

BIÊN BẢN KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN NĂM 2024
(ÁP DỤNG CHO CÁC ĐOÀN KIỂM TRA CỦA CƠ QUAN QUẢN LÝ)

Bệnh viện: MẮT QUỐC TẾ VIỆT NGA THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH
Địa chỉ: Số 1, đường 3 tháng 2, Phường 11, Quận 10, Hồ Chí Minh
Giám đốc: BS CK2 BÙI THỊ THU HƯƠNG
Di động: 0903655887 Email: huongbtt@vrrvietngagroup.vn

THÔNG TIN ĐOÀN KIỂM TRA

Ngày 10/3/2025, Sở Y tế ban hành Quyết định số 1351/QĐ-SYT về việc thành lập Đoàn kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện năm 2024 gồm các thành phần:

Trường đoàn: PGS.TS.BS. Tăng Chí Thượng, Giám đốc Sở Y tế.
Phó Trường đoàn thường trực: PGS.TS.BS. Nguyễn Anh Dũng, Phó Giám đốc Sở Y tế.
Phó Trường đoàn: - TS.BS. Nguyễn Văn Vĩnh Châu, Phó Giám đốc Sở Y tế.
- BS. CK2. Nguyễn Hoài Nam, Phó Giám đốc Sở Y tế.

Đoàn kiểm tra gồm 05 Tổ kiểm tra độc lập và Tổ kiểm tra số 3:

- Ông Nguyễn Hoài Nam, Phó Giám đốc Sở Y tế, Phó Trường đoàn kiêm Tổ trưởng;
- Ông Bùi Nguyễn Thành Long, Phó Trưởng phòng Nghiệp vụ Y, Sở Y tế, Tổ phó 1;
- Ông Nguyễn Thanh Phong, Phó Giám đốc Bệnh viện Bệnh Nhiệt đới, Tổ phó 2;
- Bà Trịnh Thị Quế, Chuyên viên, Phòng Nghiệp vụ Y, Sở Y tế, Thư ký 1;
- Bà Nguyễn Việt Xuân Phương, Trưởng phòng Quản lý Chất lượng, Bệnh viện Đa khoa khu vực Thủ Đức, Thư ký 2;
- Ông Phan Nhật Khánh, Phó Giám đốc Bệnh viện Phục hồi chức năng – Điều trị Bệnh nghề nghiệp, Thành viên;
- Bà Ngô Thị Cẩm Hương Chuyên viên, Phòng Tổ chức Cán bộ, Sở Y tế, Thành viên;
- Bà Phạm Thị Thu Trang, Kế toán viên, Phòng Kế hoạch Tài chính, Sở Y tế, Thành viên;
- Bà Lê Hoàng Nhã, Chuyên viên, Phòng Nghiệp vụ Dược, Sở Y tế, Thành viên;
- Bà Lê Thị Thúy Quỳnh, Chuyên viên, Phòng Công nghệ Thông tin, Sở Y tế, Thành viên;
- Ông Lê Văn Tâm, Chuyên viên, Phòng Quản lý Dịch vụ Y tế, Sở Y tế, Thành viên;
- Ông Đỗ Văn Niệm, Trưởng phòng Quản lý Chất lượng, Bệnh viện Nhi đồng 1, Thành viên;
- Ông Đoàn Kim Huyền, Trưởng khoa Phẫu thuật Gây mê hồi sức, Bệnh viện Trung Vương, Thành viên;
- Ông Kim Phúc Thành, Trưởng phòng Kế hoạch Tổng hợp, Bệnh viện Thành phố Thủ Đức, Thành viên;
- Bà Trần Thị Hồng Huệ, Trưởng phòng Điều dưỡng, Bệnh viện Nguyễn Tri Phương, Thành viên;
- Bà Đặng Thị Thanh Lan, Trưởng khoa Kiểm soát Nhiễm khuẩn, Bệnh viện Nhân dân 115
- Bà Trần Thị Kim Chi, Trưởng khoa Dinh dưỡng, Bệnh viện Nhân dân Gia Định, Thành viên;
- Bà Hoàng Thị Thân Thương, Phó Trưởng khoa Hiệu chuẩn, Trung tâm Kiểm chuẩn Xét nghiệm Thành phố, Thành viên;

