

Quỳnh Phụ, ngày 08 tháng 04 năm 2026

**BÁO CÁO SƠ KẾT CÔNG TÁC
QUẢN LÝ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN 3 THÁNG NĂM 2026**

I. KẾT QUẢ CHUNG CỦA TOÀN BỆNH VIỆN 3 THÁNG NĂM 2026

Thực hiện KH số 132/KH-BVĐK ngày 03/03/2026 về kế hoạch cải tiến chất lượng bệnh viện năm 2026; Thực hiện kế hoạch CTCL của các khoa, phòng; Được sự chỉ đạo trực tiếp của Đảng ủy, Ban Giám đốc bệnh viện, Hội đồng quản lý chất lượng, Phòng Quản lý chất lượng và công tác xã hội cùng với sự hỗ trợ, phối hợp và nỗ lực của Cán bộ - Nhân viên tại các Khoa/phòng bệnh viện;

Trong 3 tháng đầu năm 2026, bệnh viện đã triển khai và thực hiện đồng bộ các hoạt động cải tiến chất lượng hướng đến mục tiêu nâng cao chất lượng BV, đảm bảo an toàn người bệnh, cải thiện trải nghiệm người bệnh, chuẩn hóa quy trình chuyên môn và tăng cường hiệu quả quản lý.

TÓM TẮT KẾT QUẢ TỰ KIỂM TRA CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN

1. TỔNG SỐ CÁC TIÊU CHÍ ĐƯỢC ÁP DỤNG ĐÁNH GIÁ: 83/83 TIÊU CHÍ

2. TỶ LỆ TIÊU CHÍ ÁP DỤNG SO VỚI 83 TIÊU CHÍ: 100%

3. TỔNG SỐ ĐIỂM CỦA CÁC TIÊU CHÍ ÁP DỤNG: Có hệ số: 304

4. ĐIỂM TRUNG BÌNH CHUNG CỦA CÁC TIÊU CHÍ: 3.22

(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	66	22	0	83
6. % TIÊU CHÍ ĐẠT:	0.00	2.22	73.3	24.45	0.00	83

1. Ưu điểm:

• Ban hành Kế hoạch cải tiến chất lượng bệnh viện năm 2026 và phổ biến đến tất cả các khoa phòng gồm các nội dung chính:

- ✓ Mục tiêu năm 2026 là đạt mức điểm chất lượng 3.52
 - Không có mức điểm 1.
 - Mức 2: 02 Tiêu chí
 - Mức 3: 35 Tiêu chí
 - Mức 4: 44 Tiêu chí
 - Mức 5: 02 Tiêu chí
- ✓ Xây dựng kế hoạch hoàn thành toàn bộ các tiêu chuẩn trong Bộ tiêu chuẩn chất lượng cơ bản đối với bệnh viện (Ban hành theo thông tư số 35/TT-BYT ngày 16/11/2024).
- ✓ Trong kế hoạch, phân công cụ thể nhiệm vụ của từng khoa/phòng và thời gian hoàn thành nhiệm vụ.
- ✓ Giao nhiệm vụ cụ thể cho phòng QLCL làm đầu mối triển khai các chương trình cải tiến chất lượng tại bệnh viện năm 2026 và các khoa/phòng phối hợp thực hiện theo chức năng nhiệm vụ.

✓ 100% các khoa, phòng xây dựng kế hoạch hoạt động cải tiến chất lượng nhằm nâng cao chất lượng bệnh viện.

• **Kiện toàn nhân sự Hội đồng Quản lý chất lượng**

Kiện toàn Hội đồng quản lý chất lượng và mạng lưới quản lý chất lượng năm 2026

• **Ban hành bộ chỉ số chất lượng bệnh viện**

✓ Phòng quản lý chất lượng tham mưu Hội đồng chất lượng bệnh viện ban hành bộ chỉ số chất lượng bệnh viện gồm 35 chỉ số. các chỉ số này được theo dõi theo định kỳ hàng tháng, quý, 6 tháng, năm để theo dõi và đánh giá chất lượng của BV.

• **Triển khai đề án cải tiến chất lượng khoa/phòng**

✓ Phòng Quản lý chất lượng đã hướng dẫn và các khoa/phòng xây dựng Đề án cải tiến chất lượng các khoa/phòng năm 2026. Hướng dẫn các khoa phòng xây dựng đề án cải tiến chất lượng.

• **Triển khai Kế hoạch khảo sát hài lòng năm 2026 tại bệnh viện**

✓ Phòng Quản lý chất lượng đã tham mưu cho Ban giám đốc về các đợt khảo sát được thực hiện trong năm 2026 bao gồm: nội dung khảo sát, kinh phí, báo cáo phân tích.

✓ Kế hoạch khảo sát được phổ biến đến tất cả khoa/phòng và được thực hiện theo từng quý năm 2026

✓ Báo cáo kết quả khảo sát sự hài lòng người bệnh ngoại trú, nội trú, Áp dụng hình thức khảo sát định tính đối với người bệnh và người nhà NB.

+ Tỷ lệ hài lòng Ngoại trú: 96.7%

+ Tỷ lệ hài lòng Nội trú: 98.7%

• **Duy trì tuân thủ quy trình kỹ thuật chuyên môn:** bệnh viện tiếp tục xây dựng bổ sung và ban hành các quy trình kỹ thuật tại các khoa trong bệnh viện theo hướng dẫn tại quyết định số 3023/BYT năm 2023 về hướng dẫn đề cương xây dựng QTKT, theo hướng dẫn chuyên môn của Bộ y tế và các văn bản hiện hành.

- Thực hiện giám sát tuân thủ quy trình thường quy tại bệnh viện, tuân thủ quy trình chuyên môn, tuân thủ an toàn phẫu thuật, thủ thuật, chính xác người bệnh....

• **Thực hiện các quy định, hướng dẫn chuyên môn trong khám bệnh, chữa bệnh**

- Đã chỉ đạo và triển khai thực hiện kỹ thuật chuyên môn theo quy định, đang chỉnh sửa, duyệt phác đồ điều trị năm 2026

- Xây dựng QT chuyên môn, quy trình hệ thống trình hội đồng khoa học kỹ thuật phê duyệt và ban hành.

• **Triển khai các biện pháp bảo đảm an toàn người bệnh và nhân viên y tế**

1. Thiết lập chương trình và xây dựng các quy định cụ thể bảo đảm an toàn người bệnh và nhân viên y tế với các nội dung chủ yếu sau:

a) Xác định chính xác người bệnh, tránh nhầm lẫn khi cung cấp dịch vụ;

b) An toàn phẫu thuật, thủ thuật;

c) An toàn trong sử dụng thuốc;

d) Phòng và kiểm soát nhiễm khuẩn bệnh viện;

đ) Phòng ngừa rủi ro, sai sót do trao đổi, truyền đạt thông tin sai lệch giữa nhân viên y tế;

e) Phòng ngừa người bệnh bị ngã;

g) An toàn trong sử dụng trang thiết bị y tế.

