

Sở Y tế Thành phố Hồ Chí Minh**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: BỆNH VIỆN QUẬN THỦ ĐỨC

Địa chỉ chi tiết: 29, đường phú châu, phường tam phú, thành phố thủ đức, phường Tam Phú, quận Thủ Đức, TP Hồ Chí Minh

Số giấy phép hoạt động: 01376/HCM-GPHĐ Ngày cấp: 23/8/2022

Tuyến trực thuộc: 3. Quận/Huyện

Cơ quan chủ quản: SỞ Y TẾ THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH

Hạng bệnh viện: Hạng I

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: 81/83 TIÊU CHÍ
- TỶ LỆ TIÊU CHÍ ÁP DỤNG SO VỚI 83 TIÊU CHÍ: 98%
- TỔNG SỐ ĐIỂM CỦA CÁC TIÊU CHÍ ÁP DỤNG: 333 (Có hệ số: 352)
- ĐIỂM TRUNG BÌNH CHUNG CỦA CÁC TIÊU CHÍ: 4.05

(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	2	17	32	30	81
6. % TIÊU CHÍ ĐẠT:	0.00	2.47	20.99	39.51	37.04	81

Ngày...6...tháng...8...năm...2025

NGƯỜI ĐIỀN THÔNG TIN
(ký tên)**ThS. Huỳnh Mỹ Thư**GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN
(ký tên và đóng dấu)**TS.BS. Vũ Trí Thanh**

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	5	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	5	0	
A1.3	Bệnh viện tiến hành cải tiến quy trình khám bệnh, đáp ứng sự hài lòng người bệnh	5	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	5	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	5	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	4	0	
A2.4	Người bệnh được hưởng các tiện nghi bảo đảm sức khỏe, nâng cao thể trạng và tâm lý	4	0	
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	4	0	
A3.2	Người bệnh được khám và điều trị trong khoa/phòng gọn gàng, ngăn nắp	4	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	5	0	
A4.2	Người bệnh được tôn trọng quyền riêng tư cá nhân	3	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	5	0	
A4.6	Bệnh viện thực hiện khảo sát, đánh giá sự hài lòng người bệnh và tiến hành các biện pháp can thiệp	5	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	5	0	
B1.2	Bảo đảm và duy trì ổn định số lượng nhân lực bệnh viện	5	0	
B1.3	Bảo đảm cơ cấu chức danh nghề nghiệp của nhân lực bệnh viện	4	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	3	0	
B2.2	Nhân viên y tế được nâng cao kỹ năng ứng xử, giao tiếp, y đức	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
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	5	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	5	0	
B3.3	Sức khỏe, đời sống tinh thần của nhân viên y tế được quan tâm và cải thiện	5	0	
B3.4	Tạo dựng môi trường làm việc tích cực cho nhân viên y tế	5	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	3	0	
B4.3	Bảo đảm chất lượng nguồn nhân lực quản lý bệnh viện	4	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	4	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	5	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	2	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	5	0	
C4.2	Xây dựng và hướng dẫn nhân viên y tế thực hiện các quy trình kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện	5	0	
C4.3	Triển khai chương trình và giám sát tuân thủ rửa tay	4	0	
C4.4	Đánh giá, giám sát và triển khai kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện	4	0	
C4.5	Chất thải rắn bệnh viện được quản lý chặt chẽ, xử lý an toàn và tuân thủ theo đúng quy định	4	0	
C4.6	Chất thải lỏng bệnh viện được quản lý chặt chẽ, xử lý an toàn và tuân thủ theo đúng quy định	4	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	4	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	4	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	5	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	5	0	
C6.3	Người bệnh được chăm sóc vệ sinh cá nhân trong quá trình điều trị tại bệnh viện	5	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	4	0	
C7.2	Bệnh viện bảo đảm cơ sở vật chất để thực hiện công tác dinh dưỡng và tiết chế trong bệnh viện	4	0	
C7.3	Người bệnh được đánh giá, theo dõi tình trạng dinh dưỡng trong thời gian nằm viện	4	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	3	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 dược	5	0	
C9.2	Bảo đảm cơ sở vật chất khoa Dược	2	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	5	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	5	0	
C9.6	Hội đồng thuốc và điều trị được thiết lập và hoạt động hiệu quả	5	0	
C10	C10. Nghiên cứu khoa học (2)			
C10.1	Tích cực triển khai hoạt động nghiên cứu khoa học	4	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	3	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	5	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	5	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	4	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	4	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	5	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	5	0	
D3.2	Đo lường và giám sát cải tiến chất lượng bệnh viện	4	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	4	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	5	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	5	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	3	0	
E2.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức chăm sóc nhi khoa	4	0	

