

KẾ HOẠCH
Về việc cải tiến chất lượng bệnh viện năm 2026

Căn cứ Luật Khám bệnh, chữa bệnh ngày 09 tháng 01 năm 2023;

Căn cứ Thông tư số 19/2013/TT-BYT ngày 12 tháng 7 năm 2013 của Bộ Y tế về việc hướng dẫn quản lý chất lượng dịch vụ khám, chữa bệnh tại bệnh viện;

Căn cứ Quyết định số 6858/QĐ-BYT ngày 18 tháng 11 năm 2016 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện Việt Nam;

Căn cứ Báo cáo số 333/BC-BV ngày 22 tháng 01 năm 2026 của Bệnh viện Đa khoa Thủ Đức Báo cáo cải tiến chất lượng bệnh viện năm 2025;

Căn cứ tình hình thực tế tại bệnh viện.

Bệnh viện Đa khoa Thủ Đức xây dựng Kế hoạch cải tiến chất lượng bệnh viện năm 2026 như sau:

1. TỔNG KẾT HOẠT ĐỘNG NĂM 2025

Theo kết quả tự đánh giá chất lượng bệnh viện năm 2025, bệnh viện đạt kết quả như sau:

Tổng số các tiêu chí được áp dụng đánh giá: 82/83 tiêu chí

Tỷ lệ tiêu chí áp dụng so với 83 tiêu chí: 99%

Tổng số điểm của các tiêu chí áp dụng: 363 (có hệ số: 393)

Điểm trung bình chung của các tiêu chí: 4.42

KẾT QUẢ CHUNG CHIA THEO MỨC	Mức 1	Mức 2	Mức 3	Mức 4	Mức 5	Tổng số tiêu chí
SỐ LƯỢNG TIÊU CHÍ ĐẠT:	0	0	6	35	41	82
% TIÊU CHÍ ĐẠT:	0.00	0.00	7.32	42.68	50.00	82

2. MỤC TIÊU – CHỈ SỐ CHẤT LƯỢNG – ĐỐI TƯỢNG THỰC HIỆN – PHẠM VI ÁP DỤNG

2.1. Mục tiêu

2.1.1. Mục tiêu chung:

Nâng cao chất lượng khám chữa bệnh, tăng sự hài lòng của người bệnh với phương châm “Lấy người bệnh làm trung tâm, an toàn người bệnh là trên hết”.

Cải thiện môi trường làm việc của nhân viên y tế, thực hiện các giải pháp hướng về nhân viên.

2.1.2. Mục tiêu cụ thể:

❖ Bộ tiêu chí đánh giá chất lượng bệnh viện: Điểm đánh giá chất lượng bệnh viện năm 2026 tăng ít nhất 0.02 điểm so với kết quả đánh giá của Sở Y tế năm 2025.

❖ Đề án cải tiến chất lượng: Ít nhất 70% phòng/khoa xây dựng đề án cải tiến chất lượng đến ngày 31/12/2026 (Danh sách đính kèm phụ lục).

2.2. Chỉ số chất lượng bệnh viện: gồm 15 chỉ số với các mục tiêu sau:

❖ Khía cạnh an toàn:

- Tỷ lệ nhân viên y tế tuân thủ vệ sinh tay: $\geq 90\%$.
- Tỷ lệ tuân thủ quy trình kỹ thuật tiêm an toàn: $\geq 90\%$.
- Tỷ lệ tuân thủ nhận diện đúng người bệnh: $\geq 85\%$.
- Tỷ lệ tuân thủ Quy trình thực hiện bảng kiểm an toàn phẫu thuật: $\geq 95\%$.
- Tỷ lệ nhiễm khuẩn bệnh viện hiện mắc: $\leq 1.3\%$
- Tỷ lệ báo cáo sự cố suýt xảy ra: $\geq 40\%$.
- Tỷ lệ các sự cố tái diễn: $\leq 5\%$
- Tỷ lệ tuân thủ quy trình kỹ thuật: $\geq 95\%$

❖ Khía cạnh hiệu suất:

- Công suất sử dụng giường bệnh: $\geq 90\%$.
- Thời gian chờ khám bệnh trung bình của người bệnh: ≤ 43 phút.

❖ Khía cạnh hiệu quả:

- Tỷ lệ thanh toán không dùng tiền mặt: $\geq 12\%$.
- Tỷ lệ xuất hóa đơn lỗi: $\leq 0.7\%$

❖ Khía cạnh hướng đến người bệnh:

- Tỷ lệ hài lòng của người bệnh nội trú với dịch vụ khám chữa bệnh: $\geq 90\%$.
- Tỷ lệ hài lòng của người bệnh ngoại trú với dịch vụ khám chữa bệnh: $\geq 90\%$.

❖ Khía cạnh hướng đến nhân viên:

- Tỷ lệ hài lòng của nhân viên y tế: $\geq 70\%$.

2.3. Đối tượng thực hiện: Toàn bộ nhân viên Bệnh viện Đa khoa Thủ Đức.

2.4. Phạm vi áp dụng: Tại Bệnh viện Đa khoa Thủ Đức từ 01/01/2026 đến 31/12/2026.

3. NỘI DUNG TRIỂN KHAI

Tiếp tục triển khai hoạt động duy trì kết quả đạt được theo nội dung Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện và triển khai thực hiện các cải tiến cho các tiêu chí:

STT	Tiêu chí	Mục tiêu	Nội dung tiêu chí	Nội dung cải tiến	Bộ phận thực hiện	Thời gian thực hiện dự kiến
1	A1.1	5	Người bệnh được cung cấp thông tin và tham gia vào quá trình điều trị	- Thực hiện cập nhật, bổ sung các bảng, biểu khi sự thay đổi vị trí của các khoa, phòng. - Rà soát lại toàn bộ hệ thống bảng biểu toàn bệnh viện. Xây dựng lại nội dung, thiết kế, quy định vị trí gắn thống nhất toàn bệnh viện	- P. HCQT - P. CTXH - P. CTXH - P. QLCL	- Thường xuyên trong năm 2026 - Bắt đầu từ tháng 3
2	A1.2	5	Người bệnh, người nhà người bệnh được chờ đợi trong phòng đầy đủ tiện nghi và được vận chuyển phù hợp với tình trạng bệnh tật	- Tăng cường hệ thống quạt, máy lạnh tại các khu vực chờ. - Rà soát lại toàn bộ số lượng ghế ngồi chờ tại các khu vực khám ngoại trú và bổ sung nếu thiếu, đặc biệt một số khu vực thường xuyên có lượng bệnh tăng đột xuất.	- P. HCQT	- Thường xuyên trong năm 2026
3	A1.3	5	Bệnh viện tiến hành cải tiến quy trình khám bệnh, đáp ứng sự hài lòng người bệnh	- Tiếp tục triển khai hình thức tự đăng ký khám bệnh qua kiot đăng ký khám bệnh tự động. - Cải tiến quy trình khám chữa bệnh ngoại trú: + In bảng kê chi phí tự động + Tích hợp mã QR thanh toán không dùng tiền mặt trên toa thuốc.	- K. Khám bệnh - P. TCKT - P. CNTT	- Hàng ngày - Bắt đầu từ tháng 4
4	A1.4	5	Bệnh viện bảo đảm các điều kiện cấp	- Rà soát, kiện toàn các quy trình cấp cứu tại bệnh viện: Code red, code blue,...	- Khoa Cấp cứu - P. KHTH	- Bắt đầu từ tháng 2

