

## SỞ Y TẾ TỈNH LÀO CAI

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

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

Bệnh viện: BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH LÀO CAI \*

Địa chỉ chi tiết: đường Chiềng On, phường Bình Minh, TP Lào Cai, phường Bình Minh, thành phố Lào Cai, Lào Cai

Số giấy phép hoạt động: 02/LCA-GPHĐ Ngày cấp: 02/11/2015

Tuyên trực thuộc: 2. Tỉnh/Thành phố

Cơ quan chủ quản: SỞ Y TẾ TỈNH LÀO CAI

Hạng bệnh viện: Hạng I

Loại bệnh viện: Đa khoa

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

- TỔNG SỐ CÁC TIÊU CHÍ ĐƯỢC ÁP DỤNG ĐÁNH GIÁ: 80/83 TIÊU CHÍ
- TỶ LỆ TIÊU CHÍ ÁP DỤNG SO VỚI 83 TIÊU CHÍ: 96%
- TỔNG SỐ ĐIỂM CỦA CÁC TIÊU CHÍ ÁP DỤNG: 307 (Có hệ số: 326)
- ĐIỂM TRUNG BÌNH CHUNG CỦA CÁC TIÊU CHÍ: 3.79

(Tiêu chí C3 và C5 có hệ số 2)

KẾT QUẢ CHUNG CHIA THEO MỨC	Mức 1	Mức 2	Mức 3	Mức 4	Mức 5	Tổng số tiêu chí
5. SỐ LƯỢNG TIÊU CHÍ ĐẠT:	0	5	19	40	16	80
6. % TIÊU CHÍ ĐẠT:	0.00	6.25	23.75	50.00	20.00	80

Ngày.....tháng.....năm.....

NGƯỜI ĐIỀN THÔNG TIN

(kí tên)



GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN

(kí tên và đóng dấu)



Ths. Phạm Văn Thịnh

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

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

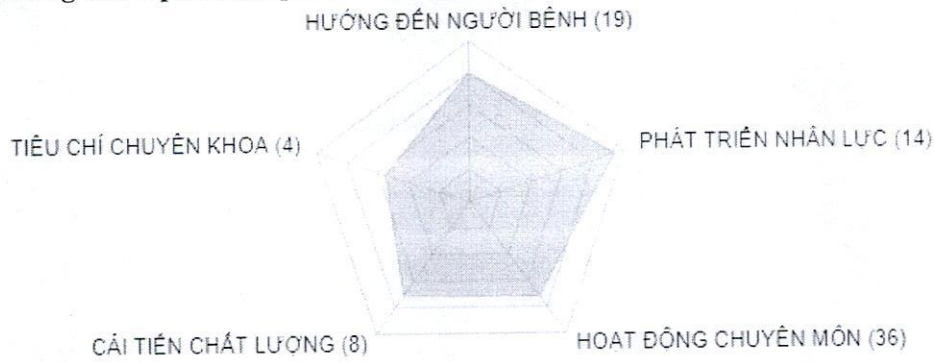
Mã số	Chi tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2024	Đoàn KT đánh giá NĂM 2024	Chi tiết
A	PHẦN A. HƯỚNG ĐẾN NGƯỜI BỆNH (19)			
A1	A1. Chi dẫn, đón tiếp, hướng dẫn, cấp cứu người bệnh (6)			
A1.1	Người bệnh được chỉ dẫn rõ ràng, đón tiếp và hướng dẫn cụ thể	4	0	
A1.2	Người bệnh được chờ đợi trong phòng đầy đủ tiện nghi và được vận chuyển phù hợp với tình trạng bệnh tật	4	0	
A1.3	Bệnh viện tiến hành cải tiến quy trình khám bệnh, đáp ứng sự hài lòng người bệnh	4	0	
A1.4	Bệnh viện bảo đảm các điều kiện cấp cứu người bệnh kịp thời	4	0	
A1.5	Người bệnh được làm các thủ tục, khám bệnh, thanh toán... theo đúng thủ tục bảo đảm tính công bằng và mức ưu tiên	4	0	
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	4	0	
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	0	
A2.2	Người bệnh được sử dụng buồng vệ sinh sạch sẽ và đầy đủ các phương tiện	4	0	
A2.3	Người bệnh được cung cấp vật dụng cá nhân đầy đủ, sạch sẽ, chất lượng tốt	5	0	
A2.4	Người bệnh được hưởng các tiện nghi bảo đảm sức khỏe, nâng cao thể trạng và tâm lý	4	0	
A2.5	Người khuyết tật được tiếp cận với các khoa/phòng, phương tiện và dịch vụ khám, chữa bệnh trong bệnh viện	4	0	
A3	A3. Môi trường chăm sóc người bệnh (2)			
A3.1	Người bệnh được điều trị trong môi trường, cảnh quan xanh, sạch, đẹp	5	0	
A3.2	Người bệnh được khám và điều trị trong khoa/phòng gọn gàng, ngăn nắp	4	0	
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	0	
A4.2	Người bệnh được tôn trọng quyền riêng tư cá nhân	4	0	
A4.3	Người bệnh được nộp viện phí thuận tiện, công khai, minh bạch, chính xác	4	0	
A4.4	Người bệnh được hưởng lợi từ chủ trương xã hội hóa y tế	4	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	0	
A4.6	Bệnh viện thực hiện khảo sát, đánh giá sự hài lòng người bệnh và tiến hành các biện pháp can thiệp	3	0	
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	5	0	
B1.2	Bảo đảm và duy trì ổn định số lượng nhân lực bệnh viện	2	0	
B1.3	Bảo đảm cơ cấu chức danh nghề nghiệp của nhân lực bệnh viện	5	0	
B2	B2. Chất lượng nguồn nhân lực (3)			
B2.1	Nhân viên y tế được đào tạo và phát triển kỹ năng nghề nghiệp	5	0	
B2.2	Nhân viên y tế được nâng cao kỹ năng ứng xử, giao tiếp, y đức	5	0	
B2.3	Bệnh viện duy trì và phát triển bền vững chất lượng nguồn nhân lực	5	0	
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	5	0	
B3.2	Bảo đảm điều kiện làm việc, vệ sinh lao động và nâng cao trình độ chuyên môn cho nhân viên y tế	5	0	

