SỞ Y TẾ THANH HÓA
BỆNH VIỆN ĐA KHOA HÀ TRUNG

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập – Tự do – Hạnh phúc

Số: 247 /BC-BVHT

Hà Trung, ngày 04 tháng 3 năm 2026

BÁO CÁO
Tự kiểm tra đánh giá chất lượng Bệnh viện năm 2025

I. THÔNG TIN BỆNH VIỆN

Bệnh viện: BỆNH VIỆN ĐA KHOA HÀ TRUNG

Địa chỉ chi tiết: Thôn 5 - xã Hà Trung - tỉnh Thanh Hóa

Số giấy phép hoạt động: 1142 (Ngày cấp: 27/12/2021)

Tuyến trực thuộc: tuyến huyện

Cơ quan chủ quản: Sở Y tế Thanh Hóa

Hạng bệnh viện: Hạng II

Loại bệnh viện: Đa khoa

II. TÓM TẮT KẾT QUẢ TỰ KIỂM TRA CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN NĂM 2025

Bệnh viện đã thành lập Đoàn tự kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh năm 2025 theo Quyết định số 172/QĐ-BVHT ngày 05/3/2026 của Giám đốc Bệnh viện Đa khoa Hà Trung. Kết quả kiểm tra cụ thể như sau:

STT	Nội dung đánh giá	Cách tính	Điểm tối đa	Điểm chấm
1	Thông tin, số liệu hoạt động bệnh viện	- Nhập đầy đủ thông tin: 30 điểm - Nhập thiếu: 10 điểm - Không nhập: 0 điểm	30 điểm	30
2	Đánh giá chất lượng bệnh viện	Đánh giá tiêu chuẩn chất lượng cơ bản: - Nhập đầy đủ thông tin, đạt toàn bộ các tiêu chuẩn và đầy đủ bằng chứng minh họa: 50 điểm; - Nhập đầy đủ thông tin, đạt toàn bộ các tiêu chuẩn và thiếu bằng chứng minh họa: 20 điểm; - Không đạt một tiêu chuẩn bất kỳ: 0 điểm.	50 điểm	50
		Đánh giá Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện 2.0: Kết quả đánh giá mức chất lượng nhân với 100	500 điểm	373

STT	Nội dung đánh giá	Cách tính	Điểm tối đa	Điểm chấm
3	Khảo sát hài lòng người bệnh và nhân viên y tế	Điểm hài lòng người bệnh Nội trú	50 điểm	49,9537
		Điểm hài lòng người bệnh Ngoại trú	50 điểm	49,94795
		Điểm hài lòng Nhân viên y tế	50 điểm	49,85335
4	Kiểm tra công tác cấp cứu, hồi sức tích cực	Có khoa hồi sức tích cực hoặc thành lập mới đơn vị (khoa, trung tâm) hồi sức tích cực. - Đơn vị có ít nhất 3 bác sỹ chuyên khoa cấp cứu, hồi sức tích cực trở lên: 30 điểm; - Có ít nhất 2 bác sỹ được đào tạo về hồi sức tích cực từ 3 tháng trở lên: 10 điểm; - Không đạt: 0 điểm.	30 điểm	30
5	Kiểm tra việc triển khai các chỉ đạo khẩn của Chính phủ, Bộ Y tế	Đặt lịch hẹn khám: - Có áp dụng CNTT đặt lịch hẹn khám trước, tỷ lệ người đến khám sử dụng dưới 50%: 10 điểm; - Có áp dụng CNTT đặt lịch hẹn khám trước, tỷ lệ người đến khám sử dụng từ 50% đến 75%: 20 điểm; - Có áp dụng CNTT đặt lịch hẹn khám trước, tỷ lệ người đến khám sử dụng từ 75% trở lên: 30 điểm. - Không áp dụng đặt hẹn: 0 điểm.	30 điểm	10
		Triển khai hội chẩn, hỗ trợ khám, chữa bệnh từ xa:Tính tổng điểm các mục: - Có hạ tầng phục vụ hội chẩn từ xa, có kết nối với tuyến trên, tuyến dưới: 5 điểm; - Phòng phẫu thuật, thủ thuật có phương tiện phục vụ hội chẩn, hỗ trợ khám, chữa bệnh từ xa: 5 điểm; - Có thực hiện hội chẩn từ xa, hỗ trợ khám, chữa bệnh từ xa theo định kỳ ít nhất 1 lần trong 2 tuần: 10 điểm.	20 điểm	10
		Triển khai bệnh án điện tử: - Thực hiện tốt, áp dụng hoàn toàn bệnh án điện tử: 30 điểm;	30 điểm	30

