

SỞ Y TẾ THÀNH PHỐ HÀ NỘI
BỆNH VIỆN ĐA KHOA HUYỆN HOÀI ĐỨC

----- 88 88 -----



BÁO CÁO
KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG
BỆNH VIỆN VÀ KHẢO SÁT HÀI LÒNG
NGƯỜI BỆNH, NVYT NĂM 2022



Hoài Đức, tháng 01 năm 2023



SỞ Y TẾ HÀ NỘI

BẢNG KIỂM TRA BỆNH VIỆN NĂM 2022

(Ban hành kèm theo Quyết định số 6859/QĐ-BYT ngày 18/11/2016 về ban hành các nội dung kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện năm 2016)

Dành cho các bệnh viện đa khoa, chuyên khoa công lập

Bệnh viện: BỆNH VIỆN ĐA KHOA HUYỆN HOÀI ĐỨC

Địa chỉ chi tiết: Thôn Lũng Kênh - Xã Đức Giang - Huyện Hoài Đức - Tp Hà Nội

Xã/ Phường: xã Đức Giang

Quận/ Huyện: huyện Hoài Đức

Tỉnh/ Thành phố: Hà Nội

Số giấy phép hoạt động: 040/SYT-GPHĐBV Ngày cấp: 31/12/2013

Ngày... 31... tháng... 01... năm... 2023

NGƯỜI ĐIỀN THÔNG TIN
(ký tên)

BS. Hoàng Thị Châu Chung

GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN
(ký tên và đóng dấu)



PHÓ GIÁM ĐỐC
Duy Chi Thảo

TH
I VII
KH
HOÀ
*

I. THÔNG TIN HÀNH CHÍNH

1. Tên bệnh viện: BỆNH VIỆN ĐA KHOA HUYỆN HOÀI ĐỨC

2. Điện thoại (văn thư, HC): 02433861267. Email: khth.bvdkhoaiduc@gmail.com. Đường dây nóng: 0966251616

3. Họ và tên Giám đốc: Đoàn Thịnh Trường

Di động: 0912159269. Email: bsdoanthinhtruong@gmail.com

4. Trưởng phòng Kế hoạch Tổng hợp: Nguyễn Trung Hiệp

Di động: 0919019521. Email: nguyentrunghiiep23@gmail.com

5. Trưởng phòng Tổ chức Cán bộ: Đoàn Thịnh Trường

Di động: 0912159269. Email: bsdoanthinhtruong@gmail.com

6. Trưởng phòng Tài chính Kế toán: Doãn Thị Thanh Vân

Di động: 01266273432. Email: vancuong1101@gmail.com

7. Cán bộ phụ trách nhập liệu : Vương Thị Thủy Chung

Di động: 0969254636. Email: bsthuychung6395@gmail.com

8. Tuyến trực thuộc: 3.Quận/Huyện

Cơ quan chủ quản: SỞ Y TẾ HÀ NỘI

9. Hạng bệnh viện: Hạng II

10. Loại bệnh viện: Đa khoa

Số GPMB: 040/SYT-GPHĐBV. Ngày cấp: 31/12/2013. Nơi cấp: Sở Y tế Hà Nội

II.A. THÔNG TIN HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN CỦA BỆNH VIỆN

No	Chỉ số hoạt động	NĂM 2022
1	1. Tổng số giường kê hoạch	
2	2. Tổng số giường thực kê	300
3	2a. Trong đó: Tổng số giường Tự nguyện/Theo yêu cầu/Xã hội hóa/Hoặc do các tổ chức tặng	406
4	3. Công suất sử dụng giường bệnh(%)	
5	3b. Tính theo giường bệnh thực kê:	
6	3a. Tính theo giường bệnh kê hoạch:	45.8
7	Tổng số thẻ BHYT đăng ký khám chữa bệnh ban đầu tại BV	60.1
8	Tổng số bàn khám	123 000
9	4. Tổng số lượt khám bệnh (tất cả các đối tượng = 4a + 4b + 4c + 4d + 4đ)	15
10	4a. Tổng số lượt khám bệnh thu phí trực tiếp	78 317
11	4b. Tổng số lượt khám bệnh cho người được BHYT chi trả (tất cả các đối tượng có thẻ BHYT)	8 923
12	4c. Tổng số lượt khám cho người nghèo (không sử dụng thẻ BHYT nhưng vẫn được quyết toán theo thực thanh thực chi)	69 394
13	4d. Tổng số lượt khám miễn viện phí cho các đối tượng (cận nghèo, khó khăn...) do BV quyết định	
14	4đ. Tổng số lượt khám giảm viện phí do BV quyết định	
15	Tổng số khám sức khỏe định kỳ	
16	5. Tổng số khám chữa bệnh trẻ dưới 6 tuổi (các đối tượng):	2 976
17	Số trẻ dưới 6 tuổi có thẻ BHYT, hoặc thẻ khám, chữa bệnh cho trẻ em dưới 6 tuổi:	10 887
18	Trong đó Số trẻ dưới 6 tuổi thu phí trực tiếp	9 417
19	6. Tổng số khám cho người bệnh cao tuổi ≥ 60 tuổi (tất cả các đối tượng):	1 470
20	6a. Số lượt khám bệnh cho người cao tuổi có thẻ BHYT, hoặc đối tượng chính sách khác được miễn viện phí	36 960
21	Trong đó Số lượt khám bệnh cho người cao tuổi thu phí trực tiếp trực tiếp	35 810
22	7. Tổng số lượt khám cho người nước ngoài	1 150
23	8. Tổng số lượt chuyển khám:	
24	8a. Chuyển khám BV tuyến trên	3 012
25	8b. Chuyển khám BV chuyên khoa (do không thuộc chức năng nhiệm vụ của BV)	2 770
26	8c. Chuyển khám vì lý do khác (không thuộc 2 TH trên)	242
27	9. Tổng số lượt người bệnh điều trị ngoại trú, Điều trị ban ngày	
28	10. Tổng số ngày điều trị của người bệnh điều trị ngoại trú, điều trị ban ngày. (Trong suốt đợt điều trị, mỗi lần bệnh nhân quay lại BV xử trí được tính 1 ngày)	45 523
29	11. Tổng số lượt người bệnh nội trú, tất cả các đối tượng (11 = 11a+ 11b+ 11c+ 11d):	45 523
30	11a. Tổng số lượt điều trị nội trú thu viện phí trực tiếp.	15 406
31	11b. Tổng số lượt người điều trị nội trú được BHYT chi trả (các đối tượng có thẻ BHYT).	2 339
32	11c. Tổng số lượt điều trị cho người nghèo (không có thẻ BHYT, hoặc có thẻ khám chữa bệnh cho người nghèo được quyết toán theo thực thanh thực chi)	13 067
33	11d. Tổng số lượt người bệnh điều trị nội trú được miễn viện phí do BV quyết định	
34	11đ. Tổng số lượt người bệnh điều trị nội trú được giảm do BV quyết định	
35	12. Tổng số lượt người bệnh điều trị nội trú bằng YHCT, hoặc có kết hợp YHCT	
36	13. Tổng số lượt trẻ em dưới 6 tuổi điều trị nội trú:	1 144
		2 709

37	13a. Số lượt điều trị cho trẻ dưới 6 tuổi có thẻ BHYT, hoặc thẻ khám, chữa bệnh cho trẻ em dưới 6 tuổi:	2 526
38	13b. Số lượt điều trị cho trẻ dưới 6 tuổi thu phí trực tiếp	183
39	14. Tổng số lượt điều trị cho người bệnh cao tuổi (≥ 60 tuổi)	4 877
40	14a. Số lượt điều trị cho người cao tuổi có thẻ BHYT, hoặc thẻ chính sách khác được miễn giảm viện phí	4 478
41	14b. Số lượt điều trị người cao tuổi thu phí trực tiếp	399
42	15. Tổng số lượt điều trị cho người bệnh nước ngoài	
43	16. Kết quả điều trị nội trú (Bệnh nhân đã ra viện)	13 524
44	16a. Số lượt người bệnh được điều trị khỏi	4 500
45	16b. Số lượt người bệnh đỡ/giảm	8 187
46	16c. Số lượt người bệnh kết quả điều trị không thay đổi	638
47	16d. Số lượt người bệnh nặng hơn	199
48	16e. Số lượt người bệnh tiên lượng tử vong gia đình xin về	
49	17. Tổng số điều trị nội trú chuyên viện:	585
50	17a. Chuyển bệnh viện tuyến trên	542
51	17b. Chuyển bệnh viện chuyên khoa (không thuộc CNNV)	43
52	17c. Chuyển tuyến dưới	
53	17e. Chuyển viện khác (không thuộc 3 trường hợp trên)	
54	18. Tổng số ngày điều trị của người bệnh nội trú	93 822
55	19. Số ngày điều trị trung bình của người bệnh nội trú	6,09
56	20. Tổng số người bệnh tử vong tại BV ($20 = 20a + 20b$)	20
57	20a. Số tử vong trong vòng 24 giờ đầu nhập viện	
58	20b. Số tử vong sau 24 giờ đầu nhập viện	20
59	21. Tổng số phẫu thuật thực hiện tại BV (loại 3 trở lên = $21a + 21b + 21c + 21d$):	1 943
60	21a. Số phẫu thuật loại đặc biệt	
61	21b. Số phẫu thuật loại 1	521
62	21c. Số phẫu thuật loại 2	789
63	21d. Số phẫu thuật loại 3	633
64	22. Phân tích cơ cấu phẫu thuật:	312
65	22a. Số phẫu thuật nội soi	312
66	22b. Số phẫu thuật vi phẫu	
67	22c. Số phẫu thuật la-ze	
68	23. Tổng số thủ thuật thực hiện tại BV:	12 539
69	23a. Số thủ thuật loại đặc biệt	
70	23b. Số thủ thuật loại 1	1 315
71	23c. Số thủ thuật loại 2	3 062
72	23d. Số thủ thuật loại 3	8 162
73	24. Tổng số ca đẻ/sinh tại BV (bao gồm cả đẻ/sinh thường và can thiệp). Trong đó:	560
74	24a. Số ca phẫu thuật lấy thai	263
75	24b. Số ca tử vong mẹ	
76	24c. Số ca tử vong trẻ sơ sinh	
77	25. Tổng số lượng máu đã sử dụng tại BV (đơn vị tính = lít)	60,5
78	25a. Số lượng máu tiếp nhận từ người hiến máu tình nguyện (đơn vị tính = lít)	
79	25b. Số lượng máu tiếp nhận từ các trung tâm Huyết học truyền máu (đơn vị tính = lít)	60,5

80	25c. Số lượng máu tiếp nhận từ các nguồn khác (người nhà, tự thân, người cho máu .v.v.) (đơn vị tính = lít)	
81	26. Tổng số xét nghiệm về Sinh hoá thực hiện tại BV ($26 = 26a + 26b + 26c$)	420 748
82	26a. Số XN Sinh hoá cho người bệnh nội trú	
83	26b. Số XN Sinh hoá cho NB khám và điều trị ngoại trú	
84	26c. Số XN Sinh hoá phục vụ những đối tượng không khám, chữa bệnh tại BV; Khám sức khỏe; NCKH.	
85	27. Tổng số xét nghiệm về Huyết học thực hiện tại BV ($27 = 27a + 27b + 27c$)	76 141
86	27a. Số xét nghiệm về Huyết học cho người bệnh nội trú	
87	27b. Số xét nghiệm về Huyết học cho người bệnh khám và điều trị ngoại trú	
88	27c. Số XN Huyết học phục vụ những đối tượng không khám, chữa bệnh tại BV; Khám sức khỏe; NCKH.	
89	28. Tổng số xét nghiệm về Vi sinh thực hiện tại BV ($28 = 28a + 28b + 28c$)	50 718
90	28a. Số xét nghiệm về Vi sinh cho người bệnh nội trú	
91	28b. Số xét nghiệm về Vi sinh cho người bệnh khám và điều trị ngoại trú	
92	28c. Số XN Vi sinh phục vụ những đối tượng không khám, chữa bệnh tại BV; Khám sức khỏe; NCKH.	
93	29. Tổng số xét nghiệm về Giải phẫu bệnh lý thực hiện tại BV ($29 = 29a + 29b + 29c$)	
94	29a. Số XN về Giải phẫu bệnh lý cho người bệnh nội trú	
95	29b. Số XN về Giải phẫu bệnh lý cho người bệnh khám và điều trị ngoại trú tại BV	
96	29c. Số XN Giải phẫu bệnh lý phục vụ những đối tượng không khám, chữa bệnh tại BV; Khám sức khỏe, hoặc đề tài NCKH.	
97	30. Tổng số chụp X quang ($30 = 30a + 30b + 30c$) (mỗi vị trí được tính 1 film)	53 953
98	30a. Số chụp XQ cho người bệnh nội trú	
99	30b. Số chụp XQ cho người bệnh khám và ĐT ngoại trú	
100	30c. Số chụp XQ phục vụ những đối tượng không khám, chữa bệnh tại BV; Khám sức khỏe; NCKH.	
101	31. Tổng số chụp CT Scan ($31 = 31a + 31b + 31c$)	1 471
102	31a. Số chụp CT Scan cho người bệnh nội trú	
103	31b. Số chụp CT Scan cho người bệnh khám và điều trị ngoại trú	
104	31c. Số chụp CT Scan phục vụ những đối tượng không khám, chữa bệnh tại BV, hoặc đề tài NC khoa học.	
105	32. Tổng số chụp MRI ($32 = 32a + 32b + 32c$)	
106	32a. Số chụp MRI cho người bệnh nội trú	
107	32b. Số chụp MRI cho người bệnh khám và điều trị ngoại trú	
108	32c. Số chụp MRI phục vụ những đối tượng không khám, chữa bệnh tại BV; Khám sức khỏe; NCKH.	
109	33. Tổng số chụp Pet/CT ($33 = 33a + 33b + 33c$)	
110	33a. Số chụp Pet/CT cho người bệnh nội trú	
111	33b. Số chụp Pet/CT cho người bệnh khám và điều trị ngoại trú	
112	33c. Số chụp Pet/CT phục vụ những đối tượng do cơ sở khám chữa bệnh khác giới thiệu đến;	
113	34. Tổng số siêu âm chẩn đoán và điều trị ($34 = 34a + 34b + 34c$)	36 740
114	34a. Số siêu âm cho người bệnh nội trú	
115	34b. Số siêu âm cho người bệnh khám và điều trị ngoại trú	
116	34c. Số siêu âm phục vụ những đối tượng không khám, chữa bệnh tại BV; Khám sức khỏe; NCKH.	

