

BÁO CÁO
Kết quả tự kiểm tra, đánh giá chất lượng Bệnh viện năm 2025

Thực hiện Kế hoạch số 3094/KH-SYT ngày 26/10/2025 của Sở Y tế tỉnh Đồng Tháp về việc kiểm tra, đánh giá hoạt động các đơn vị tỉnh Đồng Tháp năm 2025.

Thực hiện Kế hoạch số 362/KH-BVĐKCL ngày 30/10/2025 của Bệnh viện Đa khoa khu vực Cai Lậy về việc tự kiểm tra đánh giá chất lượng bệnh viện năm 2025.

Bệnh viện Đa khoa khu vực Cai Lậy báo cáo kết quả tự kiểm tra, đánh giá chất lượng Bệnh viện năm 2025, cụ thể như sau:

I. THÔNG TIN HÀNH CHÍNH

- 1.1. Tên cơ sở y tế: Bệnh viện ĐKKV Cai Lậy.
- 1.2. Địa chỉ: số 398, đường Quốc lộ 1, khu phố 1A, phường Cai Lậy, tỉnh Đồng Tháp.
- 1.3. Họ và tên người đứng đầu cơ sở: Lê Văn Đĩnh.
- 1.4. Điện thoại liên hệ: 0944.745.921.
- 1.5. Người chịu trách nhiệm báo cáo:
- Họ và tên: Huỳnh Văn Kết.
 - Chức vụ: Trưởng phòng QLCL - CTXH.
 - Điện thoại: 0399.382.103.
 - Địa chỉ Email: kethuynhpharma@gmail.com

II. TÓM TẮT KẾT QUẢ TỰ KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ

Stt	Nội dung tự kiểm tra, đánh giá	Kết quả	
		Điểm tự chấm	Xếp loại
I. Kết quả tự chấm theo Quyết định 3652/QĐ-BYT ngày 03/12/2024 của BYT			
1	Nhập thông tin, số liệu hoạt động Bệnh viện đầy đủ	30/30	-
2	Đánh giá chất lượng Bệnh viện		
2.1	Tiêu chuẩn chất lượng cơ bản	50/50	-
2.2	Tiêu chí chất lượng Bệnh viện	428/500	-
3	Khảo sát hài lòng		

3.1	Chỉ số tỷ lệ hài lòng NB nội trú quy ra số điểm tương ứng theo thang điểm 100, chia 2 (làm tròn)	50/50	-
3.2	Chỉ số tỷ lệ hài lòng NB ngoại trú quy ra số điểm tương ứng theo thang điểm 100 chia 2 (làm tròn)	50/50	-
3.3	3.3 Chỉ số tỷ lệ hài lòng NVYT quy ra số điểm tương ứng theo thang điểm 100 chia 2 (làm tròn)	48/50	-
4	Kiểm tra công tác cấp cứu, hồi sức tích cực người bệnh	10/30	-
5	Triển khai các chỉ đạo khẩn của Chính Phủ		
5.1	Đặt lịch hẹn khám	0/30	-
5.2	Triển khai hội chẩn, hỗ trợ khám, chữa bệnh từ xa	5/20	-
5.3	Triển khai bệnh án điện tử	10/30	-
5.4	Công tác chuyển đổi số, triển khai sổ sức khỏe điện tử trên ứng dụng VNeID, chuyển viện, hẹn khám lại các công việc liên quan thực hiện Đề án 06 của Thủ tướng Chính phủ	20/20	-
5.5	Tình hình cung ứng thuốc, vật tư y tế trong bệnh viện	30/30	-
5.6	Việc chấp hành pháp luật về giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh	40/40	-
5.7	Thực hiện các quy định về định mức giường bệnh, số giường kế hoạch, thực kê và các điều kiện liên quan như diện tích, cơ sở hạ tầng, nhân lực	10/20	-
5.8	Thực hiện việc xếp cấp chuyên môn kỹ thuật	10/20	-
6	Kiểm tra việc phản hồi một số văn bản phục vụ công tác quản lý	30/30	-
Tổng điểm		821/1000	
II. Các bảng điểm thi đua			
01	Bảng điểm Công tác Văn phòng	100/100	Xuất sắc
02	Bảng điểm Công tác TCCB	97/100	-

03	Bảng điểm Kế hoạch tài chính	300/300	-
04	Tiêu chí an toàn phẫu thuật	106/110	Mức 5: Bảo đảm an toàn cao

III. KẾT QUẢ CHI TIẾT

3.1. Kết quả tự chấm theo Quyết định 3652/QĐ-BYT ngày 03/12/2024 của BYT

Stt	Nội dung đánh giá	Cách tính	Điểm tối đa	Điểm tự chấm
1	Thông tin, số liệu hoạt động bệnh viện	- Nhập đầy đủ thông tin: 30 điểm - Nhập thiếu: 10 điểm - Không nhập: 0 điểm	30 điểm	30 điểm
2	Đánh giá bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện 2.0			
		2.1. Đánh giá tiêu chuẩn chất lượng cơ bản - Nhập đầy đủ thông tin, đạt toàn bộ các tiêu chuẩn và đầy đủ bằng chứng minh họa: 50 điểm - Nhập đầy đủ thông tin, đạt toàn bộ các tiêu chuẩn và thiếu bằng chứng minh họa: 20 điểm - Không đạt một tiêu chuẩn bất kỳ: 0 điểm	50 điểm	50 điểm
		2.2. Đánh giá Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện 2.0 - Kết quả đánh giá mức chất lượng nhân với 100 (ví dụ bệnh viện đạt mức 3,6 tương đương 360 điểm)	500 điểm	428 điểm (4.28/5)
3	Khảo sát hài lòng người bệnh và nhân			

Stt	Nội dung đánh giá	Cách tính	Điểm tối đa	Điểm tự chấm
	viên y tế			
		3.1. Chỉ số tỷ lệ hài lòng NB nội trú quy ra số điểm tương ứng theo thang điểm 100, chia 2 (làm tròn)	50 điểm (Ví dụ đạt 90%)	50 điểm
		3.2. Chỉ số tỷ lệ hài lòng NB ngoại trú quy ra số điểm tương ứng theo thang điểm 100 chia 2 (làm tròn)	50 điểm	50 điểm
		3.3 Chỉ số tỷ lệ hài lòng NVYT quy ra số điểm tương ứng theo thang điểm 100 chia 2 (làm tròn)	50 điểm	48 điểm
4	Kiểm tra công tác cấp cứu, hồi sức tích cực người bệnh	Triển khai công tác hồi sức tích cực: - Có khoa hồi sức tích cực hoặc thành lập mới đơn vị (khoa, trung tâm) hồi sức tích cực. Đơn vị có ít nhất 3 bác sỹ chuyên khoa cấp cứu, hồi sức tích cực trở lên: 30 điểm - Có ít nhất 2 bác sỹ được đào tạo về hồi sức tích cực từ 3 tháng trở lên: 10 điểm	30 điểm	10 điểm
5	Kiểm tra việc triển khai các chỉ đạo khẩn của Chính phủ, Bộ Y tế			
		Chuyển đổi số, phát triển CNTT, nâng cao chất lượng KCB		
		5.1. Đặt lịch hẹn khám - Có áp dụng CNTT đặt lịch hẹn khám trước, tỷ lệ người đến khám sử dụng dưới 50%: 10	30 điểm (Không có ô không có áp dụng)	0 điểm

Stt	Nội dung đánh giá	Cách tính	Điểm tối đa	Điểm tự chấm
		điểm - Có áp dụng CNTT đặt lịch hẹn khám trước, tỷ lệ người đến khám sử dụng từ 50% đến 75%: 20 điểm - Có áp dụng CNTT đặt lịch hẹn khám trước, tỷ lệ người đến khám sử dụng từ 75% trở lên: 30 điểm	CNTT)	
		5.2. Triển khai hội chẩn, hỗ trợ khám, chữa bệnh từ xa - Có hạ tầng phục vụ hội chẩn từ xa, có kết nối với tuyến trên, tuyến dưới: 5 điểm - Phòng phẫu thuật, thủ thuật có phương tiện phục vụ hội chẩn, hỗ trợ khám, chữa bệnh từ xa: 5 điểm - Có thực hiện hội chẩn từ xa, hỗ trợ khám, chữa bệnh từ xa theo định kỳ ít nhất 1 lần trong 2 tuần: 10 điểm	20 điểm (tính tổng điểm các mục)	5 điểm
		5.3. Triển khai bệnh án điện tử + Thực hiện tốt, áp dụng hoàn toàn bệnh án điện tử: 30 điểm + Khá, đã áp dụng bệnh án điện tử cho trên 50% module: 20 điểm + Trung bình, bắt đầu triển khai áp dụng: 10 điểm + Kém, chưa triển khai: 0 điểm	30 điểm	10 điểm
		5.4. Công tác chuyển đổi số, triển khai sổ sức khỏe điện tử trên ứng dụng VNeID, chuyển viện, hẹn khám lại các công việc liên quan thực hiện Đề án 06 của Thủ tướng Chính phủ - Có ki-ốt đăng ký khám bằng căn cước gắn chip điện tử: 5	20 điểm (tính tổng điểm các mục)	20 điểm

Stt	Nội dung đánh giá	Cách tính	Điểm tối đa	Điểm tự chấm
		điểm - Đã thực hiện liên thông dữ liệu phục vụ Đề án 06/CP: 5 điểm - Bảo đảm liên thông giấy chứng sinh, báo tử đầy đủ: 5 điểm - Đã thực hiện lập phiếu chẩn đoán nguyên nhân tử vong cho các trường hợp tử vong tại bệnh viện: 5 điểm		
		5.5. Tình hình cung ứng thuốc, vật tư y tế trong bệnh viện + Đủ thuốc, vật tư y tế không bị gián đoạn nguồn cung: 30 điểm + Có thiếu, bị gián đoạn dưới 2 tuần trong năm: 20 điểm + Có thiếu, bị gián đoạn dưới 1 tháng trong năm: 10 điểm + Có thiếu, bị gián đoạn từ 1 tháng trở lên: 0 điểm	30 điểm	30 điểm
		5.6. Việc chấp hành pháp luật về giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh a) Công khai giá: + Giá niêm yết công khai, in trên bảng treo, giấy, điện tử... để tra cứu + Công khai mức chênh lệch (giữa giá theo yêu cầu và BHYT thanh toán) (10 điểm) b) Về lập phương án giá - Đối với dịch vụ do Bộ Y tế quy định giá cụ thể: từ 01/11/2024 các cơ sở mới thực hiện lập Phương án giá và được cấp có thẩm quyền quyết định giá theo Điều 110 của Luật KBCB. Từ 01/11/2024 trở về	40 điểm	40 điểm