II. BẢNG TỔNG HỢP KẾT QUẢ CHUNG

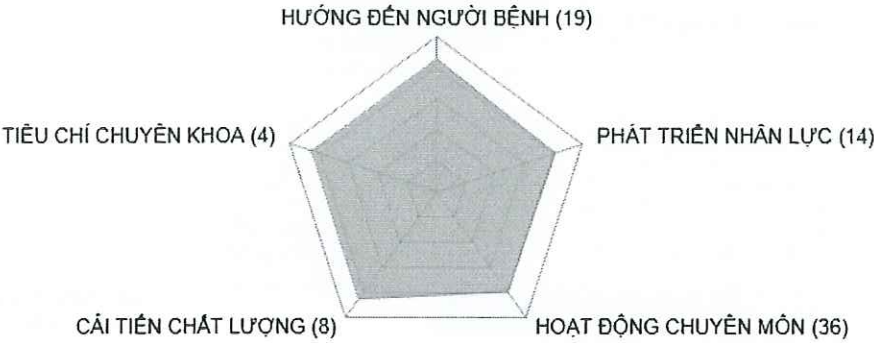
KẾT QUẢ CHUNG CHIA THEO MỨC	Mức 1	Mức 2	Mức 3	Mức 4	Mức 5	Điểm TB	Số TC áp dụng
PHẦN A. HƯỚNG ĐẾN NGƯỜI BỆNH (19)	0	0	3	7	8	4.28	18
A1. Chỉ dẫn, đón tiếp, hướng dẫn, cấp cứu người bệnh (6)	0	0	0	1	5	4.83	6
A2. Điều kiện cơ sở vật chất phục vụ người bệnh (5)	0	0	2	3	0	3.60	5
A3. Môi trường chăm sóc người bệnh (2)	0	0	0	2	0	4.00	2
A4. Quyền và lợi ích của người bệnh (6)	0	0	1	1	3	4.40	5
PHẦN B. PHÁT TRIỂN NGUỒN NHÂN LỰC BỆNH VIỆN (14)	0	0	5	3	6	4.07	14
B1. Số lượng và cơ cấu nhân lực bệnh viện (3)	0	0	0	1	2	4.67	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	0	0	0	4	5.00	4
B4. Lãnh đạo bệnh viện (4)	0	0	3	1	0	3.25	4
PHẦN C. HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN (35)	0	2	7	15	10	3.97	34
C1. An ninh, trật tự và an toàn cháy nổ (2)	0	0	0	2	0	4.00	2
C2. Quản lý hồ sơ bệnh án (2)	0	0	0	1	1	4.50	2
C3. Ứng dụng công nghệ thông tin (2) (điểm x2)	0	1	1	0	0	2.50	2
C4. Phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn (6)	0	0	0	4	2	4.33	6
C5. Năng lực thực hiện kỹ thuật chuyên môn (5) (điểm x2)	0	0	2	2	0	3.50	4
C6. Hoạt động điều dưỡng và chăm sóc người bệnh (3)	0	0	0	0	3	5.00	3
C7. Năng lực thực hiện chăm sóc dinh dưỡng và tiết chế (5)	0	0	1	4	0	3.80	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	1	0	1	4	4.33	6
C10. Nghiên cứu khoa học (2)	0	0	1	1	0	3.50	2
PHẦN D. HOẠT ĐỘNG CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG (11)	0	0	1	6	4	4.27	11
D1. Thiết lập hệ thống và cải tiến chất lượng (3)	0	0	0	1	2	4.67	3
D2. Phòng ngừa các sự cố khắc phục (5)	0	0	1	3	1	4.00	5
D3. Đánh giá, đo lường, hợp tác và cải tiến chất lượng (3)	0	0	0	2	1	4.33	3
PHẦN E. TIÊU CHÍ ĐẶC THÙ CHUYÊN KHOA	0	0	1	1	2	4.25	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	0	1	0	2	4.33	3

