, tự thân, người cho máu .v.v.) (đơn vị tính = lít)	
81	26. Tổng số xét nghiệm về Sinh hoá thực hiện tại BV (26 = 26a + 26b + 26c)	52.654
82	26a. Số XN Sinh hoá cho người bệnh nội trú	19.622
83	26b. Số XN Sinh hoá cho NB khám và điều trị ngoại trú	31.948
84	26c. Số XN Sinh hoá phục vụ những đối tượng không khám, chữa bệnh tại BV; Khám sức khỏe; NCKH.	1.084
85	27. Tổng số xét nghiệm về Huyết học thực hiện tại BV (27 = 27a + 27b + 27c)	16.897
86	27a. Số xét nghiệm về Huyết học cho người bệnh nội trú	10.761
87	27b. Số xét nghiệm về Huyết học cho người bệnh khám và điều trị ngoại trú	5.394
88	27c. Số XN Huyết học phục vụ những đối tượng không khám, chữa bệnh tại BV, Khám sức khỏe, NCKH.	742
89	28. Tổng số xét nghiệm về Vi sinh thực hiện tại BV (28 = 28a+ 28b + 28c)	
90	28a. Số xét nghiệm về Vi sinh cho người bệnh nội trú	
91	28b. Số xét nghiệm về Vi sinh cho người bệnh khám và điều trị ngoại trú	
92	28c. Số XN Vi sinh phục vụ những đối tượng không khám, chữa bệnh tại BV, Khám sức khỏe; NCKH.	

93	29. Tổng số xét nghiệm về Giải phẫu bệnh lý thực hiện tại BV (29 = 29a +29b+29c)	0
94	29a. Số XN về Giải phẫu bệnh lý cho người bệnh nội trú	
95	29b. Số XN về Giải phẫu bệnh lý cho người bệnh khám và điều trị ngoại trú tại BV	
96	29c. Số XN Giải phẫu bệnh lý phục vụ những đối tượng không khám, chữa bệnh tại BV, Khám sức khỏe, hoặc đề tài NCKH.	
97	30. Tổng số chụp X quang (30= 30a + 30b + 30c) (mỗi vị trí được tính 1 film)	3.320
98	30a. Số chụp XQ cho người bệnh nội trú	450
99	30b. Số chụp XQ cho người bệnh khám và ĐT ngoại trú	2.610
100	30c. Số chụp XQ phục vụ những đối tượng không khám, chữa bệnh tại BV, Khám sức khỏe; NCKH.	260
101	31. Tổng số chụp CT Scan (31 = 31a + 31b+31c)	0
102	31a. Số chụp CT Scan cho người bệnh nội trú	
103	31b. Số chụp CT Scan cho người bệnh khám và điều trị ngoại trú	
104	31c. Số chụp CT Scan phục vụ những đối tượng không khám, chữa bệnh tại BV, hoặc đề tài NC khoa học.	
105	32. Tổng số chụp MRI (32 = 32a + 32b+32c)	0
106	32a. Số chụp MRI cho người bệnh nội trú	
107	32b. Số chụp MRI cho người bệnh khám và điều trị ngoại trú	
108	32c. Số chụp MRI phục vụ những đối tượng không khám, chữa bệnh tại BV, Khám sức khỏe; NCKH.	
109	33. Tổng số chụp Pet/CT (33 = 33a + 33b+33c)	0
110	33a. Số chụp Pet/CT cho người bệnh nội trú	
111	33b. Số chụp Pet/CT cho người bệnh khám và điều trị ngoại trú	

112	33c. Số chụp Pet/CT phục vụ những đối tượng do cơ sở khám chữa bệnh khác giới thiệu đến;	
113	34. Tổng số siêu âm chẩn đoán và điều trị (34= 34a+ 34b+34c)	8.188
114	34a. Số siêu âm cho người bệnh nội trú	585
115	34b. Số siêu âm cho người bệnh khám và điều trị ngoại trú	7.067
116	34c. Số siêu âm phục vụ những đối tượng không khám, chữa bệnh tại BV; Khám sức khỏe; NCKH.	536
117	35. Tổng số nội soi chẩn đoán và can thiệp (35=35a+35b)	109
118	35a. Số nội soi các loại cho người bệnh nội trú	88
119	35b. Số nội soi các loại cho người bệnh khám và điều trị ngoại trú	21
120	36. Tổng số tai biến trong điều trị phát hiện được: (36 = 36a + 36b + 36c + 36d + 36đ)	0
121	36a. Số tai biến do sử dụng thuốc	
122	- Số tai biến do phản ứng có hại của thuốc (ADR)	
123	36b. Số tai biến do truyền máu	
124	36c. Số tai biến do phẫu thuật	
125	36d. Số tai biến do thủ thuật	0
126	36đ. Số tai biến khác (ghi cụ thể)	
127	37. Tổng số tai biến sản, phụ khoa	
128	38. Số kỹ thuật lâm sàng mới (lần đầu tiên thực hiện tại BV)	
129	38a. Số kỹ thuật lâm sàng mới được BV tuyển trên về chuyển giao tại BV	
130	38b. Số kỹ thuật lâm sàng mới do BV cử cán bộ đi học về triển khai	
131	38c. Tổng số kỹ thuật theo phân tuyến kỹ thuật (Thông tư 43)	
132	38c1. Tổng số kỹ thuật BV thực hiện được trong phạm vi phân tuyến	

133	38c2. Tổng số kỹ thuật BV thực hiện vượt tuyến	
134	38c3. Tỷ lệ % thực hiện phân tuyến KT $(=(38c1+38c2)/38c \times 100)$	
135	39a. Số ca Kỹ thuật cao, ghép mô tạng thực hiện tại bệnh viện:	
136	39a1. Ghép Gan	
137	39a2. Ghép Thận	
138	39a3. Ghép Tim	
139	39a4. Ghép Tế bào gốc tự thân tạo máu	
140	39a5. Ghép Tế bào gốc tạo máu	
141	39a6. Ghép giác mạc	
142	39a7. Phẫu thuật tim hở	
143	39a8. Can thiệp tim mạch kín	
144	39a9. Số ca phẫu thuật thay khớp háng	
145	39a10. Số ca phẫu thuật thay khớp gối	
146	39a11. Số lượt chạy thận nhân tạo	
147	39a12. Số trẻ ra đời do thụ tinh trong ống nghiệm	
148	39a.13. Tổng số ca ghép mô tạng khác (ghi rõ tên từng loại)	
149	39b. Tổng số kỹ thuật YHCT thực hiện tại BV (Tích hợp bảng điểm các BV YHCT)	137.659
150	39b1. Thủy châm	509
151	39b2. Điện châm	92.485
152	39b3. Hào châm	
153	39b4. Nhĩ châm	125
154	39b5. Cứu	

