

Tân Châu, ngày 05 tháng 01 năm 2026.

Số: 01/BC-BVTC

**BÁO CÁO KẾT QUẢ TỰ KIỂM TRA ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG  
BỆNH VIỆN NĂM 2025**

Kính gửi: Sở Y tế An Giang

Căn cứ Quyết định số 3652/QĐ-BYT ngày 03/12/2024 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc 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.

Bệnh viện Đa khoa Tân Châu báo cáo về Sở Y tế An Giang kết quả tự kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện năm 2025, cụ thể như sau:

1. Nội dung 1: Thông tin, số liệu hoạt động bệnh viện trong 12 tháng
  2. Nội dung 2: Đánh giá chất lượng bệnh viện
- Kết quả tự đánh giá chất lượng bệnh viện theo Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện Việt Nam (phiên bản 2.0 ban hành kèm theo Quyết định số 6858/QĐ-BYT ngày 18 tháng 11 năm 2016 của Bộ trưởng Bộ Y tế) (Đính kèm phụ lục 1).
  - Kết quả tự đánh giá Tiêu chuẩn chất lượng cơ bản đối với bệnh viện (ban hành kèm theo Thông tư số 35/TT-BYT ngày 16 tháng 11 năm 2024) (Đính kèm phụ lục 2).
  - Kết quả nội dung kiểm tra được quy về điểm với tổng điểm tối đa là 1000 điểm (phụ lục của Quyết định 3652/QĐ-BYT ngày 03 tháng 12 năm 2024 của Bộ Y tế) (Đính kèm phụ lục 3).

Trân trọng kính chào./.



**BSCKII. Nguyễn Văn No**

**Nơi nhận:**

- Như trên;
- Hội đồng QLCLBV;
- Các khoa, phòng;
- Lưu VT, P.KHTH.



Tân Châu, ngày 05 tháng 01 năm 2026.

Số: 01/BC-BVTC

**BÁO CÁO TỰ KIỂM TRA,  
ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN NĂM 2025**

Bệnh viện: **BỆNH VIỆN ĐA KHOA TÂN CHÂU**

Địa chỉ chi tiết: 485 Nguyễn Tri Phương, phường Tân Châu, An Giang

Số giấy phép hoạt động: 00553/AG-GPHĐ Ngày cấp: 21/07/2025

Xếp cấp chuyên môn: Cơ bản

Cơ quan chủ quản: SỞ Y TẾ AN GIANG

Hạng bệnh viện: Hạng II

Loại bệnh viện: Đa khoa

**TÓM TẮT KẾT QUẢ TỰ KIỂM TRA CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN**

1. TỔNG SỐ CÁC TIÊU CHÍ ĐƯỢC ÁP DỤNG ĐÁNH GIÁ: 79/80 TIÊU CHÍ
2. TỶ LỆ TIÊU CHÍ ÁP DỤNG SO VỚI 80 TIÊU CHÍ: 98,75%
3. TỔNG SỐ ĐIỂM CỦA CÁC TIÊU CHÍ ÁP DỤNG: 294 (Có hệ số: 318)
4. ĐIỂM TRUNG BÌNH CHUNG CỦA CÁC TIÊU CHÍ: 3.74

(Tiêu chí C3 và C5 có hệ số 2)

| KẾT QUẢ CHUNG<br>CHIA THEO MỨC | Mức<br>1 | Mức<br>2 | Mức<br>3 | Mức<br>4 | Mức<br>5 | Tổng số<br>tiêu chí |
|--------------------------------|----------|----------|----------|----------|----------|---------------------|
| 5. SỐ LƯỢNG TIÊU CHÍ ĐẠT:      | 0        | 1        | 26       | 46       | 6        | 79                  |
| 6. % TIÊU CHÍ ĐẠT:             | 0.00     | 1.27     | 32.91    | 58.23    | 7.59     | 79                  |

NGƯỜI ĐIỀN THÔNG TIN

Nguyễn Thị Như Huỳnh

Ngày 05 tháng 01 năm 2026.



BSC. Nguyễn Văn No



# BÁO CÁO TỰ KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN NĂM 2025

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

| Mã số     | Chỉ tiêu                                                                                                           | Kết quả đạt năm 2024 | BV tự đánh giá năm 2025 |
|-----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|-------------------------|
| <b>A</b>  | <b>PHẦN A. HƯỚNG ĐẾN NGƯỜI BỆNH (19)</b>                                                                           |                      |                         |
| <b>A1</b> | <b>A1. Chỉ dẫn, đón tiếp, hướng dẫn, cấp cứu người bệnh (6)</b>                                                    |                      |                         |
| 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                                   | 4                    | 4                       |
| A1.4      | Bệnh viện bảo đảm các điều kiện cấp cứu người bệnh kịp thời                                                        | 4                    | 4                       |
| 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                       |
| <b>A2</b> | <b>A2. Điều kiện cơ sở vật chất phục vụ người bệnh (5)</b>                                                         |                      |                         |
| 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                                            | 3                    | 4                       |
| A2.3      | Người bệnh được cung cấp vật dụng cá nhân đầy đủ, sạch sẽ, chất lượng tốt                                          | 4                    | 4                       |
| 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                       |
| <b>A3</b> | <b>A3. Môi trường chăm sóc người bệnh (2)</b>                                                                      |                      |                         |
| 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                       |
| <b>A4</b> | <b>A4. Quyền và lợi ích của người bệnh (6)</b>                                                                     |                      |                         |
| A4.1      | Người bệnh được cung cấp thông tin và tham gia vào quá trình điều trị                                              | 4                    | 5                       |



