

Sở Y tế tỉnh Bắc Giang

BÁO CÁO TỰ KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN 6 THÁNG NĂM 2025

(ÁP DỤNG CHO CÁC BỆNH VIỆN TỰ KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ)

Bệnh viện: BỆNH VIỆN ĐA KHOA VIỆT YÊN

Địa chỉ chi tiết: TDP Đồn Lương, thị trấn Bích Động, huyện Việt Yên, tỉnh Bắc Giang, thị trấn Bích Động, huyện Việt Yên, Bắc Giang

Số giấy phép hoạt động: 079/BG-GPHĐ Ngày cấp: 23/02/2024

Tuyến trực thuộc: 3. Quận/Huyện

Cơ quan chủ quản: SỞ Y TẾ TỈNH BẮC GIANG

Hạng bệnh viện: Hạng II

Loại bệnh viện: Đa khoa

TÓM TẮT KẾT QUẢ TỰ KIỂM TRA CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN

- TỔNG SỐ CÁC TIÊU CHÍ ĐƯỢC ÁP DỤNG ĐÁNH GIÁ: 80/83 TIÊU CHÍ
- TỶ LỆ TIÊU CHÍ ÁP DỤNG SO VỚI 83 TIÊU CHÍ: 96%
- TỔNG SỐ ĐIỂM CỦA CÁC TIÊU CHÍ ÁP DỤNG: 267 (Có hệ số: 287)
- ĐIỂM TRUNG BÌNH CHUNG CỦA CÁC TIÊU CHÍ: 3.34

(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:	1	4	43	31	1	80
6. % TIÊU CHÍ ĐẠT:	1.25	5.00	53.75	38.75	1.25	80

Ngày... 10... tháng... 7... năm... 2025

NGƯỜI ĐIỀN THÔNG TIN
(ký tên)

[Signature]
Chu Thị Anh

GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN
(ký tên và đóng dấu)

[Signature]
KỶ GIÁM ĐỐC
PHÓ GIÁM ĐỐC
Bà CKII. Tha. Chu Bá Tâm

BÁO CÁO TỰ KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN 6 THÁNG NĂM 2025

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 2025	Đoàn KT đánh giá 6 THÁNG NĂM 2025	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	4	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	3	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	3	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	4	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	4	0	
A2.4	Người bệnh được hưởng các tiện nghi bảo đảm sức khỏe, nâng cao thể trạng và tâm lý	4	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	4	0	
A3.2	Người bệnh được khám và điều trị trong khoa/phòng gọn gàng, ngăn nắp	3	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	3	0	
A4.2	Người bệnh được tôn trọng quyền riêng tư cá nhân	3	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	2	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	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	2	0	
B1.3	Bảo đảm cơ cấu chức danh nghề nghiệp của nhân lực bệnh viện	3	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	3	0	
B2.2	Nhân viên y tế được nâng cao kỹ năng ứng xử, giao tiếp, y đức	4	0	
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	

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá 6 THÁNG NĂM 2025	Đoàn KT đánh giá 6 THÁNG NĂM 2025	Chi tiết
B3.2	Bảo đảm điều kiện làm việc, vệ sinh lao động và nâng cao trình độ chuyên môn cho nhân viên y tế	4	0	
B3.3	Sức khỏe, đời sống tinh thần của nhân viên y tế được quan tâm và cải thiện	4	0	
B3.4	Tạo dựng môi trường làm việc tích cực cho nhân viên y tế	4	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	3	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	4	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	3	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	3	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	4	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	4	0	
C4.4	Đánh giá, giám sát và triển khai kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện	3	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	4	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	3	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	3	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	3	0	
C6.3	Người bệnh được chăm sóc vệ sinh cá nhân trong quá trình điều trị tại bệnh viện	3	0	
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	2	0	
C7.2	Bệnh viện bảo đảm cơ sở vật chất để thực hiện công tác dinh dưỡng và tiết chế trong bệnh viện	3	0	

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá 6 THÁNG NĂM 2025	Đoàn KT đánh giá 6 THÁNG NĂM 2025	Chi tiết
C7.3	Người bệnh được đánh giá, theo dõi tình trạng dinh dưỡng trong thời gian nằm viện	3	0	
C7.4	Người bệnh được hướng dẫn, tư vấn chế độ ăn phù hợp với bệnh lý	3	0	
C7.5	Người bệnh được cung cấp chế độ dinh dưỡng phù hợp với bệnh lý trong thời gian nằm viện	1	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	3	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 dược	3	0	
C9.2	Bảo đảm cơ sở vật chất khoa Dược	3	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	3	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	4	0	
C9.6	Hội đồng thuốc và điều trị được thiết lập và hoạt động hiệu quả	3	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	3	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	3	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	3	0	
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	3	0	
D2.2	Xây dựng hệ thống báo cáo, phân tích sự cố y khoa và tiến hành các giải pháp khắc phục	3	0	
D2.3	Thực hiện các biện pháp phòng ngừa để giảm thiểu các sự cố y khoa	3	0	
D2.4	Bảo đảm xác định chính xác người bệnh khi cung cấp dịch vụ	3	0	
D2.5	Phòng ngừa nguy cơ người bệnh bị trượt ngã	3	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	3	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	3	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	3	0	
E1.2	Bệnh viện thực hiện tốt hoạt động truyền thông sức khỏe sinh sản trước sinh, trong khi sinh và sau sinh	3	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	3	0	
E2.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức chăm sóc nhi khoa	2	0	

II. BẢNG TỔNG HỢP KẾT QUẢ CHUNG

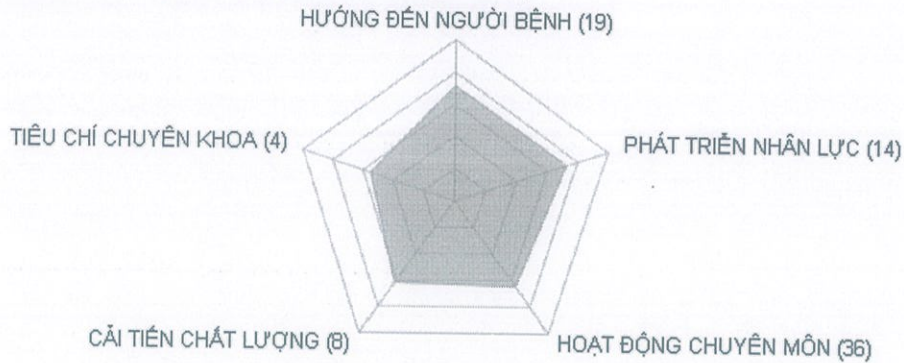
KẾT QUẢ CHUNG CHIA THEO MỨC	Mức 1	Mức 2	Mức 3	Mức 4	Mức 5	Điểm TB	Số TC áp dụng
PHẦN A. HƯỚNG ĐẾN NGƯỜI BỆNH (19)	0	1	6	12	0	3.58	19
A1. Chỉ dẫn, đón tiếp, hướng dẫn, cấp cứu người bệnh (6)	0	0	3	3	0	3.50	6
A2. Điều kiện cơ sở vật chất phục vụ người bệnh (5)	0	0	0	5	0	4.00	5
A3. Môi trường chăm sóc người bệnh (2)	0	0	1	1	0	3.50	2
A4. Quyền và lợi ích của người bệnh (6)	0	1	2	3	0	3.33	6
PHẦN B. PHÁT TRIỂN NGUỒN NHÂN LỰC BỆNH VIỆN (14)	0	1	4	8	1	3.64	14
B1. Số lượng và cơ cấu nhân lực bệnh viện (3)	0	1	1	1	0	3.00	3
B2. Chất lượng nguồn nhân lực (3)	0	0	1	1	1	4.00	3
B3. Chế độ đãi ngộ và điều kiện, môi trường làm việc (4)	0	0	0	4	0	4.00	4
B4. Lãnh đạo bệnh viện (4)	0	0	2	2	0	3.50	4
PHẦN C. HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN (35)	1	1	20	10	0	3.22	32
C1. An ninh, trật tự và an toàn cháy nổ (2)	0	0	1	1	0	3.50	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	2	0	0	3.00	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	2	2	0	3.50	4
C6. Hoạt động điều dưỡng và chăm sóc người bệnh (3)	0	0	3	0	0	3.00	3
C7. Năng lực thực hiện chăm sóc dinh dưỡng và tiết chế (5)	1	1	3	0	0	2.40	5
C8. Chất lượng xét nghiệm (2)	0	0	2	0	0	3.00	2
C9. Quản lý cung ứng và sử dụng thuốc (6)	0	0	4	2	0	3.33	6
C10. Nghiên cứu khoa học (2)	0	0	2	0	0	3.00	2
PHẦN D. HOẠT ĐỘNG CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG (11)	0	0	10	1	0	3.09	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	5	0	0	3.00	5
D3. Đánh giá, đo lường, hợp tác và cải tiến chất lượng (3)	0	0	3	0	0	3.00	3
PHẦN E. TIÊU CHÍ ĐẶC THÙ CHUYÊN KHOA	0	1	3	0	0	2.75	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	3	0	0	3.00	3

