

SỞ Y TẾ TỈNH HUNG YÊN
TRUNG TÂM Y TẾ KIM ĐỘNG

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

Số: ~~178~~/CV-TTYT

Về việc công bố kết quả báo cáo
đánh giá chất lượng bệnh viện 6
tháng đầu năm 2025

Lương Bằng, ngày 24 tháng 07 năm 2025

Kính gửi: Các khoa, phòng

Căn cứ Quyết định số 23/2022/QĐ-UBND ngày 20/06/2022 của UBND tỉnh Hưng Yên về việc quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Trung tâm Y tế huyện Kim Động trực thuộc Sở Y tế Hưng Yên;

Quyết định số 1550/QĐ-UBND ngày 27/6/2025 của Ủy ban nhân dân tỉnh Hưng Yên về việc chuyển Trung tâm Y tế huyện, thị xã, thành phố về Sở Y tế quản lý và chuyển các Trạm Y tế về UBND cấp xã quản lý;

Căn cứ Quyết định Số: 6858/QĐ-BYT ngày 18/11/2016 về việc ban hành bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện Việt Nam;

Thực hiện các nội dung trong Bộ tiêu chí chất lượng Việt Nam, TTYT Kim Động đã thực hiện tự đánh giá chất lượng bệnh viện 6 tháng đầu năm 2025.

TTYT Kim Động đề nghị:

1. Lãnh đạo các khoa, phòng phổ biến kết quả tự đánh giá chất lượng bệnh viện 6 tháng đầu năm 2025 tới toàn bộ nhân viên;
2. Các đơn vị trực thuộc TTYT nghiêm túc thực hiện các nội dung trong báo cáo đánh giá chất lượng bệnh viện và biên bản họp kiểm tra, tự đánh giá chất lượng bệnh viện 6 tháng đầu năm 2025; Kế hoạch cải tiến chất lượng bệnh viện năm 2025;
3. Tổ truyền thông, Giáo dục sức khỏe căn cứ kết quả tự đánh giá chất lượng bệnh, đăng tải công khai tóm tắt kết quả tự đánh giá chất lượng bệnh viện 6 tháng đầu năm 2025 trên trang thông tin điện tử của Trung tâm./.

Nơi nhận:

- Sở Y tế Hưng Yên (để b/c);
- Ban lãnh đạo TT;
- Các khoa, phòng;
- Lưu: KH-NV-DD.



GIÁM ĐỐC

Phạm Khả Song
Phạm Khả Song

SỞ Y TẾ HƯNG YÊN

BÁO CÁO TỰ KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN 6 THÁNG NĂM 2025

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

Bệnh viện: TRUNG TÂM Y TẾ KIM ĐỘNG

Địa chỉ chi tiết: XÃ LƯƠNG BẮNG, TỈNH HƯNG YÊN.

Số giấy phép hoạt động: 414 Ngày cấp: 29/4/2021

Tuyên trực thuộc: 3.Quận/Huyện

Cơ quan chủ quản: SỞ Y TẾ HƯNG YÊN

Hạng bệnh viện: Hạng III

Loại bệnh viện: Đa khoa

TÓM TẮT KẾT QUẢ TỰ KIỂM TRA CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN

1. TỔNG SỐ CÁC TIÊU CHÍ ĐƯỢC ÁP DỤNG ĐÁNH GIÁ: 79/83 TIÊU CHÍ
2. TỶ LỆ TIÊU CHÍ ÁP DỤNG SO VỚI 83 TIÊU CHÍ: 95%
3. TỔNG SỐ ĐIỂM CỦA CÁC TIÊU CHÍ ÁP DỤNG: 241 (Có hệ số: 257)
4. ĐIỂM TRUNG BÌNH CHUNG CỦA CÁC TIÊU CHÍ: 3.02

(Tiêu chí C3 và C5 có hệ số 2)

KẾT QUẢ CHUNG CHIA THEO MỨC	Mức 1	Mức 2	Mức 3	Mức 4	Mức 5	Tổng số tiêu chí
5. SỐ LƯỢNG TIÊU CHÍ ĐẠT:	3	12	42	22	0	79
6. % TIÊU CHÍ ĐẠT:	3.80	15.19	53.16	27.85	0.00	79

Ngày... 23... tháng... 7... năm... 2025

NGƯỜI ĐIỀN THÔNG TIN

(ký tên)


Nguyễn Thị Trại

GIÁM ĐỐC

(ký tên và đóng dấu)




GIÁM ĐỐC
BS. PHẠM KHẢ SONG

BÁO CÁO TỰ KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN 6 THÁNG NĂM 2025