III. TÓM TẮT CÔNG VIỆC TỰ KIỂM TRA BỆNH VIỆN

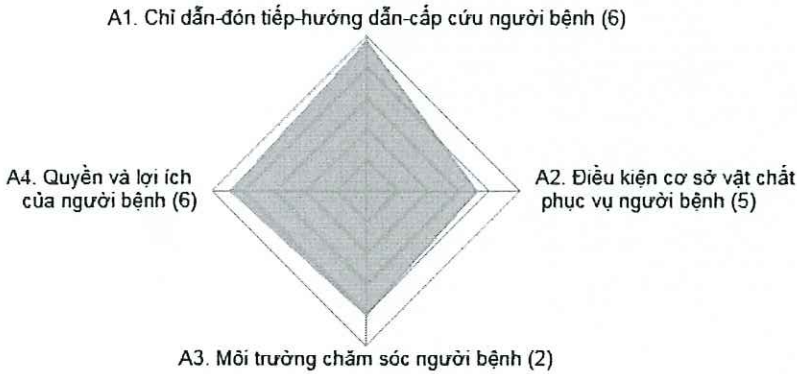
Bệnh viện ban hành kế hoạch số 2559/KH-BV ngày 30/6/2025 của Bệnh viện về việc đánh giá nội bộ 6 tháng đầu năm 2025. Đoàn kiểm tra, đánh giá tiến hành công việc kiểm tra, đánh giá ở tất cả các khoa, phòng của Bệnh viện theo Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện, Bộ tiêu chí chất lượng đánh giá mức độ an toàn phẫu thuật và Tiêu chí đánh giá mức chất lượng phòng xét nghiệm y học, bảng kiểm đánh giá điều kiện an toàn sinh học tại phòng xét nghiệm bằng các phương pháp quan sát, kiểm tra sổ sách, số liệu, văn bản, phỏng vấn và hình ảnh. Kết quả tự đánh giá Bộ tiêu chí chất lượng Bệnh viện 6 tháng đầu năm 2025: Bệnh viện tự chấm 4.05.

IV. BIỂU ĐỒ CÁC KHÍA CẠNH CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN

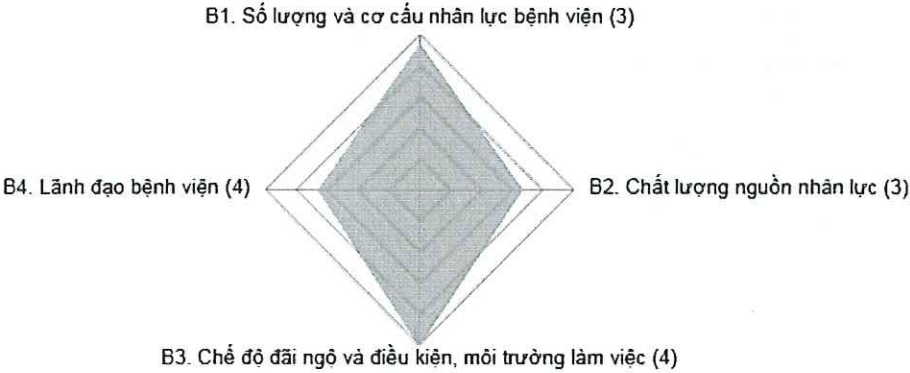
- a. Biểu đồ chung cho 5 phần (từ phần A đến phần E)



