

SỞ Y TẾ TP HCM

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 ĐA KHOA KHU VỰC CÙ CHI
Địa chỉ chi tiết: Số 962, đường Phan Văn Khải, ấp bầu Tre 2, Tân An Hội, huyện Củ Chi, TP Hồ Chí Minh
Số giấy phép hoạt động:01365/SYT-GPHĐ Ngày cấp: 27/6/2016
Tuyến trực thuộc: 2.Tỉnh/Thành phố
Cơ quan chủ quản: SỞ Y TẾ TP HCM
Hạng bệnh viện: Hạng II
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: 80/83 TIÊU CHÍ
- 2. TỶ LỆ TIÊU CHÍ ÁP DỤNG SO VỚI 83 TIÊU CHÍ: 96%
- 3. TỔNG SỐ ĐIỂM CỦA CÁC TIÊU CHÍ ÁP DỤNG: 336 (Có hệ số: 357)
- 4. ĐIỂM TRUNG BÌNH CHUNG CỦA CÁC TIÊU CHÍ: 4.15

(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	0	9	46	25	80
6. % TIÊU CHÍ ĐẠT:	0.00	0.00	11.25	57.50	31.25	80

Ngày...10...tháng...7...năm...2026

NGƯỜI ĐIỀN THÔNG TIN
(ký tên)

ThS. Đặng Thị Hồng Vân

GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN
(ký tên và đóng dấu)



Nguyễn Thành Phương

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	4	0	
A1.4	Bệnh viện bảo đảm các điều kiện cấp cứu người bệnh kịp thời	5	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	3	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	4	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	4	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	5	0	
A3.2	Người bệnh được khám và điều trị trong khoa/phòng gọn gàng, ngăn nắp	5	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	4	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	4	0	
A4.4	Người bệnh được hưởng lợi từ chủ trương xã hội hóa y tế	4	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	4	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	4	0	
B2	B2. Chất lượng nguồn nhân lực (3)			
B2.1	Nhân viên y tế được đào tạo và phát triển kỹ năng nghề nghiệp	4	0	
B2.2	Nhân viên y tế được nâng cao kỹ năng ứng xử, giao tiếp, y đức	5	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	5	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	5	0	
B3.4	Tạo dựng môi trường làm việc tích cực cho nhân viên y tế	5	0	
B4	B4. Lãnh đạo bệnh viện (4)			
B4.1	Xây dựng kế hoạch, quy hoạch, chiến lược phát triển bệnh viện và công bố công khai	4	0	
B4.2	Triển khai văn bản của các cấp quản lý	4	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	5	0	
C	PHẦN C. HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN (35)			
C1	C1. An ninh, trật tự và an toàn cháy nổ (2)			
C1.1	Bảo đảm an ninh, trật tự bệnh viện	4	0	
C1.2	Bảo đảm an toàn điện và phòng chống cháy nổ	4	0	
C2	C2. Quản lý hồ sơ bệnh án (2)			
C2.1	Hồ sơ bệnh án được lập đầy đủ, chính xác, khoa học	4	0	
C2.2	Hồ sơ bệnh án được quản lý chặt chẽ, đầy đủ, khoa học	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	4	0	
C3.2	Thực hiện các giải pháp ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý và hoạt động chuyên môn	3	0	
C4	C4. Phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn (6)			
C4.1	Thiết lập và hoàn thiện hệ thống kiểm soát nhiễm khuẩn	5	0	
C4.2	Xây dựng và hướng dẫn nhân viên y tế thực hiện các quy trình kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện	4	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	0	0	
C4.6	Chất thải lỏng bệnh viện được quản lý chặt chẽ, xử lý an toàn và tuân thủ theo đúng quy định	0	0	
C5	C5. Năng lực thực hiện kỹ thuật chuyên môn (5) (điểm x2)			
C5.1	Thực hiện danh mục kỹ thuật theo phân tuyến kỹ thuật	0	0	
C5.2	Nghiên cứu và triển khai áp dụng các kỹ thuật mới, phương pháp mới	3	0	
C5.3	Áp dụng các hướng dẫn quy trình kỹ thuật khám bệnh, chữa bệnh và triển khai các biện pháp giám sát chất lượng	4	0	
C5.4	Xây dựng các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị	4	0	
C5.5	Áp dụng các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị đã ban hành và giám sát việc thực hiện	3	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	5	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	5	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 được	5	0	
C9.2	Bảo đảm cơ sở vật chất khoa Dược	5	0	
C9.3	Cung ứng thuốc và vật tư y tế tiêu hao đầy đủ, kịp thời, bảo đảm chất lượng	4	0	
C9.4	Sử dụng thuốc an toàn, hợp lý	5	0	
C9.5	Thông tin thuốc, theo dõi báo cáo phản ứng có hại của thuốc (ADR) kịp thời, đầy đủ và có chất lượng	5	0	
C9.6	Hội đồng thuốc và điều trị được thiết lập và hoạt động hiệu quả	5	0	
C10	C10. Nghiên cứu khoa học (2)			
C10.1	Tích cực triển khai hoạt động nghiên cứu khoa học	3	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	4	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	4	0	
D2	D2. Phòng ngừa các sự cố khẩn phục (5)			
D2.1	Phòng ngừa nguy cơ, diễn biến bất thường xảy ra với người bệnh	5	0	
D2.2	Xây dựng hệ thống báo cáo, phân tích sự cố y khoa và tiến hành các giải pháp khắc phục	4	0	
D2.3	Thực hiện các biện pháp phòng ngừa để giảm thiểu các sự cố y khoa	4	0	
D2.4	Bảo đảm xác định chính xác người bệnh khi cung cấp dịch vụ	4	0	
D2.5	Phòng ngừa nguy cơ người bệnh bị trượt ngã	4	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	3	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	4	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