155	39b6. Giác	
156	39b7. Xoa bóp, bấm huyệt	27.110
157	39b8. Xông hơi thuốc	
158	39b9. Ngâm thuốc	
159	39b10. Đắp thuốc tại chỗ	
160	39b11. Vận động trị liệu	
161	39b12. Vật lý trị liệu	17.430
162	39b13. Sổ ca phẫu thuật trĩ (dành cho BV YHCT)	
163	39b14. Sổ ca phẫu thuật hậu môn trực tràng (dành cho BV YHCT)	
164	39b.15. Các kỹ thuật YHCT khác (ghi rõ tên từng loại)	
165	40. Số lượng kỹ thuật Cận lâm sàng MỚI (lần đầu tiên thực hiện tại BV)	
166	40a. Số kỹ thuật cận lâm sàng mới được BV tuyển trên, chuyển giao tại BV	
167	40b. Số kỹ thuật cận lâm sàng mới do BV cử cán bộ đi học về triển khai	
168	41. Tổng số lượt CBVC luân phiên theo đề án 1816	
169	41a. Bác sỹ	
170	41b. Dược sỹ	
171	41c. Điều dưỡng/Hộ sinh/KTV	
172	41d. Cán bộ hỗ trợ kỹ thuật sửa chữa trang thiết bị	
173	41e. Đối tượng khác	
174	42. Tổng số lượt cán bộ viên chức tham gia chỉ đạo tuyển (lượt người)	9

175	43. Số lượt kỹ thuật Lâm sàng chuyển giao cho tuyến dưới:(thống nhất cách tính: một kỹ thuật cùng chuyển giao cho 5 BV được tính là 5 lần)	9
176	44. Số lần kỹ thuật Cận lâm sàng chuyển giao cho tuyến dưới:(cách tính như kỹ thuật lâm sàng)	
177	45. Số (lượt người) cán bộ tuyến dưới được tập huấn chuyên môn do BV tổ chức (cả ngắn, dài ngày):	
178	46. Số (lượt người) cán bộ của BV được tập huấn chuyên môn (cả ngắn, dài ngày):	
179	47. Hoạt động thông tin 2 chiều: Số công văn nhắc tuyến dưới về các lỗi, sai sót chuyên môn	
180	48. Số lượt sơ kết, tổng kết về công tác chỉ đạo tuyến/1816	
181	49a. Số đề tài nghiên cứu khoa học Cấp cơ sở do BV chủ trì đã nghiệm thu:	3
182	49b. Số đề tài nghiên cứu khoa học Cấp bộ/ ngành/tỉnh BV chủ trì đã nghiệm thu:	1
183	49c. Số đề tài nghiên cứu khoa học Cấp Nhà nước BV chủ trì đã nghiệm thu:	
184	50a. Số bài báo đã đăng trên các tạp chí chuyên ngành quốc tế	
185	50b. Số bài báo đã đăng trên các tạp chí chuyên ngành trong nước	
186	52. Số lượt cán bộ y tế người nước ngoài làm việc tại BV (làm việc có hợp đồng từ 3 tháng trở lên, không tính học việc, nghiên cứu, giảng dạy...)	
187	52a. Bác sỹ	
188	52b. Dược sỹ	
189	52c. Điều dưỡng/Hộ sinh/KTV	
190	52d. Quản lý bệnh viện	
191	52e. Đối tượng khác	

192	53. Chỉ số Đánh giá CLDV chăm sóc mắt (Thực hiện theo Quyết định số 5066/QĐ-BYT ngày 16/8/2018) (sử dụng dấu "." làm dấu thập phân)	0
193	<i>Chỉ số 1 - Tỷ lệ kỹ thuật chuyên môn được phê duyệt và thực hiện trên tổng số kỹ thuật chuyên môn theo phân tuyến của bệnh viện</i>	
194	<i>Chỉ số 2 - Tỷ lệ cán bộ y tế được đào tạo, cập nhật chuyên môn liên tục theo quy định</i>	100
195	<i>Chỉ số 3 - Tỷ lệ hồ sơ bệnh án hoàn thiện các yêu cầu cơ bản theo quy chế hồ sơ bệnh án</i>	100
196	<i>Chỉ số 4 - Tỷ lệ ca phẫu thuật sử dụng đúng hướng dẫn thực hiện bảng kiểm an toàn phẫu thuật khi tiến hành phẫu thuật</i>	
197	<i>Chỉ số 5 - Tỷ lệ viêm mủ nội nhãn sau phẫu thuật nội nhãn</i>	
198	<i>Chỉ số 6 - Số sự cố y khoa nghiêm trọng</i>	
199	<i>Chỉ số 7 - Tỷ lệ người bệnh đạt thị lực tốt sau phẫu thuật đục thể thủy tinh đơn thuần</i>	
200	<i>Chỉ số 8 - Công suất sử dụng giường bệnh thực tế</i>	102,5
201	<i>Chỉ số 9 - Tỷ lệ hài lòng của người bệnh với dịch vụ khám chữa bệnh (nội trú, ngoại trú)</i>	100
202	<i>Chỉ số 10 - Tỷ lệ hài lòng của nhân viên y tế</i>	99,35

CÁN BỘ BÁO CÁO



Nguyễn Thị Ngọc Hà

GIÁM ĐỐC



Phạm Thanh Liêm

PHỤ LỤC 1.3. SỐ LIỆU VỀ NHÂN SỰ (từ ngày 01/01 đến 31/12/2024)

STT	Chi số hoạt động	Tổng số	Hợp đồng	Biên chế	Nữ
1	a) Tổng số Y, Bác sỹ	33	3	30	17
2	- Giáo sư Y	0			
3	- Phó giáo sư Y	0	0	0	0
4	- Tiến sỹ y học	0			0
5	- Thạc sỹ y khoa	1		1	
6	- Chuyên khoa II Y	5		5	2
7	- Chuyên khoa I Y	10	1	9	3
8	- Bác sĩ	17	2	15	12
9	- Y sỹ làm công tác điều trị	0			
10	b) Tổng số Dược	20	2	18	14
11	- Giáo sư Dược	0			
12	- Phó giáo sư Dược	0			
13	- Tiến sỹ Dược	0			
14	- Thạc sỹ Dược	0			
15	- Chuyên khoa II	0			
16	- Chuyên khoa I	1		1	
17	- Dược sỹ Đại học	5		5	2
18	- Dược sỹ Trung học/KTV dược TH	14	2	12	12
19	- Dược tá (sơ học)	0			
20	c) Tổng số Điều dưỡng	32		32	29
21	- Tiến sỹ / Thạc sỹ điều dưỡng	0			
22	- Đại học điều dưỡng	30		30	27
23	- Cao đẳng điều dưỡng	2		2	2
24	- Trung học điều dưỡng	0			
25	- Sơ học điều dưỡng	0			
26	d) Tổng số Nữ hộ sinh	3		3	3
27	- Thạc sỹ hộ sinh	0			
28	- Đại học hộ sinh	2		2	2
29	- Cao đẳng hộ sinh	1		1	1
30	- Trung học hộ sinh	0			
31	- Sơ học hộ sinh	0			
32	e) Tổng số Kỹ thuật viên Y	7		7	3
33	- Thạc sỹ KTV	0			
34	- Đại học KTV	2		2	
35	- Cao đẳng KTV	4		4	2
36	- Trung học KTV	1		1	1
37	- Sơ học KTV	0			
38	f) Tổng số Hộ lý/ Y công do BV quản lý	11	11		11
39	g) Tổng số các cán bộ khác:	29	10	19	15
40	- Thạc sỹ/ Tiến sỹ	5		5	3

