

Sở Y tế Thành phố Hồ Chí Minh

BÁO CÁO TỰ KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN 6 THÁNG NĂM 2026

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

Bệnh viện: BỆNH VIỆN QUẬN THỦ ĐỨC
Địa chỉ chi tiết: 29 Phú Châu, phường Tam Bình, Thành phố Hồ Chí Minh, phường Tam Bình, , TP Hồ Chí Minh
Số giấy phép hoạt động:01376/HCM-GPHĐ Ngày cấp: 31/12/2025
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

- 1. TỔNG SỐ CÁC TIÊU CHÍ ĐƯỢC ÁP DỤNG ĐÁNH GIÁ: 82/83 TIÊU CHÍ
- 2. TỶ LỆ TIÊU CHÍ ÁP DỤNG SO VỚI 83 TIÊU CHÍ: 99%
- 3. TỔNG SỐ ĐIỂM CỦA CÁC TIÊU CHÍ ÁP DỤNG: 341 (Có hệ số: 371)
- 4. ĐIỂM TRUNG BÌNH CHUNG CỦA CÁC TIÊU CHÍ: 4.17

(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	10	43	27	82
6. % TIÊU CHÍ ĐẠT:	0.00	2.44	12.20	52.44	32.93	82

Ngày.....9.....tháng.....7.....năm.....2026

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 2026

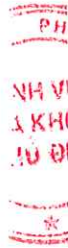
I. KẾT QUẢ TỰ KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ CÁC TIÊU CHÍ CHẤT LƯỢNG

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá 6 THÁNG NĂM 2026	Đoàn KT đánh giá 6 THÁNG NĂM 2026	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	5	0	
A2.4	Người bệnh được hưởng các tiện nghi bảo đảm sức khỏe, nâng cao thể trạng và tâm lý	5	0	
A2.5	Người khuyết tật được tiếp cận với các khoa/phòng, phương tiện và dịch vụ khám, chữa bệnh trong bệnh viện	5	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	4	0	
A4.3	Người bệnh được nộp viện phí thuận tiện, công khai, minh bạch, chính xác	5	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	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	4	0	
B1.2	Bảo đảm và duy trì ổn định số lượng nhân lực bệnh viện	4	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	
B2.2	Nhân viên y tế được nâng cao kỹ năng ứng xử, giao tiếp, y đức	2	0	

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá 6 THÁNG NĂM 2026	Đoàn KT đánh giá 6 THÁNG NĂM 2026	Chi tiết
B2.3	Bệnh viện duy trì và phát triển bền vững chất lượng nguồn nhân lực	3	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	4	0	
B3.2	Bảo đảm điều kiện làm việc, vệ sinh lao động và nâng cao trình độ chuyên môn cho nhân viên y tế	5	0	
B3.3	Sức khỏe, đời sống tinh thần của nhân viên y tế được quan tâm và cải thiện	3	0	
B3.4	Tạo dựng môi trường làm việc tích cực cho nhân viên y tế	4	0	
B4	B4. Lãnh đạo bệnh viện (4)			
B4.1	Xây dựng kế hoạch, quy hoạch, chiến lược phát triển bệnh viện và công bố công khai	4	0	
B4.2	Triển khai văn bản của các cấp quản lý	5	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	4	0	
C1.2	Bảo đảm an toàn điện và phòng chống cháy nổ	3	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	4	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	5	0	
C3.2	Thực hiện các giải pháp ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý và hoạt động chuyên môn	5	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	5	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	4	0	
C5.2	Nghiên cứu và triển khai áp dụng các kỹ thuật mới, phương pháp mới	4	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	4	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	4	0	
C6.2	Người bệnh được điều dưỡng hướng dẫn, tư vấn điều trị và chăm sóc, giáo dục sức khỏe phù hợp với bệnh đang được điều trị	4	0	
C6.3	Người bệnh được chăm sóc vệ sinh cá nhân trong quá trình điều trị tại bệnh viện	4	0	

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá 6 THÁNG NĂM 2026	Đoàn KT đánh giá 6 THÁNG NĂM 2026	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	4	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	4	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	3	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	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	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 khẩn cấp (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	5	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	4	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	4	0	

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá 6 THÁNG NĂM 2026	Đoàn KT đánh giá 6 THÁNG NĂM 2026	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	4	0	
E2.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức chăm sóc nhi khoa	4	0	



