

KẾ HOẠCH
Hoạt động chất lượng Bệnh viện năm 2025

Căn cứ Thông tư số 19/2013/TT-BYT ngày 12 tháng 07 năm 2013 của Bộ Y tế hướng dẫn thực hiện quản lý chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh tại BV;

Căn cứ Quyết định số 6858/QĐ-BYT ngày 18 tháng 11 năm 2016 của Bộ Y tế V/v ban hành bộ tiêu chí chất lượng Việt Nam của Bộ Y tế;

Căn cứ Quyết định số 7051/QĐ-BYT ngày 29 tháng 11 năm 2016 của Bộ Y tế về việc ban hành Hướng dẫn xây dựng thí điểm một số chỉ số cơ bản đo lường chất lượng Bệnh viện;

Căn cứ Quyết định số 2429/QĐ-BYT ngày 12 tháng 6 năm 2017 của Bộ Y tế về việc ban hành tiêu chí đánh giá mức chất lượng phòng XN y học;

Căn cứ Quyết định số 7482/QĐ-BYT ngày 18 tháng 12 năm 2018 của Bộ Y tế về việc ban hành Bộ tiêu chí chất lượng đánh giá mức độ an toàn phẫu thuật;

Căn cứ Thông tư số 32/2023/TT-BYT ngày 31/12/2023 của Bộ Y tế về việc quy định chi tiết một số điều của Luật Khám chữa bệnh;

Căn cứ Thông tư số 35/2024/TT-BYT ngày 16/11/2024 của Bộ Y tế về việc quy định Tiêu chuẩn chất lượng cơ bản đối với bệnh viện;

Căn cứ Quyết định số 3652/QĐ-BYT ngày 3/12/2024 của Bộ Y tế về việc ban hành nội dung kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện và khảo sát sự hài lòng người bệnh, nhân viên y tế năm 2024 - 2025;

Căn cứ kết quả, kiểm tra đánh giá chất lượng năm 2024 của Đoàn kiểm tra, đánh giá chất lượng Sở Y tế đối với Bệnh viện Đa khoa khu vực Cai Lậy.

Bệnh viện Đa khoa khu vực Cai Lậy xây dựng Kế hoạch hoạt động chất lượng Bệnh viện năm 2025, như sau:

I. MỤC TIÊU:

1.1. Mục tiêu chung:

Đảm bảo Bệnh viện đạt chuẩn chất lượng cơ bản, tăng sự hài lòng của người bệnh.

1.2. Mục tiêu cụ thể:

1.2.1. Bốn mươi ba (43) tiêu chuẩn chất lượng cơ bản đạt 100%.

1.2.2. Điểm trung bình bảy mươi chín (79) tiêu chí của phiên bản 2.0 năm 2025 là 4.07 điểm.

Năm Mức	Mức 1	Mức 2	Mức 3	Mức 4	Mức 5	Tiêu chí	Tổng điểm	Điểm trung bình
2024	0	0	9	35	38	82	386	4.34
2025	0	1	9	37	32	79	362	4.07

II. KẾ HOẠCH CHI TIẾT NĂM 2025:

2.1. Thực hiện 43 tiêu chuẩn của Thông tư 35/2024/TT-BYT ngày 16/11/2024.

TT	TIÊU CHUẨN	Bộ phận đầu mối	Phối hợp	Tài liệu chứng minh theo yêu cầu phần mềm	Thời gian hoàn thành
	I. Tiêu chuẩn về cơ sở vật chất				
1.	Bệnh viện phải có địa điểm cố định *	HCQT	-	Giấy phép hoạt động	Tháng 10/2025
2.	Bệnh viện phải có lối đi cho xe cứu thương ra vào khu vực cấp cứu.*	HCQT	HSCC	1. Sơ đồ mặt bằng (trong đó thể hiện có lối đi cho xe cứu thương ra vào khu vực cấp cứu) 2. Tài liệu minh chứng có biển chỉ dẫn vào khu vực cấp cứu	Tháng 10/2025
3.	Các khoa, phòng, bộ phận chuyên môn:				
3.1	Được bố trí phù hợp với chức năng của từng bộ phận	HCQT	-	Sơ đồ mặt bằng	Tháng 10/2025
3.2	Bảo đảm kết nối về hạ tầng giao thông giữa các bộ phận chuyên môn thuận tiện cho việc khám bệnh, chữa bệnh, an	HCQT	22 khoa, phòng	1. Hình ảnh sơ đồ mặt bằng (Trong đó thể hiện vị trí các khoa, phòng, bộ phận chuyên môn và chứng minh đáp ứng theo yêu cầu của Nghị định số 96/2023/NĐ-	Tháng 10/2025

	toàn cho người bệnh, người nhà người bệnh và nhân viên y tế			CP) 2. Quyết định 967/QĐ-SYT ngày 14/06/2017 của SYT về chức năng nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bệnh viện Đa khoa khu vực Cai Lậy	
4.	Có biển hiệu, sơ đồ và biển chỉ dẫn đến các khoa, phòng, bộ phận chuyên môn, hành chính.*	HCQT	22 khoa, phòng	Ảnh chụp biển hiệu, sơ đồ và bảng chỉ dẫn	Tháng 10/2025
5.	Có phương tiện vận chuyển cấp cứu trong và ngoài bệnh viện.*	HCQT	các khoa lâm sàng, HCQT	Danh sách phương tiện vận chuyển cấp cứu như: xe cứu thương, xe nằm, xe ngồi (các khoa lâm sàng)	Tháng 10/2025
6.	Tiêu chuẩn về môi trường:				
6.1	Có biện pháp xử lý chất thải sinh hoạt.	HCQT	-	Hợp đồng với cơ sở có chức năng xử lý chất thải sinh hoạt	Tháng 10/2025
6.2	Có biện pháp xử lý chất thải y tế.			Hợp đồng với cơ sở có chức năng xử lý chất thải y tế	Tháng 10/2025
7.	Tiêu chuẩn về an toàn bức xạ:				
7.1	Có Giấy phép tiến hành công việc bức xạ	CDHA	Phòng VTTBYT	Giấy phép tiến hành công việc bức xạ	Tháng 10/2025
7.2	Có văn bản phân công người chịu trách nhiệm về công tác an toàn bức xạ.		Phòng TCCB	Quyết định phân công người chịu trách nhiệm về công tác an toàn bức xạ	Tháng 10/2025
7.3	Nhân viên thực		Phòng	Chứng chỉ nhân viên	Tháng

	hiện công việc bức xạ có Chứng chỉ nhân viên bức xạ.		Điều dưỡng	bức xạ.	10/2025
7.4	Có trang bị liều kế cho nhân viên bức xạ.		Phòng VTTBYT	Tài liệu chứng minh có trang bị liều kế cho nhân viên bức xạ: Hợp đồng thuê liều kế	Tháng 10/2025
8.	Có điện, nước phục vụ hoạt động của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.	HCQT	TCKT	1. Hợp đồng cung cấp điện với đơn vị có chức năng cung cấp dịch vụ điện + hóa đơn 2. Hợp đồng cung cấp nước với đơn vị có chức năng cung cấp dịch vụ nước hoặc có tài liệu chứng minh	Tháng 10/2025
II.	Tiêu chuẩn về quy mô và cơ cấu tổ chức	Phụ trách chính	Phối hợp	Tài liệu chứng minh	Thời gian hoàn thành
1.	Bệnh viện phải có cơ cấu tổ chức gồm các khoa: khám bệnh, lâm sàng, cận lâm sàng, khoa dược và các bộ phận phụ trợ.	TCCB	-	Quyết định 967/QĐ – SYT ngày 14/6/2017 về việc Quyết định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bệnh viện Đa khoa khu vực Cai	Tháng 10/2025
2.	Khoa khám bệnh phải có nơi tiếp đón, phòng cấp cứu, phòng lưu, phòng khám, phòng thực hiện kỹ thuật, thủ thuật (nếu thực hiện các kỹ thuật, thủ thuật).	KKB	HCQT	1. Sơ đồ mặt bằng khoa Khám bệnh 2. Danh mục các phòng khám thuộc khoa KB 2.1. Nơi tiếp đón 2.2. Phòng cấp cứu (Quy trình công việc phòng cấp cứu)	Tháng 10/2025

