

SỞ Y TẾ TỈNH GIA LAI
BỆNH VIỆN NHI

**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)

Gia Lai – 2025

GIA

**BIÊN BẢN 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: **BỆNH VIỆN NHI GIA LAI**
Địa chỉ chi tiết: Tổ dân phố 6, Phường Pleiku, Tỉnh Gia Lai
Số giấy phép hoạt động: 00432/GL-GPHĐ Ngày cấp: 10/7/2025
Tuyến trực thuộc: 2.Tỉnh/Thành phố
Cơ quan chủ quản: SỞ Y TẾ GIA LAI
Hạng bệnh viện: Hạng II
Loại bệnh viện: Nhi khoa

TÓM TẮT KẾT QUẢ TỰ KIỂM TRA CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN

- 1. TỔNG SỐ CÁC TIÊU CHÍ ĐƯỢC ÁP DỤNG ĐÁNH GIÁ: 76/83 TIÊU CHÍ
- 2. TỶ LỆ TIÊU CHÍ ÁP DỤNG SO VỚI 83 TIÊU CHÍ: 92%
- 3. TỔNG SỐ ĐIỂM CỦA CÁC TIÊU CHÍ ÁP DỤNG: 237 (Có hệ số: 255)
- 4. ĐIỂM TRUNG BÌNH CHUNG CỦA CÁC TIÊU CHÍ: 3.11

(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:	0	14	40	21	1	76
6. % TIÊU CHÍ ĐẠT:	0.00	18.42	52.63	27.63	1.32	76

Ngày 28 tháng 07 năm 2025.

NGƯỜI ĐIỀN THÔNG TIN



BS. Vũ Mạnh Cường

GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN



Đặng Hữu Chiến

**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	4	0	
A1.3	Bệnh viện tiến hành cải tiến quy trình khám bệnh, đáp ứng sự hài lòng người bệnh	4	0	
A1.4	Bệnh viện bảo đảm các điều kiện cấp cứu người bệnh kịp thời	4	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	4	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	

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá 6 THÁNG NĂM 2025	Đoàn KT đánh giá 6 THÁNG NĂM 2025	Chi tiết
A2.5	Người khuyết tật được tiếp cận với các khoa/phòng, phương tiện và dịch vụ khám, chữa bệnh trong bệnh viện	3	0	
A3	A3. Môi trường chăm sóc người bệnh (2)			
A3.1	Người bệnh được điều trị trong môi trường, cảnh quan xanh, sạch, đẹp	5	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	3	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	4	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	4	0	

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá 6 THÁNG NĂM 2025	Đoàn KT đánh giá 6 THÁNG NĂM 2025	Chi tiết
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)			
B3.1	Bảo đảm chính sách tiền lương, chế độ đãi ngộ của nhân viên y tế	3	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	4	0	
B3.3	Sức khỏe, đời sống tinh thần của nhân viên y tế được quan tâm và cải thiện	2	0	
B3.4	Tạo dựng môi trường làm việc tích cực cho nhân viên y tế	3	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	3	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	2	0	
C1.2	Bảo đảm an toàn điện và phòng chống cháy nổ	4	0	
C2	C2. Quản lý hồ sơ bệnh án (2)			
C2.1	Hồ sơ bệnh án được lập đầy đủ, chính xác, khoa học	4	0	
C2.2	Hồ sơ bệnh án được quản lý chặt chẽ, đầy đủ, khoa học	3	0	

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá 6 THÁNG NĂM 2025	Đoàn KT đánh giá 6 THÁNG NĂM 2025	Chi tiết
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)			
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	3	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	

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá 6 THÁNG NĂM 2025	Đoàn KT đánh giá 6 THÁNG NĂM 2025	Chi tiết
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	2	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	3	0	
C6.3	Người bệnh được chăm sóc vệ sinh cá nhân trong quá trình điều trị tại bệnh viện	2	0	
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	2	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	2	0	
C7.4	Người bệnh được hướng dẫn, tư vấn chế độ ăn phù hợp với bệnh lý	3	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	4	0	

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá 6 THÁNG NĂM 2025	Đoàn KT đánh giá 6 THÁNG NĂM 2025	Chi tiết
	đầy đủ, kịp thời, bảo đảm chất lượng			
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	3	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	2	0	
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	2	0	
D1.2	Xây dựng và triển khai kế hoạch, đề án cải tiến chất lượng bệnh viện	3	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	2	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	3	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	3	0	

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá 6 THÁNG NĂM 2025	Đoàn KT đánh giá 6 THÁNG NĂM 2025	Chi tiết
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	2	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	0	0	
E1.2	Bệnh viện thực hiện tốt hoạt động truyền thông sức khỏe sinh sản trước sinh, trong khi sinh và sau sinh	0	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	0	0	
E2.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức chăm sóc nhi khoa	2	0	

II. BẢNG TỔNG HỢP KẾT QUẢ CHUNG

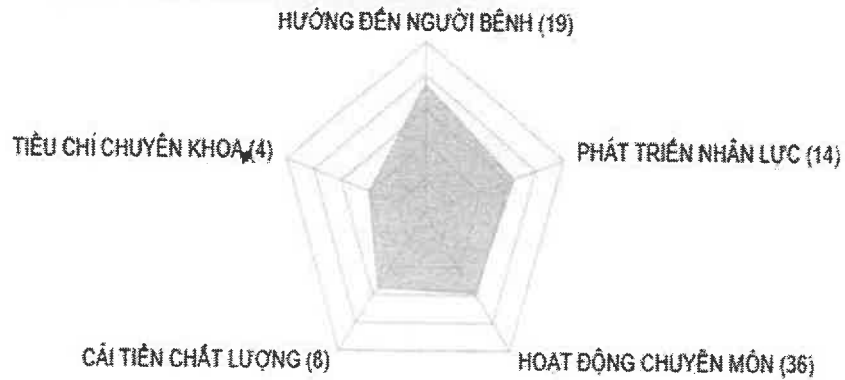
KẾT QUẢ CHUNG CHIA THEO MỨC	Mức 1	Mức 2	Mức 3	Mức 4	Mức 5	Điểm TB	Số TC áp dụng
PHẦN A. HƯỚNG ĐẾN NGƯỜI BỆNH (19)	0	0	6	11	1	3.72	18
A1. Chỉ dẫn, đón tiếp, hướng dẫn, cấp cứu người bệnh (6)	0	0	1	5	0	3.83	6
A2. Điều kiện cơ sở vật chất phục vụ người bệnh (5)	0	0	3	2	0	3.40	5
A3. Môi trường chăm sóc người bệnh (2)	0	0	1	0	1	4.00	2
A4. Quyền và lợi ích của người bệnh (6)	0	0	1	4	0	3.80	5
PHẦN B. PHÁT TRIỂN NGUỒN	0	1	9	4	0	3.21	14