TÓM TẮT KẾT QUẢ ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN

- TỔNG SỐ CÁC TIÊU CHÍ ĐƯỢC ÁP DỤNG ĐÁNH GIÁ: 75/80 TIÊU CHÍ
- TỶ LỆ TIÊU CHÍ ÁP DỤNG SO VỚI 80 TIÊU CHÍ: 93,75%
- TỔNG SỐ ĐIỂM CỦA CÁC TIÊU CHÍ ÁP DỤNG: 260 (Có hệ số: 277)
- ĐIỂM TRUNG BÌNH CHUNG CỦA CÁC TIÊU CHÍ: 3.42
(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:	1	4	34	31	5	75
6. % TIÊU CHÍ ĐẠT:	1.33	5.33	45.33	41.33	6.67	75

Ngày 19 tháng 3 năm 2025

KT. TRƯỞNG ĐOÀN
PHÓ TRƯỞNG ĐOÀN
SỞ
Y TẾ

Nguyễn Hoài Nam

THƯ KÝ
TỔ 3

Trịnh Thị Quế

GIÁM ĐỐC
BỆNH VIỆN
BỆNH VIỆN
MẮT QUỐC TẾ
VIỆT NGA
TP. HỒ CHÍ MINH

Bùi Thị Thu Hương

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

I. KẾT QUẢ ĐOÀN 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	5	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	5	
A1.3	Bệnh viện tiến hành cải tiến quy trình khám bệnh, đáp ứng sự hài lòng người bệnh	3	3	
A1.4	Bệnh viện bảo đảm các điều kiện cấp cứu người bệnh kịp thời	3	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	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	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	4	
A2.2	Người bệnh được sử dụng buồng vệ sinh sạch sẽ và đầy đủ các phương tiện	4	4	
A2.3	Người bệnh được cung cấp vật dụng cá nhân đầy đủ, sạch sẽ, chất lượng tốt	5	5	
A2.4	Người bệnh được hưởng các tiện nghi bảo đảm sức khỏe, nâng cao thể trạng và tâm lý	4	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	4	
A3	A3. Môi trường chăm sóc người bệnh (2)			
A3.1	Người bệnh được điều trị trong môi trường, cảnh quan xanh, sạch, đẹp	4	4	
A3.2	Người bệnh được khám và điều trị trong khoa/phòng gọn gàng, ngăn nắp	4	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	4	4	
A4.2	Người bệnh được tôn trọng quyền riêng tư cá nhân	4	4	
A4.3	Người bệnh được nộp viện phí thuận tiện, công khai, minh bạch, chính xác	4	3	
A4.4	Người bệnh được hưởng lợi từ chủ trương xã hội hóa y tế	0	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	4	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	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	4	
B1.2	Bảo đảm và duy trì ổn định số lượng nhân lực bệnh viện	4	4	
B1.3	Bảo đảm cơ cấu chức danh nghề nghiệp của nhân lực bệnh viện	3	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	3	4	
B2.2	Nhân viên y tế được nâng cao kỹ năng ứng xử, giao tiếp, y đức	4	4	
B2.3	Bệnh viện duy trì và phát triển bền vững chất lượng nguồn nhân lực	2	2	
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	4	4	
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	4	