				2.3. Phòng lưu (Quy trình công việc phòng lưu bệnh) 2.4. Phòng thực hiện thủ thuật, phẫu thuật (TMH, Mắt, RHM)	
3	3. Khoa lâm sàng: Đối với bệnh viện đa khoa: có tối thiểu hai trong bốn khoa nội, ngoại, sản, nhi.	TCCB		1. Sơ đồ mặt bằng của các khoa lâm sàng 2. Quyết định 967/QĐ-SYT ngày 14/06/2017 của SYT về chức năng nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bệnh viện Đa khoa khu vực Cai Lậy	Tháng 10/2025
4.	Khoa cận lâm sàng: có tối thiểu một phòng xét nghiệm và một phòng chẩn đoán hình ảnh.	CDHA	Khoa Xét nghiệm	1. Sơ đồ mặt bằng của các khoa cận lâm sàng. 2. Quyết định 967/QĐ-SYT ngày 14/06/2017 của SYT về chức năng nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bệnh viện Đa khoa khu vực Cai Lậy	Tháng 10/2025
5.	Khoa dược có các bộ phận: nghiệp vụ dược, kho và cấp phát, thống kê dược, thông tin thuốc và dược lâm sàng.	Dược	TCCB	Sơ đồ mặt bằng khoa dược hoặc văn bản phân công khoa dược được hiểu như sau: 1. Sơ đồ mặt bằng khoa dược 2. Quyết định 967/QĐ-SYT ngày 14/06/2017 của SYT về chức năng nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bệnh viện Đa khoa khu vực Cai Lậy.	Tháng 10/2025

				3. Quyết định thành lập các tổ: 3.1. Tổ nghiệp vụ dược 3.2. Kho 3.3. Cấp phát thuốc 3.4. Thống kê 3.5. Thông tin thuốc 3.6. Dược lâm sàng	
6.	Khoa dinh dưỡng; bộ phận dinh dưỡng lâm sàng; người phụ trách công tác dinh dưỡng, người làm công tác dinh dưỡng.	Dinh dưỡng	TCCB	1. Sơ đồ mặt bằng khoa Dinh dưỡng 2. Quyết định 967/QĐ-SYT ngày 14/06/2017 của SYT về chức năng nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bệnh viện Đa khoa khu vực Cai Lậy. 3. QĐ bổ nhiệm trưởng khoa dinh dưỡng 4. Bảng phân công nhiệm vụ của khoa Dinh dưỡng	Tháng 10/2025
7.	Khoa kiểm soát nhiễm khuẩn; bộ phận kiểm soát nhiễm khuẩn; người làm công tác kiểm soát nhiễm khuẩn.	KSNK	TCCB	1. Sơ đồ mặt bằng khoa KSNK 2. Quyết định 967/QĐ-SYT ngày 14/06/2017 của SYT về chức năng nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bệnh viện Đa khoa khu vực Cai Lậy. 3. QĐ bổ nhiệm Trưởng khoa KSNK 4. Danh sách nhân viên	Tháng 10/2025

				giám sát KSNK.	
8.	Các bộ phận chuyên môn khác trong bệnh viện phù hợp với phạm vi hoạt động chuyên môn.	TCCB	-	Quyết định 977/QĐ - BVĐKCL ngày 25/9/2024 của Bệnh viện ĐKKV Cai Lậy về việc ban hành Quy chế làm việc của Bệnh viện ĐKKV Cai Lậy	Tháng 10/2025
9.	Các phòng, bộ phận để thực hiện các chức năng về kế hoạch tổng hợp, tổ chức nhân sự, quản lý chất lượng, điều dưỡng, tài chính kế toán, công nghệ thông tin, thiết bị y tế và các chức năng cần thiết khác.				
III Tiêu chuẩn về nhân sự					
1.	Người hành nghề được phân công công việc phù hợp với phạm vi hành nghề được cấp có thẩm quyền phê duyệt.	KHTH	PDD	Danh sách đăng ký hành nghề	09/10/2025
2.	Người hành nghề được cập nhật kiến thức y khoa liên tục.			Bản kê danh sách người hành nghề và thông tin cập nhật kiến thức y khoa liên tục bảo đảm các thông tin sau: họ và tên, số giấy phép hành nghề, phạm vi hành nghề, vị trí công tác, văn bằng/chứng chỉ/chứng nhận đào tạo, tập huấn	

IV Tiêu chuẩn về thiết bị y tế					
1.	Thiết bị y tế để thực hiện kỹ thuật thuộc phạm vi hoạt động chuyên môn đã được cấp có thẩm quyền phê duyệt và có hồ sơ quản lý đối với các thiết bị đó.	VTIBYT	KHTH	Danh mục thiết bị y tế tương ứng với danh mục kỹ thuật (chỉ kê khai các thiết bị y tế đủ điều kiện là tài sản cố định). Danh mục được kê khai theo hướng mỗi kỹ thuật hoặc nhóm kỹ thuật phải có thiết bị y tế tương ứng.	Tháng 10/2025
2.	Quy chế quản lý, sử dụng, kiểm tra, bảo dưỡng, bảo trì, sửa chữa, thay thế vật tư linh kiện, bảo quản thiết bị y tế tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.	VTIBYT	TCCB	Quy chế do bệnh viện phê duyệt.	Tháng 10/2025
3.	Quy trình về sử dụng, vận hành, sửa chữa, bảo dưỡng đảm bảo chất lượng thiết bị y tế.	VTIBYT	Khoa LS, CLS, QLCL	Quy trình do bệnh viện phê duyệt.	Tháng 10/2025
4.	Thiết bị y tế thuộc danh mục phải kiểm định, hiệu chuẩn được kiểm định, hiệu chuẩn theo quy định.	VTIBYT	Lâm sàng	Tài liệu chứng minh kết quả kiểm định, hiệu chuẩn.	Tháng 10/2025
5.	Bộ phận và nhân sự thực hiện nhiệm vụ quản lý việc sử dụng, kiểm tra, bảo	VTIBYT		Văn bản phân công bộ phận và nhân sự thực hiện nhiệm vụ phòng	Tháng 10/2025

