

**BÁO CÁO TỰ KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ
CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN NĂM 2019**
(ÁP DỤNG CHO CÁC BỆNH VIỆN TỰ KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ)

THÔNG TIN HÀNH CHÍNH

- a. Tên bệnh viện: Bệnh viện Răng Hàm Mặt Trung ương Tp.HCM
b. Địa chỉ: 201A Nguyễn Chí Thanh, Phường 12, Quận 5, Tp.HCM
c. Tuyến trực thuộc: Bộ Y tế
d. Hạng: 1
e. Họ và tên Giám đốc bệnh viện: Lê Trung Chánh
f. Họ và tên thư ký Hội đồng kiểm tra: Phạm Phi Lân
g. Điện thoại liên hệ: 0938979925
h. Địa chỉ Email: drlanpham510@gmail.com

TÓM TẮT KẾT QUẢ TỰ KIỂM TRA CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN

1. TỔNG SỐ CÁC TIÊU CHÍ ĐƯỢC ÁP DỤNG ĐÁNH GIÁ:	78/83 TIÊU CHÍ
2. TỶ LỆ TIÊU CHÍ ÁP DỤNG SO VỚI 83 TIÊU CHÍ:	94%
3. TỔNG SỐ ĐIỂM CỦA CÁC TIÊU CHÍ ÁP DỤNG:	303 (Có hệ số: 327)
4. ĐIỂM TRUNG BÌNH CHUNG CỦA CÁC TIÊU CHÍ:	3.85

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	1	17	50	10	78
6. TỶ LỆ CÁC MỨC ĐẠT ĐƯỢC (%):	0.00	1.28	21.79	64.10	12.82	100

Ngày 08 tháng 01 năm 2020

NGƯỜI ĐIỀN THÔNG TIN
(đã ký)

Phạm Phi Lân

GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN
(đã ký)

Lê Trung Chánh

KẾT QUẢ TỰ KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ

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

	Phần, chương, mã số, tên tiêu chí và số lượng	Điểm 2018	Điểm 2019
	PHẦN A. HƯỚNG ĐẾN NGƯỜI BỆNH (19)		
	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	4	5
A1.2	Người bệnh được chờ đợi trong phòng đầy đủ tiện nghi và được vận chuyển phù hợp với tình trạng bệnh tật	4	5
A1.3	Bệnh viện tiến hành cải tiến quy trình khám bệnh, đáp ứng sự hài lòng người bệnh	4	4
A1.4	Bệnh viện bảo đảm các điều kiện cấp cứu người bệnh kịp thời	4	5
A1.5	Người bệnh được làm các thủ tục, khám bệnh, thanh toán... theo đúng thứ tự bảo đảm tính công bằng và mức ưu tiên	4	4
A1.6	Người bệnh được hướng dẫn và bố trí làm xét nghiệm, chẩn đoán hình ảnh, thăm dò chức năng theo trình tự thuận tiện	3	3
	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	4
A2.2	Người bệnh được sử dụng buồng vệ sinh sạch sẽ và đầy đủ các phương tiện	4	4
A2.3	Người bệnh được cung cấp vật dụng cá nhân đầy đủ, sạch sẽ, chất lượng tốt	4	5
A2.4	Người bệnh được hưởng các tiện nghi bảo đảm sức khỏe, nâng cao thể trạng và tâm lý	4	5
A2.5	Người khuyết tật được tiếp cận với các khoa/phòng, phương tiện và dịch vụ khám, chữa bệnh trong bệnh viện	5	5
	A3. Môi trường chăm sóc người bệnh (2)		
A3.1	Người bệnh được điều trị trong môi trường, cảnh quan xanh, sạch, đẹp	4	5
A3.2	Người bệnh được khám và điều trị trong khoa/phòng gọn gàng, ngăn nắp	4	4
	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	4
A4.2	Người bệnh được tôn trọng quyền riêng tư cá nhân	4	4

	Phần, chương, mã số, tên tiêu chí và số lượng	Điểm 2018	Điểm 2019
A4.3	Người bệnh được nộp viện phí thuận tiện, công khai, minh bạch, chính xác	4	4
A4.4	Người bệnh được hưởng lợi từ chủ trương xã hội hóa y tế	0	0
A4.5	Người bệnh có ý kiến phàn nàn, thắc mắc hoặc khen ngợi được bệnh viện tiếp nhận, phản hồi, giải quyết kịp thời	4	4
A4.6	Bệnh viện thực hiện khảo sát, đánh giá sự hài lòng người bệnh và tiến hành các biện pháp can thiệp	4	4
PHẦN B. PHÁT TRIỂN NGUỒN NHÂN LỰC BỆNH VIỆN (14)			
B1. Số lượng và cơ cấu nhân lực bệnh viện (3)			
B1.1	Xây dựng kế hoạch phát triển nhân lực bệnh viện	4	4
B1.2	Bảo đảm và duy trì ổn định số lượng nhân lực bệnh viện	4	4
B1.3	Bảo đảm cơ cấu chức danh nghề nghiệp của nhân lực bệnh viện	4	4
B2. Chất lượng nguồn nhân lực (3)			
B2.1	Nhân viên y tế được đào tạo và phát triển kỹ năng nghề nghiệp	4	4
B2.2	Nhân viên y tế được nâng cao kỹ năng ứng xử, giao tiếp, y đức	4	4
B2.3	Bệnh viện duy trì và phát triển bền vững chất lượng nguồn nhân lực	4	4
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	5
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	4
B3.3	Sức khỏe, đời sống tinh thần của nhân viên y tế được quan tâm và cải thiện	4	5
B3.4	Tạo dựng môi trường làm việc tích cực cho nhân viên y tế	4	4
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	3	3
B4.2	Triển khai văn bản của các cấp quản lý	4	4
B4.3	Bảo đảm chất lượng nguồn nhân lực quản lý bệnh viện	4	4
B4.4	Bồi dưỡng, phát triển đội ngũ lãnh đạo và quản lý kế cận	4	4
PHẦN C. HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN (35)			
C1. An ninh, trật tự và an toàn cháy nổ (2)			

	Phần, chương, mã số, tên tiêu chí và số lượng	Điểm 2018	Điểm 2019
C1.1	Bảo đảm an ninh, trật tự bệnh viện	4	4
C1.2	Bảo đảm an toàn điện và phòng chống cháy nổ	4	4
	C2. Quản lý hồ sơ bệnh án (2)		
C2.1	Hồ sơ bệnh án được lập đầy đủ, chính xác, khoa học	3	4
C2.2	Hồ sơ bệnh án được quản lý chặt chẽ, đầy đủ, khoa học	4	4
	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	3
C3.2	Thực hiện các giải pháp ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý và hoạt động chuyên môn	4	4
	C4. Phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn (6)		
C4.1	Thiết lập và hoàn thiện hệ thống kiểm soát nhiễm khuẩn	4	4
C4.2	Xây dựng và hướng dẫn nhân viên y tế thực hiện các quy trình kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện	4	4
C4.3	Triển khai chương trình và giám sát tuân thủ rửa tay	4	5
C4.4	Đánh giá, giám sát và triển khai kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện	3	3
C4.5	Chất thải rắn bệnh viện được quản lý chặt chẽ, xử lý an toàn và tuân thủ theo đúng quy định	4	4
C4.6	Chất thải lỏng bệnh viện được quản lý chặt chẽ, xử lý an toàn và tuân thủ theo đúng quy định	4	4
	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	4	4
C5.2	Nghiên cứu và triển khai áp dụng các kỹ thuật mới, phương pháp mới	3	3
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	3
C5.4	Xây dựng các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị	4	4
C5.5	Áp dụng các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị đã ban hành và giám sát việc thực hiện	3	3
	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	4
C6.2	Người bệnh được điều dưỡng hướng dẫn, tư vấn điều trị và chăm sóc, giáo dục sức khỏe phù hợp với bệnh đang được điều trị	4	4
C6.3	Người bệnh được chăm sóc vệ sinh cá nhân trong quá trình điều trị tại bệnh viện	4	4