NHÂN LỰC BỆNH VIỆN (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	0	1	2	0	3.67	3
B3. Chế độ đãi ngộ và điều kiện, môi trường làm việc (4)	0	1	2	1	0	3.00	4
B4. Lãnh đạo bệnh viện (4)	0	0	3	1	0	3.25	4
PHẦN C. HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN (35)	0	8	19	5	0	2.91	32
C1. An ninh, trật tự và an toàn cháy nổ (2)	0	1	0	1	0	3.00	2
C2. Quản lý hồ sơ bệnh án (2)	0	0	1	1	0	3.50	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)	0	0	4	0	0	3.00	4
C6. Hoạt động điều dưỡng và chăm sóc người bệnh (3)	0	2	1	0	0	2.33	3
C7. Năng lực thực hiện chăm sóc dinh dưỡng và tiết chế (5)	0	4	1	0	0	2.20	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)	0	1	1	0	0	2.50	2
PHẦN D. HOẠT ĐỘNG CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG (11)	0	4	6	1	0	2.73	11
D1. Thiết lập hệ thống và cải tiến chất lượng (3)	0	1	2	0	0	2.67	3
D2. Phòng ngừa các sự cố khắc phục (5)	0	1	3	1	0	3.00	5
D3. Đánh giá, đo lường, hợp tác và cải tiến chất lượng (3)	0	2	1	0	0	2.33	3
PHẦN E. TIÊU CHÍ ĐẶC THÙ CHUYÊN KHOA	0	1	0	0	0	2.00	1
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	0	0	0	0	0	

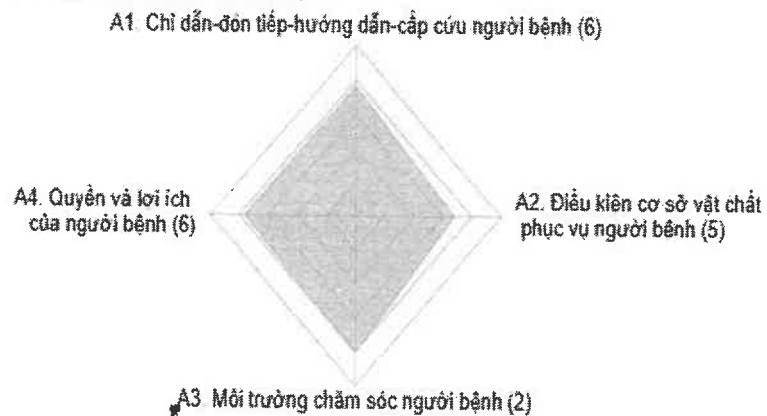
III. TÓM TẮT CÔNG VIỆC TỰ KIỂM TRA BỆNH VIỆN

IV. BIỂU ĐỒ CÁC KHÍA CẠNH CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN

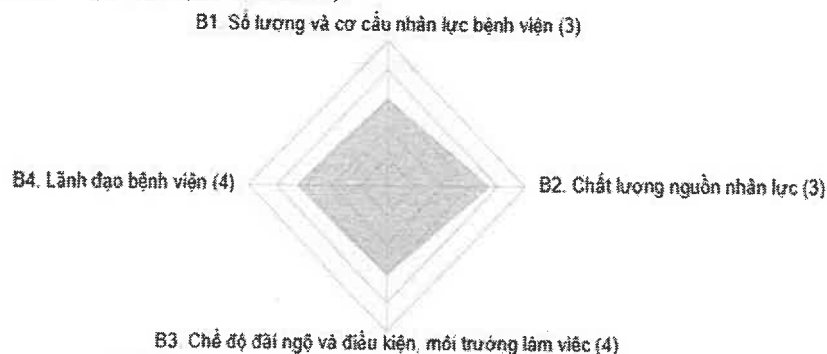
- a. Biểu đồ chung cho 5 phần (từ phần A đến phần E)



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



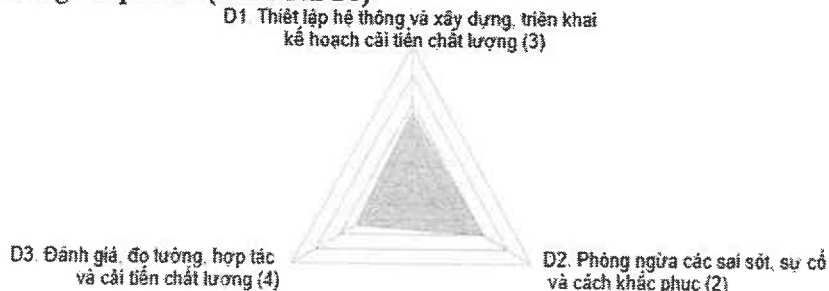
- c. Biểu đồ riêng cho phần B (từ B1 đến B4)



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



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



III. TÓM TẮT CÔNG VIỆC TỰ KIỂM TRA BỆNH VIỆN:

Trong 6 tháng đầu năm bệnh viện đã thực hiện tự kiểm tra, đánh giá chất lượng theo Bộ tiêu chí bệnh viện Việt Nam 2.0. Hoạt động diễn ra định kỳ với sự tham gia của Hội đồng Quản lý chất lượng và các khoa, phòng. Kết quả kiểm tra được tổng hợp, báo cáo và làm cơ sở cho các hoạt động cải tiến.

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

Bệnh viện có mạng lưới quản lý chất lượng hoạt động nền nếp, quy trình khám chữa bệnh được cải tiến, giảm thời gian chờ. Đội ngũ cán bộ có trình độ, trách nhiệm, tích cực học tập và áp dụng kỹ thuật mới. Công tác kiểm soát nhiễm khuẩn, an toàn người bệnh và ứng dụng CNTT được chú trọng. Hoạt động đào tạo, nghiên cứu khoa học ngày càng phát triển.

- Đảm bảo chế độ viên chức, người lao động Bệnh viện. Đời sống vật chất, tinh thần của nhân viên được cải thiện.

- Tỷ lệ hài lòng chung của nhân viên y tế đạt 96,1%.

- Tiếp tục hoàn thiện phần mềm quản lý bệnh viện (HIS, LIS, PACS, EMR). Đưa hệ thống máy chủ mới vào hoạt động. Hệ thống PACS và thiết bị phục vụ thanh toán không dùng tiền mặt đã triển khai thực hiện.