H.H.
 S
 PH

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2024	Đoàn KT đánh giá NĂM 2024	Chi tiết
B3.3	Sức khỏe, đời sống tinh thần của nhân viên y tế được quan tâm và cải thiện	3	3	
B3.4	Tạo dựng môi trường làm việc tích cực cho nhân viên y tế	4	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	4	4	
B4.2	Triển khai văn bản của các cấp quản lý	5	3	
B4.3	Bảo đảm chất lượng nguồn nhân lực quản lý bệnh viện	3	3	
B4.4	Bồi dưỡng, phát triển đội ngũ lãnh đạo và quản lý kế cận	3	3	
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	5	5	
C1.2	Bảo đảm an toàn điện và phòng chống cháy nổ	4	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	3	
C2.2	Hồ sơ bệnh án được quản lý chặt chẽ, đầy đủ, khoa học	3	3	
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	3	
C3.2	Thực hiện các giải pháp ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý và hoạt động chuyên môn	3	3	
C4	C4. Phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn (6)			
C4.1	Thiết lập và hoàn thiện hệ thống kiểm soát nhiễm khuẩn	3	3	
C4.2	Xây dựng và hướng dẫn nhân viên y tế thực hiện các quy trình kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện	3	3	
C4.3	Triển khai chương trình và giám sát tuân thủ rửa tay	4	4	
C4.4	Đánh giá, giám sát và triển khai kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện	3	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	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	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	0	
C5.2	Nghiên cứu và triển khai áp dụng các kỹ thuật mới, phương pháp mới	1	1	
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	4	
C5.4	Xây dựng các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị	3	3	
C5.5	Áp dụng các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị đã ban hành và giám sát việc thực hiện	3	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	3	
C6.2	Người bệnh được điều dưỡng hướng dẫn, tư vấn điều trị và chăm sóc, giáo dục sức khỏe phù hợp với bệnh đang được điều trị	3	4	
C6.3	Người bệnh được chăm sóc vệ sinh cá nhân trong quá trình điều trị tại bệnh viện	3	3	
C7	C7. Năng lực thực hiện chăm sóc dinh dưỡng và tiết chế (5)			
C7.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức để thực hiện công tác dinh dưỡng và tiết chế trong bệnh viện	2	2	
C7.2	Bệnh viện bảo đảm cơ sở vật chất để thực hiện công tác dinh dưỡng và tiết chế trong bệnh viện	2	2	
C7.3	Người bệnh được đánh giá, theo dõi tình trạng dinh dưỡng trong thời gian nằm viện	3	3	
C7.4	Người bệnh được hướng dẫn, tư vấn chế độ ăn phù hợp với bệnh lý	4	4	
C7.5	Người bệnh được cung cấp chế độ dinh dưỡng phù hợp với bệnh lý trong thời gian nằm viện	2	2	
C8	C8. Chất lượng xét nghiệm (2)			

HỒ SƠ

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2024	Đoàn KT đánh giá NĂM 2024	Chi tiết
C8.1	Bảo đảm năng lực thực hiện các xét nghiệm huyết học, hóa sinh, vi sinh và giải phẫu bệnh	3	3	
C8.2	Bảo đảm chất lượng các xét nghiệm	3	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	3	
C9.2	Bảo đảm cơ sở vật chất khoa Dược	3	4	
C9.3	Cung ứng thuốc và vật tư y tế tiêu hao đầy đủ, kịp thời, bảo đảm chất lượng	3	4	
C9.4	Sử dụng thuốc an toàn, hợp lý	3	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	3	
C9.6	Hội đồng thuốc và điều trị được thiết lập và hoạt động hiệu quả	3	4	
C10	C10. Nghiên cứu khoa học (2)			
C10.1	Tích cực triển khai hoạt động nghiên cứu khoa học	3	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	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	5	5	
D1.2	Xây dựng và triển khai kế hoạch, đề án cải tiến chất lượng bệnh viện	4	4	
D1.3	Xây dựng văn hóa chất lượng	4	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	3	3	
D2.2	Xây dựng hệ thống báo cáo, phân tích sự cố y khoa và tiến hành các giải pháp khắc phục	3	3	
D2.3	Thực hiện các biện pháp phòng ngừa để giảm thiểu các sự cố y khoa	3	3	
D2.4	Bảo đảm xác định chính xác người bệnh khi cung cấp dịch vụ	4	4	
D2.5	Phòng ngừa nguy cơ người bệnh bị trượt ngã	4	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	3	3	
D3.2	Đo lường và giám sát cải tiến chất lượng bệnh viện	4	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	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	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	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	0	
E2.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức chăm sóc nhi khoa	0	0	