II. BẢNG TỔNG HỢP KẾT QUẢ CHUNG

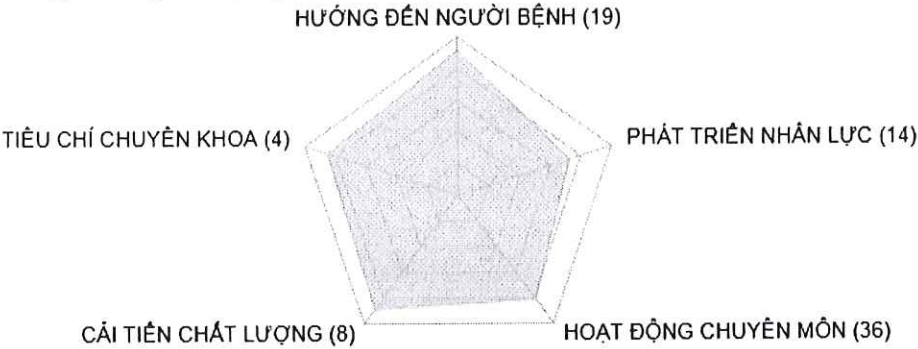
KẾT QUẢ CHUNG CHIA THEO MỨC	Mức 1	Mức 2	Mức 3	Mức 4	Mức 5	Điểm TB	Số TC áp dụng
PHẦN A. HƯỚNG ĐẾN NGƯỜI BỆNH (19)	0	0	1	6	11	4.56	18
A1. Chỉ dẫn, đón tiếp, hướng dẫn, cấp cứu người bệnh (6)	0	0	0	1	5	4.83	6
A2. Điều kiện cơ sở vật chất phục vụ người bệnh (5)	0	0	1	1	3	4.40	5
A3. Môi trường chăm sóc người bệnh (2)	0	0	0	2	0	4.00	2
A4. Quyền và lợi ích của người bệnh (6)	0	0	0	2	3	4.60	5
PHẦN B. PHÁT TRIỂN NGUỒN NHÂN LỰC BỆNH VIỆN (14)	0	1	5	6	2	3.64	14
B1. Số lượng và cơ cấu nhân lực bệnh viện (3)	0	0	1	2	0	3.67	3
B2. Chất lượng nguồn nhân lực (3)	0	1	1	1	0	3.00	3
B3. Chế độ đãi ngộ và điều kiện, môi trường làm việc (4)	0	0	1	2	1	4.00	4
B4. Lãnh đạo bệnh viện (4)	0	0	2	1	1	3.75	4
PHẦN C. HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN (35)	0	1	4	22	8	4.06	35
C1. An ninh, trật tự và an toàn cháy nổ (2)	0	0	1	1	0	3.50	2
C2. Quản lý hồ sơ bệnh án (2)	0	0	0	2	0	4.00	2
C3. Ứng dụng công nghệ thông tin (2) (điểm x2)	0	0	0	0	2	5.00	2
C4. Phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn (6)	0	0	0	3	3	4.50	6
C5. Năng lực thực hiện kỹ thuật chuyên môn (5) (điểm x2)	0	0	0	5	0	4.00	5
C6. Hoạt động điều dưỡng và chăm sóc người bệnh (3)	0	0	0	3	0	4.00	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	1	1	0	3.50	2
C9. Quản lý cung ứng và sử dụng thuốc (6)	0	0	1	2	3	4.33	6
C10. Nghiên cứu khoa học (2)	0	1	0	1	0	3.00	2
PHẦN D. HOẠT ĐỘNG CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG (11)	0	0	0	6	5	4.45	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	0	3	2	4.40	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	0	3	1	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	0	2	1	4.33	3

