

# Sở Y tế tỉnh Bình Phước

## BÁO CÁO TỰ KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN NĂM 2024

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

Bệnh viện: BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH BÌNH PHƯỚC

Địa chỉ chi tiết: số 1053, QL 14, tổ 1, phường Tiến Thành, thành phố Đồng Xoài, Bình Phước

Số giấy phép hoạt động: 252/SYT-GPHĐ Ngày cấp: 29/02/2024

Tuyến trực thuộc: Tỉnh/Thành phố

Cơ quan chủ quản: SỞ Y TẾ TỈNH BÌNH PHƯỚC

Hạng bệnh viện: Hạng II

Loại bệnh viện: Đa khoa

### TÓM TẮT KẾT QUẢ TỰ KIỂM TRA CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN

- TỔNG SỐ CÁC TIÊU CHÍ ĐƯỢC ÁP DỤNG ĐÁNH GIÁ: 79/80 TIÊU CHÍ
- TỶ LỆ TIÊU CHÍ ÁP DỤNG SO VỚI 80 TIÊU CHÍ: 99%
- TỔNG SỐ ĐIỂM CỦA CÁC TIÊU CHÍ ÁP DỤNG: 255 (Có hệ số: 274)
- ĐIỂM TRUNG BÌNH CHUNG CỦA CÁC TIÊU CHÍ: 3.22  
(Kết quả Bệnh viện tự chấm điểm năm 2023 là 3.24); (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:	2	11	36	27	3	79
6. % TIÊU CHÍ ĐẠT:	2.53	13.92	45.57	34.18	3.8	79

NGƯỜI ĐIỀN THÔNG TIN

*Minh Huệ*  
Nguyễn Thị Minh Huệ

Ngày...07...tháng...02...năm 2025

GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN



PHÓ GIÁM ĐỐC  
Bs.CKII. Vũ Xuân Thủy



**BÁO CÁO TỰ KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG  
BỆNH VIỆN NĂM 2024**

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

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2023	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2024	Ghi chú
<b>A</b>	<b>PHẦN A. HƯỚNG ĐẾN NGƯỜI BỆNH (19)</b>	<b>3.53</b>	<b>3.56</b>	
A1	A1. Chỉ dẫn, đón tiếp, hướng dẫn, cấp cứu người bệnh (6)	3.17	3.17	
A1.1	Người bệnh được chỉ dẫn rõ ràng, đón tiếp và hướng dẫn cụ thể	2	2	
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	3	
A1.3	Bệnh viện tiến hành cải tiến quy trình khám bệnh, đáp ứng sự hài lòng người bệnh	3	3	
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, khám bệnh, thanh toán... theo đúng thứ tự bảo đảm tính công bằng và mức ưu tiên	4	4	
A1.6	Người bệnh được hướng dẫn và bố trí làm xét nghiệm, chẩn đoán hình ảnh, thăm dò chức năng theo trình tự thuận tiện	3	3	
A2	A2. Điều kiện cơ sở vật chất phục vụ người bệnh (5)	3.6	3.6	
A2.1	Người bệnh điều trị nội trú được nằm một người một giường	3	4	Tăng
A2.2	Người bệnh được sử dụng buồng vệ sinh sạch sẽ và đầy đủ các phương tiện	3	3	
A2.3	Người bệnh được cung cấp vật dụng cá nhân đầy đủ, sạch sẽ, chất lượng tốt	4	4	
A2.4	Người bệnh được hưởng các tiện nghi bảo đảm sức khỏe, nâng cao thể trạng và tâm lý	4	3	Giảm
A2.5	Người khuyết tật được tiếp cận với các khoa/phòng, phương tiện và dịch vụ khám, chữa bệnh trong bệnh viện	4	4	