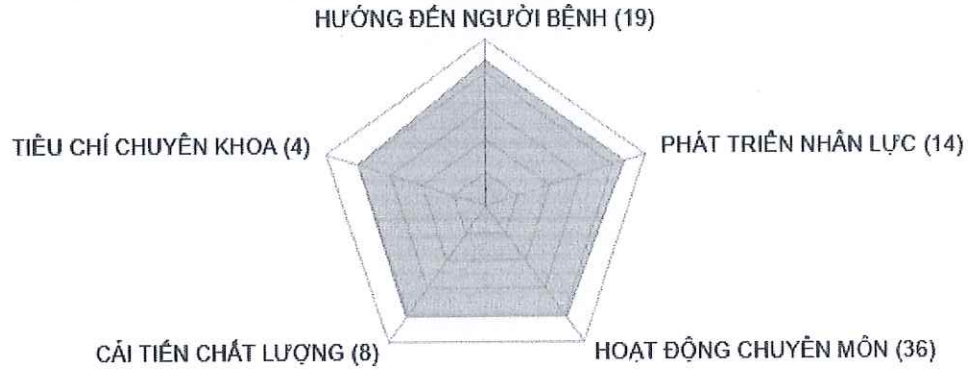
KẾT QUẢ CHUNG CHIA THEO MỨC	Mức 1	Mức 2	Mức 3	Mức 4	Mức 5	Điểm TB	Số TC áp dụng
PHẦN A. HƯỚNG ĐẾN NGƯỜI BỆNH (19)	0	0	1	10	8	4.37	19
A1. Chỉ dẫn, đón tiếp, hướng dẫn, cấp cứu người bệnh (6)	0	0	1	1	4	4.50	6
A2. Điều kiện cơ sở vật chất phục vụ người bệnh (5)	0	0	0	3	2	4.40	5
A3. Môi trường chăm sóc người bệnh (2)	0	0	0	0	2	5.00	2
A4. Quyền và lợi ích của người bệnh (6)	0	0	0	6	0	4.00	6
PHẦN B. PHÁT TRIỂN NGUỒN NHÂN LỰC BỆNH VIỆN (14)	0	0	1	7	6	4.36	14
B1. Số lượng và cơ cấu nhân lực bệnh viện (3)	0	0	0	3	0	4.00	3
B2. Chất lượng nguồn nhân lực (3)	0	0	0	1	2	4.67	3
B3. Chế độ đãi ngộ và điều kiện, môi trường làm việc (4)	0	0	0	1	3	4.75	4
B4. Lãnh đạo bệnh viện (4)	0	0	1	2	1	4.00	4
PHẦN C. HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN (35)	0	0	6	17	9	4.09	32
C1. An ninh, trật tự và an toàn cháy nổ (2)	0	0	0	2	0	4.00	2
C2. Quản lý hồ sơ bệnh án (2)	0	0	0	2	0	4.00	2
C3. Ứng dụng công nghệ thông tin (2) (điểm x2)	0	0	1	1	0	3.50	2
C4. Phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn (6)	0	0	0	2	2	4.50	4
C5. Năng lực thực hiện kỹ thuật chuyên môn (5) (điểm x2)	0	0	2	2	0	3.50	4
C6. Hoạt động điều dưỡng và chăm sóc người bệnh (3)	0	0	0	2	1	4.33	3
C7. Năng lực thực hiện chăm sóc dinh dưỡng và tiết chế (5)	0	0	1	3	1	4.00	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	0	1	5	4.83	6
C10. Nghiên cứu khoa học (2)	0	0	1	1	0	3.50	2
PHẦN D. HOẠT ĐỘNG CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG (11)	0	0	1	8	2	4.09	11
D1. Thiết lập hệ thống và cải tiến chất lượng (3)	0	0	0	2	1	4.33	3
D2. Phòng ngừa các sự cố khắc phục (5)	0	0	0	4	1	4.20	5
D3. Đánh giá, đo lường, hợp tác và cải tiến chất lượng (3)	0	0	1	2	0	3.67	3
PHẦN E. TIÊU CHÍ ĐẶC THÙ CHUYÊN KHOA	0	0	0	4	0	4.00	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	3	0	4.00	3