	duỡng, bảo trì, sửa chữa, kiểm định, hiệu chuẩn thiết bị y tế.				
V. Tiêu chuẩn về chuyên môn					
1.	Điều trị nội trú, tổ chức trực chuyên môn 24/24 giờ của tất cả các ngày.	KHTH	PĐD, TCCB	1. Giấy phép hoạt động của Bệnh viện 2. Thông tin về số lượt người bệnh điều trị nội trú trong năm (Báo cáo hoạt động của Bệnh viện) 3. Lịch trực.	Tháng 10/2025
2.	Quy trình khám bệnh, chữa bệnh ngoại trú.	KKB	KHTH & QLCL & Điều dưỡng	Quy trình khám bệnh, chữa bệnh ngoại trú do bệnh viện phê duyệt	Tháng 10/2025
3.	Phổ biến, áp dụng và xây dựng quy trình chuyên môn về khám bệnh, chữa bệnh:				
3.1	Phổ biến các quy trình kỹ thuật khám bệnh, chữa bệnh do Bộ Y tế hoặc bệnh viện ban hành.	KHTH	Lâm sàng	Tài liệu minh chứng việc phổ biến quy trình kỹ thuật do Bộ Y tế hoặc Bệnh viện ban hành trong chu kỳ đánh giá cho các đối tượng phù hợp	Tháng 10/2025
3.2	Phổ biến các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị do Bộ Y tế hoặc bệnh viện ban hành.	KHTH	Lâm sàng	Tài liệu minh chứng việc phổ biến các hướng dẫn chẩn đoán, điều trị do Bộ Y tế hoặc Bệnh viện ban hành trong chu kỳ đánh giá cho các đối tượng phù hợp	Tháng 10/2025

3.3	Áp dụng các quy trình kỹ thuật khám bệnh, chữa bệnh do Bộ Y tế hoặc bệnh viện ban hành.	KHTH	Lâm sàng	Văn bản của Bệnh viện về việc chỉ đạo tuân thủ thực hiện các quy trình kỹ thuật	Tháng 10/2025
3.4	Áp dụng các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị do Bộ Y tế hoặc bệnh viện ban hành.	KHTH	Lâm sàng	Văn bản của Bệnh viện về việc chỉ đạo tuân thủ thực hiện hướng dẫn chẩn đoán và điều trị	Tháng 10/2025
3.5	Tập huấn hoặc phổ biến hoặc có chỉ đạo về việc tuân thủ các quy định trong kê đơn thuốc.	Khoa Dược	Lâm sàng	Giấy mời tập huấn hoặc nội dung tập huấn được ghi nhận trong biên bản họp, văn bản tài liệu phổ biến, văn bản chỉ đạo	Tháng 10/2025
4.	Quản lý chất lượng:				
4.1	Thành lập hệ thống quản lý chất lượng.	QLCL		1. Văn bản quyết định thành lập Hội đồng quản lý chất lượng, mạng lưới quản lý chất lượng, 2. Quyết định phân công cán bộ làm công tác quản lý chất lượng do bệnh viện phê duyệt	10/3/2025
4.2	Quy chế hoạt động của hội đồng quản lý chất lượng bệnh viện.	QLCL		Văn bản ban hành quy chế do bệnh viện phê duyệt.	10/3/2025
4.3	Kế hoạch/ đề án cải tiến chất lượng chung của toàn bệnh viện cho năm hiện tại hoặc cho giai	QLCL	22 khoa, phòng	Kế hoạch cải tiến chất lượng chung của toàn bệnh viện	25/02/2025

	đoạn từ một đến ba năm tiếp theo.				
4.4	Chỉ số chất lượng bệnh viện và kết quả đo lường.	QLCL	22 khoa, phòng	1. Kế hoạch thực hiện chỉ số chất lượng 2. Báo cáo kết quả chỉ số chất lượng	27/3/2025
4.5	Quản lý chất lượng xét nghiệm gồm: kế hoạch quản lý chất lượng xét nghiệm, xây dựng quy trình hướng dẫn, tập huấn cho nhân viên liên quan, đánh giá thực hiện kế hoạch quản lý chất lượng xét nghiệm.	XN	QLCL	1. Kế hoạch quản lý chất lượng xét nghiệm do BV ban hành 2. Văn bản ban hành các quy trình các quy trình, tài liệu, hướng dẫn liên quan được Lãnh đạo phê duyệt và triển khai thực hiện	20/3/2025
4.6	Báo cáo sự cố y khoa.	QLCL	22 khoa, phòng	Các hình thức ghi nhận và báo cáo sự cố y khoa theo quy định tại Thông tư số 43/2018/TT-BYT ngày 26/12/2018 của Bộ trưởng Bộ Y tế về hướng dẫn phòng ngừa sự cố y khoa trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, bao gồm cả các giải pháp phòng ngừa tái diễn: 1. Kế hoạch triển khai Thông tư số 43/2018/Tt-BYT ngày 26/12/2018 của BYT 2. Báo cáo kết quả sự cố theo Thông tư số 43/2018/TT-BYT ngày	Hàng quý

				26/12/2018 của BYT	
5.	Kiểm soát nhiễm khuẩn bao gồm: tổ chức, phân công nhiệm vụ; xây dựng quy trình.	KSNK	TCCB & QLCL	Văn bản ban hành các quy trình do lãnh đạo bệnh viện phê duyệt: 1. Kiểm soát nhiễm khuẩn đối với đồ vải, dụng cụ, thiết bị sử dụng lại, 2. Kiểm soát nhiễm khuẩn đối với phòng mổ; 3. Quy trình vệ sinh bề mặt môi trường; 4. Quy trình vệ sinh tay thường quy và ngoại khoa.	Tháng 10/2025

2.2. Thực hiện 79 tiêu chí theo Quyết định 6858/QĐ-BYT ngày 18/11/2016

Tiêu chí	Nội dung	Kết quả năm 2024	Dự kiến 2025	Bộ phận đầu mối	Giám sát	Bộ phận cung cấp bằng chứng	Thời gian hoàn thành
A	Phần A, hướng đến người bệnh (19)						
A1	Chỉ dẫn, đón tiếp, hướng dẫn, cấp cứu người bệnh (6)						
A1.1	NB được chỉ dẫn rõ ràng, đón tiếp và hướng dẫn khoa học, cụ thể	5	5	HCQT	Cn Phụng	KKB: Tiêu mục 10, 11, 12, 23,31	Tháng 10/2025
						HCQT: Tiêu mục 2, 3, 4,5,13,14,15,16, 17,18,19,20,21, 22, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 32, 33, 34, 35	Tháng 10/2025
A1.2	NB-NN được	5	5	HCQT	Cn	KKB: Tiêu mục	Tháng

Tiêu chí	Nội dung	Kết quả năm 2024	Dự kiến 2025	Bộ phận đầu mối	Giám sát	Bộ phận cung cấp bằng chứng	Thời gian hoàn thành
	chờ đợi trong phòng đầy đủ tiện nghi và được vận chuyển phù hợp với tình trạng bệnh tật				Phụng	5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14,15,16,17,19, 20,21	10/2025
						HCQT: Tiêu mục 3, 4,18, 22	Tháng 10/2025
						Lâm sàng: Tiêu mục 8	
A1.3	Cải tiến quy trình khám bệnh, đáp ứng sự HLNB	5	5	KKB	Cn Phụng	KKB: Tiêu mục 5, 6, 7,8,9,10,12,14, 15, 16, 18, 20, 21,22	Tháng 10/2025
						CDHA: Tiêu mục 9, 12, 15, 21	Tháng 10/2025
						Dược: Tiêu mục 9, 12, 15, 17, 21	Tháng 10/2025
						TCKT: Tiêu mục 9, 11, 15, 21	Tháng 10/2025
						XN: Tiêu mục 12, 15, 21	Tháng 10/2025
						CNTT: Tiêu mục 19	Tháng 10/2025
A1.4	BV bảo đảm các điều kiện cấp cứu NB	4	4	HSCC	Cn Phụng	HSCC: Tiêu mục 4-13, 15 - 22	Hàng quý