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	4	11	3	3.94	18
A1. Chỉ dẫn, đón tiếp, hướng dẫn, cấp cứu người bệnh (6)	0	0	3	1	2	3.83	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	2	0	4.00	2
A4. Quyền và lợi ích của người bệnh (6)	0	0	1	4	0	3.80	5
PHẦN B. PHÁT TRIỂN NGUỒN NHÂN LỰC BỆNH VIỆN (14)	0	1	5	8	0	3.50	14
B1. Số lượng và cơ cấu nhân lực bệnh viện (3)	0	0	1	2	0	3.67	3
B2. Chất lượng nguồn nhân lực (3)	0	1	0	2	0	3.33	3
B3. Chế độ đãi ngộ và điều kiện, môi trường làm việc (4)	0	0	1	3	0	3.75	4
B4. Lãnh đạo bệnh viện (4)	0	0	3	1	0	3.25	4
PHẦN C. HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN (35)	1	3	19	8	1	3.16	32
C1. An ninh, trật tự và an toàn cháy nổ (2)	0	0	0	1	1	4.50	2
C2. Quản lý hồ sơ bệnh án (2)	0	0	2	0	0	3.00	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	0	3	1	0	3.25	4
C5. Năng lực thực hiện kỹ thuật chuyên môn (5) (điểm x2)	1	0	2	1	0	2.75	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	3	1	1	0	2.60	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	3	3	0	3.50	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	0	6	4	1	3.55	11
D1. Thiết lập hệ thống và cải tiến chất lượng (3)	0	0	0	2	1	4.33	3
D2. Phòng ngừa các sự cố khẩn phục (5)	0	0	3	2	0	3.40	5
D3. Đánh giá, đo lường, hợp tác và cải tiến chất lượng (3)	0	0	3	0	0	3.00	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	

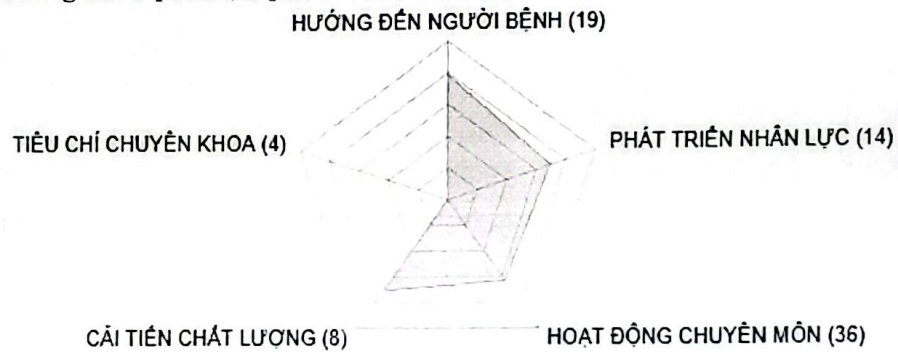
MINI TUNING

III. TÓM TẮT CÔNG VIỆC KIỂM TRA BỆNH VIỆN

Thực hiện kế hoạch 28/KH-SYT ngày 03 tháng 01 năm 2025 của Sở Y tế về kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện và khảo sát hài lòng người bệnh, nhân viên y tế năm 2024, Tổ 03 Đoàn kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện và khảo sát hài lòng người bệnh, nhân viên y tế tại bệnh viện gồm các nội dung như sau: - Đánh giá chất lượng bệnh viện theo Bộ Tiêu chí chất lượng bệnh viện Việt Nam do Bộ Y tế ban hành (version 2.0). - Khảo sát hài lòng người bệnh nội trú, ngoại trú và nhân viên y tế theo Quyết định 3869/QĐ-BYT ngày 28/8/2019 của Bộ Y tế. - Khảo sát mức độ an toàn phẫu thuật kèm theo Quyết định số 7482/QĐ-BYT ngày 18/12/2018 của Bộ trưởng Bộ Y tế. - Đánh giá mức chất lượng phòng xét nghiệm y sinh học theo Quyết định 2429/QĐ-BYT ngày 12/6/2017 của Bộ Y tế. - Tổng số tiêu chí đánh giá: 75/80 - Tổng số tiêu chí không đánh giá: 05/80 do BV không có thực hiện xã hội hóa y tế và không có khoa sản, khoa nhi