III. TÓM TẮT CÔNG VIỆC TỰ KIỂM TRA BỆNH VIỆN

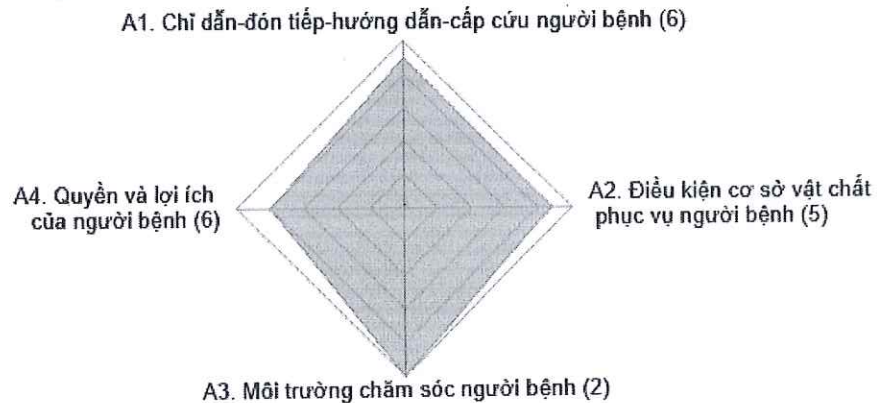
Quyết định số 871/QĐ-BVKV ngày 02 tháng 7 năm 2026 của Bệnh viện Đa khoa khu vực Củ Chi về việc Thành lập Đoàn tự kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện 6 tháng đầu năm 2026 và Kế hoạch số 1065/KH-BVKV ngày 22 tháng 6 năm 2026 về việc tự kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện 6 tháng đầu năm 2026 2. Thời gian kiểm tra: từ 13/7/2026 đến 20/7/2026. 3. Nhận xét chung: - Thành viên các đoàn kiểm tra tham gia đầy đủ và nghiêm túc trong công tác kiểm tra, đánh giá sát thực tế. - Các khoa/phòng nghiêm túc thực hiện chuẩn bị hồ sơ cho công tác kiểm tra theo kế hoạch.