A3	A3. Môi trường chăm sóc người bệnh (2)	4	4	
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	3	3	
A4	A4. Quyền và lợi ích của người bệnh (6)	3.67	3.8	
A4.1	Người bệnh được cung cấp thông tin và tham gia vào quá trình điều trị	3	3	
A4.2	Người bệnh được tôn trọng quyền riêng tư cá nhân	4	4	
A4.3	Người bệnh được nộp viện phí thuận tiện, công khai, minh bạch, chính xác	4	4	
A4.4	Người bệnh được hưởng lợi từ chủ trương xã hội hóa y tế	3	0	
A4.5	Người bệnh có ý kiến phàn nàn, thắc mắc hoặc khen ngợi được bệnh viện tiếp nhận, phản hồi, giải quyết kịp thời	4	4	
A4.6	Bệnh viện thực hiện khảo sát, đánh giá sự hài lòng người bệnh và tiến hành các biện pháp can thiệp	4	4	
<b>B</b>	<b>PHẦN B. PHÁT TRIỂN NGUỒN NHÂN LỰC BỆNH VIỆN (14)</b>	<b>3.07</b>	<b>2.93</b>	
B1	B1. Số lượng và cơ cấu nhân lực bệnh viện (3)	2.33	2.67	
B1.1	Xây dựng kế hoạch phát triển nhân lực bệnh viện	2	2	
B1.2	Bảo đảm và duy trì ổn định số lượng nhân lực bệnh viện	2	3	Tăng
B1.3	Bảo đảm cơ cấu chức danh nghề nghiệp của nhân lực bệnh viện	3	3	
B2	B2. Chất lượng nguồn nhân lực (3)	3.33	3.33	
B2.1	Nhân viên y tế được đào tạo và phát triển kỹ năng nghề nghiệp	3	3	
B2.2	Nhân viên y tế được nâng cao kỹ năng ứng xử, giao tiếp, y đức	3	3	
B2.3	Bệnh viện duy trì và phát triển bền vững chất lượng nguồn nhân lực	4	4	
B3	B3. Chế độ đãi ngộ và điều kiện, môi trường làm việc (4)	3	3.25	
B3.1	Bảo đảm chính sách tiền lương, chế độ đãi ngộ của nhân viên y tế	3	3	
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	4	Tăng



B3.3	Sức khỏe, đời sống tinh thần của nhân viên y tế được quan tâm và cải thiện	2	2	
B3.4	Tạo dựng môi trường làm việc tích cực cho nhân viên y tế	4	4	
B4	B4. Lãnh đạo bệnh viện (4)	3.5	2.5	
B4.1	Xây dựng kế hoạch, quy hoạch, chiến lược phát triển bệnh viện và công bố công khai	3	1	Giảm
B4.2	Triển khai văn bản của các cấp quản lý	4	4	
B4.3	Bảo đảm chất lượng nguồn nhân lực quản lý bệnh viện	3	3	
B4.4	Bồi dưỡng, phát triển đội ngũ lãnh đạo và quản lý kế cận	4	2	Giảm
<b>C</b>	<b>PHẦN C. HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN (35)</b>	<b>3.14</b>	<b>3.22</b>	
C1	C1. An ninh, trật tự và an toàn cháy nổ (2)	4	3	
C1.1	Bảo đảm an ninh, trật tự bệnh viện	4	4	
C1.2	Bảo đảm an toàn điện và phòng chống cháy nổ	4	2	Giảm
C2	C2. Quản lý hồ sơ bệnh án (2)	4	3.5	
C2.1	Hồ sơ bệnh án được lập đầy đủ, chính xác, khoa học	3	3	
C2.2	Hồ sơ bệnh án được quản lý chặt chẽ, đầy đủ, khoa học	5	4	Giảm
C3	C3. Ứng dụng công nghệ thông tin (2) (điểm x2)	3	3	
C3.1	Quản lý tốt cơ sở dữ liệu và thông tin y tế	3	3	
C3.2	Thực hiện các giải pháp ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý và hoạt động chuyên môn	3	3	
C4	C4. Phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn (6)	4.67	4.5	
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	5	5	
C4.3	Triển khai chương trình và giám sát tuân thủ rửa tay	4	4	
C4.4	Đánh giá, giám sát và triển khai kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện	4	4	
C5	C5. Chất lượng lâm sàng (5) (điểm x2)	3	3.25	
C5.2	Nghiên cứu và triển khai áp dụng các kỹ thuật mới, phương pháp mới	3	4	Tăng
C5.3	Áp dụng các hướng dẫn quy trình kỹ thuật khám bệnh, chữa bệnh và triển khai các biện pháp giám sát chất lượng	3	3	