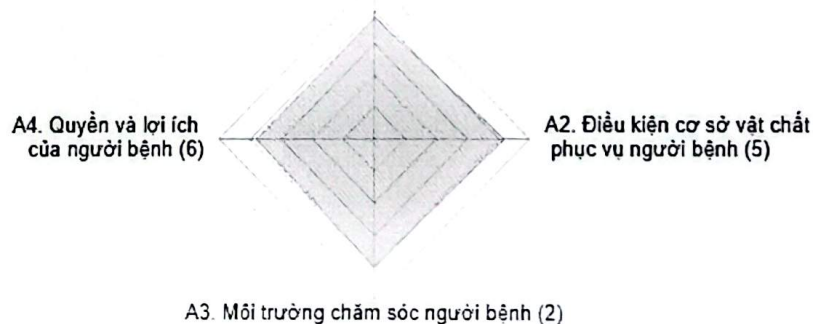
IV. BIỂU ĐỒ CÁC KHÍA CẠNH CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN

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



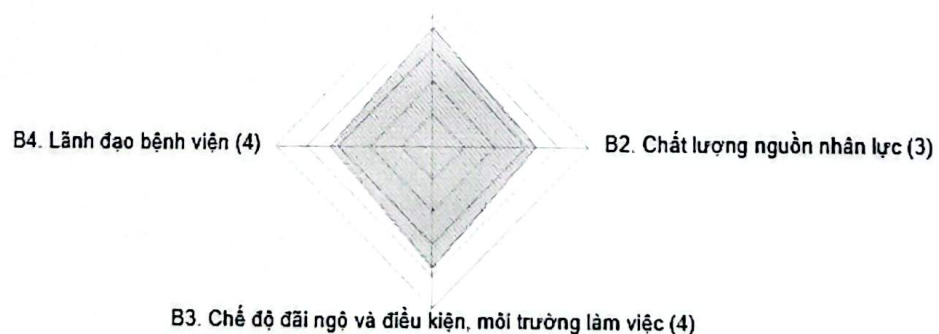
- b. Biểu đồ riêng cho phần A (từ A1 đến A4)

A1. Chỉ dẫn-đón tiếp-hướng dẫn-cấp cứu người bệnh (6)

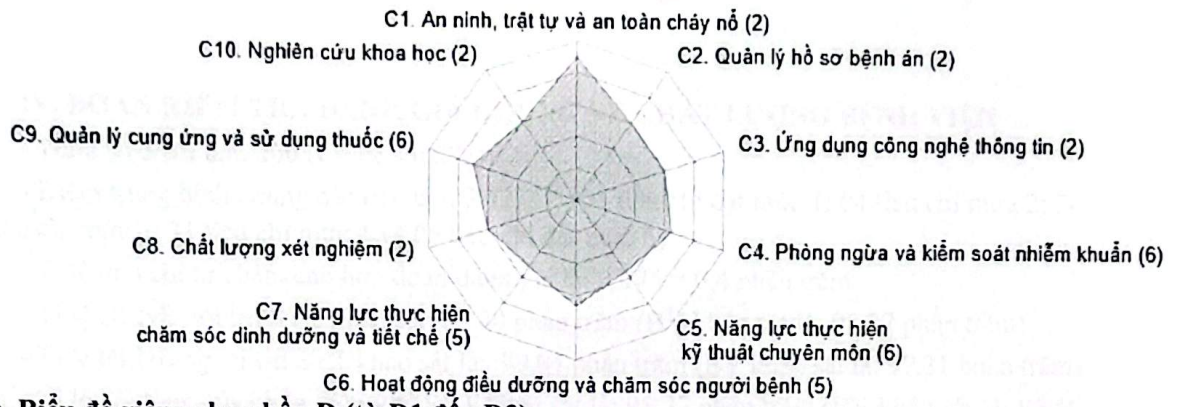


- c. Biểu đồ riêng cho phần B (từ B1 đến B4)