- Thực hiện cung ứng thuốc, hoá chất, vật tư y tế theo đúng quy định, không có hàng hóa giả mạo, không đúng quy cách, không đảm bảo chất lượng lưu hành trong bệnh viện. Công tác mua sắm thuốc kịp thời, cơ bản đã đáp ứng được yêu cầu chuyên môn của bệnh viện.

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

- Tổ chức hoạt động chuyên môn: Một số văn bản hướng dẫn chuyên môn do Bộ Y tế ban hành còn thiếu thống nhất giữa danh mục kỹ thuật được phê duyệt thực hiện và danh mục kỹ thuật được thanh toán. Một số dịch vụ kỹ thuật chưa có giá thanh toán tương ứng, gây khó khăn trong triển khai.

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

Bệnh viện ưu tiên phát triển nguồn nhân lực chất lượng cao, đào tạo chuyên khoa sâu. Từng bước nâng cấp cơ sở hạ tầng, bổ sung trang thiết bị hiện đại. Đẩy mạnh ứng dụng CNTT, triển khai bệnh án điện tử, tiến tới bệnh viện thông minh. Tăng cường kiểm soát nhiễm khuẩn, nâng cao quản lý chất lượng tại tất cả các khoa, phòng.

Ngoài ra, 6 tháng cuối năm Bệnh viện sẽ căn cứ kết quả tự đánh giá chất lượng 6 tháng đầu năm để tiến hành xây dựng các giải pháp cải tiến chất lượng dựa trên việc thống kê các tiêu mục theo từng tiêu chí chưa đạt (*Có Bảng thống kê các tiêu mục theo tiêu chí, lý do chưa đạt, trách nhiệm khoa phòng, nội dung cải tiến kèm theo*).

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

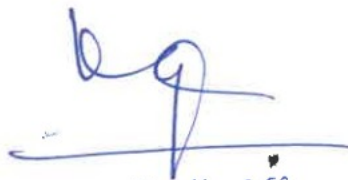
Bệnh viện tập trung đào tạo nhân lực, triển khai kỹ thuật mới và tăng cường kiểm soát nhiễm khuẩn. Trong năm 2025 hoàn thiện triển khai bệnh án điện tử và từng bước nâng cấp cơ sở hạ tầng. Giai đoạn 2025–2027 tiếp tục bổ sung trang thiết bị hiện đại, mở rộng quy mô giường bệnh và hướng đến bệnh viện thông minh. Công tác tự kiểm tra, giám sát chất lượng được duy trì thường xuyên hàng quý, hàng năm.

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

Bệnh viện cam kết duy trì các ưu điểm, khắc phục hạn chế và coi cải tiến chất lượng là nhiệm vụ trọng tâm. Tập thể cán bộ, nhân viên quyết tâm nâng cao chất lượng khám chữa bệnh, bảo đảm an toàn người bệnh và sự hài lòng của người dân. Bệnh viện sẽ thực hiện đúng lộ trình cải tiến đã đề ra, phấn đấu đạt chuẩn chất lượng ngày càng cao theo quy định của Bộ Y tế.

Ngày 28 tháng 07 năm 2025.

NGƯỜI ĐIỀN THÔNG TIN


BS. Vũ Mạnh Cường

GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN



Đặng Hữu Chiến

BẢNG THỐNG KÊ CÁC TIÊU MỤC THEO TIÊU CHÍ
(Lý do chưa đạt, trách nhiệm khoa phòng, nội dung cải tiến)

(Kèm theo Báo cáo ngày 01/08/2025 của Bệnh viện Nhi tỉnh Gia Lai)

Căn cứ kết quả tự đánh giá chất lượng bệnh viện 6 tháng đầu năm 2025, HĐ QLCL bệnh viện thống kê các tiêu mục theo từng tiêu chí chưa đạt, xây dựng các giải pháp cải tiến chất lượng thực hiện cho 6 tháng cuối năm 2025. Trình Hội đồng quản lý chất lượng với những nội dung như sau:

Phần	Tiêu Chí	Nội Dung Các Tiêu Mục	Đoàn Kt Đánh giá 6 tháng đầu năm 2025	Kế Hoạch* Của Bệnh Viện 6 tháng cuối năm 2025	Tầng Mức	Cá Nhân Phụ Trách Tiêu Chí Của Khoa/Phòng Chịu Trách Nhiệm	Khoa/Phòng Phối Hợp	Lý Do Chưa Thực Hiện, Tồn Tại	Giải Pháp Thực Hiện
A	A1								
	A1.1	Người bệnh được chỉ dẫn rõ ràng, đón tiếp và hướng dẫn cụ thể	4	5	Tầng mức	Đd. Phương (K.Khám)	TCHCQT	- Thiếu nội dung tiêu mục số 35	- Bổ sung tiêu mục 35 phù hợp
	A1.2	Người bệnh được chờ đợi trong phòng đầy đủ tiện nghi...	5	5	Giữ mức	Đd. Phương (K.Khám)	TCHCQT	- Thiếu nội dung tiêu mục số 18	- Bổ sung tiêu mục 18 phù hợp
	A1.3	Bệnh viện cải tiến quy trình khám bệnh	4	5	Tầng mức	Đd. Phương (K.Khám)	TCHCQT		
	A1.4	Bệnh viện bảo đảm các điều kiện cấp cứu người bệnh kịp thời	4	4	Giữ mức	Đd. Phương (K.Khám)	TCHCQT		

Phần	Tiêu Chí	Nội Dung Các Tiêu Mục	Đoàn Kt Đánh giá 6 tháng đầu năm 2025	Kế Hoạch Của Bệnh Viện 6 tháng cuối năm 2025	Tăng Mức	Cá Nhân Phụ Trách Tiêu Chí Của Khoa/Phòng Chịu Trách Nhiệm	Khoa/Phòng Phối Hợp	Lý Do Chưa Thực Hiện, Tồn Tại	Giải Pháp Thực Hiện
	A1.5	Người bệnh được làm các thủ tục, khám bệnh, thanh toán...	4	4	Giữ mức	Đd. Phương (K.Khám)	TCHCQT		
	A1.6	Người bệnh được hướng dẫn và bố trí làm xét nghiệm...	3	3	Giữ mức	Đd. Phương (K.Khám)	TCHCQT		
	A2								
	A2.1	Người bệnh điều trị nội trú được nằm một người một giường	4	4	Giữ mức	ĐD các khoa	TCHCQT	Còn tình trạng bn nằm ghép	Kê thêm giường
	A2.2	Người bệnh được sử dụng buồng vệ sinh sạch sẽ và đầy đủ các phương tiện	4	4	Giữ mức	ĐDT các khoa	TCHCQT		
	A2.3	Người bệnh được cung cấp vật dụng cá nhân đầy đủ, sạch sẽ, chất lượng tốt	4	4	Giữ mức	ĐDT các khoa	TCHCQT		
	A2.4	Người bệnh được hưởng các tiện nghi bảo đảm sức khỏe, nâng cao thể trạng và tâm lý	4	4	Giữ mức	ĐDT các khoa	TCHCQT		