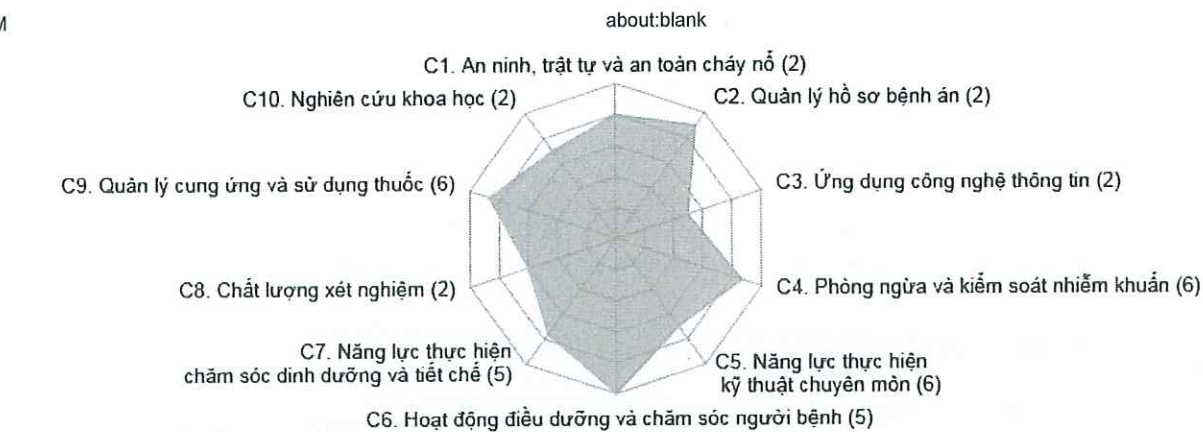
- b. Biểu đồ riêng cho phần A (từ A1 đến A4)



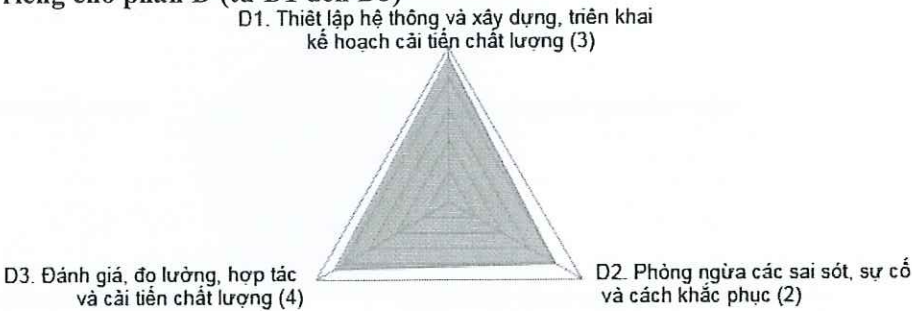
- c. Biểu đồ riêng cho phần B (từ B1 đến B4)



