

Số **616** /BVYDCT- QLCL
V/v thông báo kết quả tự kiểm tra,
đánh giá chất lượng bệnh viện
năm 2025

Thanh Hoá, ngày 18 tháng 12 năm 2025

Kính gửi: - Các khoa, phòng trong bệnh viện

Căn cứ Quyết định số 6858/QĐ – BYT ngày 18 tháng 6 năm 22016 của Bộ Y tế về việc ban hành Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện Việt Nam;

Thực hiện Kế hoạch số 148/KH – BVYDCT ngày 27 tháng 3 năm 2025 về việc cải tiến chất lượng bệnh viện năm 2025;

Thực hiện kế hoạch số 525 /KH – BVYDCT ngày 09/12/2025 của Giám đốc bệnh viện về việc tự kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện năm 2025;

Hội đồng Quản lý chất lượng Bệnh viện thông báo kết quả tự kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện năm 2025, như sau:

I. Báo cáo kết quả công tác tự kiểm tra năm 2025

1. Tổng số các tiêu chí được áp dụng đánh giá 75/80 tiêu chí.
2. Tỷ lệ tiêu chí áp dụng so với 80 tiêu chí: 90%
3. Tổng số điểm của các tiêu chí áp dụng: 289 (có hệ số 313)
4. Điểm trung bình chung của các tiêu chí: 3.86

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 được:	0	4	19	36	16	75
Tỷ lệ % tiêu chí đạt	0.00	5,33	25,33	48,00	21,33	75

5. Chi tiết kết quả điểm chấm

Tiêu chí	Nội dung tiêu chí	Điểm chấm năm 2025	Lý do điểm dừng	Bộ phận phụ trách
A	PHẦN A. HƯỚNG ĐẾN NGƯỜI BỆNH (19)			
A1	A1. Chỉ dẫn, đón tiếp, hướng dẫn, cấp cứu người bệnh (6)			KKB

A1.1	Người bệnh được chỉ dẫn rõ ràng, đón tiếp và hướng dẫn cụ thể	4	TM 32: Chưa có đầy đủ sơ đồ tại các điểm giao cắt chính trong Bệnh viện, Cần có biển báo xe máy, xe đạp riêng.	
A1.2	Người bệnh được chờ đợi trong phòng đầy đủ tiện nghi và được vận chuyển phù hợp với tình trạng bệnh tật	4	TM 20: Chưa có phòng chờ cho bệnh nhân.	
A1.3	Bệnh viện tiến hành cải tiến quy trình khám bệnh, đáp ứng sự hài lòng người bệnh	4	TM19: Bệnh viện áp dụng hệ thống CNTT tự động tính toán thời gian trung bình của một lượt khám bệnh theo ngày cho toàn bộ người bệnh.	
A1.4	Bệnh viện bảo đảm các điều kiện cấp cứu người bệnh kịp thời	3	TM19: Chưa có hệ thống cung cấp ô-xy trung tâm và khí nén cho giường bệnh cấp cứu.	
A1.5	Người bệnh được làm các thủ tục, khám bệnh, thanh toán... theo đúng thứ tự bảo đảm tính công bằng và mức ưu tiên	4	TM 10: máy lấy số xếp hàng tự động có ghi thời điểm lấy số và ước tính thời gian đến lượt.	
A1.6	Người bệnh được hướng dẫn và bố trí làm xét nghiệm, chẩn đoán hình ảnh, thăm dò chức năng theo trình tự thuận tiện	3	TM11: Chưa có phần mềm tự điều tiết và phân bố người bệnh	
A2	A2. Điều kiện cơ sở vật chất phục vụ người bệnh (5)			K. Nội Chung
A2.1	Người bệnh điều trị nội trú được nằm một người một giường	2	TM7:Bệnh viện có tình trạng nằm ghép 2 người bệnh/ 1 giường	
A2.2	Người bệnh được sử dụng buồng vệ sinh sạch sẽ và đầy đủ các phương tiện	4	TM21: Chưa có vòi cảm ứng tự động tại các bồn rửa tay trong nhà vệ sinh	
A2.3	Người bệnh được cung cấp vật dụng cá nhân đầy đủ, sạch sẽ, chất lượng tốt	5	Đạt toàn bộ các tiêu chí	
A2.4	Người bệnh được hưởng các tiện nghi bảo đảm sức khỏe, nâng cao thể trạng và tâm lý	4	TM16,17 không đạt: Chưa có cửa hàng tiện lợi, hoặc siêu thị, chưa có nhà khách hoặc nhà trọ	