Stt	Nội dung đánh giá	Cách tính	Điểm tối đa	Điểm tự chấm
		trước thực hiện Thông tư 21, 22. (10 điểm) - Đối với dịch vụ KBCB theo yêu cầu: + Đã lập Hồ sơ phương án giá, tổ chức thẩm định để Thủ trưởng đơn vị quyết định giá + Thực hiện kê khai giá KBCB theo yêu cầu đầy đủ (10 điểm) c) Việc chấp hành mức giá do cơ quan có thẩm quyền, người có thẩm quyền quyết định: - Có thực hiện thu đúng giá niêm yết cho đúng đối tượng (10 điểm) Lưu ý: nếu đạt yêu cầu toàn bộ các nội dung trong 5.6 chấm 10 điểm, không đạt chấm 0 điểm		
		5.7. Thực hiện các quy định về định mức giường bệnh, số giường kế hoạch, thực kê và các điều kiện liên quan như diện tích, cơ sở hạ tầng, nhân lực... + Số giường kế hoạch và thực kê chênh nhau dưới 10%: 20 điểm + Số giường thực kê vượt trên 10% và đã chuẩn bị đầy đủ hồ sơ, đạt yêu cầu để phê duyệt bổ sung giường bệnh: 10 điểm + Số giường thực kê vượt trên 10%, hồ sơ thiếu và chưa được phê duyệt: 0 điểm	20 điểm	10 điểm
		5.8. Thực hiện việc xếp cấp chuyên môn kỹ thuật + Báo cáo đúng thời hạn và đầy đủ bằng chứng minh họa: 20	20 điểm	10 điểm

Stt	Nội dung đánh giá	Cách tính	Điểm tối đa	Điểm tự chấm
		điểm + Báo cáo chậm thời hạn và đầy đủ bằng chứng minh họa: 10 điểm + Không báo cáo, chậm từ 1 tháng trở lên: 0 điểm		
6	Kiểm tra việc phản hồi một số văn bản phục vụ công tác quản lý	Rà soát việc cung cấp thông tin đầy đủ cho các văn bản sau: 1. Công văn số 567/KCB-QLCL&CĐT ngày 16/04/2024 vv Báo cáo hình thức thanh toán viện phí và xin ý kiến thanh toán không dùng tiền mặt: 10 điểm 2. Công văn số 1575/KCB-QLCL&CĐT ngày 27/9/2024 vv tham gia góp ý dự thảo Thông tư quy định tiêu chuẩn chất lượng cơ bản đối với bệnh viện: 10 điểm 3. Công văn số 1761/KCB-QLCL&CĐT ngày 30/10/2024 vv Rà soát việc chấm điểm và tổng hợp kết quả, báo cáo xếp cấp chuyên môn kỹ thuật: 10 điểm	30 điểm (tính tổng điểm 3 công văn)	30 điểm
Tổng điểm			1000 điểm	821 điểm

3.2. Tiêu chí chất lượng cơ bản

TT	TIÊU CHUẨN	Tài liệu minh chứng và tài liệu chứng minh	Kết quả tự đánh giá
	I. Tiêu chuẩn về cơ sở vật chất		
1.	Bệnh viện phải có địa điểm cố định *	Giấy phép hoạt động	Có
2.	Bệnh viện phải có lối đi cho xe cứu thương ra vào khu vực cấp cứu.*	1. Sơ đồ mặt bằng (trong đó thể hiện có lối đi cho xe cứu thương ra vào khu vực cấp cứu) 2. Tài liệu minh chứng	Có

		có biển chỉ dẫn vào khu vực cấp cứu	
3	Các khoa, phòng, bộ phận chuyên môn		
3.1	Được bố trí phù hợp với chức năng của từng bộ phận	Sơ đồ mặt bằng	Có
3.2	Bảo đảm kết nối về hạ tầng giao thông giữa các bộ phận chuyên môn thuận tiện cho việc khám bệnh, chữa bệnh, an toàn cho người bệnh, người nhà người bệnh và nhân viên y tế	1. Hình ảnh sơ đồ mặt bằng (Trong đó thể hiện vị trí các khoa, phòng, bộ phận chuyên môn và chứng minh đáp ứng theo yêu cầu của Nghị định số 96/2023/NĐ-CP) 2. Quyết định 967/QĐ-SYT ngày 14/06/2017 của SYT về chức năng nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bệnh viện Đa khoa khu vực Cai Lậy	Có
4.	Có biển hiệu, sơ đồ và biển chỉ dẫn đến các khoa, phòng, bộ phận chuyên môn, hành chính.*	Ảnh chụp biển hiệu, sơ đồ và bảng chỉ dẫn	Có
5.	Có phương tiện vận chuyển cấp cứu trong và ngoài bệnh viện.*	Danh sách phương tiện vận chuyển cấp cứu như: xe cứu thương, xe nằm, xe ngòi (các khoa lâm sàng)	Có
6	Tiêu chuẩn về môi trường		
6.1	Có biện pháp xử lý chất thải sinh hoạt.	Hợp đồng với cơ sở có chức năng xử lý chất thải sinh hoạt	Có
6.2	Có biện pháp xử lý chất thải y tế.	Hợp đồng với cơ sở có chức năng xử lý chất thải y tế	Có
7	Tiêu chuẩn về an toàn bức xạ		
7.1	Có Giấy phép tiến hành công việc bức xạ	Giấy phép tiến hành công việc bức xạ	Có
7.2	Có văn bản phân công người chịu trách nhiệm về công tác an toàn bức xạ.	Quyết định phân công người chịu trách nhiệm về công tác an toàn bức xạ	Có
7.3	Nhân viên thực hiện công việc bức xạ	Chứng chỉ nhân viên	Có

	có Chứng chỉ nhân viên bức xạ.	bức xạ.	
7.4	Có trang bị liều kế cho nhân viên bức xạ.	Tài liệu chứng minh có trang bị liều kế cho nhân viên bức xạ: Hợp đồng thuê liều kế	Có
8.	Có điện, nước phục vụ hoạt động của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.	1. Hợp đồng cung cấp điện với đơn vị có chức năng cung cấp dịch vụ điện + hóa đơn 2. Hợp đồng cung cấp nước với đơn vị có chức năng cung cấp dịch vụ nước hoặc có tài liệu chứng minh	Có
II	Tiêu chuẩn về quy mô và cơ cấu tổ chức		
1.	Bệnh viện phải có cơ cấu tổ chức gồm các khoa: khám bệnh, lâm sàng, cận lâm sàng, khoa dược và các bộ phận phụ trợ.	Quyết định 94/QĐ – UBND ngày 08/7/2025 của UBND tỉnh Đồng Tháp về việc Thành lập các tổ chức hành chính và các đơn vị sự nghiệp công lập trực thuộc Sở Y tế tỉnh Đồng Tháp	Có
2.	Khoa khám bệnh phải có nơi tiếp đón, phòng cấp cứu, phòng lưu, phòng khám, phòng thực hiện kỹ thuật, thủ thuật (nếu thực hiện các kỹ thuật, thủ thuật).	1. Sơ đồ mặt bằng khoa Khám bệnh 2. Danh mục các phòng khám thuộc khoa KB 2.1. Nơi tiếp đón 2.2. Phòng cấp cứu (Quy trình công việc phòng cấp cứu) 2.3. Phòng lưu (Quy trình công việc phòng lưu bệnh) 2.4. Phòng thực hiện thủ thuật, phẫu thuật (TMH, Mắt, RHM)	Có
3	3. Khoa lâm sàng: Đối với bệnh viện đa khoa: có tối thiểu hai trong bốn khoa nội, ngoại, sản, nhi.	1. Sơ đồ mặt bằng của các khoa lâm sàng 2. Quyết định 94/QĐ – UBND ngày 08/7/2025 của UBND tỉnh Đồng	Có

		Tháp về việc Thành lập các tổ chức hành chính và các đơn vị sự nghiệp công lập trực thuộc Sở Y tế tỉnh Đồng Tháp	
4.	Khoa cận lâm sàng: có tối thiểu một phòng xét nghiệm và một phòng chẩn đoán hình ảnh.	1. Sơ đồ mặt bằng của các khoa cận lâm sàng. 2. Quyết định 94/QĐ – UBND ngày 08/7/2025 của UBND tỉnh Đồng Tháp về việc Thành lập các tổ chức hành chính và các đơn vị sự nghiệp công lập trực thuộc Sở Y tế tỉnh Đồng Tháp	Có
5.	Khoa dược có các bộ phận: nghiệp vụ dược, kho và cấp phát, thống kê dược, thông tin thuốc và dược lâm sàng.	Sơ đồ mặt bằng khoa dược hoặc văn bản phân công khoa dược được hiểu như sau: 1. Sơ đồ mặt bằng khoa dược 2. Quyết định 94/QĐ – UBND ngày 08/7/2025 của UBND tỉnh Đồng Tháp về việc Thành lập các tổ chức hành chính và các đơn vị sự nghiệp công lập trực thuộc Sở Y tế tỉnh Đồng Tháp 3. Quyết định thành lập các tổ: 3.1. Tổ nghiệp vụ dược 3.2. Kho 3.3. Cấp phát thuốc 3.4. Thống kê 3.5. Thông tin thuốc 3.6. Dược lâm sàng	Có
6.	Khoa dinh dưỡng; bộ phận dinh dưỡng lâm sàng; người phụ trách công tác dinh dưỡng, người làm công tác dinh dưỡng.	1. Sơ đồ mặt bằng khoa Dinh dưỡng 2. Quyết định 94/QĐ – UBND ngày 08/7/2025	Có

		của UBND tỉnh Đồng Tháp về việc Thành lập các tổ chức hành chính và các đơn vị sự nghiệp công lập trực thuộc Sở Y tế tỉnh Đồng Tháp 3. QĐ bổ nhiệm Trưởng khoa dinh dưỡng 4. Bảng phân công nhiệm vụ của khoa Dinh dưỡng	
7.	Khoa kiểm soát nhiễm khuẩn; bộ phận kiểm soát nhiễm khuẩn; người làm công tác kiểm soát nhiễm khuẩn.	1. Sơ đồ mặt bằng khoa KSNK 2. Quyết định 94/QĐ – UBND ngày 08/7/2025 của UBND tỉnh Đồng Tháp về việc Thành lập các tổ chức hành chính và các đơn vị sự nghiệp công lập trực thuộc Sở Y tế tỉnh Đồng Tháp 3. QĐ bổ nhiệm Trưởng khoa KSNK 4. Danh sách nhân viên giám sát KSNK.	Có
8.	Các bộ phận chuyên môn khác trong bệnh viện phù hợp với phạm vi hoạt động chuyên môn.	Quyết định 977/QĐ - BVĐKCL ngày 25/9/2024 của Bệnh viện ĐKKV Cai Lậy về việc ban hành Quy chế làm việc của Bệnh viện ĐKKV Cai Lậy	Có
9.	Các phòng, bộ phận để thực hiện các chức năng về kế hoạch tổng hợp, tổ chức nhân sự, quản lý chất lượng, điều dưỡng, tài chính kế toán, công nghệ thông tin, thiết bị y tế và các chức năng cần thiết khác.		
III	Tiêu chuẩn về nhân sự		
1.	Người hành nghề được phân công công việc phù hợp với phạm vi hành nghề được cấp có thẩm quyền phê duyệt.	Danh sách đăng ký hành nghề	Có
2.	Người hành nghề được cập nhật kiến thức y khoa liên tục.	Bản kê danh sách người hành nghề và thông tin cập nhật kiến	