IV. BIỂU ĐỒ CÁC KHÍA CẠNH CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN

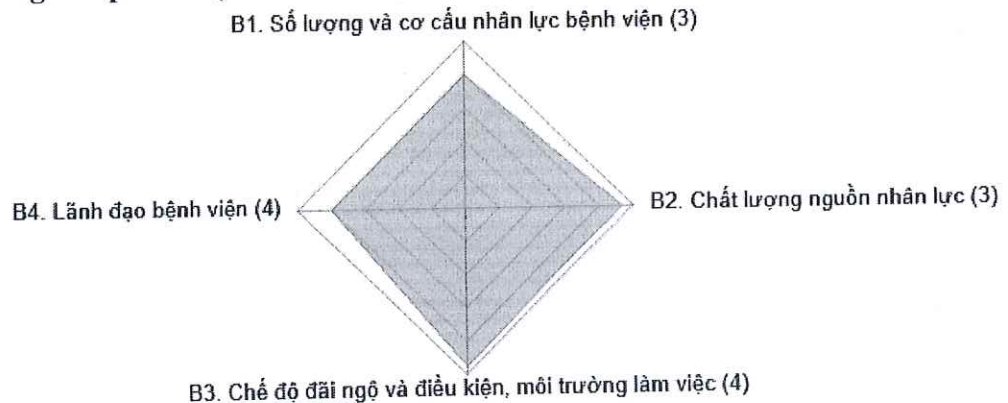
- a. Biểu đồ chung cho 5 phần (từ phần A đến phần E)



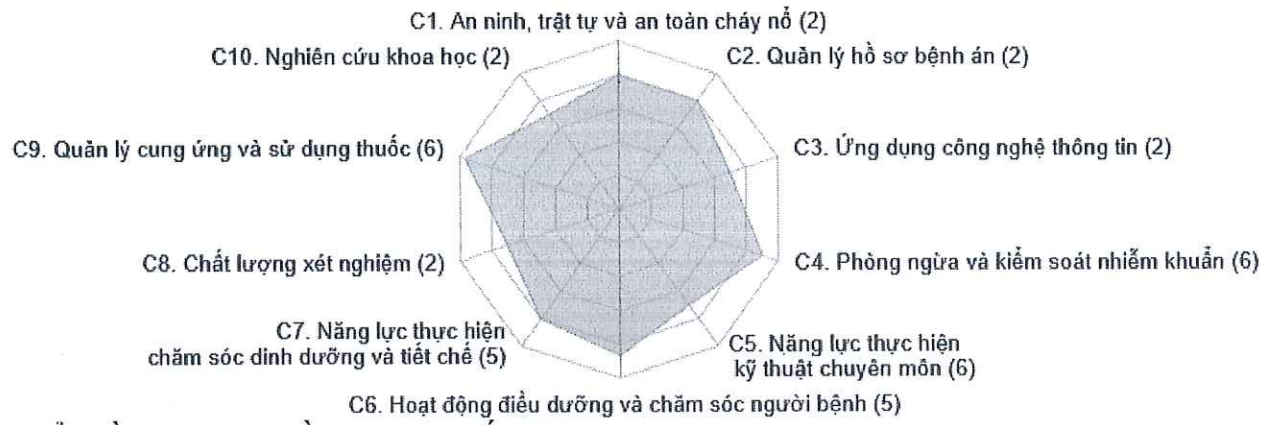
- b. Biểu đồ riêng cho phần A (từ A1 đến A4)



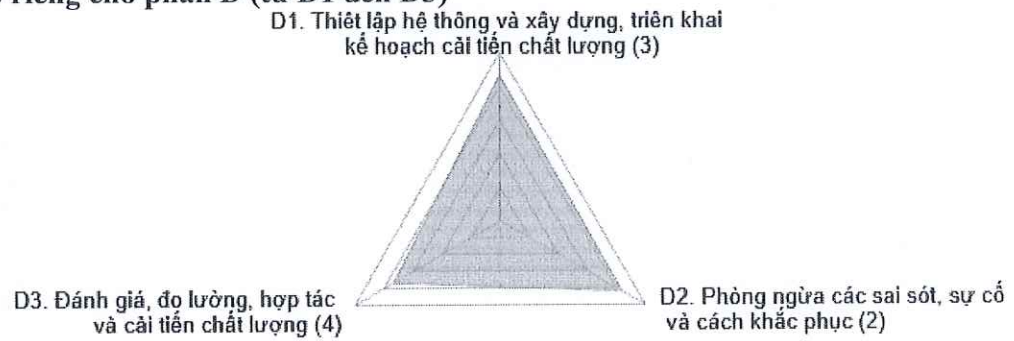
- c. Biểu đồ riêng cho phần B (từ B1 đến B4)