C5.4	Xây dựng các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị	3	3	
C5.5	Áp dụng các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị đã ban hành và giám sát việc thực hiện	3	3	
C6	C6. Hoạt động điều dưỡng và chăm sóc người bệnh (3)	4	4	
C6.1	Hệ thống điều dưỡng trưởng được thiết lập và hoạt động hiệu quả	4	4	
C6.2	Người bệnh được điều dưỡng hướng dẫn, tư vấn điều trị và chăm sóc, giáo dục sức khỏe phù hợp với bệnh đang được điều trị	4	4	
C6.3	Người bệnh được chăm sóc vệ sinh cá nhân trong quá trình điều trị tại bệnh viện	4	4	
C7	C7. Năng lực thực hiện chăm sóc dinh dưỡng và tiết chế (5)	2.2	2.2	
C7.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức để thực hiện công tác dinh dưỡng và tiết chế trong bệnh viện	2	2	Tăng
C7.2	Bệnh viện bảo đảm cơ sở vật chất để thực hiện công tác dinh dưỡng và tiết chế trong bệnh viện	2	2	
C7.3	Người bệnh được đánh giá, theo dõi tình trạng dinh dưỡng trong thời gian nằm viện	2	3	Tăng
C7.4	Người bệnh được hướng dẫn, tư vấn chế độ ăn phù hợp với bệnh lý	4	3	Giảm
C7.5	Người bệnh được cung cấp chế độ dinh dưỡng phù hợp với bệnh lý trong thời gian nằm viện	1	1	
C8	C8. Chất lượng xét nghiệm (2)	1.5	3	
C8.1	Bảo đảm năng lực thực hiện các xét nghiệm huyết học, hóa sinh, vi sinh và giải phẫu bệnh	1	3	Tăng
C8.2	Bảo đảm chất lượng các xét nghiệm	2	3	Tăng
C9	C9. Quản lý cung ứng và sử dụng thuốc (6)	2.5	3.17	
C9.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức hoạt động dược	3	3	
C9.2	Bảo đảm cơ sở vật chất khoa Dược	2	4	Tăng
C9.3	Cung ứng thuốc và vật tư y tế tiêu hao đầy đủ, kịp thời, bảo đảm chất lượng	2	3	Tăng
C9.4	Sử dụng thuốc an toàn, hợp lý	3	3	
C9.5	Thông tin thuốc, theo dõi báo cáo phản ứng có hại của thuốc (ADR) kịp thời, đầy đủ và có chất lượng	3	3	
C9.6	Hội đồng thuốc và điều trị được thiết lập và hoạt động hiệu quả	2	3	Tăng



C10	C10. Nghiên cứu khoa học (2)	2	2.5	
C10.1	Tích cực triển khai hoạt động nghiên cứu khoa học	2	3	Tăng
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	2	2	Giảm
<b>D</b>	<b>PHẦN D. HOẠT ĐỘNG CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG (11)</b>	<b>3.55</b>	<b>3.18</b>	
D1	D1. Thiết lập hệ thống và cải tiến chất lượng (3)	3	2.67	
D1.1	Thiết lập hệ thống quản lý chất lượng bệnh viện	5	4	Giảm
D1.2	Xây dựng và triển khai kế hoạch, đề án cải tiến chất lượng bệnh viện	2	2	
D1.3	Xây dựng văn hóa chất lượng	2	2	
D2	D2. Phòng ngừa các sự cố khắc phục (5)	3.6	3.6	
D2.1	Phòng ngừa nguy cơ, diễn biến bất thường xảy ra với người bệnh	4	4	
D2.2	Xây dựng hệ thống báo cáo, phân tích sự cố y khoa và tiến hành các giải pháp khắc phục	3	4	Tăng
D2.3	Thực hiện các biện pháp phòng ngừa để giảm thiểu các sự cố y khoa	3	3	
D2.4	Bảo đảm xác định chính xác người bệnh khi cung cấp dịch vụ	4	3	Giảm
D2.5	Phòng ngừa nguy cơ người bệnh bị trượt ngã	4	4	
D3	D3. Đánh giá, đo lường, hợp tác và cải tiến chất lượng (3)	4	3	
D3.1	Đánh giá chính xác thực trạng và công bố công khai chất lượng bệnh viện	4	4	
D3.2	Đo lường và giám sát cải tiến chất lượng bệnh viện	4	2	Giảm
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	3	Giảm
<b>E</b>	<b>PHẦN E. TIÊU CHÍ ĐẶC THÙ CHUYÊN KHOA</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	
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)	3	3	
E1.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức chăm sóc sản khoa và sơ sinh	3	3	
E1.2	Bệnh viện thực hiện tốt hoạt động truyền thông sức khỏe sinh sản trước sinh, trong khi sinh và sau sinh	3	3	



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	3	3	
E2	E2. Tiêu chí nhi khoa (áp dụng cho bệnh viện có khám chữa bệnh Nhi khoa)(1)	3	3	
E2.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức chăm sóc nhi khoa	3	3	
	<b>ĐIỂM TRUNG BÌNH</b>	<b>3.24</b>	<b>3.22</b>	