III. TÓM TẮT CÔNG VIỆC TỰ KIỂM TRA BỆNH VIỆN

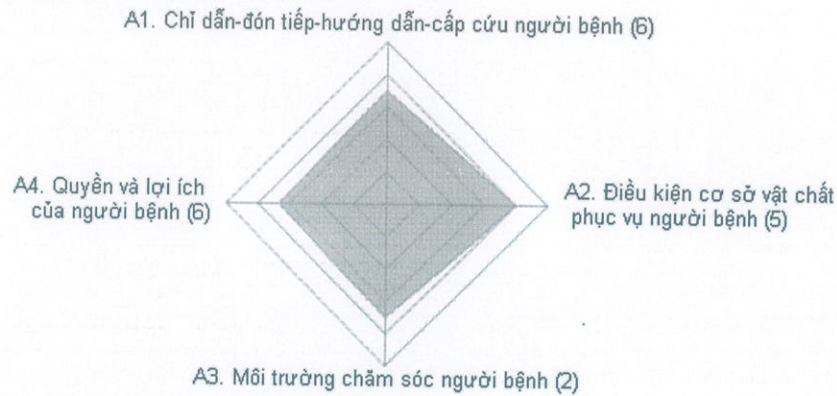
Trong 6 tháng đầu năm 2025 Trung tâm Y tế Việt Yên đã tiến hành nhiều hoạt động cải tiến chất lượng. Phòng Quản lý chất lượng đã tham mưu cho Ban giám đốc, Hội đồng Quản lý chất lượng xây dựng Kế hoạch số 99/KH-TTYT ngày 04/7/2025 của Trung tâm Y tế Việt Yên về việc kiểm tra, giám sát các hoạt động cải tiến chất lượng 06 tháng đầu năm 2025; Thành lập đoàn kiểm tra, giám sát các hoạt động cải tiến chất lượng năm 2025 theo Quyết định số 603/QĐ-TTYT ngày 04/7/2025. Sau khi ban hành kế hoạch và thành lập đoàn kiểm tra, ngày 08/7/2025 phòng quản lý chất lượng đã tổ chức Hội đồng kiểm tra, đánh giá để phổ biến nội dung kế hoạch, các nội dung cần kiểm tra và gửi các tài liệu, văn bản liên quan đến công tác kiểm tra đánh giá để đoàn kiểm tra nắm được nội dung và triển khai nhiệm vụ có hiệu quả.

IV. BIỂU ĐỒ CÁC KHÍA CẠNH CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN

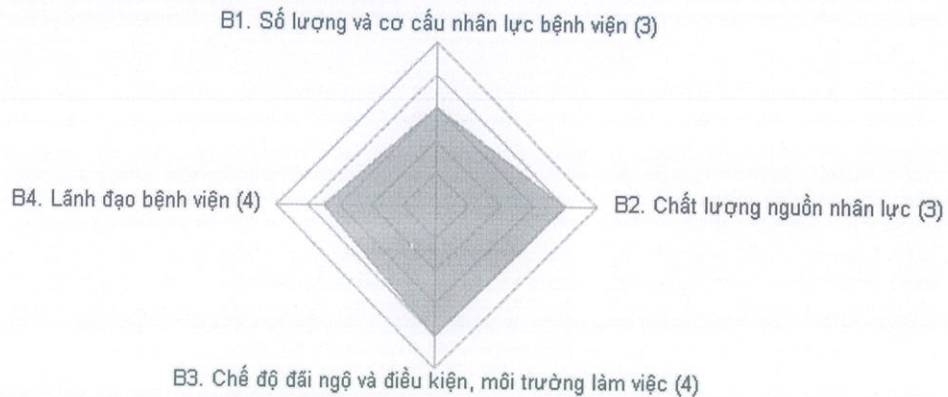
- a. Biểu đồ chung cho 5 phần (từ phần A đến phần E)



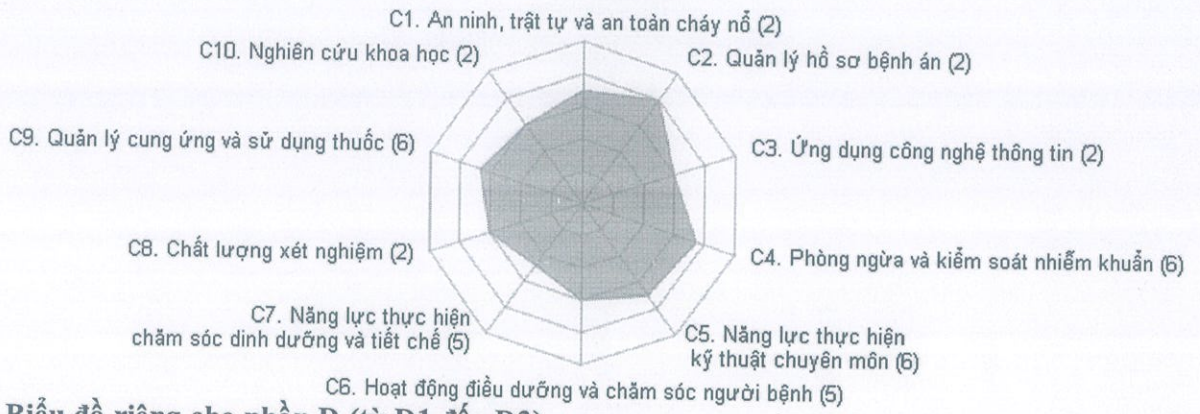
- b. Biểu đồ riêng cho phần A (từ A1 đến A4)



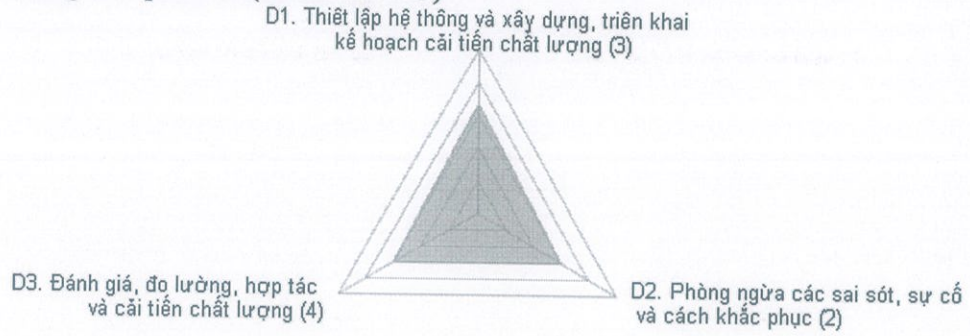
- c. Biểu đồ riêng cho phần B (từ B1 đến B4)