- d. Biểu đồ riêng cho phần C (từ C1 đến C10)



• e. Biểu đồ riêng cho phần D (từ D1 đến D3)



V. TỰ ĐÁNH GIÁ VỀ CÁC ƯU ĐIỂM CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN

- Bệnh viện đã đưa cơ sở mới vào hoạt động từ ngày 01/01/2026 với quy mô khang trang, hiện đại, đồng bộ về hạ tầng kỹ thuật, đáp ứng tốt nhu cầu khám bệnh, chữa bệnh của người dân, góp phần nâng cao chất lượng chuyên môn và an toàn người bệnh.
- Cảnh quan bệnh viện xanh – sạch – đẹp với diện tích cây xanh lớn, môi trường điều trị thân thiện, góp phần nâng cao sự hài lòng của người bệnh và nhân viên y tế.
- Bệnh viện xây dựng kế hoạch phát triển nguồn nhân lực phù hợp với định hướng phát triển giai đoạn 2026–2030; thực hiện đầy đủ kế hoạch đào tạo, đào tạo liên tục và đánh giá kết quả đào tạo hằng năm.
- Quan tâm đào tạo, bồi dưỡng đội ngũ lãnh đạo, quản lý; chủ động cử viên chức tham gia các chương trình đào tạo sau đại học, đào tạo chuyên khoa nhằm nâng cao chất lượng nguồn nhân lực.
- Chủ động tổ chức các đoàn tham quan, học tập kinh nghiệm tại các bệnh viện tuyến cuối và cơ sở y tế có chất lượng cao; đồng thời tăng cường cử nhân sự tham gia các khóa đào tạo chuyên môn, kỹ thuật theo định hướng phát triển bền vững.
- Bệnh viện nhận được sự hỗ trợ, chuyển giao chuyên môn thường xuyên từ Bệnh viện Quân y 175 và các bệnh viện tuyến cuối, góp phần nâng cao năng lực chuyên môn, triển khai các kỹ thuật mới và nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh.
- Tiếp tục triển khai hệ thống Bệnh án điện tử và từng bước hoàn thiện hệ thống quản lý bệnh viện theo lộ trình chuyển đổi số của ngành Y tế.
- Thường xuyên tổ chức các hội thảo khoa học, sinh hoạt chuyên môn nhằm cập nhật kiến thức, trao đổi kinh nghiệm và từng bước ứng dụng các kết quả nghiên cứu vào hoạt động khám chữa bệnh.
- Bác sĩ chuyên khoa đang tham gia đào tạo Chuyên khoa cấp II chuyên ngành Nhi, góp phần nâng cao chất lượng nguồn nhân lực chuyên sâu.
- Văn hóa an toàn người bệnh tiếp tục được duy trì và củng cố; các hoạt động quản lý chất lượng ngày càng đi vào chiều sâu.
- Các đề tài nghiên cứu khoa học cấp cơ sở được thực hiện đúng quy định, được Hội đồng Đạo đức trong nghiên cứu y sinh học cấp cơ sở xem xét, thông qua trước khi triển khai.

VI. TỰ ĐÁNH GIÁ VỀ CÁC NHƯỢC ĐIỂM, VẤN ĐỀ TỒN TẠI

- Hệ thống phần mềm quản lý bệnh viện và Bệnh án điện tử đang trong quá trình hoàn thiện.
- Hoạt động nghiên cứu khoa học bước đầu được duy trì ở cấp cơ sở, tuy nhiên chưa có đề tài nghiên cứu khoa học cấp thành phố hoặc cấp cao hơn; việc ứng dụng kết quả nghiên cứu vào cải tiến chất lượng chưa nhiều.
- Một số tiêu chí chất lượng bệnh viện vẫn chưa đạt mức cao do chưa có đầy đủ minh chứng về đánh giá hiệu quả và ứng dụng kết quả cải tiến (như tiêu chí B4.2, A4.1,...).
- Hoạt động dinh dưỡng lâm sàng còn hạn chế; bệnh viện chưa đáp ứng được 100 phần trăm nhu cầu cung cấp suất ăn bệnh lý cho người bệnh điều trị nội trú.
- Công tác khảo sát, đánh giá và phân tích dữ liệu phục vụ cải tiến chất lượng tại một số khoa, phòng còn hạn chế