2. Bảo đảm môi trường làm việc an toàn cho người bệnh, khách thăm và nhân viên y tế; tránh tai nạn, rủi ro, phơi nhiễm nghề nghiệp.
3. Thiết lập hệ thống thu thập, báo cáo sai sót chuyên môn, sự cố y khoa tại các khoa lâm sàng và toàn bệnh viện, bao gồm báo cáo bắt buộc và tự nguyện.
4. *Thực hiện theo quy trình báo cáo sự cố y khoa* để xác định nguyên nhân gốc, nguyên nhân có tính hệ thống và nguyên nhân chủ quan của nhân viên y tế; đánh giá các rủi ro tiềm ẩn có thể xảy ra.
5. Xử lý sai sót chuyên môn, sự cố y khoa và có các hành động khắc phục đối với nguyên nhân gốc, nguyên nhân có tính hệ thống và nguyên nhân chủ quan để giảm thiểu sai sót, sự cố và phòng ngừa rủi ro.
6. Tổng số báo cáo sự cố y khoa 6 tháng đầu năm 2026 là 65 sự cố, các sự cố thường gặp đã được phân tích, tìm nguyên nhân và đưa ra giải pháp khắc phục phù hợp để tránh sự cố lặp lại.

- ***Phân công quản lý chất lượng bệnh viện theo Bộ tiêu chí từng khoa phòng***

1. Bệnh viện căn cứ vào các bộ 83 tiêu chí và Bộ tiêu chuẩn quản lý chất lượng do Bộ Y tế ban hành triển khai áp dụng tại bệnh viện.
2. Bệnh viện tục duy trì và cải tiến chất lượng.

- ***Đánh giá chất lượng bệnh viện.***

1. Triển khai thực hiện đánh giá chất lượng nội bộ của bệnh viện 6 tháng đầu năm dựa trên bộ tiêu chí đạt là 3,23 điểm trung bình.
2. Đánh giá theo bộ tiêu chuẩn chất lượng bệnh viện: bệnh viện cơ bản “Đạt” các tiêu chuẩn đề ra, tuy nhiên cần bổ sung một số nội dung liên quan tới đào tạo, cập nhật kiến thức y khoa cho người hành nghề, bổ sung QT sử dụng, vận hành, bảo dưỡng trang thiết bị y tế, tiếp tục duy trì các tiêu chí về hoạt động chuyên môn, quản lý chất lượng, tiêu chuẩn xét nghiệm.
3. Đánh giá hiệu quả áp dụng các tiêu chí, tiêu chuẩn, mô hình, phương pháp về quản lý chất lượng tại bệnh viện để đưa ra quyết định lựa chọn tiêu chí, tiêu chuẩn, mô hình, phương pháp phù hợp.
4. Nhân viên chăm sóc khách hàng thực hiện lấy ý kiến thăm dò và đánh giá sự hài lòng của người bệnh, người nhà người bệnh theo quy định của BHYT.

- ***Các công tác khác***

- Tổ chức kỷ niệm ngày Công tác xã hội 25/3 và tổ chức “bữa cơm ấm lòng người bệnh” với hơn 300 suất cơm cho người bệnh nội trú tại bệnh viện, phối hợp với hội thiện nguyện Quỳnh Phụ, Chùa xã Châu Sơn trao những suất quà tới người bệnh có hoàn cảnh khó khăn trong bệnh viện trong dịp tết Nguyên Đán.
- Nâng cao thái độ giao tiếp ứng xử, thay đổi phong cách, hướng tới hài lòng người bệnh
- Người bệnh được khám chữa bệnh trong môi trường xanh – sạch – đẹp, được cung cấp đầy đủ các vật dụng sinh hoạt.
- Thực hiện và duy trì 5S thường xuyên, xây dựng bệnh viện, khoa phòng xanh, sạch, đẹp: trồng cây xanh, cảnh quan môi trường được cải tạo, sử dụng năng lượng tiết kiệm, nước sạch. Công tác quản lý chất thải thực hiện tốt, nhân viên y tế mang trang phục đúng quy định.
- Tổ chức sinh hoạt chuyên môn theo quy định.

2. Tồn tại:

- Nhân lực thiếu, phải kiêm nhiệm nhiều nhiệm vụ.
- Quy trình kỹ thuật chuyên môn, hướng dẫn điều trị cần được cập nhật và bổ sung theo đúng hướng dẫn chuyên môn của Bộ y tế, nhưng công tác kiểm tra, giám sát còn hạn chế.
- Chất lượng kế hoạch CTCL còn hạn chế, chưa phát hiện vấn đề cần cải tiến để phù hợp với thực tế tại các khoa phòng.
- Đề án cải tiến chất lượng chưa thực hiện được.
- Ứng dụng công nghệ thông tin, bệnh án điện tử còn gặp một số khó khăn, một số biểu mẫu còn bị lỗi, lỗi ký số, scan văn bản còn chưa được đầy đủ.
- Sự cố y khoa báo cáo còn hạn chế, chưa tổ chức được lớp tập huấn về an toàn người bệnh và các sự cố y khoa thường gặp.
- Chưa tổ chức được các lớp tập huấn chuyên môn, đào tạo liên tục cho nhân viên y tế theo các nhóm đối tượng.

II. NHIỆM VỤ TRỌNG TÂM QUÝ III NĂM 2026

1. Mục tiêu cụ thể

Mục tiêu 1: Tiếp tục thực hiện xây dựng, bổ sung quy trình chuyên môn, quy trình hệ thống trình hội đồng KHKT BV phê duyệt, đảm bảo hoạt động chuyên môn tại bệnh viện.

Mục tiêu 2: 100% các khoa thực hiện theo lộ trình của KH CTCL và xây dựng đề án CTCL năm 2026..

Mục tiêu 3: Thực hiện các giải pháp cải tiến, nâng điểm tiêu chí chất lượng từ 3.22 điểm lên 3.52 điểm, vào cuối năm 2026. Bổ sung, hoàn thiện các tiêu chuẩn cần thực hiện trong bộ tiêu chí chất lượng cơ bản, đến cuối năm 2026, 100% các tiêu chuẩn phải "Đạt".

- **Mục tiêu 4:** Tiếp tục thực hiện giám sát, đo lường chỉ số chất lượng bệnh viện và báo cáo kết quả công khai.

