

Số: 2504/KH- SYT

Hà Tĩnh, ngày 15 tháng 11 năm 2019

KẾ HOẠCH

Triển khai công tác kiểm tra đánh giá chất lượng bệnh viện năm 2019

Thực hiện Chỉ thị số 08/CT-BYT ngày 29/7/2019 về giảm thiểu chất thải nhựa, Quyết định số 6858/QĐ-BYT ngày 18 tháng 11 năm 2016 ban hành “Bộ Tiêu chí chất lượng bệnh viện Việt Nam”; Quyết định số 3869/QĐ-BYT ngày 28/8/2019 của Bộ Y tế về việc ban hành các mẫu phiếu và hướng dẫn khảo sát hài lòng người bệnh và nhân viên y tế; Quyết định số 3936/QĐ-BYT ngày 30/8/2019 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 2019, Công văn số 1199/KCB-QLCL ngày 25/10/2019 của Cục Quản lý Khám, chữa bệnh về việc hướng dẫn kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện và khảo sát HLNB, NVYT năm 2019; và Quyết định số 1967/QĐ-SYT ngày 07/11/2019 của Giám đốc Sở Y tế về việc thành lập Đoàn kiểm tra đánh giá chất lượng bệnh viện năm 2019, Sở Y tế xây dựng kế hoạch kiểm tra cụ thể như sau:

I. MỤC ĐÍCH

1. Kiểm tra, đánh giá việc thực hiện các hoạt động chuyên môn, cung cấp dịch vụ khám, chữa bệnh của bệnh viện.
2. Đánh giá thực trạng chất lượng hoạt động và cung cấp dịch vụ khám, chữa bệnh, từ đó làm cơ sở xây dựng kế hoạch và tiến hành các hoạt động can thiệp nâng cao chất lượng bệnh viện.
3. Kiểm tra việc triển khai các nhiệm vụ hướng tới sự hài lòng của người bệnh theo nội dung quy định về cải cách hành chính của Chính phủ; đánh giá kết quả đã đạt được, tìm ra những khó khăn, vướng mắc, hạn chế, tồn tại trong quá trình triển khai các kế hoạch của Bộ Y tế, Sở Y tế làm cơ sở để xây dựng nhiệm vụ cụ thể trong thời gian tới, điều chỉnh các giải pháp, biện pháp tiếp tục thực hiện hiệu quả các hoạt động, hướng tới sự hài lòng của người bệnh.
4. Sơ bộ xếp loại chất lượng hoạt động và dịch vụ khám, chữa bệnh của các bệnh viện.
5. Cung cấp căn cứ xét thi đua, khen thưởng năm 2019.
6. Xác định mức ứng dụng công nghệ thông tin tại Bệnh viện.

II. YÊU CẦU

- 100% các bệnh viện trong tỉnh tổ chức tự chấm điểm đánh giá việc triển khai thực hiện “Đổi mới phong cách, thái độ phục vụ của 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 tới sự hài lòng của người bệnh” theo Bảng chấm điểm năm 2019, báo cáo kết quả về Sở Y tế.

- Kiểm tra, đánh giá đảm bảo khách quan, chính xác thực trạng hoạt động chất lượng của bệnh viện đang ở mức nào của bậc thang chất lượng.

III. ĐỐI TƯỢNG VÀ THỜI GIAN KIỂM TRA

- Đối tượng kiểm tra: Các Bệnh viện trong toàn tỉnh.

- Thời gian kiểm tra bắt đầu từ ngày 03/12/2019 (có lịch kiểm tra gửi kèm)

IV. NỘI DUNG, PHƯƠNG PHÁP KIỂM TRA

1. Thực hiện theo Bảng chấm điểm việc triển khai thực hiện “Đổi mới phong cách, thái độ phục vụ của 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 tới sự hài lòng của người bệnh” năm 2019, bao gồm:

1.1. Kiểm tra “Đổi mới phong cách, thái độ phục vụ của cán bộ y tế, xây dựng cơ sở y tế xanh - sạch - đẹp, giảm thiểu chất thải nhựa, công khai tài chính” (Công tác triển khai thực hiện): 20 điểm với 06 tiêu chí:

- Tiêu chí 1: Đổi mới phong cách, thái độ phục vụ của cán bộ y tế;
- Tiêu chí 2: Xây dựng cơ sở y tế xanh - sạch - đẹp và giảm thiểu chất thải nhựa;
- Tiêu chí 3: Công khai tài chính, minh bạch giá dịch vụ y tế;
- Tiêu chí 4: Xây dựng Quy chế thi đua, khen thưởng, Quy chế xử lý vi phạm;
- Tiêu chí 5: Công tác theo dõi, đánh giá, thống kê, báo cáo;
- Tiêu chí 6: Sáng kiến, cách làm hay; tấm gương điển hình tiên tiến.

1.2. Phần đánh giá sự hài lòng của người bệnh: 80 điểm với 05 tiêu chí:

- Tiêu chí 1: Khả năng tiếp cận;
- Tiêu chí 2: Sự minh bạch thông tin và thủ tục khám bệnh, điều trị;
- Tiêu chí 3: Cơ sở vật chất và phương tiện phục vụ người bệnh;
- Tiêu chí 4: Thái độ ứng xử, năng lực chuyên môn của nhân viên y tế;
- Tiêu chí 5: Kết quả cung cấp dịch vụ.

Tổ chức khảo sát sự hài lòng của người bệnh nội trú, người bệnh ngoại trú và Nhân viên y tế. Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu, phân tích số liệu khảo sát do bệnh viện tự kiểm tra hoặc các đoàn kiểm tra của Sở Y tế quyết định thực hiện theo nội dung quy định tại *Quyết định số 3869/QĐ-BYT ngày 28 tháng 8 năm 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.

Cỡ mẫu tối thiểu cho Bệnh viện đa khoa tỉnh mỗi loại là 30 phiếu, các bệnh viện còn lại, mỗi loại là 20 phiếu hoặc thực tế người bệnh nội trú, ngoại trú có mặt tại bệnh viện.