41	- Đại học	12	1	11	8
42	- Cao đẳng	1		1	1
43	- Trung học	4	2	2	3
44	- Sơ học	7	7		
45	TỔNG CỘNG (a+b+c+d+e+f+g)	135	26	109	92
46	II) TỔNG SỐ TUYỂN DỤNG MỚI	9	2	7	7
47	1. Bác sĩ	4	2	2	4
48	2. Y sĩ	0			
49	3. Dược sĩ đại học	0			
50	4. Dược sĩ Trung học	0			
51	5. Điều dưỡng	3		3	3
52	6. Hộ sinh	0			
53	7. Kỹ thuật viên	1		1	
54	8. Hộ lý	0			
55	9. Các đối tượng khác	1		1	
56	III) TỔNG SỐ CÁN BỘ ĐƯỢC ĐÀO TẠO QUẢN LÝ	15		15	5
57	1. Tổng số GD, PGD đang đương chức đã được đào tạo và có chứng chỉ quản lý BV (tính đến thời điểm KTBV).	3		3	
58	2. Tổng số trưởng, phó khoa; trưởng, phó phòng đang đương chức đã được đào tạo và có chứng chỉ quản lý BV (tính đến thời điểm KTBV).	11		11	5
59	3. Tổng số điều dưỡng chưa được cấp CCHN (tính đến thời điểm KTBV)	1		1	
60	IV) TỔNG SỐ NHÂN LỰC DO CÁC ĐƠN VỊ NGOÀI BV QUẢN LÝ	0			
61	a. Công ty vệ sinh, môi trường	0			
62	b. Công ty chăm sóc người bệnh - nếu có	0			
63	c. Công ty an ninh, bảo vệ	0			
64	d. Khác	0			0

CÁN BỘ BÁO CÁO


Phạm Văn Tuấn Anh




Phạm Thanh Liêm

CƠ CẤU TỔ CHỨC, PHÂN BỐ NHÂN SỰ CỦA BỆNH VIỆN

[+] CHỨC NĂNG

STT	Tên khoa phòng	Trực thuộc	TS cán bộ	TS Bác sĩ	TS điều dưỡng, KTV Y, Hộ sinh	TS dược sĩ	Số giường KH	Số giường TT
1	Ban Giám đốc		3	3	0	0	0	0
2	Phòng Tài chính kế toán		8	0	0	0	0	0
3	Phòng Kế hoạch tổng hợp - Điều Dưỡng		7	1	3	0	0	0
4	Phòng Tổ chức - Hành chính		14	1	0	0	0	0

[+] CẬN LÂM SÀNG

STT	Tên khoa phòng	Trực thuộc	TS cán bộ	TS Bác sĩ	TS điều dưỡng, KTV Y, Hộ sinh	TS dược sĩ	Số giường KH	Số giường TT
1	Cận lâm sàng		11	3	4	0	0	0


[+] LÂM SÀNG

STT	Tên khoa phòng	Trực thuộc	TS cán bộ	TS Bác sĩ	TS điều dưỡng, KTV Y, Hộ sinh	TS dược sĩ	Số giường KH	Số giường TT
1	Khoa Dược		19	0	0	19	0	0

2	Khoa Khám bệnh		11	6	4	0	0	0
3	Khoa Châm cứu - Dưỡng sinh		7	2	4	0	33	40
4	Khoa Cấp cứu - Hồi sức tích cực - Chống độc		8	2	5	0	22	30
5	Khoa Nội tổng hợp		11	4	5	0	56	71
6	Khoa Ngoại		6	2	3	0	23	26
7	Khoa Phụ		6	2	3	0	22	25
8	Khoa Nhi		7	2	4	0	29	39
9	Khoa dinh dưỡng		1	0	1	0	0	0
10	Khoa VLTL-PHCN		14	3	10	0	35	39

Ngày 23 tháng 01 năm 2025

CÁN BỘ BÁO CÁO


Đặng Thị Dương

GIÁM ĐỐC



Phạm Thanh Liêm

PHỤ LỤC 1.2. THÔNG TIN VỀ HOẠT ĐỘNG TÀI CHÍNH

(Số liệu từ ngày 01/01/2024 đến ngày 31/12/2024)

(Đơn vị tính 1000đ)

TT	Chỉ số hoạt động	NĂM 2024
1	1. Tổng các khoản thu (không bao gồm ngân sách nhà nước cấp cho xây dựng cơ bản: $(1=1a+1b+1c+1d+1đ)$ (đv tính nghìn đồng)	50 067 016
2	<i>1a. Ngân sách Nhà nước cấp</i>	8 338 006
3	<i>1b. Thu từ viện phí trực tiếp</i>	5 217 596
4	<i>1c. Thu từ Bảo hiểm Y tế</i>	20 870 385
5	<i>1d. Thu từ nguồn xã hội hóa công tác y tế</i>	15 641 029
6	1đ. Thu từ các nguồn khác (không thuộc các nguồn trên)	
7	2. Phân tích chi tiết Các nguồn thu viện phí $(2=2a + 2b)$:	26 087 981
8	<i>2a. Viện phí ngoại trú (khám, điều trị ngoại trú các đối tượng)</i>	5 217 596
9	<i>2b. Viện phí nội trú (điều trị nội trú các đối tượng)</i>	20 870 385
10	3. Ngân sách nhà nước cấp cho Xây dựng cơ bản (không phụ thuộc BV là chủ đầu tư hay không là chủ đầu tư)	
11	4. Tổng số các khoản chi: (chú ý đơn vị x1.000 đồng) $(4a+4b+4c+4d+4e+4g)$ (bao gồm cả số đơn vị đã chi nhưng cơ quan tài chính chưa ghi thu, ghi chi):	44 651 828
12	<i>4a. Chi thanh toán cho cá nhân (6000, 6050, 6100, 6200, 6250, 6300, 6400 (không tính tiểu mục 6404):</i>	22 077 367
13	<i>4b. Chi cho hành chính (gồm các mục gồm các mục 6500, 6550, 6600, 6650, 6700, 6750, 6800, 6850, 6900 trong mục lục ngân sách nhà nước).</i>	8 545 968

14	4b1. Chi cho duy tu, bảo dưỡng trang thiết bị	
15	4b2. Chi cho kiểm chuẩn trang thiết bị	
16	4b3. Chi cho sửa chữa trang thiết bị	
17	4c. Chi cho nghiệp vụ chuyên môn (mục 7000 trong mục lục ngân sách nhà nước)	6 190 754
18	4d. Chi cho mua sắm trang thiết bị: (chi phản ánh mục 9050: tiểu mục 9053 (xe cứu thương), 9055 (trang thiết bị kỹ thuật chuyên chuyên dụng).	
19	4e. Chi tiền lương tăng thêm (Tiểu mục 6404):	
20	- Bình quân (nghìn đồng/người/tháng):	1.50
21	- Đạt hệ số lương tăng thêm (lần):	0.28
22	4g. Các khoản chi khác còn lại	7 837 739
23	5. Chênh lệch thu chi (5= 1-4)	5 415 188
24	Số liệu các Quỹ của đơn vị:	
25	6. Dự toán bổ sung các quỹ (6= 6a+6b+6c+6d) (tạm tính các Quý 4 năm trước + Quý 1-2-3 năm hiện tại) (đơn vị tính: 1000đ)	5 415 188
26	6a. Bổ sung Quỹ Dự phòng ổn định thu nhập: Mục 7950-Tiểu mục 7951	3 790 632
27	6b. Bổ sung Quỹ Phúc lợi: Mục 7950-Tiểu mục 7952	162 456
28	6c. Bổ sung Quỹ Khen thưởng: Mục 7950-Tiểu mục 7953	270 759
29	6d. Bổ sung Quỹ Phát triển hoạt động sự nghiệp: Mục 7950-Tiểu mục 7956	1 191 341
30	7. Chi từ các quỹ: (các quý 4/2012 + quý 1+2+3/2013) (đơn vị tính: 1000đ)	7 717 833