Tiêu chí	Nội dung	Kết quả năm 2024	Dự kiến 2025	Bộ phận đầu mối	Giám sát	Bộ phận cung cấp bằng chứng	Thời gian hoàn thành
	kip thời					KHTH: Tiêu mục 14	Tháng 10/2025
A1.5	NB được làm các thủ tục đăng ký, KB theo đúng thứ tự bảo đảm tính công bằng và mức ưu tiên	4	4	KKB	Cn Phụng	KKB: Tiêu mục 1, 2, 3, 4, 5, 6, , 8,9, 10, 12	Tháng 10/2025
						CNTT: Tiêu mục 11,13,14,15	Tháng 10/2025
A1.6	NB được hướng dẫn và bố trí làm XN, CĐHA, thăm dò chức năng theo trình tự thuận tiện	3	3	XN	Cn Phụng	XN: Tiêu mục 3 - 9	Tháng 10/2025
A2	Điều kiện cơ sở vật chất phục vụ NB (5)						
A2.1	NB điều trị nội trú được nằm một người một giường	4	4	PĐD	Cn Thoa	LS: Tiêu mục 2-14	Tháng 10/2025
						CNTT: Tiêu mục 5, 6	Tháng 10/2025
						HCQT: Tiêu mục 8, 9,12	Tháng 10/2025
A2.2	NB được sử dụng buồng vệ sinh sạch	4	4	HCQT	Cn Thoa	LS: Tiêu mục 4 -18	Hàng ngày

Tiêu chí	Nội dung	Kết quả năm 2024	Dự kiến 2025	Bộ phận đầu mối	Giám sát	Bộ phận cung cấp bằng chứng	Thời gian hoàn thành
	sẽ và đầy đủ các phương tiện					KSNK: Tiêu mục 8, 9,17	Hàng ngày
A2.3	NB được cung cấp vật dụng cá nhân đầy đủ, sạch sẽ, chất lượng tốt	5	5	PĐD	Cn Thoa	LS: Tiêu mục 2, 3, 5, 6, 7, 9,10,11,	Hàng ngày
						KSNK: Tiêu mục 9, 12, 14,15,16	Hàng ngày
						HCQT: Tiêu mục 4, 8, 13,17	Tháng 10/2025
A2.4	NB được hưởng các tiện nghi bảo đảm sức khỏe, nâng cao thể trạng và tâm lý	4	4	HCQT	Cn Thoa	HCQT: Tiêu mục 2, 3, 4, 5,6,7,10,11,12	Tháng 10/2025
						CNTT: Tiêu mục 13	Tháng 10/2025
						Ngoại TH: Tiêu mục 8, 9	Tháng 10/2025
A2.5	Người khuyết tật được tiếp cận đầy đủ với các khoa, phòng và dịch vụ KCB trong BV	4	4	HCQT	Cn Thoa	KKB: Tiêu mục 2,3	Hàng ngày
						HCQT: Tiêu mục 4, 5, 6	Hàng ngày
A3	Môi trường chăm sóc người bệnh (2)						
A3.1	NB được điều trị trong môi trường, cảnh quan xanh, sạch, đẹp	5	5	HCQT	Cn Thoa	HCQT: Tiêu mục 3- 5	Hàng ngày

Tiêu chí	Nội dung	Kết quả năm 2024	Dự kiến 2025	Bộ phận đầu mối	Giám sát	Bộ phận cung cấp bằng chứng	Thời gian hoàn thành
A3.2	NB được khám và điều trị trong khoa, phòng gọn gàng, ngăn nắp	5	5	QLCL	Cn Thoa	QLCL: Tiêu mục 2-17	Hàng quý
A4	Quyền và lợi ích của người bệnh (6)						
A4.1	NB được cung cấp thông tin và tham gia vào quá trình điều trị	5	5	KHTH	Cn Thoa	LS: Tiêu mục 2 -20	Hàng ngày
						TCKT: Tiêu mục 11	Hàng ngày
A4.2	NB được tôn trọng quyền riêng tư	4	4	KHTH	Cn Thoa	KHTH & LS: Tiêu mục 2	Tháng 2/2025
						LS: Tiêu mục 3 -18	Hàng ngày
A4.3	NB được nộp viện phí thuận tiện, công khai, minh bạch, chính xác	4	4	TCKT	Cn Thoa	TCKT: Tiêu mục 4-13	Hàng ngày
A4.5	NB có ý kiến phản nàn, thắc mắc hoặc khen ngợi được BV tiếp nhận, phản hồi, giải quyết kịp thời	5	5	QLCL	Cn Thoa	HCQT: Tiêu mục 2, 3, 7, 8, 9	Tháng 10/2025
						TCCB: Tiêu mục 4, 5, 10,11,12,13	Hàng ngày
						QLCL: Tiêu mục 14, 15, 16, 17	Hàng quý
A4.6	BV thực hiện	5	5	QLCL		QLCL: Tiêu	Hàng

Tiêu chí	Nội dung	Kết quả năm 2024	Dự kiến 2025	Bộ phận đầu mối	Giám sát	Bộ phận cung cấp bằng chứng	Thời gian hoàn thành
	khảo sát, đánh giá sự hài lòng NB và tiến hành các biện pháp can thiệp				Cn Thoa	mục 2-17	quý
B	PHẦN B. PHÁT TRIỂN NGUỒN NHÂN LỰC BỆNH VIỆN (14)						
B1	Số lượng và cơ cấu nhân lực BV (3)						
B1.1	Xây dựng kế hoạch phát triển nhân lực BV	5	4	TCCB	Ths Kết	Tất cả tiêu mục của TCCB	Tháng 3/2025
B1.2	Bảo đảm và duy trì ổn định số lượng nhân lực BV	5	2	TCCB	Ths Kết	Tất cả tiêu mục của TCCB	Tháng 10/2025
B1.3	Bảo đảm cơ cấu chức danh nghề nghiệp và xác định vị trí việc làm của nhân lực BV	4	4	TCCB	Ths Kết	Tất cả tiêu mục của TCCB	Tháng 10/2025
B2	Chất lượng nguồn nhân lực (3)						
B2.1	Nhân viên y tế được đào tạo liên tục và phát triển kỹ năng nghề nghiệp	5	4	KHTH	Ths Kết	TCCB: Tiêu mục 3, 4, 5, 6	Tháng 3/2025
						KHTH & PĐD: Tiêu mục 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13,14,15	Tháng 10/2025
B2.2	NVYT được nâng cao kỹ	5	5	QLCL	Ths Kết	Tất cả tiêu mục của QLCL	6 tháng đầu năm