1.3. Kiểm tra đánh giá tiêu chí chất lượng bệnh viện (83 tiêu chí), điểm tối đa 200 điểm. Thực hiện theo Công văn hướng dẫn số 2420/SYT-NVY ngày 06/11/2019 của Sở Y tế.

1.4. Đánh giá, xác định mức ứng dụng công nghệ thông tin tại bệnh viện.

2. Tổng hợp kết quả chấm điểm:

Là tổng hợp kết quả chấm điểm các nội dung về đổi mới phong cách, thái độ phục vụ của cán bộ y tế, xây dựng cơ sở y tế xanh - sạch - đẹp, giảm thiểu chất thải nhựa, công khai tài chính và kết quả chất lượng bệnh viện theo 83 tiêu chí hướng tới sự hài lòng của người bệnh năm 2019, **tổng cộng 300 điểm**, gồm:

- **Nội dung 1:** Kết quả chấm điểm công tác triển khai thực hiện, điểm tối đa 20 điểm;

- **Nội dung 2:** Kết quả khảo sát sự hài lòng người bệnh, điểm tối đa là 80 điểm;

- **Nội dung 3:** Kết quả đánh giá tiêu chí chất lượng bệnh viện (83 tiêu chí), điểm tối đa 200 điểm.

V. TỔ CHỨC THỰC HIỆN

1. Sở Y tế

- Hợp đoàn kiểm tra, hướng dẫn, phân công các thành viên Đoàn kiểm tra;-
- Bố trí phương tiện đi lại phục vụ 3 đoàn kiểm tra;
- Tiến hành kiểm tra theo lịch;
- Tổng hợp báo cáo theo quy định;
- Bố trí kinh phí phục vụ đoàn kiểm tra trích từ nguồn sự nghiệp ngành.

2. Đơn vị được kiểm tra

- Thành lập Đoàn kiểm tra bệnh viện, phân công nhóm kiểm tra phù hợp với các nhóm của Đoàn kiểm tra Sở Y tế (Tối thiểu 1 cán bộ bệnh viện tham gia cùng 1 thành viên đoàn kiểm tra).

- Tiến hành tự kiểm tra (xong trước ngày **28/11/2019**) và báo cáo kết quả kiểm tra về Sở Y tế trước ngày **29/11/2019** (bằng bản điện tử qua địa chỉ mail: nghiepvuy.syt@hatinh.gov.vn).

- Các nội dung chuẩn bị cho Đoàn kiểm tra của Sở Y tế:

- + Bố trí hội trường làm việc đảm bảo **có kết nối mạng Wifi hoạt động tốt**;
- + Chuẩn bị 2 bản báo cáo tổng hợp đầy đủ các nội dung kiểm tra của bệnh viện Gồm 4 phần tại nội dung kế hoạch này (1.1, 1.2, 1.3, 1.4);

+ Chuẩn bị bản báo cáo kết quả kiểm tra đánh giá chất lượng bệnh viện năm 2019 (Phụ lục 1) cho các thành viên đoàn kiểm tra;

+ Chuẩn bị 83 “Mẫu phiếu đánh giá tiêu chí chất lượng bệnh viện” (Phụ lục 3);

+ Chuẩn bị Phiếu khảo sát hài lòng người bệnh nội trú và ngoại trú mỗi loại 20 phiếu (theo mẫu phiếu số 1,2) và 20 Phiếu khảo sát hài lòng nhân viên y tế theo mẫu phiếu số 3 (Bệnh viện đa khoa tỉnh số lượng mỗi loại 30 Mẫu phiếu khảo sát hài lòng người bệnh nội trú, ngoại trú và nhân viên y tế).

+ Cung cấp tài liệu liên quan, các hình ảnh minh họa phù hợp theo tiêu chí, nhóm kiểm tra;

+ Nhập đầy đủ các số liệu vào phần mềm trực tuyến kiểm tra bệnh viện “kiemtra.chatluongbenhvien.vn”; “hailong.chatluongbenhvien.vn”; “qlbv.vn/ktbv”.

+ Chuẩn bị báo cáo tự đánh giá mức ứng dụng công nghệ thông tin tại cơ sở khám chữa bệnh (có mẫu gửi kèm).

- Các bệnh viện tuyến huyện đề nghị mời lãnh đạo UBND huyện, Phòng Y tế, Trung tâm Y tế dự phòng tham dự họp thông báo kết quả kiểm tra bệnh viện.

3. Chương trình kiểm tra tại bệnh viện

- Thư ký giới thiệu và đọc Quyết định thành lập Đoàn kiểm tra.

- Lãnh đạo bệnh viện báo cáo tóm tắt nội dung kết quả kiểm tra.

- Trưởng đoàn kiểm tra chỉ đạo về mục đích và kế hoạch tiến hành kiểm tra, phân nhóm các thành viên đoàn kiểm tra.

- Bệnh viện phân công cán bộ của Đoàn kiểm tra bệnh viện theo nhóm và phù hợp với các thành viên Đoàn kiểm tra của Sở.

- Tiến hành kiểm tra.

- Họp 2 đoàn kiểm tra thống nhất chấm điểm, nhận xét và công bố kết quả.

Thư ký đoàn hoàn chỉnh báo cáo.

- Họp tổng kết giữa Đoàn kiểm tra và bệnh viện để thông báo kết quả (Thành phần mời tham dự tổng kết: Cán bộ đại học; Trưởng, Phó các khoa phòng, đoàn thể; Điều dưỡng trưởng các khoa phòng).

4. Công tác báo cáo, lưu trữ tài liệu kiểm tra

4.1. Đơn vị được kiểm tra:

- Gửi đầy đủ báo cáo về Sở Y tế bằng bản điện tử đúng hạn.

- Lưu trữ báo cáo và tài liệu liên quan tại bệnh viện, bao gồm.