Phần	Tiêu Chí	Nội Dung Các Tiêu Mục	Đoàn Kt Đánh giá 6 tháng đầu năm 2025	Kế Hoạch Của Bệnh Viện 6 tháng cuối năm 2025	Tăng Mức	Cá Nhân Phụ Trách Tiêu Chí Của Khoa/Phòng Chịu Trách Nhiệm	Khoa/Phòng Phối Hợp	Lý Do Chưa Thực Hiện, Tồn Tại	Giải Pháp Thực Hiện
	A2.5	Người khuyết tật được tiếp cận với các khoa/phòng, phương tiện và dịch vụ khám, chữa bệnh trong bệnh viện	3	3	Giữ mức	ĐDT các khoa	TCHCQT		
	A3								
	A3.1	Người bệnh được điều trị trong môi trường, cảnh quan xanh,sạch, đẹp	4	4	Giữ mức	ĐDT các khoa	KHTH-CNTT-CNTT ĐD		
	A3.2	Người bệnh được khám và điều trị trong khoa/phòng gọn gàng, ngăn nắp	3	3	Giữ mức	ĐDT các khoa	KHTH-CNTT-CNTT ĐD	- Tủ đầu giường không bị hoen gỉ có khóa	- Điều dưỡng trưởng khoa thường xuyên kiểm tra (nếu có sự cố hư hỏng) và có giấy đề xuất báo về phòng TCHCQT giải quyết kịp thời
	A4								

Phần	Tiêu Chí	Nội Dung Các Tiêu Mục	Đoàn Kt Đánh giá 6 tháng đầu năm 2025	Kế Hoạch Của Bệnh Viện 6 tháng cuối năm 2025	Tăng Mức	Cá Nhân Phụ Trách Tiêu Chí Của Khoa/Phòng Chịu Trách Nhiệm	Khoa/Phòng Phối Hợp	Lý Do Chưa Thực Hiện, Tồn Tại	Giải Pháp Thực Hiện
	A4.1	Người bệnh được cung cấp thông tin và tham gia vào quá trình điều trị	3	4	Tăng mức	ĐDT các khoa	KHTH-CNTT-CNTT ĐD	- Nếu tăng mức 4 yêu cầu nghiên cứu và áp dụng kết quả nghiên cứu (hiện tại Bệnh viện chưa thực hiện được)	- Bệnh viện sẽ cải tiến theo quy định của yêu cầu Bộ tiêu chí để đạt mức 4
	A4.2	Người bệnh được tôn trọng quyền riêng tư cá nhân	4	3	Giữ mức	ĐDT các khoa	KHTH-CNTT-CNTT ĐD	- Chỉ đạt mức 3 vì tăng lên mức 4 hiện tại bệnh viện không thể giải quyết được	- Cần có khoa Nam và khoa Nữ riêng nếu muốn tăng mức 4
	A4.3	Người bệnh được nộp viện phí thuận tiện, công khai, minh bạch, chính xác	4	4	Giữ mức	ĐDT các khoa	KHTH-CNTT-CNTT ĐD		
	A4.4	Người bệnh được hưởng lợi từ chủ trương xã hội hóa y tế	0	0				Không thực hiện được	
	A4.5	Người bệnh có ý kiến phản nán, thắc mắc hoặc khen ngợi được bệnh viện tiếp nhận, phản hồi, giải quyết kịp thời	4	4	Tăng mức	ĐDT các khoa	KHTH-CNTT-CNTT ĐD	- Nếu tăng mức 4 yêu cầu có phản mềm phản hồi trực tuyến	- CNTT đề xuất Bệnh viện trang bị phần mềm phản hồi trực tuyến để đạt mức 4

Phần	Tiêu Chí	Nội Dung Các Tiêu Mục	Đoàn Kt Đánh giá 6 tháng đầu năm 2025	Kế Hoạch Của Bệnh Viện 6 tháng cuối năm 2025	Tầng Mức	Cá Nhân Phụ Trách Tiêu Chí Của Khoa/Phòng Chịu Trách Nhiệm	Khoa/Phòng Phối Hợp	Lý Do Chưa Thực Hiện, Tồn Tại	Giải Pháp Thực Hiện
	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	Giữ mức	ĐDT các khoa	KHTH-CNTT-CNTT ĐD		
	B1								
	B1.1	Xây dựng kế hoạch phát triển nhân lực bệnh viện	3	3	Giữ mức	Ths.Ngọc (P.TCHCQT)	Lãnh đạo BV	- Không đạt đủ 75% chỉ số trong kế hoạch (Chỉ đạt 50% tỷ số theo tình hình nhân lực BV đang tuyển dụng)	- Phòng TCHCQT tham mưu lãnh đạo BV về chỉ số kế hoạch nhân lực BV để đạt tăng mức 4
	B1.2	Bảo đảm và duy trì ổn định số lượng nhân lực bệnh viện	3	3	Giữ mức	Ths. Ngọc (P.TCHCQT)	Lãnh đạo BV	- Chưa tuyển dụng đủ biên chế theo tỷ số bác sỹ trên giường bệnh	- Phòng TCHCQT tham mưu lãnh đạo BV tuyển dụng đủ bác sỹ/giường bệnh