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

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá 6 THÁNG NĂM 2025	Đoàn KT đánh giá 6 THÁNG NĂM 2025	Chi tiết
A	PHẦN A. HƯỚNG ĐẾN NGƯỜI BỆNH (19)			
A1	A1. Chỉ dẫn, đón tiếp, hướng dẫn, cấp cứu người bệnh (6)			
A1.1	Người bệnh được chỉ dẫn rõ ràng, đón tiếp và hướng dẫn cụ thể	4	0	
A1.2	Người bệnh được chờ đợi trong phòng đầy đủ tiện nghi và được vận chuyển phù hợp với tình trạng bệnh tật	3	0	
A1.3	Bệnh viện tiến hành cải tiến quy trình khám bệnh, đáp ứng sự hài lòng người bệnh	3	0	
A1.4	Bệnh viện bảo đảm các điều kiện cấp cứu người bệnh kịp thời	3	0	
A1.5	Người bệnh được làm các thủ tục, khám bệnh, thanh toán... theo đúng thứ tự bảo đảm tính công bằng và mức ưu tiên	4	0	
A1.6	Người bệnh được hướng dẫn và bố trí làm xét nghiệm, chẩn đoán hình ảnh, thăm dò chức năng theo trình tự thuận tiện	3	0	
A2	A2. Điều kiện cơ sở vật chất phục vụ người bệnh (5)			
A2.1	Người bệnh điều trị nội trú được nằm một người một giường	4	0	
A2.2	Người bệnh được sử dụng buồng vệ sinh sạch sẽ và đầy đủ các phương tiện	3	0	
A2.3	Người bệnh được cung cấp vật dụng cá nhân đầy đủ, sạch sẽ, chất lượng tốt	3	0	
A2.4	Người bệnh được hưởng các tiện nghi bảo đảm sức khỏe, nâng cao thể trạng và tâm lý	3	0	
A2.5	Người khuyết tật được tiếp cận với các khoa/phòng, phương tiện và dịch vụ khám, chữa bệnh trong bệnh viện	2	0	

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá 6 THÁNG NĂM 2025	Đoàn KT đánh giá 6 THÁNG NĂM 2025	Chi tiết
A3	A3. Môi trường chăm sóc người bệnh (2)			
A3.1	Người bệnh được điều trị trong môi trường, cảnh quan xanh, sạch, đẹp	4	0	
A3.2	Người bệnh được khám và điều trị trong khoa/phòng gọn gàng, ngăn nắp	3	0	
A4	A4. Quyền và lợi ích của người bệnh (6)			
A4.1	Người bệnh được cung cấp thông tin và tham gia vào quá trình điều trị	4	0	
A4.2	Người bệnh được tôn trọng quyền riêng tư cá nhân	4	0	
A4.3	Người bệnh được nộp viện phí thuận tiện, công khai, minh bạch, chính xác	4	0	
A4.4	Người bệnh được hưởng lợi từ chủ trương xã hội hóa y tế	0	0	
A4.5	Người bệnh có ý kiến phản nàn, thắc mắc hoặc khen ngợi được bệnh viện tiếp nhận, phản hồi, giải quyết kịp thời	3	0	
A4.6	Bệnh viện thực hiện khảo sát, đánh giá sự hài lòng người bệnh và tiến hành các biện pháp can thiệp	4	0	
B	PHẦN B. PHÁT TRIỂN NGUỒN NHÂN LỰC BỆNH VIỆN (14)			
B1	B1. Số lượng và cơ cấu nhân lực bệnh viện (3)			
B1.1	Xây dựng kế hoạch phát triển nhân lực bệnh viện	3	0	
B1.2	Bảo đảm và duy trì ổn định số lượng nhân lực bệnh viện	3	0	
B1.3	Bảo đảm cơ cấu chức danh nghề nghiệp của nhân lực bệnh viện	3	0	
B2	B2. Chất lượng nguồn nhân lực (3)			
B2.1	Nhân viên y tế được đào tạo và phát triển kỹ năng nghề nghiệp	2	0	
B2.2	Nhân viên y tế được nâng cao kỹ năng ứng xử, giao tiếp, y đức	3	0	
B2.3	Bệnh viện duy trì và phát triển bền vững chất lượng nguồn nhân lực	4	0	
B3	B3. Chế độ đãi ngộ và điều kiện, môi trường làm việc (4)			