- 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

Trong 6 tháng đầu năm 2025 Trung tâm Y tế Việt Yên đã tiến hành nhiều hoạt động cải tiến chất lượng như: Ban hành quy trình đăng kí, xây dựng đề án cải tiến chất lượng; Quy trình kiểm tra, nghiệm thu đề án cải tiến chất lượng, Tổ chức 01 buổi hướng dẫn các khoa, phòng xây dựng đề án cải tiến chất lượng, Kết quả: Hội đồng xét duyệt đề án cải tiến chất lượng đã tiến hành họp và giám đốc Trung tâm đã ban hành quyết định phê duyệt đề án cải tiến chất lượng của khoa, phòng trung tâm theo quyết định số 491/QĐ-TTYT ngày 30/5/2025. Mỗi khoa phòng đã xây dựng được ít nhất 01 đề án cải tiến chất lượng, Bên cạnh đó 06 tháng đầu năm 2025 phòng quản lý chất lượng đã tham mưu cho ban lãnh đạo ban hành quyết định 334/QĐ-TTYT ngày 08/4/2025 về việc giao mục tiêu và chỉ số chất lượng các khoa, phòng năm 2025. Ngay từ đầu năm Trung tâm Y tế đã xây dựng kế hoạch cải tiến chất lượng năm 2025, yêu cầu các khoa, phòng dựa vào khung kế hoạch để xây dựng kế hoạch cải tiến chất lượng cho khoa, phòng mình, và có báo cáo kết quả các hoạt động cải tiến chất lượng 06 tháng đầu năm 2025 gửi về phòng quản lý chất lượng. Công tác thực hành 5S cũng được chú trọng triển khai, phòng quản lý chất lượng đã xây dựng kế hoạch triển khai cơ sở y tế xanh sạch đẹp 5S và hướng dẫn các khoa, phòng triển khai 5S tại khoa, phòng. Công tác báo cáo sự cố y khoa cũng được duy trì, phòng đã in mã quét QR báo cáo sự cố y khoa gửi các khoa, phòng để tiện báo cáo bằng hình thức quét mã thay cho việc báo cáo bằng giấy trước đây. Trong 06 tháng đầu năm phòng quản lý chất lượng cũng đã tham mưu tổ chức được 06 lớp tập huấn về nâng cao kỹ năng giao tiếp ứng xử, an toàn người bệnh và thực hành 5S cho toàn bộ nhân viên y tế. Kết quả lượng giá sau các buổi tập huấn đều đạt, không có nhân viên nào có điểm dưới 5. Việc rà soát triển khai các tiêu chí trong bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện và thông tư 35/2024 về tiêu chuẩn chất lượng bệnh viện cơ bản vẫn được thường xuyên rà soát và dần hoàn thiện những tiêu chí phần đầu tăng điểm theo kế hoạch đề ra. Các khoa, phòng đã cùng phối hợp trong công tác cải tiến chất lượng như khoa khám bệnh đã sắp xếp lại các buồng, phòng để thực hiện 5S, tổ tiếp đón hướng dẫn cũng thường xuyên có nhân viên thực hiện nhiệm vụ nhằm tăng sự hài lòng người bệnh, cải tạo sắp xếp lại khu vực đón tiếp tại khoa cấp cứu để tiếp đón phân loại người bệnh.

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

- Công tác quản lý chất lượng: Hội đồng QLCL đã tiến hành họp theo quy định nhưng các nội dung chưa sâu: hàng quý chưa đánh giá điểm Bộ tiêu chí CLBV, Việc nhận điện, báo cáo sự cố y khoa còn chưa đầy đủ,
- Việc triển khai chất lượng hồ sơ bệnh án, quy trình kỹ thuật, hướng dẫn chẩn đoán điều trị (chưa có hoặc bảng kiểm chưa đầy đủ thông tin để đánh giá chất lượng); không có văn bản báo cáo kết quả kiểm tra, giám sát và chấn chỉnh chuyên môn.
- Ứng dụng CNTT: Chưa có phần mềm duy nhất để quản lý toàn bộ bệnh viện, chưa hoàn thiện hồ sơ bệnh án điện tử. Chưa xây dựng hệ thống phân tích dữ liệu phục vụ công tác quản trị BV. Chưa áp dụng CNTT trong đặt lịch hẹn khám bệnh.
- Công tác xét nghiệm: Cán bộ phụ trách bộ phận xét nghiệm chưa có trình độ sau đại học. Chưa xây dựng, áp dụng ISO trong quản lý chất lượng xét nghiệm.
- Công tác dinh dưỡng tiết chế: Chưa xây dựng được bếp ăn một chiều, chưa có phòng ăn riêng biệt, chưa có biển hiệu các khu vực chế biến, chưa có phòng ăn riêng biệt giữa người bệnh với nhân viên y tế.
- Công tác Dược: Hoạt động của hội đồng thuốc và điều trị còn sơ sài, chưa thể hiện trong biên bản họp việc phân tích các vấn đề liên quan sử dụng thuốc, bệnh án...
- Công tác điều dưỡng: Công tác kiểm tra, giám sát, xây dựng các quy trình điều dưỡng, ghi chép hồ sơ bệnh án theo quy định còn hạn chế. Số lượng nhân lực làm công tác điều dưỡng còn thiếu.
- Việc công khai giá dịch vụ y tế: hiện tại đang thực hiện niêm yết bằng bản giấy tại khoa Khám bệnh, chưa có bảng điện tử, các khoa lâm sàng không thực hiện công khai giá dịch vụ y tế.
- Khu vực bãi đỗ xe chưa phân luồng, còn lộn xộn.
- Công tác kiểm soát nhiễm khuẩn: Công tác vệ sinh tay, vệ sinh bề mặt vẫn còn hạn chế

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

- Phòng tổ chức hành chính: Hoàn thiện hệ thống bảng biển, chỉ dẫn để đảm bảo chỉ dẫn người bệnh rõ ràng, khoa học, cụ thể như: Sơ đồ khoa, phòng, phân luồng xe, đánh số tên các tòa nhà, sơ đồ bệnh viện tại khoa khám bệnh và lối rẽ xuống các khu nhà cũ, lắp bóng điện tại các khu vực hành lang, lối đi khu nhà cũ đảm bảo đủ sáng. Tiếp tục duy trì tổ hướng dẫn người bệnh để đón tiếp hướng dẫn người bệnh đến khám và điều trị nhằm giảm thời gian chờ và tăng sự hài lòng người bệnh.
- Phòng KHNV: Hoàn thiện bệnh án điện tử, hoàn thiện các quy trình kỹ thuật và hướng dẫn chẩn đoán và điều trị, xây dựng bảng kiểm và tiến hành kiểm tra đánh giá, có báo cáo kết quả đánh giá, theo dõi đào tạo liên tục của nhân viên y tế
- Phòng điều dưỡng: Hoàn thiện các quy trình kiểm tra của điều dưỡng và có báo cáo kết quả đánh giá
- Khoa CNK: Đẩy mạnh công tác kiểm tra giám sát kiểm soát nhiễm khuẩn: Nhà vệ sinh, vệ sinh tay, ...
- Khoa Dược:

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

1. Trên cơ sở Đề cương đã ban hành các khoa phòng chưa xây dựng kế hoạch phải xây dựng kế hoạch cải tiến chất lượng 6 tháng cuối năm, chậm nhất trong tháng 8/2025 phải hoàn thành và phổ biến đề NVYT nắm bắt và triển khai.