## 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
<b>PHẦN A. HƯỚNG ĐẾN NGƯỜI BỆNH (19)</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>1</b>	<b>3.56</b>	<b>18</b>
A1. Chi dẫn, đón tiếp, hướng dẫn, cấp cứu người bệnh (6)	0	1	3	2	0	3.17	6
A2. Điều kiện cơ sở vật chất phục vụ người bệnh (5)	0	0	2	3	0	3.6	5
A3. Môi trường chăm sóc người bệnh (2)	0	0	1	0	1	4	2
A4. Quyền và lợi ích của người bệnh (6)	0	0	2	3	0	3.8	5
<b>PHẦN B. PHÁT TRIỂN NGUỒN NHÂN LỰC BỆNH VIỆN (14)</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>6</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>2.93</b>	<b>14</b>
B1. Số lượng và cơ cấu nhân lực bệnh viện (3)	0	1	2	0	0	2.67	3
B2. Chất lượng nguồn nhân lực (3)	0	0	2	1	0	3.33	3
B3. Chế độ đãi ngộ và điều kiện, môi trường làm việc (4)	0	1	1	2	0	3.25	4
B4. Lãnh đạo bệnh viện (4)	1	1	1	1	0	2.5	4
<b>PHẦN C. HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN (35)</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>16</b>	<b>9</b>	<b>2</b>	<b>3.22</b>	<b>32</b>
C1. An ninh, trật tự và an toàn cháy nổ (2)	0	1	0	1	0	3	2
C2. Quản lý hồ sơ bệnh án (2)	0	0	1	1	0	3.5	2
C3. Ứng dụng công nghệ thông tin (2)	0	0	2	0	0	3	2
C4. Phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn (6)	0	0	0	2	2	4.5	4
C5. Năng lực thực hiện kỹ thuật chuyên môn (5)	0	0	3	1	0	3.25	4
C6. Hoạt động điều dưỡng và chăm sóc người bệnh (3)	0	0	0	3	0	4	3
C7. Năng lực thực hiện chăm sóc dinh dưỡng và tiết chế (5)	1	2	2	0	0	2.2	5
C8. Chất lượng xét nghiệm (2)	0	0	2	0	0	3	2



C9. Quản lý cung ứng và sử dụng thuốc (6)	0	0	5	1	0	3.17	6
C10. Nghiên cứu khoa học (2)	0	1	1	0	0	2.5	2
<b>PHẦN D. HOẠT ĐỘNG CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG (11)</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>3.18</b>	<b>11</b>
D1. Thiết lập hệ thống và xây dựng, triển khai kế hoạch cải tiến chất lượng (3)	0	2	0	1	0	2.67	3
D2. Phòng ngừa các sai sót, sự cố và cách khắc phục (5)	0	0	2	3	0	3.6	5
D3. Đánh giá, đo lường, hợp tác và cải tiến chất lượng (3)	0	1	1	1	0	3	3
<b>PHẦN E. TIÊU CHÍ ĐẶC THÙ CHUYÊN KHOA</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
E1. Tiêu chí sản khoa (3)	0	0	3	0	0	3	3
E2. Tiêu chí nhi khoa (1)	0	0	3	0	0	3	1



### **III. TÓM TẮT CÔNG VIỆC TỰ KIỂM TRA BỆNH VIỆN**

Đoàn kiểm tra thành lập theo Quyết định số 10/QĐ-BVĐK ngày 06 tháng 01 năm 2025, Gồm 19 thành viên. Đoàn kiểm tra đã tiến hành họp và thống nhất tiến hành tự kiểm tra, đánh giá chất lượng Bệnh viện năm 2024 từ ngày 07/01/2025 đến ngày 10/01/2025.

Số lượng tiêu chí áp dụng: 79/80 tiêu chí.