+ Phần A: thông tin, số liệu hoạt động bệnh viện theo đúng mẫu.

+ Phần B: báo cáo kiểm tra, đánh giá chất lượng theo Phụ lục 1.

+ Kết quả đánh giá chi tiết các tiêu chí do các thành viên đoàn tự đánh giá thực hiện theo Phụ lục 3.

+ Tài liệu minh chứng và hình ảnh minh họa.

+ Kết quả khảo sát hài lòng của Bệnh viện.

+ Kết quả tổng hợp chấm 03 phần (tại phần mềm kiểmtra.chatluongbenhvien)

- Nhập số liệu đầy đủ vào các phần mềm trực tuyến.

4.2. Sở Y tế

+ Báo cáo kiểm tra, đánh giá chất lượng của từng bệnh viện (Phụ lục 2).

+ Báo cáo tổng hợp Kiểm tra “Đổi mới phong cách, thái độ phục vụ của 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 tới sự hài lòng của người bệnh”.

+ Báo cáo tổng hợp kết quả kiểm tra, đánh giá chung của toàn bộ các bệnh viện. (Theo mẫu tổng hợp của Sở Y tế).

+ Tổng hợp các hình ảnh minh họa kiểm tra, đánh giá chất lượng của toàn bộ các bệnh viện.

+ Gửi báo cáo và các tài liệu liên quan về Cục Quản lý Khám, chữa bệnh.

Trên đây là kế hoạch kiểm tra đánh giá chất lượng bệnh viện năm 2019, Sở Y tế yêu cầu Thủ trưởng các đơn vị, thành viên Đoàn kiểm tra Sở Y tế triển khai thực hiện./.

Nơi nhận:

- Cục QLKCB (báo cáo);
- Giám đốc Sở (báo cáo);
- Các bệnh viện trong tỉnh;
- Thành viên Đoàn kiểm tra Sở Y tế;
- Công TTĐT Sở Y tế;
- Lưu: VT, NVY.

Gửi bản điện tử

**KT. GIÁM ĐỐC
PHÓ GIÁM ĐỐC**

Nguyễn Tuấn

LỊCH KIỂM TRA BỆNH VIỆN NĂM 2019
(Kèm theo Kế hoạch số 2504/KH-SYT ngày 15/11/2019)

TT	Tên bệnh viện	Thời gian
ĐOÀN 1. Trưởng đoàn: BS. Trần Xuân Dâng		
1	Bệnh viện Y học cổ truyền	03/12/2019
2	Bệnh viện Tâm thần	04/12/2019
3	Bệnh viện Phục hồi chức năng	09/12/2019
4	Bệnh viện Hương Khê	10/12/2019
5	Bệnh viện Vũ Quang	11/12/2019
6	Bệnh viện Hồng Lĩnh	12/12/2019
7	Bệnh viện Kỳ Anh	13/12/2019
8	Bệnh viện Lộc Hà	16/12/2019
9	Bệnh viện Hương Sơn	17/12/2019
10	Bệnh viện Cửa khẩu QT-CT	18/12/2019
ĐOÀN 2. Trưởng đoàn: BS. Nguyễn Tuấn		
1	Bệnh viện Đa khoa Sài Gòn – Hà Tĩnh	03/12/2019
2	Bệnh viện Mắt	04/12/2019
3	Bệnh viện Phổi	09/12/2019
4	Bệnh viện Cẩm Xuyên	10/12/2019
5	Bệnh viện TP Hà Tĩnh	11/12/2019
6	Bệnh viện Can Lộc	12/12/2019
7	Bệnh viện Thạch Hà	13/12/2019
8	Bệnh viện Nghi Xuân	16/12/2019
9	Bệnh viện Đức Thọ	17/12/2019
ĐOÀN 3. Trưởng đoàn: BS. Lê Ngọc Châu		
1	Bệnh viện Đa khoa tỉnh	19-20/12/2019

Lưu ý:

Lịch kiểm tra không thay đổi về thời gian. Các Bệnh viện nếu có nhu cầu thay đổi về thời gian kiểm tra, thì tự liên hệ trực tiếp các bệnh viện khác (cùng đoàn KT) để thay đổi ngày kiểm tra và thông báo cho Đoàn kiểm tra trước 1 ngày.
Thời gian kiểm tra, buổi sáng bắt đầu từ 08h00, buổi chiều từ 14h00.

DANH MỤC KỸ THUẬT CÁC BỆNH VIỆN BỔ SUNG NĂM 2019

TT	TÊN ĐƠN VỊ	Hạng	Mã cơ sở KCB	T/S DMKT Th tự 43-21	DMKT phân tuyến	Bổ sung năm 2019				
						Danh mục phân tuyến	Danh mục vượt tuyến	T/S DMPT	T/S DMKT	Tỷ lệ % theo tuyến
BỆNH VIỆN HẠNG I										
1	Bệnh viện Đa khoa tỉnh	I	42012	18239	15867	15	6	11312	12029	71,29%
BỆNH VIỆN HẠNG II										
1	BV Kỳ Anh	II	42010	18239	4516	79	57	3692	6322	81,75%
2	BV Nghi Xuân	II	42005	18239	4516	53	4	3532	5096	78,21%
3	BV TP Hà Tĩnh	II	42001	18239	4516	187	176	3441	5619	76,20%
4	BV Thạch Hà	II	42008	18239	4516	49	65	3430	5854	75,95%
5	BV Hương Sơn	II	42003	18239	4516			3425	5429	75,84%
6	BV Hương Khê	II	42007	18239	4516	33	59	3422	6197	75,78%
7	BV Đức Thọ	II	42004	18239	4516	21	41	3428	6200	75,91%
8	BV Cẩm Xuyên	II	42009	18239	4516	11	57	3177	4887	70,35%
9	BV Hồng Lĩnh	II	42002	18239	4516	10	68	3024	5264	66,96%
10	BV Can Lộc	II	42006	18239	4516	214	398	2931	4283	64,90%
11	BV Lộc Hà	II	42285	18239	4516	55	5	2799	3980	61,98%
BỆNH VIỆN HẠNG III										
12	BV ĐK Sài Gòn	III	42311	18239	4516			3347	3347	74,11%
13	BV Vũ Quang	III	42011	18239	4516			2835	3986	62,78%
14	BV Cửa Khẩu CT	III	42021	18239	4516	67	3	2206	2537	48,85%
BỆNH VIỆN CHUYÊN KHOA										
1	BV Phục hồi chức năng	II	42020	18239	544	21		437	1485	80,33%
2	BV Y học cổ truyền	II	42013	18239	912	4		653	1422	71,60%
3	BV Tâm Thần	III	42304	18239	132	14		61	296	46,21%
4	Bệnh viện Mắt	III	42309	18239	481	2		134	740	27,86%
5	BV Phổi	III	42310	18239	106			15	487	14,15%