Tiêu chí	Nội dung	Kết quả năm 2024	Dự kiến 2025	Bộ phận đầu mối	Giám sát	Bộ phận cung cấp bằng chứng	Thời gian hoàn thành
	năng ứng xử, giao tiếp, ý đức						& 6 tháng cuối năm 2025
B2.3	BV duy trì và phát triển bền vững chất lượng nguồn nhân lực	5	5	TCCB	Ths Kết	Tất cả tiêu mục của TCCB	Tháng 3/2025
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 NVYT	3	3	TCCB	Ths Kết	Tất cả tiêu mục của TCCB	Hàng tháng
B3.2	Bảo đảm điều kiện làm việc và vệ sinh lao động cho nhân viên y tế	5	5	QLCL	Ths Kết	HCQT: Tiêu mục 3, 4 VTTBYT: Tiêu mục 4, 6, 7, 8, 10 Dược: Tiêu mục 6, 7, 8, 10 KSNK: Tiêu mục 9 TCCB: Tiêu mục 11, 12, 17 QLCL: Tiêu mục 13, 14, 15, 16	Hàng quý
B3.3	Sức khỏe, đời	5	5	TCCB	Ths	TCCB: Tiêu	6 tháng

Tiêu chí	Nội dung	Kết quả năm 2024	Dự kiến 2025	Bộ phận đầu mối	Giám sát	Bộ phận cung cấp bằng chứng	Thời gian hoàn thành
	sống tinh thần của nhân viên y tế được quan tâm và cải thiện				Kết	mục 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13 TCCB&CĐCS: Tiêu mục 7,10,11	đầu năm và 6 tháng cuối năm
B3.4	Tạo dựng môi trường làm việc tích cực và nâng cao trình độ chuyên môn	5	5	TCCB	Ths Kết	TCCB: Tiêu mục 2, 3, 7, 8,9,10,11,15 KHTH: Tiêu mục 4, 5, 6	6 tháng đầu năm và 6 tháng cuối năm Hàng tuần
B4	Lãnh đạo bệnh viện (4)						
B4.1	Xây dựng kế hoạch, chiến lược phát triển BV và công bố công khai	5	5	KHTH	Ths Kết	Tất cả tiêu mục của KHTH	Quý 1/2025
B4.2	Triển khai thực hiện văn bản chỉ đạo dành cho BV	5	5	HCQT	Ths Kết	Tất cả tiêu mục của HCQT	Quý 3/2025
B4.3	Bảo đảm chất lượng nguồn nhân lực quản lý BV	3	3	TCCB	Ths Kết	Tất cả tiêu mục của TCCB	Quý 3/2025
B4.4	Bồi dưỡng, phát triển đội ngũ LD và	4	4	TCCB	Ths Kết	Tất cả tiêu mục của TCCB	Quý 3/2025

Tiêu chí	Nội dung	Kết quả năm 2024	Dự kiến 2025	Bộ phận đầu mối	Giám sát	Bộ phận cung cấp bằng chứng	Thời gian hoàn thành
	quản lý kế cận						
C	Phần c. hoạt động chuyên môn (35)						
C1	An ninh, trật tự và an toàn cháy nổ (2)						
C1.1	Bảo đảm an toàn điện và phòng cháy, chữa cháy	3	3	HCQT	Ths Kết	Tất cả tiêu mục của HCQT	Quý 3/2025
C1.2	Bảo đảm an toàn điện và PCCC	4	4	HCQT	Ths Kết	Tất cả tiêu mục của HCQT	Quý 3/2025
C2	Quản lý hồ sơ bệnh án (2)						
C2.1	HSBA được lập đầy đủ, chính xác, khoa học	4	4	KHTH	Cn Thoa	Tất cả tiêu mục của KHTH	Hàng tháng
C2.2	HSBA được quản lý chặt chẽ, đầy đủ, khoa học	5	5	KHTH	Cn Thoa	Tất cả tiêu mục của KHTH	Hàng tháng
C3	Ứng dụng công nghệ thông tin (2) (điểm x2)						
C3.1	Quản lý tốt cơ sở dữ liệu và thông tin y tế	5	5	CNTT	Cn Thoa	Tất cả tiêu mục của CNTT	Quý 3/2025
C3.2	Thực hiện các giải pháp ứng dụng CNTT trong quản lý và hoạt động chuyên môn	4	4	CNTT	Cn Thoa	Tất cả tiêu mục của CNTT	Quý 3/2025
C4	Phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn (4)						

Tiêu chí	Nội dung	Kết quả năm 2024	Dự kiến 2025	Bộ phận đầu mối	Giám sát	Bộ phận cung cấp bằng chứng	Thời gian hoàn thành
C4.1	Thiết lập và hoàn thiện hệ thống KSNK	5	5	KSNK	Cn Hương	Tất cả tiêu mục của KSNK	Quý 3/2025
C4.2	Xây dựng và hướng dẫn nhân viên y tế thực hiện các quy trình KSNK trong BV	4	4	KSNK	Cn Hương	Tất cả tiêu mục của KSNK	Quý 3/2025
C4.3	Triển khai chương trình và giám sát tuân thủ vệ sinh tay	5	5	KSNK	Cn Hương	Tất cả tiêu mục của KSNK	Quý 3/2025
C4.4	Giám sát, đánh giá việc triển khai KSNK trong BV	4	4	KSNK	Cn Hương	Tất cả tiêu mục của KSNK	Quý 3/2025
C5	Năng lực thực hiện kỹ thuật chuyên môn (4) (điểm x2)						
C5.2	Nghiên cứu và triển khai áp dụng các kỹ thuật mới, phương pháp mới	4	4	KHTH	Cn Phụng	Tất cả tiêu mục của KHTH	Quý 3/2025
C5.3	Áp dụng các hướng dẫn QTKT KCB và triển khai các biện pháp giám sát chất	4	4	KHTH	Cn Phụng	Tất cả tiêu mục của KHTH	Quý 3/2025

Tiêu chí	Nội dung	Kết quả năm 2024	Dự kiến 2025	Bộ phận đầu mối	Giám sát	Bộ phận cung cấp bằng chứng	Thời gian hoàn thành
	lượng						
C5.4	Xây dựng các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị	4	4	KHTH	Cn Phụng	Tất cả tiêu mục của KHTH	Quý 3/2025
C5.5	Áp dụng các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị đã ban hành và giám sát việc thực hiện	4	4	KHTH	Cn Phụng	Tất cả tiêu mục của KHTH	Quý 3/2025
C6	Hoạt động điều dưỡng và chăm sóc người bệnh (3)						
C6.1	Hệ thống quản lý điều dưỡng được thiết lập đầy đủ và hoạt động hiệu quả	4	4	PĐD	Cn Phụng	Tất cả tiêu mục của phòng Điều dưỡng	Quý 3/2025
C6.2	NB được theo dõi, chăm sóc phù hợp với tình trạng bệnh và phân cấp chăm sóc	5	5	PĐD	Cn Phụng	Tất cả tiêu mục của phòng Điều dưỡng	Quý 3/2025
C6.3	NB được theo dõi, chăm sóc phù hợp với tình trạng bệnh và phân cấp chăm sóc	4	4	PĐD	Cn Phụng	Tất cả tiêu mục của phòng Điều dưỡng	Quý 3/2025
C7	Năng lực thực hiện chăm sóc dinh dưỡng và tiết chế (5)						