A2.5	Người khuyết tật được tiếp cận với các khoa/phòng, phương tiện và dịch vụ khám, chữa bệnh trong bệnh viện	3	TM6: Nhà VS khu KB không đủ rộng cho người tàn tật	
A3	A3. Môi trường chăm sóc người bệnh (2)			K. Nội Lão
A3.1	Người bệnh được điều trị trong môi trường, cảnh quan xanh, sạch, đẹp	3	TM8: Chưa có công viên bãi cỏ, vườn hoa chiếm diện tích từ 5% trở lên	
A3.2	Người bệnh được khám và điều trị trong khoa/phòng gọn gàng, ngăn nắp	5	Đạt toàn bộ các tiêu chí	
A4	A4. Quyền và lợi ích của người bệnh (6)			Nội Nhi
A4.1	Người bệnh được cung cấp thông tin và tham gia vào quá trình điều trị	5	Đạt toàn bộ các tiêu chí	
A4.2	Người bệnh được tôn trọng quyền riêng tư cá nhân	4	TM16: Chưa có rèm che giường bệnh	
A4.3	Người bệnh được nộp viện phí thuận tiện, công khai, minh bạch, chính xác	4	TM16: Người bệnh chưa được cung cấp thẻ thông minh	
A4.4	Người bệnh được hưởng lợi từ chủ trương xã hội hóa y tế			
A4.5	Người bệnh có ý kiến phản nàn, thắc mắc hoặc khen ngợi được bệnh viện tiếp nhận, phản hồi, giải quyết kịp thời	5	Đạt toàn bộ các tiêu chí	
A4.6	Bệnh viện thực hiện khảo sát, đánh giá sự hài lòng người bệnh và tiến hành các biện pháp can thiệp	5	Đạt toàn bộ các tiêu chí	
B	PHẦN B. PHÁT TRIỂN NGUỒN NHÂN LỰC BỆNH VIỆN (14)			
B1	B1. Số lượng và cơ cấu nhân lực bệnh viện (3)			P. TCHC
B1.1	Xây dựng kế hoạch phát triển nhân lực bệnh viện	4	TM13: Đạt được ít nhất 90% chỉ số theo kế hoạch phát triển nhân lực y tế	