| <b>Mã số</b> | <b>Chỉ tiêu</b>                                                                                                | <b>Kết quả đạt năm 2024</b> | <b>BV tự đánh giá năm 2025</b> |
|--------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|--------------------------------|
| 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                                       | 3                           | 4                              |
| 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 | 3                           | 4                              |
| A4.6         | Bệnh viện thực hiện khảo sát, đánh giá sự hài lòng người bệnh và tiến hành các biện pháp can thiệp             | 3                           | 4                              |
| <b>B</b>     | <b>PHẦN B. PHÁT TRIỂN NGUỒN NHÂN LỰC BỆNH VIỆN (14)</b>                                                        |                             |                                |
| <b>B1</b>    | <b>B1. Số lượng và cơ cấu nhân lực bệnh viện (3)</b>                                                           |                             |                                |
| B1.1         | Xây dựng kế hoạch phát triển nhân lực bệnh viện                                                                | 3                           | 3                              |
| B1.2         | Bảo đảm và duy trì ổn định số lượng nhân lực bệnh viện                                                         | 3                           | 3                              |
| B1.3         | Bảo đảm cơ cấu chức danh nghề nghiệp của nhân lực bệnh viện                                                    | 2                           | 3                              |
| <b>B2</b>    | <b>B2. Chất lượng nguồn nhân lực (3)</b>                                                                       |                             |                                |
| B2.1         | Nhân viên y tế được đào tạo và phát triển kỹ năng nghề nghiệp                                                  | 4                           | 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                                             | 4                           | 4                              |
| <b>B3</b>    | <b>B3. Chế độ đãi ngộ và điều kiện, môi trường làm việc (4)</b>                                                |                             |                                |
| B3.1         | Bảo đảm chính sách tiền lương, chế độ đãi ngộ của nhân viên y tế                                               | 2                           | 2                              |
| B3.2         | Bảo đảm điều kiện làm việc, vệ sinh lao động và nâng cao trình độ chuyên môn cho nhân viên y tế                | 3                           | 3                              |
| 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                                                       | 3                           | 3                              |
| <b>B4</b>    | <b>B4. Lãnh đạo bệnh viện (4)</b>                                                                              |                             |                                |
| B4.1         | Xây dựng kế hoạch, quy hoạch, chiến lược phát triển bệnh viện và công bố công khai                             | 3                           | 3                              |
| B4.2         | Triển khai văn bản của các cấp quản lý                                                                         | 4                           | 4                              |
| B4.3         | Bảo đảm chất lượng nguồn nhân lực quản lý bệnh viện                                                            | 3                           | 3                              |



| Mã số     | Chỉ tiêu                                                                                                      | Kết quả đạt năm 2024 | BV tự đánh giá năm 2025 |
|-----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|-------------------------|
| B4.4      | Bồi dưỡng, phát triển đội ngũ lãnh đạo và quản lý kế cận                                                      | 3                    | 3                       |
| <b>C</b>  | <b>PHẦN C. HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN (35)</b>                                                                      |                      |                         |
| <b>C1</b> | <b>C1. An ninh, trật tự và an toàn cháy nổ (2)</b>                                                            |                      |                         |
| C1.1      | Bảo đảm an ninh, trật tự bệnh viện                                                                            | 4                    | 4                       |
| C1.2      | Bảo đảm an toàn điện và phòng chống cháy nổ                                                                   | 4                    | 4                       |
| <b>C2</b> | <b>C2. Quản lý hồ sơ bệnh án (2)</b>                                                                          |                      |                         |
| C2.1      | Hồ sơ bệnh án được lập đầy đủ, chính xác, khoa học                                                            | 4                    | 5                       |
| C2.2      | Hồ sơ bệnh án được quản lý chặt chẽ, đầy đủ, khoa học                                                         | 4                    | 5                       |
| <b>C3</b> | <b>C3. Ứng dụng công nghệ thông tin (2) (điểm x2)</b>                                                         |                      |                         |
| C3.1      | Quản lý tốt cơ sở dữ liệu và thông tin y tế                                                                   | 4                    | 4                       |
| C3.2      | Thực hiện các giải pháp ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý và hoạt động chuyên môn                    | 4                    | 4                       |
| <b>C4</b> | <b>C4. Phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn (6)</b>                                                            |                      |                         |
| C4.1      | Thiết lập và hoàn thiện hệ thống kiểm soát nhiễm khuẩn                                                        | 5                    | 4                       |
| C4.2      | Xây dựng và hướng dẫn nhân viên y tế thực hiện các quy trình kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện            | 4                    | 4                       |
| 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                       |
| <b>C5</b> | <b>C5. Năng lực thực hiện kỹ thuật chuyên môn (5) (điểm x2)</b>                                               |                      |                         |
| 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                                            | 4                    | 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                    | 4                       |
| C5.4      | Xây dựng các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị                                                                  | 4                    | 4                       |
| C5.5      | Áp dụng các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị đã ban hành và giám sát việc thực hiện                            | 3                    | 4                       |
| <b>C6</b> | <b>C6. Hoạt động điều dưỡng và chăm sóc người bệnh (3)</b>                                                    |                      |                         |



| <b>Mã số</b> | <b>Chỉ tiêu</b>                                                                                                          | <b>Kết quả đạt năm 2024</b> | <b>BV tự đánh giá năm 2025</b> |
|--------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|--------------------------------|
| C6.1         | Hệ thống điều dưỡng trưởng được thiết lập và hoạt động hiệu quả                                                          | 4                           | 4                              |
| C6.2         | Người bệnh được điều dưỡng hướng dẫn, tư vấn điều trị và chăm sóc, giáo dục sức khỏe phù hợp với bệnh đang được điều trị | 4                           | 4                              |
| C6.3         | Người bệnh được chăm sóc vệ sinh cá nhân trong quá trình điều trị tại bệnh viện                                          | 4                           | 4                              |
| <b>C7</b>    | <b>C7. Năng lực thực hiện chăm sóc dinh dưỡng và tiết chế (5)</b>                                                        |                             |                                |
| C7.1         | Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức để thực hiện công tác dinh dưỡng và tiết chế trong bệnh viện                        | 4                           | 4                              |
| C7.2         | Bệnh viện bảo đảm cơ sở vật chất để thực hiện công tác dinh dưỡng và tiết chế trong bệnh viện                            | 2                           | 3                              |
| C7.3         | Người bệnh được đánh giá, theo dõi tình trạng dinh dưỡng trong thời gian nằm viện                                        | 4                           | 4                              |
| 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                                  | 3                           | 3                              |
| <b>C8</b>    | <b>C8. Chất lượng xét nghiệm (2)</b>                                                                                     |                             |                                |
| 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                              |
| <b>C9</b>    | <b>C9. Quản lý cung ứng và sử dụng thuốc (6)</b>                                                                         |                             |                                |
| C9.1         | Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức hoạt động được                                                                      | 2                           | 3                              |
| C9.2         | Bảo đảm cơ sở vật chất khoa Dược                                                                                         | 3                           | 3                              |
| C9.3         | Cung ứng thuốc và vật tư y tế tiêu hao đầy đủ, kịp thời, bảo đảm chất lượng                                              | 2                           | 3                              |
| 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                                                          | 2                           | 3                              |
| <b>C10</b>   | <b>C10. Nghiên cứu khoa học (2)</b>                                                                                      |                             |                                |
| 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       | 4                           | 4                              |