Phần	Tiêu Chí	Nội Dung Các Tiêu Mục	Đoàn Kt Đánh giá 6 tháng đầu năm 2025	Kế Hoạch Của Bệnh Viện 6 tháng cuối năm 2025	Tăng Mức	Cá Nhân Phụ Trách Tiêu Chí Của Khoa/Phòng Chịu Trách Nhiệm	Khoa/Phòng Phối Hợp	Lý Do Chưa Thực Hiện, Tồn Tại	Giải Pháp Thực Hiện
B	B1.3	Bảo đảm cơ cấu chức danh nghề nghiệp của nhân lực bệnh viện	3	4	Tăng mức	Ths. Ngọc (P.TCHCQT)	Lãnh đạo BV	- Chưa tuyển dụng đầy đủ số bác sỹ và điều dưỡng theo đề án vị trí việc làm đã xây dựng, sẽ đạt mức 4 nếu đến tháng 11/2024 tuyển đủ bác sỹ và điều dưỡng, (Nếu không tuyển dụng thêm thì đạt mức 3)	- Phòng TCHCQT tham mưu lãnh đạo BV tuyển dụng đạt chỉ tiêu quy định đề tăng mức 4
	B2								
	B2.1	Nhân viên y tế được đào tạo và phát triển kỹ năng nghề nghiệp	4	5	Tăng mức	Ths. Ngọc(P.TCHCQT)	Lãnh đạoBV	- Có phần mềm cập nhật và theo dõi tình hình NVYT (tính giờ, tính điểm tham gia đào tạo liên tục)	- Phòng TCHCQT xem xét đề xuất lãnh đạo BV trang bị phần mềm cập nhật và theo dõi tình hình NVYT (tính giờ, tính điểm tham gia đào tạo liên tục để đạt mức5)
	B2.2	Nhân viên y tế được nâng	3	3	Giữ mức	Ths. Ngọc(P.TCHCQT)	Lãnh đạo BV	- Nếu có cá nhân được truyền thông đăng tải khen ngợi về y đức, vụ	- Tập thể nhân viên bệnh viện cố gắng thực hiện tốt giao

Phần	Tiêu Chí	Nội Dung Các Tiêu Mục	Đoàn Kt Đánh giá 6 tháng đầu năm 2025	Kế Hoạch Của Bệnh Viện 6 tháng cuối năm 2025	Tăng Mức	Cá Nhân Phụ Trách Tiêu Chí Của Khoa/Phòng Chịu Trách Nhiệm	Khoa/Phòng Phối Hợp	Lý Do Chưa Thực Hiện, Tồn Tại	Giải Pháp Thực Hiện
		cao kỹ năng ứng xử, giao tiếp, y đức						việc tiêu biểu/có thư cảm ơn, thư khen của người bệnh	tiếp quy tắc ứng xử với người bệnh để được công nhận bằng hình thức thư khen để được tăng mức 4
	B2.3	Bệnh viện duy trì và phát triển bền vững chất lượng nguồn nhân lực	4	4	Giữ mức	Ths. Ngọc (P.TCHCQT)	Lãnh đạo BV	- Có báo cáo đánh giá nghiên cứu tình hình đào tạo nâng cao trình độ chuyên môn, trong đó đánh giá trình độ, kết quả chuyên môn sau đào tạo (cuối năm đánh giá)	- Phòng HCQT - làm báo cáo đánh giá tình hình đào tạo nâng cao trình độ chuyên môn, kết quả chuyên môn sau đào tạo
	B3								
	B3.1	Bảo đảm chính sách tiền lương, chế độ đãi ngộ của nhân viên y tế	3	3	Giữ mức	Ths. Ngọc (P.TCHCQT)	Lãnh đạo BV	- Tiêu mục 12: Áp dụng thí điểm hình thức “Chỉ trả dựa trên kết quả công việc”	- Phòng TCHCQT tham mưu lãnh đạo BV về kế hoạch thí điểm hình thức “Chỉ trả dựa trên kết quả công việc”

Phần	Tiêu Chí	Nội Dung Các Tiêu Mục	Đoàn Kt Đánh giá 6 tháng đầu năm 2025	Kế Hoạch Của Bệnh Viện 6 tháng cuối năm 2025	Tăng Mức	Cá Nhân Phụ Trách Tiêu Chí Của Khoa/Phòng Chịu Trách Nhiệm	Khoa/Phòng Phối Hợp	Lý Do Chưa Thực Hiện, Tồn Tại	Giải Pháp Thực Hiện
	B3.2	Bảo đảm điều kiện làm việc, vệ sinh lao động và nâng cao trình độ chuyên môn cho nhân viên y tế	4	5	Tăng mức 5	Ths. Ngọc (P.TCHCQT)	Lãnh đạo BV		
	B3.3	Sức khỏe, đời sống tinh thần của nhân viên y tế được quan tâm và cải thiện	2	3	Giữ mức	Ths. Ngọc (P.TCHCQT)	Lãnh đạo BV		
	B3.4	Tạo dựng môi trường làm việc tích cực cho nhân viên y tế	3	4	Tăng mức	Ths. Ngọc (P.TCHCQT)	Lãnh đạo BV	- Tiểu mục 11: Có phòng thư viện, sách, tập chí, tạo điều kiện cho nhân viên tiếp cận thường xuyên. - Tiểu mục 11: Phụ thuộc vào kết quả khảo sát ngẫu nhiên của Đoàn kiểm tra BV.	- Đề xuất lãnh đạo BV xem xét tạo điều kiện để có phòng thư viện, sách, tập chí, tạo điều kiện cho nhân viên.
	B4								
	B4.1	Xây dựng kế hoạch, quy	3	3	Giữ	Ths. Ngọc	TCHCQT	- Tiểu mục 11: chưa	- Phòng TCHCQT

Phần	Tiêu Chí	Nội Dung Các Tiêu Mục	Đoàn Kt Đánh giá 6 tháng đầu năm 2025	Kế Hoạch Của Bệnh Viện 6 tháng cuối năm 2025	Tầng Mức	Cá Nhân Phụ Trách Tiêu Chí Của Khoa/Phòng Chịu Trách Nhiệm	Khoa/Phòng Phối Hợp	Lý Do Chưa Thực Hiện, Tồn Tại	Giải Pháp Thực Hiện
		hoạch, chiến lược phát triển bệnh viện và công bố công khai			mức	(P.TCHCQT)		triển khai đầy đủ các nội dung trong kế hoạch phát triển BV (Vấn phụ thuộc vào nhân lực)	xây dựng kế hoạch phát triển BV và tham mưu cho lãnh đạo BV để triển khai thực hiện
	B4.2	Triển khai văn bản của các cấp quản lý	4	4	Giữ mức	Ths. Ngọc (P.TCHCQT)	TCHCQT		
	B4.3	Bảo đảm chất lượng nguồn nhân lực quản lý bệnh viện	3	3	Giữ mức	Ths. Ngọc (P.TCHQT)	TCHCQT	- Tiêu mục 11: Tỷ lệ người quản lý có chứng chỉ QL BV từ 60% trở lên	- Phòng TCHCQT tham mưu cho lãnh đạo BV về đào tạo có chứng chỉ QL BV đạt 60% trở lên