117	35. Tổng số nội soi chẩn đoán và can thiệp (35=35a+35b)	
118	35a. Số nội soi các loại cho người bệnh nội trú	
119	35b. Số nội soi các loại cho người bệnh khám và điều trị ngoại trú	
120	36. Tổng số tai biến trong điều trị phát hiện được: (36 = 36a + 36b + 36c + 36d + 36đ)	
121	36a. Số tai biến do sử dụng thuốc	
122	- Số tai biến do phản ứng có hại của thuốc (ADR)	
123	36b. Số tai biến do truyền máu	
124	36c. Số tai biến do phẫu thuật	
125	36d. Số tai biến do thủ thuật	
126	36đ. Số tai biến khác (ghi cụ thể)	
127	37. Tổng số tai biến sản, phụ khoa	
128	38. Số kỹ thuật lâm sàng mới (lần đầu tiên thực hiện tại BV)	1
129	38a. Số kỹ thuật lâm sàng mới được BV tuyển trên về chuyển giao tại BV	
130	38b. Số kỹ thuật lâm sàng mới do BV cử cán bộ đi học về triển khai	
131	38c. Tổng số kỹ thuật theo phân tuyến kỹ thuật (Thông tư 43)	
132	38c1. Tổng số kỹ thuật BV thực hiện được trong phạm vi phân tuyến	
133	38c2. Tổng số kỹ thuật BV thực hiện vượt tuyến	
134	38c3. Tỷ lệ % thực hiện phân tuyến KT $(=(38c1+38c2)/38c \times 100)$	
135	39a. Số ca Kỹ thuật cao, ghép mô tạng thực hiện tại bệnh viện:	
136	39a1. Ghép Gan	
137	39a2. Ghép Thận	
138	39a3. Ghép Tim	
139	39a4. Ghép Tế bào gốc tự thân tạo máu	
140	39a5. Ghép Tế bào gốc tạo máu	
141	39a6. Ghép giác mạc	
142	39a7. Phẫu thuật tim hở	
143	39a8. Can thiệp tim mạch kín	
144	39a9. Số ca phẫu thuật thay khớp háng	
145	39a10. Số ca phẫu thuật thay khớp gối	
146	39a11. Số lượt chạy thận nhân tạo	
147	39a12. Số trẻ ra đời do thụ tinh trong ống nghiệm	
148	39a.13. Tổng số ca ghép mô tạng khác (ghi rõ tên từng loại)	
149	39b. Tổng số kỹ thuật YHCT thực hiện tại BV (Tích hợp bảng điểm các BV YHCT)	
150	39b1. Thủy châm	
151	39b2. Điện châm	
152	39b3. Hào châm	
153	39b4. Nhĩ châm	
154	39b5. Cứu	
155	39b6. Giác	
156	39b7. Xoa bóp, bấm huyệt	
157	39b8. Xông hơi thuốc	
158	39b9. Ngâm thuốc	
159	39b10. Đắp thuốc tại chỗ	
160	39b11. Vận động trị liệu	
161	39b12. Vật lý trị liệu	

162	39b13. Số ca phẫu thuật trĩ (dành cho BV YHCT)	
163	39b14. Số ca phẫu thuật hậu môn trực tràng (dành cho BV YHCT)	
164	39b.15. Các kỹ thuật YHCT khác (ghi rõ tên từng loại)	
165	40. Số lượng kỹ thuật Cận lâm sàng MỚI (lần đầu tiên thực hiện tại BV)	
166	40a. Số kỹ thuật cận lâm sàng mới được BV tuyển trên, chuyển giao tại BV	
167	40b. Số kỹ thuật cận lâm sàng mới do BV cử cán bộ đi học về triển khai	
168	41. Tổng số lượt CBVC luân phiên theo đề án 1816	
169	41a. Bác sỹ	
170	41b. Dược sỹ	
171	41c. Điều dưỡng/Hộ sinh/KTV	
172	41d. Cán bộ hỗ trợ kỹ thuật sửa chữa trang thiết bị	
173	41e. Đối tượng khác	
174	42. Tổng số lượt cán bộ viên chức tham gia chỉ đạo tuyển (lượt người)	
175	43. Số lượt kỹ thuật Lâm sàng chuyển giao cho tuyển dưới: (thống nhất cách tính: một kỹ thuật cùng chuyển giao cho 5 BV được tính là 5 lần)	
176	44. Số lần kỹ thuật Cận lâm sàng chuyển giao cho tuyển dưới: (cách tính như kỹ thuật lâm sàng)	
177	45. Số (lượt người) cán bộ tuyển dưới được tập huấn chuyên môn do BV tổ chức (cả ngắn, dài ngày):	
178	46. Số (lượt người) cán bộ của BV được tập huấn chuyên môn (cả ngắn, dài ngày):	
179	47. Hoạt động thông tin 2 chiều: Số công văn nhắc tuyển dưới về các lỗi, sai sót chuyên môn	
180	48. Số lượt sơ kết, tổng kết về công tác chỉ đạo tuyển/1816	
181	49a. Số đề tài nghiên cứu khoa học Cấp cơ sở do BV chủ trì đã nghiệm thu:	10
182	49b. Số đề tài nghiên cứu khoa học Cấp bộ/ ngành/tỉnh BV chủ trì đã nghiệm thu:	
183	49c. Số đề tài nghiên cứu khoa học Cấp Nhà nước BV chủ trì đã nghiệm thu:	
184	50a. Số bài báo đã đăng trên các tạp chí chuyên ngành quốc tế	
185	50b. Số bài báo đã đăng trên các tạp chí chuyên ngành trong nước	
186	52. Số lượt cán bộ y tế người nước ngoài làm việc tại BV (làm việc có hợp đồng từ 3 tháng trở lên, không tính học việc, nghiên cứu, giảng dạy...)	
187	52a. Bác sỹ	
188	52b. Dược sỹ	
189	52c. Điều dưỡng/Hộ sinh/KTV	
190	52d. Quản lý bệnh viện	
191	52e. Đối tượng khác	
192	53. Chỉ số Đánh giá CLDV chăm sóc mắt (Thực hiện theo Quyết định số 5066/QĐ-BYT ngày 16/8/2018) (sử dụng dấu "." làm dấu thập phân)	
193	Chỉ số 1 - Tỷ lệ kỹ thuật chuyên môn được phê duyệt và thực hiện trên tổng số kỹ thuật chuyên môn theo phân tuyến của bệnh viện	
194	Chỉ số 2 - Tỷ lệ cán bộ y tế được đào tạo, cập nhật chuyên môn liên tục theo quy định	
195	Chỉ số 3 - Tỷ lệ hồ sơ bệnh án hoàn thiện các yêu cầu cơ bản theo quy chế hồ sơ bệnh án	
196	Chỉ số 4 - Tỷ lệ ca phẫu thuật sử dụng đúng hướng dẫn thực hiện bảng kiểm an toàn phẫu thuật khi tiến hành phẫu thuật	
197	Chỉ số 5 - Tỷ lệ viêm mũi nội nhân sau phẫu thuật nội nhân	
198	Chỉ số 6 - Số sự cố y khoa nghiêm trọng	
199	Chỉ số 7 - Tỷ lệ người bệnh đạt thị lực tốt sau phẫu thuật đục thể thủy tinh đơn thuần	
200	Chỉ số 8 - Công suất sử dụng giường bệnh thực tế	

201	Chỉ số 9 - Tỷ lệ hài lòng của người bệnh với dịch vụ khám chữa bệnh (nội trú, ngoại trú)	
202	Chỉ số 10 - Tỷ lệ hài lòng của nhân viên y tế	

II.B. THÔNG TIN HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN CỦA BỆNH VIỆN (CHI TIẾT)

Chỉ số hoạt động NĂM 2022	
38c.	Kể tên những kỹ thuật lâm sàng MỚI được triển khai trong năm NĂM 2022
	- Phẫu thuật cắt chỏm nang thận sau phúc mạc
38d.	Kể tên một số kỹ thuật CAO về lâm sàng và cận lâm sàng thể hiện năng lực chuyên môn của BV NĂM 2022
40c.	Kể tên những kỹ thuật cận lâm sàng MỚI được triển khai trong năm NĂM 2022
43a.	Liệt kê một số kỹ thuật lâm sàng đã chuyển giao cho tuyến dưới NĂM 2022
44a.	Liệt kê một số kỹ thuật cận lâm sàng đã chuyển giao cho tuyến dưới năm NĂM 2022
51.	Tên 5 khoa quá tải nhất BV (xếp theo thứ tự công suất sử dụng GB từ cao xuống thấp) NĂM 2022

III. THÔNG TIN VỀ HOẠT ĐỘNG TÀI CHÍNH (Đơn vị tính 1000đ)

(Căn cứ theo số liệu thực hiện của đơn vị [quý 4/2011 + quý 1-2-3/2012= 2012]; [quý 4/2012 + quý 1-2-3/2013= 2013], không tùy thuộc vào số quyết toán của BHYT và số ghi thu-ghi chi của cơ quan tài chính)

No	Chỉ số hoạt động	NĂM 2022
1	1. Tổng các khoản thu (không bao gồm ngân sách nhà nước cấp cho xây dựng cơ bản: $(1=1a+1b+1c+1d+1đ)$ (đv tính nghìn đồng)	59 982 481
2	1a. Ngân sách Nhà nước cấp	
3	1b. Thu từ viện phí trực tiếp	10 089 998
4	1c. Thu từ Bảo hiểm Y tế	42 785 921
5	1d. Thu từ nguồn xã hội hóa công tác y tế	3 871 990
6	1đ. Thu từ các nguồn khác (không thuộc các nguồn trên)	3 234 572
7	2. Phân tích chi tiết Các nguồn thu viện phí $(2=2a + 2b)$:	
8	2a. Viện phí ngoại trú (khám, điều trị ngoại trú các đối tượng)	
9	2b. Viện phí nội trú (điều trị nội trú các đối tượng)	
10	3. Ngân sách nhà nước cấp cho Xây dựng cơ bản (không phụ thuộc BV là chủ đầu tư hay không là chủ đầu tư)	
11	4. Tổng số các khoản chi: (chú ý đơn vị x1.000 đồng) $(4a+4b+4c+4d+4e+4g)$ (bao gồm cả số đơn vị đã chi nhưng cơ quan tài chính chưa ghi thu, ghi chi):	81 371 707
12	4a. Chi thanh toán cho cá nhân (6000, 6050, 6100, 6200, 6250, 6300, 6400 (không tính tiểu mục 6404):	25 259 751
13	4b. Chi cho hành chính (gồm các mục gồm các mục 6500, 6550, 6600, 6650, 6700, 6750, 6800, 6850, 6900 trong mục lục ngân sách nhà nước).	5 052 922
14	4b1. Chi cho duy tu, bảo dưỡng trang thiết bị	1 219 531
15	4b2. Chi cho kiểm chuẩn trang thiết bị	
16	4b3. Chi cho sửa chữa trang thiết bị	
17	4c. Chi cho nghiệp vụ chuyên môn (mục 7000 trong mục lục ngân sách nhà nước)	51 059 034
18	4d. Chi cho mua sắm trang thiết bị: (chi phản ánh mục 9050: tiểu mục 9053 (xe cứu thương), 9055 (trang thiết bị kỹ thuật chuyên dụng).	
19	4e. Chi tiền lương tăng thêm (Tiểu mục 6404):	
20	- Bình quân (nghìn đồng/người/tháng):	
21	- Đạt hệ số lương tăng thêm (lần):	
22	4g. Các khoản chi khác còn lại	
23	5. Chênh lệch thu chi $(5= 1-4)$	
24	Số liệu các Quỹ của đơn vị:	
25	6. Dự toán bổ sung các quỹ $(6= 6a+6b+6c+6d)$ (tạm tính các Quý 4 năm trước + Quý 1-2-3 năm hiện tại) (đơn vị tính: 1000đ)	
26	6a. Bổ sung Quỹ Dự phòng ổn định thu nhập: Mục 7950-Tiểu mục 7951	
27	6b. Bổ sung Quỹ Phúc lợi: Mục 7950-Tiểu mục 7952	
28	6c. Bổ sung Quỹ Khen thưởng: Mục 7950-Tiểu mục 7953	
29	6d. Bổ sung Quỹ Phát triển hoạt động sự nghiệp: Mục 7950-Tiểu mục 7956	
30	7. Chi từ các quỹ: (các quý 4/2012 + quý 1+2+3/2013) (đơn vị tính: 1000đ)	
31	7a. Quỹ Dự phòng ổn định thu nhập:	
32	7b. Quỹ Phúc lợi:	
33	7c. Quỹ Khen thưởng:	
34	7d. Quỹ Phát triển hoạt động sự nghiệp:	