31	7a. Quỹ Dự phòng ổn định thu nhập:	5 705 855
32	7b. Quỹ Phúc lợi:	478 511
33	7c. Quỹ Khen thưởng:	484 521
34	7d. Quỹ Phát triển hoạt động sự nghiệp:	1 048 946
35	Trong đó: Mua sắm trang thiết bị y tế	
36	8. Tổng số tiền khám chữa bệnh miễn, giảm viện phí (phản ánh số tiền BV đã xét/duyệt miễn/giảm viện phí cho các đối tượng)	
37	Trong đó: Tổng số tiền miễn giảm viện phí cho các đối tượng có thẻ BHYT.	
38	9. Tổng số tiền mua thuốc trong bệnh viện (9 = 9a + 9b)	4 106 524
39	9a. Tiền thuốc ngoại nhập	2 395 953
40	9b. Tiền thuốc trong nước sản xuất	1 710 571
41	10. Tổng số tiền thuốc đã sử dụng trong bệnh viện: (10 = 10a + 10b + 10c)	
42	10a. Tiền thuốc Bảo hiểm Y tế	
43	10b. Tiền thuốc viện phí trực tiếp	
44	10c. Tiền thuốc khác	
45	11. Phân tích chi tiết tổng số tiền thuốc đã sử dụng trong BV (11 = 11a + 11b)	10 848 625
46	11a. Thuốc tân dược (11a = 11a1 + 11a2 + 11a3 + 11a4 + 11a5 + 11a6)	2 550 337
47	11a1. Tiền thuốc kháng sinh	285 971
48	11a2. Tiền thuốc vitamin	70 269

49	11a3. Tiền Dịch truyền	4 566
50	11a4. Tiền thuốc corticoid	12 497
51	11a5. Tiền thuốc tân dược khác	2 177 034
52	11b. Tiền thuốc Y học cổ truyền (11b= 11b1+ 11b2+ 11b3+ 11b4):	8 298 288
53	11b1. Tiền thuốc chế phẩm phải mua	501 816
54	11b2. Tiền thuốc Nam	2 569 836
55	11b3. Tiền thuốc Bắc	5 217 546
56	11b4. Tiền thuốc do bệnh viện bào chế, sản xuất	9 090
57	- Hoàn cứng	
58	- Hoàn mềm	
59	- Cao lỏng	
60	- Cao dán	
61	- Thuốc bột	9 090
62	- Thuốc viên nhộng	
63	- Thuốc viên nén	
64	- Chè	
65	- Chế phẩm khác	
66	12. Tiền máu đã sử dụng trong bệnh viện	
67	13. Tiền hoá chất, thuốc thử đã sử dụng trong BV	
68	14. Tiền mua vacxin, sinh phẩm đã sử dụng trong BV	
69	15. Vật tư y tế tiêu hao khác đã sử dụng trong BV	

70	16. TS tiền xét nghiệm (sinh hóa, huyết học, vi sinh, giải phẫu bệnh .v.v.)	769 496
71	17. TS tiền chẩn đoán hình ảnh và thăm dò chức năng (bao gồm cả điện tâm đồ, điện não đồ, điện cơ, đo thông khí phổi ...)	87 922
72	18. TS tiền chẩn đoán hình ảnh (Siêu âm, nội soi, XQ, CT Scan, MRI, SPECT, PET/CT)	638 468
73	19. TS tiền Phẫu thuật, Thủ thuật	13 818 677
74	20. Tổng tiền Công khám (ngoại trú)	1 164 063
75	21. Tổng tiền Ngày giường (nội trú)	10 924 237
76	22. Thông tin quyết toán khám chữa bệnh BHYT (tính đến thời điểm báo cáo, đơn vị x 1000 đồng):	
77	22a. TS tiền BHXH đã tạm ứng cho BV	35 926 630
78	22b. TS tiền BV đã đề nghị thanh toán	32 740 686
79	22c. Số tiền BHXH đã đồng ý quyết toán (đã ký quyết toán)	33 000 140
80	22d. Số tiền BHXH đang từ chối quyết toán	749 480
81	22e. TS vượt trần	
82	22f. TS vượt quỹ	
83	22g. Số tiền BV chấp nhận xuất toán	749 480
84	22h. Số tiền BHXH đã thanh toán (đã chuyển tiền vào TK của BV)	33 000 140

CÁN BỘ BÁO CÁO

Orl

Lorân Đình Việt

GIÁM ĐỐC



Phạm Thanh Liêm

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

của Bộ trưởng Bộ Y tế)

STT	TIÊU CHUẨN	KẾT QUẢ ĐÁNH GIÁ	
		Có	Các QĐ kèm theo
I.	Tiêu chuẩn về cơ sở vật chất		
1	Bệnh viện phải có địa điểm cố định.*	X	49 Quang trung, phường 9, TP Đà Lạt
2	Bệnh viện phải có lối đi cho xe cứu thương ra vào khu vực cấp cứu.*	X	Có (theo thực tế)
3	Các khoa, phòng, bộ phận chuyên môn		
3.1	Được bố trí phù hợp với chức năng của từng bộ phận *	X	Có (theo thực tế)
3.2	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. *	X	Có (theo thực tế)
4	Có biển hiệu, sơ đồ và biển chỉ dẫn đến các khoa, phòng, bộ phận chuyên môn, hành chính.*	X	Có (theo thực tế)
5	Có phương tiện vận chuyển cấp cứu trong và ngoài bệnh viện.*	X	Có xe cấp cứu
6	Tiêu chuẩn về môi trường:		
6.1	Có biện pháp xử lý chất thải sinh hoạt.	X	QĐ SỐ 02/ QĐ ngày 02 tháng 3 năm 2023
6.2	Có biện pháp xử lý chất thải y tế.	X	QĐ SỐ 02/ QĐ ngày 02 tháng 3 năm 2023
7	Tiêu chuẩn về an toàn bức xạ:		
7.1	Có Giấy phép tiến hành công việc bức xạ.	X	Số 70/GP- UBND Ngày 22/07/2024 Số 25/ GP- SKHCN ngày 30/09/2022
7.2	Có văn bản phân công người chịu trách nhiệm về công tác an toàn bức xạ.	X	Số 157/ QĐ- YHCT ngày 19/12/2007
7.3	Nhân viên thực hiện công việc bức xạ có Chứng chỉ nhân viên bức xạ.	X	Số 03/ CCNVBX- SKHCN ngày 13/03/2023