2. Các đơn vị đã triển khai có hiệu quả duy trì kết quả đã đạt được và tiếp tục các hoạt động cải tiến, nâng cao chất lượng nhằm cung ứng dịch vụ y tế an toàn, chất lượng, hiệu quả và đem lại sự hài lòng cho người bệnh, người dân và nhân viên y tế, đồng thời phù hợp với tình hình thực tế của trung tâm.
3. Tổ chức các hoạt động cải tiến các tiêu chí chưa đạt Mức 3. Ưu tiên cải tiến: HSBA, KSNK, ATNB, thực hành chuyên môn... Phần đầu đến cuối năm không có tiêu chí nào đạt ở Mức 2 để nâng điểm trung bình Bộ Tiêu chí chất lượng bệnh viện.
4. Rà soát, bổ sung và khắc phục để bảo đảm duy trì chất lượng khám bệnh, chữa bệnh ở mức cơ bản theo Thông tư 35/2024/TT-BYT của Bộ Y tế tập trung vào các tiêu chuẩn cơ bản sau: Tiêu chuẩn về nhân sự quy định tại Mục III - Phụ lục "Người hành nghề được cập nhật kiến thức y khoa liên tục...". Tiêu chuẩn về thiết bị y tế quy định tại Mục IV "Quy chế quản lý, sử dụng, kiểm tra, bảo dưỡng, bảo trì, sửa chữa, thay thế vật tư linh kiện, bảo quản TBYT". Tiêu chuẩn về chuyên môn quy định tại Mục V "Phổ biến, áp dụng và xây dựng quy trình chuyên môn về khám bệnh, chữa bệnh; Báo cáo SCYK; KSNK..."
5. Triển khai cải thiện mức độ hài lòng người bệnh đạt 85 phần trăm trở lên bằng các hoạt động: Phân tích kết quả khảo sát, xác định nguyên nhân không hài lòng (quy trình, thái độ, thời gian chờ...). Cải tiến quy trình tiếp đón, giao tiếp, vệ sinh khu chờ và khu điều trị. Tăng cường truyền thông nội bộ và xử lý phản ánh kịp thời. Tổ chức khảo sát cắt ngang hàng tháng tại tất cả các khoa; chỉ rõ kết quả hài lòng với từng mục, từng tiêu chí và so sánh kết quả cải thiện.
6. Chuẩn hóa quy trình chuyên môn và công cụ giám sát: Rà soát, hoàn thiện ít nhất 10 quy trình bắt buộc (văn hóa công vụ, xử lý sự cố, vệ sinh tay, nhận diện chính xác người bệnh...). Áp dụng bảng kiểm đơn giản để giám sát định kỳ: hồ sơ bệnh án, vệ sinh tay, an toàn người bệnh... Các khoa, phòng phải tổ chức các hoạt động tự kiểm tra giám sát và theo dõi kết quả giám sát.
7. Các khoa, phòng chưa hoàn thiện kế hoạch triển khai 5S cần khẩn trương xây dựng và thực hiện đầy đủ, đúng quy trình 6 bước theo kế hoạch đã ban hành. Phần đầu đến cuối năm 2025, 100 phần trăm khoa, phòng trong toàn đơn vị đều triển khai thực hiện 5S một cách nghiêm túc và hiệu quả. Phòng Tổ chức Hành chính và Khoa Dược - VTTBYT có trách nhiệm phối hợp rà soát, thu hồi toàn bộ TTB, vật tư hư hỏng hoặc không còn sử dụng đang tồn tại tại các khoa, phòng; tập trung về một vị trí cụ thể để thực hiện sửa chữa, thanh lý, chuẩn bị thanh lý hoặc điều chuyển theo đúng quy định. Việc này nhằm tối ưu hóa diện tích sử dụng, tạo môi trường làm việc ngăn nắp, khoa học và góp phần giảm thời gian tìm kiếm TTB, vật tư tại các đơn vị.
8. Tổ chức 1-2 buổi sinh hoạt chuyên đề về CTCL và giao tiếp ứng xử. Đưa nội dung CTCL vào giao ban đầu tuần/tháng ở các khoa/phòng và trung tâm. Tổ chức tuyên truyền nội bộ bằng khẩu hiệu, bảng tin về "cải tiến nhỏ - hiệu quả lớn".
9. Tổ chức đánh giá hoạt động cải tiến năm 2025 vào tháng 9 và tháng 12. Báo cáo kết quả cải tiến, đề xuất khen thưởng và xếp loại hoàn thành nhiệm vụ năm đối với hoạt động CTCL. Rút kinh nghiệm và xây dựng kế hoạch CTCL cho năm sau dựa trên kết quả thực tế.

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

Công tác QLCL đã được quan tâm, đầu tư và đã có những kết quả chuyển biến tích cực. Trong thời gian tới phòng QLCL, Hội đồng QLCL cùng với Trung tâm Y tế Việt Yên nỗ lực hơn nữa thực hiện các hoạt động cải tiến chất lượng thực chất, hiệu quả nhằm đảm bảo an toàn người bệnh, nhân viên y tế và tăng sự hài lòng của người bệnh để đảm bảo đúng mục tiêu coi người bệnh là trung tâm.

Ngày...10...tháng...7...năm...2025

NGƯỜI ĐIỀN THÔNG TIN
(ký tên)

GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN
(ký tên và đóng dấu)

Chu Thị Anh
Chu Thị Anh

Chu Bá Tâm
GIÁM ĐỐC
PHÓ GIÁM ĐỐC
* **Đs CKII.Ths.Chu Bá Tâm**

Sở Y tế tỉnh Bắc Giang

BẢNG KIỂM TRA BỆNH VIỆN 6 THÁNG NĂM 2025

(Ban hành kèm theo Quyết định số 6859/QĐ-BYT ngày 18/11/2016 về ban hành các nội dung kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện năm 2016)

Dành cho các bệnh viện đa khoa, chuyên khoa công lập

Bệnh viện: BỆNH VIỆN ĐA KHOA VIỆT YÊN

Địa chỉ chi tiết: TDP Đồn Lương, thị trấn Bích Động, huyện Việt Yên, tỉnh Bắc Giang

Xã/ Phường: thị trấn Bích Động

Quận/ Huyện: huyện Việt Yên

Tỉnh/ Thành phố: Bắc Giang

Số giấy phép hoạt động: 079/BG-GPHĐ Ngày cấp: 23/02/2024

Ngày...10...tháng...7...năm...2025

NGƯỜI ĐIỀN THÔNG TIN
(ký tên)

Chu Thị Anh
Chu Thị Anh

GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN
(ký tên và đóng dấu)

TRUNG TÂM
Y TẾ KT/GIÁM ĐỐC
VIỆT YÊN
CHỖ GIÁM ĐỐC
Bs CKII/Ths.Chu Bá Tám

I. THÔNG TIN HÀNH CHÍNH

1. Tên bệnh viện: BỆNH VIỆN ĐA KHOA VIỆT YÊN

2. Điện thoại (văn thư, HC): 02043874396. Email: ttyvtietyen@gmail.com. Đường dây nóng: 0966851919

3. Họ và tên Giám đốc: Trần Minh Phương

Di động: 0913281983. Email:

4. Trưởng phòng Kế hoạch Tổng hợp: Vũ Thị Lợi

Di động: 0368478131. Email:

5. Trưởng phòng Tổ chức Cán bộ: Đỗ Thị luận

Di động: 0984063356. Email:

6. Trưởng phòng Tài chính Kế toán: Nguyễn Thị Hương

Di động: 0946225680. Email:

7. Cán bộ phụ trách nhập liệu : Nguyễn Thị Kim Liên

Di động: 0985219088. Email:

8. Tuyến trực thuộc: 3.Quận/Huyện

Cơ quan chủ quản: Sở Y tế tỉnh Bắc Giang

9. Hạng bệnh viện: Hạng II

10. Loại bệnh viện: Đa khoa

Số GPHE: 079/BG-GPHE. Ngày cấp: 23/02/2024. Nơi cấp: Sở Y tế Bắc Giang

II.A. THÔNG TIN HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN CỦA BỆNH VIỆN

No	Chỉ số hoạt động	6 THÁNG NĂM 2025
1	1. Tổng số giường kế hoạch	300
2	2. Tổng số giường thực kê	329
3	2a. Trong đó: Tổng số giường Tự nguyện/Theo yêu cầu/Xã hội hóa/Hoặc do các tổ chức tặng	
4	3. Công suất sử dụng giường bệnh(%)	
5	3b. Tính theo giường bệnh thực kê:	81
6	3a. Tính theo giường bệnh kế hoạch:	89
7	Tổng số thẻ BHYT đăng ký khám chữa bệnh ban đầu tại BV	
8	Tổng số bàn khám	19
9	4. Tổng số lượt khám bệnh (tất cả các đối tượng = 4a + 4b + 4c + 4d + 4đ)	73 707
10	4a. Tổng số lượt khám bệnh thu phí trực tiếp	4 247
11	4b. Tổng số lượt khám bệnh cho người được BHYT chi trả (tất cả các đối tượng có thẻ BHYT)	69 068
12	4c. Tổng số lượt khám cho người nghèo (không sử dụng thẻ BHYT nhưng vẫn được quyết toán theo thực thanh thực chi)	392
13	4d. Tổng số lượt khám miễn viện phí cho các đối tượng (cận nghèo, khó khăn...) do BV quyết định	
14	4đ. Tổng số lượt khám giảm viện phí do BV quyết định	
15	Tổng số khám sức khỏe định kỳ	991
16	5. Tổng số khám chữa bệnh trẻ dưới 6 tuổi (các đối tượng):	4 560
17	Số trẻ dưới 6 tuổi có thẻ BHYT, hoặc thẻ khám, chữa bệnh cho trẻ em dưới 6 tuổi:	4 087
18	Trong đó Số trẻ dưới 6 tuổi thu phí trực tiếp	473
19	6. Tổng số khám cho người bệnh cao tuổi ≥ 60 tuổi (tất cả các đối tượng):	32 503
20	6a. Số lượt khám bệnh cho người cao tuổi có thẻ BHYT, hoặc đối tượng chính sách khác được miễn viện phí	32 201
21	Trong đó Số lượt khám bệnh cho người cao tuổi thu phí trực tiếp trực tiếp	302
22	7. Tổng số lượt khám cho người nước ngoài	289
23	8. Tổng số lượt chuyển khám:	2 667
24	8a. Chuyển khám BV tuyến trên	2 667
25	8b. Chuyển khám BV chuyên khoa (do không thuộc chức năng nhiệm vụ của BV)	
26	8c. Chuyển khám vì lý do khác (không thuộc 2 TH trên)	
27	9. Tổng số lượt người bệnh điều trị ngoại trú, Điều trị ban ngày	2 362
28	10. Tổng số ngày điều trị của người bệnh điều trị ngoại trú, điều trị ban ngày. (Trong suốt đợt điều trị, mỗi lần bệnh nhân quay lại BV xử trí được tính 1 ngày)	
29	11. Tổng số lượt người bệnh nội trú, tất cả các đối tượng (11 = 11a+ 11b+ 11c+ 11d):	8 986
30	11a. Tổng số lượt điều trị nội trú thu viện phí trực tiếp.	960