| Mã số       | Chỉ tiêu                                                                                                                      | Kết quả đạt năm 2024 | BV tự đánh giá năm 2025 |
|-------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|-------------------------|
| <b>D</b>    | <b>PHẦN D. HOẠT ĐỘNG CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG (11)</b>                                                                             |                      |                         |
| <b>D1</b>   | <b>D1. Thiết lập hệ thống và cải tiến chất lượng (3)</b>                                                                      |                      |                         |
| D1.1        | Thiết lập hệ thống quản lý chất lượng bệnh viện                                                                               | 4                    | 4                       |
| D1.2        | Xây dựng và triển khai kế hoạch, đề án cải tiến chất lượng bệnh viện                                                          | 3                    | 4                       |
| D1.3        | Xây dựng văn hóa chất lượng                                                                                                   | 3                    | 3                       |
| <b>D2</b>   | <b>D2. Phòng ngừa các sự cố khắc phục (5)</b>                                                                                 |                      |                         |
| D2.1        | Phòng ngừa nguy cơ, diễn biến bất thường xảy ra với người bệnh                                                                | 4                    | 4                       |
| D2.2        | Xây dựng hệ thống báo cáo, phân tích sự cố y khoa và tiến hành các giải pháp khắc phục                                        | 3                    | 4                       |
| 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                       |
| <b>D3</b>   | <b>D3. Đánh giá, đo lường, hợp tác và cải tiến chất lượng (3)</b>                                                             |                      |                         |
| D3.1        | Đánh giá chính xác thực trạng và công bố công khai chất lượng bệnh viện                                                       | 3                    | 4                       |
| D3.2        | Đo lường và giám sát cải tiến chất lượng bệnh viện                                                                            | 3                    | 4                       |
| 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           | 4                    | 4                       |
| <b>E</b>    | <b>PHẦN E. TIÊU CHÍ ĐẶC THÙ CHUYÊN KHOA</b>                                                                                   |                      |                         |
| <b>E1</b>   | <b>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)</b> |                      |                         |
| E1.1        | Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức chăm sóc sản khoa và sơ sinh                                                             | 3                    | 3                       |
| E1.2        | Bệnh viện thực hiện tốt hoạt động truyền thông sức khỏe sinh sản trước sinh, trong khi sinh và sau sinh                       | 5                    | 5                       |
| E1.3        | Bệnh viện tuyên truyền, tập huấn và thực hành tốt nuôi con bằng sữa mẹ theo hướng dẫn của Bộ Y tế và UNICEF                   | 4                    | 4                       |
| <b>E2.1</b> | <b>Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức chăm sóc nhi khoa</b>                                                                 | 3                    | 3                       |



## II. BẢNG TỔNG HỢP KẾT QUẢ CHUNG

| <b>KẾT QUẢ CHUNG CHIA THEO MỨC</b>                         | <b>Mức 1</b> | <b>Mức 2</b> | <b>Mức 3</b> | <b>Mức 4</b> | <b>Mức 5</b> | <b>Điểm TB</b> | <b>Số TC áp dụng</b> |
|------------------------------------------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|----------------|----------------------|
| <b>PHẦN A. HƯỚNG ĐẾN NGƯỜI BỆNH (19)</b>                   | <b>0</b>     | <b>0</b>     | <b>1</b>     | <b>14</b>    | <b>3</b>     | <b>4.11</b>    | <b>18</b>            |
| A1. Chỉ dẫn, đón tiếp, hướng dẫn, cấp cứu người bệnh (6)   | 0            | 0            | 1            | 3            | 2            | 4.17           | 6                    |
| A2. Điều kiện cơ sở vật chất phục vụ người bệnh (5)        | 0            | 0            | 0            | 5            | 0            | 4.00           | 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            | 0            | 4            | 1            | 4.20           | 5                    |
| <b>PHẦN B. PHÁT TRIỂN NGUỒN NHÂN LỰC BỆNH VIỆN (14)</b>    | <b>0</b>     | <b>1</b>     | <b>9</b>     | <b>4</b>     | <b>0</b>     | <b>3.21</b>    | <b>14</b>            |
| 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            | 0            | 3            | 0            | 4.00           | 3                    |
| B3. Chế độ đãi ngộ và điều kiện, môi trường làm việc (4)   | 0            | 1            | 3            | 0            | 0            | 2.75           | 4                    |
| B4. Lãnh đạo bệnh viện (4)                                 | 0            | 0            | 3            | 1            | 0            | 3.25           | 4                    |
| <b>PHẦN C. HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN (35)</b>                   | <b>0</b>     | <b>0</b>     | <b>12</b>    | <b>18</b>    | <b>2</b>     | <b>3.69</b>    | <b>32</b>            |
| 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            | 0            | 0            | 2            | 5.00           | 2                    |
| C3. Ứng dụng công nghệ thông tin (2) (điểm x2)             | 0            | 0            | 0            | 2            | 0            | 4.00           | 2                    |
| C4. Phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn (6)                | 0            | 0            | 1            | 3            | 0            | 3.75           | 4                    |
| C5. Năng lực thực hiện kỹ thuật chuyên môn (5) (điểm x2)   | 0            | 0            | 0            | 4            | 0            | 4.00           | 4                    |
| C6. Hoạt động điều dưỡng và chăm sóc người bệnh (3)        | 0            | 0            | 0            | 3            | 0            | 4.00           | 3                    |
| C7. Năng lực thực hiện chăm sóc dinh dưỡng và tiết chế (5) | 0            | 0            | 2            | 3            | 0            | 3.60           | 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            | 6            | 0            | 0            | 3.00           | 6                    |
| C10. Nghiên cứu khoa học (2)                               | 0            | 0            | 1            | 1            | 0            | 3.50           | 2                    |
| <b>PHẦN D. HOẠT ĐỘNG CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG (11)</b>          | <b>0</b>     | <b>0</b>     | <b>2</b>     | <b>9</b>     | <b>0</b>     | <b>3.82</b>    | <b>11</b>            |



|                                                                                                                        |          |          |          |          |          |             |          |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|----------|----------|----------|----------|-------------|----------|
| D1. Thiết lập hệ thống và cải tiến chất lượng (3)                                                                      | 0        | 0        | 1        | 2        | 0        | 3.67        | 3        |
| D2. Phòng ngừa các sự cố khắc phục (5)                                                                                 | 0        | 0        | 1        | 4        | 0        | 3.80        | 5        |
| D3. Đánh giá, đo lường, hợp tác và cải tiến chất lượng (3)                                                             | 0        | 0        | 0        | 3        | 0        | 4.00        | 3        |
| <b>PHẦN E. TIÊU CHÍ ĐẶC THÙ CHUYÊN KHOA</b>                                                                            | <b>0</b> | <b>0</b> | <b>2</b> | <b>1</b> | <b>1</b> | <b>3.75</b> | <b>4</b> |
| 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        | 1        | 1        | 1        | 4.00        | 3        |

### III. TÓM TẮT CÔNG VIỆC TỰ KIỂM TRA BỆNH VIỆN

#### 1. Tổ chức đoàn, tiến độ thời gian và khối lượng công việc đã thực hiện:

(1) Bệnh viện thực hiện tự kiểm tra, đánh giá chất lượng theo quyết định 3652/QĐ-BYT ngày 03/12/2024 của Bộ Y tế về việc 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. Gồm những nội dung như sau:

- Thực hiện đánh giá tiêu chuẩn chất lượng cơ bản đối với bệnh viện theo Thông tư 35/2024/TT-BYT ngày 16/11/2024 của Bộ Y tế.
- Tự kiểm tra đánh giá chất lượng bệnh viện (căn cứ theo nội dung Bộ tiêu chí đánh giá chất lượng bệnh viện ban hành kèm theo Quyết định số 6858/QĐ-BYT ngày 18 tháng 6 năm 2016).
- Thực hiện khảo sát sự hài lòng người bệnh, nhân viên y tế năm 2025 theo Quyết định số 56/QĐ-BYT ngày 08/01/2024 của Bộ Y tế và Quyết định số 3869/QĐ-BYT ngày 28/8/2019 của Bộ Y tế.
- Kiểm tra sự sẵn sàng công tác cấp cứu, hồi sức tích cực người bệnh;
- Kiểm tra việc triển khai các chỉ đạo khẩn của Chính phủ, Bộ Y tế trong năm 2024;
- Kiểm tra việc phản hồi một số văn bản phục vụ công tác quản lý.

(2) Năm 2025, Bệnh viện triển khai thực hiện kiểm tra theo kế hoạch định kỳ, hàng quý nhằm phát hiện các vấn đề còn tồn tại và chấn chỉnh kịp thời để nâng cao chất lượng khám bệnh, chữa bệnh, đảm bảo sự hài lòng người bệnh.

#### 2. Số lượng tiêu chí áp dụng, kết quả đánh giá chung, điểm, số lượng tiêu chí theo các mức, tỷ lệ các mức:



- Tổng số các tiêu chí được áp dụng đánh giá: 79/80 tiêu chí
- Tỷ lệ tiêu chí áp dụng so với 80 tiêu chí: 98,75 phần trăm
- Tổng số điểm của các tiêu chí áp dụng: 294 điểm (có hệ số: 318)
- Điểm trung bình chung của các tiêu chí: 3.74 điểm
- Số lượng tiêu chí và tỷ lệ các mức

Mức 1 Số lượng tiêu chí: 0 Tỷ lệ: 0.00 phần trăm

Mức 2 Số lượng tiêu chí: 1 Tỷ lệ: 1.27 phần trăm

Mức 3 Số lượng tiêu chí: 26 Tỷ lệ: 32.91 phần trăm

Mức 4 Số lượng tiêu chí: 46 Tỷ lệ: 58.23 phần trăm

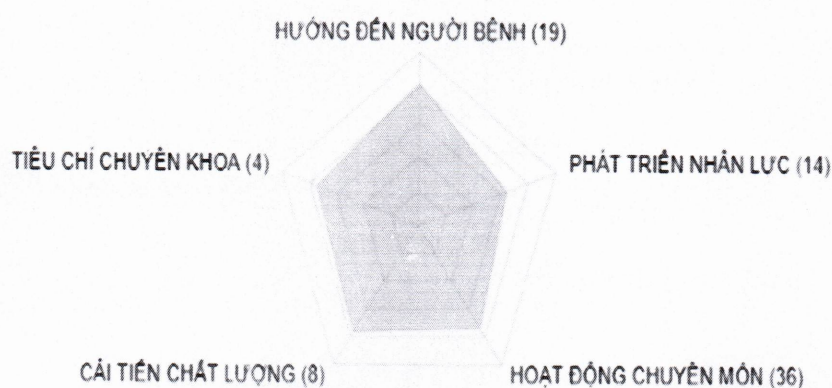
Mức 5 Số lượng tiêu chí: 6 Tỷ lệ: 7.59 phần trăm

### 3. Số lượng tiêu chí không áp dụng: 01 tiêu chí

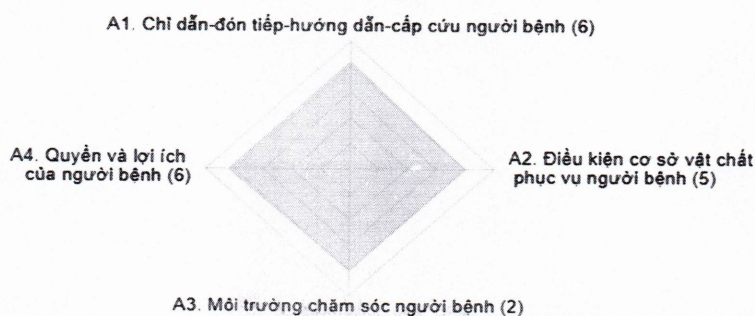
- Mã: A4.4: Người bệnh được hưởng lợi từ chủ trương xã hội hóa y tế; - Lý do không áp dụng: không có triển khai đề án xã hội hóa y tế.