STT	Nội dung đánh giá	Cách tính	Điểm tối đa	Điểm chấm
		Khá, đã áp dụng bệnh án điện tử cho trên 50% module: 20 điểm; - Trung bình, bắt đầu triển khai áp dụng: 10 điểm; Kém, chưa triển khai: 0 điểm.		
		Công tác chuyển đổi số, triển khai sổ sức khỏe điện tử trên ứng dụng VNeID, chuyển viện, hẹn khám lại các công việc liên quan thực hiện Đề án 06 của Thủ tướng Chính phủ, tính tổng điểm các mục: - Có ki-ốt đăng ký khám bằng căn cước gắn chíp điện tử: 5 điểm; - Đã thực hiện liên thông dữ liệu phục vụ Đề án 06/CP: 5 điểm; - Bảo đảm liên thông giấy chứng sinh, báo tử đầy đủ: 5 điểm; - Đã thực hiện lập phiếu chẩn đoán nguyên nhân tử vong cho các trường hợp tử vong tại bệnh viện: 5 điểm.	20 điểm	20
		Tình hình cung ứng thuốc, vật tư y tế trong bệnh viện: - Đủ thuốc, vật tư y tế không bị gián đoạn nguồn cung: 30 điểm; - Có thiếu, bị gián đoạn dưới 2 tuần trong năm: 20 điểm; - Có thiếu, bị gián đoạn dưới 1 tháng trong năm: 10 điểm; - Có thiếu, bị gián đoạn từ 1 tháng trở lên: 0 điểm.	30 điểm	30
		Việc chấp hành pháp luật về giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh: - Công khai giá (10 điểm) - Về lập phương án giá (20 điểm) - Việc chấp hành mức giá do cơ quan có thẩm quyền, người có thẩm quyền quyết định (10 điểm)	40 điểm	40
		Thực hiện các quy định về định mức giường bệnh, số giường kế hoạch, thực kê và các điều kiện liên quan như diện tích, cơ sở hạ tầng, nhân lực…	20 điểm	20

STT	Nội dung đánh giá	Cách tính	Điểm tối đa	Điểm chấm
		Thực hiện việc xếp cấp chuyên môn kỹ thuật	20 điểm	20
6	Kiểm tra việc phản hồi một số văn bản phục vụ công tác quản lý		30 điểm	30
Tổng			**1000**	**843,755**

1. Nội dung 1: Thông tin, số liệu hoạt động bệnh viện trong 12 tháng

Bệnh viện đã nhập báo cáo đầy đủ theo các nội dung tại phần mềm Quản lý Kiểm tra đánh giá chất lượng bệnh viện www.qlbv.vn/ktbv

2. Nội dung 2: Đánh giá chất lượng bệnh viện

2.1. Đánh giá tiêu chuẩn chất lượng cơ bản

- Tổng số nhóm tiêu chuẩn áp dụng: 5/5 tiêu chuẩn

- Tổng số tiêu chí áp dụng: 43/43 tiêu chí

Tiêu chí không đạt	Tiêu chí đạt	Tổng tiêu chí	Kết quả
0	43	43	Đạt

2.2. Đánh giá Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện 2.0

- Tổng số các tiêu chí được áp dụng đánh giá: 79/83 tiêu chí

- Tỷ lệ tiêu chí áp dụng so với 83 tiêu chí: 95%

- Tổng số điểm của các tiêu chí áp dụng: 297 (Có hệ số: 318)

- Điểm trung bình chung của các tiêu chí: 3,74

(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
Số lượng tiêu chí đạt	0	2	24	44	9
% tiêu chí đạt	0,00	2,53	30,38	55,70	11,39

Chi tiết điểm chấm xem tại Phụ lục 1.

3. Nội dung 3: Khảo sát hài lòng người bệnh và nhân viên y tế

- Tiến hành khảo sát sự hài lòng của người bệnh nội trú, ngoại trú và nhân viên y tế (mỗi nhóm 30 người). Các phiếu khảo sát được đối tượng khảo sát nhập trực tiếp lên phần mềm trực tuyến https://chatluongbenhvien.vn/.

- Kết quả khảo sát hài lòng của người bệnh nội trú đạt: 99,9074%

- Kết quả khảo sát hài lòng của nhân viên y tế đạt: 99,7067%

- Kết quả khảo sát hài lòng của người bệnh ngoại trú đạt: 99,8959%

Chi tiết chấm điểm tại Phụ lục 2.

4. Nội dung 4: Kiểm tra công tác cấp cứu, hồi sức tích cực

Bệnh viện đã tổ chức triển khai thực hiện tốt đảm bảo công tác cấp cứu, hồi sức tích cực người bệnh theo Quyết định số 01/2008/QĐ-BYT ngày 21/01/2008 của Bộ trưởng Bộ Y tế về vệc ban hành quy chế cấp cứu, hồi sức tích cực và chống độc. Với đội ngũ nhân viên y tế được đào tạo về nghiệp vụ chuyên môn cấp cứu, hồi sức tích cực, chống độc và thường xuyên được đào tạo bổ sung, cập nhật kiến thức mới Bệnh viện đã hoàn thành tốt nhiệm vụ cấp cứu, khám chữa bệnh, năm 2025 Bệnh viện đã khám và điều trị 3.291 lượt người bệnh cấp cứu (109,7%) và thường xuyên tham gia cấp cứu ngoại viện; trường hợp người bệnh nặng vượt quá khả năng chuyên môn Bệnh viện đã tổ chức hội chẩn, mời tuyến trên hỗ trợ hoặc chuyển người bệnh lên tuyến trên tiếp tục điều trị. Bên cạnh đó, cơ sở vật chất trang thiết bị hiện đại được trang bị đầy đủ bao gồm tổng số 30 giường bệnh cấp cứu, trong đó 14 giường cấp cứu tại Khoa Cấp cứu - Hồi sức tích cực và chống độc và 16 giường cấp cứu tại các khoa khác, hệ thống trang thiết bị:

- Hệ thống cung cấp oxy trung tâm;

- Hệ thống khí nén và hút trung tâm;