		thức y khoa liên tục bảo đảm các thông tin sau: họ và tên, số giấy phép hành nghề, phạm vi hành nghề, vị trí công tác, văn bằng/chứng chỉ/chứng nhận đào tạo, tập huấn	
IV	Tiêu chuẩn về thiết bị y tế		
1.	Thiết bị y tế để thực hiện kỹ thuật thuộc phạm vi hoạt động chuyên môn đã được cấp có thẩm quyền phê duyệt và có hồ sơ quản lý đối với các thiết bị đó.	Danh mục thiết bị y tế tương ứng với danh mục kỹ thuật (chỉ kê khai các thiết bị y tế đủ điều kiện là tài sản cố định). Danh mục được kê khai theo hướng mỗi kỹ thuật hoặc nhóm kỹ thuật phải có thiết bị y tế tương ứng.	Có
2.	Quy chế quản lý, sử dụng, kiểm tra, bảo dưỡng, bảo trì, sửa chữa, thay thế vật tư linh kiện, bảo quản thiết bị y tế tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.	Quy chế do bệnh viện phê duyệt.	Có
3.	Quy trình về sử dụng, vận hành, sửa chữa, bảo dưỡng đảm bảo chất lượng thiết bị y tế.	Quy trình do bệnh viện phê duyệt.	Có
4.	Thiết bị y tế thuộc danh mục phải kiểm định, hiệu chuẩn được kiểm định, hiệu chuẩn theo quy định.	Tài liệu chứng minh kết quả kiểm định, hiệu chuẩn.	Có
5.	Bộ phận và nhân sự thực hiện nhiệm vụ quản lý việc sử dụng, kiểm tra, bảo dưỡng, bảo trì, sửa chữa, kiểm định, hiệu chuẩn thiết bị y tế.	Văn bản phân công bộ phận và nhân sự thực hiện nhiệm vụ phòng	Có
V	Tiêu chuẩn về chuyên môn		
1.	Điều trị nội trú, tổ chức trực chuyên môn 24/24 giờ của tất cả các ngày.	1. Giấy phép hoạt động của Bệnh viện 2. Thông tin về số lượt người bệnh điều trị nội trú trong năm (Báo cáo hoạt động của Bệnh viện) 3. Lịch trực.	Có
2.	Quy trình khám bệnh, chữa bệnh ngoại trú.	Quy trình khám bệnh, chữa bệnh ngoại trú do	Có

		bệnh viện phê duyệt	
3	Phổ biến, áp dụng và xây dựng quy trình chuyên môn về khám bệnh, chữa bệnh		
3.1	Phổ biến các quy trình kỹ thuật khám bệnh, chữa bệnh do Bộ Y tế hoặc bệnh viện ban hành.	Tài liệu minh chứng việc phổ biến quy trình kỹ thuật do Bộ Y tế hoặc Bệnh viện ban hành trong chu kỳ đánh giá cho các đối tượng phù hợp	Có
3.2	Phổ biến các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị do Bộ Y tế hoặc bệnh viện ban hành.	Tài liệu minh chứng việc phổ biến các hướng dẫn chẩn đoán, điều trị do Bộ Y tế hoặc Bệnh viện ban hành trong chu kỳ đánh giá cho các đối tượng phù hợp	Có
3.3	Áp dụng các quy trình kỹ thuật khám bệnh, chữa bệnh do Bộ Y tế hoặc bệnh viện ban hành.	Văn bản của Bệnh viện về việc chỉ đạo tuân thủ thực hiện các quy trình kỹ thuật	Có
3.4	Áp dụng các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị do Bộ Y tế hoặc bệnh viện ban hành.	Văn bản của Bệnh viện về việc chỉ đạo tuân thủ thực hiện hướng dẫn chẩn đoán và điều trị	Có
3.5	Tập huấn hoặc phổ biến hoặc có chỉ đạo về việc tuân thủ các quy định trong kê đơn thuốc.	Giấy mời tập huấn hoặc nội dung tập huấn được ghi nhận trong biên bản họp, văn bản tài liệu phổ biến, văn bản chỉ đạo	Có
4	Quản lý chất lượng		
4.1	Thành lập hệ thống quản lý chất lượng.	1. Văn bản quyết định thành lập Hội đồng quản lý chất lượng, mạng lưới quản lý chất lượng, 2. Quyết định phân công cán bộ làm công tác quản lý chất lượng do bệnh viện phê duyệt	Có

4.2	Quy chế hoạt động của hội đồng quản lý chất lượng bệnh viện.	Văn bản ban hành quy chế do bệnh viện phê duyệt.	Có
4.3	Kế hoạch/ đề án cải tiến chất lượng chung của toàn bệnh viện cho năm hiện tại hoặc cho giai đoạn từ một đến ba năm tiếp theo.	Kế hoạch cải tiến chất lượng chung của toàn bệnh viện	Có
4.4	Chỉ số chất lượng bệnh viện và kết quả đo lường.	1. Kế hoạch thực hiện chỉ số chất lượng 2. Báo cáo kết quả chỉ số chất lượng	Có
4.5	Quản lý chất lượng xét nghiệm gồm: kế hoạch quản lý chất lượng xét nghiệm, xây dựng quy trình hướng dẫn, tập huấn cho nhân viên liên quan, đánh giá thực hiện kế hoạch quản lý chất lượng xét nghiệm.	1. Kế hoạch quản lý chất lượng xét nghiệm do BV ban hành 2. Văn bản ban hành các quy trình các quy trình, tài liệu, hướng dẫn liên quan được Lãnh đạo phê duyệt và triển khai thực hiện	Có
4.6	Báo cáo sự cố y khoa.	Các hình thức ghi nhận và báo cáo sự cố y khoa theo quy định tại Thông tư số 43/2018/TT-BYT ngày 26/12/2018 của Bộ trưởng Bộ Y tế về hướng dẫn phòng ngừa sự cố y khoa trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, bao gồm cả các giải pháp phòng ngừa tái diễn: 1. Kế hoạch triển khai Thông tư số 43/2018/Tt-BYT ngày 26/12/2018 của BYT 2. Báo cáo kết quả sự cố theo Thông tư số 43/2018/TT-BYT ngày 26/12/2018 của BYT	Có
5.	Kiểm soát nhiễm khuẩn bao gồm: tổ chức, phân công nhiệm vụ; xây dựng quy trình.	Văn bản ban hành các quy trình do lãnh đạo bệnh viện phê duyệt:	Có

		1. Kiểm soát nhiễm khuẩn đối với đồ vải, dụng cụ, thiết bị sử dụng lại, 2. Kiểm soát nhiễm khuẩn đối với phòng mổ; 3. Quy trình vệ sinh bề mặt môi trường; 4. Quy trình vệ sinh tay thường quy và ngoại khoa.	
--	--	--	--

3.3. Tiêu chí chất lượng

Mã số	Chỉ tiêu	Kế hoạch 2025	Bệnh viện tự chấm
A	HƯỚNG ĐẾN NGƯỜI BỆNH (19)		
A1	Chỉ dẫn, đón tiếp, hướng dẫn NB (6)		
A1.1	Người bệnh được chỉ dẫn rõ ràng, đón tiếp và hướng dẫn khoa học, cụ thể	5	5
A1.2	Người bệnh, người nhà người bệnh được chờ đợi trong phòng đầy đủ tiện nghi và được vận chuyển phù hợp với tình trạng bệnh tật	5	5
A1.3	Cải tiến quy trình khám bệnh, đáp ứng sự hài lòng người bệnh	5	5
A1.4	Bệnh viện bảo đảm các điều kiện cấp cứu người bệnh kịp thời	4	4
A1.5	Người bệnh được làm các thủ tục đăng ký, khám bệnh 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

Mã số	Chỉ tiêu	Kế hoạch 2025	Bệnh viện tự chăm
A2.3	Người bệnh được cung cấp vật dụng cá nhân đầy đủ, sạch sẽ, chất lượng tốt	5	5
A2.4	Người bệnh được hưởng các tiện nghi bảo đảm sức khỏe, nâng cao thể trạng và tâm lý	4	4
A2.5	Người khuyết tật được tiếp cận đầy đủ với các khoa, phòng và dịch vụ khám, chữa bệnh trong bệnh viện	4	4
A3	Điều kiện chăm sóc người bệnh (2)		
A3.1	Người bệnh được điều trị trong môi trường, cảnh quan xanh, sạch, đẹp	5	5
A3.2	Người bệnh được khám và điều trị trong khoa, phòng gọn gàng, ngăn nắp	5	5
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	5	5
A4.2	Người bệnh được tôn trọng quyền riêng tư	4	4
A4.3	Người bệnh được nộp viện phí thuận tiện, công khai, minh bạch, chính xác	4	4
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	5	5
A4.6	Bệnh viện thực hiện khảo sát, đánh giá sự hài lòng người bệnh và tiến hành các biện pháp can thiệp	5	5
B	PHÁT TRIỂN NGUỒN NHÂN LỰC BỆNH VIỆN (14)		
B1	Số lượng và cơ cấu nhân lực BV (3)		
B1.1	Xây dựng kế hoạch phát triển nhân lực bệnh viện	5	5
B1.2	Bảo đảm và duy trì ổn định số lượng nhân lực bệnh viện	2	5
B1.3	Bảo đảm cơ cấu chức danh nghề nghiệp và xác định vị trí việc làm của nhân lực bệnh viện	4	4
B2	Chất lượng nguồn nhân lực (3)		
B2.1	Nhân viên y tế được đào tạo liên tục 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	5	5
B2.3	Bệnh viện duy trì và phát triển bền vững chất lượng nguồn nhân lực	5	5
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	3	3

Mã số	Chỉ tiêu	Kế hoạch 2025	Bệnh viện tự chăm
	nhân viên y tế		
B3.2	Bảo đảm điều kiện làm việc và vệ sinh lao động cho nhân viên y tế	5	5
B3.3	Sức khỏe, đời sống tinh thần của nhân viên y tế được quan tâm và cải thiện	5	5
B3.4	Tạo dựng môi trường làm việc tích cực và nâng cao trình độ chuyên môn	5	5
B4	Lãnh đạo bệnh viện (4)		
B4.1	Xây dựng kế hoạch, chiến lược phát triển bệnh viện và công bố công khai	4	5
B4.2	Triển khai thực hiện văn bản chỉ đạo dành cho bệnh viện	5	5
B4.3	Bảo đảm chất lượng nguồn nhân lực quản lý bệnh viện	3	3
B4.4	Bồi dưỡng, phát triển đội ngũ lãnh đạo và quản lý kế cận	4	4
C	HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN (35)		
C1	An ninh, trật tự và an toàn cháy nổ (2)		
C1.1	Bảo đảm an ninh, trật tự bệnh viện	3	3
C1.2	Bảo đảm an toàn điện và phòng cháy, chữa cháy	4	3
C2	Quản lý hồ sơ bệnh án (2)		
C2.1	Hồ sơ bệnh án được lập đầy đủ, chính xác, khoa học	4	4
C2.2	Hồ sơ bệnh án được quản lý chặt chẽ, đầy đủ, khoa học	5	5
C3	Công nghệ thông tin y tế (2)		
C3.1	Quản lý tốt cơ sở dữ liệu và thông tin y tế	5	5
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	5	5
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 vệ sinh tay	5	5
C4.4	Giám sát, đánh giá việc triển khai kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện	4	4
C5	Chất lượng lâm sàng (5)		