STT	Tiêu chí	Mục tiêu	Nội dung tiêu chí	Nội dung cải tiến	Bộ phận thực hiện	Thời gian thực hiện dự kiến
			cứu người bệnh kịp thời	- Triển khai đề án cải tiến: Cải tiến túi cấp cứu bằng tem dán nhãn màu phân loại nhân trắc học	- P. QLCL - K.HSTC Nhi - Sơ sinh	- Bắt đầu từ tháng 4
5	A1.5	5	Người bệnh được làm các thủ tục đăng ký, khám bệnh theo đúng thứ tự bảo đảm tính công bằng và mức ưu tiên	- Bổ sung thêm tính năng trên phần mềm MQ về dấu hiệu nhận biết đối tượng ưu tiên.	- P. CNTT	- Bắt đầu từ tháng 3
6	A1.6	5	Người bệnh được hướng dẫn và bố trí làm xét nghiệm, chẩn đoán hình ảnh, thăm dò chức năng theo trình tự thuận tiện	- Bổ sung màn hình ở khu vực xét nghiệm công khai tỷ lệ trả kết quả đúng hẹn. - Xây dựng video nội dung hướng dẫn cận lâm sàng và phát trên tivi để truyền thông, hướng dẫn cho người bệnh.	- P. CNTT - P. HCQT - P. QLCL - Các khoa XN - P. CTXH	- Thường xuyên trong năm - Bắt đầu từ tháng 3
7	A2.1	4	Người bệnh điều trị nội trú được nằm một người một giường	- Khảo sát, thống kê các vị trí cần thay đổi giường, thực hiện sửa chữa khi bị hư hỏng. - Thực hiện khảo sát nhu cầu bổ sung thêm giường bệnh cho những khoa quá tải. - Bệnh viện thực hiện xây dựng khu F với quy mô 336 giường và thực hiện mua sắm trang thiết bị cho dự án giúp cho việc bố trí và sắp xếp giường bệnh tại các khoa phục vụ người bệnh tốt hơn. - Tiếp tục áp dụng phần mềm Quản lý giường bệnh.	- P. VTTTB - Các khoa lâm sàng - P. QLCL - P. VTTTB - P.QLCL - P.KHTH - Các khoa lâm sàng - P.VTTBYT	- Định kỳ 06 tháng hoặc đột xuất - Khi có nhu cầu - Theo dự án - Hàng ngày

STT	Tiêu chí	Mục tiêu	Nội dung tiêu chí	Nội dung cải tiến	Bộ phận thực hiện	Thời gian thực hiện dự kiến
				- Xây dựng và triển khai đề án cải tiến: Đề án quản lý vật tư y tế	- P. ĐD	- Bắt đầu từ tháng 3
8	A2.2	4	Người bệnh được sử dụng buồng vệ sinh sạch sẽ và đầy đủ các phương tiện	- Tiếp tục thực hiện giám sát chất lượng vệ sinh toàn bệnh viện.	- P. HCQT - P. QLCL - K. KSNK - Tất cả phòng, khoa	- Thường xuyên trong năm 2026
9	A2.3	5	Người bệnh được cung cấp vật dụng cá nhân đầy đủ, sạch sẽ, chất lượng tốt	- Tiếp tục thực hiện gói thầu đồ vải. - Thực hiện giám sát việc cho người bệnh sử dụng đồng phục của bệnh viện. - Thực hiện thu gom và thanh lý đồ vải cũ (logo, tên Bệnh viện Quận Thủ Đức), rách.	- P. HCQT - P. ĐD - K. KSNK	- Theo tiến độ gói thầu - Thường xuyên - Bắt đầu từ tháng 3
10	A2.4	5	Người bệnh được hưởng các tiện nghi bảo đảm sức khỏe, nâng cao thể trạng và tâm lý	- Tiếp tục thực hiện vệ sinh, bảo trì định kỳ, sửa chữa kịp thời hệ thống máy lạnh, quạt tại các phòng bệnh. - Tiếp tục thực hiện mua sắm và cung cấp cho các khoa về quạt, máy lạnh khi có đề xuất. - Triển khai đề án cải tiến: Triển khai mô hình nhà tạm trú cho người bệnh có hoàn cảnh khó khăn đang điều trị tại Bệnh viện Đa khoa Thủ Đức.	- P. HCQT - P. HCQT - P. CTXH	- Thường xuyên trong năm - Khi có đề xuất - Bắt đầu từ tháng 1
11	A2.5	4	Người khuyết tật được tiếp cận đầy đủ với các khoa, phòng và dịch vụ khám, chữa bệnh trong bệnh viện	- Rà soát các điều kiện phục vụ cho người tàn tật tại các nhà vệ sinh, lối đi và thực hiện bổ sung, sửa chữa. - Thực hiện tái ký hợp đồng với Trung tâm Giáo dục trẻ khuyết tật Thuận An	- P. HCQT - P. QLCL	- Bắt đầu từ tháng 3 - Bắt đầu từ tháng 01
12	A3.1	4	Người bệnh được điều trị trong môi	- Tiếp tục cắt tỉa cây xanh và bổ sung thêm mảng xanh	- P. HCQT - P. QLCL	- Hàng ngày

STT	Tiêu chí	Mục tiêu	Nội dung tiêu chí	Nội dung cải tiến	Bộ phận thực hiện	Thời gian thực hiện dự kiến
			trường, cảnh quan xanh, sạch, đẹp			
13	A3.2	4	Người bệnh được khám và điều trị trong khoa/phòng gọn gàng, ngăn nắp	- Thường xuyên kiểm tra giám sát và nhắc nhở các khoa về vấn đề sắp xếp trong khoa, hỗ trợ khoa trong việc triển khai thực hiện 5S và mở rộng phạm vi 5S trong các khoa. - Thực hiện khảo sát lại tủ giữ đồ tại các khoa lâm sàng và thực hiện bổ sung, khắc phục nếu có thiếu, hư hỏng. - Tổ chức Hội thi 5S lồng ghép trong chuỗi hoạt động chào mừng ngày quốc tế điều dưỡng - Triển khai đề án cải tiến: Giám sát thực hiện quy trình 5S bằng nền tảng Appsheet	- P. QLCL - Tất cả các khoa lâm sàng - P. ĐD - K. Dược	- Hàng ngày - Định kỳ 6 tháng và đột xuất - Bắt đầu từ tháng 4 - Bắt đầu từ tháng 2
14	A4.1	5	Người bệnh được cung cấp thông tin và tham gia vào quá trình điều trị	- Tăng cường giám sát hoạt động tư vấn cho người bệnh: tình trạng bệnh, giá cả, phương pháp điều trị, ...	- P. KHTH - P. ĐD	- Hàng ngày
15	A4.2	4	Người bệnh được tôn trọng quyền riêng tư	- Thực hiện mua sắm và cung cấp rèm che cho các khoa theo đề xuất. - Tăng cường giám sát kết quả triển khai thực hiện tại các khoa, phòng.	- P.HCQT - P. Điều dưỡng - Các khoa lâm sàng - P. QLCL	- Bắt đầu từ tháng 3
16	A4.3	5	Người bệnh được nộp viện phí thuận tiện, công khai, minh bạch, chính xác	- Tiếp tục triển khai 2 kios đăng ký khám bệnh tự động có tích hợp tự thanh toán không dùng tiền mặt. - Thực hiện cải tiến quy trình khám chữa bệnh: Tích hợp mã QR vào toa thuốc và in bảng kê chi phí tự động. - Bố trí quầy in bảng kê chi phí tại Khu E.	- P. TCKT - P. CNTT - P. TCKT - P. CNTT - P. CNTT	- Hàng ngày - Bắt đầu từ tháng 4 - Bắt đầu từ tháng 5