31	11b. Tổng số lượt người điều trị nội trú được BHYT chi trả (các đối tượng có thẻ BHYT).	8 026
32	11c. Tổng số lượt điều trị cho người nghèo (không có thẻ BHYT, hoặc có thẻ khám chữa bệnh cho người nghèo được quyết toán theo thực thanh thực chi)	
33	11d. Tổng số lượt người bệnh điều trị nội trú được miễn viện phí do BV quyết định	
34	11đ. Tổng số lượt người bệnh điều trị nội trú được giảm do BV quyết định	
35	12. Tổng số lượt người bệnh điều trị nội trú bằng YHCT, hoặc có kết hợp YHCT	855
36	13. Tổng số lượt trẻ em dưới 6 tuổi điều trị nội trú:	1 707
37	13a. Số lượt điều trị cho trẻ dưới 6 tuổi có thẻ BHYT, hoặc thẻ khám, chữa bệnh cho trẻ em dưới 6 tuổi:	1 691
38	13b. Số lượt điều trị cho trẻ dưới 6 tuổi thu phí trực tiếp	16
39	14. Tổng số lượt điều trị cho người bệnh cao tuổi (≥ 60 tuổi)	2 515
40	14a. Số lượt điều trị cho người cao tuổi có thẻ BHYT, hoặc thẻ chính sách khác được miễn giảm viện phí	02 501
41	14b. Số lượt điều trị người cao tuổi thu phí trực tiếp	014
42	15. Tổng số lượt điều trị cho người bệnh nước ngoài	30
43	16. Kết quả điều trị nội trú (Bệnh nhân đã ra viện)	8 986
44	16a. Số lượt người bệnh được điều trị khỏi	1 487
45	16b. Số lượt người bệnh đỡ/giảm	
46	16c. Số lượt người bệnh kết quả điều trị không thay đổi	145
47	16d. Số lượt người bệnh nặng hơn	61
48	16e. Số lượt người bệnh tiên lượng tử vong gia đình xin về	7 293
49	17. Tổng số điều trị nội trú chuyên viện:	110
50	17a. Chuyển bệnh viện tuyến trên	110
51	17b. Chuyển bệnh viện chuyên khoa (không thuộc CN NV)	
52	17c. Chuyển tuyến dưới	
53	17e. Chuyển viện khác (không thuộc 3 trường hợp trên)	
54	18. Tổng số ngày điều trị của người bệnh nội trú	48 310
55	19. Số ngày điều trị trung bình của người bệnh nội trú	5.4
56	20. Tổng số người bệnh tử vong tại BV ($20 = 20a + 20b$)	
57	20a. Số tử vong trong vòng 24 giờ đầu nhập viện	
58	20b. Số tử vong sau 24 giờ đầu nhập viện	
59	21. Tổng số phẫu thuật thực hiện tại BV (loại 3 trở lên = $21a + 21b + 21c + 21d$):	763
60	21a. Số phẫu thuật loại đặc biệt	4
61	21b. Số phẫu thuật loại 1	262
62	21c. Số phẫu thuật loại 2	429
63	21d. Số phẫu thuật loại 3	68
64	22. Phân tích cơ cấu phẫu thuật:	266
65	22a. Số phẫu thuật nội soi	266
66	22b. Số phẫu thuật vi phẫu	
67	22c. Số phẫu thuật la-ze	

68	23. Tổng số thủ thuật thực hiện tại BV:	25 037
69	23a. Số thủ thuật loại đặc biệt	
70	23b. Số thủ thuật loại 1	365
71	23c. Số thủ thuật loại 2	10 717
72	23d. Số thủ thuật loại 3	13 955
73	24. Tổng số ca đẻ/sinh tại BV (bao gồm cả đẻ/sinh thường và can thiệp). Trong đó:	365
74	24a. Số ca phẫu thuật lấy thai	72
75	24b. Số ca tử vong mẹ	
76	24c. Số ca tử vong trẻ sơ sinh	
77	25. Tổng số lượng máu đã sử dụng tại BV (đơn vị tính = lít)	
78	25a. Số lượng máu tiếp nhận từ người hiến máu tình nguyện (đơn vị tính = lít)	
79	25b. Số lượng máu tiếp nhận từ các trung tâm Huyết học truyền máu (đơn vị tính = lít)	
80	25c. Số lượng máu tiếp nhận từ các nguồn khác (người nhà, tự thân, người cho máu .v.v.) (đơn vị tính = lít)	
81	26. Tổng số xét nghiệm về Sinh hoá thực hiện tại BV (26 = 26a + 26b + 26c)	
82	26a. Số XN Sinh hoá cho người bệnh nội trú	
83	26b. Số XN Sinh hoá cho NB khám và điều trị ngoại trú	
84	26c. Số XN Sinh hoá phục vụ những đối tượng không khám, chữa bệnh tại BV; Khám sức khỏe; NCKH.	
85	27. Tổng số xét nghiệm về Huyết học thực hiện tại BV (27 = 27a + 27b + 27c)	
86	27a. Số xét nghiệm về Huyết học cho người bệnh nội trú	
87	27b. Số xét nghiệm về Huyết học cho người bệnh khám và điều trị ngoại trú	
88	27c. Số XN Huyết học phục vụ những đối tượng không khám, chữa bệnh tại BV, Khám sức khỏe, NCKH.	
89	28. Tổng số xét nghiệm về Vi sinh thực hiện tại BV (28 = 28a+ 28b + 28c)	
90	28a. Số xét nghiệm về Vi sinh cho người bệnh nội trú	
91	28b. Số xét nghiệm về Vi sinh cho người bệnh khám và điều trị ngoại trú	
92	28c. Số XN Vi sinh phục vụ những đối tượng không khám, chữa bệnh tại BV, Khám sức khỏe; NCKH.	
93	29. Tổng số xét nghiệm về Giải phẫu bệnh lý thực hiện tại BV (29 = 29a +29b+29c)	
94	29a. Số XN về Giải phẫu bệnh lý cho người bệnh nội trú	
95	29b. Số XN về Giải phẫu bệnh lý cho người bệnh khám và điều trị ngoại trú tại BV	
96	29c. Số XN Giải phẫu bệnh lý phục vụ những đối tượng không khám, chữa bệnh tại BV, Khám sức khỏe, hoặc đề tài NCKH.	
97	30. Tổng số chụp X quang (30= 30a + 30b + 30c) (mỗi vị trí được tính 1 phim)	22 330
98	30a. Số chụp XQ cho người bệnh nội trú	2 623
99	30b. Số chụp XQ cho người bệnh khám và ĐT ngoại trú	19 655
100	30c. Số chụp XQ phục vụ những đối tượng không khám, chữa bệnh tại BV, Khám sức khỏe; NCKH.	52
101	31. Tổng số chụp CT Scan (31 = 31a + 31b+31c)	2 086
102	31a. Số chụp CT Scan cho người bệnh nội trú	501