35	Trong đó: Mua sắm trang thiết bị y tế	
36	8. Tổng số tiền khám chữa bệnh miễn, giảm viện phí (phản ánh số tiền BV đã xét/duyệt miễn/giảm viện phí cho các đối tượng)	
37	Trong đó: Tổng số tiền miễn giảm viện phí cho các đối tượng có thẻ BHYT.	
38	9. Tổng số tiền mua thuốc trong bệnh viện ($9 = 9a + 9b$)	
39	9a. Tiền thuốc ngoại nhập	6 152 243
40	9b. Tiền thuốc trong nước sản xuất	5 879 644
41	10. Tổng số tiền thuốc đã sử dụng trong bệnh viện: ($10 = 10a + 10b + 10c$)	272 599
42	10a. Tiền thuốc Bảo hiểm Y tế	
43	10b. Tiền thuốc viện phí trực tiếp	
44	10c. Tiền thuốc khác	
45	11. Phân tích chi tiết tổng số tiền thuốc đã sử dụng trong BV ($11 = 11a + 11b$)	20 638 187
46	11a. Thuốc tân dược ($11a = 11a1 + 11a2 + 11a3 + 11a4 + 11a5 + 11a6$)	19 192 282
47	11a1. Tiền thuốc kháng sinh	5 879 644
48	11a2. Tiền thuốc vitamin	272 599
49	11a3. Tiền Dịch truyền	759 573
50	11a4. Tiền thuốc corticoid	388 501
51	11a5. Tiền thuốc tân dược khác	11 891 965
52	11b. Tiền thuốc Y học cổ truyền ($11b = 11b1 + 11b2 + 11b3 + 11b4$):	1 445 905
53	11b1. Tiền thuốc chế phẩm phát mua	1 445 905
54	11b2. Tiền thuốc Nam	
55	11b3. Tiền thuốc Bắc	
56	11b4. Tiền thuốc do bệnh viện bào chế, sản xuất	
57	- Hoàn cứng	
58	- Hoàn mềm	
59	- Cao lỏng	
60	- Cao dán	
61	- Thuốc bột	
62	- Thuốc viên nhộng	
63	- Thuốc viên nén	
64	- Chè	
65	- Chế phẩm khác	
66	12. Tiền máu đã sử dụng trong bệnh viện	216 611
67	13. Tiền hoá chất, thuốc thử đã sử dụng trong BV	5 251 187
68	14. Tiền mua vacxin, sinh phẩm đã sử dụng trong BV	
69	15. Vật tư y tế tiêu hao khác đã sử dụng trong BV	2 671 085
70	16. TS tiền xét nghiệm (sinh hóa, huyết học, vi sinh, giải phẫu bệnh .v.v.)	12 647 228
71	17. TS tiền chẩn đoán hình ảnh và thăm dò chức năng (bao gồm cả điện tâm đồ, điện não đồ, điện cơ, đo thông khí phổi ...)	
72	18. TS tiền chẩn đoán hình ảnh (Siêu âm, nội soi, XQ, CT Scan, MRI, SPECT, PET/CT)	
73	19. TS tiền Phẫu thuật, Thủ thuật	
74	20. Tổng tiền Công khám (ngoại trú)	
75	21. Tổng tiền Ngày giường (nội trú)	
76	22. Thông tin quyết toán khám chữa bệnh BHYT (tính đến thời điểm báo cáo, đơn vị x 1000 đồng):	
77	22a. TS tiền BHXH đã tạm ứng cho BV	

78	22b. TS tiền BV đã đề nghị thanh toán	
79	22c. Số tiền BHXH đã đồng ý quyết toán (đã ký quyết toán)	
80	22d. Số tiền BHXH đang từ chối quyết toán	
81	22e. TS vượt trần	
82	22f. TS vượt quỹ	
83	22g. Số tiền BV chấp nhận xuất toán	
84	22h. Số tiền BHXH đã thanh toán (đã chuyển tiền vào TK của BV)	

1. Tổng số:		
-------------	--	--

IV. TÌNH HÌNH NHÂN LỰC CỦA BỆNH VIỆN

- Yêu cầu phân tích chi tiết cơ cấu nhân sự, chi tiết biên chế hợp đồng, số liệu tại cột Tổng số sẽ tự động cập nhật.
- Chọn một trong các chức danh cao nhất theo chức trách nhiệm vụ chuyên môn chính. Một người chỉ tính một lần

No	Chỉ số hoạt động	NĂM 2022			
		Tổng số	Hợp đồng	Biên chế	Nữ
1	a) Tổng số Y, Bác sỹ	70	23	47	33
2	- Giáo sư Y	0			
3	- Phó giáo sư Y	0			
4	- Tiến sỹ y học	2		2	
5	- Thạc sỹ y khoa	5		5	3
6	- Chuyên khoa II Y	3		3	2
7	- Chuyên khoa I Y	8		8	3
8	- Bác sỹ	52	23	29	25
9	- Y sỹ làm công tác điều trị	0			
10	b) Tổng số Dược	20	4	16	19
11	- Giáo sư Dược	0			
12	- Phó giáo sư Dược	0			
13	- Tiến sỹ Dược	0			
14	- Thạc sỹ Dược	0			
15	- Chuyên khoa II	0			
16	- Chuyên khoa I	2		2	2
17	- Dược sỹ Đại học	7	1	6	6
18	- Dược sỹ Trung học/KTV dược TH	11	3	8	11
19	- Dược tá (sơ học)	0			
20	c) Tổng số Điều dưỡng	135	19	116	129
21	- Tiến sỹ / Thạc sỹ điều dưỡng	0			
22	- Đại học điều dưỡng	37	1	36	37
23	- Cao đẳng điều dưỡng	93	15	78	90
24	- Trung học điều dưỡng	5	3	2	2
25	- Sơ học điều dưỡng	0			
26	d) Tổng số Nữ hộ sinh	12	3	9	12
27	- Thạc sỹ hộ sinh	0			
28	- Đại học hộ sinh	0			
29	- Cao đẳng hộ sinh	12	3	9	12
30	- Trung học hộ sinh	0			
31	- Sơ học hộ sinh	0			
32	e) Tổng số Kỹ thuật viên Y	20	5	15	30
33	- Thạc sỹ KTV	1		1	3
34	- Đại học KTV	6	1	5	20
35	- Cao đẳng KTV	11	4	7	5
36	- Trung học KTV	2		2	2

37	- Sơ học KTV				
38	f) Tổng số Hộ lý/ Y công do BV quản lý	0			
39	g) Tổng số các cán bộ khác:	25	3	22	16
40	- Thạc sĩ/ Tiến sĩ	28	8	20	23
41	- Đại học	3		3	3
42	- Cao đẳng	22	5	17	20
43	- Trung học	1	1		
44	- Sơ học	2	2		
45	TỔNG CỘNG (a+b+c+d+e+f+g)	0			
46	II) TỔNG SỐ TUYỂN DỤNG MỚI	310	65	245	262
47	1. Bác sĩ	0			
48	2. Y sĩ	0			
49	3. Dược sĩ đại học	0			
50	4. Dược sĩ Trung học	0			
51	5. Điều dưỡng	0			
52	6. Hộ sinh	0			
53	7. Kỹ thuật viên	0			
54	8. Hộ lý	0			
55	9. Các đối tượng khác	0			
56	III) TỔNG SỐ CÁN BỘ ĐƯỢC ĐÀO TẠO QUẢN LÝ	0			
57	1. Tổng số GD, PGD đang đương chức đã được đào tạo và có chứng chỉ quản lý BV (tính đến thời điểm KTBV).	0			
58	2. Tổng số trưởng, phó khoa; trưởng, phó phòng đang đương chức đã được đào tạo và có chứng chỉ quản lý BV (tính đến thời điểm KTBV).	0			
59	3. Tổng số điều dưỡng chưa được cấp CCHN (tính đến thời điểm KTBV)	0			
60	IV) TỔNG SỐ NHÂN LỰC DO CÁC ĐƠN VỊ NGOÀI BV QUẢN LÝ	0			
61	a. Công ty vệ sinh, môi trường	0			
62	b. Công ty chăm sóc người bệnh - nếu có	0			
63	c. Công ty an ninh, bảo vệ	0			
64	d. Khác	0			

V. CƠ CẤU TỔ CHỨC, PHÂN BỐ NHÂN SỰ CỦA BỆNH VIỆN

[+] CHỨC NĂNG

STT	Tên khoa phòng	Trực thuộc	TS cán bộ	TS Bác sĩ	TS điều dưỡng, KTV Y, Hộ sinh	TS dược sĩ	Số giường KH	Số giường TT
1	Phòng kế hoạch tổng hợp		8	3	3	1	0	0
2	Đơn nguyên hành chính quản trị		8	0	1	0	0	0
3	Phòng TC-KT		15	0	0	0	0	0
4	Phòng điều dưỡng		10	0	9	0	0	0
5	Ban giám đốc		3	3	0	0	0	0
6	Phòng Vật tư- TBYT		7	0	0	4	0	0
7	Tổ CNTT		4	0	1	0	0	0
8	Tổ TCCB		4	0	2	0	0	0
9	Đơn vị xã hội hóa		6	0	0	1	0	0
10			0	0	0	0	0	0
11			0	0	0	0	0	0
12			0	0	0	0	0	0

[+] CẬN LÂM SÀNG

STT	Tên khoa phòng	Trực thuộc	TS cán bộ	TS Bác sĩ	TS điều dưỡng, KTV Y, Hộ sinh	TS dược sĩ	Số giường KH	Số giường TT
1	Khoa Chẩn đoán hình ảnh		13	5	6	0	0	0
2	Khoa Xét nghiệm		16	1	15	0	0	0
3	Khoa Dược		17	0	0	15	0	0
4	Đơn nguyên TDCN		4	0	4	0	0	0

[+] LÂM SÀNG

STT	Tên khoa phòng	Trực thuộc	TS cán bộ	TS Bác sĩ	TS điều dưỡng, KTV Y, Hộ sinh	TS dược sĩ	Số giường KH	Số giường TT
1	Khoa Ngoại		14	5	9	0	35	40
2	Khoa Phụ sản		17	4	13	0	27	40
3	Khoa Hồi sức cấp cứu		35	7	28	0	30	49
4	Khoa Nội		14	5	9	0	38	39

5	Khoa Nhi		15	6	9	0	40	57
6	Khoa khám bệnh		13	5	8	0	0	0
7	Đơn Nguyên Mắt(Liên chuyên khoa)		4	1	3	0	9	9
8	Khoa Truyền Nhiễm		13	5	8	0	30	70
9	Khoa Y học cổ truyền		7	3	4	0	20	26
10	Khoa Dinh Dưỡng tiết chế		3	1	1	0	0	0
11	Khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn		17	0	6	0	0	0
12	Đơn nguyên PHCN		9	3	6	0	16	20
13	Khoa PTGM- HS		11	2	9	0	5	5
14	Khoa Tim mạch- lão học		15	5	10	0	32	33
15	Đơn nguyên Tai mũi họng		3	2	3	0	9	9
16	Đơn nguyên Răng hàm mặt		5	2	3	0	9	9
17			0	0	0	0	0	0

Ngày 31 tháng 02 năm 2023

NGƯỜI ĐIỀN THÔNG TIN
(ký tên)

Nguyễn Thị Thùy Châu

GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN
(ký tên và đóng dấu)



PHÓ GIÁM ĐỐC
Duy Thị Thảo

BẢNG TỔNG HỢP CHẤM ĐIỂM

Kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện và khảo sát HLNB, NVYT năm 2022-2023
(Thực hiện Quyết định số 3186/QĐ-BYT ngày 29/11/2022 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 2022)

A. THÔNG TIN CHUNG

CƠ SỞ Y TẾ: 11614 - Bệnh viện đa khoa huyện Hoài Đức - Hà Nội

Kiểu đánh giá: 2. Đánh giá tự đánh giá cuối năm

Tháng: Tháng 12

Lần thứ: 1

B. KẾT QUẢ KIỂM TRA

Mục điểm

Mục điểm	Điểm	Điểm có hệ số
1. Thông tin, số liệu hoạt động bệnh viện	20	20
2. Đánh giá bộ tiêu chí chất lượng *	3.7778	113.334
3. Khảo sát hài lòng người bệnh và nhân viên y tế		
3.1. Tỷ lệ % hài lòng người bệnh Nội trú Số phiếu của đoàn đánh giá nội bộ đưa vào phân tích: 113	81.8727	8.187
3.2. Tỷ lệ % hài lòng người bệnh Ngoại trú Số phiếu của đoàn đánh giá nội bộ đưa vào phân tích: 51	89.5636	8.956
3.3. Tỷ lệ % hài lòng Nhân viên Số phiếu của đoàn đánh giá nội bộ đưa vào phân tích: 239	80.0304	8.003
4. Kiểm tra công tác an toàn phòng chống dịch COVID-19		
4.1. Có rà soát đánh giá và nhập số liệu trên phần mềm trực tuyến ít nhất 6 lần trong năm	10	10
4.2. Kết quả đánh giá theo Bộ tiêu chí bệnh viện an toàn	144	9.057
* Số điểm không áp dụng	4	
5. Kiểm tra công tác cấp cứu, hồi sức tích cực người bệnh COVID-19 và người bệnh khác		
5.1. Có ít nhất 2 bác sỹ được đào tạo về hồi sức tích cực từ 3 tháng trở lên.	10	10
5.2. Có khoa hồi sức tích cực hoặc thành lập mới đơn vị (khoa, trung tâm) hồi sức tích cực theo Đề án 3616. Đơn vị có ít nhất 3 bác sỹ chuyên khoa cấp cứu, hồi sức tích cực trở lên.	10	10
6. Áp dụng CNTT trong cải cách hành chính, nâng cao chất lượng KCB	30	30
7. Kiểm tra việc phân hồi một số văn bản phục vụ công tác quản lý nhà nước	20	20
KẾT QUẢ ĐIỂM CHUNG		247.537