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

Bệnh viện thành lập đoàn kiểm tra theo Kế hoạch 177/KH-BVT ngày 04/12/2024 với 19 cán bộ là trưởng/phó khoa phòng, điều dưỡng trưởng có kinh nghiệm kiểm tra đánh giá tại bệnh viện. Hình thức kiểm tra, đánh giá: Bệnh viện đã tiến hành đánh giá nghiêm túc, trung thực, khách quan trên tất cả các lĩnh vực nhằm phát hiện những điểm chưa phù hợp để kịp thời cải tiến đáp ứng các yêu cầu chất lượng và hướng tới sự hài lòng người bệnh. Kết quả tự đánh giá: 1. Tổng số tiêu chí áp dụng: 83/83; Tổng điểm: 319, Điểm trung bình: 3.80 (năm 2023: 3.61)

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

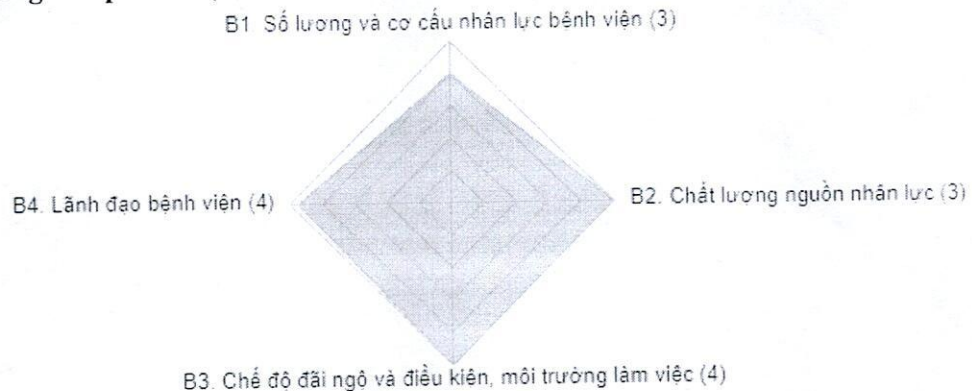
- a. Biểu đồ chung cho 5 phần (từ phần A đến phần E)



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



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



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

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

Ưu điểm: Bệnh viện đã triển khai nhiều các nội dung nhằm nâng cao chất lượng khám chữa bệnh như: Tăng cường các hoạt động chỉ dẫn đón tiếp người bệnh, triển khai máy lấy số tự động nhằm giảm thời gian chờ đợi cho người bệnh, không ngừng nâng cao chất lượng chuyên môn, kỹ năng giao tiếp đáp ứng sự hài lòng của người bệnh

