

BÁO CÁO

Kết quả tự kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện năm 2025
(Kèm theo Công văn số 176/ĐKYPDCT-KHTH ngày 12/02/2026 của
Bệnh viện Đa khoa y dược cổ truyền - Phục hồi chức năng tỉnh Cao Bằng)

A. THÔNG TIN CHUNG

Cơ sở y tế: Bệnh viện Đa khoa y dược cổ truyền - Phục hồi chức năng tỉnh Cao Bằng - Cao Bằng

Địa chỉ: Số 07, tổ 5, phường Tân Giang, tỉnh Cao Bằng.

Giấy phép hoạt động: Số 35/CB-GPHĐ; Ngày cấp: 27/01/2023.

Tuyên trực thuộc: Tuyên tỉnh.

Cơ quan chủ quản: Sở Y tế tỉnh Cao Bằng.

Hạng Bệnh viện: Hạng II.

Kiểu đánh giá: Bệnh viện tự đánh giá cuối năm **Lần thứ: 1**

B. KẾT QUẢ KIỂM TRA

I. Tóm tắt kết quả tự kiểm tra, đánh giá theo Bộ tiêu chí đánh giá chất lượng bệnh viện Việt Nam 2.0

- 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: 271 điểm.
- Điểm trung bình chung của các tiêu chí: 3,59 điểm.

Kết quả chung chia theo mức	Mức	Mức	Mức	Mức	Mức	Tổng số tiêu chí
	1	2	3	4	5	
5. Số lượng tiêu chí đạt	0	8	21	38	10	75
6. Tỷ lệ các mức đạt được (%)	0,00	10,67	28,00	50,67	10,67	75

(Có bảng báo cáo kết quả tự kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện năm 2025 kèm theo).

II. Đánh giá bộ tiêu chuẩn chất lượng cơ bản của 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).

TT	Tiêu chuẩn	Kết quả đánh giá	
		Có	Không
I.	Tiêu chuẩn về cơ sở vật chất	Đạt	
1.	Bệnh viện phải có địa điểm cố định.*	x	
2.	Bệnh viện phải có lối đi cho xe cứu thương ra vào khu vực cấp cứu.*	x	
3.	Các khoa, phòng, bộ phận chuyên môn:	x	
3.1.	<i>Được bố trí phù hợp với chức năng của từng bộ phận *</i>	x	
3.2.	<i>Bảo đảm kết nối về hạ tầng giao thông giữa các bộ phận chuyên môn thuận tiện cho việc khám bệnh, chữa bệnh, an toàn cho người bệnh, người nhà người bệnh và nhân viên y tế.*</i>	x	
4.	Có biển hiệu, sơ đồ và biển chỉ dẫn đến các khoa, phòng, bộ phận chuyên môn, hành chính.*	x	
5.	Có phương tiện vận chuyển cấp cứu trong và ngoài bệnh viện.*	x	
6.	Tiêu chuẩn về môi trường:	x	
6.1.	<i>Có biện pháp xử lý chất thải sinh hoạt.</i>	x	
6.2.	<i>Có biện pháp xử lý chất thải y tế.</i>	x	
7.	Tiêu chuẩn về an toàn bức xạ:	x	
7.1.	<i>Có Giấy phép tiến hành công việc bức xạ.</i>	x	
7.2.	<i>Có văn bản phân công người chịu trách nhiệm về công tác an toàn bức xạ.</i>	x	
7.3.	<i>Nhân viên thực hiện công việc bức xạ có Chứng chỉ nhân viên bức xạ.</i>	x	
7.4.	<i>Có trang bị liều kế cho nhân viên bức xạ.</i>	x	
8.	Có điện, nước phục vụ hoạt động của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.	x	
II.	Tiêu chuẩn về quy mô và cơ cấu tổ chức	Đạt	
1.	Bệnh viện phải có cơ cấu tổ chức gồm các khoa: khám bệnh, lâm sàng, cận lâm sàng, khoa dược và các bộ phận phụ trợ.	x	
2.	Khoa khám bệnh phải có nơi tiếp đón, phòng cấp cứu, phòng lưu, phòng khám, phòng thực hiện kỹ thuật, thủ thuật (nếu thực hiện các kỹ thuật, thủ thuật).	x	
3.	Khoa lâm sàng: a) Đối với bệnh viện đa khoa: có tối thiểu hai trong bốn khoa nội, ngoại, sản, nhi.	x	