B1.2	Bảo đảm và duy trì ổn định số lượng nhân lực bệnh viện	4	TM15: Có xây dựng thêm các chỉ số khác để đo lường và theo dõi tình hình biến động nhân lực y tế	
B1.3	Bảo đảm cơ cấu chức danh nghề nghiệp của nhân lực bệnh viện	3	TM14: Chưa tuyển dụng đầy đủ số bác sỹ theo đúng đề án vị trí việc làm đã xây dựng.	
B2	B2. Chất lượng nguồn nhân lực (3)			P. TCHC
B2.1	Nhân viên y tế được đào tạo và phát triển kỹ năng nghề nghiệp	4	TM19: Chưa có đánh giá nghiên cứu tình hình đào tạo liên tục và chỉ ra mặt hạn chế cần khắc phục.	
B2.2	Nhân viên y tế được nâng cao kỹ năng ứng xử, giao tiếp, y đức	4	TM13: Chưa đủ Tỷ lệ NVYT tham gia lớp tập huấn nâng cao kỹ năng ứng xử (80%)	
B2.3	Bệnh viện duy trì và phát triển bền vững chất lượng nguồn nhân lực	5	Đạt toàn bộ các tiêu chí	
B3	B3. Chế độ đãi ngộ và điều kiện, môi trường làm việc (4)			P. TCKT
B3.1	Bảo đảm chính sách tiền lương, chế độ đãi ngộ của nhân viên y tế	4	TM 12: Chưa có đánh giá kết quả vào việc áp dụng hình thức trả lương theo công việc	
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	Đạt toàn bộ các tiêu chí	
B3.3	Sức khỏe, đời sống tinh thần của nhân viên y tế được quan tâm và cải thiện	4	TM14: Chưa có cảnh báo nguy cơ bệnh tật	
B3.4	Tạo dựng môi trường làm việc tích cực cho nhân viên y tế	5	Đạt toàn bộ các tiêu chí	
B4	B4. Lãnh đạo bệnh viện (4)			PGĐ
B4.1	Xây dựng kế hoạch, quy hoạch, chiến lược phát	4	TM17: Xây dựng chiến lược phát triển bệnh viện,	

	triển bệnh viện và công bố công khai		trong đó xác định những vấn đề ưu tiên, xác định các lĩnh vực, chuyên khoa mũi nhọn, mở rộng quy mô, nâng cấp bệnh viện; thực hiện được các kỹ thuật cao, chuyên sâu; phát triển thành cơ sở đào tạo, trung tâm điều trị của vùng...	
B4.2	Triển khai văn bản của các cấp quản lý	4	TM16: Áp dụng kết quả đánh giá để cải tiến chất lượng việc triển khai thực hiện văn bản chỉ đạo hoặc đề xuất sửa đổi bất cập của văn bản với cơ quan quản lý.	
B4.3	Bảo đảm chất lượng nguồn nhân lực quản lý bệnh viện	3	TM12 Thí điểm hình thức thi tuyển (như trình bày kế hoạch phát triển) 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 ...	
B4.4	Bồi dưỡng, phát triển đội ngũ lãnh đạo và quản lý kế cận	5	Đạt toàn bộ các tiêu chí	
C	PHẦN C. HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN (35)			
C1	C1. An ninh, trật tự và an toàn cháy nổ (2)			P. TCHC
C1.1	Bảo đảm an ninh, trật tự bệnh viện	4	TM18: Các khoa, phòng, hành lang... được trang bị khóa từ (hoặc khóa số) luôn trong trạng thái đóng; chỉ được mở bằng thẻ từ hoặc mã số.	
C1.2	Bảo đảm an toàn điện và phòng chống cháy nổ	4	TM34 Trang bị hệ thống phun nước chữa cháy tự động cùng hệ thống cảm	

			biến khối cháy tại tất cả các khoa/phòng	
C2	C2. Quản lý hồ sơ bệnh án (2)			Nội A
C2.1	Hồ sơ bệnh án được lập đầy đủ, chính xác, khoa học	5	Đạt toàn bộ các tiêu chí	
C2.2	Hồ sơ bệnh án được quản lý chặt chẽ, đầy đủ, khoa học	5	Đạt toàn bộ các tiêu chí	
C3	C3. Ứng dụng công nghệ thông tin (2) (điểm x2)			P. KHNH
C3.1	Quản lý tốt cơ sở dữ liệu và thông tin y tế	5	Đạt toàn bộ các tiêu chí	
C3.2	Thực hiện các giải pháp ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý và hoạt động chuyên môn	5	Đạt toàn bộ các tiêu chí	
C4	C4. Phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn (6)			K KSNK
C4.1	Thiết lập và hoàn thiện hệ thống kiểm soát nhiễm khuẩn	4	TM19: Trưởng khoa kiểm soát nhiễm khuẩn có trình độ sau đại học đúng chuyên ngành liên quan tới kiểm soát nhiễm khuẩn (hoặc có luận văn/đề tài về KSNK hoặc liên quan).	
C4.2	Xây dựng và hướng dẫn nhân viên y tế thực hiện các quy trình kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện	3	TM7: Chưa có hệ thống khử khuẩn/tiệt khuẩn tập trung.	
C4.3	Triển khai chương trình và giám sát tuân thủ vệ sinh tay tay	4	TM21: Tiến hành nuôi cấy vi khuẩn trong nước tại một số vị trí trọng điểm như vòi nước ở buồng thực hiện phẫu thuật	
C4.4	Đánh giá, giám sát và triển khai kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện	3	TM9: Chưa có khoa vi sinh để làm đối chứng	
C5	C5. Năng lực thực hiện kỹ thuật chuyên môn (5) (điểm x2)			K. Ngoại, KHNH