103	31b. Số chụp CT Scan cho người bệnh khám và điều trị ngoại trú	1 585
104	31c. Số chụp CT Scan phục vụ những đối tượng không khám, chữa bệnh tại BV, hoặc đề tài NC khoa học.	
105	32. Tổng số chụp MRI (32 = 32a + 32b+32c)	
106	32a. Số chụp MRI cho người bệnh nội trú	
107	32b. Số chụp MRI cho người bệnh khám và điều trị ngoại trú	
108	32c. Số chụp MRI phục vụ những đối tượng không khám, chữa bệnh tại BV, Khám sức khỏe; NCKH.	
109	33. Tổng số chụp Pet/CT (33 = 33a + 33b+33c)	
110	33a. Số chụp Pet/CT cho người bệnh nội trú	
111	33b. Số chụp Pet/CT cho người bệnh khám và điều trị ngoại trú	
112	33c. Số chụp Pet/CT phục vụ những đối tượng do cơ sở khám chữa bệnh khác giới thiệu đến;	
113	34. Tổng số siêu âm chẩn đoán và điều trị (34= 34a+ 34b+34c)	23 881
114	34a. Số siêu âm cho người bệnh nội trú	2 339
115	34b. Số siêu âm cho người bệnh khám và điều trị ngoại trú	21 482
116	34c. Số siêu âm phục vụ những đối tượng không khám, chữa bệnh tại BV; Khám sức khỏe; NCKH.	60
117	35. Tổng số nội soi chẩn đoán và can thiệp (35=35a+35b)	1 724
118	35a. Số nội soi các loại cho người bệnh nội trú	375
119	35b. Số nội soi các loại cho người bệnh khám và điều trị ngoại trú	1 349
120	36. Tổng số tai biến trong điều trị phát hiện được: (36 = 36a + 36b + 36c + 36d + 36đ)	1
121	36a. Số tai biến do sử dụng thuốc	
122	- Số tai biến do phản ứng có hại của thuốc (ADR)	1
123	36b. Số tai biến do truyền máu	
124	36c. Số tai biến do phẫu thuật	
125	36d. Số tai biến do thủ thuật	
126	36đ. Số tai biến khác (ghi cụ thể)	
127	37. Tổng số tai biến sản, phụ khoa	
128	38. Số kỹ thuật lâm sàng mới (lần đầu tiên thực hiện tại BV)	
129	38a. Số kỹ thuật lâm sàng mới được BV tuyển trên về chuyển giao tại BV	
130	38b. Số kỹ thuật lâm sàng mới do BV cử cán bộ đi học về triển khai	
131	38c. Tổng số kỹ thuật theo phân tuyến kỹ thuật (Thông tư 43)	4 292
132	38c1. Tổng số kỹ thuật BV thực hiện được trong phạm vi phân tuyến	4 292
133	38c2. Tổng số kỹ thuật BV thực hiện vượt tuyến	
134	38c3. Tỷ lệ % thực hiện phân tuyến KT $(=(38c1+38c2)/38c \times 100)$	100
135	39a. Số ca Kỹ thuật cao, ghép mô tạng thực hiện tại bệnh viện:	
136	39a1. Ghép Gan	
137	39a2. Ghép Thận	
138	39a3. Ghép Tim	
139	39a4. Ghép Tế bào gốc tự thân tạo máu	

140	39a5. Ghép Tế bào gốc tạo máu	
141	39a6. Ghép giác mạc	
142	39a7. Phẫu thuật tim hở	
143	39a8. Can thiệp tim mạch kín	
144	39a9. Số ca phẫu thuật thay khớp háng	
145	39a10. Số ca phẫu thuật thay khớp gối	
146	39a11. Số lượt chạy thận nhân tạo	277
147	39a12. Số trẻ ra đời do thụ tinh trong ống nghiệm	
148	39a.13. Tổng số ca ghép mô tạng khác (ghi rõ tên từng loại)	
149	39b. Tổng số kỹ thuật YHCT thực hiện tại BV (Tích hợp bảng điểm các BV YHCT)	
150	39b1. Thủy châm	
151	39b2. Điện châm	
152	39b3. Hào châm	
153	39b4. Nhĩ châm	
154	39b5. Cứu	
155	39b6. Giác	
156	39b7. Xoa bóp, bấm huyệt	
157	39b8. Xông hơi thuốc	
158	39b9. Ngâm thuốc	
159	39b10. Đắp thuốc tại chỗ	
160	39b11. Vận động trị liệu	
161	39b12. Vật lý trị liệu	
162	39b13. Số ca phẫu thuật trĩ (dành cho BV YHCT)	
163	39b14. Số ca phẫu thuật hậu môn trực tràng (dành cho BV YHCT)	
164	39b.15. Các kỹ thuật YHCT khác (ghi rõ tên từng loại)	
165	40. Số lượng kỹ thuật Cận lâm sàng MỚI (lần đầu tiên thực hiện tại BV)	
166	40a. Số kỹ thuật cận lâm sàng mới được BV tuyển trên, chuyển giao tại BV	
167	40b. Số kỹ thuật cận lâm sàng mới do BV cử cán bộ đi học về triển khai	
168	41. Tổng số lượt CBVC luân phiên theo đề án 1816	
169	41a. Bác sỹ	
170	41b. Dược sỹ	
171	41c. Điều dưỡng/Hộ sinh/KTV	
172	41d. Cán bộ hỗ trợ kỹ thuật sửa chữa trang thiết bị	
173	41e. Đối tượng khác	
174	42. Tổng số lượt cán bộ viên chức tham gia chi đạo tuyển (lượt người)	50
175	43. Số lượt kỹ thuật Lâm sàng chuyển giao cho tuyển dưới:(thống nhất cách tính: một kỹ thuật cùng chuyển giao cho 5 BV được tính là 5 lần)	
176	44. Số lần kỹ thuật Cận lâm sàng chuyển giao cho tuyển dưới:(cách tính như kỹ thuật lâm sàng)	
177	45. Số (lượt người) cán bộ tuyển dưới được tập huấn chuyên môn do BV tổ chức (cả ngắn, dài ngày):	230

178	46. Số (lượt người) cán bộ của BV được tập huấn chuyên môn (cả ngắn, dài ngày):	530
179	47. Hoạt động thông tin 2 chiều: Số công văn nhắc tuyến dưới về các lỗi, sai sót chuyên môn	
180	48. Số lượt sơ kết, tổng kết về công tác chỉ đạo tuyến/1816	1
181	49a. Số đề tài nghiên cứu khoa học Cấp cơ sở do BV chủ trì đã nghiệm thu:	
182	49b. Số đề tài nghiên cứu khoa học Cấp bộ/ngành/tỉnh BV chủ trì đã nghiệm thu:	
183	49c. Số đề tài nghiên cứu khoa học Cấp Nhà nước BV chủ trì đã nghiệm thu:	
184	50a. Số bài báo đã đăng trên các tạp chí chuyên ngành quốc tế	
185	50b. Số bài báo đã đăng trên các tạp chí chuyên ngành trong nước	
186	52. Số lượt cán bộ y tế người nước ngoài làm việc tại BV (làm việc có hợp đồng từ 3 tháng trở lên, không tính học việc, nghiên cứu, giảng dạy...)	
187	52a. Bác sỹ	
188	52b. Dược sỹ	
189	52c. Điều dưỡng/Hộ sinh/KTV	
190	52d. Quản lý bệnh viện	
191	52e. Đối tượng khác	
192	53. Chỉ số Đánh giá CLDV chăm sóc mắt (Thực hiện theo Quyết định số 5066/QĐ-BYT ngày 16/8/2018) (sử dụng dấu "." làm dấu thập phân)	
193	Chỉ số 1 - Tỷ lệ kỹ thuật chuyên môn được phê duyệt và thực hiện trên tổng số kỹ thuật chuyên môn theo phân tuyến của bệnh viện	
194	Chỉ số 2 - Tỷ lệ cán bộ y tế được đào tạo, cập nhật chuyên môn liên tục theo quy định	
195	Chỉ số 3 - Tỷ lệ hồ sơ bệnh án hoàn thiện các yêu cầu cơ bản theo quy chế hồ sơ bệnh án	
196	Chỉ số 4 - Tỷ lệ ca phẫu thuật sử dụng đúng hướng dẫn thực hiện bảng kiểm an toàn phẫu thuật khi tiến hành phẫu thuật	
197	Chỉ số 5 - Tỷ lệ viêm mủ nội nhãn sau phẫu thuật nội nhãn	
198	Chỉ số 6 - Số sự cố y khoa nghiêm trọng	
199	Chỉ số 7 - Tỷ lệ người bệnh đạt thị lực tốt sau phẫu thuật đục thể thủy tinh đơn thuần	
200	Chỉ số 8 - Công suất sử dụng giường bệnh thực tế	
201	Chỉ số 9 - Tỷ lệ hài lòng của người bệnh với dịch vụ khám chữa bệnh (nội trú, ngoại trú)	
202	Chỉ số 10 - Tỷ lệ hài lòng của nhân viên y tế	

II.B. THÔNG TIN HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN CỦA BỆNH VIỆN (CHI TIẾT)

Chỉ số hoạt động 6 THÁNG NĂM 2025	
38c. Kể tên những kỹ thuật lâm sàng MỚI được triển khai trong năm 6 THÁNG NĂM 2025	
Không	

38d. Kể tên một số kỹ thuật CAO về lâm sàng và cận lâm sàng thể hiện năng lực chuyên môn của BV 6 THÁNG NĂM 2025