## IV. BIỂU ĐỒ CÁC KHÍA CẠNH CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN

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

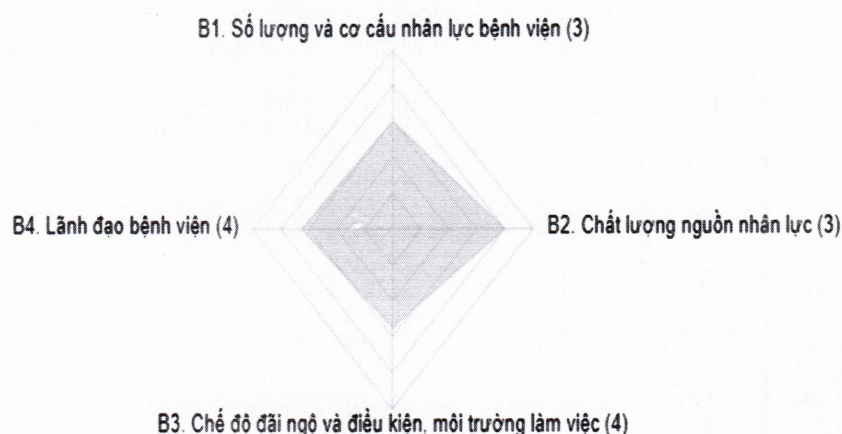


### 2. Biểu đồ riêng cho phần A (từ A1 đến A4)

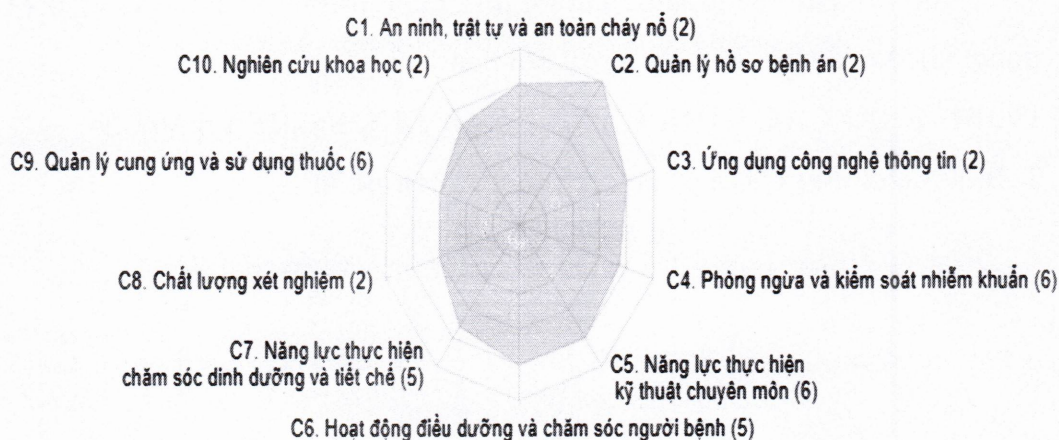




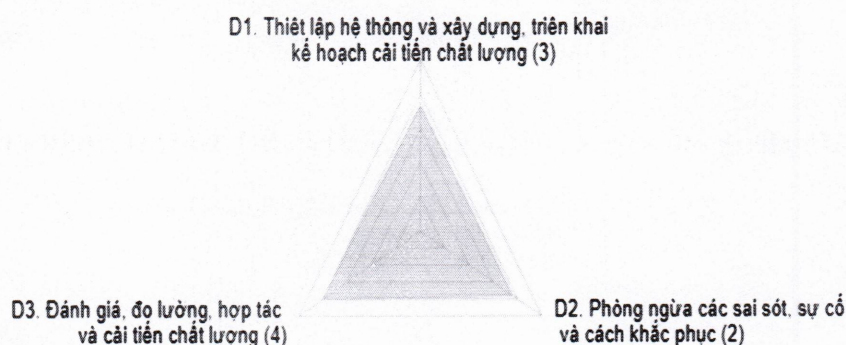
### 3. Biểu đồ riêng cho phần B (từ B1 đến B4)



### 4. Biểu đồ riêng cho phần C (từ C1 đến C10)



### 5. Biểu đồ riêng cho phần D (từ D1 đến D3)



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

Tiếp tục nâng cao chất lượng hoạt động của Hội đồng Quản lý chất lượng bệnh viện

- Người bệnh được chỉ dẫn, đón tiếp, hướng dẫn cụ thể, khoa học. Quy trình khám bệnh liên tục được cải tiến, thủ tục đăng ký khám bệnh đơn giản, đúng thứ tự bảo đảm tính công



bằng và mức ưu tiên. Khu vực chờ cho người bệnh và người nhà người bệnh bố trí ghế chờ đầy đủ, thoáng mát, tiện nghi. Người bệnh được hướng dẫn, bố trí làm xét nghiệm, chẩn đoán hình ảnh thuận tiện đáp ứng hài lòng cho người bệnh.

- Bảo đảm các điều kiện cấp cứu người bệnh kịp thời.
- Điều kiện cơ sở vật chất phục vụ người bệnh đảm bảo đầy đủ, sạch sẽ, chất lượng. Không có tình trạng người bệnh nằm ghép trong điều trị nội trú. Người bệnh được điều trị trong khoa/phòng gọn gàng ngăn nắp, môi trường, cảnh quan xanh, sạch, đẹp. Vật dụng cá nhân cung cấp cho người bệnh đầy đủ, sạch sẽ, đảm bảo hài lòng người bệnh. Buồng vệ sinh sạch sẽ, đầy đủ phương tiện.
- Đảm bảo các quyền và lợi ích của người bệnh.
- Bảo đảm cơ cấu chức danh, nhân viên được đào tạo và phát triển kỹ năng nghề nghiệp, nâng cao kỹ năng ứng xử, giao tiếp và y đức. Cải thiện điều kiện làm việc, vệ sinh lao động và nâng cao trình độ chuyên môn.
- Đảm bảo an ninh, trật tự và an toàn cháy nổ.
- Hồ sơ bệnh án được lập đầy đủ, chính xác, khoa học và quản lý chặt chẽ.
- Tiếp tục hoàn thiện hệ thống Kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện.
- Hoàn thiện hệ thống quản lý hoạt động điều dưỡng và chăm sóc người bệnh.
- Bảo đảm được chất lượng thực hiện các xét nghiệm huyết học, hóa sinh và vi sinh.
- Sử dụng thuốc an toàn, hợp lý, đảm bảo cung ứng thuốc và vật tư y tế tiêu hao đầy đủ, kịp thời và chất lượng. Thực hiện tốt việc thông tin thuốc và theo dõi báo cáo ADR kịp thời, đầy đủ.
- Thực hành tốt nuôi con bằng sữa mẹ và hoạt động truyền thông sức khỏe sinh sản.

## **VI. TỰ ĐÁNH GIÁ VỀ CÁC NHƯỢC ĐIỂM, VẤN ĐỀ TỒN TẠI**

- Vẫn còn tiêu chí chỉ đạt ở mức 2.
- Tỷ lệ báo cáo ADR vẫn còn thấp.
- Danh mục kỹ thuật chuyên môn chỉ đạt hơn 40%.
- Có thực hiện giám sát tuân thủ quy trình kỹ thuật, nhưng chưa có công bố báo cáo tuân thủ quy trình kỹ thuật.

## **VII. XÁC ĐỊNH CÁC VẤN ĐỀ ƯU TIÊN CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG**

- Đối với các tiêu chí còn đạt mức 2, mức 3 cần phải khắc phục để những năm tiếp theo đạt mức cao hơn



- Cần tăng cường hơn nữa công tác việc tuân thủ về phác đồ điều trị, quy trình kỹ thuật, ứng dụng công nghệ thông tin trong công tác khám, chữa bệnh. Nâng cao danh mục kỹ thuật, sổ bàn giao tử trực.
- Cùng cố công tác dược, đặc biệt công tác bàn giao, ghi chép, cơ sở thuốc tử trực tại khoa lâm sàng.
- Cần đẩy mạnh kiểm tra, giám sát, báo cáo vấn đề tuân thủ điều trị, quy trình kỹ thuật.
- Đẩy mạnh nguồn nhân lực bệnh viện nhằm nâng cao chất lượng chuyên môn khám, chữa bệnh.
- Hướng tới xây dựng nguồn nhân lực quản lý bệnh viện nhằm đảm bảo chất lượng và quản lý bệnh viện trong những nhiệm kỳ tiếp theo.