PHIẾU KHẢO SÁT
Đánh giá mức ứng dụng công nghệ thông tin
tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh và hồ sơ bệnh án điện tử

I. THÔNG TIN CHUNG:

1. Tên bệnh viện:
2. Địa chỉ:
3. Website của đơn vị:
4. Hạng bệnh viện:
5. Tổng số giường bệnh kế hoạch:
6. Tổng số giường bệnh thực kê:
7. Số lượng bệnh nhân ngoại trú trung bình/ngày:
8. Số lượng bệnh nhân nội trú trung bình/ngày:
9. Tổng số bác sỹ:
10. Tổng số dược sỹ:
11. Tổng số điều dưỡng:
12. Tổng số kỹ thuật viên:
13. Tổng số cán bộ CNTT:
14. Tổng số cán bộ/nhân viên khác:

II. THÔNG TIN LIÊN HỆ:

1. Họ và tên:
2. Khoa/phòng/bộ phận:
3. Chức vụ:
4. Điện thoại liên lạc (cố định và di động):
5. E-mail:

III. ĐÁNH GIÁ MỨC ỨNG DỤNG CÔNG NGHỆ THÔNG TIN (Theo Thông tư số 54/2017/TT-BYT). (Đơn vị tự đánh giá: đánh dấu(X) nếu đạt tiêu chí hoặc đánh dấu (0) nếu không đạt tiêu chí)

1. Hạ tầng công nghệ thông tin (CNTT)

Số TT	Tiêu chí	Mức	Đơn vị tự đánh giá	Đoàn đánh giá
1	Trang bị máy tính tối thiểu phải đáp ứng triển khai ứng dụng công nghệ thông tin (CNTT)	mức 1		
2	Mạng nội bộ (LAN)			
3	Đường truyền kết nối Internet			
4	Máy chủ chuyên dụng (máy chủ ứng dụng/máy chủ CSDL)	mức 2		
5	Phòng máy chủ (thiết bị phòng cháy, chữa cháy; thiết bị theo dõi nhiệt độ, độ ẩm; thiết bị kiểm soát người vào/ra)			
6	Phần mềm hệ thống (Hệ điều hành, Hệ quản trị CSDL) vẫn còn được hỗ trợ từ nhà sản xuất (ngoại trừ phần mềm mã nguồn mở)			
7	Thiết bị tường lửa	mức 3		
8	Thiết bị lưu trữ (máy chủ lưu trữ hoặc thiết bị lưu trữ ngoài)			
9	Thiết bị đọc mã vạch			
10	Máy in mã vạch	mức 4		
11	Hệ thống lưu trữ (SAN/NAS)			
12	Hệ thống lấy số xếp hàng			
13	Màn hình hiển thị (số xếp hàng)	mức 5		
14	Bảng thông báo điện tử (Thông báo bản tin bệnh viện, giá dịch vụ y tế, ...)			
15	Thiết bị di động (máy tính bảng, điện thoại thông minh)	mức 6		
16	Camera an ninh bệnh viện			
17	Hệ thống lưu trữ dự phòng			
18	Kios điện tử (trạm tra cứu thông tin dành cho bệnh nhân và người nhà bệnh nhân)	mức 7		
19	Phần mềm giám sát mạng bệnh viện			

2. Phần mềm quản lý điều hành

Số TT	Tiêu chí	Mức	Đơn vị tự đánh giá	Đoàn đánh giá
20	Quản lý tài chính - kế toán	Cơ bản		
21	Quản lý tài sản, trang thiết bị			
22	Quản trị nhân lực			
23	Quản lý văn bản	Nâng cao		
24	Chỉ đạo tuyến			
25	Trang thông tin điện tử			
26	Thư điện tử nội bộ			
27	Quản lý đào tạo			
28	Quản lý nghiên cứu khoa học			
29	Quản lý chất lượng bệnh viện			

3. Phần mềm quản lý bệnh viện (HIS)

Số TT	Tiêu chí	Mức	Đơn vị tự đánh giá	Đoàn đánh giá
30	Quản trị hệ thống	mức 1		
31	Quản lý danh mục dùng chung			
32	Tiếp nhận đăng ký khám bệnh, chữa bệnh			
33	Quản lý khám bệnh, chữa bệnh ngoại trú			
34	Quản lý Dược			
35	Quản lý viện phí và thanh toán BHYT			
36	Kết nối với BHXH thanh quyết toán BHYT (tập tin XML)			
37	Quản lý chỉ định lâm sàng, cận lâm sàng	mức 2		
38	Quản lý kết quả cận lâm sàng	mức 3		
39	Quản lý điều trị nội trú			
40	Quản lý phòng bệnh, giường bệnh			
41	Quản lý suất ăn cho bệnh nhân			
42	Báo cáo thống kê			
43	Quản lý khám sức khỏe	mức 4		
44	Quản lý hàng đợi xếp hàng tự động			
45	Quản lý hóa chất, vật tư tiêu hao và nhà thuốc bệnh			