Phần	Tiêu Chí	Nội Dung Các Tiêu Mục	Đoàn Kt Đánh giá 6 tháng đầu năm 2025	Kế Hoạch Của Bệnh Viện 6 tháng cuối năm 2025	Tầng Mức	Cá Nhân Phụ Trách Tiêu Chí Của Khoa/Phòng Chịu Trách Nhiệm	Khoa/Phòng Phối Hợp	Lý Do Chưa Thực Hiện, Tồn Tại	Giải Pháp Thực Hiện
C	B4.4	Bồi dưỡng, phát triển đội ngũ lãnh đạo và quản lý kế cận	3	3	Tầng mức 4	Ths. Ngọc (P.TCHCQT)	TCHCQT	- Tiêu mục 10: Các viên chức, nhân viên trong diện quy hoạch có trình độ quản lý, ngoại ngữ đáp ứng yêu cầu vị trí quản lý và có thể thay thế lãnh đạo, quản lý đương nhiệm ngay lập tức khi cần thiết hoặc trong tình huống khẩn cấp (hạn chế không thể tăng mức 5)	
	C1								
	C1.1	Bảo đảm an ninh, trật tự bệnh viện	2	2	Giữ mức	Ths. Ngọc (P.TCHCQT)	Lãnh đạo BV	- Tiêu mục 4: Kien toan lai phuong anbao ve - Tiêu mục 7: Tap huân lai nhân viên bảo vệ - Tiêu mục 1: Đội an ninh trật tự còn sử dụng quyết định cũ	- Phòng TCHCQT xem xét kiện toàn lại phương án bảo vệ, tập huấn, ban hành lại QĐ an ninh trật tự mới thay QĐ cũ

Phân	Tiêu Chí	Nội Dung Các Tiêu Mục	Đoàn Kt Đánh giá 6 tháng đầu năm 2025	Kế Hoạch Của Bệnh Viện 6 tháng cuối năm 2025	Tăng Mức	Cá Nhân Phụ Trách Tiêu Chí Khoa/Phòng Chịu Trách Nhiệm	Khoa/Phòng Phối Hợp	Lý Do Chưa Thực Hiện, Tồn Tại	Giải Pháp Thực Hiện
	C1.2	Bảo đảm an toàn điện và phòng chống cháy nổ	4	4	Giữ mức	Ths. Ngọc (P.TCHCQT)	Lãnh đạo BV		
	C2					.		.	
	C2.1	Hồ sơ bệnh án được lập đầy đủ, chính xác, khoa học	4	4	Giữ mức	Bs. Cường (P.KHHTH-CNTT)	KHHTH-CNTT-CNTT ĐD	- Chưa triển khai HSBA điện tử - Đề xuất lãnh đạo BV và CNTT có giải pháp để hướng đến ứng dụng HSBA điện tử trong chăm sóc, điều trị người bệnh	
	C2.2	Hồ sơ bệnh án được quản lý chặt chẽ, đầy đủ, khoa học	3	3	Tăng mức	Bs. Cường (P.KHHTH-CNTT)	KHHTH-CNTT-CNTT ĐD	- Tiểu mục 13: Tỷ lệ nhập sai mã ICD10	- Đề xuất phòng KHHTH-CNTT-CNTT ĐD thường xuyên kiểm tra HSBA về nhập mã ICD10 (phần mềm)
	C3								
	C3.1	Quản lý tốt cơ sở dữ liệu và thông tin y tế	2	2	Giữ mức	CV Hòa (P.KHHTH-CNTT)	CNTT	- Tiểu mục 3: Ban hành lại Quyết định người phụ trách thông tin bệnh viện	- Ban hành lại Quyết định người phụ trách thông tin bệnh viện

Phân	Tiêu Chí	Nội Dung Các Tiêu Mục	Đoàn Kt Đánh giá 6 tháng đầu năm 2025	Kế Hoạch Của Bệnh Viện 6 tháng cuối năm 2025	Tăng Mức	Cá Nhân Phụ Trách Tiêu Chí Của Khoa/Phòng Chịu Trách Nhiệm	Khoa/Phòng Phối Hợp	Lý Do Chưa Thực Hiện, Tồn Tại	Giải Pháp Thực Hiện
-	C3.2	Thực hiện các giải pháp ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý và hoạt động chuyên môn	3	3	Giữ mức	Cv Hòa CNTT	CNTT	- Tiểu mục 12: Chưa tập huấn và áp dụng ICD9 cho các khoa lâm sàng - Tiểu mục 12: Chưa ghi áp mã ICD9 trong hồ sơ bệnh án	- Phòng KHTH-CNTT-CNTTĐD có kế hoạch tập huấn ICD10, ICD9 cho các khoa phòng (có biên bản tập huấn)
	C4								
	C4.1	Thiết lập và hoàn thiện hệ thống kiểm soát nhiễm khuẩn	3	3	Giữ mức	Cn. Lương	KSNK		- Đề xuất lãnh đạo BV và phòng TCHCQT thành lập 2022
	C4.2	Xây dựng và hướng dẫn nhân viên y tế thực hiện các quy trình kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện	3	3	Giữ mức	Cn. Lương	KSNK		
	C4.3	Triển khai chương trình và giám sát tuân thủ rửa tay	3	3	Giữ mức	Cn. Lương	Các khoa lâm sàng Tổ KSNK		

Phần	Tiêu Chí	Nội Dung Các Tiêu Mục	Đoàn Kt Đánh giá 6 tháng đầu năm 2025	Kế Hoạch Của Bệnh Viện 6 tháng cuối năm 2025	Tầng Mức	Cá Nhân Phụ Trách Tiêu Chí Của Khoa/Phòng Chịu Trách Nhiệm	Khoa/Phòng Phối Hợp	Lý Do Chưa Thực Hiện, Tồn Tại	Giải Pháp Thực Hiện
	C4.4	Đánh giá, giám sát và triển khai kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện	3	3	Giữ mức	Cn. Lương	Tổ KSNK		
	C4.5	Chất thải rắn bệnh viện được quản lý chặt chẽ, xử lý an toàn và tuân thủ theo đúng quy định	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						
	C5								
	C5.1	Thực hiện danh mục kỹ thuật theo phân tuyến kỹ thuật	0	0					