Mã số	Chỉ tiêu	Kế hoạch 2025	Bệnh viện tự chăm
C5.2	Nghiên cứu và triển khai áp dụng các kỹ thuật mới, phương pháp mới	4	4
C5.3	Áp dụng các hướng dẫn quy trình kỹ thuật khám bệnh, chữa bệnh và triển khai các biện pháp giám sát chất lượng	4	4
C5.4	Xây dựng các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị	4	4
C5.5	Áp dụng các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị đã ban hành và giám sát việc thực hiện	4	4
C6	Hoạt động điều dưỡng và chăm sóc người bệnh (3)		
C6.1	Hệ thống quản lý điều dưỡng được thiết lập đầy đủ và hoạt động hiệu quả	4	4
C6.2	Người bệnh được tư vấn, giáo dục sức khỏe khi điều trị và trước khi ra viện	5	5
C6.3	Người bệnh được theo dõi, chăm sóc phù hợp với tình trạng bệnh và phân cấp chăm sóc	4	4
C7	Dinh dưỡng và tiết chế (5)		
C7.1	Hệ thống tổ chức thực hiện công tác dinh dưỡng và tiết chế được thiết lập đầy đủ	3	3
C7.2	Bảo đảm cơ sở vật chất thực hiện công tác dinh dưỡng và tiết chế	4	4
C7.3	Người bệnh được đánh giá, theo dõi tình trạng dinh dưỡng trong thời gian nằm viện	4	4
C7.4	Người bệnh được hướng dẫn, tư vấn chế độ ăn phù hợp với bệnh lý	4	4
C7.5	Người bệnh được cung cấp chế độ dinh dưỡng phù hợp với bệnh lý trong thời gian nằm viện	3	3
C8	Chất lượng xét nghiệm (2)		
C8.1	Bảo đảm năng lực thực hiện các xét nghiệm theo phân tuyến kỹ thuật	4	4
C8.2	Thực hiện quản lý 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 được	4	4
C9.2	Bảo đảm cơ sở vật chất và các quy trình kỹ thuật cho hoạt động được	4	4
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	4	4
C9.5	Thông tin thuốc, theo dõi và báo cáo phản ứng có hại của thuốc kịp thời, đầy đủ và có chất lượng	5	5

Mã số	Chỉ tiêu	Kế hoạch 2025	Bệnh viện tự chăm
C9.6	Hội đồng thuốc và điều trị được thiết lập và hoạt động hiệu quả	5	4
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 vào việc cải tiến chất lượng khám, chữa bệnh và nâng cao hoạt động bệnh viện	4	4
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	5	5
D1.2	Xây dựng, triển khai kế hoạch và đề án cải tiến chất lượng	5	5
D1.3	Xây dựng văn hóa chất lượng bệnh viện	5	5
D2	Phòng ngừa các sự cố và khắc phục (5)		
D2.1	Phòng ngừa các 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	5	5
D2.3	Thực hiện các biện pháp phòng ngừa để giảm thiểu các sự cố y khoa	5	5
D2.4	Bảo đảm xác định chính xác người bệnh khi cung cấp dịch vụ	5	5
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	5	5
D3.2	Đo lường và giám sát cải tiến chất lượng bệnh viện	3	5
D3.3	Hợp tác với cơ quan quản lý trong việc xây dựng công cụ, triển khai, báo cáo hoạt động quản lý chất lượng bệnh viện	4	4
E	TIÊU CHÍ ĐẶC THÙ CHUYÊN KHOA (4)		
E1	Tiêu chí sản khoa		
E1.1	Thiết lập hệ thống tổ chức chăm sóc sản khoa và sơ sinh	4	4
E1.2	Hoạt động truyền thông về sức khỏe sinh sản, sức khỏe bà mẹ, trẻ em	5	5
E1.3	Thực hành tốt nuôi con bằng sữa mẹ	4	4
E	Tiêu chí nhi khoa		

Mã số	Chỉ tiêu	Kế hoạch 2025	Bệnh viện tự chăm
E2.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức chăm sóc nhi khoa	3	3

3.4. Bảng điểm văn phòng

Tt	Bảng điểm văn phòng	Kết quả tự kiểm tra, đánh giá			
		Điểm chuẩn	Điểm thưởng	Điểm Bệnh viện tự chăm	Cách tính điểm
I	THỰC HIỆN QUY CHẾ DÂN CHỦ Ở CƠ SỞ	14		14	
1	Xây dựng kế hoạch thực hiện Quy chế dân chủ trong hoạt động của đơn vị và triển khai cho 100% công chức, viên chức, người lao động (CC, VC, NLD) đơn vị (trừ trường hợp CC, VC đi học tập trung, thai sản, nghỉ ốm dài hạn)	2		2	Có
		0			Không
2	Ban hành Quy chế thực hiện dân chủ trong hoạt động của đơn vị	2		2	Có
		0			Không
3	Ban hành quyết định thành lập hoặc kiện toàn Ban Chỉ đạo (BCĐ) thực hiện QCDC, QTUX của cán bộ y tế tại đơn vị phù hợp với qui định hiện hành	2		2	
		0			
4	Ban hành Quyết định phân công nhiệm vụ của từng viên BCD theo từng lĩnh vực	2		2	Có
		0			Không
5	Ban hành Quyết định quy chế hoạt động hoặc quyết định sửa đổi, bổ sung quy chế hoạt động của BCD	2		2	Có
		0			Không
6	Tổ chức thực hiện công khai theo Điều 46, 47 và 48 của	2		2	Có
		0			Không

Tt	Bảng điểm văn phòng	Kết quả tự kiểm tra, đánh giá			
		Điểm chuẩn	Điểm thưởng	Điểm Bệnh viện tự chấm	Cách tính điểm
	Luật Thực hiện dân chủ ở cơ sở				
7	Tổ chức thực hiện các công việc về biết, bàn, thực hiện và giám sát theo Luật Thực hiện dân chủ ở cơ sở	2		2	Có
		0			Không
II	CÔNG TÁC “DÂN VẬN KHÉO, DÂN VẬN CHÍNH QUYỀN”	10		10	
1	Tổ chức triển khai thực hiện các văn bản của cấp trên về công tác dân vận đạt hiệu quả	2		2	Có
		0			Không
2	Ban hành tiêu chí, quy định về thi đua, khen thưởng, xử lý vi phạm về thực hiện QTUX, phong cách, thái độ phục vụ của cán bộ y tế	2		2	Có
		0			Không
3	Quản triệt, lãnh đạo, chỉ đạo các khoa, phòng và tương đương trong đơn vị thực hiện công tác dân vận	2		2	Có
		0			Không
4	Ban hành kế hoạch kiểm tra, giám sát việc thực hiện công tác dân vận gắn với thực thi chức năng, nhiệm vụ của đơn vị	2		2	Có
		0			Không
5	Định kỳ hàng tháng tổ chức phổ biến tuyên truyền các chủ trương, chính sách pháp luật cho CC, VC, NLĐ trong đơn vị (triển khai qua văn phòng điện tử, bản tin nội bộ, mạng xã hội hoặc lồng ghép vào các cuộc họp cơ quan)	2		2	Có
		0			Không

Tt	Bảng điểm văn phòng	Kết quả tự kiểm tra, đánh giá			
		Điểm chuẩn	Điểm thưởng	Điểm Bệnh viện tự chấm	Cách tính điểm
III	Công tác tiếp công dân, giải quyết đơn thư khiếu nại, tố cáo	14		14	
1	Có bố trí phòng riêng tiếp công dân (khang trang, thuận tiện, đảm bảo các điều kiện vật chất cần thiết phục vụ công tác tiếp công dân: bàn ghế, quạt hoặc máy lạnh, bình tách trà nước)Niêm yết công khai nội quy tiếp công dân; lịch tiếp công dân; quy trình tiếp công dân; quy trình, trình tự giải quyết KNTC (xây dựng theo Luật Tiếp công dân, Luật Khiếu nại, Luật Tố cáo).	2		2	Có
		0			Không
2	Sổ sách, biểu mẫu thống nhất theo quy định, ghi chép đầy đủ, đúng, rõ ràng: Sổ tiếp công dân của lãnh đạo; Sổ tiếp công dân thường xuyên; Sổ nhận, chuyển đơn; Sổ thụ lý đơn kiến nghị, phản ánh; Sổ thụ lý đơn khiếu nại, tố cáo	3		3	Có
		0			Không
3	Công tác giải quyết đơn thư khiếu nại, tố cáo, phản ánh, kiến nghị	3		3	Có
		0			Không
4	Báo cáo công tác tiếp công dân, xử lý đơn, thư giải quyết khiếu nại, tố cáo	3		3	Có
		0			Không
5	Thực hiện đăng nhập và cập nhật hồ sơ tiếp công dân, xử lý đơn vào phần mềm quản lý công tác tiếp công dân và xử lý đơn	3		3	Có
		0			Không

Tt	Bảng điểm văn phòng	Kết quả tự kiểm tra, đánh giá			
		Điểm chuẩn	Điểm thưởng	Điểm Bệnh viện tự chấm	Cách tính điểm
IV	Công tác phòng chống tham nhũng	16		16	
1	Triển khai, tuyên truyền văn bản có liên quan phòng chống tham nhũng (kế hoạch triển khai văn bản, danh sách cán bộ tham dự)	2		2	Có
		0			Không
2	Xây dựng kế hoạch thực hiện phòng, chống tham nhũng trong đơn vị (nội dung phù hợp theo KH PCTN của ngành Y tế và các văn bản có liên quan của Đảng; Có xây dựng, tổ chức thực hiện cụ thể)	2		2	Có
		0			Không
3	Tổ chức thực hiện kế hoạch phòng chống tham nhũng đã xây dựng	3		3	Có
		0			Không
4	Thực hiện báo cáo phòng, chống tham nhũng theo quy định	3		3	Có
		0			Không
5	Công khai minh bạch, thực hiện đúng hình thức công khai (Điều 11. 12, Luật PCTN số 36/2018)	3		3	Có
		0			Không
6	Tổ chức kê khai tài sản, thu nhập (KKTSTN) đúng theo chỉ đạo của Sở Y tế, đúng quy định của pháp luật PCTN, báo cáo kết quả thực hiện đúng thời gian quy định	3		3	Có
		0			Không
V	Chuyển đổi số và Đề án 06	14		14	
1	Ban hành Kế hoạch Chuyển đổi số hàng năm	2		2	Đầy đủ
		0			Không