Số TT	Tiêu chí	Mức	Đơn vị tự đánh giá	Đoàn đánh giá
	viện			
46	Quản lý trang thiết bị y tế			
47	Kết nối với PACS cơ bản			
48	Quản lý khoa/phòng cấp cứu	mức 5		
49	Quản lý phòng mổ			
50	Quản lý lịch hẹn điều trị, nhắc lịch hẹn tái khám			
51	Quản lý ngân hàng máu (nếu có)			
52	Quản lý người bệnh bằng thẻ điện tử			
53	Quản lý tương tác thuốc/thuốc	mức 6		
54	Quản lý phác đồ điều trị			
55	Quản lý dinh dưỡng			
56	Kê đơn, chỉ định, trả kết quả cận lâm sàng trên máy tính bảng, điện thoại thông minh	mức 7		
57	Quản lý quy trình kỹ thuật chuyên môn			
58	Quản lý hồ sơ bệnh án điện tử			
59	Ứng dụng nhận dạng giọng nói để hỗ trợ EMR			
60	Tìm kiếm và tra cứu thông tin (KIOSK thông tin)			
61	Thanh toán viện phí điện tử			

4. Phần mềm Quản lý xét nghiệm (LIS)

Số TT	Tiêu chí	Mức	Đơn vị tự đánh giá	Đoàn đánh giá
80	Quản trị hệ thống	Cơ bản		
81	Quản lý danh mục			
82	Quản lý chỉ định xét nghiệm			
83	Quản lý kết quả xét nghiệm			
84	Kết nối máy xét nghiệm (ra lệnh và nhận kết quả xét nghiệm tự động từ máy xét nghiệm)			
85	Báo cáo thống kê			
86	Quản lý mẫu xét nghiệm	Nâng cao		
87	Quản lý hóa chất xét nghiệm			
88	Kết nối liên thông với phần mềm HIS (nhận chỉ định từ HIS và đồng bộ kết quả xét nghiệm với HIS)			

89	Thiết lập thông số cảnh báo khi vượt ngưỡng bình thường			
----	---	--	--	--

5. Phần mềm RIS-PACS

Số TT	Tiêu chí	Mức	Đơn vị tự đánh giá	Đoàn đánh giá
62	Quản trị hệ thống	cơ bản		
63	Cấu hình quản lý máy chủ PACS			
64	Cấu hình quản lý máy trạm PACS			
65	Quản lý thông tin chỉ định			
66	Quản lý danh sách bệnh nhân được chỉ định			
67	Giao diện kết nối (Interface) 2 chiều với các thiết bị chẩn đoán hình ảnh thông dụng (X-quang, CT, MRI, DSA, siêu âm, ...)			
68	Interface kết nối, liên thông với HIS: - RIS nhận thông tin chỉ định từ HIS, RIS chuyển thông tin chỉ định vào máy chẩn đoán hình ảnh theo tiêu chuẩn HL7; - PACS nhận hình bệnh lý đã được xử lý từ trạm xử lý (workstation) của bác sĩ; - PACS chuyển đổi hình bệnh lý từ định dạng DICOM sang định dạng JPEG và chuyển cho hệ thống RIS, RIS chuyển trả hình bệnh lý định dạng JPEG cho hệ thống HIS lưu trữ nhằm hoàn thiện hồ sơ bệnh án; - Liên thông hai chiều báo cáo chẩn đoán hình ảnh của bệnh nhân giữa PACS và HIS (tức là nếu có thay đổi bên PACS thì HIS cũng nhận được và ngược lại)			
69	Quản lý kết quả chẩn đoán hình ảnh			
70	Hỗ trợ tiêu chuẩn HL7 bản tin, DICOM			
71	Chức năng đo lường			
72	Chức năng xử lý hình ảnh 2D			
73	Chức năng xử lý hình ảnh 3D			
74	Kết xuất hình ảnh DICOM ra đĩa CD/DVD cùng với phần mềm xem ảnh DICOM hoặc cung cấp đường dẫn truy cập hình ảnh trên web			

Số TT	Tiêu chí	Mức	Đơn vị tự đánh giá	Đoàn đánh giá
75	Kết xuất báo cáo thống kê			
76	Chức năng biên tập và xử lý hình ảnh DICOM	nâng cao		
77	Chức năng nén ảnh theo giải thuật JPEG2000			
78	Hỗ trợ xem ảnh DICOM qua WebView			
79	Hỗ trợ hội chẩn nhiều điểm cầu (multi-site) chẩn đoán hình ảnh qua mạng (hỗ trợ các thiết bị di động như điện thoại thông minh, máy tính bảng)			

6. Phần mềm bệnh án điện tử

Số TT	Tiêu chí	Mức	Đơn vị tự đánh giá	Đoàn đánh giá	
Cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe		Cơ bản			
129	Quản lý thông tin tiền sử của bệnh nhân				
130	Quản lý tài liệu lâm sàng				
131	Quản lý chỉ định				
132	Quản lý kết quả cận lâm sàng				
133	Quản lý Điều trị				
134	Quản lý Thuốc đã kê đơn cho người bệnh				
Quản lý thông tin hành chính					
135	Quản lý thông tin bác sỹ, dược sỹ, nhân viên y tế				
136	Quản lý thông tin nhân khẩu của bệnh nhân và việc đồng bộ thông tin nhân khẩu				
137	Quản lý việc kết nối, tương tác với các hệ thống thông tin khác trong bệnh viện				
Quản lý hồ sơ bệnh án			Nâng cao		
138	Quản lý hồ sơ bệnh án theo thời gian quy định của Luật Khám bệnh, chữa bệnh				
139	Đồng bộ hồ sơ bệnh án				
140	Lưu trữ và phục hồi hồ sơ bệnh án				
Quản lý hạ tầng thông tin					
141	An ninh hệ thống				
142	Kiểm tra, giám sát				