GHI CHÚ:

TRƯỞNG PHÒNG/PHỤ TRÁCH
QUẢN LÝ CHẤT LƯỢNG

BS. Vương Thị Thùy Chung



PHÓ GIÁM ĐỐC
Dương Thị Thảo

SỞ Y TẾ HÀ NỘI

BÁO CÁO TỰ KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN NĂM 2022

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

Bệnh viện: BỆNH VIỆN ĐA KHOA HUYỆN HOÀI ĐỨC

Địa chỉ chi tiết: Thôn Lũng Kênh - Xã Đức Giang - Huyện Hoài Đức - Tp Hà Nội, xã Đức Giang, huyện Hoài Đức, Hà Nội

Số giấy phép hoạt động: 040/SYT-GPHĐBV Ngày cấp: 31/12/2013

Tuyến trực thuộc: 3.Quận/Huyện

Cơ quan chủ quản: SỞ Y TẾ HÀ NỘI

Hạng bệnh viện: Hạng II

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: 83/83 TIÊU CHÍ
- TỶ LỆ TIÊU CHÍ ÁP DỤNG SO VỚI 83 TIÊU CHÍ: 100%
- TỔNG SỐ ĐIỂM CỦA CÁC TIÊU CHÍ ÁP DỤNG: 318 (Có hệ số: 340)
- ĐIỂM TRUNG BÌNH CHUNG CỦA CÁC TIÊU CHÍ: 3.78

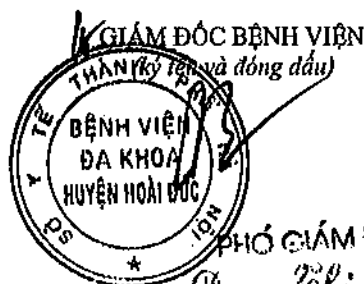
(Tiêu chí C3 và C5 có hệ số 2)

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	0	19	59	5	83
6. % TIÊU CHÍ ĐẠT:	0.00	0.00	22.89	71.08	6.02	83

Ngày 31 tháng 12 năm 2022

NGƯỜI ĐIỀN THÔNG TIN
(ký tên)

BS. Vương Thị Thùy Chung

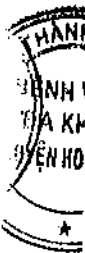


PHÓ GIÁM ĐỐC
Dương Thị Thảo

BÁO CÁO TỰ KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN NĂM 2022

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

Mã số	Chi tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2022	Đoàn KT đánh giá NĂM 2022	Chi tiết
A	PHẦN A. HƯỚNG ĐẾN NGƯỜI BỆNH (19)			
A1	A1. Chỉ dẫn, đón tiếp, hướng dẫn, cấp cứu người bệnh (6)			
A1.1	Người bệnh được chỉ dẫn rõ ràng, đón tiếp và hướng dẫn cụ thể	5	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 thứ tự 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	3	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	3	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	3	0	
A4.5	Người bệnh có ý kiến phản nàn, thắc mắc hoặc khen ngợi được bệnh viện tiếp nhận, phản hồi, giải quyết kịp thời	4	0	
A4.6	Bệnh viện thực hiện khảo sát, đánh giá sự hài lòng người bệnh và tiến hành các biện pháp can thiệp	4	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			
B1.2	Bảo đảm và duy trì ổn định số lượng nhân lực bệnh viện	4	0	
B1.3	Bảo đảm cơ cấu chức danh nghề nghiệp của nhân lực bệnh viện	3	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	4	0	
B2.2	Nhân viên y tế được nâng cao kỹ năng ứng xử, giao tiếp, y đức	4	0	
B2.3	Bệnh viện duy trì và phát triển bền vững chất lượng nguồn nhân lực	4	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	3	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	4	0	



Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2022	Đoàn KT đánh giá NĂM 2022	Chi tiết
B3.3	Sức khỏe, đời sống tinh thần của nhân viên y tế được quan tâm và cải thiện	4	0	
B3.4	Tạo dựng môi trường làm việc tích cực cho nhân viên y tế	4	0	
B4	B4. Lãnh đạo bệnh viện (4)			
B4.1	Xây dựng kế hoạch, quy hoạch, chiến lược phát triển bệnh viện và công bố công khai	4	0	
B4.2	Triển khai văn bản của các cấp quản lý	4	0	
B4.3	Bảo đảm chất lượng nguồn nhân lực quản lý bệnh viện	4	0	
B4.4	Bồi dưỡng, phát triển đội ngũ lãnh đạo và quản lý kế cận	5	0	
C	PHẦN C. HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN (35)			
C1	C1. An ninh, trật tự và an toàn cháy nổ (2)			
C1.1	Bảo đảm an ninh, trật tự bệnh viện	4	0	
C1.2	Bảo đảm an toàn điện và phòng chống cháy nổ	4	0	
C2	C2. Quản lý hồ sơ bệnh án (2)			
C2.1	Hồ sơ bệnh án được lập đầy đủ, chính xác, khoa học	4	0	
C2.2	Hồ sơ bệnh án được quản lý chặt chẽ, đầy đủ, khoa học	5	0	
C3	C3. Ứng dụng công nghệ thông tin (2) (điểm x2)			
C3.1	Quản lý tốt cơ sở dữ liệu và thông tin y tế	3	0	
C3.2	Thực hiện các giải pháp ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý và hoạt động chuyên môn	3	0	
C4	C4. Phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn (6)			
C4.1	Thiết lập và hoàn thiện hệ thống kiểm soát nhiễm khuẩn	4	0	
C4.2	Xây dựng và hướng dẫn nhân viên y tế thực hiện các quy trình kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện	4	0	
C4.3	Triển khai chương trình và giám sát tuân thủ rửa tay	4	0	
C4.4	Đánh giá, giám sát và triển khai kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện	3	0	
C4.5	Chất thải rắn bệnh viện được quản lý chặt chẽ, xử lý an toàn và tuân thủ theo đúng quy định	4	0	
C4.6	Chất thải lỏng bệnh viện được quản lý chặt chẽ, xử lý an toàn và tuân thủ theo đúng quy định	4	0	
C5	C5. Năng lực thực hiện kỹ thuật chuyên môn (5) (điểm x2)			
C5.1	Thực hiện danh mục kỹ thuật theo phân tuyến kỹ thuật	3	0	
C5.2	Nghiên cứu và triển khai áp dụng các kỹ thuật mới, phương pháp mới	3	0	
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	0	
C5.4	Xây dựng các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị	4	0	
C5.5	Áp dụng các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị đã ban hành và giám sát việc thực hiện	3	0	
C6	C6. Hoạt động điều dưỡng và chăm sóc người bệnh (3)			
C6.1	Hệ thống điều dưỡng trưởng được thiết lập và hoạt động hiệu quả	4	0	
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	0	
C6.3	Người bệnh được chăm sóc vệ sinh cá nhân trong quá trình điều trị tại bệnh viện	4	0	
C7	C7. Năng lực thực hiện chăm sóc dinh dưỡng và tiết chế (5)			
C7.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức để thực hiện công tác dinh dưỡng và tiết chế trong bệnh viện	4	0	
C7.2	Bệnh viện bảo đảm cơ sở vật chất để thực hiện công tác dinh dưỡng và tiết chế trong bệnh viện	4	0	
C7.3	Người bệnh được đánh giá, theo dõi tình trạng dinh dưỡng trong thời gian nằm viện	4	0	
C7.4	Người bệnh được hướng dẫn, tư vấn chế độ ăn phù hợp với bệnh lý	4	0	
C7.5	Người bệnh được cung cấp chế độ dinh dưỡng phù hợp với bệnh lý trong thời gian nằm viện	3	0	
C8	C8. Chất lượng xét nghiệm (2)			

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2022	Đoàn KT đánh giá NĂM 2022	Chi tiết
C8.1	Bảo đảm năng lực thực hiện các xét nghiệm huyết học, hóa sinh, vi sinh và giải phẫu bệnh	3	0	
C8.2	Bảo đảm chất lượng các xét nghiệm	3	0	
C9	C9. Quản lý cung ứng và sử dụng thuốc (6)			
C9.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức hoạt động dược	4	0	
C9.2	Bảo đảm cơ sở vật chất khoa Dược	4	0	
C9.3	Cung ứng thuốc và vật tư y tế tiêu hao đầy đủ, kịp thời, bảo đảm chất lượng	4	0	
C9.4	Sử dụng thuốc an toàn, hợp lý	4	0	
C9.5	Thông tin thuốc, theo dõi báo cáo phản ứng có hại của thuốc (ADR) kịp thời, đầy đủ và có chất lượng	4	0	
C9.6	Hội đồng thuốc và điều trị được thiết lập và hoạt động hiệu quả	4	0	
C10	C10. Nghiên cứu khoa học (2)			
C10.1	Tích cực triển khai hoạt động nghiên cứu khoa học	3	0	
C10.2	Áp dụng kết quả nghiên cứu khoa học trong hoạt động bệnh viện và các giải pháp nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh	3	0	
D	PHẦN D. HOẠT ĐỘNG CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG (11)			
D1	D1. Thiết lập hệ thống và cải tiến chất lượng (3)			
D1.1	Thiết lập hệ thống quản lý chất lượng bệnh viện	4	0	
D1.2	Xây dựng và triển khai kế hoạch, đề án cải tiến chất lượng bệnh viện	4	0	
D1.3	Xây dựng văn hóa chất lượng	4	0	
D2	D2. Phòng ngừa các sự cố khắc phục (5)			
D2.1	Phòng ngừa nguy cơ, diễn biến bất thường xảy ra với người bệnh	4	0	
D2.2	Xây dựng hệ thống báo cáo, phân tích sự cố y khoa và tiến hành các giải pháp khắc phục	4	0	
D2.3	Thực hiện các biện pháp phòng ngừa để giảm thiểu các sự cố y khoa	4	0	
D2.4	Bảo đảm xác định chính xác người bệnh khi cung cấp dịch vụ	4	0	
D2.5	Phòng ngừa nguy cơ người bệnh bị trượt ngã	4	0	
D3	D3. Đánh giá, đo lường, hợp tác và cải tiến chất lượng (3)			
D3.1	Đánh giá chính xác thực trạng và công bố công khai chất lượng bệnh viện	3	0	
D3.2	Đo lường và giám sát cải tiến chất lượng bệnh viện	3	0	
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	0	
E	PHẦN E. TIÊU CHÍ ĐẶC THÙ CHUYÊN KHOA			
E1	E1. Tiêu chí sản khoa, nhi khoa (áp dụng cho bệnh viện đa khoa có khoa Sản, Nhi và bệnh viện chuyên khoa Sản, Nhi) (4)			
E1.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức chăm sóc sản khoa và sơ sinh	4	0	
E1.2	Bệnh viện thực hiện tốt hoạt động truyền thông sức khỏe sinh sản trước sinh, trong khi sinh và sau sinh	4	0	
E1.3	Bệnh viện tuyên truyền, tập huấn và thực hành tốt nuôi con bằng sữa mẹ theo hướng dẫn của Bộ Y tế và UNICEF	4	0	
E2.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức chăm sóc nhi khoa	4	0	