	Phần, chương, mã số, tên tiêu chí và số lượng	Điểm 2018	Điểm 2019
	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	2	2
C7.2	Bệnh viện bảo đảm cơ sở vật chất để thực hiện công tác dinh dưỡng và tiết chế trong bệnh viện	3	4
C7.3	Người bệnh được đánh giá, theo dõi tình trạng dinh dưỡng trong thời gian nằm viện	3	3
C7.4	Người bệnh được hướng dẫn, tư vấn chế độ ăn phù hợp với bệnh lý	3	4
C7.5	Người bệnh được cung cấp chế độ dinh dưỡng phù hợp với bệnh lý trong thời gian nằm viện	3	3
	C8. Chất lượng xét nghiệm (2)		
C8.1	Bảo đảm năng lực thực hiện các xét nghiệm huyết học, hóa sinh, vi sinh và giải phẫu bệnh	3	3
C8.2	Bảo đảm chất lượng các xét nghiệm	3	3
	C9. Quản lý cung ứng và sử dụng thuốc (6)		
C9.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức hoạt động dược	4	4
C9.2	Bảo đảm cơ sở vật chất khoa Dược	3	3
C9.3	Cung ứng thuốc và vật tư y tế tiêu hao đầy đủ, kịp thời, bảo đảm chất lượng	4	4
C9.4	Sử dụng thuốc an toàn, hợp lý	3	3
C9.5	Thông tin thuốc, theo dõi báo cáo phản ứng có hại của thuốc (ADR) kịp thời, đầy đủ và có chất lượng	3	4
C9.6	Hội đồng thuốc và điều trị được thiết lập và hoạt động hiệu quả	3	3
	C10. Nghiên cứu khoa học (2)		
C10.1	Tích cực triển khai hoạt động nghiên cứu khoa học	3	3
C10.2	Áp dụng kết quả nghiên cứu khoa học trong hoạt động bệnh viện và các giải pháp nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh	3	3
	PHẦN D. HOẠT ĐỘNG CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG (11)		
	D1. Thiết lập hệ thống và cải tiến chất lượng (3)		
D1.1	Thiết lập hệ thống quản lý chất lượng bệnh viện	4	4
D1.2	Xây dựng và triển khai kế hoạch, đề án cải tiến chất lượng bệnh viện	3	4
D1.3	Xây dựng văn hóa chất lượng	4	4
	D2. Phòng ngừa các sự cố khắc phục (5)		

	Phần, chương, mã số, tên tiêu chí và số lượng	Điểm 2018	Điểm 2019
D2.1	Phòng ngừa nguy cơ, diễn biến bất thường xảy ra với người bệnh	4	4
D2.2	Xây dựng hệ thống báo cáo, phân tích sự cố y khoa và tiến hành các giải pháp khắc phục	4	4
D2.3	Thực hiện các biện pháp phòng ngừa để giảm thiểu các sự cố y khoa	4	4
D2.4	Bảo đảm xác định chính xác người bệnh khi cung cấp dịch vụ	3	3
D2.5	Phòng ngừa nguy cơ người bệnh bị trượt ngã	4	4
	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	4	4
D3.2	Đo lường và giám sát cải tiến chất lượng bệnh viện	4	4
D3.3	Hợp tác với cơ quan quản lý trong việc xây dựng công cụ, triển khai, báo cáo hoạt động quản lý chất lượng bệnh viện	3	4

Các tiêu chí không áp dụng:

Mã số tiêu chí	Tên tiêu chí	Lý do không áp dụng
A4.4 (1)	Người bệnh được hưởng lợi từ chủ trương xã hội hóa y tế	Bệnh viện không có hoạt động xã hội hoá dịch vụ khám, chữa bệnh
E1 (3)	Tiêu chí sản khoa	Không thuộc chuyên ngành
E2 (1)	Tiêu chí nhi khoa	Không thuộc chuyên ngành

2. 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	1	10	7	4.33	18
A1. Chỉ dẫn, đón tiếp, hướng dẫn, cấp cứu người bệnh (6)	0	0	1	2	3	4.33	6
A2. Điều kiện cơ sở vật chất phục vụ người bệnh (5)	0	0	0	2	3	4.60	5
A3. Môi trường chăm sóc người bệnh (2)	0	0	0	1	1	4.50	2

A4. Quyền và lợi ích của người bệnh (6)	0	0	0	5	0	4.00	5
PHẦN B. PHÁT TRIỂN NGUỒN NHÂN LỰC BỆNH VIỆN (14)	0	0	1	11	2	4.07	14
B1. Số lượng và cơ cấu nhân lực bệnh viện (3)	0	0	0	3	0	4.00	3
B2. Chất lượng nguồn nhân lực (3)	0	0	0	3	0	4.00	3
B3. Chế độ đãi ngộ và điều kiện, môi trường làm việc (4)	0	0	0	2	2	4.50	4
B4. Lãnh đạo bệnh viện (4)	0	0	1	3	0	3.75	4
PHẦN C. HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN (35)	0	1	14	19	1	3.57	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	2	0	4.00	2
C3. Ứng dụng công nghệ thông tin (2) (điểm x2)	0	0	1	1	0	3.50	2
C4. Phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn (6)	0	0	1	4	1	4.00	6
C5. Năng lực thực hiện kỹ thuật chuyên môn (5) (điểm x2)	0	0	3	2	0	3.40	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	1	2	2	0	3.20	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	3	3	0	3.50	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	1	10	0	3.91	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	1	4	0	3.80	5
D3. Đánh giá, đo lường, hợp tác và cải tiến chất lượng (3)	0	0	0	3	0	4.00	3
PHẦN E. TIÊU CHÍ ĐẶC THÙ CHUYÊN KHOA	0	0	0	0	0	0	

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	0	0	0	
--	---	---	---	---	---	---	--

3. TÓM TẮT CÔNG VIỆC TỰ KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN

- Bệnh viện đã ban hành Kế hoạch số 531/RHMTW ngày 21/10/2019 về việc Kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện; Khảo sát hài lòng người bệnh, nhân viên y tế và Đánh giá mức độ an toàn phẫu thuật năm 2019.

- Đoàn kiểm tra của bệnh viện gồm 29 thành viên, do Giám đốc bệnh viện làm Trưởng đoàn, 02 Phó Giám đốc làm Phó Trưởng đoàn. Thành viên đoàn kiểm tra đảm bảo có đủ đại diện của toàn bộ các phòng chức năng và đại diện một số khoa lâm sàng, cận lâm sàng trong bệnh viện, có kiến thức, trình độ về quản lý y tế và quản lý chất lượng, đã được đào tạo, tập huấn hoặc tham gia các hội nghị, hội thảo QLCL, có chứng nhận hoặc chứng chỉ đào tạo về QLCL do Bộ Y tế và các cơ quan có thẩm quyền cấp.

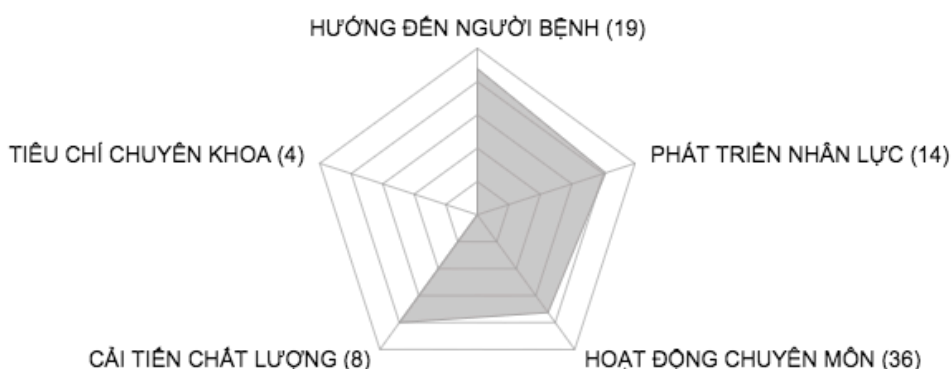
- Đợt tự kiểm tra tiến hành trong 07 ngày từ 21 - 28/10/2019.