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá 6 THÁNG NĂM 2025	Đoàn KT đánh giá 6 THÁNG NĂM 2025	Chi tiết
B3.1	Bảo đảm chính sách tiền lương, chế độ đãi ngộ của nhân viên y tế	4	0	
B3.2	Bảo đảm điều kiện làm việc, vệ sinh lao động và nâng cao trình độ chuyên môn cho nhân viên y tế	3	0	
B3.3	Sức khỏe, đời sống tinh thần của nhân viên y tế được quan tâm và cải thiện	4	0	
B3.4	Tạo dựng môi trường làm việc tích cực cho nhân viên y tế	4	0	
B4	B4. Lãnh đạo bệnh viện (4)			
B4.1	Xây dựng kế hoạch, quy hoạch, chiến lược phát triển bệnh viện và công bố công khai	3	0	
B4.2	Triển khai văn bản của các cấp quản lý	4	0	
B4.3	Bảo đảm chất lượng nguồn nhân lực quản lý bệnh viện	3	0	
B4.4	Bồi dưỡng, phát triển đội ngũ lãnh đạo và quản lý kế cận	4	0	
C	PHẦN C. HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN (35)			
C1	C1. An ninh, trật tự và an toàn cháy nổ (2)			
C1.1	Bảo đảm an ninh, trật tự bệnh viện	3	0	
C1.2	Bảo đảm an toàn điện và phòng chống cháy nổ	2	0	
C2	C2. Quản lý hồ sơ bệnh án (2)			
C2.1	Hồ sơ bệnh án được lập đầy đủ, chính xác, khoa học	3	0	
C2.2	Hồ sơ bệnh án được quản lý chặt chẽ, đầy đủ, khoa học	3	0	
C3	C3. Ứng dụng công nghệ thông tin (2) (điểm x2)			
C3.1	Quản lý tốt cơ sở dữ liệu và thông tin y tế	3	0	
C3.2	Thực hiện các giải pháp ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý và hoạt động chuyên môn	3	0	
C4	C4. Phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn (6)			

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá 6 THÁNG NĂM 2025	Đoàn KT đánh giá 6 THÁNG NĂM 2025	Chi tiết
C4.1	Thiết lập và hoàn thiện hệ thống kiểm soát nhiễm khuẩn	3	0	
C4.2	Xây dựng và hướng dẫn nhân viên y tế thực hiện các quy trình kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện	3	0	
C4.3	Triển khai chương trình và giám sát tuân thủ rửa tay	3	0	
C4.4	Đánh giá, giám sát và triển khai kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện	3	0	
C4.5	Chất thải rắn bệnh viện được quản lý chặt chẽ, xử lý an toàn và tuân thủ theo đúng quy định	0	0	
C4.6	Chất thải lỏng bệnh viện được quản lý chặt chẽ, xử lý an toàn và tuân thủ theo đúng quy định	0	0	
C5	C5. Năng lực thực hiện kỹ thuật chuyên môn (5) (điểm x2)			
C5.1	Thực hiện danh mục kỹ thuật theo phân tuyến kỹ thuật	0	0	
C5.2	Nghiên cứu và triển khai áp dụng các kỹ thuật mới, phương pháp mới	1	0	
C5.3	Áp dụng các hướng dẫn quy trình kỹ thuật khám bệnh, chữa bệnh và triển khai các biện pháp giám sát chất lượng	3	0	
C5.4	Xây dựng các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị	3	0	
C5.5	Áp dụng các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị đã ban hành và giám sát việc thực hiện	3	0	
C6	C6. Hoạt động điều dưỡng và chăm sóc người bệnh (3)			
C6.1	Hệ thống điều dưỡng trưởng được thiết lập và hoạt động hiệu quả	3	0	
C6.2	Người bệnh được điều dưỡng hướng dẫn, tư vấn điều trị và chăm sóc, giáo dục sức khỏe phù hợp với bệnh đang được điều trị	4	0	
C6.3	Người bệnh được chăm sóc vệ sinh cá nhân trong quá trình điều trị tại bệnh viện	2	0	