C5.2	Nghiên cứu và triển khai áp dụng các kỹ thuật mới, phương pháp mới	3	TM19 : Chưa tiến hành thử nghiệm từ 5 kỹ thuật tuyển trở lên	
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	TM16: Tiến hành đánh giá hoặc nghiên cứu việc triển khai áp dụng các quy trình kỹ thuật tại bệnh viện, trong đó có đánh giá, phân tích các sự cố y khoa (nếu có) xảy ra khi thực hiện kỹ thuật	
C5.4	Xây dựng các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị	4	TM15: Chưa tổ chức tập huấn theo hướng dẫn và căn cứ trên khung mẫu của các viện nghiên cứu về lâm sàng hàng đầu thế giới.	
C5.5	Áp dụng các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị đã ban hành và giám sát việc thực hiện	3	TM11: Chưa thực hiện giám sát việc tuân thủ chỉ định CLS, kê đơn của các bệnh án cho ít nhất 5 bệnh bằng phần mềm tin học.	
C6	C6. Hoạt động điều dưỡng và chăm sóc người bệnh (3)			P. KHNK
C6.1	Hệ thống điều dưỡng trưởng được thiết lập và hoạt động hiệu quả	4	TM23: Tỷ lệ điều dưỡng trưởng có trình độ đại học chiếm từ 70% trở lên	
C6.2	Người bệnh được điều dưỡng hướng dẫn, tư vấn điều trị và chăm sóc, giáo dục sức khỏe phù hợp với bệnh đang được điều trị	5	Đạt toàn bộ các tiêu chí	
C6.3	Người bệnh được chăm sóc vệ sinh cá nhân trong quá trình điều trị tại bệnh viện	4	TM23: Xây dựng các chỉ số đánh giá chất lượng công tác theo dõi, chăm sóc người bệnh	
C7	C7. Năng lực thực hiện chăm sóc dinh dưỡng và tiết chế (5)			K. KSNK
C7.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức để thực hiện công tác dinh dưỡng và tiết chế trong bệnh	2	TM7: Chưa có nhân viên chuyên trách về dinh dưỡng	