- Trưởng, phó khoa, phòng liên quan tiếp tục đánh giá theo hướng dẫn của KH 1205/KH-BYT sau khi tham dự Hội nghị hướng dẫn kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện và khảo sát hài lòng người bệnh, nhân viên y tế năm 2019 do Bộ Y tế tổ chức.

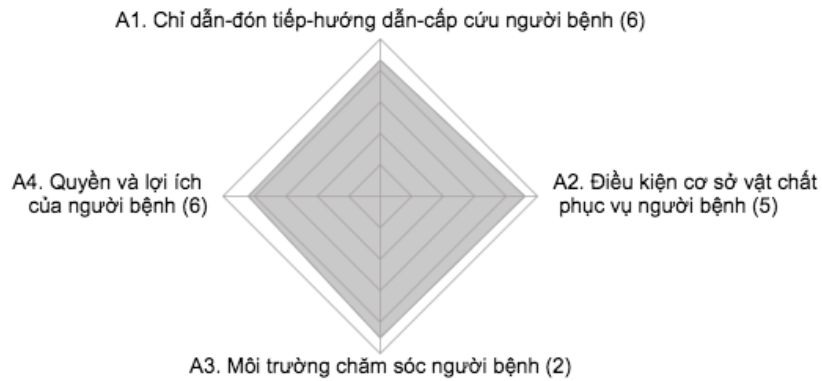
- Họp Hệ thống QLCL bệnh viện để báo cáo về kết quả tự kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện năm 2019, thông báo kết quả tự KTBV trước toàn thể nhân viên tại cuộc họp giao ban toàn bệnh viện tháng 12/2019.

4. BIỂU ĐỒ KHÍA CẠNH CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN

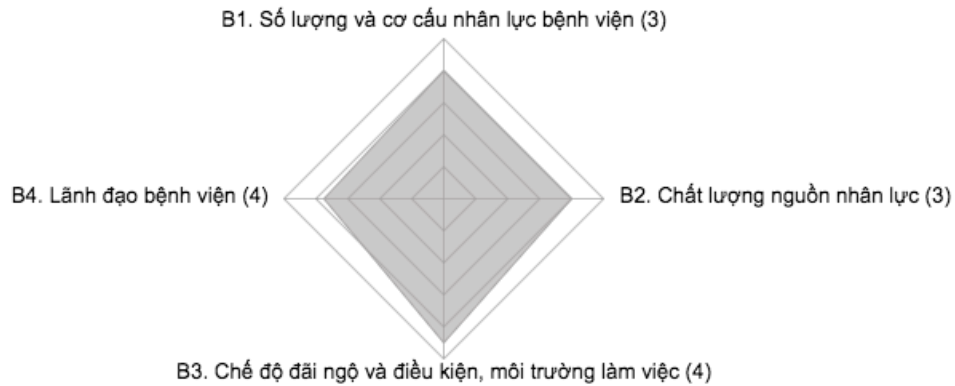
a. Biểu đồ chung cho 5 phần (từ phần A đến phần E)



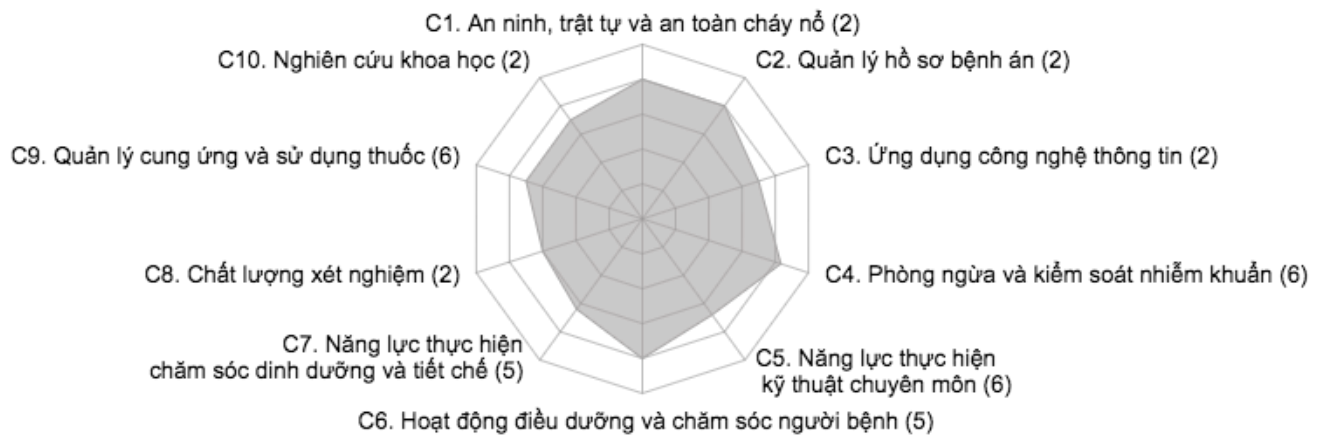
b. Biểu đồ riêng cho phần A (từ A1 đến A4)



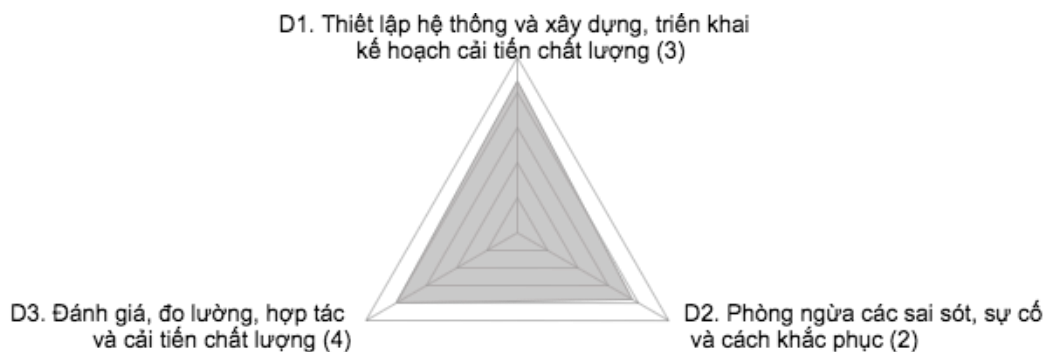
c. Biểu đồ riêng cho phần B (từ B1 đến B4)



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



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



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

5.1. Ưu điểm chung

- Bệnh viện nhận được sự quan tâm, chỉ đạo của lãnh đạo Bộ Y tế, sự hướng dẫn của Cục Quản lý Khám, Chữa bệnh – Bộ Y tế trong công tác triển khai quản lý chất lượng.

- Lãnh đạo bệnh viện rất quan tâm đến vấn đề cải tiến chất lượng bệnh viện; toàn thể nhân viên đồng thuận và có quyết tâm cao trong công tác cải tiến chất lượng bệnh viện.

5.2. Công tác tập huấn, nâng cao kiến thức, năng lực về quản lý chất lượng

- Bệnh viện đã mời lãnh đạo, các chuyên gia của Cục Quản lý khám, chữa bệnh, Vụ Tổ chức Cán bộ, Vụ Truyền thông - Thi đua Khen thưởng, Cục Quản lý môi trường y tế,... thường xuyên tổ chức nhiều khoá tập huấn về quản lý chất lượng, giao tiếp ứng xử, an toàn vệ sinh lao động cho lãnh đạo, cán bộ chủ chốt và nhân viên bệnh viện; tham dự các khoá đào tạo, tập huấn, khoá đào tạo đánh giá viên QLCL do Cục Quản lý khám, chữa bệnh tổ chức. Đặc biệt, bệnh viện đã cử Đoàn tham dự Hội nghị Quản lý bệnh viện Châu Á - Thái Bình Dương năm 2019 do Bộ Y tế Việt Nam đăng cai tổ chức.