III. TÓM TẮT CÔNG VIỆC TỰ KIỂM TRA BỆNH VIỆN

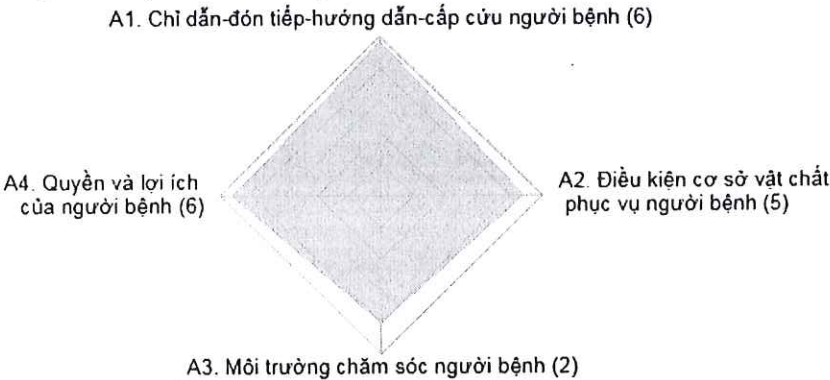
Bệnh viện ban hành kế hoạch số 2607/KH-BV ngày 17 tháng 6 năm 2026 của Bệnh viện về việc đánh giá nội bộ tại Bệnh viện 6 tháng đầu năm 2026. Đoàn kiểm tra, đánh giá tiến hành công việc kiểm tra, đánh giá ở tất cả các khoa, phòng, cơ sở của Bệnh viện theo Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện, Tiêu chí chất lượng áp dụng cho phòng khám đa khoa, 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 2026; Bệnh viện tự chấm 4.17

IV. BIỂU ĐỒ CÁC KHÍA CẠNH CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN

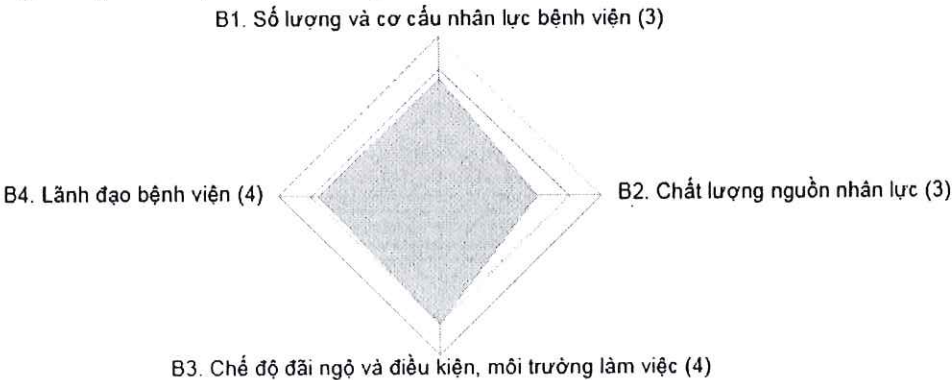
- a. Biểu đồ chung cho 5 phần (từ phần A đến phần E)



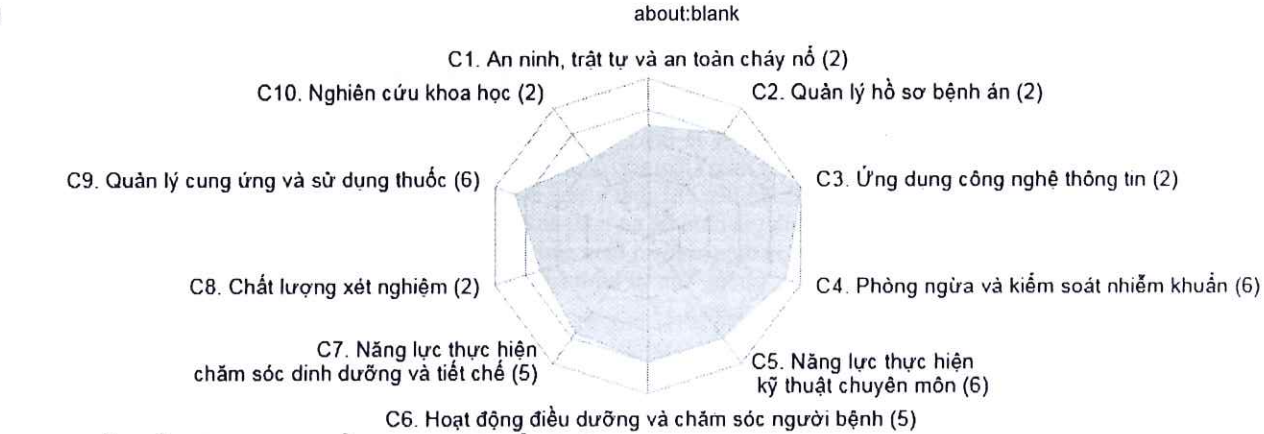
- b. Biểu đồ riêng cho phần A (từ A1 đến A4)