- **Mục tiêu 5:** Tổ chức các lớp tập huấn, cập nhật kiến thức cho NVYT theo kế hoạch đào tạo liên tục tại bệnh viện.

- **Mục tiêu 6:** Nâng cao năng lực, hiệu quả quản lý, hoạt động chuyên môn nghiệp vụ, và đáp ứng các yêu cầu thực hiện chương trình chuyển đổi số: hoàn thành bệnh án điện tử, ứng dụng công nghệ thông tin trong khám chữa bệnh...

2. Giải pháp

2.1. 100% các khoa thực hiện theo lộ trình của KH, đề án CTXL đã xây dựng.

- Các khoa thực hiện lộ trình của KH, đề án theo mục tiêu kế hoạch cải tiến chất lượng BV. Có sơ kết, tổng kết và phương hướng khắc phục/cải tiến phù hợp theo tình hình tại khoa phòng. Các khoa phòng có đề án CTCL được phê duyệt, yêu cầu thực hiện theo đúng tiến độ và báo cáo theo quy định.
- Phối hợp cùng các khoa, phòng rà soát, xây dựng, bổ sung quy trình kỹ thuật theo kế hoạch đầu năm xây dựng, trình hội đồng khoa học kỹ thuật phê duyệt.
- Thực hiện các nội dung theo bộ tiêu chí đã được phân công, mọi vướng mắc báo cáo về hội đồng QLCL bệnh viện.
- Đảm bảo an toàn trong chuyên môn, nâng cao thương hiệu bệnh viện.
- Tăng cường văn hóa an toàn người bệnh và khuyến khích báo cáo sự cố không quy trách nhiệm

VH
VIỆN
10A
I PHỤ

- Tổ chức khoa đào tạo, tập huấn, cập nhật kiến thức cho nhân viên y tế: Dự kiến tháng 4/2026 sẽ tổ chức lớp An toàn NB.

2.2. Giải pháp khác

- Duy trì khuôn viên xanh, sạch đẹp, môi trường trong lành để người bệnh có môi trường điều trị tốt. Thực hiện tốt phương pháp 5S trong toàn bệnh viện để người bệnh được điều trị trong môi trường gọn gàng, ngăn nắp.

- Nghiên cứu ứng dụng các hướng dẫn điều trị mới, hiện đại và các thành tựu khoa học tiên tiến trong công tác KCB. Chú trọng công tác đào tạo cán bộ đáp ứng với việc triển khai các dịch vụ kỹ thuật mới, các trang thiết bị hiện đại.

- Tăng cường công tác tư vấn chế độ ăn, dinh dưỡng, cách phòng trị bệnh,... cho người bệnh, người nhà người bệnh.

- Nâng cao chất lượng, hiệu quả hoạt động của Hội đồng Thuốc và điều trị. Bình bệnh án, bình đơn thuốc, bình phiếu chăm sóc trở thành hoạt động mang hiệu quả thiết thực ở các khoa.

- Có hình thức khuyến khích, khen thưởng những cá nhân, tập thể có những sáng kiến hay, thành tích tốt trong việc nâng cao chất lượng bệnh viện.

3. Tổ chức thực hiện.

Trong 3 tháng đầu năm 2026, công tác cải tiến chất lượng bệnh viện đã đạt nhiều kết quả tích cực, góp phần chuẩn hóa hoạt động chuyên môn, nâng cao sự hài lòng của người bệnh, đảm bảo an toàn người bệnh và tiến tới nâng cao điểm số đánh giá chất lượng bệnh viện.

- Các khoa, phòng nghiêm túc triển khai các hoạt động trong đề án, kế hoạch CTCL nâng cao chất lượng của đơn vị mình.

- Phòng QLCLBV là đầu mối, giám sát việc thực hiện kế hoạch và đề án. Định kỳ và đột xuất báo cáo HĐQLCLBV.

- Trưởng khoa, phòng chịu trách nhiệm triển khai, kiểm tra, giám sát việc thực hiện các hoạt động CLBV. Báo cáo sơ kết 03 tháng 01 lần và đột xuất lên phòng QLCL & CTXH.

Nơi nhận:

- Ban giám đốc (để BC);
- HĐ QLCLBV (để thực hiện);
- Các khoa, phòng (để thực hiện);
- Lưu: QLCL./.

GIÁM ĐỐC



KẾT QUẢ ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG - BV ĐA KHOA QUỲNH PHỤ
THEO 83 TIÊU CHÍ PHIÊN BẢN 2.0
03 tháng - năm 2026

TỔNG HỢP KẾT QUẢ ĐÁNH GIÁ CÁC TIÊU CHÍ		Mức 1	Mức 2	Mức 3	Mức 4	Mức 5	Điểm TB	Điểm cần thực hiện 2025	NỘI DUNG YÊU CẦU THỰC HIỆN/ TC	Đơn vị phụ trách	Kết quả thực hiện
Mã	Chỉ tiêu	0	2	66	22	0	3,22	3,52	90		Tổng điểm quý 2: 3,23
A	PHẦN A. HƯỚNG ĐẾN NGƯỜI BỆNH (19)	0	0	9	10	0	3,53	75	19		Tổng điểm dự kiến năm 2026: 3,52
A1	A1. Chỉ dẫn, đón tiếp, hướng dẫn, cấp cứu NB (6)	0	0	3	3	0	3,50	23	6		
A1.1	Người bệnh được chỉ dẫn rõ ràng, đón tiếp và hướng dẫn cụ thể			x				5	Một số khoa biển bảng mất nét Vạch chỉ dẫn ở PK đã thay đổi, các phòng thay đổi vị trí	đ/ c Ánh	.Vạch chỉ đường từ PK tới các khoa LS
A1.2	NB được chờ đợi trong phòng đầy đủ tiện nghi và được vận chuyển phù hợp với tình trạng bệnh tật				x			4	Khảo sát định kỳ số ghế chờ và lập danh sách các vị trí ...	đ/c Ánh	Thực hiện khảo sát số ghế chờ và giải pháp thực hiện trong năm Đã có phòng khám sàng lọc trong mùa dịch
A1.3	Bệnh viện tiến hành cải tiến quy trình khám bệnh, đáp ứng sự hài lòng NB				x			4	PK niêm yết CB khám chưa thường xuyên BV Bổ sung phương án giải quyết tình trạng giảm quá tải trong giờ cao điểm	Điều dưỡng các PK Đ/ c Quân khoa KB	Kiểm tra thực tế ngày kiểm tra giám sát các PK từ số 1- số 13 1. Đánh giá thực trạng và phân tích công tác KCB 2. phương án giải quyết tình trạng giảm quá tải trong giờ cao điểm
A1.4	Bệnh viện bảo đảm các điều kiện cấp cứu người bệnh kịp thời				x			3	Bố trí các phương tiện cấp cứu đầy đủ, kịp thời Danh mục thuốc cấp cứu Có bảng phân công NVYT trực cấp cứu.	K. Dược PHÒNG KH	kiểm tra các nội dung liên quan đến Dược trong TC A1.4 Phối hợp với các khoa kiểm tra quy định HC các khoa và bổ sung kịp thời. Các khoa XD quy định hội chẩn
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			x				4	Xếp số ưu tiên KB và khám bệnh ưu tiên	Đ/ c Quân khoa KB	Thực hiện Xếp số ưu tiên KB và khám bệnh ưu tiên có hình thức đăng ký theo trình tự trước sau tại các khu vực CLS, thu phí và BHYT

