

Số: 14 /BC-QLCL

Hưng Yên, ngày 30 tháng 7 năm 2025

BÁO CÁO

Kết quả đánh giá Tiêu chuẩn chất lượng cơ bản quý II năm 2025

Thực hiện Thông tư số 35/2024/TT-BYT ngày 16/11/2024 của Bộ Y tế Quy định Tiêu chuẩn chất lượng cơ bản đối với bệnh viện; Kế hoạch số 230/KH-BVN ngày 18/12/2024 của Bệnh viện về việc triển khai Quy định Tiêu chuẩn chất lượng cơ bản đối với bệnh viện; Kế hoạch số 135/KH-BVN ngày 24 tháng 6 năm 2025 của Bệnh viện về việc: Kế hoạch đánh giá chất lượng bệnh viện 6 tháng đầu năm 2025".

Bệnh viện Nhi Thái Bình báo cáo kết quả đánh giá nội bộ Tiêu chuẩn chất lượng cơ bản đối với bệnh viện quý II năm 2025 như sau:

I. Nội dung đánh giá

1. Biểu điểm đánh giá

Bệnh viện thực hiện đánh giá nội bộ Tiêu chuẩn chất lượng cơ bản với 43 tiêu mục theo Hướng dẫn đánh giá ban hành kèm theo Kế hoạch số 230/KH-BVN ngày 18/12/2024 của Bệnh viện.

Nội dung đánh giá gồm các khía cạnh chính:

- Tiêu chuẩn về cơ sở vật chất
- Tiêu chuẩn về quy mô và cơ cấu tổ chức
- Tiêu chuẩn về nhân sự
- Tiêu chuẩn về thiết bị y tế
- Tiêu chuẩn về chuyên môn

2. Thời gian đánh giá

Các khoa, phòng thực hiện tự đánh giá các tiêu chuẩn được phân công phụ trách từ ngày 23/6/2025 đến 30/6/2025.

Bệnh viện thực hiện đánh giá đánh giá, phòng Quản lý chất lượng lưu trữ và gửi bằng chứng từ ngày 01/7/2025 – 20/7/2025.

II. Kết quả đánh giá

- Kết quả đánh giá Tiêu chuẩn chất lượng cơ bản, đạt 43/43 tiêu mục (Chi tiết trong phụ lục đính kèm).

- Các bằng chứng của Tiêu chuẩn đã được lưu trữ dưới dạng tài liệu điện tử và đăng tải đầy đủ lên website của Bộ Y tế theo quy định.

Trên đây là Báo cáo kết quả đánh giá nội bộ Tiêu chuẩn chất lượng cơ bản đối với bệnh viện quý II năm 2025, Giám đốc Bệnh viện yêu cầu các khoa, phòng liên quan nghiêm túc triển khai và duy trì các hoạt động theo Tiêu chuẩn. Trong quá trình thực hiện nếu có vướng mắc báo cáo Lãnh đạo Bệnh viện xem xét, giải quyết./.

Nơi nhận:

- Sở Y tế;
- Lãnh đạo BV;
- Các khoa, phòng;
- Lưu VT.



Lương Đức Sơn

PHỤ LỤC 01.

KẾT QUẢ CHẤM ĐIỂM BỘ TIÊU CHUẨN CHẤT LƯỢNG CƠ BẢN

(Ban hành kèm theo Báo cáo số: 19/...BC-BVN ngày 30 tháng 7 năm 2023)

TT	TIÊU CHUẨN	K/P phụ trách chính	Hướng dẫn đánh giá	KẾT QUẢ ĐÁNH GIÁ		Vấn đề cần cải tiến	LƯU BẢNG CHỨNG
				Có	Không		
I.	Tiêu chuẩn về cơ sở vật chất (Mã CSVCI)						
1	Bệnh viện phải có địa điểm cố định.*	KHTH	Giấy phép hoạt động.	x			CSVCI.01
2	Bệnh viện phải có lối đi cho xe cứu thương ra vào khu vực cấp cứu.*	HCQT & QLCL	1. Sơ đồ mặt bằng (trong đó thể hiện có lối đi cho xe cứu thương ra vào khu vực cấp cứu). (HCQT) 2. Tài liệu chứng minh có biển chỉ dẫn vào khu vực cấp cứu. (QLCL)	x			CSVCI.02
3	Các khoa, phòng, bộ phận chuyên môn:	HCQT		x			CSVCI.03
3.1.	Được bố trí phù hợp với chức năng của từng bộ phận *	HCQT	Sơ đồ mặt bằng	x			CSCV.3.1
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.*	HCQT	Sơ đồ mặt bằng (trong đó thể hiện vị trí của các khoa, phòng, bộ phận chuyên môn và chứng minh đáp ứng yêu cầu về diện tích theo quy định tại Nghị định số 96/2023/NĐ-CP)	x			CSCV.3.2