5.3. Các hoạt động cải tạo cơ sở vật chất, xây dựng môi trường, cảnh quan xanh, sạch, đẹp, hướng đến người bệnh

- Môi trường cảnh quang bệnh viện xanh, sạch, đẹp, cơ sở vật chất khang trang, hiện đại, có Kế hoạch thường xuyên cải tạo, nâng cấp định kỳ các khu vực khám bệnh, phòng bệnh nội trú, bãi giữ xe, hệ thống nhà vệ sinh. Đảm bảo cung cấp đầy đủ các phương tiện thiết yếu phục vụ người bệnh như quần áo, hệ thống giường bệnh, máy nước uống nóng, lạnh, hệ thống

tivi,... Trong năm 2019, đã trang bị các ghế mát-xa, các quây bán nước tự động để phục vụ người bệnh.

- Ban Giám đốc phát động các phong trào, Ngày hội 5S, thường xuyên tiến hành đánh giá, kiểm tra, nhắc nhở các khoa, phòng có ý thức thực hiện 5S tại nơi làm việc mỗi tuần, giữ gìn cảnh quan, môi trường làm việc. Thực hiện Lễ ký cam kết giữa Giám đốc bệnh viện với lãnh đạo các khoa, phòng, và nhân viên và tiến hành các biện pháp thực tế để giảm thiểu chất thải nhựa tại bệnh viện như chuyển đổi bao đựng phim, ly súc miệng, ly uống nước sử dụng một lần từ nhựa sang giấy, hạn chế sử dụng các ly, chén, đĩa nhựa trong các cuộc họp, hội nghị, hội thảo tại bệnh viện,...

5.4. Phát triển nguồn nhân lực

- Bệnh viện xây dựng chính sách, chủ trương dân chủ, công bằng, công khai, minh bạch. Bệnh viện đã xây dựng và triển khai công cụ đánh giá nhân viên hàng tháng, áp dụng kết quả vào việc chi trả thu nhập tăng thêm cho nhân viên, đây là một hình thức khuyến khích về mặt tài chính nhằm nâng cao chất lượng điều trị và chăm sóc người bệnh. Bệnh viện đã xây dựng và được phê duyệt Đề án vị trí việc làm.

- Lãnh đạo bệnh viện quan tâm đời sống vật chất và tinh thần của cán bộ nhân viên, thu nhập đảm bảo, tổ chức khám sức khỏe định kỳ, khám bệnh nghề nghiệp, tổ chức các đợt vui chơi, nghỉ mát và các hoạt động, sự kiện hướng về nhân viên.

- Tổ chức nhiều khóa tập huấn về giao tiếp ứng xử, quản lý bệnh viện, kỹ năng truyền thông y tế, chuyên môn, nghiệp vụ, lớp Trung cấp chính trị ngay tại bệnh viện; cử cán bộ, nhân viên tham dự các khóa học ngắn hạn, dài hạn nhằm nâng cao công tác chuyên môn, trình độ quản lý, bồi dưỡng chính trị, nâng cao chất lượng nguồn nhân lực.

5.5. Hoạt động chuyên môn

- Xây dựng trung tâm điều trị chỉnh nha tốc độ (BOS) hợp tác Hàn Quốc - Việt Nam, đây là một trung tâm điều trị kỹ thuật cao nhằm thực hiện Đề án “Dây rút ngược” của Bộ Y tế nhằm thu hút kiều bào, người nước ngoài sinh sống và làm việc tại Việt Nam đến điều trị.

- Tổ chức nhiều Hội thảo, Hội nghị quốc tế và trong nước về lĩnh vực thực hành Răng Hàm Mặt, tổ chức các khoá đào tạo dài hạn chuyên sâu về cấy ghép nha khoa, chỉnh hình răng mặt với sự tham gia của các chuyên gia nổi tiếng đến từ Mỹ, Hàn Quốc, Canada, Ấn Độ, Úc,... nhằm nâng cao chất lượng nguồn nhân lực của bệnh viện và ngành Răng Hàm mặt phía Nam.

- Đã triển khai và hoàn thiện dần dần hệ thống tiệt khuẩn trung tâm, tăng cường kiểm tra, giám sát công tác kiểm soát nhiễm khuẩn bệnh viện. Tổ chức nhiều hoạt động đảm bảo phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn tại bệnh viện như phát động Ngày hội vệ sinh tay, triển khai hệ thống vệ sinh tay cảm ứng trên toàn bệnh viện, tăng cường kiểm tra giám sát, đánh giá nhiễm khuẩn bệnh viện và việc tuân thủ các quy định về kiểm soát nhiễm khuẩn bệnh viện.

- Công tác điều dưỡng, dinh dưỡng, chăm sóc người bệnh ngày càng được quan tâm và chú trọng hơn. Người bệnh được tư vấn, giáo dục sức khoẻ khi điều trị và trước khi ra viện với nhiều hình thức đa dạng và phong phú.

- Trong năm 2019, bệnh viện có 07 bài báo được đăng ở các tạp chí trong nước, 01 poster tham dự Hội nghị khe hở môi - vòm miệng Châu Á, Thái Bình Dương. Bệnh viện đã triển khai được 05 kỹ thuật mới. Trong đó, đã chủ động thực hiện được những kỹ thuật vi phẫu phức tạp: ghép nối thần kinh, ghép vật da, cơ, xương mác với toàn bộ ê-kip phẫu thuật của bệnh viện, thực hiện gây mê cho trẻ em 4 tháng tuổi và người cao tuổi có nhiều bệnh lý toàn thân kèm theo.

5.6. Hoạt động cải tiến chất lượng - An toàn người bệnh

- Bệnh viện đã triển khai nhiều hoạt động cụ thể để hưởng ứng Ngày An toàn người bệnh thế giới lần đầu tiên (17/9), tổ chức ký cam kết đảm bảo an toàn người bệnh giữa Giám đốc bệnh viện và Trưởng các khoa, phòng, trung tâm.

- Triển khai tái đánh giá mức độ an toàn trong phẫu thuật năm 2019, kết quả vẫn duy trì được mức An toàn cao như kết quả đã được Bộ Y tế đánh giá năm 2018.

- Đảm bảo trang bị đầy đủ các điều kiện cấp cứu kịp thời cho người bệnh, đảm bảo không để xảy ra sự cố y khoa từ mức độ nặng đến nghiêm trọng ảnh hưởng đến tính mạng của người bệnh và uy tín thương hiệu của bệnh viện. Trong năm 2019, khoa Gây mê Hồi sức đã cấp cứu thành công cho 03 người bệnh nguy kịch, trong đó có 02 ca ngưng tim, 01 ca khó thở kịch phát tại bệnh viện.

- Bệnh viện đã triển khai hệ thống báo cáo sự cố y khoa theo Thông tư 43/2018/TT-BYT, khuyến khích các báo cáo tự nguyện giúp phân tích phát hiện ra các lỗi hệ thống giúp phòng ngừa sự cố, đảm bảo an toàn người bệnh.

- Chú trọng công tác truyền thông, nâng cao thương hiệu và uy tín của bệnh viện, hướng về cộng đồng; bước đầu xây dựng được Bộ nhận diện thương hiệu của bệnh viện. Trong năm 2019, đã có nhiều bài báo, tin tức phản ánh thông tin tích cực về chất lượng điều trị, trình độ

chuyên môn kỹ thuật, chuyên giao kỹ thuật, đào tạo, hợp tác quốc tế, cơ sở vật chất, công tác hạn chế chất thải nhựa,... của bệnh viện.