TỔNG HỢP KẾT QUẢ ĐÁNH GIÁ CÁC TIÊU CHÍ		Mức 1	Mức 2	Mức 3	Mức 4	Mức 5	Điểm TB	Điểm cần thực hiện 2025	NỘI DUNG YÊU CẦU THỰC HIỆN/ TC	Đơn vị phụ trách	Kết quả thực hiện
Mã	Chỉ tiêu	0	2	66	22	0	3,22	3,52	90		Tổng điểm quý 2: 3,23
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			x				3	Hướng dẫn trình tự xét nghiệm, CĐHA cho NB đến khám đi làm CLS.	các PK Điều dưỡng TH	Các PK phát Hướng dẫn trình tự xét nghiệm, CĐHA cho NB đến khám đi làm CLS.
A2	A2. Điều kiện cơ sở vật chất phục vụ người bệnh (5)	0	0	3	2	0	3,40	19	5		
A2.1	Người bệnh điều trị nội trú được nằm một người một giường				x			4	phòng nam/nữ riêng biệt Giường bệnh đảm bảo chắc chắn và thay thế kịp thời	Các khoa LS	
A2.2	Người bệnh được sử dụng buồng vệ sinh sạch sẽ và đầy đủ các phương tiện			x				4	Quy định thời gian làm vệ sinh, nhật ký vệ sinh ghi chép đầy đủ, đúng.	Các khoa	Yêu cầu: 1. Nhà vệ sinh có đầy đủ các phương tiện: giấy VS, móc treo quần áo, không có nước đọng, côn trùng. 2. Quy định thời gian làm vệ sinh, nhật ký vệ sinh ghi chép đầy đủ, đúng.
A2.3	Người bệnh được cung cấp vật dụng cá nhân đầy đủ, sạch sẽ, chất lượng tốt			x				4	Quần áo NB, ghế ngồi cho người nhà NB (áo choàng cho người nhà NB đối với NB cấp cứu, phẫu thuật) Bổ sung quy định thay cách nhật cho NB.	các khoa Đ/c Viễn Đ/c Huy	1. Thực hiện cho BN mặc quần áo BV, đủ ghế ngồi. 2. Công khai lịch thay quần áo cho BN
A2.4	Người bệnh được hưởng các tiện nghi bảo đảm sức khỏe, nâng cao thể trạng và tâm lý				x			4		Đ/ C Mẫn ĐDT	Phòng TCHC: phòng tắm có nước nóng lạnh ĐDT các khoa LS phân công người kiểm tra và đảm bảo phục vụ NB
A2.5	Người khuyết tật được tiếp cận với các khoa/phòng, phương tiện và dịch vụ khám, chữa bệnh trong bệnh viện			x				3	xe lăn đặt vị trí thường xuyên tại khu khám bệnh	Các khoa LS	Đảm bảo tại vị trí A3 có đủ xe lăn, xe cáng phục vụ NB
A3	A3. Môi trường chăm sóc NB (2)	0	0	2	0	0	3,00	9	2		
A3.1	Người bệnh được điều trị trong môi trường, cảnh quan xanh, sạch, đẹp			X				5	Các bồn cây không có rác thải, tường, sàn, trần không có mạng nhện, dột nát.	đ/c Mẫn Đ/c Viễn Đ/c Huy Đ DT	1. Dọn cỏ sau khoa KSNK 2. bồn cây, sàn trần.....

TỔNG HỢP KẾT QUẢ ĐÁNH GIÁ CÁC TIÊU CHÍ		Mức 1	Mức 2	Mức 3	Mức 4	Mức 5	Điểm TB	Điểm cần thực hiện 2025	NỘI DUNG YÊU CẦU THỰC HIỆN/ TC	Đơn vị phụ trách	Kết quả thực hiện
Mã	Chỉ tiêu	0	2	66	22	0	3,22	3,52	90		Tổng điểm quý 2: 3,23
A3.2	Người bệnh được khám và điều trị trong khoa/phòng gọn gàng, ngăn nắp			x				4	Không có đồ đạc của nhân viên để trên nóc tủ, hành lang Áp dụng 5s Tủ giữ đồ tại vị trí khoa KB, Bảo vệ: vệ sinh sạch sẽ khi kiểm tra và dành để đồ cho NB	các khoa /phòng Đ/c Tuấn Đ/c Quân	1.Không có đồ đạc của nhân viên để trên nóc tủ, hành lang 2. Tập huấn 5S: T6(Oanh) 3.Tủ giữ đồ tại vị trí khoa KB, Bảo vệ: vệ sinh sạch sẽ khi kiểm tra và dành để đồ cho NB
A4	A4. Quyền và lợi ích của người bệnh (6)	0	0	1	5	0	3,83	24	6		
A4.1	Người bệnh được cung cấp thông tin và tham gia vào quá trình điều trị			x				4	Giải thích rõ về thủ thuật, phẫu thuật trước khi thực hiện. NB được giải thích về chi phí, cam kết Công khai số lượng thuốc, VTTH hàng ngày	các khoa Trưởng khoa Đ DT Đ DT các khoa	1.Giải thích rõ về thủ thuật, phẫu thuật trước khi thực hiện. 2.NB được giải thích về chi phí, cam kết 3.Công khai số lượng thuốc, VTTH hàng ngày 4. Xây dựng phiếu tóm tắt thông tin ĐT
A4.2	Người bệnh được tôn trọng quyền riêng tư cá nhân				x			4	Khoa LS cử người quản lý hồ sơ bệnh án Bố trí vách ngăn, rèm che di động . ..	các khoa ĐDT	
A4.3	NB được nộp viện phí thuận tiện, công khai, minh bạch, chính xác				x			4		Đ/c Thẩm Đ/c Huệ	
A4.4	Người bệnh được hưởng lợi từ chủ trương xã hội hóa y tế				x			4		P.KTTV	
A4.5	Người bệnh có ý kiến phàn nàn, thắc mắc hoặc khen ngợi được bệnh viện tiếp nhận, phản hồi, giải quyết kịp thời				x			4	Khảo sát hài lòng NVYT, ghi chép các ý kiến phàn nàn, thắc mắc và lập báo cáo phân tích nguyên nhân gốc rễ các vấn đề thường phàn nàn, thắc mắc thường do lỗi của NVYT	Đ/C Ánh	Khảo sát HLNVT: T10