STT	Tiêu chí	Mục tiêu	Nội dung tiêu chí	Nội dung cải tiến	Bộ phận thực hiện	Thời gian thực hiện dự kiến
17	A4.5	5	Người bệnh có ý kiến phản nàn, thắc mắc hoặc khen ngợi được bệnh viện tiếp nhận, phản hồi, giải quyết kịp thời	- Tiếp tục cải tiến công tác quản lý, tiếp nhận thông tin phản hồi của người bệnh; - Triển khai đề án cải tiến: Ứng dụng mã QR trong tiếp nhận thư khen, góp ý và phản ánh của người bệnh/thân nhân tại các phòng bệnh	- P. CTXH - K. Ngoại CTCH - K. Nội TH	- Hàng ngày - Bắt đầu từ tháng 4
18	A4.6	5	Bệnh viện thực hiện khảo sát, đánh giá sự hài lòng người bệnh và tiến hành các biện pháp can thiệp	- Tiếp tục thực hiện khảo sát sự hài lòng theo kế hoạch. - Tổ chức họp với các khoa có tỷ lệ hài lòng thấp. - Thực hiện báo cáo phân tích lỗi hệ thống/ cá nhân	- P. QLCL	- Hàng quý
19	B1.1	5	Xây dựng kế hoạch phát triển nhân lực bệnh viện	- Điều chỉnh, bổ sung đề án vị trí việc làm toàn viện và của từng khoa, phòng. - Tổ chức tuyển dụng viên chức.	- P. TCCB - Toàn bộ khoa, phòng. - P. TCCB	- Bắt đầu từ tháng 7
20	B1.2	5	Bảo đảm và duy trì ổn định số lượng nhân lực bệnh viện	- Xây dựng lại bản mô tả công việc, quy định chức năng nhiệm vụ của từng phòng, khoa, cơ sở.	- P. TCCB - P. QLCL - Tất cả các phòng, khoa, cơ sở	- Bắt đầu từ tháng 4
21	B1.3	4	Bảo đảm cơ cấu chức danh nghề nghiệp và xác định vị trí việc làm của nhân lực bệnh viện		- Các tổ chuyên trách thuộc đề án	
22	B2.1	5	Nhân viên y tế được đào tạo và phát triển kỹ năng nghề nghiệp	- Cải tiến hình thức tổ chức hội thi nhân viên bệnh viện tiêu biểu.	- P. KHTH - P. QLCL - P. ĐD - P. ĐT&CĐT	- Bắt đầu từ tháng 4
23	B2.2	5	Nhân viên y tế được nâng cao kỹ năng ứng xử, giao tiếp, ý đức	- Cải tiến hình thức tập huấn giao tiếp ứng xử. - Tiếp tục triển khai đề án nâng cao chất lượng giao tiếp ứng xử tại Bệnh viện Đa	- P. ĐT&CĐT - P. CTXH - P. QLCL - P. ĐD - P. TCCB	- Bắt đầu từ tháng 1

STT	Tiêu chí	Mục tiêu	Nội dung tiêu chí	Nội dung cải tiến	Bộ phận thực hiện	Thời gian thực hiện dự kiến
				khoa Thủ Đức giai đoạn 2025-2026. - Xây dựng và triển khai đề án cải tiến: Xây dựng và triển khai bảng giao tiếp thấu hiểu dùng cho bệnh nhân thở máy	- P. KHTH - K. HSTCCĐ	- Bắt đầu từ tháng 4
24	B2.3	5	Bệnh viện duy trì và phát triển bền vững chất lượng nguồn nhân lực	- Tiếp tục tổ chức đào tạo cho nhân viên. - Thực hiện theo dõi chứng chỉ đào tạo của nhân viên và cập nhật đầy đủ.	- P. ĐT&CĐT - P. TCCB	- Theo kế hoạch đào tạo
25	B3.1	5	Bảo đảm chính sách tiền lương, chế độ đãi ngộ của nhân viên y tế	- Đánh giá hiệu quả và tiếp tục triển khai hoạt động chấm công bằng vân tay, hình ảnh gương mặt và giám sát việc thực hiện của nhân viên. - Tiếp tục triển khai Quản lý lý nghỉ phép bằng ứng dụng Appsheet - Xây dựng khung năng lực theo mô hình FMFT và chỉ số KPI cho Bệnh viện, từng khoa, phòng, cơ sở và cho từng cá nhân.	- P. TCCB - P. TCCB - P. QLCL - Tất cả các phòng, khoa, cơ sở - Các tổ chuyên trách thuộc đề án	- Hàng ngày - Bắt đầu từ tháng 1
26	B3.2	5	Bảo đảm điều kiện làm việc, vệ sinh lao động và nâng cao trình độ chuyên môn cho nhân viên y tế	- Thực hiện đo quan trắc môi trường lao động và khắc phục, cải thiện điều kiện làm việc cho những khu vực chưa đạt (nếu có). - Tổ chức tập huấn An toàn vệ sinh lao động cho nhân viên. - Tiếp tục đấu thầu mua sắm sữa để bồi dưỡng cho nhân viên làm việc trong điều kiện nặng nhọc, độc hại.	- P. TCCB - P. TCCB - P. HCQT	- Bắt đầu từ tháng 6 - Bắt đầu từ tháng 5 - Theo tiến độ gói thầu

STT	Tiêu chí	Mục tiêu	Nội dung tiêu chí	Nội dung cải tiến	Bộ phận thực hiện	Thời gian thực hiện dự kiến
27	B3.3	5	Sức khỏe, đời sống tinh thần của nhân viên y tế được quan tâm và cải thiện	- Xây dựng kế hoạch và tổ chức khám sức khỏe cho nhân viên. - Triển khai đề án cải tiến: Chuyển đổi số công tác Khám sức khỏe viên chức, người lao động.	- P. TCCB	- Bắt đầu từ tháng 10 - Bắt đầu từ tháng 1
28	B3.4	5	Tạo dựng môi trường làm việc tích cực cho nhân viên y tế	Thực hiện khảo sát sự hài lòng của nhân viên y tế và khắc phục, cải thiện môi trường làm việc cho nhân viên.	- P. QLCL	- Ít nhất 1 lần/ năm
29	B4.1	5	Xây dựng kế hoạch, quy hoạch, chiến lược phát triển bệnh viện và công bố công khai	- Thực hiện theo dõi, rà soát, đánh giá kết quả định kỳ và điều chỉnh kế hoạch cho phù hợp với thực tế của bệnh viện.	- P. KHTH	- Hàng quý, 6 tháng, ...
30	B4.2	5	Triển khai thực hiện văn bản chỉ đạo dành cho bệnh viện	- Triển khai ứng dụng phần mềm quản lý văn bản của Ủy ban nhân dân thành phố cho tất cả các khoa, phòng, cơ sở áp dụng.	- P. CNTT - P. HCQT	- Hàng ngày
31	B4.3	3	Bảo đảm chất lượng nguồn nhân lực quản lý bệnh viện	- Rà soát và thực hiện bổ nhiệm các vị trí lãnh đạo theo đúng và đầy đủ các bước của quy trình.	- P. TCCB	- Bắt đầu từ tháng 5
32	B4.4	3	Bồi dưỡng, phát triển đội ngũ lãnh đạo và quản lý kế cận			
33	C1.1	4	Bảo đảm an ninh, trật tự bệnh viện	- Phối hợp với Công an khu vực hạn chế tụ tập buôn bán hàng rong ở trước cổng bệnh viện đảm bảo an ninh trật tự cho người dân đến khám chữa bệnh.	- P. HCQT	- Hàng ngày
34	C1.2	4	Bảo đảm an toàn điện và phòng cháy, chữa cháy	- Tổ chức tập huấn và diễn tập phòng cháy chữa cháy cho nhân viên bệnh viện. - Định kỳ giám sát các hoạt động về phòng cháy chữa cháy, thực hiện bảo dưỡng	- P. HCQT	- Bắt đầu từ tháng 9 - Hàng quý

STT	Tiêu chí	Mục tiêu	Nội dung tiêu chí	Nội dung cải tiến	Bộ phận thực hiện	Thời gian thực hiện dự kiến
				định kỳ hệ thống chữa cháy, thay bình chữa cháy khi hết hạn.		
35	C2.1	4	Hồ sơ bệnh án được lập đầy đủ, chính xác, khoa học	- Rà soát, đánh giá phần mềm hồ sơ bệnh án điện tử và tiếp tục triển khai, bổ sung, khắc phục những nội dung chưa hoàn thiện để xin thẩm định hoàn thành việc triển khai hồ sơ bệnh án điện tử.	- P. KHTH - P. CNTT - P. QLCL - Các khoa, phòng có liên quan	-Hàng ngày
36	C2.2	5	Hồ sơ bệnh án được quản lý chặt chẽ, đầy đủ, khoa học	- Tổ chức tập huấn bảng mã ICD 10, ICD9-CM cho bác sỹ, điều dưỡng mới tuyển dụng trong năm. - Xây dựng và triển khai đề án cải tiến: Ứng dụng AI vào công tác kiểm tra Hồ sơ bệnh án ngoại trú PHCN	- K.VLTL-PHCN	- Bắt đầu từ tháng 10 - Bắt đầu từ tháng 4
37	C3.1	4	Quản lý tốt cơ sở dữ liệu và thông tin y tế	- Thực hiện gói thầu nâng cấp máy chủ, máy tính, linh kiện máy tính. - Tiếp tục hoàn thiện và thực hiện thẩm định EMR - Xây dựng trợ lý ảo Chatbot hỗ trợ quyết định lâm sàng	- P. CNTT - P. VTTBYT - P. CNTT	- Theo tiến độ gói thầu - Hàng ngày
38	C3.2	5	Thực hiện các giải pháp ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý và hoạt động chuyên môn	- Triển khai gói thầu chữ ký số vân tay. - Tiếp tục nâng cấp, hoàn thiện Dashboard Quản lý điều hành bệnh viện bằng Microsoft Power BI.	- P. CNTT - P. HCQT - P. QLCL	- Bắt đầu từ tháng 7 - Hàng ngày
39	C4.1	5	Thiết lập và hoàn thiện hệ thống kiểm soát nhiễm khuẩn	- Tăng cường công tác rà soát hoạt động giám sát vệ sinh tay, hướng dẫn, nhắc nhở nhân viên chưa đạt.	- K. KSNK - P. HCQT - K. KSNK	- Thường xuyên trong năm