Phân	Tiêu Chí	Nội Dung Các Tiêu Mục	Đoàn Kt Đánh giá 6 tháng đầu năm 2025	Kế Hoạch Của Bệnh Viện 6 tháng cuối năm 2025	Tăng Mức	Cá Nhân Phụ Trách Tiêu Chí Của Khoa/Phòng Chịu Trách Nhiệm	Khoa/Phòng Phối Hợp	Lý Do Chưa Thực Hiện, Tồn Tại	Giải Pháp Thực Hiện
	C5.2	Nghiên cứu và triển khai áp dụng các kỹ thuật mới, phương pháp mới	3	3	Giữ mức	Bs. Cường (P.KHHTH-CNTT)	KHHTH-CNTT-CNTT ĐD	- Tiểu mục 7: Chưa triển khai thử nghiệm từ 03 kỹ thuật tuyển trên trở lên.	- Thực hiện triển khai đủ 03 kỹ thuật mới để đạt mức 3
	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	Giữ mức	Bs. Cường (P.KHHTH-CNTT)	KHHTH - CNTT - CNTT ĐD	- Chưa đạt mức 4 vì tiểu mục Chia sẻ kinh nghiệm cải tiến quy trình kỹ thuật, áp dụng kỹ thuật cao, kỹ thuật mới cho cơ quan quản lý	- BV chưa thể thực hiện được
	C5.4	Xây dựng các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị	4	4	Giữ mức	Bs. Cường (P.KHHTH-CNTT)	KHHTH-CNTT-CNTT ĐD	- Chưa đạt mức 4 vì ở tiểu mục 10 chưa thực hiện được	- BV chưa thể thực hiện được
	C5.5	Áp dụng các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị đã ban hành và giám sát việc thực hiện	3	3	Giữ mức	Bs. Cường (P.KHHTH-CNTT)	KHHTH-CNTT-CNTT ĐD	- Có thể đạt mức 4 ở tiểu mục 12 phần mềm tin học có khả năng sàng lọc các bệnh án bất thường	- Phòng KHHTH-CNTT-CNTT ĐD đề xuất lãnh đạo BV và CNTT về phần mềm tin học có khả năng sàng lọc các bệnh án bất thường
	C6								

Phân	Tiêu Chí	Nội Dung Các Tiêu Mục	Đoàn Kt Đánh giá 6 tháng đầu năm 2025	Kế Hoạch Của Bệnh Viện 6 tháng cuối năm 2025	Tăng Mức	Cá Nhân Phụ Trách Tiêu Chí Của Khoa/Phòng Chịu Trách Nhiệm	Khoa/Phòng Phối Hợp	Lý Do Chưa Thực Hiện, Tồn Tại	Giải Pháp Thực Hiện
	C6.1	Hệ thống điều dưỡng trưởng được thiết lập và hoạt động hiệu quả	2	2	Giữ mức	Cn. Như (P. Điều dưỡng)	KHTH-CNTT	-	
	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	3	3	Giữ mức	Cn. Như (P. Điều dưỡng)	KHTH-CNTT		
	C6.3	Người bệnh được chăm sóc vệ sinh cá nhân trong quá trình điều trị tại bệnh viện	2	2	Giữ mức	Cn. Như (P. Điều dưỡng)	KHTH-CNTT		
	C7								
	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	Giữ mức	CN Như (P. KHTH-CNTT)	Tổ Dinh dưỡng	- Chưa thành lập Khoa dinh dưỡng	- Đề xuất lãnh đạo BV và phòng TCHCQT
	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	Giữ mức	CN Như (P. KHTH-CNTT)	Các khoa phòng Tổ Dinh dưỡng	- Tiêu mục 10: Bộ phận chế biến thức ăn được thiết kế một chiều.	

Phần	Tiêu Chí	Nội Dung Các Tiêu Mục	Đoàn Kt Đánh giá 6 tháng đầu năm 2025	Kế Hoạch Của Bệnh Viện 6 tháng cuối năm 2025	Tăng Mức	Cá Nhân Phụ Trách Tiêu Chí Của Khoa/Phòng Chịu Trách Nhiệm	Khoa/Phòng Phối Hợp	Lý Do Chưa Thực Hiện, Tồn Tại	Giải Pháp Thực Hiện
	C7.3	Người bệnh được đánh giá, theo dõi tình trạng dinh dưỡng trong thời gian nằm viện	2	2	Giữ mức	CN Như (P.KHTH-CNTT)	Các khoa phòng Tổ Dinh dưỡng		.
	C7.4	Người bệnh được hướng dẫn, tư vấn chế độ ăn phù hợp với bệnh lý	3	3	Giữ mức	CN Như (P.KHTH-CNTT)	Các khoa phòng Tổ Dinh dưỡng	- Tiểu mục 9: Chưa cung cấp suất ăn theo bệnh lý	- Tổ dinh dưỡng có giải pháp và hướng dẫn các khoa lâm sàng để thực hiện cung cấp suất ăn theo bệnh lý
	C7.5	Người bệnh được cung cấp chế độ dinh dưỡng phù hợp với bệnh lý trong thời gian nằm viện	2	2	Giữ mức	CN Như (P.KHTH-CNTT)	Các khoa phòng Tổ Dinh dưỡng		
	C8								
	C8.1	Bảo đảm năng lực thực hiện các xét nghiệm huyết học, hóa sinh, vi sinh và giải phẫu bệnh	3	3	Giữ mức	CN Xuân (K.Xét nghiệm)	Khoa XN		
	C8.2	Bảo đảm chất lượng các xét nghiệm	3	3	Giữ mức	CN Xuân (K.Xét nghiệm)	Khoa XN	- Tiểu mục 14: Đào tạo chứng chỉ xét nghiệm chỉ có 1 người tham gia đào tạo	- Đề xuất đào tạo bổ sung thêm chứng chỉ xét nghiệm

Phần	Tiêu Chí	Nội Dung Các Tiêu Mục	Đoàn Kt Đánh giá 6 tháng đầu năm 2025	Kế Hoạch Của Bệnh Viện 6 tháng cuối năm 2025	Tăng Mức	Cá Nhân Phụ Trách Tiêu Chí Của Khoa/Phòng Chịu Trách Nhiệm	Khoa/Phòng Phối Hợp	Lý Do Chưa Thực Hiện, Tồn Tại	Giải Pháp Thực Hiện
	C9								
	C9.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức hoạt động dược	4	4	Giữ mức	DS Cường (K.Dược)	Khoa Dược	.	- Đề xuất đào tạo Dược sĩ lâm sàng
	C9.2	Bảo đảm cơ sở vật chất khoa Dược	3	3	Giữ mức	DS Cường (K.Dược)	Khoa Dược		
	C9.3	Cung ứng thuốc và vật tư y tế tiêu hao đầy đủ, kịp thời, bảo đảm chất lượng	4	4	Giữ mức	DS Cường (K.Dược)	Khoa Dược		
	C9.4	Sử dụng thuốc an toàn, hợp lý	3	3	Giữ mức	DS Cường (K.Dược)	Khoa Dược		
	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	4	Giữ mức	DS Cường (K.Dược)	Khoa Dược		
	C9.6	Hội đồng thuốc và điều trị được thiết lập và hoạt động hiệu quả	3	4	Tăng mức	DS Cường (K.Dược)	Khoa Dược	- Tiểu mục 12: Chưa có biên bản đánh giá sử dụng thuốc an toàn - Tiểu mục 12: Chưa phân tích, đánh giá sử dụng thuốc:ABC/VEN	- Bổ sung biên bản đánh giá sử dụng thuốc an toàn - Bổ sung phân tích, đánh giá sử dụng thuốc: ABC/VEN