- Đã ban hành Quyết định về đảm bảo an toàn trong y tế, phổ biến đến toàn bộ các khoa, phòng; đã xây dựng được khẩu hiệu chất lượng (slogan) của bệnh viện và các khoa, phòng, góp phần nâng cao ý thức và thể hiện quyết tâm của bệnh viện trong công tác quản lý và nâng cao chất lượng.

- Bệnh viện tiến hành đo lường, giám sát cải tiến chất lượng bệnh viện thường xuyên; đánh giá chính xác thực trạng, công bố công khai chất lượng bệnh viện; tham mưu cho Cục Quản lý Khám, chữa bệnh trong việc xây dựng Bộ tiêu chí An toàn phẫu thuật, Quy trình kỹ thuật mới chuyên ngành Răng Hàm Mặt, Đề án “Thu hút người nước ngoài điều trị tại Việt Nam” và đã được vinh dự có 02 bài báo cáo chia sẻ về kinh nghiệm thực hiện Bộ tiêu chí An toàn Phẫu thuật và Hành trình Quản lý chất lượng bệnh viện tại các Hội nghị do Bộ Y tế tổ chức trong năm 2019.

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

- Bệnh viện với số lượng và số lượt khám chữa bệnh, mức độ phức tạp của bệnh lý ngày càng tăng cao nên công tác quản lý, cung cấp dịch vụ tốt nhất cho người bệnh vẫn còn một số hạn chế, chưa đáp ứng được 100% nhu cầu mong đợi của người bệnh.

- Cần cải tạo, nâng cấp hệ thống công nghệ thông tin để đáp ứng được các yêu cầu về mặt quản lý bệnh viện, công tác kiểm tra, giám sát cũng như nâng cao chất lượng bệnh viện, rút ngắn thời gian chờ đợi của người bệnh.

- Tăng cường thực hiện thêm nhiều công trình nghiên cứu khoa học, đặc biệt các đề tài cấp bộ để xứng tầm với vai trò và vị thế của bệnh viện tuyến Trung ương.

- Cần tăng cường kiểm tra, giám sát việc thực hiện quy trình chuyên môn kỹ thuật tại các khoa, phòng.

- Công tác dinh dưỡng, tiết chế còn gặp nhiều khó khăn.

- Nhiều cơ sở hạ tầng bắt đầu xuống cấp, sự không đồng bộ giữa các kết cấu cũ và mới dẫn đến phải cải tạo, nâng cấp liên tục.

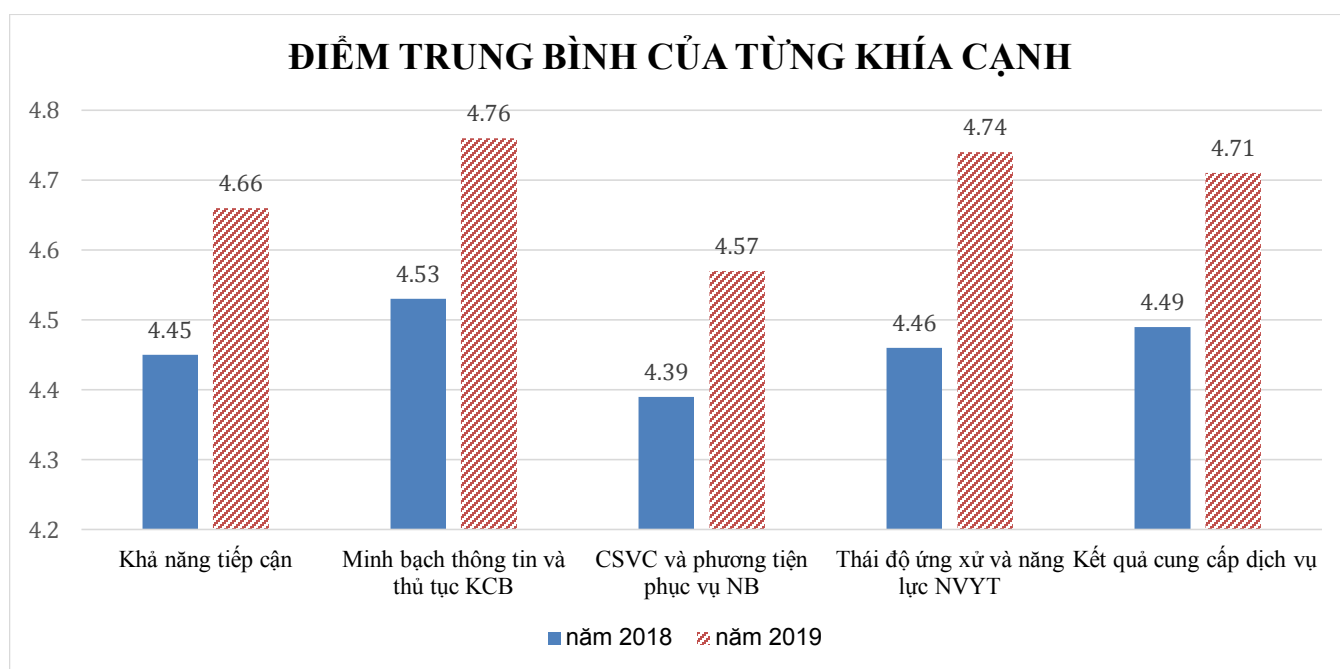
- Đang xây dựng và hoàn thiện bộ chỉ số chất lượng, bộ chỉ số an toàn người bệnh đặc thù của bệnh viện cũng như cần phải theo dõi sát sao chỉ số chất lượng tại các khoa, phòng.

- Đang xây dựng và áp dụng các chuẩn chất lượng vào hoạt động quản lý và quản lý chất lượng bệnh viện.

7. KẾT QUẢ TỰ KHẢO SÁT HÀI LÒNG NGƯỜI BỆNH NỘI TRÚ, NGOẠI TRÚ VÀ NHÂN VIÊN Y TẾ

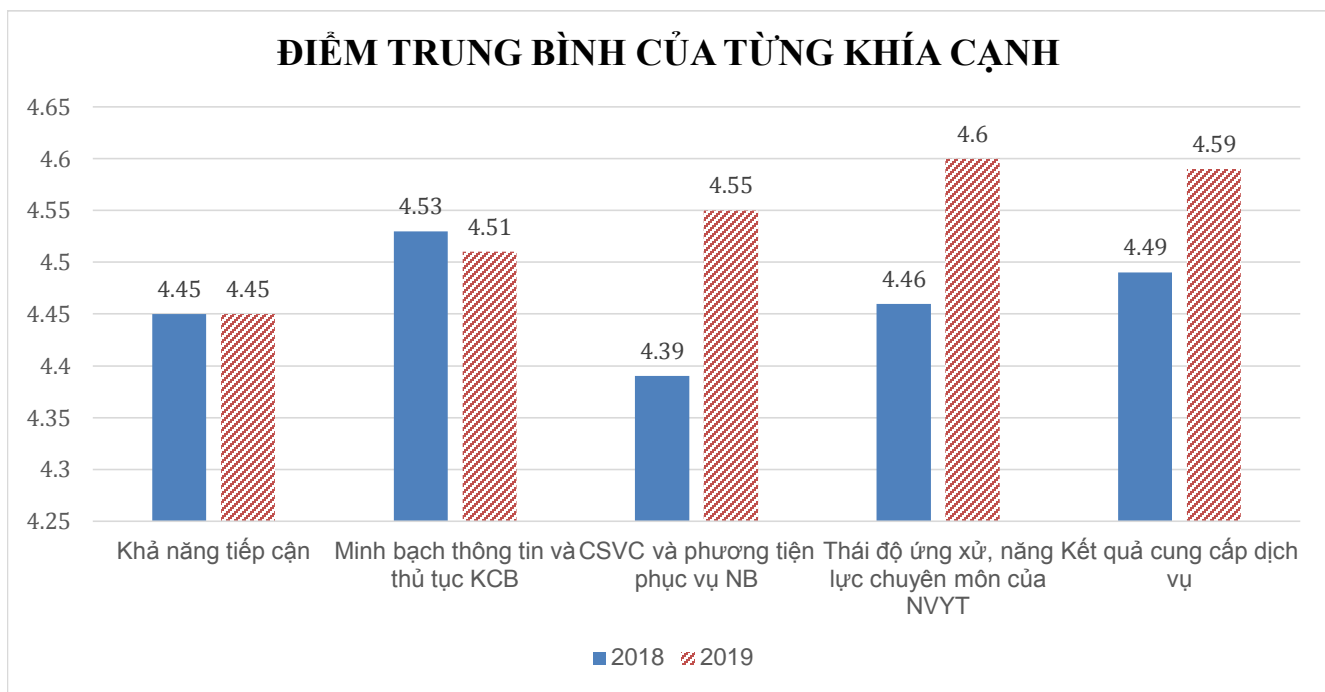
7.1. Khảo sát sự hài lòng của người bệnh nội trú

