

**BỘ Y TẾ
CỤC QUẢN LÝ
KHÁM, CHỮA BỆNH**

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

Số: /KCB – QLCL&CDT
V/v Hướng dẫn kiểm tra, đánh giá
chất lượng bệnh viện và khảo sát
HLNB, NVYT năm 2023

Hà Nội, ngày tháng năm 2024

Kính gửi:

- Các bệnh viện trực thuộc Bộ Y tế và thuộc trường Đại học;
- Sở Y tế các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương;
- Y tế các Bộ, ngành.

Thực hiện Quyết định số 4747/QĐ-BYT ngày 28/12/2023 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành nội dung kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện và khảo sát hài lòng người bệnh, nhân viên y tế năm 2023, Cục Quản lý Khám, chữa bệnh hướng dẫn thực hiện Quyết định như sau:

1. QUY ĐỊNH CHUNG

1.1. Mục đích kiểm tra, đánh giá

- Kiểm tra, đánh giá việc thực hiện các hoạt động chuyên môn, cung cấp dịch vụ khám, chữa bệnh của bệnh viện;
- Đánh giá thực trạng chất lượng hoạt động và cung cấp dịch vụ khám, chữa bệnh, làm cơ sở xây dựng kế hoạch cải tiến chất lượng bệnh viện;
- Từng bước xếp loại chất lượng hoạt động và dịch vụ khám, chữa bệnh;
- Cung cấp căn cứ xét thi đua, khen thưởng năm 2023 và 2024.

1.2. Hướng dẫn chi tiết các nội dung và tài liệu kiểm tra, đánh giá

- Nội dung 1 và 2: thực hiện theo Quyết định số 4747/QĐ-BYT.
- Nội dung 3: áp dụng các mẫu phiếu khảo sát theo Quyết định số 3869/QĐ-BYT ngày 28/8/2019 của Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành các mẫu phiếu và hướng dẫn khảo sát hài lòng người bệnh và nhân viên y tế đến khi hoàn thành việc kiểm tra, đánh giá của bệnh viện và đoàn của cơ quan quản lý năm 2023. Việc triển khai các mẫu phiếu số 1 và số 2 được thực hiện theo Quyết định số 56/QĐ-BYT ngày 8/01/2024 sau khi các đơn vị triển khai xong việc kiểm tra, đánh giá của năm 2023.

Trước khi khảo sát, nhân viên đầu mối phụ trách công tác kiểm tra, đánh giá của các Sở Y tế và bệnh viện thực hiện cập nhật một số thông tin cơ bản của bệnh viện phục vụ khảo sát hài lòng trên phần mềm trực tuyến theo quy định.

- Nội dung 4 và 5: thực hiện kiểm tra và chấm điểm như phụ lục trong Quyết định số 4747/QĐ-BYT.

- Đối với nội dung 4 cần kiểm tra đầy đủ văn bằng, chứng chỉ đào tạo, tập huấn và công tác cấp cứu, hồi sức tích cực trên thực tế sau khi được đào tạo, đầu tư các đơn vị hồi sức tích cực.

- Đối với nội dung 5: Kiểm tra các bằng chứng có triển khai hội chẩn, KCB từ xa, kết nối tuyến trên, tuyến dưới bằng các hình thức lưu trữ trên sổ sách, phần mềm và có bằng chứng, hiệu quả tác động giúp nâng cao chất lượng chuyên môn.

d) Nội dung 6: kiểm tra việc phản hồi, triển khai thực hiện một số văn bản phục vụ công tác quản lý, cụ thể như sau:

STT	Công văn chỉ đạo (tối đa 20 điểm)	Cách đánh giá	Điểm
1	Công văn số 488/KCB-QLCL&CĐT ngày 25 tháng 4 năm 2023 về việc Bảo đảm công tác khám, chữa bệnh trong dịp nghỉ lễ 30/4, 1/5/2023 và Giỗ Tổ Hùng Vương	Có bằng chứng triển khai công văn và có báo cáo số liệu trên phần mềm cdc.kcb.vn	3
2	Công văn số 616/KCB-QLCL&CĐT ngày 21 tháng 5 năm 2023 về việc phòng, chống nắng nóng cho người bệnh và nhân viên y tế tại cơ sở khám bệnh	Có bằng chứng đã triển khai phòng, chống nắng nóng tại bệnh viện	3
3	Công văn số 1808/KCB-QLCL&CĐT ngày 22 tháng 12 năm 2023 về việc Tăng cường công tác phòng chống rét cho người bệnh và người nhà người bệnh	Có bằng chứng đã triển khai phòng chống rét tại bệnh viện. Các bệnh viện không thuộc phạm vi chỉ đạo được tính điểm tối đa	3
4	Công văn số 1268/KCB-QLCL&CĐT ngày 22 tháng 9 năm 2023 về việc rà soát, báo cáo tình hình KCB vào ngày Thứ 7, Chủ nhật tại cơ sở KBCB	Có bằng chứng đã báo cáo trên phần mềm trực tuyến	3
5	Công văn số 1303/KCB-NV ngày 29 tháng 9 năm 2023 về việc đánh giá thực hiện tình hình cung ứng thuốc tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh	Có bằng chứng đã báo cáo trên phần mềm trực tuyến	3
6	Công văn số 1489/KCB-QLCL&CĐT ngày 1 tháng 11 năm 2023 về việc báo cáo tổng kết 10 năm triển khai Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện	Có bằng chứng đã báo cáo trên phần mềm trực tuyến	5

STT	Công văn áp dụng điểm thưởng (tối đa 9 điểm)	Cách đánh giá	Điểm
7	Công văn số 416/KCB-QLCL&CĐT ngày 12 tháng 4 năm 2023 về việc gửi danh mục kỹ thuật và quy trình kỹ thuật của bệnh viện	Công văn này chỉ áp dụng với bệnh viện được phân công là đầu ngành theo các chuyên khoa. Các bệnh viện khác không chấm	3
8	Có gửi bài trình bày tới Ban tổ chức Diễn đàn Quốc gia chất lượng bệnh viện lần thứ V	Có bằng chứng đã gửi bài báo cáo	3
9	Có gửi Poster dự thi tới Sở Y tế và Ban tổ chức Diễn đàn Quốc gia chất lượng bệnh viện lần thứ V	Có bằng chứng đã gửi poster	3

1.3. Đối tượng áp dụng

Tất cả các bệnh viện công lập và ngoài công lập trên toàn quốc, bao gồm:

- Bệnh viện đa khoa, chuyên khoa tuyến Trung ương;
- Bệnh viện đa khoa, chuyên khoa tuyến tỉnh;
- Bệnh viện tuyến huyện và tương đương (trung tâm y tế huyện có giường bệnh điều trị nội trú);
- Bệnh viện trực thuộc Y tế các bộ, ngành;
- Bệnh viện trực thuộc các trường đại học;
- Bệnh viện tư nhân.

Các bệnh viện Y Dược cổ truyền thực hiện theo hướng dẫn chi tiết của Cục Quản lý Y Dược cổ truyền.

1.4. Trách nhiệm kiểm tra, đánh giá

- Bệnh viện tự kiểm tra, đánh giá các nội dung.
- Sở Y tế tổ chức đoàn kiểm tra, đánh giá cho các bệnh viện công lập trực thuộc Sở Y tế/UBND tỉnh/huyện và bệnh viện ngoài công lập trên địa bàn.
- Sở Y tế làm đầu mối phối hợp với cơ quan chủ quản kiểm tra, đánh giá chất lượng các bệnh viện thuộc trường đại học trên địa bàn tỉnh (trừ các bệnh viện đã được phân công cho Bộ Y tế).
- Sở Y tế phối hợp với Y tế các Bộ, ngành kiểm tra, đánh giá chất lượng các bệnh viện trực thuộc Y tế Bộ, ngành trên địa bàn tỉnh (trừ các bệnh viện trực thuộc Bộ Quốc phòng và Bộ Công an).
- Y tế Bộ, ngành:

Phối hợp với các Sở Y tế kiểm tra, đánh giá chất lượng các bệnh viện trực thuộc Y tế Bộ, ngành trên địa bàn tương ứng. Chủ động liên hệ với Sở Y tế để cùng tham gia phối hợp.