### **VIII. GIẢI PHÁP, LỘ TRÌNH, THỜI GIAN CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG**

- Xây dựng chính sách về chất lượng trong Bệnh viện: các chế độ thi đua, khen thưởng cho cá nhân, tập thể đã có thành tích tốt trong công tác thực hiện quản lý chất lượng dịch vụ khám, chữa bệnh tại Bệnh viện.
- Kiện toàn Hội đồng và Mạng lưới Quản lý chất lượng bệnh viện. Từng thành viên trong Hội đồng và Mạng lưới Quản lý chất lượng bệnh viện cần nâng cao vai trò, trách nhiệm của mình trong thực hiện các tiêu chí đã được phân công.
- Xây dựng kế hoạch cải tiến chất lượng bệnh viện và giải pháp khắc phục cụ thể cho từng tiêu chí.
- Thường xuyên tuyên truyền cho toàn thể cán bộ, nhân viên và người lao động trong Bệnh viện hiểu rõ về ý nghĩa thực hiện công tác quản lý chất lượng dịch vụ khám, chữa bệnh trong Bệnh viện là nhiệm vụ then chốt hàng đầu.
- Các khoa, phòng phải đề ra mục tiêu cải tiến chất lượng, có kiểm tra, đánh giá và báo cáo đúng quy định.
- Nâng cao chất lượng chuyên môn, thường xuyên cập nhật phác đồ, hướng dẫn điều trị, các kỹ thuật phù hợp với phân tuyến chuyên môn.
- Nâng cao xây dựng công tác quản lý chất lượng bệnh viện, nâng cao tinh thần thái độ phục vụ, lấy người bệnh làm trung tâm, hướng đến sự hài lòng người bệnh.

### **IX. KẾT LUẬN, CAM KẾT CỦA BỆNH VIỆN CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG**

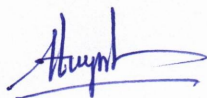
Qua kết quả tự kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện, Bệnh viện đa khoa Tân Châu phần đầu thực hiện đạt ở mức 3.74 – mức chất lượng khá.



Bệnh viện sẽ tiếp tục đề ra các giải pháp định hướng, thúc đẩy các hoạt động cải tiến và nâng cao chất lượng nhằm cung ứng dịch vụ y tế an toàn, chất lượng, hiệu quả để mang lại sự hài lòng cao nhất có thể cho người bệnh, người dân và nhân viên y tế, phù hợp với tình hình phát triển kinh tế, xã hội của địa phương trong những năm sắp tới.

Ngày 05 tháng 01 năm 2026.

**NGƯỜI ĐIỀN THÔNG TIN**



**Nguyễn Thị Như Huỳnh**

**GIÁM ĐỐC**



**BSC.KI. Nguyễn Văn No**



**PHỤ LỤC 2: Kết quả tự đánh giá 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)**

| TT         | TIÊU CHUẨN                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | KẾT QUẢ ĐÁNH GIÁ |       |
|------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|-------|
|            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Có               | Không |
| <b>I.</b>  | <b>Tiêu chuẩn về cơ sở vật chất</b>                                                                                                                                                                                                                                                                           |                  |       |
| 1.         | Bệnh viện phải có địa điểm cố định.*                                                                                                                                                                                                                                                                          | x                |       |
| 2.         | Bệnh viện phải có lối đi cho xe cứu thương ra vào khu vực cấp cứu.*                                                                                                                                                                                                                                           | x                |       |
| 3.         | Các khoa, phòng, bộ phận chuyên môn:                                                                                                                                                                                                                                                                          |                  |       |
| 3.1.       | Được bố trí phù hợp với chức năng của từng bộ phận*                                                                                                                                                                                                                                                           | x                |       |
| 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                |       |
| 4.         | Có biển hiệu, sơ đồ và biển chỉ dẫn đến các khoa, phòng, bộ phận chuyên môn, hành chính.*                                                                                                                                                                                                                     | x                |       |
| 5.         | Có phương tiện vận chuyển cấp cứu trong và ngoài bệnh viện.*                                                                                                                                                                                                                                                  | x                |       |
| 6.         | Tiêu chuẩn về môi trường:                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                  |       |
| 6.1.       | Có biện pháp xử lý chất thải sinh hoạt.                                                                                                                                                                                                                                                                       | x                |       |
| 6.2.       | Có biện pháp xử lý chất thải y tế.                                                                                                                                                                                                                                                                            | x                |       |
| 7.         | Tiêu chuẩn về an toàn bức xạ:                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                  |       |
| 7.1.       | Có Giấy phép tiến hành công việc bức xạ                                                                                                                                                                                                                                                                       | x                |       |
| 7.2.       | Có văn bản phân công người chịu trách nhiệm về công tác an toàn bức xạ.                                                                                                                                                                                                                                       | x                |       |
| 7.3.       | Nhân viên thực hiện công việc bức xạ có Chứng chỉ nhân viên bức xạ.                                                                                                                                                                                                                                           | x                |       |
| 7.4.       | Có trang bị liều kế cho nhân viên bức xạ.                                                                                                                                                                                                                                                                     | x                |       |
| 8.         | Có điện, nước phục vụ hoạt động của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.                                                                                                                                                                                                                                               | x                |       |
| <b>II.</b> | <b>Tiêu chuẩn về quy mô và cơ cấu tổ chức</b>                                                                                                                                                                                                                                                                 |                  |       |
| 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:<br>a) Đối với bệnh viện đa khoa: có tối thiểu hai trong bốn khoa nội, ngoại, sản, nhi.<br>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                |       |
| 4.         | Khoa cận lâm sàng: có tối thiểu một phòng xét nghiệm và một phòng chẩn đoán hình ảnh.<br>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 |  |
| <b>III. Tiêu chuẩn về nhân sự</b>      |                                                                                                                                                                                                             |   |  |
| 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 |  |
| <b>IV. Tiêu chuẩn về thiết bị y tế</b> |                                                                                                                                                                                                             |   |  |
| 1.                                     | Thiết bị y tế để thực hiện kỹ thuật thuộc phạm vi hoạt động chuyên môn đã được cấp có thẩm quyền phê duyệt và có hồ sơ quản lý đối với các thiết bị đó.                                                     | x |  |
| 2.                                     | Quy chế quản lý, sử dụng, kiểm tra, bảo dưỡng, bảo trì, sửa chữa, thay thế vật tư linh kiện, bảo quản thiết bị y tế tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.                                                         | x |  |
| 3.                                     | Quy trình về sử dụng, vận hành, sửa chữa, bảo dưỡng đảm bảo chất lượng thiết bị y tế.                                                                                                                       | x |  |
| 4.                                     | Thiết bị y tế thuộc danh mục phải kiểm định, hiệu chuẩn được kiểm định, hiệu chuẩn theo quy định.                                                                                                           | x |  |
| 5.                                     | Bộ phận và nhân sự thực hiện nhiệm vụ quản lý việc sử dụng, kiểm tra, bảo dưỡng, bảo trì, sửa chữa, kiểm định, hiệu chuẩn thiết bị y tế.                                                                    | x |  |
| <b>V. Tiêu chuẩn về chuyên môn</b>     |                                                                                                                                                                                                             |   |  |
| 1.                                     | Điều trị nội trú, tổ chức trực chuyên môn 24/24 giờ của tất cả các ngày                                                                                                                                     | x |  |
| 2.                                     | Quy trình khám bệnh, chữa bệnh ngoại trú.                                                                                                                                                                   | x |  |
| 3.                                     | Phổ biến, áp dụng và xây dựng quy trình chuyên môn về khám bệnh, chữa bệnh:                                                                                                                                 |   |  |
| 3.1.                                   | Phổ biến các quy trình kỹ thuật khám bệnh, chữa bệnh do Bộ Y tế hoặc bệnh viện ban hành.                                                                                                                    | x |  |
| 3.2.                                   | Phổ biến các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị do Bộ Y tế hoặc bệnh viện ban hành.                                                                                                                            | x |  |
| 3.3.                                   | Áp dụng các quy trình kỹ thuật khám bệnh, chữa bệnh do Bộ Y tế hoặc bệnh viện ban hành.                                                                                                                     | x |  |
| 3.4.                                   | Áp dụng các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị do Bộ Y tế hoặc bệnh viện ban hành.                                                                                                                             | x |  |
| 3.5.                                   | Tập huấn hoặc phổ biến hoặc có chỉ đạo về việc tuân thủ các quy định trong kê đơn thuốc.                                                                                                                    | x |  |
| 4.                                     | Quản lý chất lượng:                                                                                                                                                                                         |   |  |
| 4.1.                                   | Thành lập hệ thống quản lý chất lượng.                                                                                                                                                                      | x |  |
| 4.2.                                   | Quy chế hoạt động của hội đồng quản lý chất lượng bệnh viện.                                                                                                                                                | x |  |