TT	TIÊU CHUẨN	K/P phụ trách chính	Hướng dẫn đánh giá	KẾT QUẢ ĐÁNH GIÁ	Vấn đề cần cải tiến	LƯU BẢNG CHỨNG
4	Có biển hiệu, sơ đồ và biển chỉ dẫn đến các khoa, phòng, bộ phận chuyên môn, hành chính. *	QLCL	Ảnh chụp biển hiệu, sơ đồ và biển chỉ dẫn.	x		CSVC.04
5	Có phương tiện vận chuyển cấp cứu trong và ngoài bệnh viện. *	KHTH	Danh sách phương tiện vận chuyển cấp cứu. Trường hợp không có phương tiện cấp cứu ngoài bệnh viện, phải có hợp đồng với cơ sở trên địa bàn có chức năng cung cấp dịch vụ cấp cứu, hỗ trợ vận chuyển người bệnh.	x		CSVC.05
6	Tiêu chuẩn về môi trường:	KSNK		x		CSVC.06
6.1.	Có biện pháp xử lý chất thải sinh hoạt.	KSNK	Hệ thống xử lý chất thải sinh hoạt hoặc hợp đồng với cơ sở có chức năng xử lý chất thải sinh hoạt	x		CSVC.6.1
6.2.	Có biện pháp xử lý chất thải y tế.	KSNK	Hệ thống xử lý chất thải y tế hoặc hợp đồng với cơ sở có chức năng xử lý chất thải y tế	x		CSVC.6.2
7	Tiêu chuẩn về an toàn bức xạ:	TTBYT		x		CSVC.07
7.1.	Có Giấy phép tiến hành công việc bức xạ.	TTBYT	Giấy phép tiến hành công việc bức xạ.	x		CSVC.7.1
7.2.	Có văn bản phân công người chịu trách nhiệm về công tác an toàn bức xạ.	TTBYT	Quyết định phân công người chịu trách nhiệm về công tác an toàn bức xạ.	x		CSVC.7.2

TT	TIÊU CHUẨN	K/P phụ trách chính	Hướng dẫn đánh giá	KẾT QUẢ ĐÁNH GIÁ	Vấn đề cần cải tiến	LƯU BẢNG CHỨNG
7.3.	Nhân viên thực hiện công việc bức xạ có Chứng chỉ nhân viên bức xạ.	TTBYT	Chứng chỉ nhân viên bức xạ.	x		<u>CSV.C.7.3</u>
7.4.	Có trang bị liều kế cho nhân viên bức xạ.	TTBYT	Tài liệu chứng minh có trang bị liều kế cho nhân viên bức xạ	x		<u>CSV.C.7.4</u>
8	Có điện, nước phục vụ hoạt động của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.	HCQT	1. Hợp đồng cung cấp điện với đơn vị có chức năng cung cấp dịch vụ điện. 2. Hợp đồng cung cấp nước với đơn vị có chức năng cung cấp dịch vụ nước hoặc có tài liệu chứng minh có hệ thống xử lý nước.	x		<u>CSV.C.08</u>
II.	Tiêu chuẩn về quy mô và cơ cấu tổ chức [CCTC]					
1	Bệnh viện phải có cơ cấu tổ chức gồm các khoa: khám bệnh, lâm sàng, cận lâm sàng, khoa được và các bộ phận phụ trợ.	TCCB	1. Điều lệ hoặc quy chế tổ chức hoạt động. 2. Quyết định bổ nhiệm; Quyết định bổ nhiệm lại (nếu có).	x		<u>CCTC.01</u>
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).	HCQT & KKB	Sơ đồ mặt bằng cho khoa khám bệnh và danh mục các phòng khám thuộc khoa khám bệnh	x		<u>CCTC.02</u>
3	Khoa lâm sàng: a) Đối với bệnh viện đa khoa: có tối thiểu hai trong bốn khoa nội, ngoại, sản, nhi. b) Đối với bệnh viện chuyên khoa, bệnh viện y học cổ truyền, bệnh viện răng hàm mặt: có tối thiểu một khoa	HCQT	Sơ đồ mặt bằng của các khoa lâm sàng.	x		<u>CCTC.03</u>