STT	Tiêu chí	Mục tiêu	Nội dung tiêu chí	Nội dung cải tiến	Bộ phận thực hiện	Thời gian thực hiện dự kiến
40	C4.2	5	Xây dựng và hướng dẫn nhân viên y tế thực hiện các quy trình kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện	- Tổ chức họp, trao đổi với các khoa có tỷ lệ tuân thủ thấp, tìm hiểu nguyên nhân và thực hiện khắc phục. - Tiếp tục triển khai giám sát vệ sinh môi trường sử dụng phương pháp đánh dấu huỳnh quang. - Tổ chức tập huấn kiểm soát nhiễm khuẩn cho nhân viên.	- Các khoa lâm sàng - K. KSNK - K. KSNK	- Hàng quý - Hàng ngày - Bắt đầu từ tháng 8
41	C4.3	5	Triển khai chương trình và giám sát tuân thủ vệ sinh tay			
42	C4.4	4	Giám sát, đánh giá việc triển khai kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện			
43	C4.5	4	Chất thải rắn y tế được quản lý chặt chẽ, xử lý an toàn và tuân thủ theo đúng quy định	- Rà soát bổ sung đầy đủ nhãn dán hướng dẫn phân loại rác cho các thùng rác.	- P. HCQT	- Hàng ngày
44	C4.6	4	Chất thải lỏng y tế được quản lý chặt chẽ, xử lý an toàn và tuân thủ theo đúng quy định	- Tiếp tục thực hiện bảo trì, bảo dưỡng hệ thống xử lý chất thải lỏng. - Thực hiện hồ sơ xin cấp giấy phép môi trường	- P. HCQT	- Hàng quý - Bắt đầu từ tháng 1

STT	Tiêu chí	Mục tiêu	Nội dung tiêu chí	Nội dung cải tiến	Bộ phận thực hiện	Thời gian thực hiện dự kiến
45	C5.2	4	Nghiên cứu và triển khai áp dụng các kỹ thuật mới, phương pháp mới	- Xây dựng và triển khai các đề án cải tiến: + Tối ưu hóa phương pháp đưa thuốc giãn phế quản từ bình xịt định liều (MDI) qua nội khí quản bằng bơm tiêm + Đặt ống thông tĩnh mạch trung tâm từ ngoại vi (picc) sơ sinh bằng kim luồn 24g: giải pháp thay thế kim kim loại + Sử dụng chạc nối chữ Y có đường truyền dịch trong thiết lập hệ thống tưới rửa màng phổi qua ống dẫn lưu	- K. GMHS - K. HSTC Nhi Sơ sinh - K. Ngoại LNMM	- Bắt đầu từ tháng 4
46	C5.3	4	Áp dụng các hướng dẫn quy trình kỹ thuật khám bệnh, chữa bệnh và triển khai các biện pháp giám sát chất lượng	- Tiếp tục thực hiện giám sát việc tuân thủ quy trình kỹ thuật và đưa vào chỉ số theo dõi chất lượng bệnh viện.	- P. KHTH	- Hàng ngày
47	C5.4	4	Xây dựng các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị	Tiếp tục thực hiện cập nhật các “Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị”.	- P. KHTH - - Các khoa có liên quan	- Hàng ngày
48	C5.5	5	Áp dụng các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị đã ban hành và giám sát việc thực hiện	Tiếp tục thực hiện giám sát việc tuân thủ “Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị”.	- P. KHTH - Các khoa có liên quan	- Hàng ngày
49	C6.1	5	Hệ thống quản lý điều dưỡng được thiết lập đầy đủ và hoạt động hiệu quả	Duy trì các hoạt động theo dõi, giám sát và báo cáo chỉ số liên quan đến điều dưỡng.	- P. ĐD	- Hàng ngày

STT	Tiêu chí	Mục tiêu	Nội dung tiêu chí	Nội dung cải tiến	Bộ phận thực hiện	Thời gian thực hiện dự kiến
50	C6.2	5	Người bệnh được tư vấn, giáo dục sức khỏe khi điều trị và trước khi ra viện	- Xây dựng và triển khai các đề án cải tiến: + Nền tảng theo dõi điều trị bệnh nhân + Cá thể hóa tư vấn giáo dục sức khỏe dựa vào trí tuệ nhân tạo + Cải tiến quy trình tư vấn dinh dưỡng và nuôi ăn qua ống thông cho người bệnh đột quỵ có rối loạn nuốt	- K. Da liễu - P. ĐD - K. NTK	- Bắt đầu từ tháng 4
51	C6.3	5	Người bệnh được theo dõi, chăm sóc phù hợp với tình trạng bệnh và phân cấp chăm sóc	- Tiếp tục triển khai Công cụ nhận diện người bệnh nguy cơ loét tỳ đè tại giường. - Xây dựng và triển khai đề án cải tiến: + Cải tiến chất lượng chăm sóc và theo dõi bệnh nhân sau phẫu thuật cắt amidan tại khoa Tai Mũi Họng + Ứng dụng poster minh họa trong cải tiến chất lượng chăm sóc hậu phẫu mũi xoang tại khoa Tai Mũi Họng + Ứng dụng mã QR trong quản lý phiếu hẹn mổ đục thủy tinh thể + Sô theo dõi bệnh nhân có hệ thống buồng tiêm dưới da + Cẩm nang chăm sóc sức khỏe cho người bệnh sau can thiệp mạch vành + Ứng dụng nền tảng AppSheet trong quản lý và theo dõi tái sử dụng quả lọc thận nhân tạo tại đơn vị Lọc máu	- P. ĐD - K.TMH - K. Mắt - K. Ung bướu - K. HST và TMCT - K. NT-TNT	- Bắt đầu từ tháng 3
52	C7.1	4	Hệ thống tổ chức thực hiện công tác dinh dưỡng và tiết chế được thiết lập đầy đủ	- Bổ sung cơ cấu nhân sự dinh dưỡng.	- K. DD	- Bắt đầu từ tháng 1

STT	Tiêu chí	Mục tiêu	Nội dung tiêu chí	Nội dung cải tiến	Bộ phận thực hiện	Thời gian thực hiện dự kiến
53	C7.2	4	Bảo đảm cơ sở vật chất thực hiện công tác dinh dưỡng và tiết chế	- Nhắc nhở công tác vệ sinh bếp ăn, căn tin. - Tăng cường hoạt động tổ giám sát.	- K. DD - P. QLCL	- Hàng tháng
54	C7.3	4	Người bệnh được đánh giá, theo dõi tình trạng dinh dưỡng trong thời gian nằm viện	- Tập huấn lại Quy định đánh giá tình trạng dinh dưỡng đúng quy định. - Thực hiện đánh giá tình trạng dinh dưỡng đúng quy định. - Tăng cường hoạt động tư vấn dinh dưỡng người bệnh trước phẫu thuật. - Xây dựng và triển khai đề án cải tiến: Ứng dụng số hóa ước lượng nhanh cân nặng – chiều cao cho người bệnh không thể cân đo bằng chỉ số nhân trắc học.	- K. DD - Các khoa lâm sàng - K. CTCH	- Hàng ngày - Bắt đầu từ tháng 4
55	C7.4	5	Người bệnh được hướng dẫn, tư vấn chế độ ăn phù hợp với bệnh lý	- Tăng cường hoạt động giám sát về tư vấn chế độ ăn cho người bệnh phù hợp về bệnh lý. - Tiếp tục tổ chức tập huấn dinh dưỡng cho nhân viên y tế. - Xây dựng và triển khai đề án cải tiến: Phân mềm đánh giá khẩu phần ăn 24 giờ.	- K. DD	- Hàng ngày - Bắt đầu từ tháng 7 - Bắt đầu từ tháng 4
56	C7.5	3	Người bệnh được cung cấp chế độ dinh dưỡng phù hợp với bệnh lý trong thời gian nằm viện	Đưa suất ăn vào giá chỉ phí giá giường cho người bệnh để số lượng suất ăn.	- K. DD - P. TCKT	- Bắt đầu từ tháng 4
57	C8.1	4	Bảo đảm năng lực thực hiện các xét nghiệm huyết học, hóa sinh, vi sinh và giải phẫu bệnh	- Tiếp tục xây dựng hệ thống Quản lý chất lượng xét nghiệm.	- K. GPB - 3 khoa xét nghiệm - P. QLCL	- Thường xuyên trong năm