- Điểm hài lòng trung bình chung: 4,68
- Tỷ lệ hài lòng chung: 97%
- Chỉ số hài lòng toàn diện: 86%
- Tỷ lệ đáp ứng so với mong đợi: 94,63%
- 93% người được phỏng vấn chắc chắn sẽ quay lại hoặc giới thiệu cho người khác.



7.2. Khảo sát sự hài lòng của người bệnh ngoại trú

- Điểm hài lòng trung bình chung: 4,53
- Tỷ lệ hài lòng chung: 97%
- Chỉ số hài lòng toàn diện: 90%
- Tỷ lệ đáp ứng so với mong đợi: 94,1%
- 96% người được phỏng vấn chắc chắn sẽ quay lại hoặc giới thiệu cho người khác.

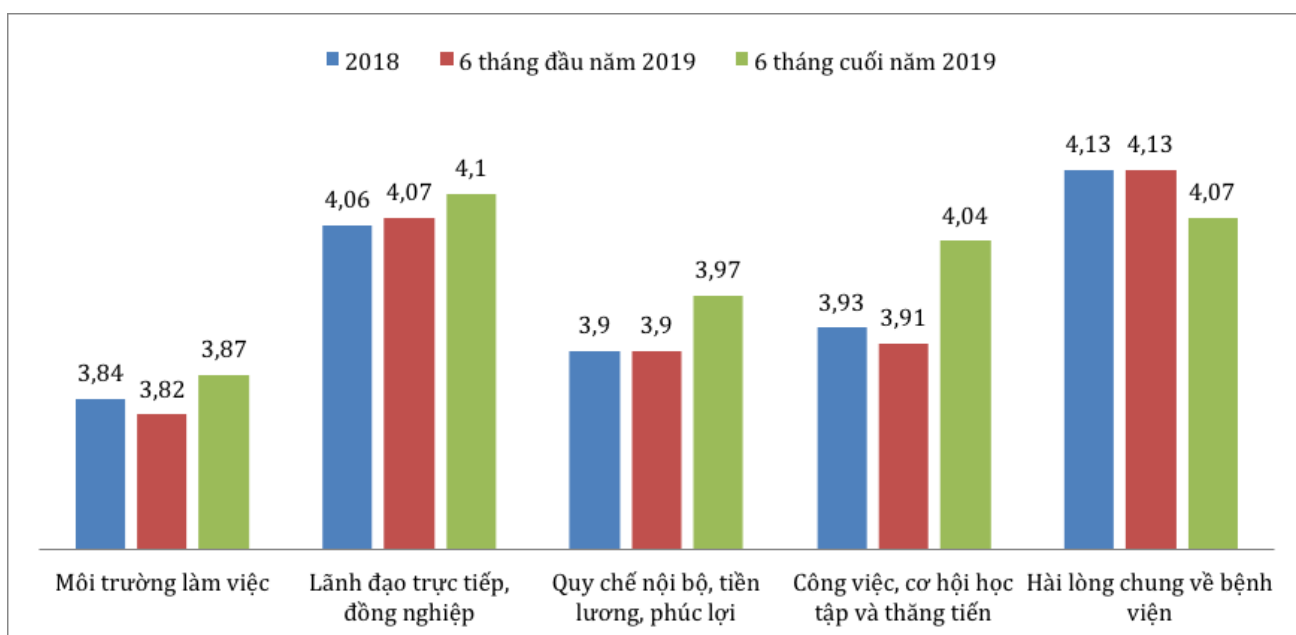


Nhận xét chung

Qua kết quả khảo sát sự hài lòng của người bệnh định kỳ, bệnh viện đã xác định được những vấn đề còn tồn tại về cơ sở vật chất: nhà vệ sinh chưa thật tốt, còn thiếu các phương tiện phục vụ người bệnh; thời gian chờ đợi để được thực hiện phẫu thuật, thủ thuật còn chưa như mong đợi; người bệnh mong muốn được cung cấp nhiều hơn thông tin về quá trình bệnh lý, dịch vụ khám, chữa bệnh.

Bệnh viện đã triển khai nhiều giải pháp để khắc phục những ý kiến chưa hài lòng của người bệnh như thường xuyên cải tạo cơ sở vật chất, hệ thống nhà vệ sinh phục vụ người bệnh, tổ chức khám bệnh sớm hơn từ 6:00 các ngày trong tuần, điều tiết người bệnh điều trị vào buổi chiều, bổ sung các bảng thông tin hướng dẫn, truyền thông tư vấn cho người bệnh qua hệ thống tivi của bệnh viện, không ngừng đổi mới thái độ, phong cách giao tiếp ứng xử, nâng cao năng lực chuyên môn và chất lượng điều trị nên đa số các khía cạnh khảo sát sự hài lòng của người bệnh vào cuối năm 2019 đều tăng so với năm 2018.

7.3. Khảo sát sự hài lòng của nhân viên y tế



Qua kết quả khảo sát, sự hài lòng của đa số nhân viên đều đạt ở mức cao. Điểm hài lòng trung bình chung đạt 4,13; tỷ lệ hài lòng chung đạt 91%. Tuy nhiên, để tiếp tục duy trì và nâng cao hơn nữa sự hài lòng của nhân viên y tế trong thời gian tiếp theo, bệnh viện cần tiếp tục thực hiện các giải pháp như sau:

- Không ngừng hoàn thiện Quy chế chi tiêu nội bộ, chính sách phân bổ thu nhập tăng thêm giữa các khoa, phòng.
- Bảo trì, bảo dưỡng định kỳ cơ sở vật, trang thiết bị, không ngừng cải thiện môi trường làm việc xanh - sạch - đẹp, đảm bảo an toàn cho nhân viên y tế.

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

a. Các vấn đề cần ưu tiên giải quyết ngay trong 6 tháng tới

- Xây dựng kế hoạch cải tiến chất lượng bệnh viện năm 2020.
- Tăng cường giám sát việc thực hiện quy trình kỹ thuật, phác đồ điều trị.
- Tiếp tục triển khai nhiều hình thức đào tạo lại và đào tạo liên tục, củng cố, cập nhật về kiến thức “Quản lý chất lượng - An toàn người bệnh” cho cán bộ, nhân viên bệnh viện.
- Hoàn thiện hệ thống quản lý sự cố: xây dựng hệ thống báo cáo sự cố trực tuyến. Đề xuất và triển khai các biện pháp phòng ngừa tránh lặp lại sự cố.
- Nâng cao tinh thần tự nguyện báo cáo của nhân viên y tế, đặc biệt là báo cáo sự cố tự nguyện.