- 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
- Bệnh viện bố trí 02 máy - kiot hướng dẫn chỉ đường đi cho người bệnh tại các phòng khám và khoa, phòng trong bệnh viện. - Bố trí lại quầy tiếp nhận, đăng ký và thu phí tại sảnh chính bệnh viện. - Triển khai, ứng dụng màn hình gọi số LCD bằng Web. - Thực hiện cải tạo cơ sở vật chất để phục vụ công tác khám bệnh, chữa bệnh. - Bệnh viện tổ chức tập huấn về kiểm soát nhiễm khuẩn cho thành viên mạng lưới kiểm soát nhiễm khuẩn và toàn thể nhân viên. - Bệnh viện bố trí thêm một phòng xét nghiệm máu để rút ngắn thời gian chờ lấy máu của người bệnh. - Bố trí thêm 2 ki-ốt đăng ký khám bệnh tự động. - Tổ chức cuộc thi video hướng ứng ngày vệ sinh tay và Bệnh viện Xanh - Sạch – Đẹp cho toàn bộ khoa phòng để tăng cường tuân thủ vệ sinh tay tại Bệnh viện. - Bệnh viện thực hiện chi trả bổ sung phụ cấp ưu đãi nghề theo Nghị định 05/2023/NĐ-CP sửa đổi Nghị định 56/2011/NĐ-CP quy định chế độ phụ cấp ưu đãi theo nghề đối với công chức, viên chức công tác tại các cơ sở y tế công lập áp dụng từ ngày 01 tháng 01 năm 2022 đến hết ngày 31 tháng 12 năm 2023. - Thực hiện thẩm định ý tưởng các đề án cải tiến trong Hội thi cải tiến chất lượng năm 2025.
VI. TỰ ĐÁNH GIÁ VỀ CÁC NHƯỢC ĐIỂM, VẤN ĐỀ TỒN TẠI
Qua kết quả kiểm tra đánh giá nội bộ 6 tháng đầu năm 2025, Bệnh viện có một số tồn tại, hạn chế được phát hiện như sau: Phần A: Về cơ sở vật chất, hướng đến người bệnh: - Tiêu chí A2.1: chưa đạt TM16. Các giường bệnh trong cùng một buồng bệnh chưa thống nhất về kiểu dáng, kích thước, chất liệu. Nguyên nhân: Việc mua sắm, bổ sung giường bệnh thực hiện nhiều đợt, chưa được triển khai đồng bộ, dẫn đến các giường bệnh chưa thống nhất về kiểu dáng, kích thước, chất liệu. - Tiêu chí A2.2: chưa đạt TM18. Tỷ số giường bệnh/buồng vệ sinh: có ít nhất 1 buồng vệ sinh cho 7 đến 11 giường bệnh (tính riêng theo từng khoa lâm sàng). Nguyên nhân: Cơ sở hạ tầng tiếp nhận từ đơn vị cũ, qua các năm chỉ được cải tạo cục bộ, chưa thiết kế xây dựng lại nên còn nhiều bất cập. - Tiêu chí A2.5: chưa đạt TM6. Nhà vệ sinh khu khám bệnh chưa có buồng vệ sinh dành riêng cho người tàn tật (được thiết kế đủ rộng và có lối đi để xe lăn tiếp cận được đến các bệ xí ngồi, có tay vịn tại vị trí bệ xí ngồi...). Nguyên nhân: Do hạn chế về diện tích nên nhà vệ sinh cho người khuyết tật chưa đáp ứng đầy đủ theo tiêu chuẩn quy định. Phần B: Phát triển nguồn lực - Tiêu chí B1.3: chưa đạt TM16. Chưa tuyển dụng đầy đủ số lượng người làm việc và bảo đảm đầy đủ các cơ cấu chức danh nghề nghiệp theo vị trí việc làm. Hiện tại, Bệnh viện chưa tuyển dụng đầy đủ số lượng bác sĩ, điều dưỡng theo đề án vị trí việc làm tại từng khoa. Nguyên nhân: Do đề án vị trí việc làm năm 2024 không còn phù hợp với thực tế, Bệnh viện đang xây dựng đề án mới theo hướng tinh gọn, nên tạm thời chưa tuyển dụng bổ sung. - Tiêu chí B4.3: chưa đạt TM18. Áp dụng hình thức thi tuyển các vị trí lãnh đạo, quản lý của bệnh viện, có sự giám sát công khai của cơ quan quản lý, đại diện “người quản lý”, ban thanh tra nhân dân, đại diện nhân viên ... Nguyên nhân: Là đơn vị trực thuộc Sở Y tế, nên việc quy hoạch và bổ nhiệm cán bộ phải thực hiện theo quy trình do Sở Y tế quy định. Phần C: Hoạt động chuyên môn - Tiêu chí C5.2: Chưa đạt TM10. Sau khi thử nghiệm, Bệnh viện triển khai kỹ thuật và tự thực hiện được toàn bộ các kỹ thuật mới, phương pháp mới đã triển khai. Nguyên nhân: Bệnh viện hiện đang triển khai thí điểm một số kỹ thuật thuộc tuyến trên theo quyết định thí điểm, và chưa có quyết định cho phép triển khai chính thức. - Tiêu chí C7.3: chưa đạt TM13. Áp dụng kết quả khảo sát (hoặc nghiên cứu) vào cải tiến chất lượng đánh giá và theo dõi tình trạng dinh dưỡng người bệnh. Nguyên nhân: Việc tổng hợp và ứng dụng kết quả khảo sát tình trạng dinh dưỡng người bệnh vào hoạt động cải tiến chưa được thực hiện. - Tiêu chí C7.5: chưa đạt TM9. Khoa dinh dưỡng (hoặc cơ sở cung cấp suất ăn) phục vụ suất ăn cho trên 70 phần trăm đối tượng người bệnh (không bao gồm trẻ dưới 6 tháng tuổi). Nguyên nhân: Chưa xây dựng được giải pháp khả thi để áp dụng cho người bệnh phải sử dụng suất ăn tại Bệnh viện. - Tiêu chí C8.1: chưa đạt TM19. Có tham gia tư vấn, hỗ trợ, đào tạo về quản lý chất lượng phòng xét nghiệm cho các đơn vị khác (nếu bệnh viện có được giao chức năng chỉ đạo tuyến, hỗ trợ, đào tạo). Nguyên nhân: Chưa hoàn tất hồ sơ kỹ thuật phục vụ công tác chỉ đạo tuyến cho các cơ sở khác về quản lý chất lượng phòng Xét nghiệm. Phần D: Hoạt động cải tiến