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá 6 THÁNG NĂM 2025	Đoàn KT đánh giá 6 THÁNG NĂM 2025	Chi tiết
C7	C7. Năng lực thực hiện chăm sóc dinh dưỡng và tiết chế (5)			
C7.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức để thực hiện công tác dinh dưỡng và tiết chế trong bệnh viện	3	0	
C7.2	Bệnh viện bảo đảm cơ sở vật chất để thực hiện công tác dinh dưỡng và tiết chế trong bệnh viện	2	0	
C7.3	Người bệnh được đánh giá, theo dõi tình trạng dinh dưỡng trong thời gian nằm viện	3	0	
C7.4	Người bệnh được hướng dẫn, tư vấn chế độ ăn phù hợp với bệnh lý	4	0	
C7.5	Người bệnh được cung cấp chế độ dinh dưỡng phù hợp với bệnh lý trong thời gian nằm viện	2	0	
C8	C8. Chất lượng xét nghiệm (2)			
C8.1	Bảo đảm năng lực thực hiện các xét nghiệm huyết học, hóa sinh, vi sinh và giải phẫu bệnh	3	0	
C8.2	Bảo đảm chất lượng các xét nghiệm	3	0	
C9	C9. Quản lý cung ứng và sử dụng thuốc (6)			
C9.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức hoạt động được	4	0	
C9.2	Bảo đảm cơ sở vật chất khoa Dược	3	0	
C9.3	Cung ứng thuốc và vật tư y tế tiêu hao đầy đủ, kịp thời, bảo đảm chất lượng	4	0	
C9.4	Sử dụng thuốc an toàn, hợp lý	3	0	
C9.5	Thông tin thuốc, theo dõi báo cáo phản ứng có hại của thuốc (ADR) kịp thời, đầy đủ và có chất lượng	4	0	
C9.6	Hội đồng thuốc và điều trị được thiết lập và hoạt động hiệu quả	3	0	
C10	C10. Nghiên cứu khoa học (2)			
C10.1	Tích cực triển khai hoạt động nghiên cứu khoa học	2	0	
C10.2	Áp dụng kết quả nghiên cứu khoa học trong hoạt động bệnh viện và các giải pháp nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh	1	0	

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá 6 THÁNG NĂM 2025	Đoàn KT đánh giá 6 THÁNG NĂM 2025	Chi tiết
D	PHẦN D. HOẠT ĐỘNG CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG (11)			
D1	D1. Thiết lập hệ thống và cải tiến chất lượng (3)			
D1.1	Thiết lập hệ thống quản lý chất lượng bệnh viện	3	0	
D1.2	Xây dựng và triển khai kế hoạch, đề án cải tiến chất lượng bệnh viện	4	0	
D1.3	Xây dựng văn hóa chất lượng	3	0	
D2	D2. Phòng ngừa các sự cố khắc phục (5)			
D2.1	Phòng ngừa nguy cơ, diễn biến bất thường xảy ra với người bệnh	3	0	
D2.2	Xây dựng hệ thống báo cáo, phân tích sự cố y khoa và tiến hành các giải pháp khắc phục	4	0	
D2.3	Thực hiện các biện pháp phòng ngừa để giảm thiểu các sự cố y khoa	2	0	
D2.4	Bảo đảm xác định chính xác người bệnh khi cung cấp dịch vụ	3	0	
D2.5	Phòng ngừa nguy cơ người bệnh bị trượt ngã	2	0	
D3	D3. Đánh giá, đo lường, hợp tác và cải tiến chất lượng (3)			
D3.1	Đánh giá chính xác thực trạng và công bố công khai chất lượng bệnh viện	3	0	
D3.2	Đo lường và giám sát cải tiến chất lượng bệnh viện	3	0	
D3.3	Hợp tác với cơ quan quản lý trong việc xây dựng công cụ, triển khai, báo cáo hoạt động quản lý chất lượng bệnh viện	2	0	
E	PHẦN E. TIÊU CHÍ ĐẶC THÙ CHUYÊN KHOA			
E1	E1. Tiêu chí sản khoa, nhi khoa (áp dụng cho bệnh viện đa khoa có khoa Sản, Nhi và bệnh viện chuyên khoa Sản, Nhi) (4)			
E1.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức chăm sóc sản khoa và sơ sinh	2	0	

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá 6 THÁNG NĂM 2025	Đoàn KT đánh giá 6 THÁNG NĂM 2025	Chi tiết
E1.2	Bệnh viện thực hiện tốt hoạt động truyền thông sức khỏe sinh sản trước sinh, trong khi sinh và sau sinh	4	0	
E1.3	Bệnh viện tuyên truyền, tập huấn và thực hành tốt nuôi con bằng sữa mẹ theo hướng dẫn của Bộ Y tế và UNICEF	2	0	
E2.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức chăm sóc nhi khoa	1	0	