- 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

- Cơ sở vật chất tiếp tục được quan tâm cải tạo, từng bước đáp ứng tốt hơn nhu cầu khám bệnh, chữa bệnh của người dân.
- Công tác đào tạo, tập huấn được triển khai đồng bộ; bệnh viện đã tổ chức tập huấn kiểm soát nhiễm khuẩn cho mạng lưới và toàn thể nhân viên, đồng thời ban hành Kế hoạch tổ chức tập huấn nâng cao chất lượng giao tiếp ứng xử hướng ứng phong trào thi đua “Ứng xử chuẩn - Bệnh viện văn minh”
- Bệnh viện tham gia hỗ trợ chuyên môn xét nghiệm cho Bệnh viện Đa khoa Tâm Phúc.
- Hoạt động cải tiến chất lượng được đẩy mạnh thông qua việc tổ chức thẩm định ý tưởng các đề án trong Hội thi cải tiến chất lượng năm 2026 và triển khai hội thi 5S trên toàn bệnh viện.
- Năng lực chuyên môn tiếp tục được khẳng định; bệnh viện đã làm chủ nhiều kỹ thuật chuyên sâu, trong đó nổi bật là kỹ thuật đặt stent thay đổi dòng chảy điều trị túi phình mạch não phức tạp, đồng thời đạt mốc trên 3.000 ca can thiệp động mạch vành thành công.
- Công tác chuyển đổi số được triển khai mạnh mẽ, bao gồm việc số hóa tài sản thông qua dán mã QR để quản lý thiết bị CNTT, thay thế hoàn toàn hồ sơ bệnh án giấy, áp dụng chữ ký số toàn diện và triển khai xác nhận người bệnh bằng vân tay, thiết bị SignPad hiện đại.
- Các hoạt động an sinh xã hội được quan tâm thực hiện với nhiều chương trình ý nghĩa như tổ chức “Phiên chợ 0 đồng” hỗ trợ hơn 300 người bệnh với tổng kinh phí huy động 415 triệu đồng; triển khai chương trình “Trạm hạnh phúc”, “Trạm tuổi thơ” trao tặng hàng trăm phần quà cho người bệnh và trẻ em.
- Bệnh viện đã tích cực hỗ trợ người bệnh có hoàn cảnh khó khăn, với tổng kinh phí hỗ trợ đáng kể: hỗ trợ sinh hoạt cho 1.285 lượt người bệnh (741,9 triệu đồng), hỗ trợ viện phí cho 105 lượt (141,3 triệu đồng) và miễn giảm viện phí cho 21 trường hợp (83,7 triệu đồng).

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 2026, 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 A2.2: 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 được xây dựng tổng thể nên còn nhiều bất cập. Cụ thể một số khoa như khoa Ung bướu, khoa Ngoại Tổng quát, khoa Nhi chưa đạt yêu cầu.

Phần B: Phát triển nguồn lực

- Tiêu chí B1.3: chưa đạt TM15. Có đánh giá tính khả thi các bản mô tả công việc cho các chức danh nghề nghiệp và cập nhật, điều chỉnh bổ sung hàng năm.

Nguyên nhân: Trong 6 tháng đầu năm, bản mô tả công việc tại các khoa, phòng chưa được rà soát, cập nhật lại theo từng vị trí chức danh.

- Tiêu chí B2.2: chưa đạt TM6. Tỷ lệ số nhân viên y tế tham gia các lớp tập huấn nâng cao kỹ năng ứng xử, giao tiếp, y đức chiếm trên 50 phần trăm tổng số nhân viên y tế (căn cứ vào số lượng lớp mở và số học viên tham gia).

Nguyên nhân: Bệnh viện vẫn đang tổ chức lớp đào tạo về giao tiếp cho toàn thể nhân viên theo lộ trình kế hoạch.

- Tiêu chí B2.3: chưa đạt TM12. Tổng số bác sỹ hiện đang làm việc có trình độ sau đại học (tính cả số bác sỹ đang đi học nhưng chưa có bằng) được học trong khoảng thời gian làm việc tại bệnh viện chiếm ít nhất 40 phần trăm tổng số bác sỹ có trình độ sau đại học của toàn bệnh viện.

Nguyên nhân: Bệnh viện đã xây dựng kế hoạch và đang trong quá trình tổ chức các lớp đào tạo nhưng chưa thực hiện đánh giá.

- 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.

- Tiêu chí B4.4: chưa đạt TM8. Đã bổ nhiệm các vị trí lãnh đạo theo quy định và theo quy hoạch của bệnh viện.