- Phúc tra: Sau khi tổng hợp kết quả kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện, trong trường hợp cần thiết, Bộ Y tế thành lập đoàn phúc tra của Bộ Y tế (do Cục Quản lý Khám, chữa bệnh làm đầu mối).

Đối tượng phúc tra: Các bệnh viện và các Sở Y tế có điểm đánh giá cao (so với bệnh viện cùng tuyến, hạng); bệnh viện có những vấn đề chất lượng là tâm điểm của các phương tiện thông tin đại chúng, đang được xã hội quan tâm.

- Sở Y tế chủ động đề xuất với Bộ Y tế và thành lập đoàn, tiến hành phúc tra các bệnh viện trên địa bàn nếu cần thiết.

Danh sách các bệnh viện được phúc tra và kết quả phúc tra sẽ công bố trên trang thông tin điện tử của Cục Quản lý Khám, chữa bệnh, Bộ Y tế.

1.5. Thời gian kiểm tra, đánh giá

Thực hiện theo Quyết định số 4747/QĐ-BYT ngày 28/12/2023.

1.6. Thời gian nộp báo cáo

+ Các bệnh viện tự kiểm tra, đánh giá và nhập số liệu vào phần mềm trực tuyến, hoàn thành trước ngày 05/02/2024.

+ Các cơ quan quản lý gửi báo cáo kiểm tra, đánh giá về Cục Quản lý Khám, chữa bệnh trước ngày 30/06/2024.

2. HƯỚNG DẪN NỘI DUNG BÁO CÁO, SỐ LIỆU

Thực hiện theo thường quy và các hướng dẫn trên phần mềm trực tuyến (<http://qlbv.vn/ktbv>).

Những bệnh viện chưa có tài khoản truy cập phần mềm trực tuyến nhập số liệu phần A, B; gửi thư đăng ký tài khoản về hộp thư điện tử qlbv.vn@gmail.com.

3. HƯỚNG DẪN NỘI DUNG ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG

3.1. Nội dung đánh giá

Thực hiện theo Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện Việt Nam 2.0, phương pháp đánh giá thực hiện theo hướng dẫn hàng năm của Bộ Y tế.

Một số vấn đề cần lưu ý:

Đoàn giám sát của Cục Quản lý Khám, chữa bệnh đã thực hiện giám sát việc kiểm tra, đánh giá chất lượng tại một số địa phương trong các năm qua. Tình hình chung của các tỉnh có các vấn đề thường gặp như đánh giá chưa chính xác, cao hơn so với thực tế, người đi đánh giá không nghiên cứu kỹ tài liệu... Do vậy các Sở khi tổ chức đoàn cần thực hiện nghiêm túc, ưu tiên chọn người đánh giá có kiến thức, trình độ nhất định về quản lý y tế và quản lý chất lượng, được đào tạo, tập huấn quản lý chất lượng.

Một số tiêu chí cần đánh giá đúng thực tế, không đổ tại cho các lý do khách quan, chủ quan:

- Bệnh viện đa khoa hạng 1 không thành lập Phòng QLCL hoặc đã thành lập nhưng giải thể:

+ Chấm Tiêu chí D1.1 ở mức 1.

+ Trường hợp Phòng QLCL sáp nhập với phòng khác và vẫn có tên QLCL: Chấm đạt. ví dụ như Phòng QLCL & CĐT, QLCL & CTXH, CSKH...

Đối với tiêu chí C9.2. Nếu có tình trạng thiếu thuốc do bất kỳ nguyên nhân gì, chấm mức 2 hoặc mức 1 nếu không đạt mức 2.