STT	Tiêu chí	Mục tiêu	Nội dung tiêu chí	Nội dung cải tiến	Bộ phận thực hiện	Thời gian thực hiện dự kiến
58	C8.2	3	Thực hiện quản lý chất lượng các xét nghiệm	- Tiếp tục thực hiện thẩm định phương pháp cho xét nghiệm. - Xây dựng hệ thống quản lý chất lượng xét nghiệm theo tiêu chuẩn ISO 15189:2022. - Xây dựng và triển khai đề án cải tiến: Cải tiến cách thức nội kiểm bộ nhuộm Ziehl-Neelsen.	- 3 khoa xét nghiệm - P. QLCL - Các khoa xét nghiệm - Khoa Vi sinh	- Hàng ngày - Bắt đầu từ tháng 1 - Bắt đầu từ tháng 3
59	C9.1	5	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức hoạt động dược	- Rà soát CME nhân viên khoa Dược và đào tạo cho nhân sự còn thiếu.	- K. Dược	- Hàng tháng
60	C9.2	4	Bảo đảm cơ sở vật chất và các quy trình kỹ thuật cho hoạt động Dược	- Thực hiện giám sát SOP. - Chuẩn hoá kho GSP.	- K. Dược - P. QLCL	- Theo kế hoạch giám sát
61	C9.3	4	Cung ứng thuốc, hóa chất và vật tư y tế tiêu hao đầy đủ, kịp thời, bảo đảm chất lượng	- Tiếp tục thực hiện các gói thầu về thuốc - Tiến hành cải tiến quy trình cấp phát thuốc ngoại trú dành cho đối tượng BHYT: in phiếu soạn thuốc tự động, soạn trước thuốc cho người bệnh giảm thời gian chờ cho người bệnh.	- K. Dược	- Theo tiến độ gói thầu - Bắt đầu từ tháng 3
62	C9.4	5	Sử dụng thuốc an toàn, hợp lý	- Hoàn thiện các tính năng DLS trên phần mềm MQ - Thực hiện Khảo sát các vấn đề liên quan đến sử dụng kháng sinh trên bệnh nhân nội khoa điều trị nội trú tại Bệnh viện thành phố Thủ Đức.	- P. CNTT - K. Dược	- Thường xuyên trong năm
63	C9.5	5	Thông tin thuốc, theo dõi báo cáo phản ứng có hại của thuốc (ADR) kịp thời, đầy	- Nâng cấp tính năng phần mềm báo cáo ADR	- P. CNTT - Khoa Dược	- Bắt đầu từ tháng 1

STT	Tiêu chí	Mục tiêu	Nội dung tiêu chí	Nội dung cải tiến	Bộ phận thực hiện	Thời gian thực hiện dự kiến
			đủ và có chất lượng			
64	C9.6	5	Hội đồng thuốc và điều trị được thiết lập và hoạt động hiệu quả	- Tổ chức tập huấn, đào tạo về sử dụng thuốc cho nhân viên.	- K. Dược	- Bắt đầu từ tháng 1
65	C10.1	4	Tích cực triển khai hoạt động nghiên cứu khoa học	- Nghiệm thu các đề tài thử nghiệm thuốc lâm sàng cấp Bộ - Tổ chức Hội nghị khoa học thường niên	- P. CĐT-ĐT và NCKH	- Bắt đầu từ tháng 1
66	C10.2	4	Áp dụng kết quả nghiên cứu khoa học vào việc cải tiến chất lượng khám, chữa bệnh và nâng cao hoạt động bệnh viện	- Tổ chức Hội nghị khoa học quốc tế		- Bắt đầu từ tháng 10 - Bắt đầu từ tháng 9
67	D1.1	5	Thiết lập hệ thống quản lý chất lượng bệnh viện	- Kiện toàn lại hệ thống QLCL: hội đồng QLCL, mạng lưới QLCL.	- P. QLCL	- Khi có sự thay đổi
68	D1.2	4	Xây dựng và triển khai kế hoạch, đề án cải tiến chất lượng bệnh viện	- Triển khai hội thi cải tiến chất lượng bệnh viện năm 2026. - Xem xét nhiều khía cạnh của đề án cải tiến. - Xây dựng và triển khai đề án cải tiến: Hệ thống hóa hoạt động giám sát nội bộ thông qua ứng dụng "Hospital Quality Check" nhằm nâng cao hiệu quả quản lý chất lượng tại Bệnh viện	- P. QLCL - Các phòng/khoa - P. QLCL	- Theo Kế hoạch hội thi - Bắt đầu từ tháng 1
69	D1.3	5	Xây dựng văn hóa chất lượng bệnh viện	- Tổ chức ngày Kỷ niệm QLCL và ATNB (17/11) - Tham gia đề tài QLCL và ATNB trong Hội nghị KHKT thường niên của bệnh viện.	- P. CĐT-ĐT và NCKH - P. QLCL	- Bắt đầu từ tháng 5

STT	Tiêu chí	Mục tiêu	Nội dung tiêu chí	Nội dung cải tiến	Bộ phận thực hiện	Thời gian thực hiện dự kiến
70	D2.1	4	Phòng ngừa các nguy cơ, diễn biến bất thường xảy ra với người bệnh	- Xây dựng quy chế theo dõi người bệnh theo yêu cầu của người nhà người bệnh qua camera. - Rà soát và bổ sung đầy đủ chuông tại các vị trí giường bệnh, nhà vệ sinh.	- P. QLCL - P. VTTTBYT	- Bắt đầu từ tháng 1
71	D2.2	5	Xây dựng hệ thống báo cáo, phân tích sự cố y khoa và tiến hành các giải pháp khắc phục	- Thay đổi nền tảng từ Appsheet sang Appscript: Thực hiện đánh giá rủi ro thông qua ma trận để tính tần suất xuất hiện và mức độ nghiêm trọng, kết hợp công cụ 5W1H để phân tích. - Ứng dụng AI để hỗ trợ tổng hợp thông tin và mô tả chi tiết các sự cố.	- P. QLCL	- Bắt đầu từ tháng 5
72	D2.3	4	Thực hiện các biện pháp phòng ngừa để giảm thiểu các sự cố y khoa	- Tăng cường hoạt động giám sát. - Xây dựng bản tin An toàn y tế định kỳ hàng quý. - Xây dựng app giám sát an toàn phẫu thuật	- P. QLCL	- Thường xuyên trong năm - Bắt đầu từ tháng 5
73	D2.4	5	Bảo đảm xác định chính xác người bệnh khi cung cấp dịch vụ	- Tiếp tục thí điểm in ấn barcode xét nghiệm. - Xây dựng và triển khai đề án cải tiến: + Cải tiến quy trình nhận diện mắt phẫu thuật mắt phải - mắt trái nhằm đảm bảo an toàn người bệnh + Thẻ màu nhận diện bệnh nhân đề kháng kháng sinh	- P. CNTT - Các khoa xét nghiệm - Khoa Mắt - Khoa NTM-LH	- Hàng ngày - Bắt đầu từ tháng 4
74	D2.5	5	Phòng ngừa nguy cơ người bệnh bị trượt ngã	- Định kỳ khảo sát những vị trí có nguy cơ trượt ngã và khắc phục.	- P. HCQT - P. QLCL	- Thường xuyên trong năm
75	D3.1	3	Đánh giá chính xác thực trạng và công bố công khai chất lượng bệnh viện	- Tổ chức đánh giá chất lượng Bộ tiêu chí định kỳ hàng tháng.	- P. QLCL	- Hàng tháng