TỔNG HỢP KẾT QUẢ ĐÁNH GIÁ CÁC TIÊU CHÍ		Mức 1	Mức 2	Mức 3	Mức 4	Mức 5	Điểm TB	Điểm cần thực hiện 2025	NỘI DUNG YÊU CẦU THỰC HIỆN/ TC	Đơn vị phụ trách	Kết quả thực hiện
Mã	Chỉ tiêu	0	2	66	22	0	3,22	3,52	90		Tổng điểm quý 2: 3,23
A4.6	Bệnh viện thực hiện khảo sát, đánh giá sự hài lòng người bệnh và tiến hành các biện pháp can thiệp				x			4	Khảo sát hài lòng người bệnh, lập danh sách các vấn đề cần ưu tiên giải quyết và xây dựng kế hoạch cải tiến chất lượng dựa trên các vấn đề cần ưu tiên giải quyết.	đ/c Ánh	Thường xuyên
B	PHẦN B. PHÁT TRIỂN NGUỒN NHÂN LỰC BV(14)	0	0	8	6	0	3,43	50	14		
B1	B1. Số lượng và cơ cấu nhân lực bệnh viện (3)	0	0	3	0	0	3,00	10	3		
B1.1	Xây dựng kế hoạch phát triển nhân lực bệnh viện			x				3	Xây dựng kế hoạch, phát triển nhân lực	Đ/c Tuấn	1.Đánh giá TH kế hoạch phát triển nhân lực 2.Sơ kết đánh giá
B1.2	Bảo đảm và duy trì ổn định số lượng nhân lực bệnh viện			x				3	Tỷ lệ: BS/ĐD BS/GB <i>Không có NVYT trực đêm tại BV với tần suất trong 3 ngày trực 1 lần</i>	Đ/c Tuấn	
B1.3	Bảo đảm cơ cấu chức danh nghề nghiệp của nhân lực bệnh viện			x				4	Bảng mô tả công việc cập nhật định kỳ ít nhất 2 năm 1 lần.	Đ/c Hoa đ/ c Tuấn	Thực hiện bản mô tả công việc theo chức danh
B2	B2. Chất lượng nguồn nhân lực (3)	0	0	2	1	0	3,33	11	3		
B2.1	Nhân viên y tế được đào tạo và phát triển kỹ năng nghề nghiệp				X			4		Phòng KH	
B2.2	Nhân viên y tế được nâng cao kỹ năng ứng xử, giao tiếp, y đức			x				4	Tập nuan ky nang giao tiep ung xu cho trên 70% NVYT <i>Các khoa</i> : Có thư NB khen, cảm ơn: + 1 điểm (<i>Tổng hợp thư khen về CTXH</i>) Tiến hành đánh giá việc triển khai nâng cao thái độ giao tiếp UX....	đ/c Sơn các khoa QLCL	có KH, danh sách tham gia TH Bổ sung
B2.3	Bệnh viện duy trì và phát triển bền vững chất lượng nguồn nhân lực			x				3		đ/c Tuấn	
B3	B3. Chế độ đãi ngộ và điều kiện, môi trường làm việc (4)	0	0	2	2	0	3,50	14	4		

TỔNG HỢP KẾT QUẢ ĐÁNH GIÁ CÁC TIÊU CHÍ		Mức 1	Mức 2	Mức 3	Mức 4	Mức 5	Điểm TB	Điểm cần thực hiện 2025	NỘI DUNG YÊU CẦU THỰC HIỆN/ TC	Đơn vị phụ trách	Kết quả thực hiện
Mã	Chi tiêu	0	2	66	22	0	3,22	3,52	90		Tổng điểm quý 2: 3,23
B3.1	Bảo đảm chính sách tiền lương, chế độ đãi ngộ của nhân viên y tế			x				3		đ/c Tuần	
B3.2	Bảo đảm điều kiện làm việc, vệ sinh lao động và nâng cao trình độ chuyên môn cho nhân viên y tế			x				3	Tập huấn vệ sinh ATLĐ (TC BV)	đ/c Tuần	1.có KH, danh sách tham gia TH 2. Khảo sát HLNV y tế
B3.3	Sức khỏe, đời sống tinh thần của nhân viên y tế được quan tâm và cải thiện				x			4	Khám sức khỏe định kỳ cho NVYT, lập hồ sức khỏe (TC BV)	đ/c Tuần Đ/c Giang	1.Khám SK định kỳ cho CB, nhập phần mềm QLSK 2. Các khoa/phòng KSK
B3.4	Tạo dựng môi trường làm việc tích cực cho nvyt				x			4		TCHC	
B4	B4. Lãnh đạo bệnh viện (4)	0	0	1	3	0	3,75	15	4		
B4.1	Xây dựng kế hoạch, quy hoạch, chiến lược phát triển bệnh viện và công bố công khai			x				3	KH chiến lược phát triển BV	KH	
B4.2	Triển khai văn bản của các cấp quản lý				x			4			
B4.3	Bảo đảm chất lượng nguồn nhân lực quản lý bệnh viện				x			4	Các vị trí LD khoa/phong phải có chứng chỉ: anh văn B trở lên. Chứng chỉ QLBV chiếm 100%		
B4.4	Bồi dưỡng, phát triển đội ngũ lãnh đạo và quản lý kế cận				x			4	XD KH tuyển chọn, bồi dưỡng nguồn LD kế cận	đ/c Tuần	XD KH tuyển chọn, bồi dưỡng nguồn LD kế cận, đào tạo và nâng cao trình độ
C	PHẦN C. HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN (35)	0	1	37	4	0	3,07	139	42		
C1	C1. An ninh, trật tự và an toàn cháy nổ (2)	0	0	2	0	0	3,00	7	2		
C1.1	Bảo đảm an ninh, trật tự bệnh viện			x				4	Tư vấn, hướng dẫn NB, người nhà NB quản lý tài sản cá nhân. Bảo vệ có sử dụng máy bộ đàm	đ/c Tuần các khoa	1.HD bệnh nhân nội quy khoa phòng 2. Tư vấn, hướng dẫn NB, người nhà NB quản lý tài sản cá nhân. 3.Bảo vệ có sử dụng máy bộ đàm