Tt	Bảng điểm văn phòng	Kết quả tự kiểm tra, đánh giá			
		Điểm chuẩn	Điểm thưởng	Điểm Bệnh viện tự chấm	Cách tính điểm
2	Thực hiện báo cáo định kỳ về tình hình ứng dụng CNTT đúng thời gian quy định và cáo cáo đột xuất về lĩnh vực CNTT theo yêu cầu của Sở Y tế	2		2	Có
		0			Không
3	Xây dựng Kế hoạch triển khai Bệnh án điện tử	2		2	Có
		0			Không
4	Báo cáo kết quả, tiến độ thực hiện kế hoạch theo định kỳ hàng tháng	2		2	Có
		0			Không
5	Đã triển khai các phương thức thanh toán không dùng tiền mặt và có hướng dẫn người dân thực hiện	2		2	Có
		0			Không
6	Ban hành kế hoạch triển khai, thực hiện nhiệm vụ Đề án “Phát triển ứng dụng dữ liệu về dân cư, định danh và xác thực điện tử phục vụ chuyển đổi số quốc gia giai đoạn 2022-2025, tầm nhìn đến năm 2030 (Đề án 06)	2		2	Đầy đủ
		0			Không
7	Thực hiện chế độ báo cáo Đề án 06 đầy đủ nội dung, đảm bảo đúng thời gian quy định	2		2	Đầy đủ
		0			Không
VI	Công tác cải cách hành chính, kiểm soát thủ tục hành chính	24		24	
1	Ban hành Kế hoạch cải cách hành chính (CCHC)	2		2	Đầy đủ
		0			Không
2	Thực hiện chế độ báo cáo CCHC định kỳ quý, 6 tháng,	2		2	Đầy đủ
		0			Không

Tt	Bảng điểm văn phòng	Kết quả tự kiểm tra, đánh giá			
		Điểm chuẩn	Điểm thưởng	Điểm Bệnh viện tự chấm	Cách tính điểm
	nằm đúng theo quy định				
3	Ban hành Kế hoạch kiểm tra công tác CCHC	2		2	Có
		0			không
4	Triển khai thực hiện tuyên truyền CCHC	2		2	Có
		0			không
5	Ban hành kế hoạch hoạt động và truyền thông về kiểm soát thủ tục hành chính	2		2	Đầy đủ
		0			Không
6	Thực hiện chế độ báo cáo về kiểm soát thủ tục hành chính đúng, đầy đủ các báo cáo định kỳ	2		2	Đầy đủ
		0			Không
7	Xây dựng cơ cấu công chức, viên chức theo vị trí việc làm theo đúng quy định	2		2	Có
		0			không
8	Báo cáo kết quả đánh giá phân loại công chức, viên chức đúng quy định	2		2	Đầy đủ
		0			Không
9	Ban hành kế hoạch đào tạo, bồi dưỡng cán bộ, công chức, viên chức	2		2	Có
		0			không
10	Thực hiện và báo cáo thực hiện cơ chế tự chủ, tự chịu trách nhiệm về sử dụng kinh phí	2		2	Có
		0			không
11	Tham gia sử dụng hệ thống thông tin báo cáo của tỉnh, Bộ Y tế	2		2	Có
		0			không
12	Tỷ lệ trao đổi văn bản điện tử (có ký số 02 lớp) trên hệ thống văn phòng điện tử $\geq 90\%$ (dưới 90: 0 điểm)	2		2	Có
		0			không

Tt	Bảng điểm văn phòng	Kết quả tự kiểm tra, đánh giá			
		Điểm chuẩn	Điểm thưởng	Điểm Bệnh viện tự chấm	Cách tính điểm
VII	Công tác Văn thư lưu trữ, pháp chế	8		8	
1	Ban hành Kế hoạch văn thư, lưu trữ năm 2025	2		2	Có
		0			không
2	Ban hành quy chế Văn thư lưu trữ đơn vị và quy chế bảo vệ bí mật nhà nước	2		2	Có
		0			không
3	Ban hành Kế hoạch pháp chế năm 2025	2		2	Có
		0			không
4	Ban hành Kế hoạch truyền truyền phổ biến giáo dục pháp luật của đơn vị	2		2	Có
		0			không
Tổng điểm		100	0	100	

3.5. Bảng điểm tổ chức cán bộ

Mục	Nội dung, tiêu chuẩn thi đua bảng điểm tổ chức cán bộ	Điểm			
		Chuẩn	Thưởng	Trừ	Bệnh viện tự chấm
1	Đơn vị ban hành quy chế làm việc của đơn vị đúng qui định pháp luật (Không có ban hành không có điểm)	5			5
2	Ban hành quyết định phân công thành viên Người đứng đầu và cấp phó Người đứng đầu (sau đây tạm viết là Ban Giám đốc) đơn vị đúng qui định pháp luật (Không có ban hành không có điểm)	5			5
3	Tiêu chuẩn về trình độ chức danh lãnh đạo, quản lý	15			12
3.1	Các Bệnh viện Đa khoa và Bệnh viện chuyên khoa	15			
a	Các Trưởng khoa, phòng hoặc các chức vụ tương đương của đơn vị	8			5
	- Trình độ chuyên môn:	7			

Mục	Nội dung, tiêu chuẩn thi đua bảng điểm tổ chức cán bộ	Điểm			
		Chuẩn	Thưởng	Trừ	Bệnh viện tự chấm
	+ 100% có trình độ sau đại học, trong đó trên 30% có trình độ là tiến sĩ hoặc chuyên khoa cấp 2	7			
	+ 100% có trình độ đại học, trong đó trên 20% có trình độ là tiến sĩ hoặc chuyên khoa cấp 2	5			
	+ 100% có trình độ đại học, trong đó trên 10% có trình độ là tiến sĩ hoặc chuyên khoa cấp 2	4			4
	+ 100% có trình độ đại học	3			
	+ Có trường hợp là cao đẳng trở xuống	0			
	- Trình độ lý luận chính trị trung cấp trở lên, đạt từ 10% đến 100% lần lượt là 0,1 đến 1 điểm. (VD: đạt 50% được 0,5 điểm, đạt 49% được 0,4 điểm)	1			1
	Đạt < 10%	0			
b	Các Phó Trưởng phòng, Phó Trưởng khoa, Kỹ thuật y trưởng khoa, Điều dưỡng trưởng khoa, Hộ sinh trưởng khoa và tương đương	7			7
	- Trình độ chuyên môn				
	+ 100% có trình độ đại học, trong đó trên 30% có trình độ sau đại học	7			7
	+ 100% có trình độ đại học, trong đó trên 20% có trình độ sau đại học	5			
	+ 100% có trình độ đại học, trong đó trên 10% có trình độ sau đại học	4			
	+ 100% có trình độ đại học	3			
	+ Từ 80% trở lên có trình độ đại học trở lên, còn lại là trình độ cao đẳng;	2			
	+ Từ 60 - <80% có trình độ đại học trở lên, còn lại là trình độ cao đẳng	0			
	+ Cấp phó còn trình độ trung học			1	
3.2.	<i>Chi cục An toàn thực phẩm, các Trung tâm chuyên khoa, Trung tâm bảo trợ xã hội và các Trung tâm Y tế khu vực</i>	15			
a	Các Trưởng khoa, phòng và tương đương	8			

Mục	Nội dung, tiêu chuẩn thi đua bảng điểm tổ chức cán bộ	Điểm			
		Chuẩn	Thưởng	Trừ	Bệnh viện tự chấm
	- Trình độ chuyên môn	7			
	+ 100% có trình độ đại học, trong đó trên 20% có trình độ sau đại học.		0,5		
	+ 100% có trình độ đại học, trong đó trên 10% có trình độ sau đại học.		0,25		
	+ 100% có trình độ đại học.	7			
	+ Từ 60 - 80% có trình độ đại học trở lên, còn lại là cao đẳng.	5			
	+ Trưởng phòng có trình độ trung học	3			
	- Trình độ lý luận chính trị trung cấp trở lên, đạt từ 10% đến 100% lần lượt là 0,1 đến 1 điểm. (VD: đạt 50% được 0,5 điểm, đạt 49% được 0,4 điểm)	1			
b	Các Phó Trưởng khoa, phòng, Kỹ thuật viên trưởng khoa, Điều dưỡng trưởng khoa, Hộ sinh trưởng khoa và tương đương	7			
	- Trình độ chuyên môn	7			
	+ 100 % có trình độ đại học trở lên		0,2		
	+ 80% có trình độ đại học và 20% có trình độ cao đẳng	7			
	+ Từ 60 đến dưới 80% có trình độ đại học, còn lại là cao đẳng	5			
	+ Phó Trưởng phòng còn trình độ trung học	3			
4	Công tác tuyển dụng	5			5
a	- Đơn vị được phân cấp tuyển dụng: Ban hành Kế hoạch, thông báo tuyển dụng đúng qui định (có nêu số lượng viên chức cần tuyển ở từng vị trí việc làm).	2			2
	- Đơn vị chưa được phân cấp tuyển dụng: Đăng ký nhu cầu tuyển dụng viên chức cần tuyển ở từng vị trí việc làm	2			
b	- Đơn vị được phân cấp tuyển dụng: Ban hành Quyết định thành lập hội đồng, thành lập các ban, Quyết định về việc ban hành Nội quy, quy chế xét tuyển viên chức; biên bản họp, quyết	3			3

Mục	Nội dung, tiêu chuẩn thi đua bảng điểm tổ chức cán bộ	Điểm			
		Chuẩn	Thưởng	Trừ	Bệnh viện tự chấm
	định công nhận trúng tuyển, v, v...				
	- Đơn vị chưa được phân cấp tuyển dụng: Quyết định phân công nhiệm vụ, quyết định bổ nhiệm vào ngạch/CDNN khi viên chức hoàn thành thời gian tập sự.	3			
5	Đào tạo, bồi dưỡng; phần mềm quản lý hồ sơ cán bộ	20			20
5.1	Đào tạo, bồi dưỡng	15			15
a	Đơn vị có (1) đăng ký nhu cầu đào tạo, bồi dưỡng, (2) ban hành quy chế , (3) Xây dựng kế hoạch đào tạo, bồi dưỡng và (4) báo cáo kết quả đào tạo bồi dưỡng CC, VC, NLD theo qui định (Đơn vị không xây dựng kế hoạch đào tạo, bồi dưỡng không có điểm tiêu chí này)	10			10
	Thiếu 1 trong 3 nội dung trên (không tính kế hoạch đào tạo, bồi dưỡng)	8			
	Thiếu 2 trong 3 nội dung trên (không tính kế hoạch đào tạo, bồi dưỡng)	6			
	Thiếu 3 trong 3 nội dung trên (không tính kế hoạch đào tạo, bồi dưỡng)	4			
	Không có 4 nội dung trên (không có điểm, đồng thời bị trừ 1 điểm)			1	
b	Kết quả đơn vị cử CC, VC, NLD tham gia đào tạo, bồi dưỡng so với số lượng theo kế hoạch				
	- Đơn vị cử CC, VC, NLD tham gia đào tạo, bồi dưỡng đạt từ 10% đến 100% lần lượt là 1 đến 5 điểm.	5			5
	Đạt < 10%			1	
	Đạt > 35% CC, VC chuyên môn y, dược tham gia đào tạo cập nhật kiến thức y khoa liên tục phù hợp với phạm vi hành nghề.		1		