Kết quả kiểm tra:

- Tổng số điểm của các tiêu chí: 255 (Có hệ số: 274)
- Điểm trung bình: 3.22
- Số tiêu chí đạt 1 điểm: 02 (2.53 phần trăm)
- Số tiêu chí đạt 2 điểm: 11 (13.92 phần trăm)
- Số tiêu chí đạt 3 điểm: 36 (45.57 phần trăm)
- Số tiêu chí đạt 4 điểm: 27 (34.18 phần trăm)
- Số tiêu chí đạt 5 điểm: 03 (3.80 phần trăm)

### **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 (từ B1 đến B4)
- d. Biểu đồ riêng cho phần C (từ C1 đến C10)
- e. Biểu đồ riêng cho phần D (từ D1 đến D3)



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

(Dựa trên tiêu chí đạt điểm cao và các hoạt động trọng tâm của bệnh viện)

Trong năm 2024, về cơ bản Bệnh viện tỉnh Bình Phước thực hiện tốt nhiệm vụ chuyên môn và các nhiệm vụ khác, điểm trung bình Bệnh viện tự chấm điểm dựa theo Bộ tiêu chí đạt 3.22.

Bệnh viện có không gian thoáng mát, sạch đẹp, nhiều cây xanh đảm bảo tốt cho việc chăm sóc, điều trị bệnh.

Trong năm, Bệnh viện có tổ chức hội thi tay nghề giỏi cho các chức danh điều dưỡng, hộ sinh, kỹ thuật viên.

Có đầy đủ bàn hoặc quầy đón tiếp, hướng dẫn người bệnh tại tất cả các cổng có tiếp nhận người bệnh.

Bệnh viện bảo đảm các điều kiện cấp cứu người bệnh kịp thời cơ bản đáp ứng công tác cấp cứu người bệnh 24/24 giờ.

Người bệnh được làm các thủ tục đăng ký, khám bệnh, thanh toán...theo đúng thứ tự bảo đảm tính công bằng và mức ưu tiên.

Người bệnh được nộp viện phí thuận tiện, công khai, minh bạch, chính xác.

Người bệnh nội trú được nằm một người một giường, được cung cấp thông tin và tham gia vào quá trình điều trị và được tôn trọng quyền riêng tư cá nhân.

Hồ sơ bệnh án được lập đầy đủ và được quản lý chặt chẽ, đầy đủ, khoa học.

Bệnh viện áp dụng phần mềm chuyên dụng quản lý văn bản điện tử, văn bản được gửi tới ngay tất cả các đối tượng nhận văn bản để thực hiện thông qua hệ thống phần mềm.

Có nội quy an toàn phòng chống cháy nổ, trong năm không xảy ra sự cố cháy nổ, chập điện.

Có hệ thống camera an ninh tự động theo dõi toàn bệnh viện.

Nhân sự khoa Huyết học - Sinh hóa, Vi Sinh - SHPT được đào tạo đúng chuyên ngành và có trình độ đại học trở lên. Có đầy đủ trang thiết bị thực hiện các xét nghiệm theo danh mục.

Bệnh viện thực hiện nội kiểm hằng ngày và có đăng ký ngoại kiểm với trung tâm, có nhân viên chuyên trách đào tạo quản lý.

Bệnh viện bảo đảm xác định chính xác người bệnh khi cung cấp các dịch vụ.

Hệ thống quản lý điều dưỡng được thiết lập đầy đủ.

Hội đồng kiểm soát nhiễm khuẩn đã xây dựng và ban hành các văn bản, hướng dẫn, quy định kiểm soát nhiễm khuẩn cho các khoa, phòng của bệnh viện.

Toàn bộ nhân viên mạng lưới kiểm soát nhiễm khuẩn được tập huấn, đào tạo về các quy trình kỹ thuật chuyên môn KSNK, sử dụng đúng và thành thạo các phương tiện phòng hộ cá nhân.

Bệnh viện có trang thông tin điện tử đang hoạt động tương đối hiệu quả.

Đánh giá chính xác thực trạng và công bố công khai chất lượng BV.

Thực hành tốt nuôi con bằng sữa mẹ. Tỷ lệ các trường hợp đẻ thường được thực hiện đầy đủ quy trình chăm sóc thiết yếu bà mẹ, trẻ sơ sinh trong và ngay sau đẻ (EENC) của Bộ Y tế đạt tối thiểu 80%.



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

(Xác định các vấn đề còn yếu kém liên quan đến chất lượng bệnh viện, dựa trên các tiêu chí có điểm thấp mức 1 và 2)

Các biển tên, biển báo, sơ đồ chỉ dẫn tại các khoa còn thiếu nhiều.

Chưa có hình thức đăng ký khám bệnh trước qua hệ thống điện tử hoặc điện thoại.

Chưa có bản kế hoạch phát triển bệnh viện trong giai đoạn 5 năm.

Chưa có khoa Dinh dưỡng - tiết chế. Còn thiếu nhân lực chuyên trách về dinh dưỡng- tiết chế.