TỔNG HỢP KẾT QUẢ ĐÁNH GIÁ CÁC TIÊU CHÍ		Mức 1	Mức 2	Mức 3	Mức 4	Mức 5	Điểm TB	Điểm cần thực hiện 2025	NỘI DUNG YÊU CẦU THỰC HIỆN/ TC	Đơn vị phụ trách	Kết quả thực hiện
Mã	Chỉ tiêu	0	2	66	22	0	3,22	3,52	90		Tổng điểm quý 2: 3,23
C1.2	Bảo đảm an toàn điện và phòng chống cháy nổ			x				3	Nội quy phòng cháy, chữa cháy, bình chữa cháy đặt tại các vị trí theo QĐ - Tập huấn phòng cháy chữa cháy	TCHC Trưởng khoa	Huấn luyện PCCC cho ít nhất 50% NVYT - Bổ sung 1 số bình chữa cháy - Đội phản ứng nhanh phải có danh sách phân công cụ thể chia thành 1 hoặc 2 đội có người chỉ huy - Tăng số lượng đèn báo cháy - Danh sách số lượng bình, hạn sử dụng, số lượng của từng khoa và toàn BV
C2	C2. Quản lý hồ sơ bệnh án (2)	0	0	1	1	0	3,50	7	2		
C2.1	Hồ sơ bệnh án được lập đầy đủ, chính xác, khoa học				x			4	Có bảng mã ICD 10 các bệnh thường gặp tại phòng HC khoa.	Phòng KH	1.kiểm tra các khoa và bổ sung 2. hoàn thành các nội dung TC 3. Công bố bệnh án điện tử 23/9/2025
C2.2	Hồ sơ bệnh án được quản lý chặt chẽ, đầy đủ, khoa học			x				3		Phòng KH	hoàn thành các nội dung TC
C3	C3. Ứng dụng công nghệ thông tin (2) (điểm x2)	0	0	4	0	0	3,00	12	4		
C3.1	Quản lý tốt cơ sở dữ liệu và thông tin y tế			x				3		Đ/ c giảng	hoàn thành các nội dung TC
C3.2	Thực hiện các giải pháp ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý và hoạt động chuyên môn			x				3		Đ/ c giảng	hoàn thành các nội dung TC
C4	C4. Phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn (6)	0	0	5	1	0	3,17	21	6		
C4.1	Thiết lập và hoàn thiện hệ thống kiểm soát NK			x				4		Đ/c Viễn	
C4.2	Xây dựng và hướng dẫn nhân viên y tế thực hiện các quy trình kiểm soát nhiễm khuẩn trong BV			x				3	Tiến hành theo dõi, giám sát về phòng ngừa KSNK	Đ/c Viễn đ/ c Huy	1.Đã TH <i>giám sát có biên bản,kết quả giám sát</i> 2. Hoàn thành các nội dung trong TC 28 đ/c có chứng chỉ KSNK
C4.3	Triển khai chương trình và giám sát tuân thủ rửa tay			x				4	Đánh giá, giám sát vệ sinh tay Xây dựng chỉ số chất lượng về tỷ lệ tuân thủ vệ sinh tay của NVYT	Đ/c Viễn	1. Phát động phong trào VST 2.Hoàn thành các nội dung trong TC
C4.4	Đánh giá, giám sát và triển khai kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện			x				3	có thực hiện giám sát nhóm người trọng điểm và giám sát trọng điểm đối với các trường hợp có nguy cơ cao.	Đ/c Huy Đ/c Viễn	1. giám sát có biên bản, kết quả giám sát 2.Hoàn thành các nội dung trong TC

TỔNG HỢP KẾT QUẢ ĐÁNH GIÁ CÁC TIÊU CHÍ		Mức 1	Mức 2	Mức 3	Mức 4	Mức 5	Điểm TB	Điểm cần thực hiện 2025	NỘI DUNG YÊU CẦU THỰC HIỆN/ TC	Đơn vị phụ trách	Kết quả thực hiện
Mã	Chi tiêu	0	2	66	22	0	3,22	3,52	90		Tổng điểm quý 2: 3,23
C4.5	Chất thải rắn bệnh viện được quản lý chặt chẽ, xử lý an toàn và tuân thủ theo đúng quy định				x			4	Yêu cầu tất cả các khoa phòng trang bị, phương tiện, phân loại đúng theo từng loại, mã màu theo quy định Bổ sung quy trình xử lý sự cố tại khu xử lý CTYT	Đ/c Huy Đ/c Viễn	1. Các khoa : thực hiện theo đúng quy định 2. Hoàn thành các nội dung trong TC
C4.6	Chất thải lỏng bệnh viện được quản lý chặt chẽ, xử lý an toàn và tuân thủ theo đúng quy định			x				3	Thực hiện theo quy định về quản lý chất thải lỏng: số vận hành, đồng hồ theo dõi đầu vào, đầu ra, hóa đơn nước....	Đ/c Viễn đ/c Huy	Hoàn thành các nội dung trong TC
C5	C5. Năng lực thực hiện KT chuyên môn (5) (điểm x2)	0	0	10	0	0	3,00	32	10		
C5.1	Thực hiện danh mục kỹ thuật theo phân tuyến kỹ thuật			x				3	Bệnh viện triển khai thực hiện các kỹ thuật theo đúng phân tuyến chiếm từ 60% trở lên tổng số kỹ thuật theo phân tuyến của các TT , văn bản doBYT QĐ	Phòng KH	1. có danh sách số KT theo phân tuyến 2. Hoàn thành các nội dung trong TC đảm bảo mức 3
C5.2	Nghiên cứu và triển khai áp dụng các kỹ thuật mới, phương pháp mới			x				3	Triển khai 3-5 kỹ thuật mới	Phòng KH	Thực hiện các nội dung trong TC đảm bảo 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			x				3	1.XD bộ tài liệu hướng dẫn QT KT khám chữa bệnh dựa trên QTKT của Bộ y tế ban hành	Phòng KH các khoa	Các khoa tham gia đánh giá tuân thủ QTKT hướng dẫn khám bệnh, chữa bệnh: Hàng tuần xếp lịch và điều động BS, Đ D tham gia đánh giá HSBA các khoa
C5.4	Xây dựng các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị			x				4	Các khoa lâm sàng xây dựng cập nhật bổ sung phác đồ điều trị dựa trên tài liệu của Bộ y tế hoặc Sở y tế	phòng KH	Thực hiện các nội dung trong TC đảm bảo mức 3
C5.5	Áp dụng các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị đã ban hành và giám sát việc thực hiện			x				3	Bình bệnh án, bình đơn thuốc 1 tháng/ 1 lần Tiến hành giám sát việc tuân thủ TH	Phòng KH Phòng QLCL các khoa	Thực hiện đầy đủ các ND đảm bảo mức 3 Lập danh sách các bệnh thường gặp các khoa 1. Đánh giá tuân thủ theo bảng kiểm đã XD các bệnh thường gặp các khoa LS theo lịch phân hàng tuần
C6	C6. Hoạt động điều dưỡng và chăm sóc người bệnh (3)	0	0	3	0	0	3,00	11	3		