Mục	Nội dung, tiêu chuẩn thi đua bảng điểm tổ chức cán bộ	Điểm			
		Chuẩn	Thưởng	Trừ	Bệnh viện tự chấm
	<i>* Kiểm tra kế hoạch đào tạo, danh sách học viên, báo cáo tổng kết từng khoá đào tạo, bảng thống kê danh sách CC, VC, NLĐ được đào tạo</i>				
5.2	Đơn vị có tổ chức phân công cán bộ cập nhật hồ sơ CC, VC đầy đủ, kịp thời qua phần mềm quản lý hồ sơ cán bộ	5			5
	Có quyết định phân công cán bộ phụ trách quản lý phần mềm quản lý hồ sơ CBCCVC	1			1
	Cập nhật đầy đủ thông tin cơ bản hồ sơ CC, VC hiện có vào phần mềm quản lý hồ sơ CBCCVC theo quy định.	4			4
	Có 01 hồ sơ thiếu thông tin cơ bản hiện có trên phần mềm (không có điểm)	0			
	<i>* Kiểm tra Quyết định và danh sách CC, VC, NLĐ trên phần mềm quản lý cán bộ</i>				
6	Công tác quy hoạch	5			5
	Có thực hiện quy hoạch công chức, viên chức giai đoạn 2021-2026, giai đoạn 2026-2031.	5			5
	Thực hiện không đúng 1 trong các nội dung trên			0.5	
	Gửi hồ sơ quy hoạch về Sở Y tế không đúng hoặc không đủ nội dung theo quy định			1	
	Gửi hồ sơ quy hoạch về Sở Y tế không đúng thời gian qui định, trễ 1 ngày làm việc			0.5	
	Không có ban hành Quyết định phê duyệt quy hoạch	0			
7	Bổ nhiệm, bổ nhiệm lại, kéo dài thời gian giữ chức vụ; thôi giữ chức vụ, miễn nhiệm (thuộc thẩm quyền của đơn vị)	10			10
a	Đơn vị có ban hành quy trình hoặc quy chế thực hiện theo qui định	2			2

Mục	Nội dung, tiêu chuẩn thi đua bảng điểm tổ chức cán bộ	Điểm			
		Chuẩn	Thưởng	Trừ	Bệnh viện tự chấm
	Có ban hành nhưng nội dung không đúng theo quy định hoặc không đầy đủ			1	
	Không có ban hành	0			
b	Việc thực hiện bổ nhiệm, bổ nhiệm lại, kéo dài thời gian giữ chức vụ; thôi giữ chức vụ, miễn nhiệm theo quy định	8			8
	Đúng trình tự, thủ tục theo quy định	2			2
	Đúng thành phần tham dự theo quy định	2			2
	Hồ sơ đủ thành phần theo quy định	2			2
	Đảm bảo thời gian về thông báo, quyết định bổ nhiệm lại, kéo dài thời gian giữ chức vụ theo quy định (<i>Thông báo thực hiện quy trình bổ nhiệm lại, kéo dài thời gian giữ chức vụ chậm nhất 90 ngày trước ngày hết thời hạn bổ nhiệm; Quyết định bổ nhiệm lại ban hành trước ngày hết thời hạn bổ nhiệm ít nhất 01 ngày làm việc</i>)	2			2
	Mỗi nội dung thực hiện không đúng, không đầy đủ theo quy định			0.5	
8	Nâng lương, nâng lương trước thời hạn	10			10
a	Đơn vị ban hành qui trình, quy chế theo qui định	3			3
	Có nhưng không đầy đủ hoặc không đúng nội dung theo quy định			0.5	
	Không có ban hành	0			
b	Đơn vị có ban hành Quyết định thành lập Hội đồng xét nâng lương, nâng lương trước thời hạn theo quy định	3			3
	Có nhưng không đầy đủ hoặc không đúng nội dung theo quy định			0.5	
	Không có	0			
c	Thực hiện nâng lương, nâng lương trước thời hạn đúng qui định	3			3
	Thực hiện không đúng 1 nội dung trên			0.5	
d	Gửi hồ sơ nâng lương, nâng lương trước thời hạn của Ban Giám đốc đúng thời gian, nội dung quy định	1			1
	Thực hiện không đúng 1 nội dung trên/			0.5	

Mục	Nội dung, tiêu chuẩn thi đua bảng điểm tổ chức cán bộ	Điểm			
		Chuẩn	Thưởng	Trừ	Bệnh viện tự chấm
	lần				
9	Chuyển đổi vị trí công tác				
	Xây dựng kế hoạch và thực hiện chuyển đổi vị trí công tác của CC, VC của đơn vị theo quy định.				
	Có xây dựng kế hoạch mà không thực hiện chuyển đổi vị trí công tác của CC, VC của đơn vị theo quy định (nếu có CC, VC thuộc diện chuyển đổi vị trí công tác).				
	Không xây dựng kế hoạch mà thực hiện chuyển đổi vị trí công tác của CC, VC				
10	Thực hiện đánh giá, xếp loại chất lượng CC, VC, NLĐ	10			10
a	Xây dựng kế hoạch/công văn triển khai và tổ chức triển khai kế hoạch đánh giá, xếp loại chất lượng cho khoa, phòng và tương đương (sau đây viết tắt là tập thể) và CC, VC, NLĐ thuộc đơn vị	2			2
	Xây dựng kế hoạch mà không tổ chức triển khai cho tập thể và CC, VC, NLĐ thuộc đơn vị			0.5	
	Không xây dựng kế hoạch/công văn triển khai	0			
b	Triển khai các văn bản, chủ trương của đảng và chính sách, pháp luật của Nhà nước về công tác đánh giá, xếp loại chất lượng cho CC, VC, NLĐ thuộc đơn vị	2			2
c	Ban hành Quyết định ban hành qui chế đánh giá, xếp loại chất lượng cho tập thể và CC, VC, NLĐ và tổ chức lấy ý kiến các tập thể, CC, VC, NLĐ thuộc đơn vị đúng qui định	2			2
	Thực hiện không đúng 1 trong các nội dung trên			0.5	
	Không ban hành quyết định	0			
	Phiếu đánh giá, xếp loại chất lượng của CC, VC, NLĐ đơn vị viết chung chung, giống nhau, hoặc tự ý cắt bỏ mẫu/1 phiếu (kiểm tra ngẫu nhiên 5 phiếu)			0.25	

Mục	Nội dung, tiêu chuẩn thi đua bảng điểm tổ chức cán bộ	Điểm			
		Chuẩn	Thưởng	Trừ	Bệnh viện tự chấm
d	Ban hành bảng điểm cho tập thể và CC, VC, NLĐ và tổ chức lấy ý kiến các tập thể, CC, VC, NLĐ thuộc đơn vị đúng qui định	2			2
	Thực hiện không đúng 1 trong các nội dung trên			0.5	
	Không ban hành bảng điểm	0			
đ	Thực hiện Thông báo kết quả đánh giá, xếp loại chất lượng đúng nội dung, thời gian qui định (không thực hiện không có điểm)	2			2
	Thực hiện không đúng nội dung hoặc thời gian qui định			0.5	
	Có đơn, thư khiếu nại tố cáo về công tác đánh giá, xếp loại chất lượng, nếu xác minh đúng là đơn vị làm sai/01 đơn.			5	
11	Thi đua, khen thưởng	10			10
a	Ban hành văn bản thực hiện công tác thi đua, khen thưởng kèm tiêu chí thi đua cụ thể cho các khoa, phòng, trạm và CC, VC, NLĐ thuộc đơn vị (Không ban hành văn bản không có điểm)	2			2
b	Xây dựng kế hoạch và tổ chức phát động các phong trào, chuyên đề thi đua do Sở Y tế phát động hàng năm cho tập thể và CC, VC, NLĐ thuộc đơn vị	2			2
	Không xây dựng kế hoạch, tổ chức phát động 01 phong trào thi đua (nếu có chỉ đạo của Sở Y tế)			0.25	
c	Ban hành Quyết định thành lập hoặc kiện toàn Hội đồng Thi đua – Khen thưởng đúng thành phần quy định	2			2
	Ban hành Quyết định không đúng thành phần			0.5	
	Không ban hành quyết định	0			

Mục	Nội dung, tiêu chuẩn thi đua bảng điểm tổ chức cán bộ	Điểm			
		Chuẩn	Thưởng	Trừ	Bệnh viện tự chấm
d	Ban hành Quy chế hoạt động Hội đồng Thi đua – Khen thưởng hoặc sửa đổi, bổ sung Quy chế hoạt động Hội đồng Thi đua – Khen thưởng phù hợp với quy định	2			2
	Quy chế hoạt động Hội đồng Thi đua – Khen thưởng không phù hợp với quy định			0.5	
	Không ban hành quy chế	0			
đ	Triển khai chủ trương của Đảng, chính sách, pháp luật của Nhà nước và của tỉnh về công tác thi đua, khen thưởng	2			2
	Có đơn, thư khiếu nại tố cáo về công tác khen thưởng, nếu xác minh đúng là đơn vị làm sai/01 đơn			5	
12	Thực hiện Văn hoá công sở, đạo đức công vụ	5			5
a	Đơn vị có ban hành văn bản chỉ đạo đôn đốc CC, VC, NLĐ thực hiện văn hóa công sở, đạo đức công vụ (Không thực hiện không có điểm)	3			3
b	Đơn vị có tổ chức kiểm tra việc thực hiện về văn hóa công sở, đạo đức công vụ của CC, VC, NLĐ thuộc quyền quản lý (không thực hiện kiểm tra không có điểm)	2			2
	Có cá nhân vi phạm hoặc hạn chế của đơn vị do Tổ Kiểm tra công vụ và văn hóa công sở phát hiện, thông báo, kiến nghị; có kết luận, xử lý vi phạm			5	
	Đơn vị có mô hình, giải pháp, sáng kiến thực hiện tốt văn hoá công sở, đạo đức công vụ		1		
	Kiểm tra Kế hoạch, Quyết định và biên bản kiểm tra				
Tổng cộng		100	2		97