II. BẢNG TỔNG HỢP KẾT QUẢ CHUNG

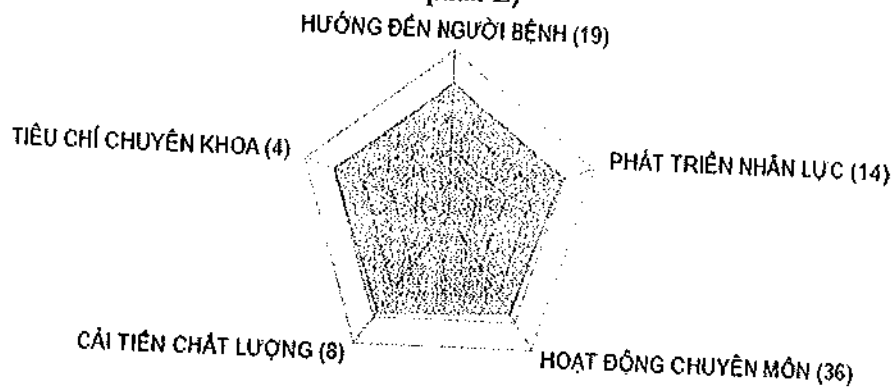
KẾT QUẢ CHUNG CHIA THEO MỨC	Mức 1	Mức 2	Mức 3	Mức 4	Mức 5	Điểm TB	Số TC áp dụng
PHẦN A. HƯỚNG ĐẾN NGƯỜI BỆNH (19)	0	0	3	13	3	4.00	19
A1. Chỉ dẫn, đón tiếp, hướng dẫn, cấp cứu người bệnh (6)	0	0	1	4	1	4.00	6
A2. Điều kiện cơ sở vật chất phục vụ người bệnh (5)	0	0	0	4	1	4.20	5
A3. Môi trường chăm sóc người bệnh (2)	0	0	1	0	1	4.00	2
A4. Quyền và lợi ích của người bệnh (6)	0	0	1	5	0	3.83	6
PHẦN B. PHÁT TRIỂN NGUỒN NHÂN LỰC BỆNH VIỆN (14)	0	0	2	11	1	3.93	14
B1. Số lượng và cơ cấu nhân lực bệnh viện (3)	0	0	1	2	0	3.67	3
B2. Chất lượng nguồn nhân lực (3)	0	0	0	3	0	4.00	3
B3. Chế độ đãi ngộ và điều kiện, môi trường làm việc (4)	0	0	1	3	0	3.75	4
B4. Lãnh đạo bệnh viện (4)	0	0	0	3	1	4.25	4
PHẦN C. HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN (35)	0	0	12	22	1	3.69	35
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	1	1	4.50	2
C3. Ứng dụng công nghệ thông tin (2) (điểm x2)	0	0	2	0	0	3.00	2
C4. Phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn (6)	0	0	1	5	0	3.83	6
C5. Năng lực thực hiện kỹ thuật chuyên môn (5) (điểm x2)	0	0	4	1	0	3.20	5
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	1	4	0	3.80	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	0	6	0	4.00	6
C10. Nghiên cứu khoa học (2)	0	0	2	0	0	3.00	2
PHẦN D. HOẠT ĐỘNG CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG (11)	0	0	2	9	0	3.82	11
D1. Thiết lập hệ thống và cải tiến chất lượng (3)	0	0	0	3	0	4.00	3
D2. Phòng ngừa các sự cố khắc phục (5)	0	0	0	5	0	4.00	5
D3. Đánh giá, đo lường, hợp tác và cải tiến chất lượng (3)	0	0	2	1	0	3.33	3
PHẦN E. TIÊU CHÍ ĐẶC THÙ CHUYÊN KHOA	0	0	0	4	0	4.00	4
E1. Tiêu chí sản khoa, nhi khoa (áp dụng cho bệnh viện đa khoa có khoa Sản, Nhi và bệnh viện chuyên khoa Sản, Nhi) (4)	0	0	0	3	0	4.00	3

III. TÓM TẮT CÔNG VIỆC TỰ KIỂM TRA BỆNH VIỆN

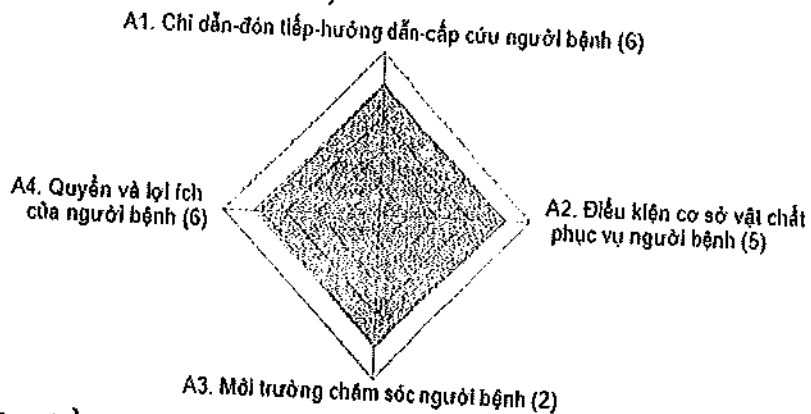
- Căn cứ Bộ tiêu chí đánh giá chất lượng Bệnh viện phiên bản 2.0 Ban hành kèm theo Quyết định số 6859/QĐ-BYT ngày 18 tháng 11 năm 2016 của Bộ trưởng Bộ Y tế; Thực hiện Công văn số 5676/SYT-NVY ngày 14 tháng 12 năm 2022 của Sở Y tế Hà Nội về việc Hướng dẫn kiểm tra đánh giá chất lượng bệnh viện và khảo sát sự hài lòng NB, NVYT năm 2022; Ngày 19 tháng 12 năm 2022, Bệnh viện đa khoa huyện Hoài Đức đã ban hành Kế hoạch số 1299/KH-BV về việc tự kiểm tra đánh giá chất lượng bệnh viện và khảo sát hài lòng người bệnh, nhân viên y tế năm 2022 tại bệnh viện kèm theo danh sách phân công đoàn kiểm tra, danh sách các tiêu chí. - Từ ngày 19-26 tháng 12 năm 2022, các thành viên đoàn tự kiểm tra triển khai kiểm tra các khoa, phòng, đơn nguyên thuộc bệnh viện theo nội dung được phân công. - Ngày 28 tháng 7 năm 2022, Bệnh viện tiến hành họp đoàn tự kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện. Các thành viên báo cáo kết quả kiểm tra đã được phân công. Đoàn tự kiểm tra thống nhất kết quả tự kiểm tra, các ưu điểm, nhược điểm và vấn đề tồn tại về mặt chất lượng bệnh viện. Xác định vấn đề ưu tiên cần cải tiến chất lượng đồng thời thống nhất giải pháp và lộ trình cải tiến chất lượng bệnh viện. Thư kí đoàn tự kiểm tra tổng hợp kết quả và báo cáo.

IV. BIỂU ĐỒ CÁC KHÍA CẠNH CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN

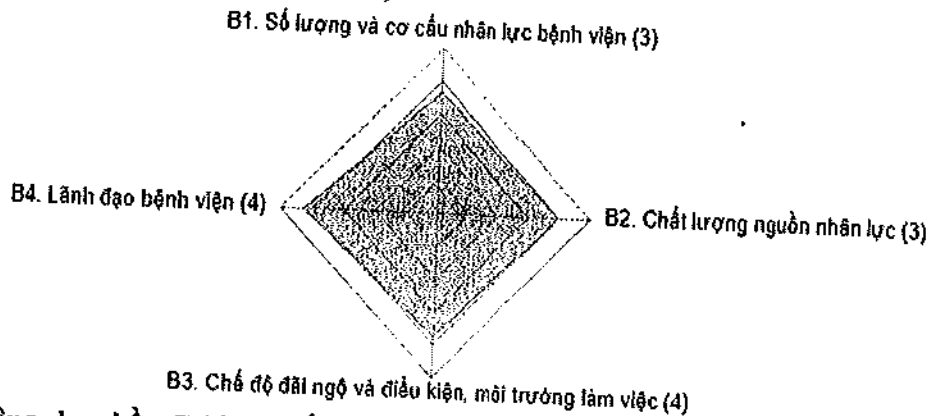
- a. Biểu đồ chung cho 5 phần (từ phần A đến phần E)



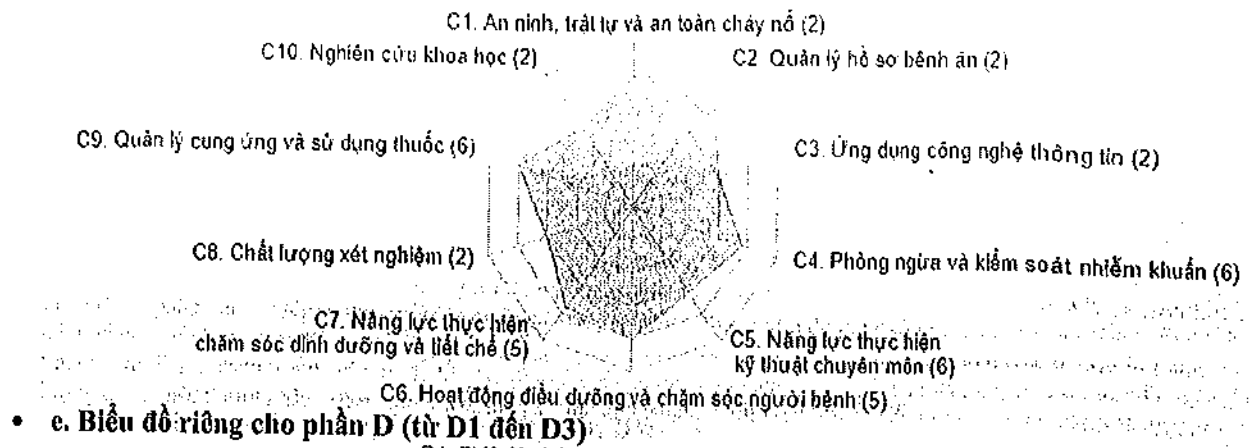
- b. Biểu đồ riêng cho phần A (từ A1 đến A4)



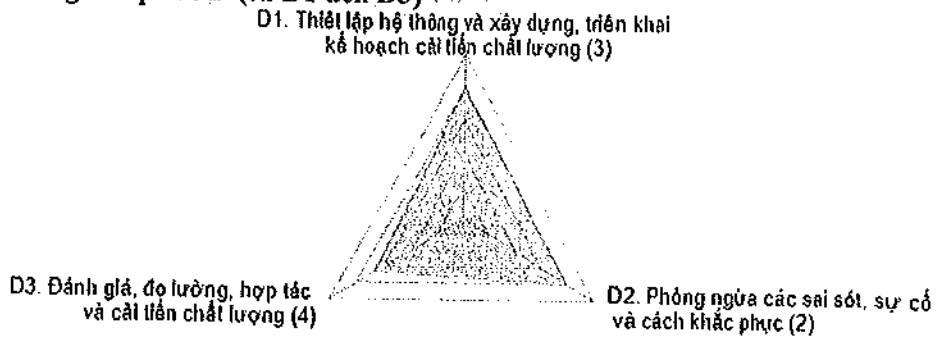
- c. Biểu đồ riêng cho phần B (từ B1 đến B4)



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



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



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

- Nội dung 1: Nhập đầy đủ thông tin, số liệu hoạt động trong 12 tháng (chuyên môn, tài chính, nhân lực, tổ chức, danh mục kỹ thuật, danh sách người hành nghề, danh mục trang thiết bị, sử dụng thuốc 12 tháng, báo cáo mô hình bệnh tật ICD-10), kết quả đánh giá chất lượng theo Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện Việt Nam.
- Nội dung 2: Đánh giá chất lượng bệnh viện 83 tiêu chí theo Quyết định số 6858/QĐ-BYT ngày 18/11/2016 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện Việt Nam: Điểm số trung bình: 3,78 (Mức 0; Mức 2: 0; Mức 3: 19; Mức 4: 59; Mức 5: 05).
- Nội dung 3: Khảo sát hài lòng người bệnh và NVYT: Đã thực hiện khảo sát hài lòng người bệnh nội trú, ngoại trú, toàn bộ NVYT và nhập phiếu trên phần mềm trực tuyến. Kết quả khảo sát như sau:
 - Tỷ lệ phần trăm hài lòng người bệnh nội trú: 81,87 phần trăm
 - Tỷ lệ phần trăm hài lòng người bệnh ngoại trú: 89,56 phần trăm
 - Tỷ lệ phần trăm hài lòng NVYT: 80,03 phần trăm
- Nội dung 4: Kiểm tra công tác an toàn phòng chống dịch COVID-19 (áp dụng BTC thí điểm):
 - Có rà soát đánh giá và nhập số liệu trên phần mềm trực tuyến ít nhất 6 lần trong năm.
 - Kết quả đánh giá theo Bộ tiêu chí Bệnh viện an toàn:
Tổng điểm: 144
Số điểm không áp dụng: 4
Tỷ lệ đạt: 90.6 phần trăm
- Nội dung 5: Kiểm tra công tác cấp cứu, hồi sức tích cực người bệnh COVID-19 và người bệnh khác: Đã triển khai công tác hồi sức tích cực:
 - Có ít nhất 2 bác sỹ được đào tạo về hồi sức tích cực từ 3 tháng trở lên: BS.Cần Lan Anh, BS. Nguyễn Văn Trường.
 - Có khoa HSTC hoặc thành lập mới đơn vị (khoa, trung tâm) HSTC theo đề án 3616. Đơn vị có ít nhất 3 bác sỹ chuyên khoa cấp cứu, HSTC trở lên: BS. Nguyễn Chí Cường, BS. Phi Thị Xuyên, BS. Nguyễn Trung Mạnh.
- Nội dung 6: Áp dụng CNTT trong cải cách hành chính, nâng cao chất lượng KCB:
 - Bệnh viện có thực hiện đặt lịch hẹn khám chữa bệnh trực tuyến;
 - Bệnh viện thực hiện tốt việc áp dụng bệnh án điện tử, kê đơn điện tử; áp dụng hoàn toàn bệnh án điện tử.
- Nội dung 7: Kiểm tra việc phân phối một số vấn đề bản phục vụ công tác quản lý nhà nước: Bệnh viện đã báo cáo, phân phối đầy đủ các nội dung được yêu cầu.
 - Bệnh viện luôn thực hiện tốt công tác khám, chữa bệnh cũng như tham gia phục vụ y tế theo sự chỉ đạo của Sở Y tế, chủ động thực hiện tốt các hoạt động trong công tác phòng chống dịch Covid-19.
 - Người bệnh được nhân viên y tế chỉ dẫn, đón tiếp, hướng dẫn, cấp cứu cụ thể, rõ ràng. Bệnh viện đảm bảo các điều kiện cấp cứu người bệnh kịp thời.
 - Người bệnh được điều trị trong môi trường, cảnh quan xanh, sạch, đẹp.
 - Bệnh viện xây dựng quy định, quy trình phòng ngừa các nguy cơ người bệnh bị trượt ngã, bảo đảm xác định chính xác người bệnh khi cung cấp dịch vụ.
 - Người bệnh được hưởng lợi ích từ chủ chương xã hội hóa công tác y tế.
 - Tăng cường truyền thông giáo dục sức khỏe hướng tới sự hài lòng người bệnh.
 - Các khoa lâm sàng đã xây dựng Bảng kiểm quy trình chẩn đoán và điều trị cho 05 bệnh thường gặp tại khoa mình.
 - Trong năm 2022, bệnh viện tiến hành rà soát và chỉnh sửa lại các "Phiếu tóm tắt thông tin điều trị" cho ít nhất 5 bệnh thường gặp tại các khoa lâm sàng tại bệnh viện.
 - Hồ sơ bệnh án quản lý chặt chẽ, đầy đủ, đã bổ sung bảng kiểm tra quy chế hồ sơ bệnh án trong từng bệnh án.
 - Bệnh viện đã ứng dụng CNTT trong quản lý Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện và quản lý các sai sót, sự cố y khoa; có phần mềm quản lý thuốc.
 - Trang thiết bị phục vụ xét nghiệm đầy đủ theo phân tuyến kỹ thuật.
 - Trong năm 2022, bệnh viện đã tổ chức khám sức khỏe định kỳ hàng năm cho toàn bộ nhân viên bệnh viện và khám bệnh nghề nghiệp cho các nhân viên y tế.
 - Bệnh viện đã áp dụng phần mềm chuyên dụng quản lý văn bản điện tử trong cuối năm 2022.
 - Trong năm 2022, bệnh viện đã tổ chức mời cơ quan công an, chuyên gia đến hướng dẫn, huấn luyện, tư vấn, kiểm tra, diễn tập... về công tác phòng chống cháy nổ.