- Điện ưu tiên và nguồn điện dự phòng;

- Hệ thống nước sạch, vô trùng, nước nóng;

- Giường bệnh chuyên dùng cho hồi sức cấp cứu có hệ thống báo gọi;

- Hệ thống máy theo dõi liên tục;

- Các phương tiện phục vụ chẩn đoán, theo dõi tại giường (điện tim, siêu âm, xét nghiệm nhanh, đèn gù...);

- Các phương tiện phục vụ điều trị (máy truyền dịch, bơm tiêm điện, máy hô hấp nhân tạo xâm nhập và không xâm nhập, bóng Ambu, hệ thống hút liên tục, máy sốc điện, máy tạo nhịp tim, các máy lọc máu ngoài thận, nội soi: phế quản, thực quản dạ dày...);

- Phương tiện vận chuyển bệnh nhân (xe cáng, xe đẩy, bình oxy nhỏ,...);

- Thuốc hồi sức cấp cứu theo danh mục được giám đốc phê duyệt.

5. Nội dung 5: Kiểm tra việc triển khai các chỉ đạo khẩn của Chính phủ, Bộ Y tế

Bệnh viện đã chủ động, tích cực trong công tác ứng dụng công nghệ thông tin trong cải cách hành chính nhằm nâng cao chất lượng khám bệnh, chữa bệnh: Xây dựng và triển khai hiệu quả Kế hoạch triển khai bệnh án điện tử năm 2025; nâng cấp cơ sở hạ tầng công nghệ thông tin, phần mềm HIS, LIS, PACS, EMR13; ngày 22/5/2025 tổ chức thẩm định điều kiện triển khai Bệnh án điện tử; công bố triển khai Bệnh án điện tử từ ngày 01/6/2025, bỏ in bệnh án giấy từ 01/10/2025. Bệnh viện đã phối hợp chặt chẽ với cơ quan Bảo hiểm xã hội thực hiện giám định chi phí Khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế trên môi trường điện tử bắt đầu từ Quý IV năm 2025. Đồng thời, Bệnh viện cũng triển khai tra cứu thông tin thẻ BHYT bằng mã định danh cá nhân thông qua căn cước công dân gắn chip, và ứng dụng VNeID giúp tăng cường hiệu quả trong công tác khám, chữa bệnh. Đảm bảo hoạt động ổn định của hệ thống máy tính, máy in và thiết bị công nghệ thông tin của Bệnh viện. Thường xuyên kiểm tra, rà soát phát hiện các lỗ hổng bảo mật, phát hiện dấu hiệu tấn công mạng để có phương án khắc phục, xử lý, đảm bảo an toàn thông tin cho hệ thống thông tin của Bệnh viện. Thực hiện lập, ký số và liên thông 61.980/64.589 đơn thuốc điện tử (đạt 95.96%). Sử dụng CCCD có gắn chip để tiếp nhận đăng ký KCB cho 69.912 (đạt 72.82%), trong đó có 36.540 lượt đăng ký bằng CCCD qua Kiosk thông minh. Gửi thông tin hồ sơ XML đề nghị thanh toán chi phí KCB lên cổng giám định BHYT đúng ngày 98.159/98.981 hồ sơ (đạt 99,17%). Liên thông 1.169 giấy chứng sinh, 918 giấy khám sức khoẻ lái xe, 03 giấy báo tử lên Cổng tiếp giám định BHYT; khai báo lưu trú 13.639 trường hợp; hướng dẫn 5.528 lượt người bệnh và người nhà người bệnh tích hợp thẻ BHYT, sổ SKĐT trên ứng dụng VneID.

Trong năm 2025, công tác cung ứng thuốc, hoá chất, vật tư xét nghiệm tại Bệnh viện đã thực hiện nghiêm túc, đồng bộ, bảo đảm đáp ứng đầy đủ, kịp thời nhu cầu khám bệnh, chữa bệnh và các hoạt động chuyên môn của đơn vị. Công tác đấu thầu, mua sắm thuốc, vật tư y tế, hóa chất, sinh phẩm thực hiện đúng quy định của pháp luật, bảo đảm công khai, minh bạch, hiệu quả và tiết kiệm.

6. Kiểm tra việc phản hồi một số văn bản phục vụ công tác quản lý

Bệnh viện đã thực hiện báo cáo theo nội dung hướng dẫn các công văn của Sở y tế./.

Nơi nhận:
- Sở Y tế (b/c);
- Các PGĐ (b/c);
- Các khoa, phòng;
- Lưu: VT, TCCB.

GIÁM ĐỐC

SỞ Y TẾ TỈNH THANH HÓA
BỆNH VIỆN ĐA KHOA HÀ TRUNG

Vũ Văn Chính

Phụ lục 1

KẾT QUẢ TỰ KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN

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

Mã số	Chỉ tiêu	Điểm
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	4
A1.2	Người bệnh được chờ đợi trong phòng đầy đủ tiện nghi và được vận chuyển phù hợp với tình trạng bệnh tật	3
A1.3	Bệnh viện tiến hành cải tiến quy trình khám bệnh, đáp ứng sự hài lòng người bệnh	4
A1.4	Bệnh viện bảo đảm các điều kiện cấp cứu người bệnh kịp thời	5
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
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
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	5
A2.2	Người bệnh được sử dụng buồng vệ sinh sạch sẽ và đầy đủ các phương tiện	4
A2.3	Người bệnh được cung cấp vật dụng cá nhân đầy đủ, sạch sẽ, chất lượng tốt	5
A2.4	Người bệnh được hưởng các tiện nghi bảo đảm sức khỏe, nâng cao thể trạng và tâm lý	4
A2.5	Người khuyết tật được tiếp cận với các khoa/phòng, phương tiện và dịch vụ khám, chữa bệnh trong bệnh viện	4
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
A3.2	Người bệnh được khám và điều trị trong khoa/phòng gọn gàng, ngăn nắp	3
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
A4.2	Người bệnh được tôn trọng quyền riêng tư cá nhân	4