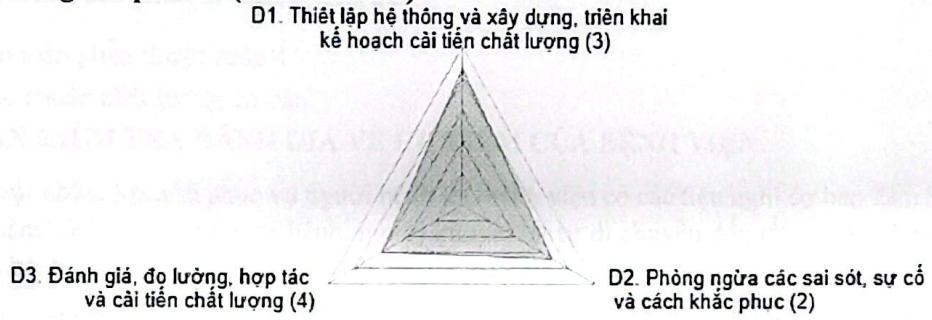
B1. Số lượng và cơ cấu nhân lực bệnh viện (3)



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



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



10/11
 Ph

IV. ĐOÀN KIỂM TRA ĐÁNH GIÁ CHUNG VỀ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN

- Tổng số điểm đạt: 260 (Có hệ số: 277)
- Điểm trung bình chung các tiêu chí: 3.42 (Có: 01 tiêu chí đạt mức 1; 04 tiêu chí mức 2; 34 tiêu chí mức 3; 31 tiêu chí mức 4 và 05 tiêu chí đạt mức 5)
- Tỷ lệ tiêu chí tự chấm cao hơn đoàn đánh giá là: $03/75 = 0,4$ phần trăm
- Tỷ lệ HLNБ nội trú SYT khảo sát là: 00 phần trăm (BV khảo sát là: 98,77 phần trăm)
- Tỷ lệ HLNБ ngoại trú SYT khảo sát là: 99,91 phần trăm (BV khảo sát là: 97,31 phần trăm)
- Tỷ lệ hài lòng của nhân viên y tế SYT khảo sát là: 95,37 phần trăm (BV khảo sát là: 96,60 phần trăm)
- Mức an toàn phẫu thuật: mức 4
- Đạt tiêu chuẩn chất lượng cơ bản.

V. ĐOÀN KIỂM TRA ĐÁNH GIÁ VỀ ƯU ĐIỂM CỦA BỆNH VIỆN

- **Cơ sở vật chất:** Sạch sẽ phục vụ người bệnh tốt, bệnh viện có các tiện nghi cơ bản đảm bảo công tác chăm sóc sức khỏe người bệnh, người khuyết tật tự di chuyển đến tất cả các khoa và khuôn viên bệnh viện.

- **Nhân sự:** Bệnh viện có kế hoạch, quy hoạch các vị trí quản lý; Xây dựng quy trình tuyển dụng, bổ nhiệm nhân sự từ năm 2021; Bệnh viện theo dõi, đánh giá và có xây dựng giải pháp để duy trì, ổn định và sử dụng hiệu quả nguồn nhân lực; Có quan tâm, theo dõi và cử nhân viên y tế tham gia đào tạo liên tục để nâng cao chuyên môn, nghiệp vụ; Nhân sự đăng ký hành nghề có thay đổi và có cập nhật kịp thời theo quy định.

- **Hồ sơ bệnh án:** Hồ sơ bệnh án được lập theo quy định, đầy đủ thông tin hành chính, điều trị và chăm sóc; Hồ sơ bệnh án được lưu trên kệ ngăn nắp sạch sẽ, có máy lạnh, có hệ thống chữa cháy trước kho. Tại thời điểm kiểm tra ghi nhận hồ sơ 2024-2025. Hồ sơ trước đó thì lưu địa chỉ khác có hợp đồng địa chỉ cụ thể rõ ràng. Lưu ý cho bệnh viện cần đảm bảo thời gian lưu trữ 10 năm đối với hồ sơ thường và đảm bảo các điều kiện về kho lưu trữ hồ sơ bên ngoài. Có phân công nhân viên kiểm tra hồ sơ bệnh án.