Tiêu chí	Nội dung	Kết quả năm 2024	Dự kiến 2025	Bộ phận đầu mối	Giám sát	Bộ phận cung cấp bằng chứng	Thời gian hoàn thành
C7.1	Hệ thống tổ chức thực hiện công tác dinh dưỡng và tiết chế được thiết lập đầy đủ	4	3	DD	Ths Kết	Tất cả tiêu mục của Dinh dưỡng	Quý 1/2025
C7.2	Bảo đảm cơ sở vật chất thực hiện công tác dinh dưỡng và tiết chế	4	4	DD	Ths Kết	Tất cả tiêu mục của Dinh dưỡng	Quý 1/2025
C7.3	NB được đánh giá, theo dõi tình trạng dinh dưỡng trong thời gian nằm viện	4	4	DD	Ths Kết	Tất cả tiêu mục của Dinh dưỡng	Hàng ngày
C7.4	NB được hướng dẫn, tư vấn chế độ ăn phù hợp với bệnh lý	4	4	DD	Ths Kết	Tất cả tiêu mục của Dinh dưỡng	Hàng ngày
C7.5	NB được cung cấp chế độ dinh dưỡng phù hợp với bệnh lý trong thời gian nằm viện	3	3	DD	Ths Kết	Tất cả tiêu mục của Dinh dưỡng	Hàng ngày
C8	Chất lượng xét nghiệm (2)						
C8.1	Bảo đảm năng	4	4	XN		Tất cả tiêu mục	Hàng

Tiêu chí	Nội dung	Kết quả năm 2024	Dự kiến 2025	Bộ phận đầu mối	Giám sát	Bộ phận cung cấp bằng chứng	Thời gian hoàn thành
	lực thực hiện các XN theo phân tuyến kỹ thuật				Cn Thoa	của XN	ngày
C8.2	Thực hiện quản lý chất lượng các XN	3	3	XN	Cn Thoa	Tất cả tiêu mục của XN	Hàng ngày
C9	Quản lý cung ứng và sử dụng thuốc (6)						
C9.1	BV thiết lập hệ thống tổ chức hoạt động dược	4	4	Dược	Ths Kết	Tất cả tiêu mục của khoa Dược	Quý 1/2025
C9.2	Bảo đảm CSVC và các QTKT cho hoạt động dược	4	4	Dược	Ths Kết	Tất cả tiêu mục của khoa Dược	Quý 1/2025
C9.3	Cung ứng thuốc và vật tư y tế tiêu hao đầy đủ, kịp thời, bảo đảm chất lượng	4	4	Dược	Ths Kết	Tất cả tiêu mục của khoa Dược	Hàng ngày
C9.4	Sử dụng thuốc an toàn, hợp lý	4	4	Dược	Ths Kết	Tất cả tiêu mục của khoa Dược	Quý 1/2025
C9.5	Thông tin thuốc, theo dõi và báo cáo phản ứng có hại của thuốc kịp thời, đầy	5	5	Dược	Ths Kết	Tất cả tiêu mục của khoa Dược	Quý 1/2025

Tiêu chí	Nội dung	Kết quả năm 2024	Dự kiến 2025	Bộ phận đầu mối	Giám sát	Bộ phận cung cấp bằng chứng	Thời gian hoàn thành
	đủ và có chất lượng						
C9.6	HĐT&ĐT được thiết lập và hoạt động hiệu quả	5	5	Dược	Ths Kết	Tất cả tiêu mục của khoa Dược	Quý 1/2025
C10	Nghiên cứu khoa học (2)						
C10.1	Tích cực triển khai hoạt động NCKH	3	3	KHTH	Cn Thoa	Tất cả tiêu mục của KHTH	Quý 1/2025
C10.2	Áp dụng kết quả NCKH vào việc CTCL KCB và nâng cao hoạt động BV	4	4	KHTH	Cn Thoa	Tất cả tiêu mục của KHTH	Quý 3/2025
D	HOẠT ĐỘNG CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG (11)						
D1	Thiết lập hệ thống và cải tiến chất lượng (3)						
D1.1	Thiết lập hệ thống QLCLBV	5	5	QLCL	Cn Hương	Tất cả tiêu mục của QLCL	Hàng quý
D1.2	Xây dựng, triển khai kế hoạch và đề án CTCL	5	5	QLCL	Cn Hương	Tất cả tiêu mục của QLCL	Hàng quý
D1.3	Xây dựng văn hóa chất lượng BV	5	5	QLCL	Cn Hương	Tất cả tiêu mục của QLCL	Hàng quý
D2	Phòng ngừa các sự cố khẩn phục (5)						
D2.1	Phòng ngừa nguy cơ, diễn	4	4	QLCL	Cn Phụng	Tất cả tiêu mục của QLCL	Hàng quý

Tiêu chí	Nội dung	Kết quả năm 2024	Dự kiến 2025	Bộ phận đầu mối	Giám sát	Bộ phận cung cấp bằng chứng	Thời gian hoàn thành
	biến bất thường xảy ra với NB						
D2.2	Xây dựng hệ thống báo cáo, phân tích sự cố y khoa và tiến hành các giải pháp khắc phục	5	5	QLCL	Cn Phụng	Tất cả tiêu mục của QLCL	Hàng quý
D2.3	Thực hiện các biện pháp phòng ngừa để giảm thiểu các sự cố y khoa	5	5	QLCL	Cn Phụng	Tất cả tiêu mục của QLCL	Hàng quý
D2.4	Bảo đảm xác định chính xác NB khi cung cấp dịch vụ	4	5	QLCL	Cn Phụng	Tất cả của tiêu mục QLCL	Hàng quý
D2.5	Phòng ngừa nguy cơ NB bị trượt ngã	5	4	QLCL	Cn Phụng	Tất cả tiêu mục của QLCL	Hàng quý
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 BV	5	5	QLCL	Ds Như	Tất cả tiêu mục của QLCL	Hàng quý
D3.2	Đo lường và giám sát cải tiến chất	5	3	QLCL	Ds Như	Tất cả tiêu mục của QLCL	Hàng quý

Tiêu chí	Nội dung	Kết quả năm 2024	Dự kiến 2025	Bộ phận đầu mối	Giám sát	Bộ phận cung cấp bằng chứng	Thời gian hoàn thành
	lượng BV						
D3.3	Hợp tác với cơ quan quản lý trồng việc xây dựng công cụ, triển khai, báo cáo hoạt động QLCLBV	4	4	QLCL	Ds Như	Tất cả tiêu mục của QLCL	Hàng quý
E	TIÊU CHÍ ĐẶC THÙ CHUYÊN KHOA						
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	4	Sản	Cn Thoa	Tất cả tiêu mục của khoa Phụ sản	Hàng quý
E1.2	Bệnh viện thực hiện tốt hoạt động truyền thông sức khỏe sinh sản trước sinh, trong khi sinh và sau sinh	5	5	Sản	Cn Thoa	Tất cả tiêu mục của khoa Phụ sản	Hàng quý
E1.3	Bệnh viện tuyên truyền, tập huấn và thực hành tốt nuôi con bằng sữa mẹ theo	4	4	Sản	Cn Thoa	Tất cả tiêu mục của khoa Phụ sản	Hàng quý

Tiêu chí	Nội dung	Kết quả năm 2024	Dự kiến 2025	Bộ phận đầu mối	Giám sát	Bộ phận cung cấp bằng chứng	Thời gian hoàn thành
	hướng dẫn của Bộ Y tế và UNICEF						
E2.1	BV thiết lập hệ thống tổ chức chăm sóc nhi khoa	3	3	Nhi	Cn Thoa	Tất cả tiêu mục của khoa Nhi	Hàng quý