- Triển khai ứng dụng công nghệ thông tin, các phần mềm đặt lịch hẹn, và các biện pháp làm giảm thời gian chờ đợi của người bệnh.
- Tăng cường các biện pháp đảm bảo an ninh trật tự, an toàn người bệnh và nhân viên y tế.
- Tăng cường công tác dinh dưỡng, tiết chế.

b. Các vấn đề khác ưu tiên giải quyết trong 1 năm, 2 năm tới

- Duy trì và đảm bảo hoạt động của hệ thống Quản lý chất lượng bệnh viện thường xuyên, hiệu quả và đi vào thực tiễn.
- Tập trung đầu tư, nâng cấp hệ thống công nghệ thông tin, triển khai vào tất cả các khía cạnh quản lý bệnh viện và chăm sóc người bệnh. Nghiên cứu triển khai hồ sơ bệnh án điện tử.
- Khuyến khích các khoa, phòng xây dựng và triển khai các đề án/kế hoạch cải tiến chất lượng có giá trị thực tiễn và tính ứng dụng cao.
- Tăng cường hoạt động nghiên cứu khoa học, cải tiến và triển khai kỹ thuật, phương pháp mới trong điều trị nhằm nâng cao chất lượng khám chữa bệnh và phục vụ người bệnh.
- Duy trì và đảm bảo tình trạng cơ sở vật chất tối ưu, phục vụ đủ số lượng và đáp ứng nhu cầu của người bệnh.
- Nâng cao tỷ lệ hài lòng người bệnh và nhân viên y tế, giảm thời gian chờ đợi khám chữa bệnh.

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

- Xây dựng Kế hoạch cải tiến chất lượng bệnh viện năm 2020 với mục tiêu khắc phục những ý kiến đóng góp của Đoàn kiểm tra Bộ Y tế năm 2019, nâng điểm kiểm tra bệnh viện năm 2020 tối thiểu 5% so với năm 2019.
- Duy trì các tiêu chí đạt mức 4, mức 5. Nghiên cứu cứu biện pháp để tăng cường các tiêu chí đạt mức 4, mức 5.
- Đưa đề án/ kế hoạch cải tiến chất lượng của khoa, phòng, đơn vị thành tiêu chí đánh giá thi đua cuối năm của bệnh viện để khuyến khích 100% khoa, phòng, đơn vị tham gia xây dựng đề án/kế hoạch cải tiến chất lượng năm 2020.
- Phổ biến sâu rộng, tập huấn thường xuyên, tạo điều kiện để nhân viên tham gia các khoá đào tạo, các lớp tập huấn dài hạn, ngắn hạn về quản lý chất lượng; huy động mọi nguồn lực vào công tác nâng cao chất lượng bệnh viện, đáp ứng được sự hài lòng của người bệnh.

- Xây dựng quy chế, các hình thức cụ thể để khen thưởng, khuyến khích các khoa, phòng tham gia tích cực, có thành tích tốt trong công tác quản lý và nâng cao chất lượng bệnh viện.
- Tăng cường kiểm tra, giám sát tiến độ thực hiện các kế hoạch nâng cao chất lượng bệnh viện.

10. CAM KẾT, QUYẾT TÂM CỦA BỆNH VIỆN CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG

- Bệnh viện cam kết ngày càng nâng cao hơn nữa chất lượng chuyên môn và chất lượng dịch vụ nhằm đáp ứng nhu cầu và tăng sự hài lòng người bệnh.
- Phấn đấu nỗ lực, không ngừng sáng tạo và cải tiến chất lượng.
- Đảm bảo an ninh, an toàn người bệnh và nhân viên y tế, không để xảy ra các sự cố y khoa làm ảnh hưởng đến uy tín của bệnh viện và ngành y tế.
- Trong năm 2020, tập thể cán bộ nhân viên Bệnh viện Răng Hàm Mặt Trung ương Tp.HCM tiếp tục duy trì những mặt mạnh được đánh giá cao về chất lượng bệnh viện, khắc phục những khuyết điểm, phấn đấu đạt mức chất lượng loại Tốt.

NGƯỜI ĐIỀN THÔNG TIN
(đã ký)

Phạm Phi Lân

Ngày 08 tháng 01 năm 2020
GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN
(đã ký)

Lê Trung Chánh

PHỤ LỤC CỦA BÁO CÁO

STT	Thông tin	Phần điền của bệnh viện (nếu không có thông tin ghi rõ chữ <i>không có</i>)
1	Địa chỉ đầy đủ (ghi toàn bộ nếu có từ 2 cơ sở trở lên)	Số 201 A Nguyễn Chí Thanh, Phường 12, Quận 5, TP.HCM
3	Địa chỉ tọa độ GPS của công chính (sử dụng điện thoại thông minh để xác định)	- Kinh độ: 106.6 E - Vĩ độ: 10.7 N
2	Số điện thoại liên lạc của bệnh viện	028.38 556 732 028.38 535 178 028.38 551394
3	Số điện thoại đường dây nóng	- Giám đốc: 0912493951 - Trưởng phòng KHTH: 0969221010
4	Địa chỉ trang điện tử (website), (nếu có)	www.benhvienranghammat.vn
5	Câu khẩu hiệu ngắn của bệnh viện, nếu đã xây dựng và công bố (slogan)	“Giữ gìn và tôn vinh nụ cười của bạn”
6	Liệt kê tối đa 5 lĩnh vực hoặc chuyên khoa mũi nhọn của bệnh viện có chất lượng lâm sàng tốt nhất	- Cây ghép răng (implant) - Chỉnh hình răng mặt - Răng trẻ em - Phẫu thuật hàm mặt - Trung tâm điều trị toàn diện khe hở môi hàm ếch
7	Liệt kê tối đa 5 danh hiệu hoặc phần thưởng cao nhất của bệnh viện đã đạt được	1. Huân chương Lao động hạng III theo QĐ số 217/2004/QĐ-CTN ngày 19/4/2004 của Chủ tịch nước. 2. Huân chương Lao động hạng II theo QĐ số 612/2006/QĐ-CTN ngày 18/5/2006 của Chủ tịch nước. 3. Huân chương Lao động hạng I theo QĐ số 359/2012/QĐ-CTN ngày 21/3/2012 Chủ tịch nước. 4. Cờ thi đua của Bộ Y tế theo QĐ số 174/QĐ-BYT ngày 24/1/2011 của Bộ Y tế.

BẢNG TỔNG HỢP CHẤM ĐIỂM

**“Đổi mới phong cách thái độ phục vụ cán bộ y tế,
xây dựng cơ sở y tế Xanh Sạch Đẹp, giảm thiểu chất thải nhựa, công khai tài chính
Chất lượng bệnh viện, hướng đến sự hài lòng của người bệnh”**

(Ban hành kèm theo Kế hoạch số:1205/KH-BYT ngày 23 tháng 10 năm 2019)

- a. Tên bệnh viện: Bệnh viện Răng Hàm Mặt Trung ương TP.HCM
b. Tuyên trực thuộc: Bộ Y tế
c. Hạng: I

KẾT QUẢ KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ

CÁC PHẦN KIỂM TRA	ĐIỂM TỐI ĐA	ĐIỂM BỆNH VIỆN CHẤM
PHẦN 1: KẾT QUẢ CHẤM ĐIỂM CÔNG TÁC TRIỂN KHAI THỰC HIỆN	20	19,75
PHẦN 2: KẾT QUẢ KHẢO SÁT HÀI LÒNG NGƯỜI BỆNH	80	73,68
PHẦN 3: ĐÁNH GIÁ TIÊU CHÍ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN	200	154
KẾT QUẢ CHUNG	300	247,43

Ngày 08 tháng 01 năm 2020
GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN
(đã ký)

Lê Trung Chánh

BẢNG CHẤM ĐIỂM TRIỂN KHAI THỰC HIỆN
“Đổi mới phong cách thái độ phục vụ cán bộ y tế,
xây dựng cơ sở y tế Xanh Sạch Đẹp, giảm thiểu chất thải nhựa, công khai tài chính
Chất lượng bệnh viện, hướng đến sự hài lòng của người bệnh”
(Ban hành kèm theo Kế hoạch số:1205/KH-BYT ngày 23 tháng 10 năm 2019)