TT	Tiêu chuẩn	Kết quả đánh giá	
		Có	Không
	b) Đối với bệnh viện chuyên khoa, bệnh viện y học cổ truyền, bệnh viện răng hàm mặt: có tối thiểu một khoa lâm sàng phù hợp với phạm vi hoạt động chuyên môn.		
4.	Khoa cận lâm sàng: có tối thiểu một phòng xét nghiệm và một phòng chẩn đoán hình ảnh. 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	
5.	Khoa dược có các bộ phận: nghiệp vụ dược, kho và cấp phát, thống kê dược, thông tin thuốc và dược lâm sàng.	x	
6.	Khoa dinh dưỡng; bộ phận dinh dưỡng lâm sàng; người phụ trách công tác dinh dưỡng; người làm công tác dinh dưỡng.	x	
7.	Khoa kiểm soát nhiễm khuẩn; bộ phận kiểm soát nhiễm khuẩn; người làm công tác kiểm soát nhiễm khuẩn.	x	
8.	Các bộ phận chuyên môn khác trong bệnh viện phù hợp với phạm vi hoạt động chuyên môn.	x	
9.	Các phòng, bộ phận để thực hiện các chức năng về kế hoạch tổng hợp, tổ chức nhân sự, quản lý chất lượng, điều dưỡng, tài chính kế toán, công nghệ thông tin, thiết bị y tế và các chức năng cần thiết khác.	x	
III.	Tiêu chuẩn về nhân sự	Đạt	
1.	Người hành nghề được phân công công việc phù hợp với phạm vi hành nghề được cấp có thẩm quyền phê duyệt.	x	
2.	Người hành nghề được cập nhật kiến thức y khoa liên tục.	x	
IV.	Tiêu chuẩn về thiết bị y tế	Đạt	
1.	Thiết bị y tế để thực hiện kỹ thuật thuộc phạm vi hoạt động chuyên môn đã được cấp có thẩm quyền phê duyệt và có hồ sơ quản lý đối với các thiết bị đó.	x	
2.	Quy chế quản lý, sử dụng, kiểm tra, bảo dưỡng, bảo trì, sửa chữa, thay thế vật tư linh kiện, bảo quản thiết bị y tế tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.	x	
3.	Quy trình về sử dụng, vận hành, sửa chữa, bảo dưỡng đảm bảo chất lượng thiết bị y tế.	x	
4.	Thiết bị y tế thuộc danh mục phải kiểm định, hiệu chuẩn được kiểm định, hiệu chuẩn theo quy định.	x	

TT	Tiêu chuẩn	Kết quả đánh giá	
		Có	Không
5.	Bộ phận và nhân sự thực hiện nhiệm vụ quản lý việc sử dụng, kiểm tra, bảo dưỡng, bảo trì, sửa chữa, kiểm định, hiệu chuẩn thiết bị y tế.	x	
V.	Tiêu chuẩn về chuyên môn	Đạt	
1.	Điều trị nội trú, tổ chức trực chuyên môn 24/24 giờ của tất cả các ngày.	x	
2.	Quy trình khám bệnh, chữa bệnh ngoại trú.	x	
3.	Phổ biến, áp dụng và xây dựng quy trình chuyên môn về khám bệnh, chữa bệnh:	x	
3.1.	<i>Phổ biến các quy trình kỹ thuật khám bệnh, chữa bệnh do Bộ Y tế hoặc bệnh viện ban hành.</i>	x	
3.2.	<i>Phổ biến các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị do Bộ Y tế hoặc bệnh viện ban hành.</i>	x	
3.3.	<i>Áp dụng các quy trình kỹ thuật khám bệnh, chữa bệnh do Bộ Y tế hoặc bệnh viện ban hành.</i>	x	
3.4.	<i>Áp dụng các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị do Bộ Y tế hoặc bệnh viện ban hành.</i>	x	
3.5.	<i>Tập huấn hoặc phổ biến hoặc có chỉ đạo về việc tuân thủ các quy định trong kê đơn thuốc.</i>	x	
4.	Quản lý chất lượng:		
4.1.	<i>Thành lập hệ thống quản lý chất lượng.</i>	x	
4.2.	<i>Quy chế hoạt động của hội đồng quản lý chất lượng bệnh viện.</i>	x	
4.3.	<i>Kế hoạch/đề án cải tiến chất lượng chung của toàn bệnh viện cho năm hiện tại hoặc cho giai đoạn từ một đến ba năm tiếp theo.</i>	x	
4.4.	<i>Chỉ số chất lượng bệnh viện và kết quả đo lường.</i>	x	
4.5.	<i>Quản lý chất lượng xét nghiệm gồm: kế hoạch quản lý chất lượng xét nghiệm, xây dựng quy trình hướng dẫn, tập huấn cho nhân viên liên quan, đánh giá thực hiện kế hoạch quản lý chất lượng xét nghiệm.</i>	x	
4.6.	<i>Báo cáo sự cố y khoa.</i>	x	
5.	Kiểm soát nhiễm khuẩn bao gồm: tổ chức, phân công nhiệm vụ; xây dựng quy trình.	x	
Kết quả xếp loại		Đạt	