	viện			
C7.2	Bệnh viện bảo đảm cơ sở vật chất để thực hiện công tác dinh dưỡng và tiết chế trong bệnh viện	2	TM10: Bộ phận chế biến thức ăn chưa được chế biến 1 chiều	
C7.3	Người bệnh được đánh giá, theo dõi tình trạng dinh dưỡng trong thời gian nằm viện	3	TM7: Chưa có BS dinh dưỡng khám và đánh giá tình trạng dinh dưỡng	
C7.4	Người bệnh được hướng dẫn, tư vấn chế độ ăn phù hợp với bệnh lý	4	TM10: Chưa tiến hành khảo sát đánh giá, hoặc nghiên cứu về việc hướng dẫn chế độ ăn phù hợp với bệnh lý NB	
C7.5	Người bệnh được cung cấp chế độ dinh dưỡng phù hợp với bệnh lý trong thời gian nằm viện	3	TM10: Chưa tiến hành khảo sát hoặc nghiên cứu việc cung cấp suất ăn phù hợp với bệnh lý	
C8	C8. Chất lượng xét nghiệm (2)			K. XN- CĐHA
C8.1	Bảo đảm năng lực thực hiện các xét nghiệm huyết học, hóa sinh, vi sinh và giải phẫu bệnh	3	TM17: Khoa xét nghiệm có các trang thiết bị và thực hiện được đầy đủ các hoạt động xét nghiệm huyết học, hóa sinh, miễn dịch, vi sinh hoặc giải phẫu bệnh (theo danh mục kỹ thuật).	
C8.2	Bảo đảm chất lượng các xét nghiệm	3	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 (trung ương hoặc cao hơn).	
C9	C9. Quản lý cung ứng và sử dụng thuốc (6)			K. Dược- VTYT
C9.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức hoạt động được	3	TM15: Lãnh đạo khoa dược có trình độ sau đại học.	
C9.2	Bảo đảm cơ sở vật chất khoa Dược	4	TM25: Tiến hành đánh giá chất lượng nhà thuốc hoặc cơ sở bán lẻ thuốc	

			trong khuôn viên bệnh viện hằng năm.	
C9.3	Cung ứng thuốc và vật tư y tế tiêu hao đầy đủ, kịp thời, bảo đảm chất lượng	4	TM15: Tiến hành khảo sát, đánh giá (hoặc nghiên cứu) việc cung ứng thuốc và vật tư y tế tại BV	
C9.4	Sử dụng thuốc an toàn, hợp lý	4	TM22: Có áp dụng phần mềm cảnh báo tương tác thuốc tích hợp khi kê đơn trên phạm vi toàn bệnh viện.	
C9.5	Thông tin thuốc, theo dõi báo cáo phản ứng có hại của thuốc (ADR) kịp thời, đầy đủ và có chất lượng	4	TM19: Toàn bộ các cảnh báo ADR được gửi tới trung tâm quốc gia.	
C9.6	Hội đồng thuốc và điều trị được thiết lập và hoạt động hiệu quả	4	TM14; Hội đồng có tiến hành nghiên cứu đánh giá chi phí, hiệu quả điều trị của người bệnh, có báo cáo kết quả đánh giá.	
C10	C10. Nghiên cứu khoa học (2)			K. PHCN, KHNH
C10.1	Tích cực triển khai hoạt động nghiên cứu khoa học	3	TM13: Có ít nhất 01 công trình được nghiệm thu ở cấp Bộ, tỉnh/thành phố trở lên	
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	4	TM9: Có ít nhất 01 sáng kiến hoặc giải pháp mới về cải tiến chất lượng khám, chữa bệnh dựa trên nghiên cứu; được đăng ký bản quyền sở hữu trí tuệ.	
D	PHẦN D. HOẠT ĐỘNG CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG (11)			
D1	D1. Thiết lập hệ thống và cải tiến chất lượng (3)			K. CCDS, QLCL
D1.1	Thiết lập hệ thống quản lý chất lượng bệnh viện	5	Đạt toàn bộ các tiêu chí	