TT	TIÊU CHÍ	NỘI DUNG CHẤM ĐIỂM	ĐIỂM CHUẨN	BV TỰ CHẤM
A	Kết quả chấm điểm công tác triển khai thực hiện (Kiểm tra qua bằng chứng, sổ sách, tài liệu lưu, qua quan sát,...)		20	19,75
1	Tiêu chí 1. Đổi mới phong cách thái độ phục vụ của cán bộ y tế	1.1. Hoạt động của Ban Chỉ đạo	1	1
		Có QĐ thành lập BCĐ và QĐ kiện toàn BCĐ nếu có thay đổi nhân sự	0,5	0,5
		KH hoạt động có mục tiêu, nội dung, phân công người thực hiện, thời gian, tiến độ, tài chính, chỉ tiêu đánh giá kết quả thực hiện	0,5	0,5
		1.2 Tập huấn về kỹ năng GTUX	2	2
		KH tập huấn được phê duyệt	0,5	0,5
		Danh sách học viên xác nhận tham gia	0,5	0,5
		Tài liệu tập huấn (lưu)	0,25	0,25
		Kinh chi phí cho tập huấn	0,5	0,5
		Bổ trí lịch giảng viên (giảng viên tại ĐV, giảng viên chuyên nghiệp)	0,25	0,25
		1.3 Triển khai thực hiện Đường dây nóng	0,5	0,5
		a) QĐ thành lập Tổ trực đường dây nóng, bảng phân công lịch trực đường dây nóng cho các thành viên Tổ trực	0,1	0,1
		b) Công khai Bảng thông báo số Tổng đài trực ĐDN ngành Y ở tất cả các vị trí công cộng có đông người qua lại	0,2	0,2
		c) Sổ theo dõi tiếp nhận, xử lý ý kiến phản ánh của người dân đến ĐDN: cập nhật kết quả xử lý trên phần mềm theo Quy chế 1933/QĐ-BYT ngày 19/5/2016 của Bộ Y tế	0,2	0,2
		1.4 Triển khai thực hiện Hộp thư góp ý	0,5	0,5
		a) Lắp đặt, bố trí hộp thư góp ý theo quy định	0,25	0,25
		b) Phân công nhiệm vụ, quản lý, theo dõi hộp thư góp ý; xử lý thư góp ý	0,25	0,25
		1.5 Trang phục y tế	1	1
Xây dựng KH, triển khai thực hiện trang phục y tế theo quy định	0,5	0,5		

			NVYT mặc trang phục đồng nhất theo quy định của bệnh viện	0,5	0,5
		1.6	Thực hiện nhiệm vụ CTXH trong bệnh viện	1	1
			QĐ thành lập Phòng (bộ phận) CTXH; Phân công nhiệm vụ	0,25	0,25
			KH triển khai nhiệm vụ CTXH tại BV	0,25	0,25
			Triển khai các nhiệm vụ CTXH tại đơn vị	0,5	0,5
			Tổng số điểm Tiêu chí 1	6	6
2	Tiêu chí 2. Xây dựng cơ sở y tế Xanh, Sạch, Đẹp và giảm thiểu chất thải nhựa	2.1	Nội dung Xanh	0,5	0,5
			Có công viên/vườn hoa/bãi cỏ/cây xanh trong khuôn viên; hành lang, sảnh chờ có chậu hoa, cây cảnh	0,5	0,5
		2.2	Nội dung sạch	1	1
			Cung cấp đầy đủ nước uống, nước sinh hoạt đạt tiêu chuẩn theo quy định hiện hành và thực hiện xét nghiệm chất lượng nước theo quy định	0,5	0,5
			Khu vực NVS sạch sẽ, không trơn trượt, đọng nước; không có mùi hôi; có đầy đủ giấy, xà phòng rửa tay, có gương, có thùng đựng chất thải	0,5	0,5
		2.3	Nội dung đẹp	0,5	0,5
			Chăn, ga gối, quần áo NB, giường tủ trong các khoa, phòng sắp xếp gọn gàng, ngăn nắp, sạch sẽ	0,5	0,5
		2.4	Nội dung QLCT	1,5	1,5
			Phân loại chất thải y tế đúng quy định	0,5	0,5
			Thu gom, lưu giữ, vận chuyển, xử lý CTYT đúng quy định	0,5	0,5
			Thu gom, xử lý nước thải y tế đạt quy chuẩn kỹ thuật quốc gia về môi trường	0,5	0,5
		2.5	Giảm thiểu chất thải nhựa	1,5	1,5
			Có ký cam kết giảm thiểu CTN	0,5	0,5
			Có KH triển khai thực hiện giảm thiểu CTN	0,25	0,25
			Có thực hiện truyền thông giảm thiểu chất thải nhựa	0,25	0,25
			Đã triển khai giảm thiểu chất thải nhựa	0,5	0,5
			Tổng số điểm Tiêu chí 2	5	5
3	Tiêu chí 3. Công khai tài chính, minh bạch giá dịch vụ	3.1.	Niêm yết giá dịch vụ KCB BHYT ở vị trí dễ quan sát, dễ đọc, dễ hiểu	0,5	0,5
		3.2	Niêm yết giá dịch vụ KCB không có thể BHYT ở vị trí dễ quan sát, dễ đọc, dễ hiểu	0,5	0,5
		3.3	Công khai giá dịch vụ KCB BHYT và không có thể BHYT trên trang điện tử của bệnh viện	0,5	0,5

		3.4	Niêm yết giá dịch vụ KBCB theo yêu cầu, niêm yết phần chênh lệch giữa giá KBCB theo yêu cầu với giá KBCB BHYT thanh toán (thiếu một nội dung trừ 0,25)	0,5	0,25
		Tổng số điểm Tiêu chí 3		2	1,75
4	Tiêu chí 4. Xây dựng Quy chế thi đua, khen thưởng; Quy chế xử lý vi phạm	4.1	Quy chế thi đua, khen thưởng, xử phạt được BGD phê duyệt ban hành	1	1
		4.2	Trong Quy chế có các nội dung về đổi mới phong cách thái độ phục vụ, giao tiếp ứng xử, thực hiện cơ sở y tế Xanh, Sạch, Đẹp, giảm thiểu chất thải nhựa, công khai tài chính	1	1
		Tổng số điểm Tiêu chí 4		2	2
5	Tiêu chí 5. Công tác theo dõi, đánh giá, thống kê, báo cáo	5.1	Có theo dõi, kiểm tra, đánh giá, thực hiện cam kết đổi mới phong cách thái độ phục vụ, cơ sở y tế Xanh Sạch Đẹp, giảm thiểu chất thải nhựa, công khai tài chính	1	1
		5.2	Báo cáo đầy đủ, đúng thời gian	1	1
		Tổng số điểm Tiêu chí 5		2	2
6	Tiêu chí 6. Sáng kiến; cách làm hay; tấm gương điển hình tiên tiến	BV có sáng kiến hay, áp dụng hiệu quả về GTUX, Xanh Sạch Đẹp, giảm thiểu chất thải nhựa		1	1
		BV có tấm gương điển hình về GTUX, Xanh sạch Đẹp, giảm thiểu chất thải nhựa; được cơ quan truyền thông nêu gương điển hình		1	1
		BV có tấm gương điển hình về xử lý tình huống khám, chữa bệnh, góp phần cứu chữa Người bệnh kịp thời		1	1
		Tổng số điểm tiêu chí 6		3	3
B	Kết quả khảo sát sự hài lòng người bệnh			80	73,68
TỔNG CỘNG				100	93,43

Ngày 08 tháng 01 năm 2020
GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN
(đã ký)

Lê Trung Chánh