Chưa có căng-tin phục vụ ăn uống cho người bệnh, người nhà người bệnh và nhân viên bệnh viện.

Chưa tổ chức tập huấn phòng cháy, chữa cháy cho nhân viên y tế.

Chưa tổ chức khám sức khỏe định kỳ cho toàn bộ nhân viên bệnh viện.

Bệnh viện chưa lập hồ sơ quản lý sức khỏe cho nhân viên y tế.

Chưa có trên 50% các khoa/phòng xây dựng được ít nhất 1 chỉ số chất lượng cụ thể nhằm đánh giá chất lượng.

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

(Dựa trên phân tích thực trạng chất lượng bệnh viện và đánh giá các tiêu chí)

Xây dựng kế hoạch cụ thể cải tiến chất lượng của Bệnh viện năm 2025 và tiến hành rà soát lại các vấn đề còn tồn tại để khắc phục.

Xây dựng kế hoạch phát triển bệnh viện giai đoạn 5 năm và kế hoạch cụ thể theo từng giai đoạn ngắn hạn 1, 2 năm, dài hạn 5 năm hoặc trên 5 năm.

Xây dựng bộ tài liệu hướng dẫn quy trình kỹ thuật khám bệnh, chữa bệnh phù hợp với điều kiện Bệnh viện và đặc thù hoạt động chuyên môn dựa trên hướng dẫn Bộ Y tế.

Hệ thống mạng lưới Quản lý chất lượng bệnh viện tăng cường hoạt động giám sát để đánh giá chất lượng bệnh viện.

Trang bị các biển tên, biển báo, các sơ đồ chỉ dẫn rõ ràng cụ thể tại các vị trí dễ quan sát.

Có căng tin bệnh viện để phục vụ nhu cầu ăn uống cho người bệnh, người nhà người bệnh và nhân viên y tế.

Tăng cường công tác kiểm tra kiểm tra, giám sát chuyên môn của các phòng Tổ chức -Hành chính, Kế hoạch tổng hợp, Điều dưỡng, Quản lý chất lượng.

Mỗi mục tiêu trong bản kế hoạch phát triển nhân lực tổng thể và hàng năm có một chỉ số để đánh giá việc thực hiện và kết quả đạt được.

Tổ chức khám sức khỏe định kỳ hàng năm và lập hồ sơ quản lý sức khỏe cho toàn bộ nhân viên bệnh viện.

Trong năm tổ chức giới thiệu và tập huấn phương pháp 5S cho nhân viên và áp dụng 5S cho các khoa/phòng.

Mời cơ quan chức năng triển khai tập huấn phòng cháy chữa cháy cho nhân viên y tế.

Bảo đảm cung cấp đầy đủ thuốc, hóa chất và vật tư y tế tiêu hao cho người bệnh nội trú, ngoại trú.

Xây dựng và tiến hành ít nhất một nghiên cứu khoa học, có báo cáo kết quả nghiên cứu và được hội đồng cấp bệnh viện nghiệm thu.

Các khoa/phòng xây dựng được ít nhất 1 chỉ số chất lượng cụ thể nhằm đánh giá chất lượng.



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

Xây dựng và thực hiện kế hoạch cụ thể cải tiến chất lượng Bệnh viện trong năm 2025.

Hội đồng Quản lý chất lượng Bệnh viện lập kế hoạch, tham mưu cho lãnh đạo Bệnh viện triển khai khắc phục các vấn đề tồn tại, cải thiện các tiêu chí chỉ đạt ở mức 1, mức 2, tiến tới giảm các tiêu chí ở mức 1, mức 2. Thời gian thực hiện trong Quý 3,4 năm 2025.

Các phòng chức năng tăng cường tham mưu cho Lãnh đạo về công tác tổ chức, điều trị, chăm sóc người bệnh, kiểm soát nhiễm khuẩn, quản lý dược, trang thiết bị, vật tư y tế...

Các phòng chức năng tăng cường tham mưu cho Lãnh đạo về công tác tổ chức, điều trị, chăm sóc người bệnh, kiểm soát nhiễm khuẩn, quản lý dược, trang thiết bị, vật tư y tế...

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

Điểm trung bình cuối năm 2025 phấn đấu đạt mức 3,4.

NGƯỜI ĐIỀN THÔNG TIN

*Hue*  
Nguyễn Thị Minh Huệ

GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN



*M. C. Hue*  
PHÓ GIÁM ĐỐC  
Bs. CKII Vũ Xuân Thủy