Số TT	Tiêu chí	Mức	Đơn vị tự đánh giá	Đoàn đánh giá
143	Quản lý thuật ngữ (danh mục dùng chung) nội bộ và tiêu chuẩn			
144	Quản lý kết nối, liên thông theo các tiêu chuẩn (kết xuất bệnh án điện tử theo tiêu chuẩn HL7 CDA, CCD)			
145	Quản lý các quy tắc nghiệp vụ thao tác trên hồ sơ bệnh án			
146	Sao lưu dự phòng và phục hồi CSDL			

7. Tiêu chí phi chức năng

Số TT	Tiêu chí	Mức	Đơn vị tự đánh giá	Đoàn đánh giá	
90	Tính khả dụng	Dễ hiểu/dễ sử dụng			
		Hệ thống đơn giản trong cài đặt và quản lý			
		Giao diện thân thiện phù hợp với quy trình nghiệp vụ hiện đang vận hành.			
91	Tính ổn định	dữ liệu đầu ra chính xác			
		Hệ thống gây trung bình dưới 10 lỗi/tháng trong 3 tháng vận hành đầu tiên. Dưới 10 lỗi/năm trong 3 năm vận hành tiếp theo và dưới 3 lỗi/năm trong các năm vận hành tiếp theo (Lỗi gây dừng/tổn hại hệ thống)	Cơ bản		
		Thời gian trung bình giữa hai sự cố phải lớn hơn 4 giờ.			
92	Hiệu năng	Khả năng đáp ứng 90% * tổng số cán bộ online			
		Thời gian xử lý chấp nhận được (tra cứu dữ liệu, kết xuất báo cáo thống kê)			
93	Tính hỗ trợ	Tổ chức huấn luyện người dùng cuối sử dụng hệ thống			

Số TT	Tiêu chí		Mức	Đơn vị tự đánh giá	Đoàn đánh giá
		Các hỗ trợ được thực hiện, phản hồi trong vòng tối đa 12 tiếng giờ làm việc.			
94	Cơ chế ghi nhận lỗi	Ghi vết (log) lại toàn bộ tác động của các người dùng trên hệ thống, lưu trữ tập trung trên máy chủ để làm cơ sở phân tích các lỗi hoặc quá trình tác động hệ thống khi cần.			
		Có qui định ghi lại các lỗi và quá trình xử lý lỗi, đặc biệt các lỗi liên quan tới an toàn, bảo mật trong kiểm tra và thử nghiệm			
95	Bảo hành, bảo trì	Thời gian bảo hành hệ thống tối thiểu 12 tháng			
96	Tài liệu hướng dẫn người sử dụng	Cung cấp các tài liệu người dùng: Tài liệu hướng dẫn sử dụng hệ thống, Tài liệu mô tả nghiệp vụ các tính năng hệ thống			
		Cung cấp các tài liệu quản trị vận hành hệ thống: Tài liệu hướng dẫn cài đặt hệ thống, tài liệu mã lỗi và xử lý sự cố, tài liệu hướng dẫn vận hành hệ thống			
97	Nhân lực	Có cán bộ chuyên trách CNTT hoặc tổ CNTT			
98	Hỗ trợ người dùng	Hỗ trợ từ xa			
99	Công nghệ phát triển hệ thống	Sử dụng các hệ thống CSDL phổ biến, ưu tiên có khả năng lưu trữ dữ liệu lớn	Nâng cao		
		Sử dụng các công nghệ, ngôn ngữ lập trình hướng dịch vụ tạo tính mềm dẻo, linh hoạt trong việc lựa chọn công nghệ, nền tảng hệ thống, nhà			

Số TT	Tiêu chí		Mức	Đơn vị tự đánh giá	Đoàn đánh giá
		cung cấp và người sử dụng cho mô hình SOA; đồng thời tạo điều kiện thuận lợi cho việc bảo trì hệ thống			
100	Tính module hóa	Hệ thống được chia thành các phân hệ (module) xử lý độc lập. Có khả năng thêm mới/loại bỏ các module chức năng cụ thể một cách linh hoạt, không ảnh hưởng tới tính chính xác và hoạt động của hệ thống tổng thể nói chung			
101	Tính khả dụng	Cho phép khai thác hệ thống từ xa qua trình duyệt Web (hỗ trợ các trình duyệt Web Chrome, IE, Mozilla Firefox, ...)			
102	Tính ổn định	Lỗi chấp nhận là lỗi trung bình không gây tổn hại trầm trọng hệ thống và có thể phục hồi trong thời gian dưới 5 phút nhưng không được quá 10 lỗi/tháng khi triển khai.			
		Khi xảy ra các sự cố làm ngừng vận hành hệ thống, hệ thống phải đảm bảo phục hồi 70% trong vòng 1 giờ và 100% trong vòng 24h.			
103	Tính hỗ trợ	Hệ thống được hỗ trợ 24/24			
104	Tiếp nhận, phản hồi, xử lý sự cố	Thời gian tiếp nhận và phản hồi khi có sự cố dưới 24h			
		Thời gian xử lý lỗi hệ thống dưới 48h			
		Thời gian hướng dẫn xử lý các lỗi dữ liệu dưới 72h			
105	Hiệu năng	Hệ thống đảm bảo phục vụ 100% tổng số cán bộ online			
		Hệ thống truy cập thời gian thực. Các tác vụ thực hiện phản hồi trong thời gian dưới 10s			