3.2. Lưu trữ tài liệu đánh giá

- Lưu trữ tài liệu minh chứng các mẫu phiếu, biên bản đánh giá:

+ Thư ký đoàn tổng hợp kết quả đánh giá theo “*Mẫu biên bản kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện*” (theo Phụ lục 2 Quyết định 6858/QĐ-BYT); tập hợp toàn bộ các “*Mẫu phiếu kiểm tra, đánh giá tiêu chí*” (theo Phụ lục 3 Quyết định 6858/QĐ-BYT) của các thành viên đoàn đánh giá.

Toàn bộ các biên bản và mẫu phiếu đánh giá của các thành viên được đóng chung thành một quyển và lưu trữ tại cơ quan quản lý trực tiếp (lưu tại Sở Y tế, Y tế các Bộ, ngành đối với các bệnh viện không trực thuộc Bộ).

- Lưu trữ tài liệu minh chứng các hình ảnh đánh giá:

+ Khuyến khích các “Đánh giá viên” sử dụng điện thoại, máy ảnh kỹ thuật số chụp lại hiện trạng, hoạt động của bệnh viện minh họa cho kết quả đánh giá tiêu chí chất lượng nếu có khả năng thực hiện.

+ Bệnh viện đăng tải bằng chứng trên phần mềm trực tuyến.

- Nộp báo cáo đối với đoàn kiểm tra, đánh giá của Bộ Y tế:

+ Thư ký các đoàn gửi báo cáo và các tài liệu liên quan về Cục Quản lý Khám, chữa bệnh, phòng Quản lý chất lượng.

- Nộp báo cáo đối với đoàn kiểm tra, đánh giá của Sở Y tế, Y tế Bộ, ngành:

+ Sở Y tế, Y tế Bộ, ngành tổng hợp một báo cáo chung dựa trên kết quả đánh giá các bệnh viện trực thuộc và gửi về Cục Quản lý Khám, chữa bệnh theo đường văn thư (có chữ ký của Giám đốc Sở Y tế, Y tế Bộ, ngành).

4. TỔNG HỢP KẾT QUẢ, XẾP LOẠI VÀ CÔNG BỐ

4.1. Tổng hợp kết quả đánh giá

Sở Y tế tổng hợp các nội dung kiểm tra của các đơn vị và tính điểm chung.

4.2. Công nhận kết quả kiểm tra, đánh giá

- Bộ Y tế, Cục Quản lý Khám, chữa bệnh công nhận kết quả của các cơ quan quản lý trực tiếp cho các bệnh viện trực thuộc là kết quả chính thức.

- Đối với bệnh viện trực thuộc Y tế các Bộ, ngành: kết quả đánh giá của Sở Y tế quản lý địa bàn được công nhận là kết quả chính thức.

- Đối với bệnh viện thực hiện các hình thức khác như đánh giá chéo giữa các bệnh viện, đề nghị các Sở Y tế không xếp thứ tự vào danh sách chung; trường hợp đưa vào báo cáo tổng kết cần có chú thích rõ ràng về đơn vị tiên hành đánh giá để tránh gây nhầm lẫn, thắc mắc.

- Trong trường hợp bệnh viện có đoàn phúc tra thì kết quả của đoàn phúc tra là kết quả chính thức, thay thế cho kết quả của các cơ quan quản lý trực tiếp.

Đồng thời, kết quả của đoàn phúc tra cũng xem xét tính nghiêm túc và chính xác trong việc kiểm tra, đánh giá chất lượng của các Sở Y tế, Y tế Bộ, ngành cho các bệnh viện trực thuộc để có các hình thức tuyên dương hay phê bình.

4.3. Thi đua, khen thưởng

- Các cơ quan quản lý dựa vào kết quả kiểm tra và kết hợp với việc đánh giá các nhiệm vụ chuyên môn để xếp loại thi đua, khen thưởng cho các bệnh viện đạt kết quả tốt.