II. BẢNG TỔNG HỢP KẾT QUẢ CHUNG

KẾT QUẢ CHUNG CHIA THEO MỨC	Mức 1	Mức 2	Mức 3	Mức 4	Mức 5	Điểm TB	Số TC áp dụng
PHẦN A. HƯỚNG ĐẾN NGƯỜI BỆNH (19)	0	1	9	8	0	3.39	18
A1. Chỉ dẫn, đón tiếp, hướng dẫn, cấp cứu người bệnh (6)	0	0	4	2	0	3.33	6
A2. Điều kiện cơ sở vật chất phục vụ người bệnh (5)	0	1	3	1	0	3.00	5
A3. Môi trường chăm sóc người bệnh (2)	0	0	1	1	0	3.50	2
A4. Quyền và lợi ích của người bệnh (6)	0	0	1	4	0	3.80	5
PHẦN B. PHÁT TRIỂN NGUỒN NHÂN LỰC BỆNH VIỆN (14)	0	1	7	6	0	3.36	14
B1. Số lượng và cơ cấu nhân lực bệnh viện (3)	0	0	3	0	0	3.00	3
B2. Chất lượng nguồn nhân lực (3)	0	1	1	1	0	3.00	3
B3. Chế độ đãi ngộ và điều kiện, môi trường làm việc (4)	0	0	1	3	0	3.75	4
B4. Lãnh đạo bệnh viện (4)	0	0	2	2	0	3.50	4
PHẦN C. HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN (35)	2	5	20	5	0	2.88	32
C1. An ninh, trật tự và an toàn cháy nổ (2)	0	1	1	0	0	2.50	2
C2. Quản lý hồ sơ bệnh án (2)	0	0	2	0	0	3.00	2
C3. Ứng dụng công nghệ thông tin (2) (điểm x2)	0	0	2	0	0	3.00	2
C4. Phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn (6)	0	0	4	0	0	3.00	4

C5. Năng lực thực hiện kỹ thuật chuyên môn (5) (điểm x2)	1	0	3	0	0	2.50	4
C6. Hoạt động điều dưỡng và chăm sóc người bệnh (3)	0	1	1	1	0	3.00	3
C7. Năng lực thực hiện chăm sóc dinh dưỡng và tiết chế (5)	0	2	2	1	0	2.80	5
C8. Chất lượng xét nghiệm (2)	0	0	2	0	0	3.00	2
C9. Quản lý cung ứng và sử dụng thuốc (6)	0	0	3	3	0	3.50	6
C10. Nghiên cứu khoa học (2)	1	1	0	0	0	1.50	2
PHẦN D. HOẠT ĐỘNG CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG (11)	0	3	6	2	0	2.91	11
D1. Thiết lập hệ thống và cải tiến chất lượng (3)	0	0	2	1	0	3.33	3
D2. Phòng ngừa các sự cố khắc phục (5)	0	2	2	1	0	2.80	5
D3. Đánh giá, đo lường, hợp tác và cải tiến chất lượng (3)	0	1	2	0	0	2.67	3
PHẦN E. TIÊU CHÍ ĐẶC THÙ CHUYÊN KHOA	1	2	0	1	0	2.25	4
E1. Tiêu chí sản khoa, nhi khoa (áp dụng cho bệnh viện đa khoa có khoa Sản, Nhi và bệnh viện chuyên khoa Sản, Nhi) (4)	0	2	0	1	0	2.67	3

III. TÓM TẮT CÔNG VIỆC TỰ KIỂM TRA BỆNH VIỆN

Trung tâm Y tế huyện Kim Động Xây dựng kế hoạch số 126/KH-TTYT ngày 19/6/2025 về tổ chức tự kiểm tra đánh giá chất lượng bệnh viện 6 tháng năm 2025.

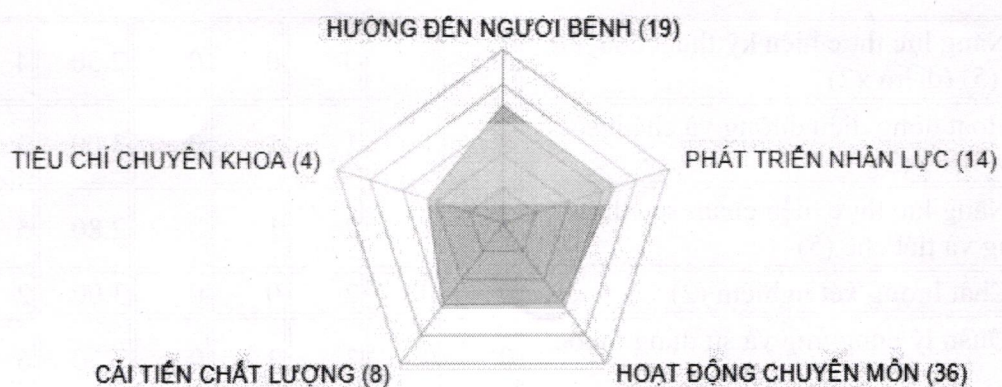
- Các khoa phòng tự kiểm tra từ ngày 20-27/6/2025.