Mã số	Chỉ tiêu	Điểm
A4.3	Người bệnh được nộp viện phí thuận tiện, công khai, minh bạch, chính xác	4
A4.4	Người bệnh được hưởng lợi từ chủ trương xã hội hóa y tế	0
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	4
A4.6	Bệnh viện thực hiện khảo sát, đánh giá sự hài lòng người bệnh và tiến hành các biện pháp can thiệp	3
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	3
B1.2	Bảo đảm và duy trì ổn định số lượng nhân lực bệnh viện	3
B1.3	Bảo đảm cơ cấu chức danh nghề nghiệp của nhân lực bệnh viện	3
B2	**B2. Chất lượng nguồn nhân lực (3)**	
B2.1	Nhân viên y tế được đào tạo và phát triển kỹ năng nghề nghiệp	3
B2.2	Nhân viên y tế được nâng cao kỹ năng ứng xử, giao tiếp, y đức	4
B2.3	Bệnh viện duy trì và phát triển bền vững chất lượng nguồn nhân lực	4
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
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
B3.3	Sức khỏe, đời sống tinh thần của nhân viên y tế được quan tâm và cải thiện	4
B3.4	Tạo dựng môi trường làm việc tích cực cho nhân viên y tế	4
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
B4.2	Triển khai văn bản của các cấp quản lý	4
B4.3	Bảo đảm chất lượng nguồn nhân lực quản lý bệnh viện	3
B4.4	Bồi dưỡng, phát triển đội ngũ lãnh đạo và quản lý kế cận	5
C	**PHẦN C. HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN (35)**	

Mã số	Chỉ tiêu	Điểm
C1	**C1. An ninh, trật tự và an toàn cháy nổ (2)**	
C1.1	Bảo đảm an ninh, trật tự bệnh viện	4
C1.2	Bảo đảm an toàn điện và phòng chống cháy nổ	4
C2	**C2. Quản lý hồ sơ bệnh án (2)**	
C2.1	Hồ sơ bệnh án được lập đầy đủ, chính xác, khoa học	5
C2.2	Hồ sơ bệnh án được quản lý chặt chẽ, đầy đủ, khoa học	4
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
C3.2	Thực hiện các giải pháp ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý và hoạt động chuyên môn	4
C4	**C4. Phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn (6)**	
C4.1	Thiết lập và hoàn thiện hệ thống kiểm soát nhiễm khuẩn	4
C4.2	Xây dựng và hướng dẫn nhân viên y tế thực hiện các quy trình kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện	4
C4.3	Triển khai chương trình và giám sát tuân thủ rửa tay	4
C4.4	Đánh giá, giám sát và triển khai kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện	3
C4.5	Chất thải rắn bệnh viện được quản lý chặt chẽ, xử lý an toàn và tuân thủ theo đúng quy định	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
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
C5.2	Nghiên cứu và triển khai áp dụng các kỹ thuật mới, phương pháp mới	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	3
C5.4	Xây dựng các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị	4
C5.5	Áp dụng các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị đã ban hành và giám sát việc thực hiện	3
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	2

Mã số	Chỉ tiêu	Điểm
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
C6.3	Người bệnh được chăm sóc vệ sinh cá nhân trong quá trình điều trị tại bệnh viện	3
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	3
C7.2	Bệnh viện bảo đảm cơ sở vật chất để thực hiện công tác dinh dưỡng và tiết chế trong bệnh viện	5
C7.3	Người bệnh được đánh giá, theo dõi tình trạng dinh dưỡng trong thời gian nằm viện	3
C7.4	Người bệnh được hướng dẫn, tư vấn chế độ ăn phù hợp với bệnh lý	4
C7.5	Người bệnh được cung cấp chế độ dinh dưỡng phù hợp với bệnh lý trong thời gian nằm viện	3
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
C8.2	Bảo đảm chất lượng các xét nghiệm	3
C9	**C9. Quản lý cung ứng và sử dụng thuốc (6)**	
C9.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức hoạt động dược	4
C9.2	Bảo đảm cơ sở vật chất khoa Dược	4
C9.3	Cung ứng thuốc và vật tư y tế tiêu hao đầy đủ, kịp thời, bảo đảm chất lượng	4
C9.4	Sử dụng thuốc an toàn, hợp lý	4
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
C9.6	Hội đồng thuốc và điều trị được thiết lập và hoạt động hiệu quả	4
C10	**C10. Nghiên cứu khoa học (2)**	
C10.1	Tích cực triển khai hoạt động nghiên cứu khoa học	3
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	3
D	**PHẦN D. HOẠT ĐỘNG CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG (11)**	