STT	Tiêu chí	Mục tiêu	Nội dung tiêu chí	Nội dung cải tiến	Bộ phận thực hiện	Thời gian thực hiện dự kiến
76	D3.2	4	Bảo đảm xác định chính xác người bệnh khi cung cấp dịch vụ	- Xây dựng phần mềm quản lý, phân tích, vẽ biểu đồ các chỉ số chất lượng - Xây dựng Dashboard điều hành quản lý kết quả thực hiện các chỉ số chất lượng.	- P. QLCL	- Bắt đầu từ tháng 7
77	D3.3	4	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	- Thực hiện xây dựng ít nhất 01 tiêu chuẩn chất lượng lâm sàng	- P. QLCL - P. KHTH	- Bắt đầu từ tháng 7
78	E1.1	4	Thiết lập hệ thống tổ chức chăm sóc sản khoa và sơ sinh	- Duy trì các hoạt động đã triển khai - Xây dựng và triển khai đề án cải tiến: Triển khai mô hình phòng sanh gia đình	- K. Sản	- Hàng ngày - Bắt đầu từ tháng 5
79	E1.2	5	Hoạt động truyền thông về sức khỏe sinh sản, sức khỏe bà mẹ, trẻ em			
80	E1.3	4	Thực hành tốt nuôi con bằng sữa mẹ			
81	E2.1	4	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức chăm sóc nhi khoa	- Xây dựng và triển khai đề án cải tiến: + Babe Asthma – Công cụ tính toán liều tự động và nhắc hẹn ngày hết bình trong việc kiểm soát, theo dõi bình xịt hen ở trẻ em. + Phiếu bàn giao trẻ sơ sinh theo công cụ Sbar + Tập bú cho trẻ sơ sinh non tháng dưới 35 tuần bằng gạc y tế vô trùng lồng ghép kỹ thuật piomi phục hồi phản xạ bú nuốt	- K. Nhi - K. HSTC Nhi-Sơ sinh	- Bắt đầu từ tháng 3

4. TỔ CHỨC THỰC HIỆN

4.1. Ban Giám đốc có trách nhiệm

- Chỉ đạo, đôn đốc các đơn vị thực hiện đầy đủ, nghiêm túc các nội dung triển khai của kế hoạch;
- Phê duyệt kế hoạch, kiểm tra giám sát thực hiện Bộ tiêu chí đánh giá chất lượng Bệnh viện.

4.2. Bộ phận thực hiện có trách nhiệm

- Phòng Quản lý chất lượng phối hợp với các Phòng/Khoa xây dựng nội dung kế hoạch cải tiến chất lượng Bệnh viện và là đơn vị đầu mối chịu trách nhiệm giám sát kế hoạch cải tiến chất lượng bệnh viện.
- Tổ kiểm tra giám sát bộ tiêu chí thực hiện, kiểm tra, giám sát báo cáo tiến độ thực hiện.
- Các phòng/khoa triển khai thực hiện các hoạt động theo kế hoạch, đúng tiến độ.

5. KINH PHÍ THỰC HIỆN DỰ KIẾN

- Kinh phí cụ thể cho từng hoạt động: Căn cứ theo quy chế chi tiêu nội bộ năm 2026 và có Kế hoạch chi tiết khi thực hiện.
- Việc thu chi được thực hiện theo quy định của pháp luật.

6. TỔ CHỨC KIỂM TRA, GIÁM SÁT

6.1. Nội dung kiểm tra, giám sát:

Thực hiện kiểm tra, giám sát theo bảng kiểm bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện, bảng kiểm an toàn phẫu thuật, bảng kiểm An toàn sinh học và tiêu chí đánh giá mức chất lượng phòng xét nghiệm y học.

6.2. Phương pháp kiểm tra, giám sát:

Quan sát, chụp hình ảnh lưu trữ.

Kiểm tra văn bản (tài liệu, hồ sơ, sổ sách ...), số liệu theo định kỳ.

Phỏng vấn người bệnh, người nhà, khách đến thăm và nhân viên y tế theo các mẫu phiếu phỏng vấn.

Trên đây là Kế hoạch cải tiến chất lượng bệnh viện năm 2026 đề nghị các khoa, phòng, cơ sở trực thuộc nghiêm túc thực hiện./.

Nơi nhận:

- Ban Giám đốc;
- Các khoa/phòng/cơ sở trực thuộc;
- Lưu: VT, P.QLCL (BB,2b).

GIÁM ĐỐC 



TS.BS. Vũ Trí Thanh

Phụ lục
DANH SÁCH ĐỀ ÁN CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG NĂM 2026
 (Kèm theo Kế hoạch số /KH-BV ngày tháng năm 2026)

Đơn vị tính: Đồng

STT	TÊN ĐỀ ÁN	MỤC TIÊU	THỜI GIAN TRIỂN KHAI	ĐƠN VỊ THỰC HIỆN	KINH PHÍ THỰC HIỆN
1	Phiếu bàn giao trẻ sơ sinh theo công cụ Sbar	Chuẩn hóa và nâng cao chất lượng bàn giao trẻ sơ sinh từ khoa Sản sang khoa Hồi sức tích cực Nhi – Sơ sinh thông qua xây dựng phiếu bàn giao theo mô hình SBAR– (Situation – Background – Assessment – Recommendation), nhằm bảo đảm đầy đủ thông tin, rút ngắn thời gian bàn giao và nâng cao sự hài lòng của nhân viên.	T2 – T9	Khoa Hồi sức tích cực Nhi - Sơ sinh	0
2	Đặt ống thông tĩnh mạch trung tâm từ ngoại vi (picc) sơ sinh bằng kim luân 24g: giải pháp thay thế kim kim loại	Nâng cao hiệu quả và tính an toàn của kỹ thuật đặt PICC ở trẻ sơ sinh thông qua việc thay thế kim kim loại 24G của bộ bằng kim nhựa luân ngoại vi 24G làm đường dẫn	T2 – T9	Khoa Hồi sức tích cực Nhi - Sơ sinh	0
3	Cải tiến túi cấp cứu bằng tem dán nhãn màu phân loại dụng cụ	Cải tiến giúp giảm thời gian tìm kiếm dụng cụ cấp cứu, hạn chế sai sót khi sử dụng, nâng cao chất lượng cấp cứu người bệnh.	T2 – T9	Khoa Hồi sức tích cực Nhi - Sơ sinh	0
4	Tập bú cho trẻ sơ sinh non tháng dưới 35 tuần bằng gạc y tế vô trùng lồng ghép kỹ thuật piomi phục hồi phản xạ bú nuốt	Thay thế phương pháp tập bú truyền thống bằng phương pháp tập bú với miếng gạc y tế vô trùng, nâng cao hiệu quả tập bú và phục hồi phản xạ bú – nuốt ở trẻ sơ sinh non tháng dưới 35 tuần, cải thiện chất lượng chăm sóc, rút ngắn thời gian nuôi ăn qua ống thông dạ	T2 – T9	Khoa Hồi sức tích cực Nhi - Sơ sinh	0

STT	TÊN ĐỀ ÁN	MỤC TIÊU	THỜI GIAN TRIỂN KHAI	ĐƠN VỊ THỰC HIỆN	KINH PHÍ THỰC HIỆN
		dày và giảm biến chứng liên quan đến tập bú.			
5	Cải tiến cách thức nội kiểm bộ nhuộm Ziehl-Neelsen	- Kiểm soát chủ động chất lượng các lô thuốc nhuộm Ziehl-Neelsen thương mại (gồm 03 chai: Carbon Fuchsin, Cồn Acid, Methylene Blue) trước và trong khi sử dụng. - Hoàn thiện quy trình thực hiện nội kiểm bộ thuốc nhuộm Ziehl-Neelsen một cách cụ thể theo tiêu chí của Quyết định 2429/QĐ-BYT. - Tiết kiệm chi phí mua sắm hóa chất, sinh phẩm tại khoa.	T2 – T9	Khoa Vi sinh	500.000
6	Nền tảng theo dõi điều trị bệnh nhân tại khoa Da Liễu – Bệnh viện Đa khoa Thủ Đức	- Xây dựng nền tảng quản lý thông tin nhằm lưu trữ bệnh án, phác đồ điều trị và hình ảnh bệnh nhân trước – sau liệu trình điều trị - Nâng cao hiệu quả theo dõi và điều trị, có cơ sở để rút kinh nghiệm và cải tiến các phác đồ đang áp dụng tại khoa - Tăng mức độ tuân thủ điều trị và sự hài lòng của bệnh nhân - Xây dựng nguồn tư liệu hình ảnh phục vụ lâu dài cho nghiên cứu khoa học, học tập và đào tạo liên tục.	T2 – T9	Khoa Da liễu	10.000.000
7	Ứng dụng AI vào công tác kiểm tra HSBA ngoại trú PHCN	Xây dựng và triển khai 02 Trợ lý ảo Trí tuệ nhân tạo hỗ trợ tự động hóa quy trình kiểm soát	T2 – T9	Khoa Vật lý trị liệu - Phục hồi chức năng	150.000/năm