Phòng KH-NV-ĐD thực hiện tổng hợp kết quả tự kiểm tra ngày 30/6/2025.

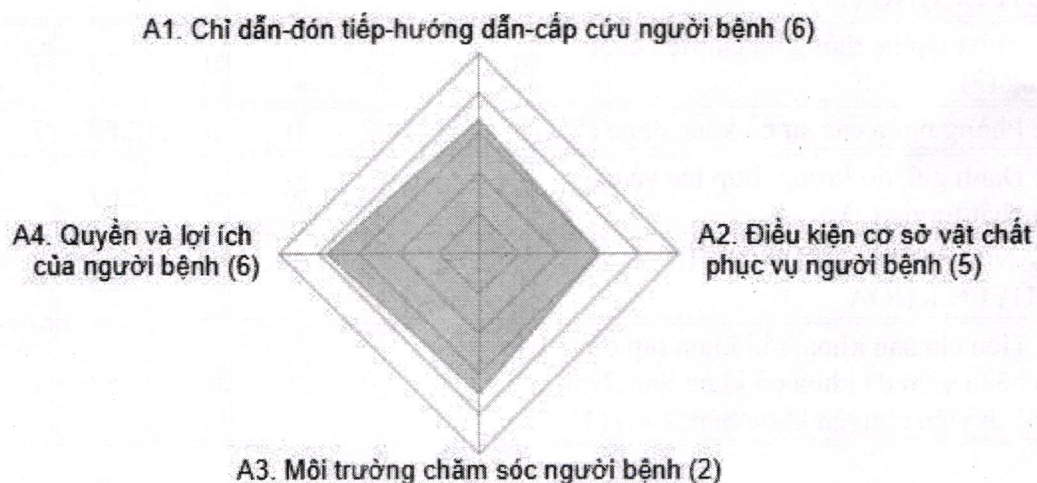
Ngày 02/7/2025, TTYT tổ chức chấm toàn Bệnh viện tại Hội trường. Phòng KH-NV-ĐD hoàn thiện báo cáo theo lộ trình.

IV. BIỂU ĐỒ CÁC KHÍA CẠNH CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN

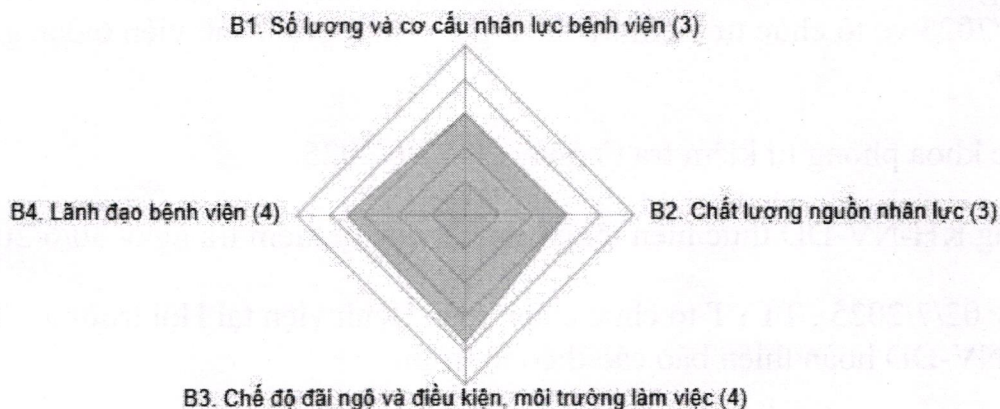
- a. Biểu đồ chung cho 5 phần (từ phần A đến phần E)



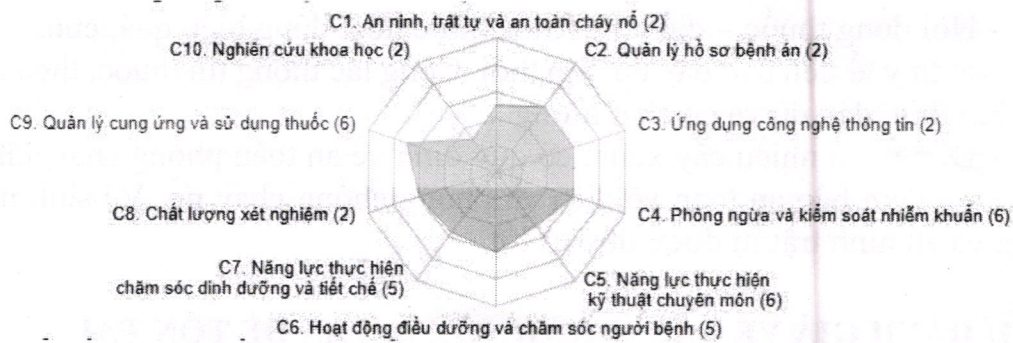
• **b. Biểu đồ riêng cho phần A (từ A1 đến A4)**