- Bộ Y tế biểu dương các bệnh viện có nhiều nỗ lực cải tiến chất lượng, hướng tới sự hài lòng người bệnh năm 2023-2024 và phúc tra các bệnh viện tiêu biểu để xét tặng Giải thưởng quốc gia chất lượng bệnh viện năm 2024 (nếu có điều kiện thực hiện).

5. TRIỂN KHAI THỰC HIỆN

Đề nghị các Sở Y tế và Y tế Bộ, ngành:

- Phổ biến đầy đủ nội dung Quyết định và Công văn hướng dẫn công tác kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện cho các đơn vị trực thuộc;

- Nghiêm túc tổ chức thực hiện kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện theo hướng dẫn và báo cáo về Cục Quản lý Khám, chữa bệnh, Bộ Y tế đầy đủ, đúng quy định.

Giải đáp các vướng mắc:

- Nếu các đơn vị có vướng mắc về nội dung, phương pháp kiểm tra, đánh giá và các vấn đề có liên quan tới Bộ tiêu chí đánh giá chất lượng bệnh viện, đề nghị đăng tải câu hỏi vào mục “Hỏi và Trả lời” theo đường dẫn:

<https://chatluongbenhvien.vn/hoi-dap>

- Trong trường hợp khẩn cấp, đề nghị các đơn vị liên hệ Phòng Quản lý chất lượng và Chỉ đạo tuyến, Cục Quản lý Khám, chữa bệnh./.

Nơi nhận:

- Như trên;
- Bộ trưởng Đào Hồng Lan (để b/c);
- Các Thứ trưởng (để b/c);
- Các Vụ, Cục, VPB (để p/h);
- Các Phó Cục trưởng;
- Công TTĐT BHYT, Trang TTĐT KCB;
- Lưu: VT, QLCL&CĐT.

CỤC TRƯỞNG

Lương Ngọc Khuê

PHỤ LỤC

1. Đánh giá tiêu chí A4.6 và B3.2:

- Các bệnh viện không tiến hành khảo sát hài lòng người bệnh và nhân viên y tế đều chấm mức 1 cho tiêu chí A4.6 và B3.2.
- Có tiến hành khảo sát hài lòng người bệnh, nhân viên y tế và có nhập số liệu đầy đủ trên phần mềm trực tuyến.

2. Hướng dẫn xếp mức tiêu chí 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).

1. Mức 1: không triển khai toàn bộ 6 công văn trong nội dung 6 hoặc có triển khai nhưng không thực hiện công văn số 1, 4, 5, 6
2. Mức 2: Có triển khai thực hiện ít nhất 2 công văn, trong đó có 1 trong số các công văn số 1, 4, 5, 6
3. Mức 3: Triển khai ít nhất 5 công văn, trong đó có công văn số 6; kèm theo các tiêu mục khác của tiêu chí D3.3
4. Từ Mức 4 trở lên: Triển khai đủ 6 công văn và có ít nhất 1 công văn số 7, 8, 9; kèm theo các tiêu mục khác của tiêu chí D3.3.

3. KẾ HOẠCH KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG CÁC BỆNH VIỆN TRỰC THUỘC SỞ Y TẾ

Tên Sở Y tế.....

Thông tin lãnh đạo và đầu mối kiểm tra của Sở và bệnh viện (điền trực tuyến)

Kế hoạch kiểm tra, đánh giá:

STT	Tên đầy đủ bệnh viện	Tuyến, loại hình*	Hạng	Giường thực kê	Tổng số nhân lực	Tổng số bác sỹ	Tổng số điều dưỡng	Ngày kiểm tra dự kiến
1								
2								
3								
4								
5								
...								

Các Sở Y tế, Y tế các Bộ, ngành và bệnh viện gửi kế hoạch kiểm tra bằng hình thức điền thông tin trực tuyến theo đường dẫn <https://chatluongbenhvien.vn> trước khi tiến hành kiểm tra, đánh giá.