7.4	Có trang bị liêu kê cho nhân viên bức xạ.	X	Có (theo thực tế)
8	Có điện, nước phục vụ hoạt động của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.	X	Có (theo thực tế)
II. Tiêu chuẩn về quy mô và cơ cấu tổ chức			
STT	TIÊU CHUẨN	KẾT QUẢ ĐÁNH GIÁ	
		Có	Các QĐ kèm theo
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	QĐ 678/ QĐ -UBND ngày 19/04/2022
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	QĐ 678/ QĐ -UBND ngày 19/04/2022
3	Khoa lâm sàng: a) Đối với bệnh viện đa khoa: có tối thiểu hai trong bốn khoa nội, ngoại, sản, nhi. 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.	X	QĐ 678/ QĐ -UBND ngày 19/04/2022
4	Khoa cận lâm sàng: có tối thiểu một phòng xét nghiệm và một phòng chẩn đoán hình ảnh. 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.	X	QĐ 678/ QĐ -UBND ngày 19/04/2022
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	QĐ 678/ QĐ -UBND ngày 19/04/2022
6	Khoa dinh dưỡng; bộ phận dinh dưỡng lâm sàng; người phụ trách công tác dinh dưỡng; người làm công tác dinh dưỡng.	X	QĐ 678/ QĐ -UBND ngày 19/04/2022
7	Khoa kiểm soát nhiễm khuẩn; bộ phận kiểm soát nhiễm khuẩn; người làm công tác kiểm soát nhiễm khuẩn.	X	QĐ 13/ QĐ – YHCT ngày 10/01/2024
8	Các bộ phận chuyên môn khác trong bệnh viện phù hợp với phạm vi hoạt động chuyên môn.	X	QĐ 678/ QĐ -UBND ngày 19/04/2022

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	QĐ 678/ QĐ -UBND ngày 19/04/2022
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	QĐ 109/ QĐ ngày 2/07/2024
2	Người hành nghề được cập nhật kiến thức y khoa liên tục.	X	Đào tạo liên tục theo các QĐ
STT	TIÊU CHUẨN	KẾT QUẢ ĐÁNH GIÁ	
		Có	
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	QĐ: 208 ngày 9/12/2024
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	QĐ: 208 ngày 9/12/2024
3	Quy trình về sử dụng, vận hành, sửa chữa, bảo dưỡng đảm bảo chất lượng thiết bị y tế.	X	QĐ ban hành quy trình ngày 28/02/2022
4	Thiết bị y tế thuộc danh mục phải kiểm định, hiệu chuẩn được kiểm định, hiệu chuẩn theo quy định.	X	Máy sốc điện
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	QĐ 203 ngày 2/12/2024
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	QĐ SỐ: 199 ngày 03/12/2024
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	Phổ biến các quy trình kỹ thuật khám bệnh, chữa bệnh do Bộ Y tế hoặc bệnh viện ban hành.	X	QĐ 167/ QĐ – YHCT ngày 8/12/2023
3.2	Phổ biến các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị do Bộ Y tế hoặc bệnh viện ban hành.	X	QĐ 920/QĐ – SYT ngày 23/09/2020
3.3	Áp dụng các quy trình kỹ thuật khám bệnh, chữa bệnh do Bộ Y tế hoặc bệnh viện ban hành.	X	QĐ 167/ QĐ – YHCT ngày 8/12/2023

3.4	Áp dụng các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị do Bộ Y tế hoặc bệnh viện ban hành.	X	QĐ 167/ QĐ – YHCT ngày 8/12/2023
3.5	Tập huấn hoặc phổ biến hoặc có chỉ đạo về việc tuân thủ các quy định trong kê đơn thuốc.	X	KH Số 57/ Kh ngày 27/05/2024
4.	Quản lý chất lượng		
4.1	Thành lập hệ thống quản lý chất lượng	X	QĐ 190/ QĐ – YHCT ngày 5/11/2024
4.2	Quy chế hoạt động của hội đồng quản lý chất lượng bệnh viện.	X	QĐ 190/ QĐ – YHCT ngày 5/11/2024
4.3	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.	X	KH 46/KH- YHCT ngày 19/04/2024
4.4	Chỉ số chất lượng bệnh viện và kết quả đo lường.	X	PL7 kèm theo KH 46/KH- YHCT ngày 19/04/2024
4.5	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.	X	KH cải tiến CL BV khoa CLS ngày 06/03/2024
4.6	Báo cáo sự cố y khoa	X	PL5 kèm theo KH 46/KH- YHCT ngày 19/04/2024
5	Kiểm soát nhiễm khuẩn bao gồm: tổ chức, phân công nhiệm vụ; xây dựng quy trình	X	QĐ 51- QĐ- YHCT ngày 08/03/2024 QĐ 13/ QĐ – YHCT NGÀY 10/01/2024

Phòng KHTH- ĐD& DD


Lê Thanh Hải

SỞ Y TẾ LÂM ĐỒNG

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 Y HỌC CỔ TRUYỀN PHẠM NGỌC THẠCH LÂM ĐỒNG

Địa chỉ chi tiết: 49 Quang Trung, phường 9, thành phố Đà Lạt, tỉnh Lâm Đồng

Số giấy phép hoạt động: 191 Ngày cấp: 31/12/2019

Tuyến trực thuộc: Tỉnh

Cơ quan chủ quản: SỞ Y TẾ LÂM ĐỒNG

Hạng bệnh viện: Hạng II

Loại bệnh viện: YHCT - Châm cứu

TÓM TẮT KẾT QUẢ TỰ KIỂM TRA CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN

- TỔNG SỐ CÁC TIÊU CHÍ ĐƯỢC ÁP DỤNG ĐÁNH GIÁ: 76/83 TIÊU CHÍ
- TỶ LỆ TIÊU CHÍ ÁP DỤNG SO VỚI 80 TIÊU CHÍ: 92%
- TỔNG SỐ ĐIỂM CỦA CÁC TIÊU CHÍ ÁP DỤNG: 262 (Có hệ số: 281)
- ĐIỂM TRUNG BÌNH CHUNG CỦA CÁC TIÊU CHÍ: 3,43
(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	3	40	29	4	76
6. % TIÊU CHÍ ĐẠT	0,00	3,95	52,63	38,16	5,26	76

Ngày 23 tháng 01 năm 2025

NGƯỜI ĐIỀN THÔNG TIN

Nguyễn Thị Ngọc Hà

GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN



Phạm Thanh Liêm

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

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

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2024	Đoàn KT đánh giá NĂM 2024	Chi tiết
A	PHẦN A. HƯỚNG ĐẾN NGƯỜI BỆNH (19)			
A1	A1. Chỉ dẫn, đón tiếp, hướng dẫn, cấp cứu người bệnh (6)			
A1.1	Người bệnh được chỉ dẫn rõ ràng, đón tiếp và hướng dẫn cụ thể	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	3		
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	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	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	3		
A3	A3. Môi trường chăm sóc người bệnh (2)			
A3.1	Người bệnh được điều trị trong môi trường, cảnh quan xanh, sạch, đẹp	5		
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	3		
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	4		
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	3		
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	4		
B2.2	Nhân viên y tế được nâng cao kỹ năng ứng xử, giao tiếp, y đức	3		