2.3. Danh mục các chỉ số đo lường chất lượng bệnh viện năm 2025

Stt	Chỉ số	Đầu mối	Phối hợp	Tần suất báo cáo	Cỡ mẫu	Đầu ra	Pháp lý
1	Tỷ lệ các kỹ thuật bệnh viện được phê duyệt đạt từ 60% đến dưới 80% tổng số kỹ thuật thuộc danh mục do Bộ Y tế ban hành	KHTH	-	12 tháng lần	Toàn bộ	60 % - 79 %	CV 4262/SYT-NVYD ngày 14/10/2024 v/v xếp cấp chuyên môn kỹ thuật
2	Thời gian nằm viện trung bình của 01 NB	KHTH	-	Hàng tháng	Toàn bộ	5 ngày	2612/BC-BVĐKCL ngày 26/12/2024
3	Tỷ lệ nhiễm khuẩn vết mổ	KSNK	Lâm sàng	3, 6, 9, 12 (tháng / lần)	Toàn bộ	-	QĐ7051/QĐ-BYT ngày 29/11/2016 v/v ban hành hướng dẫn xây dựng thí điểm một số chỉ số cơ bản đo lường chất lượng Bệnh viện
4	Tỷ lệ NB phẫu	Ngoại	-	Hàng	200	100%	TY 6, tiêu chí 1,

Stt	Chỉ số	Đầu mối	Phối hợp	Tần suất báo cáo	Cỡ mẫu	Đầu ra	Pháp lý
	thuật được đánh dấu vị trí phẫu thuật	TH		tháng			QĐ7482/QĐ- BYT ngày 18/12/2018 v/v ban hành bộ tiêu chí chất lượng đánh giá mức độ an toàn phẫu thuật
5	Tỷ lệ NB phẫu thuật được đánh dấu vị trí phẫu thuật	Phụ sản	-	Hàng tháng	200	100%	TY 6, tiêu chí 1, QĐ7482/QĐ - BYT ngày 18/12/2018 V/v ban hành bộ tiêu chí chất lượng đánh giá mức độ an toàn phẫu thuật
6	Số sự cố y khoa nghiêm trọng	QLCL	Lâm sàng	6, 12 (tháng/ lần)	Toàn bộ	-	Thông tư 43/2018/TT- BYT ngày 26/12/2018 v/v phòng ngừa sự cố y khoa trong các cơ sở khám bệnh chữa bệnh
7	Tỷ lệ người bệnh bỏ viện	KHTH	QLCL	Hàng tháng	Toàn bộ	-	Thực tế của Bệnh viện
8	Tỷ lệ NVYT được đào tạo liên tục đảm bảo đủ 24 giờ tín chỉ/năm (120 giờ tín chỉ/5 năm)	KHTH	Điều dưỡng	Hàng tháng	Toàn bộ	24 giờ tín chỉ/ năm	Khoản 1, điều 3, chương 2, thông tư 32
9	Thời gian trung bình khám bệnh	KKB	CDHA XN,	3, 6, 9, 12	390	< 2 giờ	QĐ1313/QĐ- BYT ngày

Stt	Chỉ số	Đầu mối	Phối hợp	Tần suất báo cáo	Cỡ mẫu	Đầu ra	Pháp lý
	lâm sàng đơn thuần của người bệnh		Được	(tháng /lần)			22/4/2013 v/v ban hành hướng dẫn quy trình khám bệnh tại khoa khám bệnh của Bệnh viện.
10	Thời gian trung bình khám lâm sàng có làm thêm 01 kỹ thuật xét nghiệm/chẩn đoán hình ảnh, thăm dò chức năng (xét nghiệm cơ bản, chụp xquang thường quy, siêu âm)	KKB	CDHA , XN, Được	3, 6, 9, 12 (tháng / lần)		< 3 giờ.	QĐ1313/QĐ- BYT ngày 22/4/2013 v/v ban hành hướng dẫn quy trình khám bệnh tại khoa khám bệnh của Bệnh viện.
11	Thời gian trung bình khám lâm sàng có làm thêm 02 kỹ thuật phối hợp cả xét nghiệm và chẩn đoán hình ảnh hoặc xét nghiệm và thăm dò chức năng (xét nghiệm cơ bản, chụp xquang thường quy, siêu âm)	KKB	CDHA , XN. Được	3, 6, 9, 12 (tháng / lần)		< 3,5 giờ	QĐ1313/QĐ- BYT ngày 22/4/2013 v/v ban hành hướng dẫn quy trình khám bệnh tại khoa khám bệnh của Bệnh viện.
12	Thời gian trung bình khám lâm sàng có làm thêm 03 kỹ thuật phối	KKB	CDHA , XN, Được	3, 6, 9, 12 (tháng / lần)		< 4 giờ	QĐ1313/QĐ- BYT ngày 22/4/2013 v/v ban hành hướng

Stt	Chỉ số	Đầu mối	Phối hợp	Tần suất báo cáo	Cỡ mẫu	Đầu ra	Pháp lý
	hợp cả xét nghiệm, chẩn đoán hình ảnh và thăm dò chức năng (xét nghiệm cơ bản, chụp xquang thường quy, siêu âm, nội soi)			lần)			dẫn quy trình khám bệnh tại khoa khám bệnh của Bệnh viện.
13	Thời gian trung bình chờ kết quả xét nghiệm (huyết học, sinh hoá, miễn dịch)	XN	-	3, 6, 9, 12 (tháng / lần)			QĐ1313/QĐ-BYT ngày 22/4/2013 v/v ban hành hướng dẫn quy trình khám bệnh tại khoa khám bệnh của Bệnh viện.
14	Thời gian trung bình chờ kết quả nội soi dạ dày, siêu âm	CDHA	-	3, 6, 9, 12 (tháng / lần)			QĐ1313/QĐ-BYT ngày 22/4/2013 v/v ban hành hướng dẫn quy trình khám bệnh tại khoa khám bệnh của Bệnh viện.

2.4. Các tiêu chí phải có kết quả từ nghiên cứu khoa học hoặc báo cáo đánh giá

Stt	Tiêu chí	Nội dung	Đầu mối báo cáo	Thời gian
1	A1.3	12. Có tiến hành đánh giá định kỳ (ít nhất 6 tháng 1 lần) thời gian chờ đợi của NB và phát hiện được các vấn đề cần cải tiến.	KKB	Hàng quý
2	A1.4	21. Có tiến hành đánh giá, phân loại kết quả cấp cứu theo định kỳ (quý, năm) và có số liệu như ca cấp cứu thành công, ca chuyển tuyến, tử	HSCC	Hàng quý