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

- Hoàn thiện hệ thống phần mềm quản lý bệnh viện và triển khai đồng bộ Bệnh án điện tử theo đúng lộ trình của Bộ Y tế.
- Đẩy mạnh hoạt động nghiên cứu khoa học, phân đầu triển khai đề tài nghiên cứu khoa học cấp thành phố và tăng cường ứng dụng kết quả nghiên cứu vào cải tiến chất lượng bệnh viện.
- Tiếp tục nâng cao chất lượng công tác dinh dưỡng, từng bước mở rộng khả năng cung cấp suất ăn bệnh lý đáp ứng nhu cầu của người bệnh nội trú.
- Các khoa, phòng tiếp tục rà soát, cập nhật và chuẩn hóa quy trình chuyên môn, quy trình quản lý theo quy định hiện hành; tăng cường giám sát việc tuân thủ quy trình.
- Duy trì và nâng cao hiệu quả thực hiện 5S, xây dựng môi trường bệnh viện xanh – sạch – đẹp – an toàn.
- Tiếp tục đào tạo, phát triển nguồn nhân lực chất lượng cao; mở rộng hợp tác chuyên môn với các bệnh viện tuyến cuối nhằm nâng cao năng lực chuyên môn và triển khai kỹ thuật mới.
- Tiếp tục phát huy các điểm mạnh và khắc phục các tồn tại nhằm nâng cao chất lượng bệnh viện theo hướng lấy người bệnh làm trung tâm.

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

- Xây dựng và triển khai Kế hoạch cải tiến chất lượng bệnh viện giai đoạn 2026–2030 gắn với mục tiêu phát triển của đơn vị.
- Hoàn thiện hệ thống phần mềm quản lý bệnh viện, Bệnh án điện tử và tăng cường ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý, điều hành và khám chữa bệnh.
- Đẩy mạnh hoạt động nghiên cứu khoa học trong bệnh viện.
- Tiếp tục mở rộng hợp tác chuyên môn với Bệnh viện Quân y 175 và các bệnh viện tuyến cuối nhằm chuyển giao kỹ thuật, đào tạo và nâng cao năng lực chuyên môn.

- Tăng cường giám sát, đánh giá việc tuân thủ quy trình chuyên môn, quản lý chất lượng và an toàn người bệnh; thực hiện các hoạt động cải tiến dựa trên số liệu và bằng chứng.
- Từng bước hoàn thiện mô hình dinh dưỡng lâm sàng và nâng cao tỷ lệ người bệnh được cung cấp suất ăn phù hợp với tình trạng bệnh.

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

Bệnh viện cam kết tiếp tục triển khai đồng bộ các hoạt động cải tiến chất lượng theo Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện của Bộ Y tế; phát huy hiệu quả cơ sở hạ tầng mới, tăng cường chuyên đổi số, phát triển nguồn nhân lực chất lượng cao và mở rộng hợp tác chuyên môn với các bệnh viện tuyến cuối.

Ban Giám đốc bệnh viện cam kết duy trì và không ngừng cải tiến hệ thống quản lý chất lượng theo phương châm "Trách nhiệm - An toàn - Hiệu quả", lấy người bệnh làm trung tâm, hướng tới xây dựng bệnh viện hiện đại, chuyên nghiệp, an toàn và phát triển bền vững.

Ngày...10...tháng...7...năm...2026

NGƯỜI ĐIỀN THÔNG TIN
(ký tên)


ThS. Đặng Thị Hồng Vân

GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN
(ký tên và đóng dấu)


Nguyễn Thành Phương