TỔNG HỢP KẾT QUẢ ĐÁNH GIÁ CÁC TIÊU CHÍ		Mức 1	Mức 2	Mức 3	Mức 4	Mức 5	Điểm TB	Điểm cần thực hiện 2025	NỘI DUNG YÊU CẦU THỰC HIỆN/ TC	Đơn vị phụ trách	Kết quả thực hiện
Mã	Chỉ tiêu	0	2	66	22	0	3,22	3,52	90		Tổng điểm quý 2: 3,23
C6.1	Hệ thống điều dưỡng trưởng được thiết lập và hoạt động hiệu quả			x				4		đ/c Hoa	Thực hiện các nội dung trong TC
C6.2	NB được điều dưỡng hướng dẫn, tư vấn điều trị và chăm sóc, giáo dục sức khỏe phù hợp với bệnh đang được điều trị			x				4	Tập huấn truyền thông GDSK chiếm: 50% (mức 3) 70% (mức 4)	đ/c Hoa ĐD	Thực hiện các nội dung trong TC
C6.3	NB được chăm sóc vệ sinh cá nhân trong quá trình điều trị tại bệnh viện			x				3		đ/c Hoa ĐD	Thực hiện các nội dung trong TC
C7	C7. Năng lực thực hiện chăm sóc dinh dưỡng và tiết chế (5)	0	1	3	1	0	3,00	16	5		
C7.1	BV thiết lập hệ thống tổ chức để thực hiện công tác dinh dưỡng và tiết chế trong BV			x				3	Các khoa lấy theo điểm BV.	đ/c Hiền đ/c Hoa	Thực hiện các nội dung trong TC
C7.2	Bệnh viện bảo đảm cơ sở vật chất để thực hiện công tác dinh dưỡng và tiết chế trong BV				x			4	Các khoa: cân, tài liệu tư vấn dinh dưỡng	đ/c Hiền	Thực hiện các nội dung trong TC
C7.3	Người bệnh được đánh giá, theo dõi tình trạng dinh dưỡng trong thời gian nằm viện			x				3	Phiếu đánh giá sàng lọc D D ở hồ sơ bệnh án Chỉ định chế độ ăn trong HSBA	đ/c Hiền đ/c Hoa Trưởng khoa LS	Thực hiện các nội dung trong TC
C7.4	Người bệnh được hướng dẫn, tư vấn chế độ ăn phù hợp với bệnh lý			x				4	Góc truyền thông dinh dưỡng Truyền thông về dinh dưỡng tại hợp HĐ người bệnh trong tháng 10	đ/c Hiền đ/c Hoa	1.Bx tài liệu truyền thông về D D vào tủ truyền thông các khoa 2.Thực hiện các nội dung trong TC
C7.5	Người bệnh được cung cấp chế độ dinh dưỡng phù hợp với bệnh lý trong thời gian nằm viện		x					2	cung cấp suất ăn bệnh lý cho người bệnh tiểu đường, tăng huyết áp, suy thận	đ/c Hiền đ/c Hoa Trưởng khoa LS	Thực hiện các nội dung trong TC
C8	C8. Chất lượng xét nghiệm (2)	0	0	2	0	0	3,00	6	2		
C8.1	Bảo đảm năng lực thực hiện các xét nghiệm huyết học, hóa sinh, vi sinh và giải phẫu bệnh			x				3	Các khoa: lấy theo điểm BV	Đ/c Vui đ/c Hiền	Thực hiện các nội dung trong TC đảm bảo mức 3

TỔNG HỢP KẾT QUẢ ĐÁNH GIÁ CÁC TIÊU CHÍ		Mức 1	Mức 2	Mức 3	Mức 4	Mức 5	Điểm TB	Điểm cần thực hiện 2025	NỘI DUNG YÊU CẦU THỰC HIỆN/ TC	Đơn vị phụ trách	Kết quả thực hiện
Mã	Chi tiêu	0	2	66	22	0	3,22	3,52	90		Tổng điểm quý 2: 3,23
C8.2	Bảo đảm chất lượng các xét nghiệm			x				3	Có thực hiện hiệu chuẩn xét nghiệm định kỳ và đột xuất nếu có phát hiện sai lệch Các khoa: lấy theo điểm BV	Đ/c Vui	Thực hiện các nội dung trong TC đảm bảo mức 3
C9	C9. Quản lý cung ứng và sử dụng thuốc (6)	0	0	5	1	0	3,17	21	6		
C9.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức hoạt động được			x				4	Các khoa có báo cáo ADR or phản ứng có hại của thuốc về khoa dược.	đ/c Tươi đ/c Nam	Thực hiện các nội dung trong TC
C9.2	Bảo đảm cơ sở vật chất khoa Dược			x				3			Thực hiện các nội dung trong TC
C9.3	Cung ứng thuốc và vật tư y tế tiêu hao đầy đủ, kịp thời, bảo đảm chất lượng			x				4			Thực hiện các nội dung trong TC
C9.4	Sử dụng thuốc an toàn, hợp lý			x				3			Thực hiện các nội dung trong TC
C9.5	Thông tin thuốc, theo dõi báo cáo phản ứng có hại của thuốc (ADR) kịp thời, đầy đủ và có chất lượng			x				3			
C9.6	Hội đồng thuốc và điều trị được thiết lập và hoạt động hiệu quả				x			4			
C10	C10. Nghiên cứu khoa học (2)	0	0	2	0	0	3,00	6	2		
C10.1	Tích cực triển khai hoạt động nghiên cứu khoa học			x				3	Các khoa lấy theo điểm BV	phòng KH	Thực hiện các nội dung trong TC
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			x				3	các khoa có đề án CTCL hoặc đề tài NCKH thì đạt mức 3 không có đạt mức 2	phòng KH	
D	PHẦN D. HOẠT ĐỘNG CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG (11)	0	1	8	2	0	3,09	39	11		
D1	D1. Thiết lập hệ thống và cải tiến chất lượng (3)	0	0	1	2	0	3,67	11	3		
D1.1	Thiết lập hệ thống quản lý chất lượng bệnh viện			x				4	TL QLCL của khoa (kiểm tra KH Khoa) đã được phê duyệt	đ/c Oanh	Thực hiện các nội dung trong TC