3.6. Bảng điểm kế hoạch tài chính

Tt	Nội dung bảng điểm kế hoạch tài chính	Điểm chuẩn	Bệnh viện tự chấm
----	---------------------------------------	---------------	----------------------

A. CƠ SỞ VẬT CHẤT VÀ TÀI CHÍNH TẠI ĐƠN VỊ		200	200
I	CƠ SỞ HẠ TẦNG - TRANG THIẾT BỊ	100	100
1	Đơn vị có hệ thống nhà xây dựng, đảm bảo điều kiện hoạt động hợp lý	10	10
	<i>* Bố trí các khu vực liên hoàn về xây dựng cơ sở hạ tầng, thuận tiện cho các hoạt động của Trung tâm y tế huyện: Khối hành chính, khối các khoa chuyên môn, khối tư vấn sức khỏe, khám sức khỏe; có môi trường cây xanh cảnh quan tốt, có hàng rào ngăn cách, cổng xây, có hệ thống cống rãnh tốt, có hệ thống phòng chữa cháy với nhân viên sử dụng thành thạo,.. (tùy theo mỗi thiếu sót trừ 1 điểm).</i>	5	5
	<i>* Có hệ thống phòng chữa cháy: Kiểm tra việc lưu trữ các văn bản quy định, hướng dẫn phòng cháy, chữa cháy; các biên bản kiểm tra định kỳ của đơn vị, cơ quan phòng cháy chữa cháy; kiểm tra ngẫu nhiên thao tác của một số cán bộ như bảo vệ, cán bộ các khoa, phòng... về vận hành TTB, quy định phòng cháy, chữa cháy (tùy theo mỗi thiếu sót trừ 1 điểm).</i>	5	5
2	Khu vệ sinh sạch sẽ	15	15
	Đạt	15	15
	Không đạt		
	<i>Kiểm tra thực tế: chiếu sáng, đủ nước sử dụng, thường xuyên được làm vệ sinh bảo đảm sạch sẽ. Trong nhà vệ sinh không có rác, mùi hôi, có thùng rác đạt tiêu chuẩn (tùy theo mỗi thiếu sót trừ 2 điểm).</i>		
3	Có hệ thống xử lý chất thải lỏng, rắn hoặc hợp đồng với cơ quan môi trường đô thị xử lý và tiêu hủy	15	15
	Hoạt động tốt	15	15
	Hoạt động chưa tốt		
	<i>* Kiểm tra việc lưu trữ các văn bản pháp quy liên quan đến hệ thống xử lý chất thải lỏng, rắn; các biên bản kiểm tra đầu ra chất thải lỏng của cơ quan kiểm định môi trường; Kiểm tra thực tế vận hành, quan sát hệ thống xử lý chất thải lỏng, chất thải rắn (mỗi thiếu sót trừ 3 điểm).</i>		
4	Tổ chức khu khám bệnh (tùy theo mỗi thiếu sót trừ 3 điểm).	15	15
	<i>Người bệnh được chỉ dẫn rõ ràng, đón tiếp và hướng dẫn cụ thể</i>	3	3

	<i>Người bệnh được chờ đợi trong phòng tiện nghi và được vận chuyển phù hợp với tình trạng bệnh tật</i>	3	3
	<i>Bệnh viện tiến hành cải tiến quy trình khám bệnh, đáp ứng sự hài lòng người bệnh</i>	3	3
	<i>Bệnh viện bảo đảm các điều kiện cấp cứu người bệnh kịp thời</i>	3	3
	<i>Người bệnh được làm các thủ tục, khám bệnh, thanh toán... theo đúng thứ tự bảo đảm tính công bằng và mức ưu tiên</i>	3	3
5	Quản lý trang thiết bị y tế thể hiện qua: Các sổ sách xuất nhập, quản lý thiết bị, sửa chữa đầy đủ và có đầy đủ các thông tin theo nội dung quy định: Có Sổ xuất nhập vật tư/thiết bị y tế ; Có Sổ theo dõi máy/ thiết bị y tế; Có Sổ quản lý sửa chữa thiết bị y tế ; Thiết bị y tế sử dụng có Phiếu lý lịch máy, có cập nhật quá trình bảo quản, bảo trì kèm theo (kiểm tra xác xuất 3 thiết bị y tế bất kỳ) [<i>mỗi thiếu sót trừ 3đ</i>]	15	15
6	Thực hiện kiểm kê trang thiết bị y tế 1 lần/năm đối với Trung tâm y tế và Trạm y tế xã (kiểm tra toàn bộ Biên bản kiểm kê lưu tại Trung tâm y tế và Sổ Tài sản của các Trạm Y tế lưu tại TTYT được ký tên đóng dấu kiểm kê) [<i>thiếu mỗi 1 BB hoặc sổ quản lý, trừ 2đ</i>]	10	10
7	Trang thiết bị thiết yếu cho các phòng xét nghiệm theo nhiệm vụ, chức năng của đơn vị phát huy tốt hiệu quả sử dụng.	10	10
	Đạt	10	10
	Không đạt nhưng > 50%	6	
	Đạt từ 30-50%	3	
	<i>* Kiểm tra qua Sổ ghi xét nghiệm tập trung vào các xét nghiệm thuộc nhóm vi sinh, các xét nghiệm lý hóa, bảo đảm nhiệm vụ của các hoạt động PCD</i>		
8	Các thiết bị được bảo dưỡng định kỳ, hoạt động và phát huy hiệu quả, có bảng hướng dẫn sử dụng, nhân viên sử dụng thành thạo	10	10
	- Đạt các tiêu chuẩn	10	
	- Không đạt một trong các tiêu chuẩn trên		
	<i>* Kiểm tra lý lịch máy, hồ sơ sửa chữa, bảo dưỡng máy; Kiểm tra thực tế hiểu biết và vận hành máy của một vài nhân viên (mỗi thiếu sót trừ 2 điểm).</i>		
	Phát hiện có các thiết bị được đầu tư mua sắm nhưng không sử dụng, tồn kho trừ 10 điểm.	-10	

II	QUẢN LÝ KINH TẾ TRONG ĐƠN VỊ (TẤT CẢ CÁC ĐƠN VỊ THUỘC NGÀNH Y TẾ)	100	100
1	<i>Quản lý, sử dụng các nguồn ngân sách của nhà nước, phí, viện trợ, dịch vụ khám chữa bệnh, dịch vụ liên doanh liên kết, kinh doanh,... theo đúng quy định của nhà nước</i>	40	40
	- Báo cáo đầy đủ, đúng, số liệu chính xác các nguồn kinh phí vào sổ sách, báo cáo tài chính, báo cáo quyết toán. (Kiểm tra thực tế báo cáo của đơn vị)	10	10
	- Thời gian gửi báo cáo tài chính, báo cáo quyết toán năm đầy đủ mẫu biểu, đúng, số liệu chính xác. (thời gian, chất lượng báo cáo được theo dõi tại Sở Y tế)	10	10
	- Hạch toán, kế toán đúng nguồn kinh phí, đúng mục lục NSNN, đúng tài khoản kế toán, in sổ sách lưu trữ đầy đủ. Thực hiện nghĩa vụ thuế đầy đủ, đúng đối với NNSNN. Mở sổ quỹ, kiểm kê, đối chiếu quỹ hàng tháng đúng quy định.	10	10
	- Xây dựng Quy chế chi tiêu nội bộ đúng chế độ, định mức, thống nhất trong toàn đơn vị thông qua biên bản Hội nghị cán bộ viên chức, ban hành đúng, kịp thời gian quy định.	5	5
	- Thực hiện, khắc phục đầy đủ, kịp thời các kiến nghị sau kiểm tra, quyết toán, thanh tra	5	5
	- Có sai sót, thiếu một nội dung trừ 5 điểm		
	* Kiểm tra văn bản liên quan đến quản lý sử dụng nguồn ngân sách. Biên bản kiểm toán (nếu có). Hỏi nhân viên làm nghiệp vụ về việc hiểu biết các văn bản đó. Kiểm tra trên sổ sách thực tế. Theo dõi báo cáo tại Sở Y tế.		
2	<i>Quản lý tài sản cố định, thiết bị máy móc,... theo đúng quy định của Luật quản lý tài sản công</i>	15	15
	- Có mở sổ sách, thẻ theo dõi toàn bộ tài sản cố định trong đơn vị, có Quyết định phân công quản lý sử dụng tài sản khi tăng tài sản. Kê khai bổ sung tài sản theo Nghị định 151/2017/NĐ-CP không quá 30 ngày khi có sự thay đổi, mẫu biểu báo cáo, kê khai thực hiện theo Thông tư số 144/2017/TT-BTC.	3	3
	- Kiểm kê tài sản đúng thời gian (31/12 hàng năm), báo cáo kiểm kê đúng mẫu.	2	2

	- Đăng ký sổ khấu hao tài sản hàng năm (thời gian đăng ký trước ngày 01/01 hàng năm), hạch toán khấu hao, hao mòn đúng đủ theo quy định.	2	2
	- Xây dựng Đề án sử dụng tài sản công sử dụng vào hoạt động dịch vụ, liên doanh liên kết, kinh doanh công đúng với Đề án đã được phê duyệt.	2	2
	- Tài sản tăng, giảm trong năm được báo cáo, phản ánh kịp thời vào sổ sách, thanh lý kịp thời tài sản hư hỏng không còn sử dụng được. Khi có tiếp nhận tài sản được tài trợ, viện trợ phải thực hiện xác lập quyền sở hữu tài sản đúng theo quy định.	2	2
	- Xây dựng Quy chế quản lý tài sản công theo đúng định mức quy định. Thời gian gửi Sở Y tế 15/2 hàng năm.	2	2
	- Báo cáo tình hình quản lý sử dụng tài sản vào cuối năm đúng thời gian (31/01 năm liền kề), đúng mẫu biểu.	2	2
	- Có sai sót một nội dung trừ 5 điểm.		
	* Kiểm tra trên sổ sách, hồ sơ báo cáo kiểm tra thực tế tại một số khoa phòng, đối chiếu so sánh ngẫu nhiên 1 số máy, báo cáo theo dõi tại Sở Y tế qua các báo cáo.		
3	<i>Thực hiện giá thu, nguồn thu tại đơn vị</i>	15	15
	- Niêm yết bảng giá thu rõ ràng, dễ nhìn, dễ kiểm tra, niêm yết cụ thể giá dịch KCB có thanh toán quỹ BHYT; không thanh toán quỹ BHYT; giá dịch vụ theo yêu cầu.	3	3
	- Giá dịch vụ theo yêu cầu phải được xây dựng cơ cấu giá, niêm yết, kê khai đúng theo quy định của Luật giá.	3	3
	- Không thu thêm khoản thu nào ngoài quy định của nhà nước, ngoại trừ giá dịch vụ theo yêu cầu đã được niêm yết. Khi thu tiền phải có bảng kê chi tiết các nội dung thu tiền.	2	2
	- Theo dõi, quản lý thu, chi tiền tạm ứng bệnh nhân nhập viện đúng đủ vào báo cáo tài chính của đơn vị.	2	2
	- Tăng thu hàng năm so với năm liền kề	5	5
	+ $\geq 10\%$	5	5