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

- Cơ sở hạ tầng, trang thiết bị trong quá trình xuống cấp, điều kiện hạ tầng chật chội gây trở ngại cho công việc của cán bộ nhân viên và điều kiện chăm sóc sức khỏe người bệnh.
- Còn một bộ phận không nhỏ cán bộ viên chức chưa nhận thức được hết tầm quan trọng của công tác cải tiến chất lượng. Hoạt động cải tiến chất lượng chưa thu hút được sự tham gia của tất cả cán bộ nhân viên ở các lĩnh vực khác nhau.
- Đặc biệt là lực lượng cán bộ, nhân viên chuyên trách của quản lý chất lượng còn ít, thiếu cán bộ trình độ cao về chuyên môn (bác sỹ, điều dưỡng), khối lượng công việc và đặc thù công tác kiểm tra đánh giá lớn đòi hỏi chuyên môn sâu, phức tạp.
- Chưa thực hiện ứng dụng công nghệ thông tin trong tất cả các hoạt động nhằm nâng cao chất lượng bệnh viện
- Hoạt động của mạng lưới quản lý chất lượng chưa thực sự tích cực, cán bộ trong mạng lưới chủ yếu tập trung cho công tác chuyên môn.
- Bệnh viện chưa cung cấp được suất ăn bệnh lý
- Bệnh viện chưa thành lập phòng Quản lý chất lượng theo yêu cầu của tiêu chí đối với bệnh viện hạng I
- Chiều cao và lan can của bệnh viện chưa đáp ứng theo yêu cầu của tiêu chí

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

Năm 2025 Bệnh viện định hướng cải tiến chất lượng với những nội dung sau:

1. Tiếp tục tăng cường kỹ năng giao tiếp ứng xử đối mới phong cách thái độ
  2. Tiếp tục triển khai 83 tiêu chí đến từng khoa, phòng đặt mục tiêu cụ thể với từng nội dung, sử dụng kết quả thực hiện 83 tiêu chí làm cơ sở cho việc thực hiện phân xếp loại đối với khoa, phòng, ưu tiên những tiêu chí còn đang tồn tại ở mức 1 và 2 ;
  3. Tiếp tục duy trì và thực hiện 5S tại tất cả các vị trí trong bệnh viện, đo lường, phân xếp loại khoa phòng trong việc thực hiện 5S làm căn cứ xếp hạng thi đua giữa các khoa, phòng.
  4. Tăng cường giám sát việc thực hiện quy chế chuyên môn, phát triển các kỹ thuật mới
  5. Quản lý tốt sự cố rủi ro, kịp thời khắc phục và phòng ngừa để giảm thiểu sai lỗi
- Trong thời gian tiếp theo bệnh viện sẽ tập trung cải tiến các tiêu chí đang còn tồn tại ở mức 1 và 2 cụ thể tập trung vào các nội dung sau: Đảm bảo duy trì ổn định nhân lực, thành lập phòng Quản lý chất lượng, khắc phục chiều cao của lan can chưa đạt chuẩn, bảo đảm an toàn điện và phòng chống cháy nổ, cung cấp chế độ dinh dưỡng hợp lý cho người bệnh

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

Giải pháp cải tiến chất lượng:

1. Xây dựng mục tiêu cụ thể triển khai tới tất cả các Trung tâm khoa phòng, giám sát đánh giá tiến trình thực hiện, thời gian bắt đầu từ tháng 1 năm 2025. Ưu tiên cải tiến mức 1 và 2 hoàn thành trước ngày 30/6/2025.
2. Tiếp tục Đổi mới phong cách thái độ phục vụ cán bộ y tế, xây dựng cơ sở y tế Xanh Sạch Đẹp, giảm thải chất thải nhựa, công khai tài chính hướng tới sự hài lòng người bệnh. Trong năm không ghi nhận đơn thư khiếu nại về phong cách thái độ phục vụ của nhân viên y tế.
3. Duy trì thường xuyên 5S

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

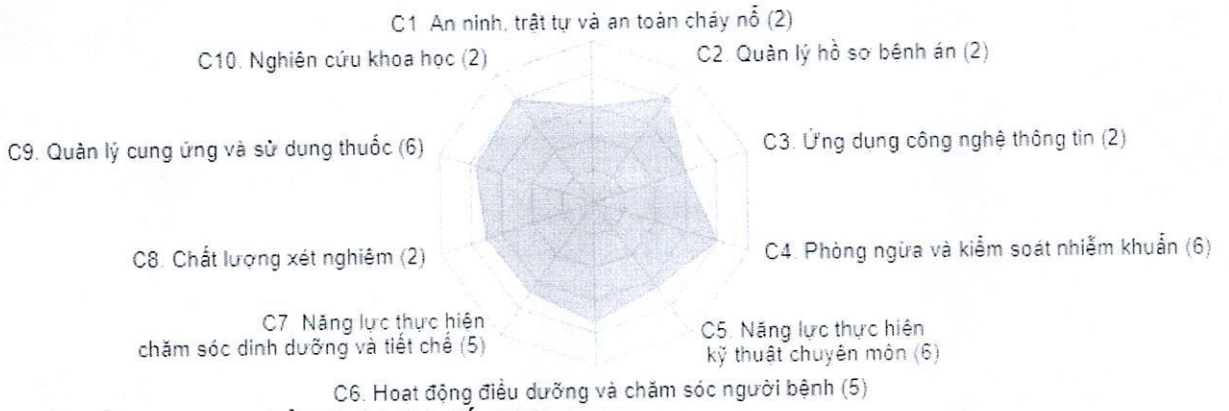
Ban Giám đốc Bệnh viện Đa khoa tỉnh Lào Cai cam kết:

1. Tăng cường các hoạt động cải tiến chất lượng nhằm từng bước nâng cao chất lượng cung cấp dịch vụ với phương châm "lấy người bệnh làm trung tâm nhân viên y tế làm then chốt"
2. Tiếp tục Đổi mới phong cách thái độ phục vụ cán bộ y tế, xây dựng cơ sở y tế Xanh Sạch đẹp, giải thải chất thải nhựa, công khai tài chính hướng tới sự hài lòng người bệnh.

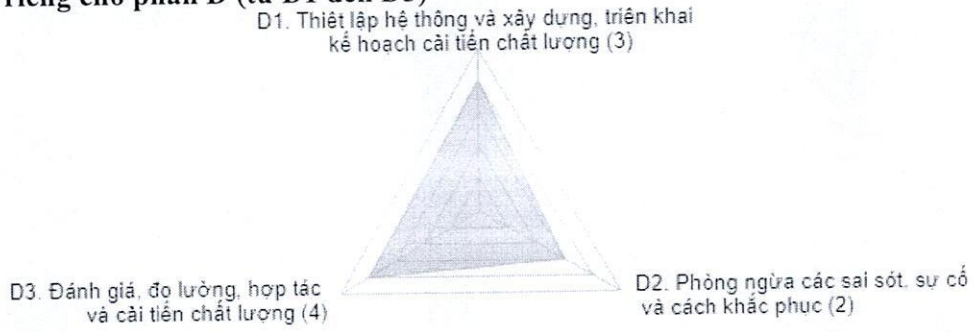
Ngày.....tháng.....năm.....

NGƯỜI ĐIỀN THÔNG TIN  
(ký tên)

GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN  
(ký tên và đóng dấu)



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



SỞ Y TẾ - LÀO CAI  
Bệnh viện Đa khoa tỉnh Lào Cai

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM  
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

## BẢNG TỔNG HỢP CHẤM ĐIỂM KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ

(Theo Quyết định 3652/QĐ-BYT Ban hành nội dung kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện và khảo sát sự hài lòng người bệnh, nhân viên y tế năm 2024 - 2025)

### A. THÔNG TIN CHUNG

CƠ SỞ Y TẾ: 26209 - Bệnh viện Đa khoa tỉnh Lào Cai - Lào Cai

Kiểu đánh giá: 2. Bệnh viện tự đánh giá cuối năm

Lần thứ: 2

### B. KẾT QUẢ KIỂM TRA

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	379,07
3. Khảo sát hài lòng người bệnh và nhân viên y tế	
3.1. Tỷ lệ % hài lòng người bệnh Nội trú	45,45
3.2. Tỷ lệ % hài lòng người bệnh Ngoại trú	37,53
3.3. Tỷ lệ % hài lòng Nhân viên	39,00
4. Kiểm tra công tác cấp cứu, hồi sức tích cực	30
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	10
5.3. Triển khai bệnh án điện tử	10
5.4. Công tác chuyển đổi số, triển khai số sức khỏe điện tử trên ứng dụng VNeID, chuyên viên, 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	30
5.6. Việc chấp hành pháp luật về giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh	40
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 phân phối một số văn bản phục vụ công tác quản lý**

30

**TỔNG ĐIỂM KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ****801,040****C. BẢNG CHỨNG KIỂM TRA ĐÁNH GIÁ****1. BẢNG CHỨNG BỘ TIÊU CHUẨN CHẤT LƯỢNG CƠ BẢN**

<b>NHÓM TIÊU CHUẨN</b>	<b>TIÊU CHUẨN</b>	<b>BẢNG CHỨNG</b>
I. Tiêu chuẩn về cơ sở vật chất	13	14
II. Tiêu chuẩn về quy mô và cơ cấu tổ chức	9	11
III. Tiêu chuẩn về nhân sự	2	2
IV. Tiêu chuẩn về thiết bị y tế	5	10
V. Tiêu chuẩn về chuyên môn	14	16