Mã số	Chỉ tiêu	Điểm
D1	**D1. Thiết lập hệ thống và cải tiến chất lượng (3)**	
D1.1	Thiết lập hệ thống quản lý chất lượng bệnh viện	3
D1.2	Xây dựng và triển khai kế hoạch, đề án cải tiến chất lượng bệnh viện	3
D1.3	Xây dựng văn hóa chất lượng	4
D2	**D2. Phòng ngừa các sự cố khắc phục (5)**	
D2.1	Phòng ngừa nguy cơ, diễn biến bất thường xảy ra với người bệnh	4
D2.2	Xây dựng hệ thống báo cáo, phân tích sự cố y khoa và tiến hành các giải pháp khắc phục	4
D2.3	Thực hiện các biện pháp phòng ngừa để giảm thiểu các sự cố y khoa	4
D2.4	Bảo đảm xác định chính xác người bệnh khi cung cấp dịch vụ	4
D2.5	Phòng ngừa nguy cơ người bệnh bị trượt ngã	4
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	4
D3.2	Đo lường và giám sát cải tiến chất lượng bệnh viện	4
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
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	2
E1.2	Bệnh viện thực hiện tốt hoạt động truyền thông sức khỏe sinh sản trước sinh, trong khi sinh và sau sinh	3
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
E2	**E2. Tiêu chí nhi khoa**	
E2.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức chăm sóc nhi khoa	3

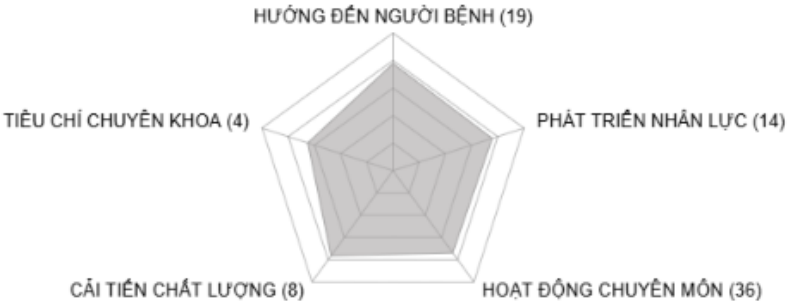
II. BẢNG TỔNG HỢP KẾT QUẢ CHUNG

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**	**4**	**10**	**4**	**4.00**	**18**
A1. Chỉ dẫn, đón tiếp, hướng dẫn, cấp cứu người bệnh (6)	0	0	2	3	1	3.83	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	1	0	1	4.00	2
A4. Quyền và lợi ích của người bệnh (6)	0	0	1	4	0	3.80	5
PHẦN B. PHÁT TRIỂN NGUỒN NHÂN LỰC BỆNH VIỆN (14)	**0**	**0**	**5**	**7**	**2**	**3.79**	**14**
B1. Số lượng và cơ cấu nhân lực bệnh viện (3)	0	0	3	0	0	3.00	3
B2. Chất lượng nguồn nhân lực (3)	0	0	1	2	0	3.67	3
B3. Chế độ đãi ngộ và điều kiện, môi trường làm việc (4)	0	0	0	3	1	4.25	4
B4. Lãnh đạo bệnh viện (4)	0	0	1	2	1	4.00	4
PHẦN C. HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN (35)	**0**	**1**	**11**	**17**	**3**	**3.69**	**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	1	1	4.50	2
C3. Ứng dụng công nghệ thông tin (2) (điểm x2)	0	0	0	2	0	4.00	2
C4. Phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn (6)	0	0	1	3	0	3.75	4
C5. Năng lực thực hiện kỹ thuật chuyên môn (5) (điểm x2)	0	0	3	1	0	3.25	4
C6. Hoạt động điều dưỡng và chăm sóc người bệnh (3)	0	1	1	1	0	3.00	3
C7. Năng lực thực hiện chăm sóc dinh dưỡng và tiết chế (5)	0	0	3	1	1	3.60	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	5	1	4.17	6
C10. Nghiên cứu khoa học (2)	0	0	2	0	0	3.00	2

Kết quả chung chia theo mức	Mức 1	Mức 2	Mức 3	Mức 4	Mức 5	Điểm TB	Số TC áp dụng
PHẦN D. HOẠT ĐỘNG CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG (11)	**0**	**0**	**2**	**9**	**0**	**3.82**	**11**
D1. Thiết lập hệ thống và cải tiến chất lượng (3)	0	0	2	1	0	3.33	3
D2. Phòng ngừa các sự cố khắc phục (5)	0	0	0	5	0	4.00	5
D3. Đánh giá, đo lường, hợp tác và cải tiến chất lượng (3)	0	0	0	3	0	4.00	3
PHẦN E. TIÊU CHÍ ĐẶC THÙ CHUYÊN KHOA	**0**	**1**	**2**	**1**	**0**	**3.00**	**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	1	1	1	0	3.00	3