- Chọc hút nang tuyến giáp dưới hướng dẫn siêu âm

- Nội soi can thiệp đường tiêu hóa

- Phẫu thuật nội soi cắt u phì đại tuyến tiền liệt

phẫu thuật nội soi cắt u bàng quang

PT nội soi tán sỏi thận qua da

PT nội soi lấy sỏi niệu quản

PT nội soi tán sỏi bàng quang

PT nội soi điều trị thoát vị bẹn

PT nội soi cắt u tuyến thượng thận

PT nội soi cắt u thận

PT điều trị u đại tràng, u trực tràng

PT cấp cứu như: PT dẫn lưu màng phổi, Phẫu thuật điều trị vết thương thấu bụng, Phẫu thuật xoắn tinh hoàn, pt nội soi khâu lỗ thủng dạ dày,

PT điều trị u vú, PT u tuyến giáp

40c. Kể tên những kỹ thuật cận lâm sàng MỚI được triển khai trong năm 6 THÁNG NĂM 2025

Không

43a. Liệt kê một số kỹ thuật lâm sàng đã chuyển giao cho tuyến dưới 6 THÁNG NĂM 2025

Không

44a. Liệt kê một số kỹ thuật cận lâm sàng đã chuyển giao cho tuyến dưới năm 6 THÁNG NĂM 2025

Không

51. Tên 5 khoa quá tải nhất BV (xếp theo thứ tự công suất sử dụng GB từ cao xuống thấp) 6 THÁNG NĂM 2025

Ngoại

Nhi

Nội

Liên chuyên khoa

Truyền nhiễm

III. THÔNG TIN VỀ HOẠT ĐỘNG TÀI CHÍNH (Đơn vị tính 1000đ)

(Căn cứ theo số liệu thực hiện của đơn vị [quý 4/2011 + quý 1-2-3/2012= 2012]; [quý 4/2012 + quý 1-2-3/2013= 2013], không tùy thuộc vào số quyết toán của BHYT và số ghi thu-ghi chi của cơ quan tài chính)

No	Chỉ số hoạt động	6 THÁNG NĂM 2025
1	1. Tổng các khoản thu (không bao gồm ngân sách nhà nước cấp cho xây dựng cơ bản: $(1=1a+1b+1c+1d+1đ)$ (đv tính nghìn đồng)	46 137 411
2	1a. Ngân sách Nhà nước cấp	
3	1b. Thu từ viện phí trực tiếp	6 021 151
4	1c. Thu từ Bảo hiểm Y tế	38 174 188
5	1d. Thu từ nguồn xã hội hóa công tác y tế	1 482 955
6	1đ. Thu từ các nguồn khác (không thuộc các nguồn trên)	459 117
7	2. Phân tích chi tiết Các nguồn thu viện phí ($2=2a + 2b$):	6 021 151
8	2a. Viện phí ngoại trú (khám, điều trị ngoại trú các đối tượng)	2 148 360
9	2b. Viện phí nội trú (điều trị nội trú các đối tượng)	3 872 791
10	3. Ngân sách nhà nước cấp cho Xây dựng cơ bản (không phụ thuộc BV là chủ đầu tư hay không là chủ đầu tư)	
11	4. Tổng số các khoản chi: (chú ý đơn vị x1.000 đồng) ($4a+4b+4c+4d+4e+4g$) (bao gồm cả số đơn vị đã chi nhưng cơ quan tài chính chưa ghi thu, ghi chi):	38 728 715
12	4a. Chi thanh toán cho cá nhân (6000, 6050, 6100, 6200, 6250, 6300, 6400 (không tính tiểu mục 6404):	18 425 477
13	4b. Chi cho hành chính (gồm các mục gồm các mục 6500, 6550, 6600, 6650, 6700, 6750, 6800, 6850, 6900 trong mục lục ngân sách nhà nước).	2 541 613
14	4b1. Chi cho duy tu, bảo dưỡng trang thiết bị	48 000
15	4b2. Chi cho kiểm chuẩn trang thiết bị	12 600
16	4b3. Chi cho sửa chữa trang thiết bị	457 311
17	4c. Chi cho nghiệp vụ chuyên môn (mục 7000 trong mục lục ngân sách nhà nước)	15 767 126
18	4d. Chi cho mua sắm trang thiết bị: (chi phản ánh mục 9050: tiểu mục 9053 (xe cứu thương), 9055 (trang thiết bị kỹ thuật chuyên dụng).	
19	4e. Chi tiền lương tăng thêm (Tiểu mục 6404):	
20	- Bình quân (nghìn đồng/người/tháng):	
21	- Đạt hệ số lương tăng thêm (lần):	
22	4g. Các khoản chi khác còn lại	1 994 499
23	5. Chênh lệch thu chi ($5= 1-4$)	7 408 696
24	Số liệu các Quỹ của đơn vị:	
25	6. Dự toán bổ sung các quỹ ($6= 6a+6b+6c+6d$) (tạm tính các Quý 4 năm trước + Quý 1-2-3 năm hiện tại) (đơn vị tính: 1000đ)	1 070 816
26	6a. Bổ sung Quỹ Dự phòng ổn định thu nhập: Mục 7950-Tiểu mục 7951	619 324
27	6b. Bổ sung Quỹ Phúc lợi: Mục 7950-Tiểu mục 7952	82 576
28	6c. Bổ sung Quỹ Khen thưởng: Mục 7950-Tiểu mục 7953	110 864
29	6d. Bổ sung Quỹ Phát triển hoạt động sự nghiệp: Mục 7950-Tiểu mục 7956	258 052

30	7. Chi từ các quỹ: (các quý 4/2012 + quý 1+2+3/2013) (đơn vị tính: 1000đ)	2 048 508
31	7a. Quỹ Dự phòng ổn định thu nhập:	1 121 191
32	7b. Quỹ Phúc lợi:	430 227
33	7c. Quỹ Khen thưởng:	359 920
34	7d. Quỹ Phát triển hoạt động sự nghiệp:	137 170
35	Trong đó: Mua sắm trang thiết bị y tế	
36	8. Tổng số tiền khám chữa bệnh miễn, giảm viện phí (phản ánh số tiền BV đã xét/duyet miễn/giảm viện phí cho các đối tượng)	
37	Trong đó: Tổng số tiền miễn giảm viện phí cho các đối tượng có thẻ BHYT.	
38	9. Tổng số tiền mua thuốc trong bệnh viện (9 = 9a + 9b)	27 262 043
39	9a. Tiền thuốc ngoại nhập	16 238 307
40	9b. Tiền thuốc trong nước sản xuất	11 023 736
41	10. Tổng số tiền thuốc đã sử dụng trong bệnh viện: (10 = 10a + 10b + 10c)	11 265 122
42	10a. Tiền thuốc Bảo hiểm Y tế	11 134 398
43	10b. Tiền thuốc viện phí trực tiếp	130 724
44	10c. Tiền thuốc khác	
45	11. Phân tích chi tiết tổng số tiền thuốc đã sử dụng trong BV (11 = 11a + 11b)	12 103 651
46	11a. Thuốc tân dược (11a = 11a1 + 11a2 + 11a3 + 11a4 + 11a5 + 11a6)	11 210 366
47	11a1. Tiền thuốc kháng sinh	2 689 317
48	11a2. Tiền thuốc vitamin	16 600
49	11a3. Tiền Dịch truyền	376 653
50	11a4. Tiền thuốc corticoid	401 133
51	11a5. Tiền thuốc tân dược khác	7 726 663
52	11b. Tiền thuốc Y học cổ truyền (11b = 11b1 + 11b2 + 11b3 + 11b4):	893 285
53	11b1. Tiền thuốc chế phẩm phải mua	847 588
54	11b2. Tiền thuốc Nam	3 640
55	11b3. Tiền thuốc Bắc	42 057
56	11b4. Tiền thuốc do bệnh viện bào chế, sản xuất	
57	- Hoàn cứng	
58	- Hoàn mềm	
59	- Cao lỏng	
60	- Cao dán	
61	- Thuốc bột	
62	- Thuốc viên nhộng	
63	- Thuốc viên nén	
64	- Chè	
65	- Chế phẩm khác	
66	12. Tiền máu đã sử dụng trong bệnh viện	133 022
67	13. Tiền hoá chất, thuốc thử đã sử dụng trong BV	1 125 701
68	14. Tiền mua vaccin, sinh phẩm đã sử dụng trong BV	295 994
69	15. Vật tư y tế tiêu hao khác đã sử dụng trong BV	966 607