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

- Bệnh viện chưa cung cấp được điều hòa tại khu chờ của bệnh nhân.
- Bệnh viện chưa cung cấp đầy đủ các phương tiện (quạt, máy sưởi hoặc máy điều hòa...) để bảo đảm nhiệt độ thích hợp cho người bệnh tại các buồng bệnh, phòng tắm cho người bệnh chưa có đầy đủ nước nóng/lạnh.
- Bệnh viện chưa cung cấp giường bệnh được thiết kế bảo đảm an toàn, tiện lợi cho người bệnh: có đầy đủ các tính năng như có tư thế nằm đầu cao, có bánh xe di chuyển, có thể nâng lên hạ xuống trong toàn bộ bệnh viện. Hiện tại chỉ có ở khoa hồi sức tích cực.
- Trang thiết bị y tế phục vụ công tác hồi sức cấp cứu tại bệnh viện hay hỏng hóc, còn thiếu một số trang thiết bị.
- Bệnh viện chưa có các phân hệ phần mềm Quản lý nhân sự và Quản lý Đào tạo, Chỉ đạo tuyến, Nghiên cứu khoa học.
- Bệnh viện chưa triển khai được KCB từ xa.

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

- Phổ biến đến toàn thể nhân viên y tế về Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện Việt Nam (phiên bản 2.0) do Bộ Y tế ban hành.

- Xây dựng các quy trình chuẩn áp dụng cho toàn bệnh viện.
- Xây dựng chỉ số chất lượng.
- Ưu tiên phát triển hệ thống CNTT, ứng dụng vào hoạt động quản lý khám chữa bệnh giúp giảm tải công việc hành chính cho NVYT, nâng cao hiệu quả công việc, giảm sai sót và giảm thời gian chờ khám bệnh cho người bệnh, nâng cao hài lòng người bệnh.
- Cải thiện cơ sở vật chất, trang thiết bị phục vụ chuyên môn và phục vụ người bệnh nhằm đáp ứng tốt công tác phòng chống dịch bệnh trong giai đoạn mới.
- Không ngừng nâng cao năng lực chuyên môn của cán bộ y tế để xây dựng uy tín, chất lượng bệnh viện.
- Tiếp tục thực hiện tốt về an toàn người bệnh trong bệnh viện.
- Xây dựng hệ thống báo cáo sự cố y khoa tự nguyện hoàn thiện hơn.
- Tập huấn về báo cáo sự cố sắp xảy ra.

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

- Trong năm 2023:
- Xây dựng kế hoạch cải tiến chất lượng năm 2023 và đánh giá tiến độ thực hiện theo kế hoạch cải tiến chất lượng đã xây dựng.
 - Tiếp tục áp dụng Bộ tiêu chí đánh giá chất lượng bệnh viện Việt Nam phiên bản 2.0 ban hành kèm theo Quyết định số 6859/QĐ-BYT ngày 18 tháng 11 năm 2016 của Bộ trưởng Bộ Y tế và các tài liệu hướng dẫn đánh giá chất lượng bệnh viện.

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

- Bệnh viện tiếp tục và luôn xác định hoạt động quản lý chất lượng cần được thực hiện thường xuyên, liên tục.
- Trong thời gian tới, đẩy mạnh công tác cải tiến chất lượng bệnh viện để thu hút người bệnh sau dịch COVID-19. Tăng cường hoạt động truyền thông về KCB của bệnh viện.
- Đảm bảo an toàn người bệnh: Tiếp tục nâng cao kiến thức, thái độ, thực hành của nhân viên y tế.
- Tăng cường ứng dụng công nghệ thông tin trong mọi hoạt động của bệnh viện.
- Trong năm 2023, tập thể cán bộ nhân viên Bệnh viện Hoài Đức tiếp tục duy trì mức chất lượng khá, phấn đấu đạt điểm mức cao hơn và không có tiêu chí tồn tại ở mức 2. Bệnh viện cam kết lấy Bộ tiêu chí chất lượng Bệnh viện phiên bản 2.0 và các hướng dẫn đánh giá chất lượng bệnh viện làm cơ sở cho các hoạt động CTCL, tiếp tục phấn đấu nâng cao chất lượng Bệnh viện.

Ngày...31...tháng...12...năm...2022

NGƯỜI ĐIỀN THÔNG TIN
(ký tên)



BS. Hoàng Thị Châu Chung

GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN
(ký tên và đóng dấu)



107HỒ GIÁM ĐỐC
Duy Thị Thảo

Mã báo cáo (Bộ Y tế) #9206

BỆNH VIỆN: 11614 - Bệnh viện đa khoa huyện Hoài Đức - Hà Nội

Kiểu đánh giá: 1, Bệnh viện tự đánh giá hàng tháng

Tháng: Tháng 12

Lần thứ: 1

CHƯƠNG 1. XÂY DỰNG KẾ HOẠCH PHÒNG CHỐNG DỊCH (4 TC)

15

TC1.1. Xây dựng, kiện toàn Ban chỉ đạo phòng, chống dịch (3 điểm)*

3

1. Thành lập, kiện toàn Ban chỉ đạo phòng, chống dịch kịp thời theo các diễn biến dịch.

1

2. Cập nhật, điều chỉnh quy chế làm việc và phân công nhiệm vụ của các Tổ giúp việc và các thành viên theo các diễn biến dịch.

1

3. Tổ giúp việc và các thành viên triển khai công việc đầy đủ theo phân công của Ban chỉ đạo.

1

TC1.2. Tuân thủ chế độ báo cáo dịch (4 điểm)*

4

1. Xây dựng hệ thống thống kê, báo cáo của nội bộ bệnh viện

1

2. Có cơ sở dữ liệu luôn sẵn sàng báo cáo về các thông tin liên quan đến bệnh dịch khi được yêu cầu.

1

3. Báo cáo đầy đủ và kịp thời theo các yêu cầu thường xuyên và đột xuất của các cơ quan quản lý.

1

4. Báo cáo đầy đủ các yêu cầu của cơ quan quản lý về công tác phòng chống dịch, Bộ tiêu chí bệnh viện an toàn, công tác thu dung, điều trị, hồi sức tích cực... khi được yêu cầu.

1

TC1.3. Chuẩn bị chi tiết kế hoạch, phương án ứng phó khi dịch bệnh xảy ra trong bệnh viện (5 điểm)*

5

1. Có kế hoạch, phương án ứng phó khi dịch xảy ra trong bệnh viện.

1

2. Kế hoạch, phương án được xây dựng chi tiết, đầy đủ các nội dung phân công công việc, khung thời gian hoàn thành, quá trình thực hiện, dự trù kinh phí, giám sát thực hiện.

1

3. Có kế hoạch, phương án chi tiết phân ca kíp, chia nhóm làm việc, chuyển viện, chuyển tuyến.

1

4. Có kế hoạch, phương án chi tiết duy trì điều trị người bệnh mạn tính, chạy thận nhân tạo, phẫu thuật...

1

5. Có kế hoạch, phương án chi tiết ứng dụng kết nối trực tuyến để họp, giao ban, hội chẩn.

1

TC1.4. Chuẩn bị đầy đủ trang thiết bị, vật tư phòng, chống dịch bệnh (3 điểm)*

3

1. Có dự trù và mua sắm trang thiết bị, vật tư phòng, chống dịch.

1

2. Dự trù đầy đủ phương tiện phòng hộ cá nhân thiết yếu theo các quy định hiện hành.

1

3. Dự trù đầy đủ trang thiết bị, vật tư tiêu hao và thuốc thiết yếu theo các quy định hiện hành.

1

CHƯƠNG 2. ĐÀO TẠO VÀ TẬP HUẤN (2 TC)

8

TC2.1. Tập huấn các nội dung liên quan phòng chống dịch (5 điểm)*

5

1



1. Tổ chức triển khai, tập huấn đầy đủ các hướng dẫn của Bộ Y tế về khám sàng lọc, chẩn đoán và điều trị COVID-19 hoặc dịch bệnh viêm đường hô hấp cấp khác. 1
2. Định kỳ (từ 3 đến 6 tháng) kiểm tra, rà soát, đánh giá nhu cầu tập huấn liên quan phòng chống dịch. 1
3. Tập huấn về kiểm soát nhiễm khuẩn và kỹ năng sử dụng phương tiện phòng hộ cá nhân theo nhu cầu và dựa trên kết quả kiểm tra, rà soát, đánh giá. 1
4. Tập huấn kỹ năng hồi sinh tim phổi cho người bệnh có bệnh đường hô hấp theo nhu cầu và dựa trên kết quả kiểm tra, rà soát, đánh giá. 1

5. Có tổ chức tập huấn về hồi sức tích cực cơ bản cho bác sỹ; điều dưỡng các khoa lâm sàng. 1

TC2.2. Đào tạo nhân lực dự bị trong trường hợp thiếu hụt nhân lực chính do dịch bệnh (3 điểm) 3

1. Có kế hoạch huy động nhân lực dự bị, trong đó có danh sách nhân lực dự bị. 1

2. Có kế hoạch tập huấn, đào tạo cho nhân lực dự bị. 1

3. Đã tiến hành tập huấn, đào tạo lĩnh vực chuyên môn cần huy động trong tình huống dịch (sử dụng máy thở, lấy mẫu và vận chuyển bệnh phẩm). 1

CHƯƠNG 3. CÁC BIỆN PHÁP PHÒNG NGỪA CHUNG (3 TC) 11

TC3.1. Quy định kiểm soát việc đeo khẩu trang trong bệnh viện (2 điểm)* 2

1. Có hướng dẫn dưới các hình thức truyền thông khác nhau như áp-phích, băng rôn, ti-vi nhắc mọi người phải đeo khẩu trang trong bệnh viện. 1

2. Tất cả nhân viên đều có trách nhiệm nhắc nhở mọi người đeo khẩu trang trong bệnh viện nếu gặp người bệnh, người nhà người bệnh không tuân thủ. 1

TC3.2. Mức độ tuân thủ việc đeo khẩu trang (5 điểm) * 5

1. 100% nhân viên tại các khu vực có tiếp xúc người bệnh. 1

2. ≥ 90% người bệnh khi đến khám bệnh. 1

3. 100% người bệnh khi đến khám bệnh. 1

4. ≥ 90% người nhà người bệnh và khách thăm. 1

5. 100% người nhà người bệnh và khách thăm. 1

TC3.3. Vệ sinh tay trong bệnh viện (5 điểm) * 4

1. Những vị trí rửa tay bằng nước luôn sẵn có xà phòng. 1

2. Có khăn lau dùng 1 lần tại những vị trí rửa tay bằng nước. 1

3. Những vị trí đông người (sảnh chờ...), vị trí có nhiều người qua lại (cổng, cửa, cầu thang, hành lang...) đều được lắp đặt bình chứa dung dịch nước sát khuẩn tay nhanh. 1

4. Có phân công bộ phận kiểm tra thường xuyên các bình chứa bảo đảm cung cấp đầy đủ, thường xuyên dung dịch nước sát khuẩn tay nhanh. 1

5. Những vị trí có nhiều người qua lại như cổng, cửa ở tiền sảnh có lắp đặt bình chứa dung dịch nước sát khuẩn tay nhanh loại cảm ứng tự động.

0

CHƯƠNG 4. SÀNG LỌC VÀ PHÂN LUỒNG (5 TC)

18

TC4.1. Biển báo sàng lọc, phân luồng (4 điểm) *

4

1. Có hệ thống, chỉ dẫn, biển báo về sàng lọc, phân luồng người đến bệnh viện.

1

2. Có biển báo tại các cổng tiếp nhận người bệnh có ghi nội dung sau: "Hướng đi dành cho người bị ho, sốt, chảy mũi, đau rát họng, tức ngực, khó thở, đau mỏi người, mất vị giác khứu giác" (hoặc các dấu hiệu phù hợp với các bệnh viêm đường hô hấp khác).