**2. BẢNG CHỨNG BỘ TIÊU CHÍ CHẤT LƯỢNG 2.0**

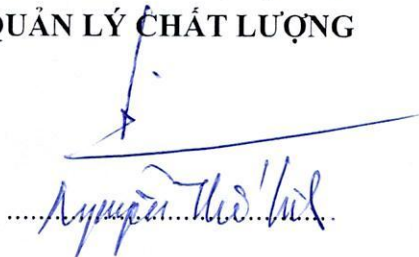
<b>NHÓM TIÊU CHÍ</b>	<b>TIÊU MỤC</b>	<b>BẢNG CHỨNG</b>
<b>PHẦN A. HƯỚNG ĐẾN NGƯỜI BỆNH (19 tiêu chí)</b>		
CHƯƠNG A1. CHỈ DẪN, ĐÓN TIẾP, HƯỚNG DẪN NGƯỜI BỆNH (6 tiêu chí)	141	97
CHƯƠNG A2. ĐIỀU KIỆN CƠ SỞ VẬT CHẤT PHỤC VỤ NGƯỜI BỆNH	84	57
CHƯƠNG A3. ĐIỀU KIỆN CHĂM SÓC NGƯỜI BỆNH	32	21
CHƯƠNG A4. QUYỀN VÀ LỢI ÍCH CỦA NGƯỜI BỆNH	111	61
<b>PHẦN B. PHÁT TRIỂN NGUỒN NHÂN LỰC BỆNH VIỆN</b>		
CHƯƠNG B1. SỐ LƯỢNG VÀ CƠ CẤU NHÂN LỰC BỆNH VIỆN	48	36
CHƯƠNG B2. CHẤT LƯỢNG NGUỒN NHÂN LỰC	55	61
CHƯƠNG B3. CHẾ ĐỘ ĐÀO TẠO VÀ ĐIỀU KIỆN, MÔI TRƯỜNG LÀM VIỆC	65	61
CHƯƠNG B4. LÃNH ĐẠO BỆNH VIỆN	65	53
<b>PHẦN C. HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN</b>		
CHƯƠNG C1. AN NINH, TRẬT TỰ VÀ AN TOÀN CHÁY NỔ	58	44
CHƯƠNG C2. QUẢN LÝ HỒ SƠ BỆNH ÁN	40	30
CHƯƠNG C3. ỨNG DỤNG CÔNG NGHỆ THÔNG TIN	44	33
CHƯƠNG C4. PHÒNG NGỪA VÀ KIỂM SOÁT NHIỄM KHUẨN	124	53
CHƯƠNG C5. CHẤT LƯỢNG LÂM SÀNG	89	49
CHƯƠNG C6. HOẠT ĐỘNG ĐIỀU DƯỠNG VÀ CHĂM SÓC NGƯỜI BỆNH	78	62
CHƯƠNG C7. DINH DƯỠNG VÀ TIẾT CHẾ	83	46
CHƯƠNG C8. CHẤT LƯỢNG XÉT NGHIỆM	46	42
CHƯƠNG C9. QUẢN LÝ CUNG ỨNG VÀ SỬ DỤNG THUỐC	130	128

<b>CHƯƠNG C10. NGHIÊN CỨU KHOA HỌC</b>	27	19
<b>PHẦN D. HOẠT ĐỘNG CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG</b>		
CHƯƠNG D1. THIẾT LẬP HỆ THỐNG VÀ XÂY DỰNG, TRIỂN KHAI KẾ HOẠCH CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG	63	40
CHƯƠNG D2. PHÒNG NGỪA CÁC SAI SÓT, SỰ CỐ VÀ KHẮC PHỤC	94	50
CHƯƠNG D3. ĐÁNH GIÁ, ĐO LƯỜNG, HỢP TÁC VÀ CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG	42	36
<b>PHẦN E. TIÊU CHÍ ĐẶC THÙ CHUYÊN KHOA</b>		
CHƯƠNG E1. TIÊU CHÍ SẢN KHOA (ÁP DỤNG CHO BỆNH VIỆN CÓ KHÁM CHỮA BỆNH SẢN KHOA)	60	16
CHƯƠNG E2. TIÊU CHÍ NHI KHOA (ÁP DỤNG CHO BỆNH VIỆN CÓ KHÁM CHỮA BỆNH NHI KHOA)	16	24

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

## GHI CHÚ:

**TRƯỞNG PHÒNG/PHỤ TRÁCH  
QUẢN LÝ CHẤT LƯỢNG**



**GIÁM ĐỐC  
BỆNH VIỆN**



Ths. Phạm Văn Thịnh