III. BIỂU ĐỒ CÁC KHÍA CẠNH CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN

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



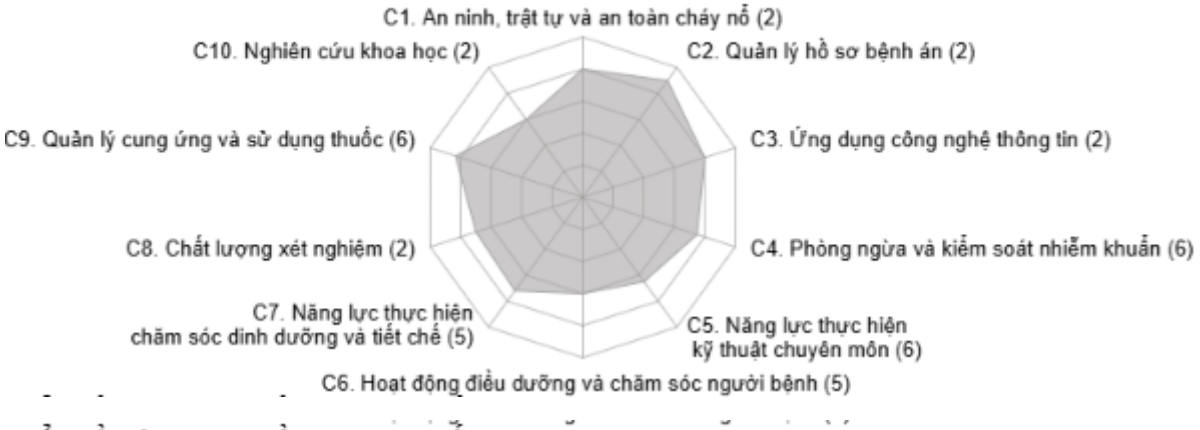
b. Biểu đồ riêng cho phần A (từ A1 đến A4)



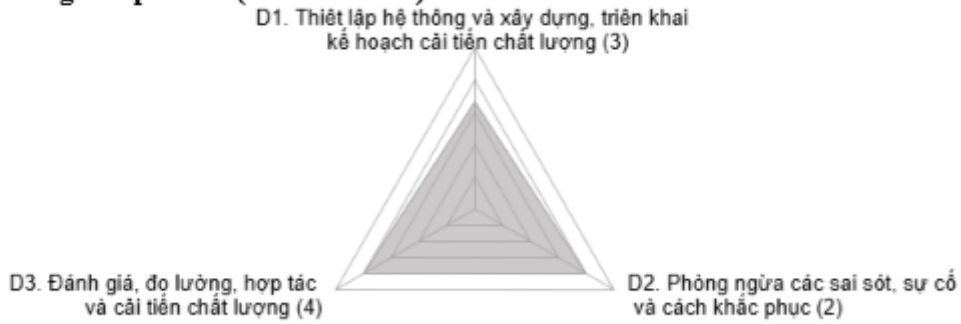
c. Biểu đồ riêng cho phần B (từ B1 đến B4)



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



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



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

- Hoạt động cải tiến chất lượng được tiến hành thường xuyên liên tục, từng bước xây dựng văn hoá chất lượng, không ngừng cải tiến quy trình khám bệnh đáp ứng sự hài lòng người bệnh;

- Người bệnh được chỉ dẫn rõ ràng, đón tiếp và hướng dẫn khoa học, cụ thể; đảm bảo các điều kiện cấp cứu người bệnh kịp thời;

- Điều kiện cơ sở vật chất phục vụ người bệnh thường xuyên được cải tạo nâng cấp, buồng vệ sinh sạch sẽ và đầy đủ các phương tiện, an ninh trật tự và an toàn cháy nổ được luôn được bảo đảm an toàn;

- Môi trường cảnh quan thân thiện, Xanh-Sạch-Đẹp (giải nhất cơ sở y tế khu vực cuộc thi cơ sở y tế Xanh-Sạch-Đẹp), người bệnh được đảm bảo quyền và lợi ích;

- Công tác quản lý dược, công tác chăm sóc tư vấn giáo dục sức khoẻ cho người bệnh được thực hiện tốt theo các bậc thang chất lượng;

- Bảo đảm và duy trì ổn định số lượng, phát triển bền vững chất lượng nguồn nhân lực; chú trọng đào tạo liên tục và phát triển kỹ năng nghề nghiệp, tăng cường nâng cao kỹ năng giao tiếp, ứng xử, y đức (áp dụng AIDET, SBAR,…); quan tâm chế độ đãi ngộ và cải thiện điều kiện môi trường làm việc, vệ sinh lao động;

- Đầu tư hệ thống thiết bị y tế hiện đại (máy CT-Scanner 32 lát cắt, X-quang kỹ thuật số, máy xét nghiệm huyết học đa thông số, máy đo thính lực sàng lọc,…), áp dụng hướng dẫn chẩn đoán và điều trị, quy trình kỹ thuật, áp dụng kỹ thuật mới (triển khai 04 kỹ thuật mới) góp phần nâng cao chất lượng lâm sàng;

- Ứng dụng công nghệ thông tin, trí tuệ nhân tạo trong hoạt động quản lý cơ sở dữ liệu, thông tin y tế, quản lý hồ sơ bệnh án (triển khai hồ sơ bệnh án điện tử trên quy mô toàn bệnh viện từ 01/10/2025), đăng ký khám bệnh chữa bệnh (Kiosk y tế thông minh), thanh toán viện phí không dùng tiền mặt,…

- Công tác đánh giá chất lượng hồ sơ bệnh án được phòng Kế hoạch nghiệp vụ kiểm tra hằng ngày, các Tổ chuyên môn kiểm tra định kỳ 3 lần/tuần kịp thời phát hiện, nhắc nhở các điểm còn tồn tại và đưa ra các giải pháp khắc phục;