1

3. Có biển báo, chỉ dẫn đầy đủ ở các vị trí cần hướng dẫn sàng lọc, phân luồng và tại các điểm giao cắt.

1

4. Biển báo được chiếu sáng nhìn rõ nội dung vào buổi tối, đêm.

1

TC4.2. Hệ thống phân luồng cho người đi khám (3 điểm) *

3

1. Có tiến hành phân luồng người đến khám bệnh.

1

2. Người có nguy cơ được bố trí đi cổng riêng, có lối đi phân luồng riêng dành cho đối tượng nguy cơ.

1

3. Lối đi phân luồng dành cho đối tượng nguy cơ không đi xuyên qua hoặc đi dọc hành lang các tòa nhà có đông người.

1

TC4.3. Buồng khám và khu vực khám sàng lọc (6 điểm) *

6

1. Có buồng khám sàng lọc.

1

2. Buồng khám sàng lọc tách biệt hẳn với khu vực điều trị nội trú hoặc nơi tập trung đông người, thông khí tốt.

1

3. Buồng khám sàng lọc có chuẩn bị sẵn phương tiện phòng hộ cá nhân.

1

4. Buồng khám sàng lọc có bồn rửa tay.

1

5. Buồng khám sàng lọc có phương tiện để xét nghiệm sàng lọc (ví dụ test nhanh kháng nguyên).

1

6. Khu vực khám sàng lọc có buồng đệm và nhà vệ sinh.

1

TC4.4. Xử trí ca bệnh cấp cứu (3 điểm)*

2

1. Bố trí người bệnh cấp cứu mới chuyển đến tại khu vực có vách hoặc rèm che ngăn cách với người bệnh cấp cứu khác, hạn chế tối đa nguy cơ lây nhiễm chéo.

0

2. Bố trí người bệnh cấp cứu mới chuyển đến tại buồng cấp cứu riêng biệt, hạn chế tối đa nguy cơ lây nhiễm chéo.

1

3. Không để việc sàng lọc và xét nghiệm SARS-CoV-2 ảnh hưởng tới việc xử trí cấp cứu người bệnh.

1

TC4.5. Buồng cách ly cho ca bệnh nghi ngờ (3 điểm) *

3

1. Có buồng cách ly thông khí tốt, không sử dụng chung hệ thống điều hòa trung tâm.

1

2. Buồng cách ly thông khí tốt, tách biệt hẳn với khu vực điều trị nội trú hoặc tập trung đông người.

1

3. Buồng cách ly thông khí tốt có đủ phòng đệm, bồn rửa tay, nhà vệ sinh.

1

CHƯƠNG 5. PHÒNG NGỪA LÂY NHIỄM TẠI MỘT SỐ KHU VỰC TẬP TRUNG ĐÔNG NGƯỜI (9 TC)

34

TC5.1. Áp dụng công nghệ thông tin trong đặt lịch hẹn khám (4 điểm)*

4

1. Có bộ phận nhận đặt lịch hẹn khám bằng điện thoại.

1

2. Có đặt lịch hẹn khám qua mạng (website).

1

3. Lịch hẹn khám chi tiết chính xác theo khung giờ tối đa 30 phút và có thông báo rõ ràng cho người bệnh khi đặt lịch hẹn.

1

4. Có bộ phận tiếp nhận, xử lý người đến khám theo hẹn đúng giờ.

1

TC5.2. Khu vực chờ, xếp hàng khám bệnh (3 điểm) *

2

1. Có giải pháp tăng cường thông khí tại khu vực chờ (mở thêm cửa sổ tận dụng thông khí tự nhiên, lắp đặt thêm quạt thông gió...).

1

2. Các ghế ngồi chờ khám được bố trí với mật độ thông thoáng; ghế ngồi chờ bố trí phù hợp với tình hình dịch.

1

3. Định kỳ đo lường mức độ thông khí (ví dụ đo thể tích khí luân chuyển, đo phân áp CO₂...) tại khu vực phòng chờ và đánh giá hiệu quả các biện pháp tăng cường thông khí.

0

TC5.3. Hoạt động lấy mẫu xét nghiệm chung (5 điểm) *

5

Có áp dụng

1. Phòng lấy mẫu bảo đảm thông khí tốt, làm sạch các bề mặt bằng dung dịch khử khuẩn phù hợp hàng ngày.

1

2. Thực hiện đúng quy định giãn cách khi lấy mẫu xét nghiệm theo tình hình dịch.

1

3. Bố trí riêng rẽ khu vực lấy các loại mẫu bệnh phẩm khác nhau.

1

4. Nhân viên lấy mẫu rửa tay (và thay găng tay nếu cần sử dụng găng tay) ngay sau lấy mẫu cho mỗi người bệnh.

1

5. Nhân viên y tế trực tiếp tiếp xúc người nghi nhiễm bệnh đường hô hấp khi lấy mẫu được trang bị đầy đủ phương tiện phòng hộ cá nhân.

1

TC5.4. Chẩn đoán hình ảnh (4 điểm) *

4

Có áp dụng

1. Phòng chụp bảo đảm thông khí tốt, làm sạch các bề mặt bằng dung dịch khử khuẩn phù hợp hàng ngày.

1

2. Có hướng dẫn và không để 2 người bệnh đồng thời vào một buồng chụp X quang, CT, MRI hoặc siêu âm.

1

3. Bố trí buồng chụp X quang, CT, MRI và siêu âm riêng cho những người đến khám nghi viêm đường hô hấp cấp tính. Nếu sử dụng chung buồng chụp X quang, CT, MRI và siêu âm thì thực hiện khử khuẩn các bề mặt theo quy định sau mỗi lần sử dụng.

1

4. Nhân viên y tế trực tiếp tiếp xúc người nghi viêm đường hô hấp cấp tính khi làm chẩn đoán hình ảnh được trang bị đầy đủ phương tiện phòng hộ cá nhân.

1

TC5.5. Thăm dò chức năng (4 điểm) *

4

Có áp dụng

1. Phòng thăm dò chức năng bảo đảm thông khí tốt, làm sạch các bề mặt bằng dung dịch khử khuẩn phù hợp hàng ngày.

1

2. Có hướng dẫn và không để 2 người bệnh đồng thời vào một phòng thăm dò chức năng.

1

3. Nhân viên y tế trực tiếp tiếp xúc người nghi viêm đường hô hấp cấp tính khi làm thăm dò chức năng, người thực hiện các thăm dò có sinh khí dung như nội soi phế quản được trang bị đầy đủ phương tiện phòng hộ cá nhân theo quy định.

1

4. Bố trí riêng rẽ khu vực thực hiện từng loại thăm dò chức năng không xâm nhập và xâm nhập, trong đó tách riêng thủ thuật sinh khí dung như nội soi phế quản.

1

TC5.6. Nhà thuốc (4 điểm) *

4

Có áp dụng

1. Khu vực nhà thuốc bảo đảm thông thoáng, thông khí tự nhiên hoặc nhân tạo (quạt gió...).

1

2. Có dung dịch sát khuẩn tay cho khách hàng đến quầy thuốc.

1

3. Có tấm ngăn giữa nhân viên nhà thuốc và khách hàng.

1

4. Thường xuyên duy trì sử dụng hình thức thanh toán không dùng tiền mặt (sẵn sàng có phương án kỹ thuật dự phòng nếu gặp sự cố).

1

TC5.7. Quầy bán hàng (không áp dụng đối với bệnh viện không có quầy bán hàng) (4 điểm)

0

Không áp dụng

1. Khu vực quầy bán hàng bảo đảm thông thoáng, thông khí tự nhiên hoặc nhân tạo (quạt gió...).

0

2. Có dung dịch sát khuẩn tay cho khách hàng đến quầy bán hàng.

0

3. Có tấm ngăn giữa nhân viên và khách hàng tại khu vực quầy.

0

4. Thường xuyên duy trì sử dụng hình thức thanh toán không dùng tiền mặt (sẵn sàng có phương án kỹ thuật dự phòng nếu gặp sự cố).

0

TC5.8. Nhà ăn, căng-tin (không áp dụng đối với bệnh viện không có nhà ăn, căng-tin) (8 điểm)

7

Có áp dụng

1. Có bồn rửa tay ngay bên ngoài hoặc trong nhà ăn, căng-tin; có xà-phòng hoặc dung dịch sát khuẩn tay.

1

2. Có phục vụ các suất ăn đóng gói cho khách mang về.

1

3. Các bàn ăn và chỗ ngồi được bố trí thông thoáng theo tình hình dịch, có thông khí tự nhiên hoặc nhân tạo (quạt gió...).

4. Các bề mặt nhà ăn cần lau sạch hằng ngày bằng dung dịch khử khuẩn.

5. Có vách ngăn (bằng kính, mi-ca hoặc nhựa...) giữa các bàn ăn theo tình hình dịch.

6. Có tấm ngăn giữa nhân viên và khách hàng.

7. Thực phẩm sau khi chế biến được đặt trong tủ hoặc có vách ngăn, không để người mua tiếp xúc trực tiếp.

8. Thường xuyên duy trì sử dụng hình thức thanh toán không dùng tiền mặt (sẵn sàng có phương án kỹ thuật dự phòng nếu gặp sự cố).

TC5.9. Quầy thu viện phí và thanh toán BHYT (4 điểm) *

Có áp dụng

1. Khu vực quầy thu viện phí và BHYT bảo đảm thông thoáng, thông khí tự nhiên hoặc nhân tạo.

2. Có dung dịch sát khuẩn tay cho người nộp tiền.

3. Có tấm ngăn giữa nhân viên thu viện phí, thanh toán BHYT và người nộp tiền.

4. Thường xuyên duy trì sử dụng hình thức thanh toán không dùng tiền mặt (sẵn sàng có phương án kỹ thuật dự phòng nếu gặp sự cố).

CHƯƠNG 6. QUẢN LÝ, ĐIỀU TRỊ AN TOÀN NGƯỜI BỆNH (10 TC)

TC6.1. Xây dựng các quy trình liên quan quản lý người bệnh COVID-19 (5 điểm) *

1. Xây dựng hướng dẫn quản lý người bệnh và nhân viên viên mắc COVID-19 dựa trên hướng dẫn của Bộ Y tế.

2. Hướng dẫn của bệnh viện được cập nhật kịp thời theo các hướng dẫn mới ban hành.

3. Có xây dựng và cập nhật quy trình tiếp nhận, xử lý và chuyển viện người bệnh COVID-19.

4. Có xây dựng quy trình chuyển người bệnh COVID-19 nội viện giữa các khoa phòng và các khoa cận lâm sàng, phẫu thuật... bảo đảm hạn chế tối đa lây nhiễm.

5. Có sơ đồ cụ thể hướng dẫn chuyển người bệnh COVID-19 nội viện giữa các khoa phòng và các khoa cận lâm sàng, phẫu thuật... Có vẽ và mô tả rõ luồng di chuyển người bệnh.

TC6.2. Quản lý người chăm sóc người bệnh (3 điểm) *

1. Có quy định hạn chế số lượng người chăm sóc người bệnh theo tình hình dịch.

2. Có quy định theo dõi, phát hiện các vấn đề sức khỏe bất thường của người chăm sóc người bệnh.

3. Có nơi lưu trú cho người chăm sóc người bệnh trong khuôn viên bệnh viện.

TC6.3. Bố trí địa điểm cách ly, điều trị cho người nghi nhiễm COVID-19 (4 điểm) *

1. Toàn bộ khoa lâm sàng bố trí sẵn sàng ít nhất 1 buồng cách ly tạm thời theo quy định. 1

2. Bệnh viện sẵn sàng có khu vực cách ly riêng biệt hoặc khoa điều trị riêng cho các ca COVID-19 hoặc dịch bệnh viêm đường hô hấp cấp khác. 1

3. Có các máy thăm dò chức năng, chẩn đoán hình ảnh di động (siêu âm, điện tim, X quang...) dành riêng cho khu điều trị COVID-19 hoặc người nghi nhiễm. 1

4. Xây dựng phương án và bố trí được đủ nhân lực làm việc tại các địa điểm cách ly, điều trị cho người nghi nhiễm COVID-19. 1

TC6.4. Vận chuyển người bệnh trong bệnh viện (5 điểm) * 4

1. Có bố trí ít nhất 1 xe lăn dành cho người nghi nhiễm/người nhiễm bệnh viêm đường hô hấp cấp, xe lăn có đánh dấu phân biệt rõ ràng. 1

2. Có bố trí ít nhất 1 cáng có bánh xe dành cho người nghi nhiễm/người nhiễm bệnh viêm đường hô hấp cấp, cáng có đánh dấu phân biệt rõ ràng. 0

3. Có khu vực để xe lăn/cáng có bánh xe riêng và ghi rõ: "khu vực để phương tiện vận chuyển phục vụ người nghi nhiễm bệnh viêm đường hô hấp cấp". Xe lăn không phục vụ đối tượng khác. 1

4. Có quy trình khử khuẩn sau mỗi lần sử dụng phương tiện. Các phương tiện vận chuyển người bệnh sau khi kết thúc sử dụng phải xử lý ngay theo đúng quy trình trước khi sử dụng cho người bệnh tiếp theo. 1

5. Nhân viên y tế tham gia vận chuyển người bệnh được trang bị đủ phương tiện phòng hộ cá nhân; trình bày và thực hành đúng quy trình xử lý khử khuẩn phương tiện vận chuyển người bệnh. 1

TC6.5. Bố trí buồng bệnh điều trị nội trú tại các khoa (4 điểm) * 3

Có áp dụng: có điều trị nội trú

1. Buồng điều trị thông thoáng, tăng cường thông khí (thông khí tự nhiên như mở cửa sổ nhưng không mở ra hành lang, lối đi, thông khí nhân tạo như quạt gió...). 1