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2024	Đoàn KT đánh giá NĂM 2024	Chi tiết
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	5		
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	4		
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	4		
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	3		
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		
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	3		
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	3		
C5.4	Xây dựng các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị	3		
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	3		
C6.2	Người bệnh được điều dưỡng hướng dẫn, tư vấn điều	4		

	trị và chăm sóc, giáo dục sức khỏe phù hợp với bệnh đang được điều trị			
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)			

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá năm 2024	Đoàn KT đánh giá năm 2024	Chi tiết
C7.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức để thực hiện công tác dinh dưỡng và tiết chế trong bệnh viện	3		
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	3		
C8	C8. Chất lượng xét nghiệm (2)			
C8.1	Bảo đảm năng lực thực hiện các xét nghiệm huyết học, hóa sinh, vi sinh và giải phẫu bệnh	3		
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	4		
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	3		
C10.2	Áp dụng kết quả nghiên cứu khoa học trong hoạt động bệnh viện và các giải pháp nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh	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	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 người bệnh	2		
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	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	4		
D3.2	Đo lường và giám sát cải tiến chất lượng bệnh viện	3		
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		

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá năm 2024	Đoàn KT đánh giá năm 2024	Chi tiết
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		

I. 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	6	11	2	3.79	19
A1. Chỉ dẫn, đón tiếp, hướng dẫn, cấp cứu người bệnh (6)	0	0	3	3	0	3.50	6
A2. Điều kiện cơ sở vật chất phục vụ người bệnh (5)	0	0	1	3	1	4.00	5
A3. Môi trường chăm sóc người bệnh (2)	0	0	1	0	1	4.00	2
A4. Quyền và lợi ích của người bệnh (6)	0	0	1	5	0	3.83	6
PHẦN B. PHÁT TRIỂN NGUỒN NHÂN LỰC BỆNH VIỆN (14)	0	0	7	5	2	3.64	14
B1. Số lượng và cơ cấu nhân lực bệnh viện (3)	0	0	3	0	0	3.00	3
B2. Chất lượng nguồn nhân lực (3)	0	0	1	2	0	3.67	3
B3. Chế độ đãi ngộ và điều kiện, môi trường làm việc (4)	0	0	1	2	1	4.00	4
B4. Lãnh đạo bệnh viện (4)	0	0	2	1	1	3.75	4
PHẦN C. HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN (35)	0	1	22	9	0	3.25	32
C1. An ninh, trật tự và an toàn cháy nổ (2)	0	0	0	2	0	4.00	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	2	0	0	3.00	2
C4. Phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn (6)	0	1	2	1	0	3.00	4
C5. Năng lực thực hiện kỹ thuật chuyên môn (5) (điểm x2)	0	0	3	1	0	3.25	4
C6. Hoạt động điều dưỡng và chăm sóc người bệnh (3)	0	0	2	1	0	3.33	3
C7. Năng lực thực hiện chăm sóc dinh dưỡng và tiết chế (5)	0	0	3	2	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	5	1	0	3.17	6
C10. Nghiên cứu khoa học (2)	0	0	2	0	0	3.00	2
PHẦN D. HOẠT ĐỘNG CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG (11)	0	2	5	4	0	3.18	11
D1. Thiết lập hệ thống và cải tiến chất lượng (3)	0	1	0	2	0	3.33	3
D2. Phòng ngừa các sự cố khắc phục (5)	0	1	3	1	0	3.00	5
D3. Đánh giá, đo lường, hợp tác và cải tiến chất lượng (3)	0	0	2	1	0	3.33	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	

II. TÓM TẮT CÔNG VIỆC TỰ KIỂM TRA BỆNH VIỆN:

Bệnh viện đã thành lập đoàn tự kiểm tra là thành viên của Hội đồng quản lý chất lượng bệnh viện; đoàn tiến hành rà soát, đánh giá theo từng tiêu chí, từng bộ phận và tổng hợp báo cáo, nhập phần mềm trực tuyến.

Số lượng tiêu chí áp dụng: 76/83.

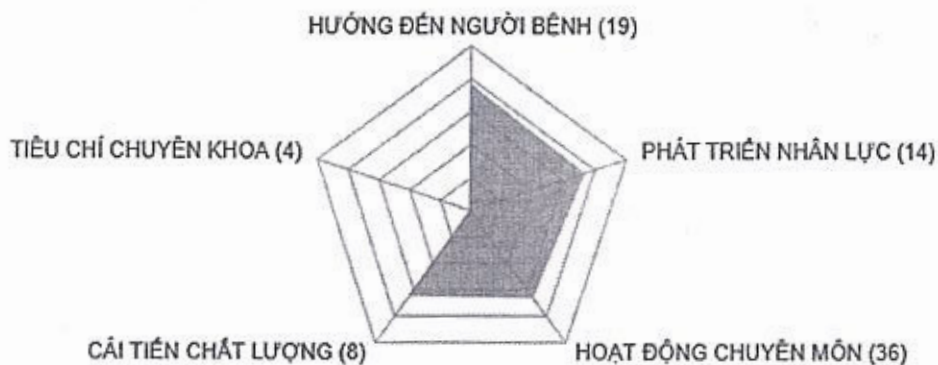
Kết quả đánh giá chung: đạt loại chất lượng khá, điểm trung bình là 3,43.

Số lượng tiêu chí đạt ở các mức: mức 1= 0 (0 %), mức 2= 3 (3,95 %), mức 3= 40 (52,63 %), mức 4= 29 (38,16 %), mức 5= 4 (5,26 %).

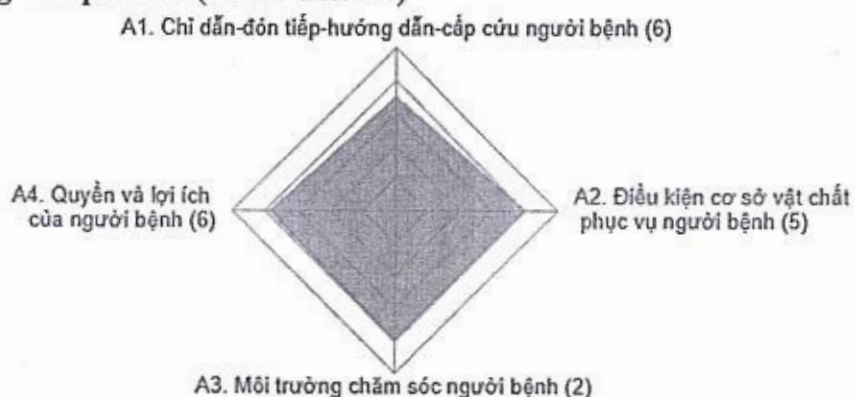
Bệnh viện có 04 tiêu chí không áp dụng; ở phần E: Tiêu chí đặc thù chuyên khoa (áp dụng cho bệnh viện đa khoa có khoa Sản, Nhi và bệnh viện chuyên khoa Sản, Nhi) (E1: từ E1.1 đến E1.4). Bệnh viện là bệnh viện YHCT, nên không thực hiện các tiêu chí ở phần này.