Số TT	Tiêu chí		Mức	Đơn vị tự đánh giá	Đoàn đánh giá
106	Độ tin cậy	Hệ thống online 24/7/365			
		Khả năng chịu lỗi			
		Khả năng phục hồi			
107	Khả năng kết nối, liên thông	Kết nối, chia sẻ dữ liệu với Công tiếp nhận dữ hệ thống thông tin giám định BHYT			
108	Khả năng kết nối, liên thông với các hệ thống thông tin khác	Kết nối, chia sẻ dữ liệu giữa các phần mềm HIS, LIS, PACS, EMR và các hệ thống thông tin y tế khác			
109	Áp dụng các tiêu chuẩn. Hợp chuẩn theo quy định hiện hành	Áp dụng các tiêu chuẩn trong nước hoặc tiêu chuẩn quốc tế (tiêu chuẩn HL7, HL7 CDA, DICOM, ICD-10, ...)			
110	Bản quyền	Phần mềm thương mại hoặc nguồn mở			
		Phần mềm bản quyền vẫn còn được nhà sản xuất hỗ trợ cập nhật các bản vá lỗi			
111	Cơ chế giám sát và cập nhật phần mềm	Cung cấp đầy đủ các công cụ hỗ trợ vận hành, giám sát, cảnh báo hệ thống			
		Toàn bộ các cảnh báo/lỗi/log được phân loại/lọc để dễ dàng theo dõi			
		Ghi vết hệ thống, tiến trình và tác động của người dùng.			
		Có cơ chế cập nhật phần mềm tự động khi có các phiên bản cập nhật phần mềm			

Số TT	Tiêu chí		Mức	Đơn vị tự đánh giá	Đoàn đánh giá
112	Nhân lực	Có cán bộ chuyên trách phụ trách CNTT có trình độ đại học về CNTT trở lên			
113	Hỗ trợ người dùng	Hỗ trợ người dùng trực tiếp			
		Hỗ trợ người dùng trực tuyến (Duy trì 1 số điện thoại hỗ trợ 24/24 các vấn đề phát sinh)			

8. Tiêu chí bảo mật, an toàn thông tin

Số TT	Tiêu chí		Mức	Đơn vị tự đánh giá	Đoàn đánh giá
114	Kiểm soát người dùng truy cập hệ thống	Quản lý xác thực	Cơ bản		
		Quản lý phiên đăng nhập			
		Phân quyền người dùng			
		Kiểm soát dữ liệu đầu vào			
		Kiểm soát dữ liệu đầu ra			
		Kiểm soát ngoại lệ và ghi log ứng dụng			
115	Kiểm soát người dùng truy cập CSDL	Phải thiết lập chính sách tài khoản và phân quyền an toàn			
		Cấu hình giới hạn truy cập từ IP hợp lệ và ghi vết cho hệ quản trị CSDL			
116	Ghi vết (log) toàn bộ tác động lên hệ thống	Hệ thống phải đảm bảo ghi vết các chức năng cập nhật dữ liệu vào hệ thống và các chức năng khai thác dữ liệu chính			
		Hệ thống có chức năng xem lịch sử tác động hệ thống			
117	Phần mềm diệt virus	Cập nhật CSDL virus thường xuyên			
118	Cơ chế kiểm soát chống	Ngăn chặn các thiết bị vật lý lưu trữ sao chép dữ liệu (usb, ổ cứng			

Số TT	Tiêu chí		Mức	Đơn vị tự đánh giá	Đoàn đánh giá
	sao chép dữ liệu	di động)			
		Cài đặt phần mềm chống sao chép dữ liệu			
119	Hệ thống tường lửa chống xâm nhập từ xa	Có tường lửa chuyên dụng phân tách giữa các vùng Internet, máy chủ ứng dụng và người dùng mạng nội bộ; ngăn chặn các xâm nhập trái phép.	Nâng cao		
120	Quy định phổ biến và hướng dẫn định kỳ cách phòng ngừa virus	Quy định rà quét kiểm tra định kì phát hiện và phòng chống mã độc (malware) trên hệ thống dịch vụ			
121	Hệ thống sao lưu, phục hồi dữ liệu	Xây dựng phương án sao lưu và khôi phục phù hợp, phải thực hiện sao lưu hàng ngày.			
122	Phương thức mã hóa dữ liệu/thông tin	Các dữ liệu quan trọng, nhạy cảm có thể được mã hóa bằng các kỹ thuật tránh lấy cắp dữ liệu			
		Hệ thống quản lý được các bộ khóa giải mã dữ liệu			
		Người sử dụng giải mã được dữ liệu khi được cung cấp khóa giải mã			
123	Phương thức mã hóa mật khẩu của người dùng	Mật khẩu của người dùng phải được mã hóa bằng các kỹ thuật salt, hash (MD5, SHA) tránh lấy cắp mật khẩu,			
124	Có kịch bản phòng ngừa, khắc phục sự cố	Xây dựng các bài kiểm tra, thử nghiệm mô phỏng các hình thức tấn công gây mất an toàn thông tin, từ đó đưa ra phương pháp phòng chống và khắc phục sự cố			

Số TT	Tiêu chí		Mức	Đơn vị tự đánh giá	Đoàn đánh giá
		gây mất an toàn thông tin.			
125	Có Quy trình an toàn, an ninh thông tin	Xây dựng quy trình, quy định đối với người dùng đối với quản trị khi tiếp nhận và vận hành hệ thống nhằm tăng cường tính an ninh cho hệ thống dịch vụ			
126	Có Cơ chế chống tấn công, xâm nhập từ xa (DOS, DDOS, ...)	Thiết lập cơ chế chống tấn công từ chối dịch vụ trên hệ thống			
127	Có cơ chế cảnh báo và chống tấn công có chủ đích đối với các hệ thống cung cấp dịch vụ qua Internet				
128	Tích hợp chữ ký số				

9. Bảng tổng hợp

Mức	Tiêu chí	Đơn vị tự đánh giá	Đoàn đánh giá
1	- Hạ tầng đáp ứng mức 1; - HIS đáp ứng mức 1; - Cho phép truy cập thông tin điện tử về người bệnh.		