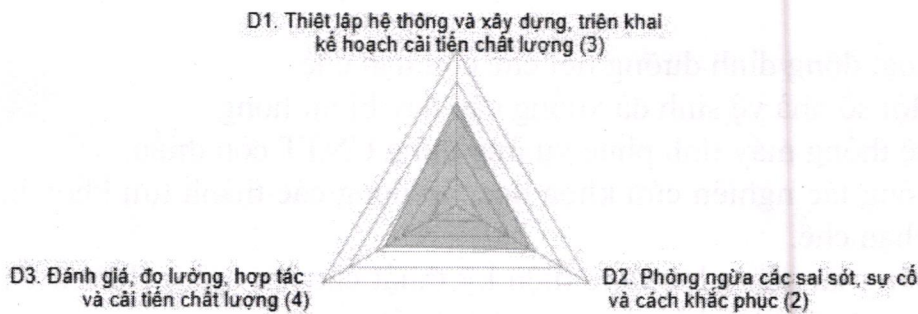
• **c. Biểu đồ riêng cho phần B**



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



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



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

Trung tâm Y tế luôn chú trọng xây dựng kế hoạch Cải tiến chất lượng BV, phát triển, bảo đảm và duy trì ổn định số lượng, chất lượng nguồn nhân lực. Đa số đội ngũ nhân viên y tế có tinh thần trách nhiệm cao, yêu nghề, tận tâm phục vụ bệnh nhân, tích cực trong việc nâng cao kỹ năng chuyên môn và trao dồi đạo đức ngành y.

- Khoa Khám bệnh được bố trí bộ phận đón tiếp thuận tiện, tích cực hướng dẫn cho người bệnh, có xây dựng quy trình khám bệnh cho người có thẻ và không có thẻ BHYT. Có nhiều sơ đồ hướng dẫn được công khai, có hướng dẫn người bệnh thực hiện các xét nghiệm theo trình tự. Bố trí khu vực chờ rộng rãi, đủ băng, ghế cho người bệnh ngồi chờ. Rút ngắn thời gian khám bệnh. Trung bình rút ngắn được 10 phần trăm thời gian chờ so với trước đây.

- Bệnh viện đã và đang chú trọng nâng cao chất lượng hoạt động chuyên môn; Hoàn thiện và bổ sung xây dựng các quy trình kỹ thuật; phác đồ điều trị; tăng cường an toàn trong chăm sóc bệnh nhân.

- Công tác vệ sinh môi trường, vệ sinh bệnh viện được cải tiến, duy trì thường xuyên sạch sẽ. Có nhiều cây xanh trong khuôn viên bệnh viện.

- Khoa xét nghiệm có cán bộ đại học, thực hiện các loại xét nghiệm cơ bản đáp ứng được nhu cầu khám, chữa bệnh của nhân dân.

- Đơn vị đã thành lập hội đồng, tổ, mạng lưới kiểm soát nhiễm khuẩn theo quy định; có xây dựng quy chế hoạt động rõ ràng. CB kiêm nhiệm được đào tạo cơ bản về KSNK. Có xây dựng cụ thể các hướng dẫn về KSNK, ban hành các hướng dẫn phòng ngừa chuẩn,

- Hội đồng thuốc – điều trị, Khoa dược hoạt động hiệu quả, cung ứng thuốc, vật tư y tế tiêu hao đầy đủ, kịp thời. Công tác thông tin thuốc, theo dõi ADR kịp thời, đầy đủ và có chất lượng.

- Đơn vị có nhiều cây xanh, có quy định về an toàn phòng cháy, chữa cháy, luôn đảm bảo an toàn về điện và phòng chống cháy nổ. Vệ sinh môi trường và an ninh trật tự được duy trì tốt.

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

- Chưa triển khai kỹ thuật mới.
- Thiếu nhân lực có trình độ chuyên môn, đặc biệt là bác sĩ chuyên khoa

- Hoạt động dinh dưỡng tiết chế còn hạn chế.
- Một số nhà vệ sinh đã xuống cấp hay bị hư hỏng.
- Hệ thống máy tính phục vụ ứng dụng CNTT còn thiếu.
- Công tác nghiên cứu khoa học, áp dụng các thành tựu khoa học kỹ thuật còn hạn chế.