TT	TIÊU CHUẨN	K/P phụ trách chính	Hướng dẫn đánh giá	KẾT QUẢ ĐÁNH GIÁ	Vấn đề cần cải tiến	LƯU BẢNG CHỨNG
	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.	HCQT	Sơ đồ mặt bằng của các khoa cận lâm sàng.	x		CCTC.04
5	Khoa dược có các bộ phận: nghiệp vụ dược, kho và cấp phát, thống kê dược, thông tin thuốc và dược lâm sàng.	HCQT & DƯỢC	Sơ đồ mặt bằng khoa dược hoặc văn bản phân công khoa dược.	x		CCTC.05
6	Khoa dinh dưỡng: bộ phận dinh dưỡng lâm sàng; người phụ trách công tác dinh dưỡng; người làm công tác dinh dưỡng.	HCQT & DINH DƯỠNG	Sơ đồ mặt bằng khoa dinh dưỡng; Quyết định bổ nhiệm trưởng khoa dinh dưỡng hoặc văn bản phân công phụ trách khoa dinh dưỡng; Danh sách người làm chuyên môn về dinh dưỡng.	x		CCTC.06
7	Khoa kiểm soát nhiễm khuẩn; bộ phận kiểm soát nhiễm khuẩn; người làm công tác kiểm soát nhiễm khuẩn.	HCQT & KSNK	Sơ đồ mặt bằng khoa kiểm soát nhiễm khuẩn; Quyết định bổ nhiệm trưởng khoa kiểm soát nhiễm khuẩn hoặc văn bản phân công phụ trách khoa kiểm soát nhiễm khuẩn; Danh sách nhân viên giám sát kiểm soát nhiễm khuẩn.	x		CCTC.07
8	Các bộ phận chuyên môn khác trong bệnh viện phù hợp với phạm vi hoạt động chuyên môn.	TCCB	Điều lệ hoặc quy chế tổ chức hoạt động bệnh viện.	x		CCTC.08
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.	TCCB	Điều lệ hoặc quy chế tổ chức hoạt động bệnh viện.	x		CCTC.09
III. Tiêu chuẩn về nhân sự [NS]						

TT	TIÊU CHUẨN	K/P phụ trách chính	Hướng dẫn đánh giá	KẾT QUẢ ĐÁNH GIÁ	Vấn đề cần cải tiến	LƯU BẢNG CHỨNG
1	Người hành nghề được phân công công việc phù hợp với phạm vi hành nghề được cấp có thẩm quyền phê duyệt.	TCCB	Danh sách đăng ký hành nghề.	x		NS.01
2	Người hành nghề được cấp nhật kiến thức y khoa liên tục.	CĐT	Bảng kê danh sách người hành nghề và thông tin về cập nhật kiến thức y khoa liên tục bảo đảm các thông tin như sau: họ và tên, số giấy phép hành nghề, phạm vi hành nghề, vị trí công tác, văn bằng/chứng chỉ/chứng nhận đào tạo, tập huấn.	x		NS.02
IV. Tiêu chuẩn về thiết bị y tế [TBYT]						
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.	TTBYT	Danh mục thiết bị y tế tương ứng với danh mục kỹ thuật (chỉ kê khai các thiết bị y tế đủ điều kiện là tài sản cố định). Danh mục được kê khai theo hướng mỗi kỹ thuật hoặc nhóm kỹ thuật phải có thiết bị y tế tương ứng.	x		TBYT.01
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.	TTBYT	Quy chế do bệnh viện phê duyệt.	x		TBYT.02
3	Quy trình về sử dụng, vận hành, sửa chữa, bảo dưỡng đảm bảo chất lượng thiết bị y tế.	TTBYT	Quy trình do bệnh viện phê duyệt.	x		TBYT.03
4	Thiết bị y tế thuộc danh mục phải kiểm định, hiệu chuẩn được kiểm định, hiệu chuẩn theo quy định.	TTBYT	Tài liệu chứng minh kết quả kiểm định, hiệu chuẩn.	x		TBYT.04
5	Bộ phận và nhân sự thực hiện nhiệm vụ quản lý việc sử dụng, kiểm tra, bảo	TTBYT	Văn bản phân công bộ phận và nhân sự thực hiện nhiệm vụ.	x		TBYT.05