STT	TÊN ĐỀ ÁN	MỤC TIÊU	THỜI GIAN TRIỂN KHAI	ĐƠN VỊ THỰC HIỆN	KINH PHÍ THỰC HIỆN
		hồ sơ bệnh án Phục hồi chức năng			
8	Hệ thống hóa hoạt động giám sát nội bộ thông qua ứng dụng "Hospital Quality Check" nhằm nâng cao hiệu quả quản lý chất lượng tại Bệnh viện	Chuyển đổi từ đánh giá thủ công sang đánh giá trên nền tảng số, giúp quản lý dữ liệu tập trung và thúc đẩy cải tiến chất lượng liên tục	T2 – T9	Phòng Quản lý chất lượng	7.000.000
9	Phần mềm đánh giá khẩu phần ăn 24h	Rút ngắn thời gian khai thác khẩu phần ăn 24H cho người bệnh, hỗ trợ nhân viên y tế tính toán năng lượng và các thành phần dinh dưỡng một cách chính xác, chuyên nghiệp và hiệu quả	T2 – T9	Khoa Dinh dưỡng	5.000.000
10	Babe Asthma – Công cụ tính toán liều tự động và nhắc hẹn ngày hết bình trong việc kiểm soát, theo dõi bình xịt hen ở trẻ em	Nâng cao chất lượng quản lý và kiểm soát hen phế quản ở trẻ em, hỗ trợ người nhà trong việc theo dõi và tăng cường tuân thủ điều trị, thông qua giải pháp số hóa quản lý và theo dõi sử dụng Bình xịt hen ở trẻ em, góp phần tăng hiệu quả kiểm soát bệnh.	T2 – T9	Khoa Nhi	10.000.000
11	Ứng dụng nền tảng AppSheet trong quản lý và theo dõi tái sử dụng quả lọc thận nhân tạo tại đơn vị Lọc máu	- Số hóa toàn diện: Chuyển đổi toàn bộ việc theo dõi sử dụng quả lọc từ sổ tay y bạ sang nền tảng số. - Đảm bảo an toàn: Kiểm soát tuyệt đối số lần tái sử dụng màng lọc, đảm bảo không vượt quá quy định y tế để tránh rủi ro cho người bệnh. - Tối ưu hiệu suất: Cắt giảm thời gian thực hiện các thao tác ghi chép thủ	T2 – T9	Khoa Nội thận - Thận nhân tạo	5.000.000

STT	TÊN ĐỀ ÁN	MỤC TIÊU	THỜI GIAN TRIỂN KHAI	ĐƠN VỊ THỰC HIỆN	KINH PHÍ THỰC HIỆN
		công và tra cứu lịch sử cho nhân viên y tế. • Minh bạch dữ liệu: Xây dựng hệ thống báo cáo chính xác, phục vụ công tác giám sát và thanh quyết toán Bảo hiểm y tế.			
12	Triển khai mô hình nhà tạm trú cho người bệnh có hoàn cảnh khó khăn đang điều trị tại Bệnh viện Đa khoa Thủ Đức	- Đổi mới mô hình kết nối cộng đồng trong hoạt động hỗ trợ viện phí cho bệnh nhân góp phần nâng cao hiệu quả vận động nguồn lực hỗ trợ bệnh nhân có hoàn cảnh khó khăn. - Tăng tính minh bạch, công khai trong hoạt động tài trợ. Tăng 30% tổng khoản hỗ trợ viện phí trực tiếp cho người bệnh có hoàn cảnh khó khăn so với cùng kỳ năm trước. - Góp phần xây dựng hình ảnh nhân văn, uy tín của bệnh viện trong cộng đồng. - 100% nhà hảo tâm tham gia chương trình hài lòng với phương thức triển khai và hoạt động của chương trình. - 50% nhà hảo tâm tin tưởng và quay lại tham gia hỗ trợ cho chương trình.	T2 – T9	Phòng Công tác xã hội	2.000.000
13	Thẻ màu nhận diện bệnh nhân dễ kháng kháng sinh	- Cải tiến hiệu quả nhận diện: Rút ngắn thời gian nhận biết bệnh nhân có nguy cơ dễ kháng kháng sinh (AMR) ngay tại giường bệnh mà không cần tra	T2 – T9	Khoa Nội tim mạch - Lão học	1.500.000

STT	TÊN ĐỀ ÁN	MỤC TIÊU	THỜI GIAN TRIỂN KHAI	ĐƠN VỊ THỰC HIỆN	KINH PHÍ THỰC HIỆN
		cứu hồ sơ điện tử liên tục. - Nâng cao an toàn người bệnh: Giảm thiểu nguy cơ lây nhiễm chéo các chủng vi khuẩn đa kháng trong môi trường bệnh viện thông qua việc tuân thủ nghiêm ngặt quy trình tiếp xúc. - Tối ưu hóa điều trị: Hỗ trợ bác sĩ và dược sĩ lâm sàng đưa ra chiến lược kháng sinh phù hợp và kịp thời dựa trên dấu hiệu nhận diện sớm.			
14	Tối ưu hóa phương pháp đưa thuốc giãn phế quản từ bình xịt định liều (MDI) qua nội khí quản bằng bơm tiêm	Tối ưu hóa hiệu quả đưa thuốc giãn phế quản qua nội khí quản bằng phương pháp sử dụng bơm tiêm 50ml làm buồng đệm, nhằm cắt cơn co thắt phế quản nhanh chóng, đảm bảo an toàn thông khí liên tục và tiết kiệm chi phí điều trị cho người bệnh tại khoa Gây mê hồi sức	T2 – T9	Khoa Gây mê hồi sức	0
15	Hệ thống gọi số phòng khám và hiển thị màn hình tại khu khám chữa bệnh chất lượng cao	- Xây dựng và triển khai hệ thống gọi số và hiển thị màn hình tại khu khám chữa bệnh chất lượng cao nhằm nâng cao chất lượng phục vụ, giảm thời gian chờ đợi và tăng sự hài lòng của người bệnh. - Tạo điều kiện thuận lợi trong quy trình khám và nhập viện để bệnh nhân chủ động về	T2 – T9	Phòng Công nghệ thông tin	0

STT	TÊN ĐỀ ÁN	MỤC TIÊU	THỜI GIAN TRIỂN KHAI	ĐƠN VỊ THỰC HIỆN	KINH PHÍ THỰC HIỆN
		thời gian và tiện lợi trong việc theo dõi; - Đảm bảo tính công bằng cho các đối tượng bệnh nhân khi đến khám và điều trị tại bệnh viện; - Nâng cao tính chuyên nghiệp cho toàn hệ thống để nâng cao độ hài lòng người bệnh.			
16	Giám sát thực hiện quy trình 5S bằng nền tảng AppSheet tại Khoa Dược Bệnh viện Đa khoa Thủ Đức	- Xây dựng một phần mềm giám sát và tối ưu hoá quy trình 5S tại Khoa Dược. Tạo điều kiện thuận lợi để dễ dàng triển khai, theo dõi và đánh giá hiệu quả của các biện pháp cải tiến 5S - Tối ưu hóa quy trình báo cáo, xử lý và phân tích 5S. - Thu thập dữ liệu chi tiết và chính xác về những vấn đề tồn tại, những khó khăn gặp phải của Khoa Dược để sau này có kinh nghiệm để triển khai hiệu quả tốt cho toàn Bệnh viện. - Hoàn thiện các quy trình, biểu mẫu, hướng dẫn liên quan đến 5S sao cho phù hợp nhất với đặc thù của Khoa Dược	T2 – T9	Khoa Dược	2.890.000
17	Cải tiến chất lượng chăm sóc và theo dõi bệnh nhân sau phẫu thuật cắt amidan tại khoa Tai Mũi Họng tại BV Đa Khoa Thủ Đức năm 2026	Nâng cao chất lượng chăm sóc và theo dõi bệnh nhân sau phẫu thuật cắt amidan tại khoa Tai Mũi Họng, góp phần giảm biến	T2 – T9	Khoa Tai Mũi Họng	600.000