	+ <10%	2	
	+ Không tăng	0	
	* Kiểm tra so sánh đối chiếu với, số liệu năm trước. Kiểm tra thực tế niêm yết và bảng kê giá thu.		
4	<i>Thực hiện công khai minh bạch trong quản lý tài chính.</i>	15	15
	- Công khai dự toán ngân sách, công khai số liệu và thuyết minh tình hình thực dự toán ngân sách nhà nước (quý, 6 tháng, năm), Công khai quyết toán ngân sách theo đúng quy định của Thông tư số 61/2017/TT-BTC, Thông tư số 90/2018/TT-BTC của Bộ Tài chính gửi báo cáo đúng thời gian, đúng mẫu biểu quy định. Có báo cáo công khai thuyết minh tình hình thu chi tài chính hàng năm theo các mẫu biểu đã hướng dẫn tại Công văn số 4263/SYT-KHTC ngày 23/10/2020 của Sở Y tế đầy đủ mẫu, đúng thời gian. (thời gian, chất lượng báo cáo được theo dõi tại Sở Y tế)	6	6
	- Có thực hiện công khai tại Hội nghị cán bộ viên chức tình hình quản lý tài chính hàng năm của đơn vị (kiểm tra hồ sơ hội nghị cán bộ viên chức).	3	3
	- Báo cáo công khai tình hình quản lý, sử dụng tài sản công theo Nghị định 151/2017/NĐ-CP và gửi báo cáo công khai về Sở Y tế 31/01 hàng năm. (thời gian, chất lượng báo cáo được theo dõi tại Sở Y tế)	3	3
	- Có Báo cáo công khai kết quả hoạt động kinh doanh, trích lập và sử dụng các quỹ, thu nhập người lao động hàng năm đầy đủ.	3	3
	Thực hiện không đầy đủ, không đúng mẫu (thiếu một nội dung trừ 5 điểm)		
5	<i>Tình hình lập, gửi các báo cáo liên quan đến công tác quản lý tài chính, kế toán tại đơn vị.</i>	15	15
	- Gửi các mẫu biểu lập dự toán hàng năm đầy đủ, đúng thời gian. Các đơn vị tự chủ toàn bộ kinh phí hoạt động thường xuyên có dự toán nguồn thu sự nghiệp, kinh doanh,..., kinh phí hoạt động không thường xuyên.	3	3
	- Báo cáo kết quả thực hiện quyền tự chủ, tự chịu trách nhiệm về tài chính theo Nghị định số 60/2021/NĐ-CP, Nghị định số 130/2005/NĐ-CP, Nghị định 41/2016/NĐ-CP hàng năm, đúng mẫu, đúng thời gian (ngày 24/01 năm sau liền kề)	3	3

	- Có báo cáo kết quả thực hành tiết kiệm chống lãng phí hàng quý, 6 tháng, năm	3	3
	- Báo cáo kinh phí khám chữa bệnh bảo hiểm y tế, nợ tiền thuốc đúng, đủ, chính xác theo hàng quý, năm	3	3
	- Báo cáo chuyên đề khác đúng, đủ theo thời gian, mẫu báo cáo quy định như: báo cáo nguồn cải cách tiền lương, báo cáo kinh phí phòng chống dịch Covid-19,...	3	3
	* ĐIỂM TRỪ:		
1	- Sai phạm về quản lý, sử dụng kinh phí làm thất thoát ngân sách nhà nước, có kết luận của thanh tra.	-10	
	Có kết luận thanh tra, kiểm tra của các cấp có thẩm quyền		
2	- Thu dịch vụ khám chữa bệnh, phí và lệ phí trong y tế dự phòng, vệ sinh an toàn thực phẩm, phí xét tuyển... không theo đúng các Thông tư, văn bản hướng dẫn, quy định của Nhà nước.	-10	
PHẦN B. THỰC HIỆN KẾ HOẠCH CHUYÊN MÔN		100	100
I. XÂY DỰNG KẾ HOẠCH VÀ PHÁT TRIỂN Y TẾ		50	50
1	Có xây dựng kế hoạch phát triển Y tế địa phương của hàng năm và trung hạn 5 năm (nếu nằm trong kỳ thực hiện) được sự phê duyệt của Sở Y tế	15	15
2	Có tổ chức sơ kết, tổng kết và triển khai thực hiện kế hoạch y tế theo định kỳ 6 tháng, năm, 5 năm (nếu trong kỳ thực hiện)	15	15
3	Thực hiện chế độ báo cáo: (<i>Cán bộ thống kê Sở Y tế tổng hợp gửi Đoàn kiểm tra</i>)	20	20
	- Đảm bảo chế độ báo cáo thường xuyên, định kỳ và đột xuất một cách đầy đủ	5,0	5,0
	- Đúng thời hạn	5,0	5,0
	- Số liệu báo cáo chính xác	5,0	5,0
	- Đúng nội dung yêu cầu	5,0	5,0
II. CÔNG TÁC KHÁM CHỮA BỆNH		50	50
1	Đạt chỉ tiêu số lần khám chữa bệnh do Sở Y tế giao: 100%: 20 điểm; 95%-<100%: 17 điểm; 90% -<95%: 15 điểm; 85%-< 90%: 12 điểm; 80%-< 85%: 10 điểm; 70%-< 80%: 8 điểm; 60 - <70%: 6 điểm; < 60% chỉ tiêu: 4 điểm.	20	20
2	Công suất sử dụng giường bệnh: ≥100%: 20 điểm; 90%-<100%: 17 điểm; 80%-< 90%: 15 điểm; 70%-< 80%: 12; 60%-< 70%: 10 điểm; 50 %-< 65%: 7; dưới 50%: 4 điểm.	20	20

3	Khoa khám bệnh, Khoa Nội trú có công suất sử dụng giường bệnh trên 40% (nếu không đạt không cho điểm).	10	10
TỔNG ĐIỂM		300	300

3.7. Bộ tiêu chí an toàn phẫu thuật

Tiêu chí chất lượng	Quyết định 7482/QĐ-BYT				Bệnh viện tự chấm	
	Số tiêu mục thiết yếu	Số tiêu mục mở rộng	Số điểm chính	Số điểm thưởng	Số điểm chính	Số điểm thưởng
TC1. Bảo đảm phẫu thuật đúng người bệnh và đúng vị trí cần phẫu thuật.	07	01	18	01	18	1
TC2. Bảo đảm trang bị và chuẩn bị đầy đủ khả năng về chuyên môn kỹ thuật hiện có, để phòng ngừa nguy cơ tai biến trong gây mê và phẫu thuật cho người bệnh.	10	05	26	03	26	2
TC3. Bảo đảm phát hiện và sẵn sàng ứng phó với các tình huống mất kiểm soát đường thở và suy chức năng hô hấp đe dọa đến tính mạng người bệnh.	06	02	10	02	10	1
TC4. Bảo đảm nhận định sớm và phòng ngừa kịp thời với nguy cơ mất máu cấp trong phẫu thuật.	09	03	09	1,5	8	0.5
TC5. Bảo đảm phòng ngừa và giảm thiểu tối đa nguy cơ dị ứng và các phản ứng có hại của thuốc.	06	03	09	1,5	9	1.5
TC6. Bảo đảm ngăn ngừa để quên dụng cụ phẫu thuật, vật tư tiêu hao tại vị trí phẫu thuật.	04	02	19	01	19	0.5
TC7. Bảo đảm bảo quản và xác định chính xác tất cả các mẫu bệnh phẩm phẫu thuật.	05	0	05	0	5	0

Tiêu chí chất lượng	Quyết định 7482/QĐ-BYT				Bệnh viện tự chấm	
	Số tiêu mục thiết yếu	Số tiêu mục mở rộng	Số điểm chính	Số điểm thưởng	Số điểm chính	Số điểm thưởng
TC8. Bảo đảm các thành viên trong nhóm phẫu thuật có sự trao đổi và chia sẻ thông tin quan trọng hiệu quả trong suốt quá trình phẫu thuật.	04	0	05	0	5	0
Tổng điểm	51	16	100	10	100	06

IV. ƯU ĐIỂM, NHƯỢC ĐIỂM VÀ GIẢI PHÁP

4.1. Ưu điểm

- Được sự quan tâm sâu sắc của Đảng ủy, Ban Giám đốc bệnh viện nên việc triển khai thực hiện các hoạt động chất lượng bệnh viện được thực hiện liên tục và hiệu quả nên không có tiêu chí đánh giá ở mức 1, mức 2.
- Lãnh đạo khoa, phòng luôn nhận thức được tầm quan trọng của hoạt động chất lượng chất lượng nên việc phối hợp với Phòng Quản lý chất lượng diễn ra hiệu quả.

4.2. Nhược điểm

- Nhân lực làm chuyên môn của Bệnh viện vẫn còn thiếu nhiều ở các khoa, thủ tục hành chính phát sinh nhiều nên việc đầu tư cho các hoạt động quản lý chất lượng phần nào đó bị hạn chế.
- Cơ sở vật chất có một số nơi xuống cấp, dù được đầu tư sửa chữa nhưng cũng bị ảnh hưởng đến chất lượng phục vụ cũng như sự hài lòng của người bệnh.
- Bệnh viện là đơn vị sự nghiệp công tự đảm bảo chi thường xuyên nên việc cân đối kinh phí để đầu tư phải tập trung vào những nhu cầu thật sự cần thiết để phục vụ người bệnh, vì vậy kinh phí để đầu tư cho công tác quản lý chất lượng có phần hạn chế.
- Việc triển khai Bệnh án điện tử còn bị vướng nhiều lỗi vẫn chưa khắc phục được nên có phần ảnh hưởng đến công tác khám chữa bệnh, người bệnh còn phản ánh do phải chờ đợi các thủ tục hành chính phát sinh.

4.3. Giải pháp

- Sắp xếp tổ chức bộ máy hoạt động hiệu quả, bố trí nhân lực phù hợp theo đúng chức năng nhiệm vụ.
- Có cân đối nguồn tài chính để phục vụ cho các hoạt động cải tiến chất lượng để nâng cao sự hài lòng của người bệnh.

- Bệnh viện kính đề nghị Sở Y tế tiếp tục quan tâm, đốc thúc VNPT hỗ trợ cho bệnh viện tháo gỡ các vướng mắc nhằm tiến tới triển khai thành công bệnh án điện tử trong thời gian sớm nhất.

Trên đây là báo cáo kết quả tự kiểm tra, đánh giá chất lượng Bệnh viện năm 2025./.

Nơi nhận:

- Sở Y tế (để báo cáo);
- Phó Giám đốc (để biết);
- Khoa, phòng (để biết);
- Lưu: VT, QLCL.

Q. GIÁM ĐỐC