TT	TIÊU CHUẨN	K/P phụ trách chính	Hướng dẫn đánh giá	KẾT QUẢ ĐÁNH GIÁ	Vấn đề cần cải tiến	LƯU BẢNG CHỨNG
	dưỡng, bảo trì, sửa chữa, kiểm định, hiệu chuẩn thiết bị y tế.					
V.	Tiêu chuẩn về chuyên môn [CM]					
1	Điều trị nội trú, tổ chức trực chuyên môn 24/24 giờ của tất cả các ngày.	KHTH	1. Giấy phép hoạt động. 2. Thông tin về số lượt người bệnh điều trị nội trú trong năm. 3. Bản phân công trực của bệnh viện, hoặc bản chấm công, chấm trực hoặc bảng thanh toán chi trả phụ cấp trực trong tháng.	x		CM.01
2	Quy trình khám bệnh, chữa bệnh ngoại trú.	KHTH	Quy trình khám bệnh, chữa bệnh ngoại trú do bệnh viện phê duyệt.	x		CM.02
3	Phổ biến, áp dụng và xây dựng quy trình chuyên môn về khám bệnh, chữa bệnh:	KHTH		x		CM.03
3.1.	Phổ biến các quy trình kỹ thuật khám bệnh, chữa bệnh do Bộ Y tế hoặc bệnh viện ban hành.	KHTH	Tài liệu chứng minh việc phổ biến quy trình kỹ thuật do Bộ Y tế hoặc bệnh viện ban hành trong chu kỳ đánh giá cho các đối tượng phù hợp.	x		CM.3.1
3.2.	Phổ biến các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị do Bộ Y tế hoặc bệnh viện ban hành.	KHTH	Tài liệu chứng minh việc phổ biến các hướng dẫn chẩn đoán, điều trị do Bộ Y tế hoặc bệnh viện ban hành trong chu kỳ đánh giá cho các đối tượng phù hợp.	x		CM.3.2
3.3.	Áp dụng các quy trình kỹ thuật khám bệnh, chữa bệnh do Bộ Y tế hoặc bệnh viện ban hành.	KHTH	Văn bản của bệnh viện về việc chỉ đạo tuân thủ thực hiện các quy trình kỹ thuật.	x		CM.3.3

TT	TIÊU CHUẨN	K/P phụ trách chính	Hướng dẫn đánh giá	KẾT QUẢ ĐÁNH GIÁ	Vấn đề cần cải tiến	LƯU BẢNG CHỨNG
3.4.	Áp dụng các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị do Bộ Y tế hoặc bệnh viện ban hành.	KHTH	Văn bản của bệnh viện về việc chỉ đạo tuân thủ thực hiện hướng dẫn chẩn đoán và điều trị.	x		CM.3.4
3.5.	Tập huấn hoặc phổ biến hoặc có chỉ đạo về việc tuân thủ các quy định trong kê đơn thuốc.	KHTH	Giấy mời/kế hoạch tập huấn hoặc nội dung tập huấn được ghi nhận trong biên bản họp, văn bản tài liệu phổ biến, văn bản chỉ đạo.	x		CM.3.5
4	Quản lý chất lượng:	QLCL-XN				
4.1.	Thành lập hệ thống quản lý chất lượng.	QLCL	Văn bản quyết định thành lập Hội đồng quản lý chất lượng, mạng lưới quản lý chất lượng, văn bản phân công cán bộ làm công tác quản lý chất lượng do bệnh viện phê duyệt.	x		CM.4.1
4.2.	Quy chế hoạt động của hội đồng quản lý chất lượng bệnh viện.	QLCL	Văn bản ban hành quy chế do bệnh viện phê duyệt.	x		CM.4.2
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.	QLCL	Kế hoạch hoặc đề án do bệnh viện phê duyệt.	x		CM.4.3
4.4.	Chỉ số chất lượng bệnh viện và kết quả đo lường.	QLCL	1. Chỉ số chất lượng do bệnh viện phê duyệt. 2. Báo cáo kết quả đo lường hằng năm theo các chỉ số đã ban hành và được lãnh đạo phê duyệt.	x		CM.4.4
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.	XN	1. Kế hoạch quản lý chất lượng xét nghiệm do bệnh viện ban hành. 2. Văn bản ban hành các quy trình, tài liệu, hướng dẫn liên quan được lãnh đạo phê duyệt và triển khai thực hiện.	x		CM.4.5
4.6.	Báo cáo sự cố y khoa.	QLCL	Các hình thức ghi nhận và báo cáo sự cố y khoa theo quy định tại Thông tư số	x		CM.4.6