- **Chuyên môn:** Bệnh viện có ban hành quy trình kỹ thuật khám chữa bệnh, có thực hiện giám sát tuân thủ quy trình kỹ thuật nhưng cần phải đi vào chiều sâu, chất lượng hiệu quả hơn; Ban hành quy định về bình bệnh án, bình toa thuốc; Có cải tiến quy trình khám chữa bệnh, có sơ đồ chỉ dẫn cho người bệnh, có phân công nhân sự hướng dẫn nhưng bệnh viện chưa thực hiện tiến hành đánh giá thời gian chờ của người bệnh.

- **Cấp cứu người bệnh:** Có nhân sự, thuốc, phương tiện cấp cứu; Quy định về hội chẩn người bệnh, bệnh nặng.

- **Kiểm soát nhiễm khuẩn:** Bệnh viện có tổ kiểm soát nhiễm khuẩn, có nhân sự chuyên trách và có chứng chỉ kiểm soát nhiễm khuẩn 3 tháng theo quy định; Ban hành quy trình cơ bản về kiểm soát nhiễm khuẩn; Có giám sát nhiễm khuẩn vết mổ mắt; Triển khai thực hiện chương trình vệ sinh tay và giám sát nước rửa tay.

- **Dinh dưỡng:** Tổ Dinh dưỡng có đầy đủ trang thiết bị tài liệu, bệnh nhân được sàng lọc, đánh giá tình trạng dinh dưỡng; Có khảo sát, báo cáo cải thiện việc sàng lọc đánh giá; Có góc truyền thông tư vấn dinh dưỡng, có tổ chức tư vấn tập trung; Có khảo sát, báo cáo, cải tiến việc truyền thông điều dưỡng.

- **Dược:** các kho thuốc, hoá chất, vật tư riêng biệt hoàn toàn; Trong năm ghi nhận 03 ca báo cáo ADR.

- **Công khai giá:** Bệnh viện có công khai giá đối với phần giá BHYT và bệnh nhận đóng chênh lệch giá dịch vụ.

- **An ninh trật tự:** Có hệ thống phòng cháy chữa cháy và camera giám sát.
- **Điều dưỡng:** 100% điều dưỡng được tập huấn kỹ năng tư vấn – truyền thông giáo dục sức khỏe; Dù phương tiện cơ bản phục vụ người bệnh.
- **Xét nghiệm:** Cơ sở vật chất, nhân sự, trang thiết bị đầy đủ để thực hiện xét nghiệm sinh hóa, huyết học và miễn dịch; Thực hiện nội kiểm – ngoại kiểm và kiểm soát sai số.