D1.2	Xây dựng và triển khai kế hoạch, đề án cải tiến chất lượng bệnh viện	5	Đạt toàn bộ các tiêu chí	
D1.3	Xây dựng văn hóa chất lượng	3	TM10: Xây dựng bộ nhận diện thương hiệu và quy định sử dụng bộ nhận diện thương hiệu	
D2	D2. Phòng ngừa các sự cố khắc phục (5)			K. Nội Phụ QLCL
D2.1	Phòng ngừa nguy cơ, diễn biến bất thường xảy ra với người bệnh	3	TM6: Có hệ thống ô-xy trung tâm cho phòng cấp cứu của khoa	
D2.2	Xây dựng hệ thống báo cáo, phân tích sự cố y khoa và tiến hành các giải pháp khắc phục	4	TM17: Áp dụng công nghệ thông tin để xây dựng hệ thống ghi nhận và quản lý các sự cố y khoa bằng phần mềm điện tử	
D2.3	Thực hiện các biện pháp phòng ngừa để giảm thiểu các sự cố y khoa	3	TM11: Có báo cáo giám sát việc áp dụng bảng kiểm an toàn phẫu thuật, thủ thuật, trong đó có phân tích số liệu, biểu đồ, tính toán tỷ lệ tuân thủ áp dụng bảng kiểm chia theo kíp mổ (hoặc kíp làm thủ thuật); chia theo khoa lâm sàng (hoặc người thực hiện...)	
D2.4	Bảo đảm xác định chính xác người bệnh khi cung cấp dịch vụ	4	TM16: Tiến hành rà soát, đánh giá theo định kỳ (ít nhất 1 lần trong năm) việc triển khai thực hiện các biện pháp phòng chống nhầm lẫn người bệnh đang triển khai	
D2.5	Phòng ngừa nguy cơ người bệnh bị trượt ngã	2	TM9: Chiều cao của lan can và chấn song cửa sổ chưa được thiết kế đủ cao, bảo đảm cao từ 1,4m	

D3	D3. Đánh giá, đo lường, hợp tác và cải tiến chất lượng (3)			K. HSTC, QLCL
D3.1	Đánh giá chính xác thực trạng và công bố công khai chất lượng bệnh viện	4		
D3.2	Đo lường và giám sát cải tiến chất lượng bệnh viện	4	TM11: Chưa theo dõi kết quả đo lường các chỉ số chất lượng bằng vẽ biểu đồ	
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	TM10: BV chưa có bài chia sẻ kinh nghiệm cải tiến chất lượng tại diễn đàn cấp quốc gia	

II. Đánh giá các ưu điểm, tồn tại và giải pháp:

1. Ưu điểm

Bệnh viện đã có nhiều cố gắng trong hoạt động cải tiến chất lượng năm 2025

Người bệnh đến khám được đón tiếp hướng dẫn tận tình, chu đáo, có biển chỉ dẫn cụ thể rõ ràng đến từng bộ phận;

Công khai cam kết về thời gian chờ theo từng phân đoạn trong quy trình khám cho người bệnh;

Đã tổ chức tập huấn cho toàn thể cán bộ nhân viên y tế về quy tắc giao tiếp ứng xử (AIDET), Sự cố y khoa và công tác 5S;

Tất cả các khoa, phòng triển khai và đảm bảo kết quả đầu ra các đề án cải tiến chất lượng;

Bệnh viện triển khai đồng bộ bệnh án điện tử tại tất cả các khoa.

Sự cố y khoa được báo cáo đầy đủ, kịp thời.

2. Khó khăn:

Do đặc thù là bệnh viện chuyên khoa về Y học cổ truyền nên việc triển khai kỹ thuật mới còn gặp nhiều khó khăn;

Trang thiết bị khoa Xét nghiệm chưa thực hiện được các hoạt động XN về miễn dịch, vi sinh hoặc giải phẫu bệnh;

Chưa có cán bộ được làm công tác được lâm sàng

Bệnh viện chưa thành lập được khoa dinh dưỡng nên chưa cung cấp được suất ăn bệnh lý cho từng đối tượng bệnh nhân;

Bộ phận chế biến thức ăn chưa được thiết kế một chiều.

3. Giải pháp khắc phục:

Có kế hoạch đào tạo cán bộ về công tác dinh dưỡng

Có kế hoạch cử cán bộ khoa dược được đào tạo về công tác dược lâm sàng

Tiếp tục nghiên cứu, triển khai các kỹ thuật mới tại bệnh viện

Nơi Nhận:

- SYT (b/c)
- Các khoa, phòng;
- Lưu VT, phòng QLCL.



Giám đốc

Nguyễn Văn Tâm