- Tiêu chí D1.2: chưa đạt TM14. Tỷ lệ các khoa/phòng xây dựng đề án cải tiến chất lượng riêng của từng khoa/phòng chiếm từ 90 phần trăm tổng số khoa/phòng trở lên.
Nguyên nhân: Vẫn còn một số khoa/phòng chưa chủ động xây dựng đề án cải tiến chất lượng trong 6 tháng đầu năm.

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

Bệnh viện ưu tiên khắc phục và cải tiến trên cả 04 lĩnh vực: Cơ sở vật chất, trang thiết bị, Chất lượng nhân sự, Phát triển chuyên môn và Cải tiến chất lượng vẫn là hoạt động nền tảng và xuyên suốt. Đồng thời, tập trung nâng điểm các tiêu chí ở mức 3, 4 và duy trì những tiêu chí đã đạt điểm 5.

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

- Rà soát và đẩy nhanh tiến độ thực hiện các gói thầu mua sắm vật tư, sửa chữa nhằm kịp thời đáp ứng nhu cầu hoạt động của Bệnh viện.
- Tiếp tục triển khai các dự án cải tạo cơ sở vật chất tại Bệnh viện, bao gồm sửa chữa và nâng cấp nhà vệ sinh tại các khoa lâm sàng.
- Triển khai đề án cải thiện giao tiếp ứng xử trong Bệnh viện, bao gồm đánh giá thực trạng hiện tại và xây dựng các giải pháp can thiệp phù hợp.
- Cử nhân sự tham gia các khóa đào tạo, bồi dưỡng nhằm nâng cao trình độ chuyên môn, nghiệp vụ, đáp ứng các yêu cầu công việc.
- Rà soát và hoàn thiện hệ thống quản lý chất lượng theo tiêu chuẩn Việt Nam tại khối Xét nghiệm và khối phòng ban để đảm bảo tính đồng bộ, hiệu quả và phù hợp với yêu cầu thực tiễn.
- Tiếp tục triển khai Hội thi Cải tiến chất lượng năm 2025, lồng ghép kết quả vào công tác đánh giá xếp hạng hàng quý nhằm đạt mục tiêu 100 phần trăm khoa/phòng tham gia. Đồng thời, tăng cường công tác giám sát và đánh giá hiệu quả hoạt động của các đề án cải tiến chất lượng.

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

- Cải cách liên tục, thường xuyên các thủ tục hành chính đảm bảo đơn giản, thuận tiện cho người bệnh và nhân viên y tế, kết hợp ứng dụng công nghệ thông tin, các công nghệ hiện đại hướng đến xây dựng bệnh viện thông minh.
- Đầu tư phát triển nguồn lực nhân sự, trang thiết bị máy móc và cơ sở vật chất.

Ngày...6...tháng...8...năm...2025

NGƯỜI ĐIỀN THÔNG TIN
(ký tên)



ThS. Huỳnh Mỹ Thư

GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN
(ký tên và đóng dấu)



TS.BS. Vũ Trí Thanh