|      |                                                                                                                                                                                                       |   |  |
|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|--|
| 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 |  |
| 4.4. | Chỉ số chất lượng bệnh viện và kết quả đo lường.                                                                                                                                                      | x |  |
| 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 |  |
| 4.6. | Báo cáo sự cố y khoa.                                                                                                                                                                                 | x |  |
| 5.   | Kiểm soát nhiễm khuẩn bao gồm: tổ chức, phân công nhiệm vụ; xây dựng quy trình.                                                                                                                       | x |  |

*Nguyễn Văn No*



**GIÁM ĐỐC**

**BSCKII. Nguyễn Văn No**



**PHỤ LỤC 3: Nội dung kiểm tra được quy về điểm với tổng điểm tối đa là 1000 điểm  
(phụ lục của Quyết định 3652/QĐ-BYT)**

| STT | Nội dung đánh giá                              | Chấm điểm                                                                                                                                                                                                                                                                          | Phụ trách    | Điểm tối đa | Điểm đạt |
|-----|------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|-------------|----------|
| 1   | Thông tin, số liệu hoạt động bệnh viện         | - Nhập đầy đủ thông tin: 30 điểm<br>- Nhập thiếu: 10 điểm<br>- Không nhập: 0 điểm                                                                                                                                                                                                  | QLCL         | 30 điểm     | 30       |
| 2   | Đánh giá chất lượng bệnh viện                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                    | QLCL         |             |          |
|     |                                                | 2.1. Đánh giá tiêu chuẩn chất lượng cơ bản<br>- Nhập đầy đủ thông tin, đạt toàn bộ các tiêu chuẩn và đầy đủ bằng chứng minh họa: 50 điểm<br>- Nhập đầy đủ thông tin, đạt toàn bộ các tiêu chuẩn và thiếu bằng chứng minh họa: 20 điểm<br>- Không đạt một tiêu chuẩn bất kỳ: 0 điểm |              | 50 điểm     | 50       |
|     |                                                | 2.2. Đánh giá Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện 2.0<br>- Kết quả đánh giá mức chất lượng nhân với 100 (ví dụ bệnh viện đạt mức 3,6 tương đương 360 điểm)                                                                                                                            |              | 500 điểm    | 374      |
| 3   | Khảo sát hài lòng người bệnh và nhân viên y tế |                                                                                                                                                                                                                                                                                    |              |             |          |
|     |                                                | 3.1. Chỉ số tỷ lệ hài lòng NB nội trú quy ra số điểm tương ứng theo thang điểm 100, chia 2 (làm tròn)                                                                                                                                                                              | P.Điều dưỡng | 50 điểm     | 49       |
|     |                                                | 3.2. Chỉ số tỷ lệ hài lòng NB ngoại trú quy ra số điểm tương ứng theo thang điểm 100 chia 2 (làm tròn)                                                                                                                                                                             | P.Điều dưỡng | 50 điểm     | 46       |
|     |                                                | 3.3 Chỉ số tỷ lệ hài lòng NVYT quy ra số điểm tương ứng theo thang điểm 100 chia 2 (làm tròn)                                                                                                                                                                                      | P.Điều dưỡng | 50 điểm     | 46       |
| 4   | Kiểm tra công tác cấp cứu,                     | Triển khai công tác hồi sức tích cực:                                                                                                                                                                                                                                              | TCHC         | 30 điểm     | 10       |



|   |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |              |                                     |    |
|---|------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|-------------------------------------|----|
|   | hồi sức tích cực                                                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Có khoa hồi sức tích cực hoặc thành lập mới đơn vị (khoa, trung tâm) hồi sức tích cực. Đơn vị có ít nhất 3 bác sỹ chuyên khoa cấp cứu, hồi sức tích cực trở lên: 30 điểm</li> <li>- Có ít nhất 2 bác sỹ được đào tạo về hồi sức tích cực từ 3 tháng trở lên: 10 điểm</li> </ul>                                                                                                              |              |                                     |    |
| 5 | Kiểm tra việc triển khai các chỉ đạo khẩn của Chính phủ, Bộ Y tế |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |              |                                     |    |
|   |                                                                  | Chuyển đổi số, phát triển CNTT, nâng cao chất lượng KCB                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |              |                                     |    |
|   |                                                                  | <p>5.1. Đặt lịch hẹn khám</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Có áp dụng CNTT đặt lịch hẹn khám trước, tỷ lệ người đến khám sử dụng dưới 50%: 10 điểm</li> <li>- Có áp dụng CNTT đặt lịch hẹn khám trước, tỷ lệ người đến khám sử dụng từ 50% đến 75%: 20 điểm</li> <li>- Có áp dụng CNTT đặt lịch hẹn khám trước, tỷ lệ người đến khám sử dụng từ 75% trở lên: 30 điểm</li> </ul>                                           | KHTH<br>CNTT | 30 điểm                             | 10 |
|   |                                                                  | <p>5.2. Triển khai hội chẩn, hỗ trợ khám, chữa bệnh từ xa</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Có hạ tầng phục vụ hội chẩn từ xa, có kết nối với tuyến trên, tuyến dưới: 5 điểm</li> <li>- Phòng phẫu thuật, thủ thuật có phương tiện phục vụ hội chẩn, hỗ trợ khám, chữa bệnh từ xa: 5 điểm</li> <li>- Có thực hiện hội chẩn từ xa, hỗ trợ khám, chữa bệnh từ xa theo định kỳ ít nhất 1 lần trong 2 tuần: 10 điểm</li> </ul> | KHTH         | 20 điểm<br>(tính tổng điểm các mục) | 10 |
|   |                                                                  | <p>5.3. Triển khai bệnh án điện tử</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>+ Thực hiện tốt, áp dụng hoàn toàn bệnh án điện tử: 30 điểm</li> <li>+ Khá, đã áp dụng bệnh án điện tử cho trên 50% module: 20 điểm</li> <li>+ Trung bình, bắt đầu triển khai áp dụng: 10 điểm</li> </ul>                                                                                                                                               | KHTH<br>CNTT | 30 điểm                             | 30 |