STT	TÊN ĐỀ ÁN	MỤC TIÊU	THỜI GIAN TRIỂN KHAI	ĐƠN VỊ THỰC HIỆN	KINH PHÍ THỰC HIỆN
		chứng và nâng cao an toàn người bệnh			
18	Ứng dụng poster minh họa trong cải tiến chất lượng chăm sóc hậu phẫu mũi xoang	Nâng cao chất lượng chăm sóc hậu phẫu mũi xoang thông qua ứng dụng poster minh họa hướng dẫn rửa xoang góp phần tăng tuân thủ điều trị và giảm biến chứng sau mổ	T2 – T9	Khoa Tai Mũi Họng	3.000.000
19	Ứng dụng số hóa ước lượng nhanh cân nặng – chiều cao cho người bệnh không thể cân đo bằng chỉ số nhân trắc học.	- Tối ưu hóa thời gian – tăng hiệu suất thực hiện cho nhân viên y tế - Giảm thiểu sự sai số từ con người khi đối chiếu số thủ công	T2 – T9	Khoa Chấn thương chỉnh hình	200.000
20	Sử dụng chạc nối chữ Y có đường truyền dịch trong thiết lập hệ thống tưới rửa màng phổi qua ống dẫn lưu	- Sử dụng chạc nối chữ Y có đường truyền dịch trong thiết lập hệ thống tưới rửa màng phổi qua ống dẫn lưu giúp việc tưới rửa màng phổi hiệu quả hơn so với các phương pháp cũ. - Tránh được tình trạng hệ thống tưới rửa màng phổi bị hở, từ đó giảm thiểu các nguy cơ tai biến do hệ thống tưới rửa bị hở, tăng cường hiệu quả điều trị cũng như giảm chi phí y tế cho người bệnh	T2 – T9	Khoa Ngoại Lồng ngực mạch máu	0
21	Ứng dụng mã QR trong quản lý phiếu hẹn mổ đục thủy tinh thể	Ứng dụng công nghệ mã QR nhằm tối ưu quy trình quản lý phiếu hẹn mổ đục thủy tinh thể, giảm thao tác thủ công và nâng cao hiệu quả điều phối lịch mổ tại bệnh viện.	T2 – T9	Khoa Mắt	500.000
22	Cải tiến quy trình nhận diện mắt phẫu thuật mắt phải - mắt trái nhằm đảm bảo an	- Chuẩn hóa quy trình nhận diện mắt phẫu thuật từ khâu khám chỉ	T2 – T9	Khoa Mắt	500.000

STT	TÊN ĐỀ ÁN	MỤC TIÊU	THỜI GIAN TRIỂN KHAI	ĐƠN VỊ THỰC HIỆN	KINH PHÍ THỰC HIỆN
	toàn người bệnh tại Khoa Mắt Bệnh viện Đa khoa Thủ Đức	định, chuẩn bị người bệnh đến bàn giao người bệnh về phòng mổ. - Tăng khả năng nhận diện trực quan mắt phẫu thuật bằng ghi chú trên hồ sơ, vòng đeo tay và nhãn màu cảnh báo. - Phòng ngừa nguy cơ nhầm mắt phẫu thuật, góp phần bảo đảm an toàn người bệnh và nâng cao chất lượng phục vụ tại Khoa Mắt			
23	Ứng dụng mã QR trong tiếp nhận thư khen, góp ý và phản ánh của người bệnh/thân nhân tại các phòng bệnh	- Tạo kênh tiếp nhận thư khen, góp ý và phản ánh thuận tiện, nhanh chóng cho người bệnh/thân nhân ngay tại từng phòng bệnh. - Chuyển thông tin trực tiếp đến email lãnh đạo khoa để kịp thời tiếp nhận, xử lý và phản hồi khi cần. - Nâng cao chất lượng phục vụ, tăng mức độ hài lòng của người bệnh/thân nhân và giảm phụ thuộc vào hình thức thùng thư góp ý truyền thống	T2 – T9	Khoa nội tổng hợp	0
24	Sổ theo dõi bệnh nhân có hệ thống buồng tiêm dưới da	- 100% người bệnh có buồng tiêm dưới da được cấp phát và hướng dẫn sử dụng sổ tay khi xuất viện. - Đảm bảo độ chính xác 100% trong việc theo dõi lịch thông rửa (heparin khóa) định kỳ mỗi 4 tuần.	T2 – T9	Khoa Ung bướu	5.000.000

STT	TÊN ĐỀ ÁN	MỤC TIÊU	THỜI GIAN TRIỂN KHAI	ĐƠN VỊ THỰC HIỆN	KINH PHÍ THỰC HIỆN
		- Nâng cao kiến thức: Giúp người bệnh tự nhận biết được các dấu hiệu bất thường để nhập viện kịp thời, giảm 50% các biến chứng muộn do chăm sóc sai cách.			
25	Cải tiến quy trình tư vấn dinh dưỡng và nuôi ăn qua ống thông cho người bệnh đột quỵ có rối loạn nuốt	Chuẩn hóa và số hóa quy trình tư vấn dinh dưỡng, hướng dẫn nuôi ăn qua ống thông cho người bệnh đột quỵ có rối loạn nuốt, nhằm nâng cao an toàn người bệnh và hiệu quả chăm sóc điều dưỡng.	T2 – T9	Khoa Nội thần kinh	1.000.000
26	Cẩm nang chăm sóc sức khỏe cho người bệnh sau can thiệp mạch vành	Xây dựng và triển khai bộ “Cẩm nang chăm sóc toàn diện” nhằm chuẩn hóa quy trình hướng dẫn xuất viện, nâng cao kiến thức tự chăm sóc và tuân thủ điều trị của người bệnh sau can thiệp mạch vành, từ đó giảm thiểu biến cố tái nhập viện và nâng cao chất lượng dịch vụ y tế tại khoa Hồi sức tim mạch – Bệnh viện Đa khoa Thủ Đức.	T2 – T9	Khoa Hồi sức tim mạch	12.000/ cuốn
27	Xây dựng và triển khai bảng giao tiếp thấu hiểu dùng cho bệnh nhân thở máy	Xây dựng và triển khai bảng giao tiếp thấu cảm chuẩn hóa nhằm nâng cao chất lượng chăm sóc và hiệu quả giao tiếp giữa nhân viên y tế với người bệnh thở máy tính táo nhưng không nói được tại Khoa Hồi sức tích cực và Chống độc; góp phần giảm	T2 – T9	Khoa Hồi sức tích cực chống độc	2.000.000

STT	TÊN ĐỀ ÁN	MỤC TIÊU	THỜI GIAN TRIỂN KHAI	ĐƠN VỊ THỰC HIỆN	KINH PHÍ THỰC HIỆN
		thời gian xác định nhu cầu người bệnh, hạn chế sai sót do giao tiếp không hiệu quả, giảm lo âu cho người bệnh, nâng cao sự hài lòng của người bệnh và điều dưỡng, đồng thời chuẩn hóa quy trình giao tiếp trong chăm sóc và bàn giao ca với chi phí triển khai thấp, dễ áp dụng và có khả năng nhân rộng trong bệnh viện			
28	Cá thể hóa tư vấn giáo dục sức khỏe dựa vào trí tuệ nhân tạo	- Nâng cao chất lượng dịch vụ tư vấn GDSK thông qua việc cung cấp tài liệu cá thể hóa cho người bệnh nội trú tại khoa Nội tim mạch lão học. - Cải thiện hiệu suất và giảm áp lực công việc - Nâng cao hiệu quả điều trị và an toàn người bệnh. - Thúc đẩy chuyển đổi số và quản lý chất lượng.	T2 – T9	Phòng Điều dưỡng	