Stt	Tiêu chí	Nội dung	Đầu mối báo cáo	Thời gian
		vong..		
3	A4.5	19. Có báo cáo đánh giá ưu, nhược điểm và kết quả triển khai các kênh thông tin khác (hộp thư góp ý, phần mềm phản hồi trực tuyến...)	QLCL	Hàng quý
4	B1.1	10. Tiến hành đánh giá việc thực hiện kế hoạch phát triển nhân lực y tế hàng năm.	TCCB	01 lần/năm
5	B1.2	16. Có báo cáo đánh giá tình hình nhân lực BV và đề xuất, triển khai các giải pháp khắc phục những mặt hạn chế hàng năm.	TCCB	01 lần/năm
6	B2.3	16. Có báo cáo đánh giá, nghiên cứu tình hình đào tạo nâng cao trình độ chuyên môn của BV, trong đó có đánh giá tình hình sử dụng nhân lực và kết quả chuyên môn sau khi đào tạo nâng cao trình độ chuyên môn.	KHTH	01 lần/năm
7	B3.2	13. Có tiến hành khảo sát hài lòng của NVYT với điều kiện làm việc, vệ sinh lao động...	QLCL	Hàng quý
8	B3.4	14. Có tiến hành khảo sát hài lòng NVYT về môi trường làm việc.	QLCL	6 tháng/lần
9	B4.2	12. Có tiến hành rà soát định kỳ tiến độ triển khai văn bản chỉ đạo.	HCQT	Hàng tuần
10	B2.1	19. Có đánh giá, nghiên cứu tình hình đào tạo liên tục và chỉ ra được những mặt hạn chế cần khắc phục.	KHTH	01 lần/năm
11	C2.1	17. Có tiến hành đánh giá (hoặc nghiên cứu) về chất lượng HSBA và xác định tỷ lệ nhập sai mã ICD 10...	KHTH	Hàng tháng
12	C2.2	16. Tiến hành đánh giá thực trạng việc quản lý hồ sơ bệnh án của BV và chỉ ra được những khó khăn, nhược điểm cần giải quyết.	KHTH	Hàng tháng
13	C5.5	11. Thực hiện giám sát việc tuân thủ chỉ định cận lâm sàng, kê đơn của các bệnh án cho ít nhất 05 bệnh bằng phần mềm tin học.	KHTH	Hàng quý

Stt	Tiêu chí	Nội dung	Đầu mối báo cáo	Thời gian
14	C3.1	21. Có nghiên cứu hoặc đánh giá về thực trạng quản lý thông tin BV, và chỉ ra được những khó khăn, nhược điểm cần giải quyết.	CNTT	Hàng quý
15	C3.2	15. Tiến hành rà soát theo định kỳ (hoặc nghiên cứu, đánh giá) về phần mềm, ứng dụng CNTT, có phát hiện các lỗi, vướng mắc cần khắc phục.	CNTT	Hàng quý
16	C4.3	17. Có nghiên cứu (hoặc khảo sát, đánh giá) việc thực hiện vệ sinh tay của nhân viên các khoa/phòng trong BV.	KSNK	Hàng tháng
17	C4.5	28. Có nghiên cứu hoặc đánh giá về thực trạng quản lý chất thải rắn y tế của BV ...	KSNK	Hàng tháng
18	C4.6	19. Có nghiên cứu hoặc đánh giá về thực trạng quản lý chất thải lỏng y tế của BV...	KSNK	Hàng tháng
19	C6.1	21. Tiến hành đo lường, đánh giá định kỳ (do BV tự quy định) kết quả thực hiện các chỉ số hàng tháng, hàng quý hoặc hàng năm.	QLCL	Hàng tháng
20	C6.2	17. Tiến hành đánh giá (hoặc nghiên cứu) hiệu quả hoạt động truyền thông, giáo dục sức khỏe cho NB; có báo cáo đánh giá, trong đó có chỉ ra những nhược điểm cần khắc phục và đề xuất giải pháp cải tiến chất lượng.	ĐD	Hàng quý
21	C9.4	18. Tiến hành khảo sát, đánh giá (nghiên cứu) việc sử dụng thuốc an toàn, hợp lý.	Dược	01 lần/năm
22	C9.5	17. Tiến hành khảo sát, đánh giá (hoặc nghiên cứu) về tình hình thực hiện thông tin thuốc, theo dõi và báo cáo phản ứng có hại của thuốc tại BV.	Dược	Hàng quý
23	C10.2	7. Có khảo sát, đánh giá hiệu quả việc áp dụng kết quả nghiên cứu vào thực tiễn, có so sánh trước - sau khi áp dụng.	KHTH	01 lần/năm
24	A4.6	13. Tiến hành phân tích sự hài lòng NB nội trú chia theo các khoa lâm sàng, BHYT, không	QLCL	Hàng quý

Stt	Tiêu chí	Nội dung	Đầu mối báo cáo	Thời gian
		BHYT...		
25	A3.2	16. Có báo cáo đánh giá việc áp dụng phương pháp 5S.	QLCL	Hàng quý
26	D2.1	9. Định kỳ ít nhất 6 tháng 1 lần tiến hành rà soát và đánh giá dựa trên bảng kiểm việc thực hiện phòng ngừa các nguy cơ, diễn biến xấu ...	QLCL	Hàng quý
27	D2.2	16. Có tiến hành rà soát, đánh giá lại ít nhất 1 lần trong năm việc ghi chép, báo cáo về sự cố y khoa tại BV, trong đó xác định những việc đã làm, chưa làm được, hoặc chưa đạt yêu cầu và các mặt hạn chế cần khắc phục.	QLCL	Hàng quý
28	D2.3	15. Báo cáo đánh giá, nghiên cứu về SCYK có tỷ lệ sự cố y khoa cụ thể tại một số lĩnh vực, khoa/phòng và đề xuất giải pháp cải tiến chất lượng.	QLCL	Hàng quý
29	D2.4	16. 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 NB	QLCL	Hàng quý
30	D3.1	11. Có tổ chức đánh giá chất lượng bệnh viện thường xuyên hàng tháng (hoặc hàng quý) và rà soát những nội dung cần cải tiến chất lượng nhưng chưa thực hiện được hoặc chưa đúng tiến độ.	QLCL	Hàng quý
31	D3.2	11. Theo dõi kết quả đo lường các chỉ số chất lượng bằng vẽ biểu đồ (theo các mốc thời gian).	QLCL	Hàng tháng
32	D2.3	11. *Có báo cáo giám sát việc áp dụng bảng kiểm an toàn phẫu thuật, thủ thuật,	PTGMHS	Hàng tháng
33	E1.2	13. Có tiến hành đánh giá kiến thức của các đối tượng học viên sau khi tập huấn.	Phụ sản	"
34	E1.3	23. Tỷ lệ các trường hợp mổ đẻ được thực hiện đầy đủ cắt rốn chậm, da kề da, bú sớm trong 1 giờ đầu sau sinh đạt tối thiểu 50% số trường	Phụ sản	Hàng quý

Stt	Tiêu chí	Nội dung	Đầu mối báo cáo	Thời gian
		hợp đủ điều kiện áp dụng.		
35	E1.3	24. Tỷ lệ trẻ sơ sinh tại khoa sản được bú mẹ hoàn toàn đạt từ 90% trở lên.	Phụ sản	Hàng quý

Trên đây là Kế hoạch hoạt động chất lượng Bệnh viện năm 2025. Đề nghị các khoa, phòng liên quan nghiêm túc phối hợp thực hiện. Trong quá trình thực hiện nếu có khó khăn vướng mắc báo cáo trực tiếp về phòng QLCL-CTXH, tham mưu Ban Giám đốc Bệnh viện để có những chỉ đạo kịp thời. /.

Nơi nhận:

- Ban Giám đốc (để biết);
- Khoa, phòng (thực hiện);
- Lưu: VT, QLCL.



**KT. GIÁM ĐỐC
PHÓ GIÁM ĐỐC**

Phan Thị Kim Tuyết