III. Kết quả tự kiểm tra, đánh giá Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện năm 2025

Nội dung đánh giá	Điểm
1. Thông tin, số liệu hoạt động bệnh viện	30
2. Đánh giá bộ tiêu chí chất lượng	
2.1. Đánh giá tiêu chuẩn chất lượng cơ bản	50
2.2. Đánh giá Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện 2.0	359,26
3. Khảo sát hài lòng người bệnh và nhân viên y tế	
3.1. Tỷ lệ % hài lòng người bệnh Nội trú: 30 phiếu	50,00
3.2. Tỷ lệ % hài lòng người bệnh Ngoại trú: 30 phiếu	50,00
3.3. Tỷ lệ % hài lòng Nhân viên: 109 phiếu	50,00
4. Kiểm tra công tác cấp cứu, hồi sức tích cực	0
5. Kiểm tra việc triển khai các chỉ đạo khẩn của Chính phủ, Bộ Y tế	
5.1. Đặt lịch hẹn khám	10
5.2. Triển khai hội chẩn, hỗ trợ khám, chữa bệnh từ xa	0
5.3. Triển khai bệnh án điện tử	30
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	20
5.5. Tình hình cung ứng thuốc, vật tư y tế trong bệnh viện	20
5.6. Việc chấp hành pháp luật về giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh	30
5.7. Thực hiện các quy định về định mức giường bệnh, số giường kế hoạch, số giường thực kê và các điều kiện liên quan như diện tích, cơ sở hạ tầng, nhân lực...	20
5.8. Thực hiện việc xếp cấp chuyên môn kỹ thuật	20
6. Kiểm tra việc phản hồi một số văn bản phục vụ công tác quản lý	20
Tổng điểm kiểm tra, đánh giá	759,260

C. BẢNG CHỨNG KIỂM TRA ĐÁNH GIÁ

1. Bảng chứng bộ tiêu chuẩn chất lượng cơ bản

Nhóm tiêu chuẩn	Tiêu chuẩn	Bảng chứng
I. Tiêu chuẩn về cơ sở vật chất	13	14
II. Tiêu chuẩn về quy mô và cơ cấu tổ chức	9	10
III. Tiêu chuẩn về nhân sự	2	4
IV. Tiêu chuẩn về thiết bị y tế	5	7
V. Tiêu chuẩn về chuyên môn	14	18

2. Bảng chứng Bộ tiêu chí chất lượng 2.0

Nhóm tiêu chí	Tiêu mục	Bảng chứng
Phần A. Hướng đến người bệnh (19 tiêu chí)		
Chương A1. Chỉ dẫn, đón tiếp, hướng dẫn người bệnh (6 tiêu chí)	141	39
Chương A2. Điều kiện cơ sở vật chất phục vụ người bệnh	84	43
Chương A3. Điều kiện chăm sóc người bệnh	32	9
Chương A4. Quyền và lợi ích của người bệnh	111	38
Phần B. Phát triển nguồn nhân lực bệnh viện		
Chương B1. Số lượng và cơ cấu nhân lực bệnh viện	48	30
Chương B2. Chất lượng nguồn nhân lực	55	43
Chương B3. Chế độ đãi ngộ và điều kiện, môi trường làm việc	65	21
Chương B4. Lãnh đạo bệnh viện	65	20
Phần C. Hoạt động chuyên môn		
Chương C1. An ninh, trật tự và an toàn cháy nổ	58	4
Chương C2. Quản lý hồ sơ bệnh án	40	27
Chương C3. Ứng dụng công nghệ thông tin	44	4
Chương C4. Phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn	124	31

Nhóm tiêu chí	Tiêu mục	Bảng chứng
Chương C5. Chất lượng lâm sàng	89	27
Chương C6. Hoạt động điều dưỡng và chăm sóc người bệnh	78	55
Chương C7. Dinh dưỡng và tiết chế	83	34
Chương C8. Chất lượng xét nghiệm	46	27
Chương C9. Quản lý cung ứng và sử dụng thuốc	130	85
Chương C10. Nghiên cứu khoa học	27	9
Phần D. Hoạt động cải tiến chất lượng		
Chương D1. Thiết lập hệ thống và xây dựng, triển khai kế hoạch cải tiến chất lượng	63	8
Chương D2. Phòng ngừa các sai sót, sự cố và khắc phục	94	41
Chương D3. Đánh giá, đo lường, hợp tác và cải tiến chất lượng	42	14
Phần E. Tiêu chí đặc thù chuyên khoa		
Chương E1. Tiêu chí sản khoa (áp dụng cho bệnh viện có khám chữa bệnh sản khoa)	60	Không áp dụng
Chương E2. Tiêu chí nhi khoa (áp dụng cho bệnh viện có khám chữa bệnh nhi khoa)	16	Không áp dụng

Đoàn kiểm tra bằng chứng và chịu trách nhiệm về tính pháp lý, khoa học, chất lượng của bằng chứng./.

GIÁM ĐỐC



Nguyễn Quỳnh Anh

**TRƯỞNG ĐOÀN
TỰ ĐÁNH GIÁ**

**PHÓ GIÁM ĐỐC
Võ Thị Bình**