2. Trong mỗi buồng bệnh lắp đặt cố định ít nhất 1 bình xịt cồn sát khuẩn tay nhanh, bảo đảm luôn có dung dịch cồn sát khuẩn trong bình. 1

3. Khoảng cách giữa các giường ít nhất 1m, không nằm ghép; khoảng cách giữa các giường ít nhất 2m theo mức độ dịch tăng. 1

4. Có rèm che bằng vật liệu chống thấm ngăn cách giữa các giường bệnh trong toàn bộ các buồng bệnh. 0

TC6.6. Chăm sóc người bệnh nội trú (5 điểm) * 4

1. Nhân viên y tế được cấp phát đầy đủ phương tiện phòng hộ cá nhân phù hợp khi điều trị, chăm sóc người bệnh nghi nhiễm COVID-19 hoặc các dịch bệnh viêm đường hô hấp cấp khác. 1

2. Bố trí người bệnh có bệnh đường hô hấp ở những buồng bệnh riêng, hạn chế tối đa 2 giường bệnh trong các buồng bệnh điều trị người bệnh có bệnh đường hô hấp. 1

3. Triển khai chăm sóc toàn diện người bệnh ít nhất tại các khoa hồi sức cấp cứu và khoa hô hấp, hạn chế việc yêu cầu người nhà người bệnh cùng chăm sóc.	1
4. Triển khai chăm sóc toàn diện cho toàn bộ người bệnh chăm sóc cấp I tại toàn bộ các khoa.	1
5. Triển khai chăm sóc toàn diện cho toàn bộ người bệnh tại bệnh viện.	0
TC6.7. Quản lý người bệnh nội trú (6 điểm) *	5
1. Có xây dựng kế hoạch cụ thể bảo vệ người bệnh có nguy cơ cao tại các khoa như hồi sức tích cực, đột quỵ, lọc máu thận nhân tạo, hậu phẫu và các khoa nguy cơ cao theo đặc thù bệnh viện.	1
2. Đã triển khai thực hiện các biện pháp phòng chống dịch theo kế hoạch như chăm sóc toàn diện cho các đối tượng nguy cơ cao, chỉ định xét nghiệm COVID-19 trong trường hợp phát hiện các dấu hiệu bất thường.	0
3. Yêu cầu người bệnh thông báo ngay khi mới xuất hiện biểu hiện viêm đường hô hấp.	1
4. Yêu cầu người bệnh thông báo ngay khi biết người nhà người bệnh được chẩn đoán COVID-19 hoặc các dịch bệnh viêm đường hô hấp cấp khác.	1
5. Bảo đảm quản lý chặt chẽ người bệnh tại các khoa điều trị, không phát hiện thấy có người bệnh viêm đường hô hấp cấp đi lại tự do trong và ngoài bệnh viện.	1
6. Bảo đảm cung cấp suất ăn, nước uống đầy đủ cho người bệnh viêm đường hô hấp cấp tại các khoa trong quá trình nằm viện.	1
TC6.8. Tăng cường năng lực hồi sức cấp cứu người bệnh COVID-19 (5 điểm) *	3
1. Có ít nhất 2 bác sỹ và 2 điều dưỡng có chứng chỉ hồi sức tích cực	1
2. Có ít nhất 5 giường bệnh hồi sức tích cực có đầy đủ ô-xy trung tâm, khí nén, hút (điều trị chung các bệnh).	1
3. Có kế hoạch và sẵn sàng chuẩn bị cơ sở vật chất, trang thiết bị, nhân lực thành lập đơn nguyên hồi sức tích cực dành riêng cho người bệnh COVID-19.	0
4. Có đủ điều kiện về cơ sở vật chất, trang thiết bị, nhân lực và sẵn sàng chuẩn bị thiết lập khoa/trung tâm hồi sức tích cực điều trị người bệnh COVID-19 nặng trong các tình huống dịch.	1
5. Đã thành lập khoa/trung tâm hồi sức tích cực và điều trị thành công cho người bệnh COVID-19 nặng.	0
TC6.9. Tăng cường hoạt động tư vấn và khám, chữa bệnh từ xa (6 điểm) *	3
1. Thiết lập và ban hành quy chế hoạt động đường dây nóng tư vấn về COVID-19 và các dịch bệnh viêm đường hô hấp cấp khác cho người dân.	1
2. Lập kế hoạch và thực hiện định kỳ hội chẩn, thảo luận ca bệnh trực tuyến với các bệnh viện khác.	0
3. Bảo đảm tất cả các trường hợp người bệnh chuyển đến/chuyển đi đều được thảo luận và thông báo trước qua điện thoại hoặc ứng dụng công nghệ thông tin cho cơ sở chuyển đi/chuyển đến.	1

- 4. Lập kế hoạch và thành lập bộ phận/đơn vị phụ trách khám, chữa bệnh từ xa. 0
- 5. Triển khai, duy trì hoạt động thường xuyên bộ phận/đơn vị phụ trách khám, chữa bệnh từ xa cho tối thiểu 2 đối tượng (ví dụ người bệnh mạn tính đang được quản lý tại bệnh viện). 0
- 6. Đã kết nối mạng hội chẩn, khám, chữa bệnh từ xa với bệnh viện tuyến trên, tuyến dưới và Bộ Y tế bằng cầu truyền hình hội nghị băng thông rộng tốc độ cao, bảo đảm sẵn sàng tham dự các cuộc họp, tập huấn, hội chẩn... do Bộ Y tế, Sở Y tế tổ chức. 1

TC6.10. Áp dụng các giải pháp công nghệ thông tin và camera để theo dõi và quản lý người bệnh, người nhà người bệnh (4 điểm) 4

- 1. Có bố trí camera theo dõi tại toàn bộ các vị trí bao gồm: cổng chính và các vị trí có người vào – ra khuôn viên bệnh viện, tại các vị trí cửa vào – ra các khối nhà. Dữ liệu được lưu ít nhất từ 15 ngày trở lên. 1
- 2. Có bố trí camera theo dõi tại toàn bộ các sảnh chờ, nơi có nhiều người qua lại. Dữ liệu được lưu từ 7 ngày trở lên. 1
- 3. Có bố trí camera tại các hành lang khoa khám bệnh, khoa điều trị nội trú, dữ liệu được lưu ít nhất từ 15 ngày trở lên. 1
- 4. Áp dụng trí tuệ nhân tạo AI trong quản lý và theo dõi nhận dạng; có khả năng truy vết một người bất kỳ trong thời gian dưới 1 phút toàn bộ hành trình đi lại trong bệnh viện trong vòng 15 ngày, vẽ được sơ đồ di chuyển qua các khoa/phòng và việc tiếp xúc với mọi người. 1

CHƯƠNG 7. QUẢN LÝ AN TOÀN NHÂN VIÊN Y TẾ (4 TC) 16

TC7.1. Hội chẩn giữa các khoa, họp liên khoa và giao ban bệnh viện (4 điểm) * 4

- 1. Có quy trình hội chẩn giữa các khoa, họp liên khoa và giao ban bệnh viện trong tình huống phòng chống dịch COVID-19 và các dịch bệnh viêm đường hô hấp cấp khác. 1
- 2. Có quy định hình thức giao ban, hội chẩn, họp trực tuyến trong tình huống phòng chống dịch COVID-19 và các dịch bệnh viêm đường hô hấp cấp khác. 1
- 3. Có đầy đủ thiết bị hình ảnh, âm thanh, đường truyền... phục vụ hình thức giao ban, hội chẩn, họp trực tuyến tại các khoa, phòng liên quan. Các thiết bị bảo đảm hoạt động tốt và trong trạng thái sẵn sàng kích hoạt. 1
- 4. Nhân viên bệnh viện thực hiện hội chẩn giữa các khoa, họp liên khoa và giao ban bệnh viện theo quy trình đã được bệnh viện phê duyệt, trong đó sử dụng hình thức giao tiếp trực tuyến trong bối cảnh có nguy cơ dịch bệnh. 1

TC7.2. Quản lý sức khỏe nhân viên y tế (6 điểm) * 6

- 1. Có quy định yêu cầu nhân viên y tế tự giác theo dõi sức khỏe bản thân, gia đình và các triệu chứng bệnh đường hô hấp. Khi xuất hiện triệu chứng viêm đường hô hấp cấp, nhân viên y tế báo cáo ngay với người quản lý trực tiếp. 1
- 2. Nhân viên y tế có triệu chứng viêm đường hô hấp cấp được khám sàng lọc COVID-19 hoặc các dịch bệnh viêm đường hô hấp cấp khác. 1

3. Có hệ thống theo dõi, quản lý tình hình báo cáo bệnh viêm đường hô hấp cấp của nhân viên y tế trên phạm vi toàn bệnh viện (kể cả các bộ phận dịch vụ bảo vệ, nhà ăn...) bằng công nghệ thông tin (thống kê bằng excel hoặc có phần mềm chuyên dụng).

1

4. Có thống kê và báo cáo được hằng ngày số nhân viên nhiễm của từng đơn vị trong bệnh viện.

1

5. Có thống kê và báo cáo được mức độ mắc bệnh và thời gian nghỉ ốm của từng nhân viên y tế chia theo các đơn vị.

1

6. Phần mềm tự động chiết xuất được báo cáo tình hình sức khoẻ nhân viên y tế có đầy đủ các thông tin trên.

1

TC7.3. Quản lý nguy cơ nhân viên dịch vụ thuê ngoài (3 điểm) *

3

Có áp dụng

1. Tất cả nhân viên dịch vụ thuê ngoài đều được tập huấn về các yếu tố dịch tễ, nguy cơ bệnh truyền nhiễm, kiểm soát nhiễm khuẩn và sử dụng phương tiện phòng hộ cá nhân.

1

2. Tất cả nhân viên dịch vụ thuê ngoài được trang bị đầy đủ phương tiện phòng hộ cá nhân phù hợp với tính chất công việc (ví dụ bảo vệ được cung cấp khẩu trang).

1

3. Có phân công cho đơn vị và cá nhân cụ thể thực hiện quản lý giám sát việc tuân thủ quy định kiểm soát nhiễm khuẩn của nhân viên dịch vụ thuê ngoài.

1

TC7.4. Tiêm chủng đầy đủ vắc-xin phòng COVID-19 cho nhân viên y tế và người lao động (3 điểm)*

3

1. Toàn bộ nhân viên y tế đủ điều kiện tiêm đã được tiêm đầy đủ các mũi vắc-xin theo quy định tại thời điểm dịch.

1

2. Toàn bộ người lao động, dịch vụ làm việc tại bệnh viện đã được tiêm đầy đủ các mũi vắc-xin theo quy định tại thời điểm dịch.

1

3. Các đối tượng thường xuyên xuyên ra vào bệnh viện như người vận chuyển, giao hàng, người sửa chữa, bảo dưỡng máy móc, thiết bị... đã được tiêm đầy đủ các mũi vắc-xin theo quy định.

1

CHƯƠNG 8. VỆ SINH BỆNH VIỆN (2 TC)

6

TC8.1. Quản lý khu vực nhà vệ sinh (3 điểm) *

3

1. Có quy định các bề mặt nhà vệ sinh được lau sạch bằng dung dịch khử khuẩn hằng ngày theo các khung giờ nhất định.

1

2. Nhân viên thực hiện đầy đủ việc lau sạch bằng dung dịch khử khuẩn hằng ngày cho các bề mặt nhà vệ sinh theo đúng quy định. Nếu phát sinh chất thải bẩn trên bề mặt nhà vệ sinh đều được lau sạch kịp thời trong vòng 15 phút.

1

3. Nhân viên thu dọn nhà vệ sinh mang đầy đủ khẩu trang y tế và các phương tiện phòng hộ cá nhân như ủng, găng tay cao su...

1

TC8.2. Vệ sinh các bề mặt thường xuyên tiếp xúc (3 điểm) *

3

1. Có bố trí đầy đủ dung dịch khử khuẩn tại các vị trí người bệnh, người nhà người bệnh, nhân viên y tế thường xuyên tiếp xúc (tay nắm cửa, thang máy...).

1

2. Có quy định vệ sinh bề mặt bằng các biện pháp thích hợp hoặc phun xịt dung dịch khử khuẩn vào các bề mặt thường xuyên tiếp xúc (ít nhất 1 buổi/lần trong thời điểm dịch bệnh và ít nhất 1 ngày/lần ngoài thời điểm dịch bệnh).

1

3. Thực hiện vệ sinh bề mặt hoặc phun xịt dung dịch khử khuẩn các bề mặt thường xuyên tiếp xúc theo đúng quy định.

1

TỔNG ĐIỂM: 144

Số điểm không áp dụng cho bệnh viện: 4

TỈ LỆ ĐẠT: 90.6 %

KẾT QUẢ ĐÁNH GIÁ: Bệnh viện an toàn

CỤC QUẢN LÝ KHÁM CHỮA BỆNH - BỘ Y TẾ

Địa chỉ: 138A Giảng Võ - Ba Đình - Hà Nội - Việt Nam

Phần mềm báo cáo đánh giá Bộ tiêu chí bệnh viện an toàn phòng chống dịch covid-19 và các dịch bệnh viêm đường hô hấp cấp -
Bản thử nghiệm.

Phần mềm được phát triển với sự hỗ trợ, hợp tác của Hội Khoa học Kinh tế Y tế Việt Nam. Hỗ trợ bệnh viện 0937 664 443 hoặc
chatluongbenhvien@gmail.com