|  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |              |                                     |    |
|--|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|-------------------------------------|----|
|  |  | + Kém, chưa triển khai: 0 điểm                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |              |                                     |    |
|  |  | <p>5.4. Công tác chuyển đổi số, triển khai số 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</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Có ki-ốt đăng ký khám bằng căn cước gắn chip điện tử: 5 điểm</li> <li>- Đã thực hiện liên thông dữ liệu phục vụ Đề án 06/CP: 5 điểm</li> <li>- Bảo đảm liên thông giấy chứng sinh, báo tử đầy đủ: 5 điểm</li> <li>- Đã thực hiện lập phiếu chẩn đoán nguyên nhân tử vong cho các trường hợp tử vong tại bệnh viện: 5 điểm</li> </ul>                                                                                  | KHTH<br>CNTT | 20 điểm<br>(tính tổng điểm các mục) | 20 |
|  |  | <p>5.5. Tình hình cung ứng thuốc, vật tư y tế trong bệnh viện</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>+ Đủ thuốc, vật tư y tế không bị gián đoạn nguồn cung: 30 điểm</li> <li>+ Có thiếu, bị gián đoạn dưới 2 tuần trong năm: 20 điểm</li> <li>+ Có thiếu, bị gián đoạn dưới 1 tháng trong năm: 10 điểm</li> <li>+ Có thiếu, bị gián đoạn từ 1 tháng trở lên: 0 điểm</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                  | Dược<br>VTYT | 30 điểm                             | 00 |
|  |  | <p>5.6. Việc chấp hành pháp luật về giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh</p> <p>a) Công khai giá:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>+ Giá niêm yết công khai, in trên bảng treo, giấy, điện tử... để tra cứu</li> <li>+ Công khai mức chênh lệch (giữa giá theo yêu cầu và BHYT thanh toán)</li> </ul> <p>(10 điểm)</p> <p>b) Về lập phương án giá</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Đối với dịch vụ do Bộ Y tế quy định giá cụ thể: từ 01/11/2024 các cơ sở mới thực hiện lập Phương án giá và được cấp có thẩm quyền quyết định giá theo Điều 110 của Luật KBCB. Từ 01/11/2024 trở về trước thực hiện Thông tư 21, 22.</li> </ul> | TCKT<br>KHTH | 40 điểm                             | 30 |



|   |                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                      |                                        |    |
|---|---------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|----------------------------------------|----|
|   |                                       | <p>(10 điểm)</p> <p>- Đối với dịch vụ KBCB theo yêu cầu:</p> <p>+ Đã lập Hồ sơ phương án giá, tổ chức thẩm định để Thủ trưởng đơn vị quyết định giá</p> <p>+ Thực hiện kê khai giá KBCB theo yêu cầu đầy đủ</p> <p>(10 điểm)</p> <p>c) Việc chấp hành mức giá do cơ quan có thẩm quyền, người có thẩm quyền quyết định:</p> <p>- Có thực hiện thu đúng giá niêm yết cho đúng đối tượng</p> <p>(10 điểm)</p> <p>Lưu ý: nếu đạt yêu cầu toàn bộ các nội dung trong 5.6 chấm 10 điểm, không đạt chấm 0 điểm</p> |                      |                                        |    |
|   |                                       | <p>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...</p> <p>+ Số giường kế hoạch và thực kê chênh nhau dưới 10%: 20 điểm</p> <p>+ Số giường thực kê vượt trên 10% và đã chuẩn bị đầy đủ hồ sơ, đạt yêu cầu để phê duyệt bổ sung giường bệnh: 10 điểm</p> <p>+ Số giường thực kê vượt trên 10%, hồ sơ thiếu và chưa được phê duyệt: 0 điểm</p>                                                            | KHTH                 | 20 điểm                                | 20 |
|   |                                       | <p>5.8. Thực hiện việc xếp cấp chuyên môn kỹ thuật</p> <p>+ Báo cáo đúng thời hạn và đầy đủ bằng chứng minh họa: 20 điểm</p> <p>+ Báo cáo chậm thời hạn và đầy đủ bằng chứng minh họa: 10 điểm</p> <p>+ Không báo cáo, chậm từ 1 tháng trở lên: 0 điểm</p>                                                                                                                                                                                                                                                   | KHTH                 | 20 điểm                                | 20 |
| 6 | Kiểm tra việc phản hồi một số văn bản | <p>Rà soát việc cung cấp thông tin đầy đủ cho các văn bản sau:</p> <p>- Công văn số 567/KCB-QLCL&amp;CĐT ngày 16/04/2024 vv</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | TCKT<br>KHTH<br>QLCL | 30 điểm<br>(tính tổng điểm 3 công văn) | 30 |



|                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |            |  |  |
|-----------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|--|--|
| phục vụ công<br>tác quản lý | <p>Báo cáo hình thức thanh toán viện phí và xin ý kiến thanh toán không dùng tiền mặt: 10 điểm</p> <p>- Công văn số 1575/KCB-QLCL&amp;CĐT ngày 27/9/2024 vv tham gia góp ý dự thảo Thông tư quy định tiêu chuẩn chất lượng cơ bản đối với bệnh viện: 10 điểm</p> <p>- Công văn số 1761/KCB-QLCL&amp;CĐT ngày 30/10/2024 vv Rà soát việc chấm điểm và tổng hợp kết quả, báo cáo xếp cấp chuyên môn kỹ thuật: 10 điểm</p> |            |  |  |
| <b>Tổng điểm đạt:</b>       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | <b>775</b> |  |  |



**GIÁM ĐỐC**

**BSC.KII. Nguyễn Văn No**