VI. ĐOÀN KIỂM TRA ĐÁNH GIÁ VỀ NHƯỢC ĐIỂM, VẤN ĐỀ TỒN TẠI

- **Cơ sở vật chất:** Có sự thay đổi theo biên bản thẩm định là 2 phòng mổ nhưng tại thời điểm kiểm tra phát sinh thêm 2 phòng mổ mới (tầng 4 thêm phòng mổ 1 và 2).
- **Hồ sơ bệnh án:** Hồ sơ bệnh án được lập theo quy định nhưng tờ bệnh án còn sử dụng mẫu cũ, chưa áp dụng mẫu Thông tư 32; Chưa áp dụng thí điểm bệnh án điện tử; Bệnh án vừa in mẫu vừa viết tay; Chưa đánh giá và nghiên cứu chất lượng hồ sơ bệnh án.
- **Chuyên môn:** Chưa thực hiện giám sát việc tuân thủ phác đồ; Trong năm bệnh viện không triển khai kỹ thuật mới, phương pháp mới.
- **Cấp cứu người bệnh:** Bệnh viện chưa có máy thở.
- **Xét nghiệm:** Phòng xét nghiệm các quy trình đã ban hành từ năm 2019 tuy nhiên chưa có soát xét định kỳ và chưa cập nhật theo thực tế; Có xây dựng kế hoạch bảo trì, bảo dưỡng thiết bị nhưng chưa cụ thể thời gian cách thức thực hiện, chưa thực hiện hiệu chuẩn máy ly tâm và thử nghiệm tù An toàn sinh học.
- **Quản lý chất lượng:** Cần rà soát cập nhật tài liệu hướng dẫn thực hiện quản lý chất lượng phù hợp với hướng dẫn của BHYT và yêu cầu của tiêu chí chất lượng. Chỉ số chất lượng cần mô tả chi tiết cách thực hiện, có cơ sở dữ liệu nhằm đảm bảo chất lượng chỉ số. Đề án cải tiến chất lượng cần được triển khai đầy đủ nội dung và lưu giữ bằng chứng, thực hiện báo cáo kết quả. Hội đồng cần xác định danh sách các vấn đề ưu tiên (theo quy chế hoạt động) làm cơ sở để xây dựng kế hoạch Cải tiến chất lượng từ đó lập đề án can thiệp nâng cao chất lượng (thay vì liệt kê chi tiết từng tiêu chí).
- **Điều dưỡng:** Chưa thực hiện phiếu chăm sóc theo Thông tư 32.
- **Sự cố y khoa:** Cần phân tích nguyên nhân gốc và triển khai giải pháp phòng ngừa; Cần bảo trì bảo dưỡng thiết bị y tế theo định kỳ, đúng quy định hiện hành.
- **Kiểm soát nhiễm khuẩn:** Việc đóng gói dụng cụ cần xem lại nên đóng gói trong hộp có van để đảm bảo chất lượng tiệt khuẩn.
- **Công khai giá:** Tại thời điểm kiểm tra, giá đăng giá trên website khó tìm kiếm, và bảng giá báo lỗi, không hiển thị.
- **Công nghệ thông tin:** Bệnh viện đã có kế hoạch và đang thực hiện nâng cấp hạ tầng công nghệ thông tin để triển khai Bệnh án điện tử, tuy nhiên cần bám theo tiến độ triển khai bệnh án điện tử đã được Chính phủ chỉ đạo tại Chỉ thị số 07/CT-TTg ngày 14/3/2025; Chưa có phần mềm tự động lựa chọn trình tự xét nghiệm.
- **Nhân sự:** nhân lực bác sĩ bệnh viện tuyển dụng đều sau đại học nên tiêu chí số bác sĩ được đào tạo trong thời gian làm việc tại bệnh viện rất thấp (1/15 bác sĩ), dưới 30%.

VII. ĐOÀN KIỂM TRA ĐỀ XUẤT CÁC VẤN ĐỀ ƯU TIÊN CẦN CẢI TIẾN

- Bệnh viện cần duy trì điều kiện cơ sở vật chất như Bộ Y tế thẩm định; Và việc sắp xếp lại nhân sự, cơ sở vật chất phải đúng quy định.
- Bệnh viện cần khắc phục, hoàn thiện theo góp ý của tổ kiểm tra.

S. N
 3
 TP
 CHI

VIII. Ý KIẾN PHẢN HỒI CỦA BỆNH VIỆN VỀ KẾT QUẢ KIỂM TRA

Thông nhất những nội dung nhận xét, đánh giá của đoàn kiểm tra Sở Y tế và sẽ khắc phục trong thời gian tới.

IX. KẾT LUẬN CỦA TRƯỞNG ĐOÀN KIỂM TRA

Bệnh viện cần tiếp tục phát triển về chuyên môn kỹ thuật, đồng thời luôn đảm bảo tuân thủ quy định pháp luật trong mọi hoạt động, tăng cường các hoạt động cải tiến chất lượng bệnh viện; khắc phục các nhận xét của Tổ kiểm tra.

Ngày 19 tháng 3 năm 2025



THƯ KÝ
TỔ 3

Trịnh Thị Quế



Bừ Thị Thu Hương