TỔNG HỢP KẾT QUẢ ĐÁNH GIÁ CÁC TIÊU CHÍ		Mức 1	Mức 2	Mức 3	Mức 4	Mức 5	Điểm TB	Điểm cần thực hiện 2025	NỘI DUNG YÊU CẦU THỰC HIỆN/ TC	Đơn vị phụ trách	Kết quả thực hiện
Mã	Chỉ tiêu	0	2	66	22	0	3,22	3,52	90		Tổng điểm quý 2: 3,23
D1.2	Xây dựng và triển khai kế hoạch, đề án cải tiến chất lượng bệnh viện				x			4	Bản kế hoạch được triển khai tới tất cả các mục theo như bảng kiểm đánh giá Sơ kết KH quý 1 theo KH	đ/c Oanh các khoa /phòng	Các khoa đã XD KH có tên, nội dung.... <i>(Trưởng các khoa/phòng chịu trách nhiệm nội dung này)</i>
D1.3	Xây dựng văn hóa chất lượng			x				3	Slogan của khoa	đ/c Oanh	Bổ sung QĐ Slogan của khoa
D2	D2. Phòng ngừa các sự cố khẩn phục (5)	0	1	4	0	0	2,80	16	5		
D2.1	Phòng ngừa nguy cơ, diễn biến bất thường xảy ra với NB			x				3	Kiểm tra chuông báo gọi các vị trí	QLCL, các khoa	BX giường có thanh chắn
D2.2	Xây dựng hệ thống báo cáo, phân tích sự cố y khoa và tiến hành các giải pháp khắc phục			x				4	KT sổ sự cố y khoa, phiếu báo cáo báo cáo 1-3 sự cố + 1 điểm báo cáo 4-6 + 2 điểm báo cáo 7-10 + 3 điểm	đ/c Miền các khoa	Thực hiện đầy đủ các tiêu mục trong TC
D2.3	Thực hiện các biện pháp phòng ngừa để giảm thiểu các sự cố y khoa			x				4	Xây dựng bảng kiểm quy trình kỹ thuật và giám sát tuân thủ bảng kiểm Hệ ngoại sản = KT bảng kiểm ATPT	đ/c Miền các khoa Hệ ngoại	Thực hiện đầy đủ các tiêu mục trong TC
D2.4	Bảo đảm xác định chính xác người bệnh khi cung cấp dịch vụ			x				3	Chính xác người bệnh, bảng kiểm giám sát tuân thủ, vòng đeo tay.. Kiểm tra: 03 NVYT: Hỏi nội dung chính xác NB: Mẫu bệnh phẩm XN đủ 03 thông tin: Họ tên, tuổi, giới của NB	Đ/c Oanh đ/c Hoa Đ DT các khoa	1. Thực hiện đầy đủ các tiêu mục trong TC 2.Chính xác người bệnh, bảng kiểm giám sát tuân thủ, vòng đeo tay.. 3.Kiểm tra: 03 NVYT: Hỏi nội dung chính xác NB: Mẫu bệnh phẩm XN đủ 03 thông tin: Họ tên, tuổi, giới của NB
D2.5	Phòng ngừa nguy cơ người bệnh bị trượt ngã		x					2	lan can và chắn song cửa được thiết kế đứt lọt quả cầu đk 10cm trở lên - cảnh báo trơn trượt ngã các vị trí Danh sách trơn trượt ngã...	đ/c Mẫn	1.Cảnh báo trơn trượt ngã các vị trí 2.Danh sách trơn trượt ngã...
D3	D3. Đánh giá, đo lường, hợp tác và cải tiến chất lượng (3)	0	0	3	0	0	3,00	12	3		
D3.1	Đánh giá chính xác thực trạng và công bố công khai chất lượng bệnh viện			x				4	công khai bảng tóm tắt chất lượng	Đ DT các khoa /phòng	công bố công khai đánh giá CLBV trong tù truyền thông các khoa

TỔNG HỢP KẾT QUẢ ĐÁNH GIÁ CÁC TIÊU CHÍ		Mức 1	Mức 2	Mức 3	Mức 4	Mức 5	Điểm TB	Điểm cần thực hiện 2025	NỘI DUNG YÊU CẦU THỰC HIỆN/ TC	Đơn vị phụ trách	Kết quả thực hiện
Mã	Chỉ tiêu	0	2	66	22	0	3,22	3,52	90		Tổng điểm quý 2: 3,23
D3.2	Đo lường và giám sát cải tiến chất lượng bệnh viện			x				4	giám sát đo lường các chỉ số cải tiến chất lượng	đ/c Miền QLCL Đ DT các khoa	Phối hợp các khoa /phòng Thực hiện ND trong TC
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			x				4		đ/c Oanh	Thực hiện các ND trong TC
E	PHẦN E. TIÊU CHÍ ĐẶC THÙ CHUYÊN KHOA	0	0	4	0	0	3,00	14	4		
E1	E1. Tiêu chí sản khoa, nhi khoa (3)	0	0	3	0	0	3,00	11	3		
E1.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức chăm sóc sản khoa và sơ sinh			x				3	có BS CK Sản Có PK Sản, PK phụ khoa đầy đủ	đ/c Nhân đ/c Mẫn	1.Thiếu PK phụ khoa riêng
E1.2	BV thực hiện tốt hoạt động truyền thông sức khỏe sinh sản trước sinh, trong khi sinh và sau sinh			x				4	Có tranh ảnh tờ rơi truyền thông về SKSS Có tư vấn trước sinh,sau sinh và nuôi dưỡng và CS trẻ nhỏ cho phụ nữ mang thai Có bảng truyền thông tại PK	đ/c Nhân đ/c Hào	1.bổ sung các tài liệu truyền thông 2. thực hiện các ND trong TC
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			x				4	Có QĐ về nuôi con bằng sữa mẹ Tỷ lệ da kề da chiếm 80% (số thống kê TD) Tỷ lệ trẻ bú mẹ hoàn toàn từ 70% trở lên NV khoa sản được tập huấn nuôi con bằng sữa mẹ	đ/c Nhân đ/c Hào	1.thống kê danh sách theo QĐ của TC, có tỷ lệ, số SP từng tháng 2. Thực hiện các ND trong TC
E2	E2. Tiêu chí nhi khoa (1)	0	0	1	0	0	3,00	3	1		
E2.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức chăm sóc nhi khoa			X				3		đ/c Huyền đ/c Diệp	Thực hiện các ND trong TC

PHÒNG QLCL VÀ CTXH

Nguyễn Thị Oanh

HỘI ĐỒNG QUẢN LÝ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN

TỈNH QUẢNG TRUNG
BỆNH VIỆN ĐA KHOA QUỲNH PHỤ
THÓ GIÁM ĐỐC
ĐBSCKI. Vũ Trọng Thịnh