Phân	Tiêu Chí	Nội Dung Các Tiêu Mục	Đoàn Kt Đánh giá 6 tháng đầu năm 2025	Kế Hoạch Của Bệnh Viện 6 tháng cuối năm 2025	Tăng Mức	Cá Nhân Phụ Trách Tiêu Chí Của Khoa/Phòng Chiu Trách Nhiệm	Khoa/Phòng Phối Hợp	Lý Do Chưa Thực Hiện, Tôn Tại	Giải Pháp Thực Hiện
D	C10								
	C10.1	Tích cực triển khai hoạt động nghiên cứu khoa học	3	2	Giữ mức	Bs. Cường (P. KHTH-CNTT)	Ban NCKH		-
	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	Giữ mức	Bs. Cường (P. KHTH-CNTT)	Ban NCKH	- Tiêu mục: 7: Đề tài NCKH chưa áp dụng tốt	- Triển khai ứng dụng đề tài NCKH
	D1								
	D1.1	Thiết lập hệ thống quản lý chất lượng bệnh viện	2	2	Giữ mức	Bs. Cường (P. KHTH-CNTT)	Tổ QLCL	- Cần bổ sung đào tạo thêm chứng chỉ QLCL cho người làm công tác chất lượng.	- Các khoa phòng có đề xuất lãnh đạo BV cho đào tạo bổ sung thêm QLCL cho người làm công tác chất lượng
	D1.2	Xây dựng và triển khai kế hoạch, đề án cải tiến chất lượng bệnh viện	2	3	Giữ mức	Bs. Cường (P. KHTH-CNTT)	Tổ QLCL		
	D1.3	Xây dựng văn hóa chất lượng	3	3	Giữ mức	Bs. Cường (P. KHTH-CNTT)	Tổ QLCL		
	D2								

Phần	Tiêu Chí	Nội Dung Các TiêuMục	Đoàn Kt Đánh giá 6 tháng đầu năm 2025	Kế Hoạch Của Bệnh Viện 6 tháng cuối năm 2025	Tầng Mức	Cá Nhân Phụ Trách Tiêu Chí Của Khoa/Phòng Chịu Trách Nhiệm	Khoa/Phòng Phối Hợp	Lý Do Chưa Thực Hiện, Tồn Tại	Giải Pháp Thực Hiện
	D2.1	Phòng ngừa nguy cơ, diễn biến bất thường xảy ra với người bệnh	4	4	Giữ mức	Bs. Cường (P.KHITH-CNTT)	Các khoa LS,CLS		
	D2.2	Xây dựng hệ thống báo cáo, phân tích sự cố y khoa và tiến hành các giải pháp khác phục	4	4	Giữ mức	Bs. Cường (P.KHITH-CNTT)	Các khoa LS,CLS		
	D2.3	Thực hiện các biện pháp phòng ngừa để giảm thiểu các sự cố y khoa	3	4	Tầng mức	Bs. Cường (P.KHITH-CNTT)	Các khoa LS,CLS		
	D2.4	Bảo đảm xác định chính xác người bệnh khi cung cấp dịch vụ	3	3	Giữ mức	Bs. Cường (P.KHITH-CNTT)	Các khoa LS,CLS		
	D2.5	Phòng ngừa nguy cơ người bệnh bị trượt ngã	3	4	Tầng mức 4	Bs. Cường (P.KHITH-CNTT)	Các khoa lâm sàng, cận lâm sàng	- Tiểu mục 11: Giường bệnh cho người bệnh có nguy cơ trượt ngã cao (trẻ em, người bị tổn thương thần kinh...) có thanh chắn phòng người bệnh trượt ngã. - Đề xuất trang bị thanh chắn giường - Dán vật liệu ma sát tại các vị trí trượt ngã, cầu thang - Dán vật liệu thay đổi màu sắc hoặc bổ sung tay vịn tại các vị trí chuyển tiếp không bằng phẳng	

Phần	Tiêu Chí	Nội Dung Các Tiêu Mục	Đoàn Kt Đánh giá 6 tháng đầu năm 2025	Kế Hoạch Của Bệnh Viện 6 tháng cuối năm 2025	Tăng Mức	Cá Nhân Phụ Trách Tiêu Chí Của Khoa/Phòng Chịu Trách Nhiệm	Khoa/Phòng Phối Hợp	Lý Do Chưa Thực Hiện, Tồn Tại	Giải Pháp Thực Hiện
	D3								
.	D3.1	Đánh giá chính xác thực trạng và công bố công khai chất lượng bệnh viện	3	4	Tăng mức	Bs. Cường (P.KHTH-CNTT)	Tổ QLCL	- Tiêu mục: Đánh giá chất lượng bệnh viện hằng quý phải có biên bản sau đánh giá cải tiến chất lượng bệnh viện. - Tiêu mục: Triển khai QLCL từng quý làm đủ thủ tục bài bản	- Thực hiện đúng quy định hướng dẫn đánh giá chất lượng của Bộ y tế
	D3.2	Đo lường và giám sát cải tiến chất lượng bệnh viện	4	4	Giữ mức	Bs. Cường (P.KHTH-CNTT)	Tổ QLCL		
	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	3	4	Tăng mức	Bs. Cường (P.KHTH-CNTT)	Tổ QLCL		
E	E								
	E1.1-3							Không triển khai	

Phần	Tiêu Chí	Nội Dung Các Tiêu Mục	Đoàn Kt Đánh giá 6 tháng đầu năm 2025	Kế Hoạch Của Bệnh Viện 6 tháng cuối năm 2025	Tăng Mức	Cá Nhân Phụ Trách Tiêu Chí Khoa/Phòng Chịu Trách Nhiệm	Khoa/Phòng Phối Hợp	Lý Do Chưa Thực Hiện, Tồn Tại	Giải Pháp Thực Hiện
	E2.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức chăm sóc nhi khoa	2	2	Giữ mức	Bs. Cường (P.KHTH-CNTT) Ths. Ngọc (P.TCHCQT)		-	

Trên đây là bảng kê các tiêu mục theo từng tiêu chí, lý do chưa đạt, trách nhiệm của khoa phòng và các nội dung cần cải tiến chất lượng của 6 tháng đầu năm 2025./.