Nguyên nhân: Bệnh viện đang thực hiện rà soát và bổ nhiệm theo đúng quy định và quy hoạch.

Phần C: Hoạt động chuyên môn

- Tiêu chí C1.2: chưa đạt TM 30. Có diễn tập phòng cháy chữa cháy ít nhất 1 lần trong năm trên quy mô toàn bệnh viện. Nhân viên sử dụng được các phương tiện cháy sẵn có và biết được phương pháp sơ tán thoát nạn, cứu người.

Nguyên nhân: Trong 6 tháng đầu năm, Bệnh viện chưa tổ chức buổi tập huấn phòng cháy chữa cháy cho nhân viên y tế.

- 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: Hoạt động cung cấp suất ăn tại bệnh viện đang được thực hiện thông qua đơn vị thuê ngoài,

không do bệnh viện trực tiếp cung cấp. Do đó, việc kiểm soát và mở rộng tỷ lệ phục vụ suất ăn dinh dưỡng cho trên 70 phần trăm người bệnh chưa có giải pháp khả thi.

- Tiêu chí C8.2: chưa đạt TM19. Có ít nhất một phòng hoặc đơn vị xét nghiệm trong các lĩnh vực hóa sinh, huyết học, vi sinh đạt tiêu chuẩn ISO 15189 (tương đương hoặc cao hơn).

Nguyên nhân: Kết quả đánh giá Tiêu chí chất lượng xét nghiệm theo QĐ 2429 của các khoa đang ở mức 2. 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: Trong 6 tháng đầu năm, Bệnh viện đã tổ chức hội thi và ghi nhận nhiều ý tưởng đề án cải tiến chất lượng từ các khoa/phòng, với 41/49 khoa/phòng tham gia (đạt tỷ lệ 87,2 phần trăm), tuy nhiên vẫn còn một số khoa/phòng chưa chủ động xây dựng đề án.

- Tiêu chí D2.1: chưa đạt TM11. Có hệ thống ô-xy trung tâm cho toàn bộ giường bệnh của bệnh viện.

Nguyên nhân: Một số giường hành lang tại Khoa Ngoại tổng quát (04 giường) chưa được trang bị hệ thống ô-xy trung tâm do đường ống dẫn chưa đáp ứng yêu cầu kỹ thuật.

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

Bệnh viện ưu tiên khắc phục và cải tiến trên cả 4 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.

- Hoàn thiện bộ tiêu chuẩn chất lượng dịch vụ về giao tiếp ứng xử gắn liền với mô hình AIDET, đồng thời đẩy mạnh công tác đào tạo tập huấn nâng cao năng lực giao tiếp ứng xử dành cho các nhóm tiếp nhận bệnh và đội ngũ y, bác sĩ.

- Tiếp tục triển khai đề án cải tiến giao tiếp ứng xử giai đoạn 2 tại Bệnh viện.

- Tăng cường công tác giám sát, quản lý rủi ro tài chính thông qua triển khai thực hiện chuyên đề kiểm toán nội bộ lĩnh vực mua sắm, đấu thầu trong năm 2026.

- Đẩy mạnh hướng dẫn người bệnh hình thức tự đăng ký khám bệnh qua Kiot đăng ký khám bệnh tự động, hướng dẫn người bệnh tải app đăng ký khám bệnh tại nhà, ...

- Đẩy mạnh triển khai các phương thức thanh toán không dùng tiền mặt (quét mã QR, máy POS, ví điện tử...) nhằm minh bạch hóa thủ tục tài chính, tối ưu hóa quy trình và tạo sự thuận tiện tối đa cho người bệnh.

- 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 2026, 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

- Bệnh viện quyết tâm thực hiện mục tiêu đã đề ra.

- Cải tiến chất lượng bệnh viện cần phải làm liên tục, hằng ngày.

- Đầu tư phát triển nguồn lực nhân sự, trang thiết bị máy móc và cơ sở vật chất

- 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.

Tầm nhìn: Xây dựng bệnh viện chất lượng cao, tiêu chuẩn quốc tế kết hợp đào tạo, nghiên cứu khoa học và quản trị tiên tiến.

Ngày.....9.....tháng.....7.....năm.....2026

NGƯỜI ĐIỀN THÔNG TIN
(ký tên)



ThS. Huỳnh Mỹ Thư

GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN
(ký tên và đóng dấu)



TS.BS. Vũ Trí Thanh