- Hệ thống tổ chức thực hiện công tác dinh dưỡng và tiết chế được thiết lập đầy đủ;

- Hoạt động truyền thông được đẩy mạnh phong phú về nội dung, đa dạng về hình thức thông qua các nền tảng xã hội (Facebook, website,…), tivi, loa truyền thanh, màn hình LED, họp hội đồng người bệnh,…

- Bảo đảm năng lực thực hiện thực hiện quản lý chất lượng các xét nghiệm (Bệnh viện đạt an toàn sinh học cấp II, điểm chất lượng xét nghiệm đạt 203,5/268 điểm);

- Hoạt động khảo sát hài lòng người bệnh và nhân viên y tế được thực hiện thường xuyên liên tục qua đó nắm bắt tâm tư nguyện vọng của nhân viên y tế, người bệnh trong quá trình điều trị góp phần cải tiến nâng cao chất lượng môi trường làm việc và chất lượng dịch vụ. Tổng điểm hài lòng trung bình 4,21/5, tỷ lệ hài lòng chung đạt 99,86%.

- Tích cực triển khai hoạt động nghiên cứu khoa học, năm 2025 được Sở Y tế công nhận 42 đề tài nghiên cứu khoa học và 01 sáng kiến cải tiến kỹ thuật cấp cơ sở;

- Thực hiện tốt công tác phòng ngừa các sai sót, sự cố và khắc phục; đánh giá, đo lường, hợp tác và cải tiến chất lượng.

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

- Hệ thống báo cáo, phân tích sự cố y khoa và tiến hành các giải pháp khắc phục được chỉ đạo thực hiện tốt theo đúng quy định; tuy nhiên phần mềm chưa cập nhật tự động phân tích, chiết xuất kết quả các sự cố y khoa đã xảy ra;

- Cổng chính vào Bệnh viện chưa được mở gây nhiều bất tiện cho người bệnh tiếp cận dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh;

- Tiêu chí C6.1, E1.1 xếp mức 2;

- Hoạt động triển khai kế hoạch và đề án cải tiến chất lượng còn "nghèo" ý tưởng, chưa thực sự nhận quan tâm từ các khoa/phòng.

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

Mục tiêu 1: Tăng mức điểm ở các tiêu chí: C4.1; D2.2; D2.3, E1.1.

Mục tiêu 2: "Thầy thuốc chuyên nghiệp" thông qua chú trọng đào tạo nâng cao trình độ chuyên môn, quy hoạch và luân chuyển phù hợp với trình độ năng lực của cán bộ, viên chức; duy trì tốt việc áp dụng các mô hình nâng cao kỹ năng giao tiếp (AIDET, SBAR), xây dựng bộ tiêu chí đánh giá cán bộ, viên chức, người lao động.

Mục tiêu 3: Đẩy mạnh hoạt động số hoá, ứng dụng công nghệ trong các bước quy trình khám bệnh giúp người bệnh dễ tiếp cận, dễ cập nhật rút ngắn thời gian chờ qua các App, link, QR-Code,… khuyến khích người bệnh đặt lịch khám trên trang Website, Hotline, ứng dụng Hà Trung Healthcare,...

Mục tiêu 4: Tăng cường công tác truyền thông giáo dục sức khoẻ chuyển hướng từ "chữa bệnh là chính" sang "chủ động phòng bệnh, lấy người dân làm trung tâm".

Mục tiêu 5: Đa dạng hoá các hoạt động khảo sát hài lòng người bệnh lấy sự hài lòng của người bệnh làm thước đo.

Mục tiêu 6: Thực hiện tốt đo lường, giám sát 12 chỉ số chất lượng Bệnh viện.

Mục tiêu 7: Xây dựng và triển khai được ít nhất 03 đề án cải tiến chất lượng.

Mục tiêu 8: Duy trì đảm bảo an toàn sinh học mức II, phấn đấu đánh giá chất lượng xét nghiệm đạt mức 2.

Mục tiêu 9: Hoàn thiện các Module Hồ sơ bệnh án điện tử, nâng cao chất lượng hồ sơ bệnh án.

VII. Giải pháp, lộ trình, thời gian cải tiến chất lượng

Trong thời gian tới, Bệnh viện tiếp tục tổ chức thực hiện cải tiến chất lượng theo giải pháp, lộ trình, thời gian cụ thể như sau:

STT	Nội dung	Lộ trình	Thời gian	Chỉ tiêu
1	Áp dụng công nghệ thông tin để xây dựng hệ thống ghi nhận và quản lý sự cố y khoa bằng phần mềm điện tử	Quý I, II/2026: Xây dựng quy trình, hoàn thiện các mẫu phiếu trên phần mềm quản lý HSBA.	Năm 2026	Phần mềm tự động phân tích, chiết xuất kết quả dưới dạng