Mức	Tiêu chí	Đơn vị tự đánh giá	Đoàn đánh giá
2	<p>Đáp ứng các yêu cầu của mức 1 và các yêu cầu sau đây:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hạ tầng đáp ứng mức 2; - HIS đáp ứng mức 2; - Xây dựng được kho dữ liệu lâm sàng (CDR) tập trung bao gồm danh mục dùng chung, dược, chỉ định và kết quả xét nghiệm (nếu có) <input type="checkbox"/>. - Chia sẻ thông tin/dữ liệu (hiện tồn tại trong CDR) giữa các bên liên quan tham gia vào quá trình chăm sóc người bệnh <input type="checkbox"/>. 		
3	<p>Đáp ứng các yêu cầu của mức 2 và các yêu cầu sau đây:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hạ tầng đáp ứng mức 3; - HIS đáp ứng mức 3; - LIS đáp ứng mức cơ bản; - Quản lý điều hành đáp ứng mức cơ bản; - Tiêu chí phi chức năng đáp ứng mức cơ bản; - Bảo mật và an toàn thông tin đáp ứng mức cơ bản; - Hồ sơ điện tử bao gồm sinh hiệu (nhịp mạch, nhiệt độ, huyết áp), ghi chép của điều dưỡng, thông tin về thủ thuật/kỹ thuật/phẫu thuật của lần khám bệnh chữa bệnh lưu trữ tập trung tại CDR <input type="checkbox"/>. - Triệu chứng lâm sàng, kê đơn thuốc điện tử <input type="checkbox"/>: + Hệ thống hỗ trợ ra quyết định lâm sàng (CDSS) cấp độ 1 hỗ trợ việc kê đơn thuốc điện tử (đơn thuốc mới và kê lại đơn thuốc cũ); + Tất cả thông tin thuốc đều sẵn sàng trên môi trường mạng hỗ trợ CDSS. 		
4	<p>Đáp ứng mức 3 và các yêu cầu sau đây:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hạ tầng đáp ứng mức 4; - HIS đáp ứng mức 4; - LIS đáp ứng mức đầy đủ; - PACS đáp ứng cơ bản, cho phép các bác sỹ truy cập hình ảnh y khoa từ bên ngoài khoa chẩn đoán hình ảnh; - Các bác sỹ chỉ định trên môi trường điện tử <input type="checkbox"/>. - Quản lý toàn bộ chỉ định của dịch vụ bệnh nhân nội trú 		

Mức	Tiêu chí	Đơn vị tự đánh giá	Đoàn đánh giá
	<input type="checkbox"/> .		
5	<p>Đáp ứng mức 4 và yêu cầu sau đây:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hạ tầng đáp ứng mức 5; - HIS đáp ứng mức 5; - PACS đáp ứng nâng cao, thay thế tất cả phim <input type="checkbox"/>. 		
6	<p>Mức 6 (bệnh viện thông minh) gồm các tiêu chí cụ thể sau:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Đáp ứng mức 5; - Hạ tầng đáp ứng mức 6; - HIS đáp ứng mức 6; - EMR mức cơ bản; - Quản lý điều hành đáp ứng mức nâng cao; - Tiêu chí phi chức năng đáp ứng nâng cao; - Bảo mật và an toàn thông tin đáp ứng nâng cao; - CDSS cấp độ 2 hỗ trợ quy trình/phác đồ điều trị dựa trên bằng chứng (các cảnh báo duy trì sức khỏe, dược) <input type="checkbox"/>; + CDSS hỗ trợ kiểm tra tương tác thuốc/thuốc; + Bộ quy tắc kiểm tra và phát hiện xung đột ban đầu trong chỉ định hoặc kê toa thuốc. - Điện tử hóa tất cả các biểu mẫu ghi chép của bác sỹ, điều dưỡng với các biểu mẫu có cấu trúc bao gồm ghi chú diễn biến, tư vấn, danh sách các vấn đề, tóm tắt ra viện <input type="checkbox"/>; - Quản lý thuốc theo quy trình khép kín, sử dụng mã vạch (bar code) hoặc các công nghệ khác để định danh tự động (như RFID), cấp phát thuốc tại giường bệnh, sử dụng công nghệ định danh tự động chẳng hạn như quét mã vạch trên bao bì thuốc và mã vạch ID bệnh nhân <input type="checkbox"/>. 		
7	<p>Mức 7 (bệnh viện không sử dụng bệnh án giấy, nếu đáp ứng được các quy định của pháp luật có liên quan) gồm các tiêu chí cụ thể sau:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Đáp ứng mức 6; - Hạ tầng đáp ứng mức 7; - HIS đáp ứng mức 7; - EMR nâng cao; - CDSS cấp độ 3 cung cấp hướng dẫn cho tất cả các hoạt 		

Mức	Tiêu chí	Đơn vị tự đánh giá	Đoàn đánh giá
	<p>động của bác sỹ liên quan đến phác đồ và kết quả điều trị theo các biểu mẫu cảnh báo tùy chỉnh phù hợp <input type="checkbox"/>;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Áp dụng các mẫu phân tích dữ liệu đối với kho dữ liệu lâm sàng (CDR) để nâng cao chất lượng dịch vụ chăm sóc, sự an toàn của bệnh nhân và hiệu quả trong công tác chăm sóc sức khỏe <input type="checkbox"/>; - Thông tin lâm sàng luôn trong trạng thái sẵn sàng cho việc chia sẻ giữa các thực thể có thẩm quyền điều trị bệnh nhân thông qua các giao dịch điện tử tiêu chuẩn (HL7, HL7 CDA, CCD) <input type="checkbox"/>; - Kết xuất tóm tắt dữ liệu liên tục của tất cả các dịch vụ trong bệnh viện (nội trú, ngoại trú, cấp cứu, phòng khám, ... <input type="checkbox"/>). 		

Kết luận: Đơn vị đạt mức UDCNTT theo quy định tại Thông tư 54/2017/TT-BYT ngày 29/12/2017 của Bộ Y tế.

V. KHÓ KHĂN VƯỚNG MẮC TRONG QUÁ TRÌNH TRIỂN KHAI ỨNG DỤNG CNTT:

.....

.....

.....

.....

VI. KIẾN NGHỊ VÀ ĐỀ XUẤT

.....

.....

.....

.....

....., ngày tháng năm 2019

LÃNH ĐẠO ĐƠN VỊ

(Ký và ghi rõ họ tên)