- Công tác năng lực thực hiện kỹ thuật chuyên môn: chưa triển khai nghiên cứu và triển khai áp dụng các kỹ thuật cao.

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

- Cử cán bộ đi học các chuyên khoa: Mắt, Gây mê, Nhi...
- Tích cực kiểm tra, giám sát việc thực hiện các quy trình kỹ thuật;
- Nâng cao chất lượng giám sát việc thực hiện môi trường bệnh viện xanh, sạch, đẹp và thân thiện; triển khai 5S tại các khoa, phòng, tổ chức 5S toàn trung tâm;

- Nâng cao công tác hướng đến người bệnh: Người bệnh được hướng dẫn và bố trí làm XN, CDHA, thăm dò chức năng theo trình tự thuận tiện nhanh chóng giảm thời gian chờ đợi. Người bệnh được điều trị trong môi trường, cảnh quan xanh, sạch, đẹp; đầu tư mua sắm thêm tủ đầu giường, đệm, ga trải giường;

- Thực hiện 1-3 kỹ thuật mới;
- Định kỳ 6 tháng/ lần đánh giá thời gian chờ đợi của người bệnh; có số liệu thời gian chờ đợi và thời gian hoàn thành toàn bộ các thủ tục khám bệnh;

- Tiếp tục cải tạo, sửa chữa nhà vệ sinh tại các khoa, phòng đã xuống cấp, hư, hỏng.

- Triển khai các hạng mục, phân đầu hoàn thành sử dụng bệnh án điện tử trước 30.9.2025.

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

A. Giải pháp cải tiến chất lượng:

- Huy động tài chính từ nhiều nguồn khác nhau cho công tác cải tiến chất lượng bệnh viện

B. Lộ trình, thời gian cải tiến chất lượng:

- Quý 1-2 năm 2025

Các khoa phòng xây dựng kế hoạch cải tiến chất lượng và triển khai thực hiện;

Bổ sung thêm bảng kiểm đánh giá chất lượng cho từng khoa/phòng dựa trên bộ tiêu chí chất lượng Bộ Y tế ban hành;

Khảo sát hài lòng người bệnh và nhân viên y tế;

Theo dõi giám sát các hoạt động cải tiến chất lượng bệnh viện theo các chỉ số đánh giá;

Đào tạo, bồi dưỡng nghiệp vụ chuyên môn cho đối tượng Bác sĩ, điều dưỡng thực hiện ít nhất 1-3 kỹ thuật mới trong năm 2025;

Bệnh viện tự kiểm tra, đánh giá chất lượng khoa/phòng 6 tháng đầu năm

- Quý 3-4/ 2025

Áp dụng và đánh giá hiệu quả các công cụ, giải pháp cải tiến chất lượng bệnh viện xây dựng.

Đánh giá, cập nhật các tài liệu, hướng dẫn chuyên môn điều trị, chăm sóc, dinh dưỡng tiết chế.

Cử cán bộ đi học nâng cao chuyên môn.

Khảo sát hài lòng người bệnh và nhân viên y tế.

Kiểm tra, đánh giá cuối năm 2025 theo bộ tiêu chí chất lượng được Bộ Y tế ban hành.

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

Dựa trên kết quả đánh giá chất lượng bệnh viện năm 2024, theo bảng tiêu chí chất lượng được Bộ Y tế ban hành. Trong năm 2025 bệnh viện tiếp tục hướng đến thực hiện có trọng tâm các tiêu chí và hoạt động cần ưu tiên như sau:

- Tiếp tục nâng cao hoạt động chuyên môn khám điều trị, chăm sóc điều dưỡng, dinh dưỡng; quản lý cung ứng và sử dụng thuốc; ứng dụng CNTT trong quản lý; triển khai công tác cải tiến chất lượng liên tục nhằm phòng ngừa nguy cơ sai sót, sự cố xảy ra.

- Tăng cường thực hiện 5S

Đến cuối năm 2025: Tăng ít nhất 11 điểm trên tổng điểm các tiêu chí; duy trì điểm các tiêu chí còn lại. ✓

Ngày...22...tháng...7...năm...2025

NGƯỜI ĐIỀN THÔNG TIN

(ký tên)

Nguyễn Thị Trại

GIÁM ĐỐC

(ký tên và đóng dấu)



GIÁM ĐỐC
BS. PHẠM KHẢ SONG