STT	Nội dung	Lộ trình	Thời gian	Chỉ tiêu
		Quý III, IV/2026: Ghi nhận, tự động chiết xuất báo cáo trên phần mềm		hình vẽ, biểu đồ,…
2	Xây dựng, triển khai đề án cải tiến chất lượng Bệnh viện	Quý I/2026: Đăng ký, xây dựng đề cương đề án. Quý II, III/2026: Thực hiện cải tiến, thu thập số liệu Quý IV: Tổng hợp kết quả, nghiệm thu đề án.	Năm 2026	Xây dựng, triển khai ít nhất 03 đề án cải tiến chất lượng
3	Áp dụng hình thức "chi trả dựa trên kết quả công việc"	Năm 2026: Xây dựng Bộ tiêu chí đánh giá hiệu quả công việc Năm 2027: Áp dụng bộ tiêu chí và thực hiện chi trả dựa trên kết quả công việc	2026-2027	Thực hiện đánh giá đảm bảo chính xác, khách quan, trung thực
4	Giám sát việc tuân thủ chỉ định cận lâm sàng, kê đơn bằng phần mềm	Năm 2026: Hoàn thiện module trên phần mềm Năm 2027: Thử nghiệm, khắc phục hạn chế và áp dụng toàn Bệnh viện	2026-2027	Thực hiện giám sát được ít nhất 05 bệnh
5	Phần mềm tự động chọn trình tự các xét nghiệm, chẩn đoán hình ảnh, thăm dò chức năng	Năm 2026-2027: Hoàn thiện Module trên phần mềm; Năm 2028: Thử nghiệm tại một số khoa lâm sàng và áp dụng trên phạm vi toàn bệnh viện	2026-2028	Phần mềm tự động chọn trình tự khoa học, giảm thời gian chờ đợi cho người bệnh

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

Trong năm 2026, Bệnh viện tiếp tục đẩy mạnh hoạt động cải tiến chất lượng dịch vụ y tế, an toàn và sự hài lòng của người bệnh, người nhà người bệnh, cán bộ, viên chức, người lao động; đảm bảo hoạt động cải tiến chất lượng thành nhiệm vụ trọng tâm, xuyên suốt của bệnh viện, phải được tiến hành thường xuyên, liên tục và ổn định. Duy trì kết quả các tiêu chí ở mức 5. Tiếp tục hoàn thiện các tiêu chí ở mức 3; mức 4. Phấn đấu không còn tiêu chí ở mức 2, điểm trung bình chung của các tiêu chí đạt ≥ 3,7 điểm; đảm bảo tỷ lệ các tiêu chí có điểm do bệnh viện tự đánh giá cao hơn điểm của đoàn bên ngoài đánh giá dưới 2,5%.

Phụ lục 2

KẾT QUẢ KHẢO SÁT HÀI LÒNG NGƯỜI BỆNH NỘI TRÚ, NGOẠI TRÚ VÀ NHÂN VIÊN Y TẾ

1. Kết quả khảo sát hài lòng người bệnh nội trú

STT	Nội dung	Kết quả
1	Tổng điểm trung bình người dùng chọn	4,21 (4549/1080)
2	Tỷ lệ hài lòng chung	99,9074% (1079/1080)
3	Điểm trung bình theo từng phần	A: 4,19 (628/150) B: 4,20 (882/210) C: 4,24 (1399/330) D: 4,20 (882/210) E: 4,21 (758/180)
4	Tỷ lệ hài lòng so với mong đợi	90,43 (2713/30)
5	Tỷ lệ người bệnh sẽ quay trở lại	100% (30/30)
6	Chỉ số hài lòng toàn diện	96,67 (29/30)

2. Kết quả khảo sát hài lòng người bệnh ngoại trú

STT	Nội dung	Kết quả
1	Tổng điểm trung bình người dùng chọn	4,19 (4031/961)
2	Tỷ lệ hài lòng chung	99,8959% (960/961)
3	Điểm trung bình theo từng phần	A: 4,18 (648/155) B: 4,18 (1297/310) C: 4,24 (1051/248) D: 4,20 (521/124) E: 4,15 (514/124)
4	Tỷ lệ hài lòng so với mong đợi	90,94%((2819/31)
5	Tỷ lệ người bệnh sẽ quay trở lại	100% (31/31)
6	Chỉ số hài lòng toàn diện	96,77 (29/30)

3. Kết quả khảo sát hài lòng bà mẹ sinh con tại bệnh viện

STT	Nội dung	Kết quả
1	Tổng điểm trung bình người dùng chọn	4,25 (2929/690)
2	Tỷ lệ hài lòng chung	99,8551% (689/690)
3	Điểm trung bình theo từng phần	A: 4,13 (248/60)

STT	Nội dung	Kết quả
		B: 4,20 (252/60) C: 4,34 (391/90) D: 4,27 (768/180) E: 4,18 (502/120) G: 4,27 (384/90) H: 4,26 (384/90)
4	Tỷ lệ hài lòng so với mong đợi	90,90%((2727/30)
5	Tỷ lệ người bệnh sẽ quay trở lại	100% (30/30)
6	Chỉ số hài lòng toàn diện	96,67 (29/30)

4. Kết quả khảo sát hài lòng nhân viên y tế

STT	Nội dung	Kết quả
1	Tổng điểm trung bình người dùng chọn	4,16 (5676/1364)
2	Tỷ lệ hài lòng chung	99,7067% (1360/1364)
3	Điểm trung bình theo từng phần	A: 4,14 (1155/279) B: 4,19 (1170/279) C: 4,16 (1549/327) D: 4,15 (900/217) E: 4,16 (907/217)
4	E5. Sẽ gắn bó làm việc tại bệnh viện lâu dài	100% (31/31)
5	E6. Mức độ hài lòng nói chung về lãnh đạo bệnh viện	100% (31/31)
6	Chỉ số hài lòng toàn diện	90,32 (28/31)