III. BIỂU ĐỒ CÁC KHÍA CẠNH CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN

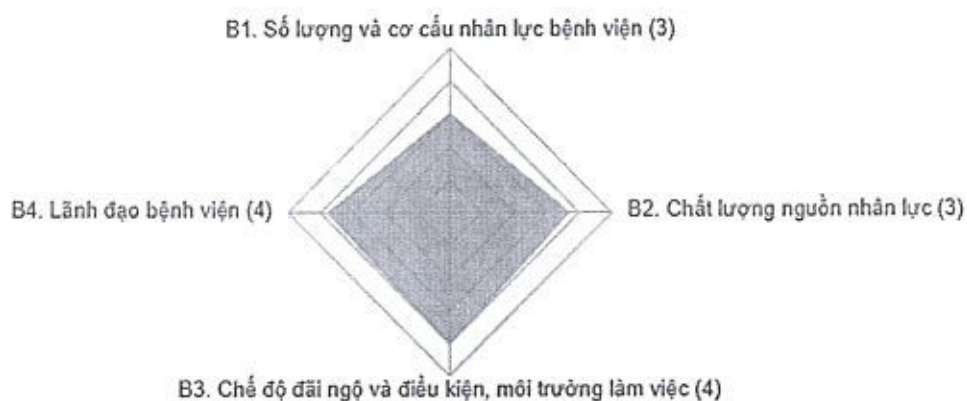
a. Biểu đồ chung cho 5 phần (từ phần A đến phần E)



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)



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

Trong năm 2024, bệnh viện đã duy trì các hoạt động bệnh viện theo kết quả cải tiến của năm 2023.

Các nhóm tiêu chí và phần lớn các tiêu chí ở mức khá và tốt với 76/80 tiêu chí (95 %), trong đó: mức 3= 40 (52,63 %), mức 4= 29 (38,16 %), mức 5= 4 (5,26 %).

Bệnh viện quan tâm nhiều đến công tác tiếp đón, hướng dẫn, cấp cứu người bệnh, đảm bảo quyền, lợi ích và đáp ứng sự hài lòng của người bệnh.

Bệnh viện luôn phấn đấu hoàn thành chỉ tiêu kế hoạch được giao.

Bệnh viện đã thường xuyên hướng dẫn và giám sát, kiểm tra việc thực hiện quy trình khám chữa bệnh, các kỹ thuật chuyên môn, phác đồ điều trị nhằm đảm bảo tính hợp lý, an toàn và hiệu quả trong điều trị và chăm sóc người bệnh; nhất là bệnh viện đã nghiêm túc triển khai thực hiện các biện pháp vệ sinh môi trường và phòng chống dịch bệnh.

Ứng dụng kết quả nghiên cứu khoa học có hiệu quả trong quản lý, khám chữa bệnh cho người bệnh.

Bệnh viện thường xuyên cử cán bộ viên chức tham gia các lớp đào tạo dài hạn, ngắn hạn và tổ chức bồi dưỡng, đào tạo lại về chuyên môn, kỹ thuật, nghiệp vụ.

Bệnh viện đã có kế hoạch cải tiến chất lượng, phân công và triển khai hoạt động từ đầu năm; hướng dẫn từng khoa phòng xây dựng kế hoạch và thực hiện cải tiến chất lượng.

Bệnh viện đã chú trọng thực hiện tiêu chí 5S, xây dựng cơ quan văn hóa, xanh sạch đẹp, an toàn vệ sinh lao động.

Khảo sát hài lòng người bệnh nội trú đạt 99,72 phần trăm tỷ lệ hài lòng người bệnh ngoại trú đạt 100 phần trăm và tỷ lệ hài lòng nhân viên y tế đạt 99,35 phần trăm .

V. TỰ ĐÁNH GIÁ VỀ CÁC NHƯỢC ĐIỂM, VẤN ĐỀ TỒN TẠI:

Bệnh viện còn tồn tại 03 tiêu chí ở mức 2, chưa thể thay đổi, cụ thể:

- C4.1: Thiết lập và hoàn thiện hệ thống kiểm soát nhiễm khuẩn.
- 02 tiêu chí ở nhóm hoạt động cải tiến chất lượng gồm D1.1, D2.1 do các yếu tố khách quan về quy mô và cơ cấu tổ chức của bệnh viện.

Còn khó khăn trong việc đánh giá năng lực thực hiện chăm sóc dinh dưỡng, chất lượng xét nghiệm, đánh giá thường xuyên về phòng ngừa giảm thiểu sai sót đảm bảo an toàn người bệnh và đánh giá cải tiến chất lượng trong mọi mặt.

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

Dựa trên phân tích thực trạng chất lượng bệnh viện và kết quả tự đánh giá các tiêu chí, Bệnh viện xác định tập trung trọng tâm ưu tiên thực hiện các tiêu chí:

- Hướng đến người bệnh (đảm bảo môi trường chăm sóc, dinh dưỡng, quyền và lợi ích của người bệnh);
- Hoạt động chuyên môn khám bệnh, chữa bệnh (cập nhật và thực hiện đúng các quy trình và các hướng dẫn, phác đồ điều trị, nghiên cứu khoa học);
- Đánh giá cải tiến chất lượng và thực hiện các biện pháp đảm bảo an toàn người bệnh.

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

1. Giải pháp:

Hội đồng quản lý chất lượng bệnh viện triển khai áp dụng thực hiện tiêu chí, tiêu chuẩn quản lý chất lượng do Bộ Y tế ban hành phù hợp với điều kiện của bệnh viện; hỗ trợ kỹ thuật cho các khoa, phòng để triển khai các hoạt động của các quy trình bảo đảm, cải tiến chất lượng do giám đốc bệnh viện phê duyệt.

Tổ quản lý chất lượng Bệnh viện tổ chức triển khai các hoạt động về quản lý và cải tiến chất lượng; phát hiện, tổng hợp, phân tích, báo cáo và nghiên cứu, đề xuất giải pháp khắc phục. Tổ chức đào tạo, huấn luyện, tập huấn, bồi dưỡng về quản lý chất lượng; triển khai và giám sát, kiểm tra việc thực hiện chương trình an toàn người bệnh.

Đẩy mạnh vai trò, chức năng của Hội đồng thuốc- điều trị nhằm đảm bảo cung ứng đủ thuốc, sử dụng thuốc hợp lý, an toàn, hiệu quả và nâng cao chất lượng khám chữa bệnh, chăm sóc bệnh nhân toàn diện.

Thường xuyên tập huấn bồi dưỡng chuyên môn, các quy trình cho CBVC trong bệnh viện.

Tổ chức đánh giá chất lượng bệnh viện dựa trên các bộ tiêu chí, tiêu chuẩn quản lý chất lượng do Bộ Y tế ban hành, tuân thủ các quy định và hướng dẫn chuyên môn của Bộ

Y tế; định kỳ sơ kết, tổng kết, đánh giá rút kinh nghiệm quá trình thực hiện, phát hiện và giải quyết những vấn đề mới nảy sinh. Kiểm tra định kỳ công tác chuyên môn, công tác chăm sóc người bệnh, công tác dược. Ban Thanh tra thường xuyên kiểm tra đơn thư góp ý, kiểm tra công tác bệnh viện nhằm đảm bảo quyền lợi cho người bệnh và cán bộ viên chức.