70	16. TS tiền xét nghiệm (sinh hóa, huyết học, vi sinh, giải phẫu bệnh .v.v.)	7 015 673
71	17. TS tiền chẩn đoán hình ảnh và thăm dò chức năng (bao gồm cả điện tâm đồ, điện não đồ, điện cơ, đo thông khí phổi ...)	415 076
72	18. TS tiền chẩn đoán hình ảnh (Siêu âm, nội soi, XQ, CT Scan, MRI, SPECT, PET/CT)	3 839 019
73	19. TS tiền Phẫu thuật, Thủ thuật	7 630 999
74	20. Tổng tiền Công khám (ngoại trú)	2 972 616
75	21. Tổng tiền Ngày giường (nội trú)	10 985 540
76	22. Thông tin quyết toán khám chữa bệnh BHYT (tính đến thời điểm báo cáo, đơn vị x 1000 đồng):	
77	22a. TS tiền BHXH đã tạm ứng cho BV	32 276 700
78	22b. TS tiền BV đã đề nghị thanh toán	38 174 188
79	22c. Số tiền BHXH đã đồng ý quyết toán (đã ký quyết toán)	
80	22d. Số tiền BHXH đang từ chối quyết toán	
81	22e. TS vượt trần	
82	22f. TS vượt quỹ	
83	22g. Số tiền BV chấp nhận xuất toán	
84	22h. Số tiền BHXH đã thanh toán (đã chuyển tiền vào TK của BV)	

IV. TÌNH HÌNH NHÂN LỰC CỦA BỆNH VIỆN

- Yêu cầu phân tích chi tiết cơ cấu nhân sự, chi tiết biên chế hợp đồng, số liệu tại cột Tổng số sẽ tự động cập nhật.
- Chọn một trong các chức danh cao nhất theo chức trách nhiệm vụ chuyên môn chính. Một người chỉ tính một lần

No	Chỉ số hoạt động	6 THÁNG NĂM 2025			
		Tổng số	Hợp đồng	Biên chế	Nữ
1	a) Tổng số Y, Bác sĩ	61	2	59	28
2	- Giáo sư Y	0			
3	- Phó giáo sư Y	0			
4	- Tiến sỹ y học	0			
5	- Thạc sỹ y khoa	2		2	
6	- Chuyên khoa II Y	3		03	
7	- Chuyên khoa I Y	26	1	25	11
8	- Bác sĩ	30	1	29	17
9	- Y sỹ làm công tác điều trị	0			
10	b) Tổng số Dược	16		16	16
11	- Giáo sư Dược	0			
12	- Phó giáo sư Dược	0			
13	- Tiến sỹ Dược	0			
14	- Thạc sỹ Dược	0			
15	- Chuyên khoa II	0			
16	- Chuyên khoa I	1		1	1
17	- Dược sỹ Đại học	6		6	6
18	- Dược sỹ Trung học/KTV dược TH	9		9	9
19	- Dược tá (sơ học)	0			
20	c) Tổng số Điều dưỡng	78	1	77	75
21	- Tiến sỹ / Thạc sỹ điều dưỡng	4		4	4
22	- Đại học điều dưỡng	55	1	54	52
23	- Cao đẳng điều dưỡng	18		18	18
24	- Trung học điều dưỡng	1		1	1
25	- Sơ học điều dưỡng	0			
26	d) Tổng số Nữ hộ sinh	9		9	9
27	- Thạc sỹ hộ sinh	0			
28	- Đại học hộ sinh	0			
29	- Cao đẳng hộ sinh	9		9	9
30	- Trung học hộ sinh	0			
31	- Sơ học hộ sinh	0			
32	e) Tổng số Kỹ thuật viên Y	16		16	6
33	- Thạc sỹ KTV	13		13	
34	- Đại học KTV	3		3	3

35	- Cao đẳng KTV	0			3
36	- Trung học KTV	0			
37	- Sơ học KTV	0			
38	f) Tổng số Hộ lý/ Y công do BV quản lý	2	1	1	2
39	g) Tổng số các cán bộ khác:	37	6	31	32
40	- Thạc sĩ/ Tiến sĩ	4		4	4
41	- Đại học	20	1	19	16
42	- Cao đẳng	1		1	1
43	- Trung học	1		1	
44	- Sơ học	11	5	6	11
45	TỔNG CỘNG (a+b+c+d+e+f+g)	219	10	209	168
46	II) TỔNG SỐ TUYỂN DỤNG MỚI	0			
47	1. Bác sĩ	0			
48	2. Y sĩ	0			
49	3. Dược sĩ đại học	0			
50	4. Dược sĩ Trung học	0			
51	5. Điều dưỡng	0			
52	6. Hộ sinh	0			
53	7. Kỹ thuật viên	0			
54	8. Hộ lý	0			
55	9. Các đối tượng khác	0			
56	III) TỔNG SỐ CÁN BỘ ĐƯỢC ĐÀO TẠO QUẢN LÝ	20		20	14
57	1. Tổng số GD, PGD đang đương chức đã được đào tạo và có chứng chỉ quản lý BV (tính đến thời điểm KTBV).	2		2	
58	2. Tổng số trưởng, phó khoa; trưởng, phó phòng đang đương chức đã được đào tạo và có chứng chỉ quản lý BV (tính đến thời điểm KTBV).	18		18	14
59	3. Tổng số điều dưỡng chưa được cấp CCHN (tính đến thời điểm KTBV)	0			
60	IV) TỔNG SỐ NHÂN LỰC DO CÁC ĐƠN VỊ NGOÀI BV QUẢN LÝ	14	14		6
61	a. Công ty vệ sinh, môi trường	6	6		6
62	b. Công ty chăm sóc người bệnh - nếu có	0			
63	c. Công ty an ninh, bảo vệ	8	8		
64	d. Khác	0			

V. CƠ CẤU TỔ CHỨC, PHÂN BỐ NHÂN SỰ CỦA BỆNH VIỆN

[+] CHỨC NĂNG

STT	Tên khoa phòng	Thực thuộc	TS cán bộ	TS Bác sĩ	TS điều dưỡng, KTV Y, Hộ sinh	TS dược sĩ	Số giường KH	Số giường TT
1	Ban Giám đốc	Ban Giám đốc	3	3	0	0	0	0
2	Phòng Tài chính Kế toán		13	0	0	0	0	0
3	Phòng Kế hoạch Nghiệp vụ		8	1	0	1	0	0
4	Phòng Tổ chức hành chính		8	0	0	0	0	0
5	Phòng Điều Dưỡng		1	0	1	0	0	0
6	Quản lý chất lượng		4	1	2	1	0	0
7			0	0	0	0	0	0

[+] CẬN LÂM SÀNG

STT	Tên khoa phòng	Thực thuộc	TS cán bộ	TS Bác sĩ	TS điều dưỡng, KTV Y, Hộ sinh	TS dược sĩ	Số giường KH	Số giường TT
1	Khoa Xét Nghiệm		10	1	9	0	0	0
2	Khoa Chẩn đoán hình ảnh		14	6	8	0	0	0
3	Khoa Dược - VTTBYT		12	0	0	12	0	0
4	Khoa Chống nhiễm khuẩn		6	0	3	0	0	0

[+] LÂM SÀNG

STT	Tên khoa phòng	Thực thuộc	TS cán bộ	TS Bác sĩ	TS điều dưỡng, KTV Y, Hộ sinh	TS dược sĩ	Số giường KH	Số giường TT
1	Khoa Nội		14	5	8	0	30	40
2	Khoa Phụ sản - CSSKSS		14	5	9	0	25	32
3	Khoa Ngoại		17	6	11	0	24	37
4	Khoa Liên chuyên khoa		10	4	6	0	24	24
5	Khoa Đông Y		8	3	5	0	22	23
6	Cấp cứu-Hồi sức tích cực- Chống độc		11	4	7	0	15	16
7	Nhi		13	6	7	0	25	31
8	Khám bệnh đa khoa		17	7	10	0	0	0
9	Khoa Truyền Nhiễm		6	1	5	0	12	15


10	Khoa PHCN		8	3	5	0	12	18
11			0	0	0	0	0	0

Ngày... 10 tháng... 7 năm... 2025

NGƯỜI ĐIỀN THÔNG TIN
(ký tên)

Chu Thi Anh
Chu Thi Anh

GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN
(ký tên và đóng dấu)

Chu Bá Tâm

GIÁM ĐỐC
PHÓ GIÁM ĐỐC
Bs CKII.Ths. Chu Bá Tâm