2. Lộ trình, thời gian:

- Tích cực thực hiện kế hoạch quản lý chất lượng bệnh viện trong 6 tháng đầu năm 2025 dựa trên những tồn tại được đưa ra qua công tác kiểm tra 6 tháng đầu năm 2025, giám sát, kiểm tra việc thực hiện của các Khoa, Phòng và bộ phận.

6 tháng cuối năm 2025: tích cực thực hiện các giải pháp cải tiến chất lượng bệnh viện năm 2025 theo kế hoạch được hội nghị CBVC năm 2025 thông qua.

- 12/2025: thành lập đoàn tự kiểm tra CLBV và tổng kết, tự đánh giá việc thực hiện công tác cải tiến chất lượng bệnh viện năm 2025.

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

Quán triệt, triển khai thực hiện theo đúng Thông tư 19/2013/TT-BYT, ngày 12/7/2013 của Bộ Y tế về hướng dẫn quản lý dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh tại bệnh viện và Quyết định số 6858/QĐ-BYT, ngày 18/11/2016 của Bộ Y tế về ban hành Bộ tiêu chí đánh giá chất lượng bệnh viện và Thông tư 35/2024/TT BYT về Tiêu chuẩn chất lượng cơ bản đối với Bệnh viện.

Hội đồng, tổ Quản lý chất lượng và toàn thể Cán bộ viên chức Bệnh viện cam kết thực hiện theo sự phân công.

Phấn đấu xây dựng và phát triển bệnh viện theo hướng dẫn của Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện và Tiêu chuẩn chất lượng cơ bản đối với Bệnh viện.

Ngày 23 tháng 01 năm 2025

NGƯỜI ĐIỀN THÔNG TIN

Nguyễn Thị Ngọc Hà

GIÁM ĐỐC

Phạm Thanh Liêm

SỞ Y TẾ
Bệnh viện Y học cổ truyền Phạm Ngọc Thạch

Cộng hoà xã hội chủ nghĩa Việt Nam
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc


BÁO CÁO KHẢO SÁT HẢI LÒNG

Loại đánh giá	Mã bệnh viện	Ngày khảo sát
2. Bệnh viện tự đ. ▾	54515	2025/01/01 2025/01/22

#	LOẠI THÔNG KÊ	I. PHIẾU KHẢO SÁT SỰ HẢI LÒNG NGƯỜI BỆNH NỘI TRÚ (QB56)
1	Tổng điểm TB người dùng chọn	4.396472 (4735/1077)
2	Tỷ lệ hải lòng chung	99.7214% (1074/1077)
3	Điểm TB theo từng phần	A: 4.416107 (658/149) B: 4.380952 (920/210) C: 4.304878 (1412/328) D: 4.504762 (946/210) E: 4.438889 (799/180)
4	Tỷ lệ hải lòng so với mong đợi	96.600000 (2898/30)
5	Tỷ lệ người bệnh sẽ quay trở lại	100% (30/30)
6	Chỉ số hải lòng toàn diện	93.3333% (28/30)
-	Tổng số phiếu được phân tích	30

Ý kiến khác:

TRƯỜNG PHÒNG/PHỤ TRÁCH
QUẢN LÝ CHẤT LƯỢNG


Phan Thanh Hải

GIÁM ĐỐC
BỆNH VIỆN

Phạm Thanh Liêm

SỞ Y TẾ
Bệnh viện Y học cổ truyền Phạm Ngọc Thạch

Cộng hoà xã hội chủ nghĩa Việt Nam
 Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

BÁO CÁO KHẢO SÁT HÀI LÒNG

Loại đánh giá	Mã bệnh viện	Ngày khảo sát
2. Bệnh viện tự đ. v	54515	2025/01/01 - 2025/01/22

#	LOẠI THÔNG KÊ	2. PHIẾU KHẢO SÁT Ý KIẾN NGƯỜI BỆNH NGOẠI TRÚ (QĐ56)
1	Tổng điểm TB người dùng chọn	4.530818 (3602/795)
2	Tỷ lệ hài lòng chung	100% (795/795)
3	Điểm TB theo từng phần	A: 4.162791 (358/86) B: 4.592727 (1263/275) C: 4.711340 (914/194) D: 4.458333 (535/120) E: 4.433333 (532/120)
4	Tỷ lệ hài lòng so với mong đợi	96.800000 (2904/30)
5	Tỷ lệ người bệnh sẽ quay trở lại	100% (30/30)
6	Chỉ số hài lòng toàn diện	100% (30/30)
-	Tổng số phiếu được phân tích	30

Ý kiến khác:

TRƯỜNG PHÒNG/PHỤ TRÁCH
 QUẢN LÝ CHẤT LƯỢNG

Thanh
 Lê...Thanh...Hải

GIÁM ĐỐC
 BỆNH VIỆN

Thanh Liêm
 PHẠM NGỌC THẠCH

SỞ Y TẾ
Bệnh viện Y học cổ truyền Phạm Ngọc Thạch

Cộng hoà xã hội chủ nghĩa Việt Nam
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

BÁO CÁO KHẢO SÁT HÀI LÒNG

Loại đánh giá	Mã bệnh viện	Ngày khảo sát
2. Bệnh viện tự đ	54515	2025/01/01 - 2025/01/22

#	LOẠI THÔNG KÊ	3. KHẢO SÁT Ý KIẾN NHÂN VIÊN Y TẾ
1	Tổng điểm TB người dùng chọn	4.539518 (26765/5896)
2	Tỷ lệ hài lòng chung	99.3555% (5858/5896)
3	Điểm TB theo từng phần	A: 4.507463 (5436/1206) B: 4.554726 (5493/1206) C: 4.518035 (7265/1608) D: 4.554371 (4272/938) E: 4.583156 (4299/938)
2.1	E5. Sẽ gắn bó làm việc tại bệnh viện lâu dài	100% (134/134)
2.2	E6. Mức độ hài lòng nói chung về lãnh đạo bệnh viện	100% (134/134)
6	Chỉ số hài lòng toàn diện	88.806% (119/134)
-	Tổng số phiếu được phân tích	134

Ý kiến khác:

Phân bổ bệnh nhân thêm vào khoa
Bệnh viện sửa sang máy móc kịp thời để phục vụ bệnh nhân tốt hơn.
phụ cấp độc hại và trực thấp
phụ cấp trực và độc hại quá thấp
Mua bổ sung máy móc để phục vụ bệnh nhân.
trang thiết bị như máy vi tính, máy in,... phục vụ cho công việc quá ít không đủ để làm việc đề nghị
tăng thêm cho khoa phòng
đề xuất ban lãnh đạo bệnh viện trang bị thêm máy móc phục vụ trong công tác điều trị bệnh nhân,
sửa chữa kịp thời trang thiết bị hư hỏng
tôi cảm ơn ban giám đốc đã rất quan tâm tới đời sống của cán bộ công nhân viên

PHÒNG KHITH-ĐD & DD

hand

Lê Thanh Hải

GIÁM ĐỐC



[Handwritten signature]

Phạm Thanh Liêm