

**SỞ Y TẾ NGHỆ AN**

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

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

Bệnh viện: **Bệnh viện Phổi Nghệ An**

Địa chỉ: xóm Lương Đông, xã Nghi Lộc, tỉnh Nghệ An

Số giấy phép hoạt động: 0131/SYT-GPHĐ Ngày cấp: 08/4/2022

Tuyến trực thuộc: 2. Tỉnh/Thành phố

Cơ quan chủ quản: Sở Y tế Nghệ An

Hạng Bệnh viện: hạng II.

Loại bệnh viện: Lao – Bệnh phổi

**TÓM TẮT KẾT QUẢ TỰ KIỂM TRA CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN**

1. TỔNG SỐ CÁC TIÊU CHÍ ĐƯỢC ÁP DỤNG ĐÁNH GIÁ: 75/83

2. TỶ LỆ TIÊU CHÍ ÁP DỤNG SO VỚI 83 TIÊU CHÍ: 90%

3. TỔNG SỐ ĐIỂM CỦA CÁC TIÊU CHÍ ÁP DỤNG: 273 (Có hệ số: 293)

4. ĐIỂM TRUNG BÌNH CHUNG CỦA CÁC TIÊU CHÍ: 3.62

(Tiêu chí C3 và C5 có hệ số 2)

KẾT QUẢ CHUNG CHIA THEO MỨC:	Mức 1	Mức 2	Mức 3	Mức 4	Mức 5	Tổng số tiêu chí
5. SỐ LƯỢNG TIÊU CHÍ ĐẠT:	0	3	27	39	6	75
6. % TIÊU CHÍ ĐẠT	0%	4.00%	36.00%	52.00%	8%	100%

Nghệ An, ngày 08 tháng 01 năm 2026

PTP. QLCL-CTXH

Nguyễn Thị Hà

GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN

Nguyễn Thanh Hải





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

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

STT	PHẦN, CHƯƠNG, MÃ SỐ, TÊN TIÊU CHÍ VÀ SỐ LƯỢNG		Đoàn KT đánh giá năm 2024	Bệnh viện tự đánh giá Quý 3/2025	Bệnh viện tự đánh giá năm 2025
<b>PHẦN A. HƯỚNG ĐẾN NGƯỜI BỆNH (19)</b>					
<b>CHƯƠNG A1. CHỈ DẪN, ĐÓN TIẾP, HƯỚNG DẪN NGƯỜI BỆNH (6)</b>					
1	A1.1	Người bệnh được chỉ dẫn rõ ràng, đón tiếp và hướng dẫn khoa học, cụ thể	4	2	3
2	A1.2	Người bệnh, người nhà người bệnh được chờ đợi trong phòng đầy đủ tiện nghi và được vận chuyển phù hợp với tình trạng bệnh tật	4	3	3
3	A1.3	Cải tiến quy trình khám bệnh, đáp ứng sự hài lòng người bệnh	4	4	4
4	A1.4	Bệnh viện bảo đảm các điều kiện cấp cứu người bệnh kịp thời	4	3	3
5	A1.5	Người bệnh được làm các thủ tục đăng ký, khám bệnh theo đúng thứ tự bảo đảm tính công bằng và mức ưu tiên	4	4	4
6	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	3	3
<b>CHƯƠNG A2. ĐIỀU KIỆN CƠ SỞ VẬT CHẤT PHỤC VỤ NGƯỜI BỆNH (5)</b>					
7	A2.1	Người bệnh điều trị nội trú được nằm một người một giường	4	3	4
8	A2.2	Người bệnh được sử dụng buồng vệ sinh sạch sẽ và đầy đủ các phương tiện	4	3	4
9	A2.3	Người bệnh được cung cấp vật dụng cá nhân đầy đủ, sạch sẽ, chất lượng tốt	4	4	4
10	A2.4	Người bệnh được hưởng các tiện nghi bảo đảm sức khỏe, nâng cao thể trạng và tâm lý	4	4	4
11	A2.5	Người khuyết tật được tiếp cận đầy đủ với các khoa, phòng và dịch vụ khám, chữa bệnh trong bệnh viện	4	4	4
<b>CHƯƠNG A3. ĐIỀU KIỆN CHĂM SÓC NGƯỜI BỆNH (2)</b>					
12	A3.1	Người bệnh được điều trị trong môi trường, cảnh quan xanh, sạch, đẹp	4	4	4

STT	PHẦN, CHƯƠNG, MÃ SỐ, TÊN TIÊU CHÍ VÀ SỐ LƯỢNG		Đoàn KT đánh giá năm 2024	Bệnh viện tự đánh giá Quý 3/2025	Bệnh viện tự đánh giá năm 2025
13	A3.2	Người bệnh được khám và điều trị trong khoa, phòng gọn gàng, ngăn nắp	4	4	4
<b>CHƯƠNG A4. QUYỀN VÀ LỢI ÍCH CỦA NGƯỜI BỆNH (6)</b>					
14	A4.1	Người bệnh được cung cấp thông tin và tham gia vào quá trình điều trị	4	3	3
15	A4.2	Người bệnh được tôn trọng quyền riêng tư	4	3	4
16	A4.3	Người bệnh được nộp viện phí thuận tiện, công khai, minh bạch, chính xác	4	4	4
17	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	5	3	5
18	A4.6	Bệnh viện thực hiện khảo sát, đánh giá sự hài lòng người bệnh và tiến hành các biện pháp can thiệp	5	4	4
<b>PHẦN B. PHÁT TRIỂN NGUỒN NHÂN LỰC BỆNH VIỆN(14)</b>					
<b>CHƯƠNG B1. SỐ LƯỢNG VÀ CƠ CẤU NHÂN LỰC BỆNH VIỆN (3)</b>					
19	B1.1	Xây dựng kế hoạch phát triển nhân lực bệnh viện	3	3	3
20	B1.2	Bảo đảm và duy trì ổn định số lượng nhân lực bệnh viện	3	3	3
21	B1.3	Bảo đảm cơ cấu chức danh nghề nghiệp và xác định vị trí việc làm của nhân lực bệnh viện	3	3	3
<b>CHƯƠNG B2. CHẤT LƯỢNG NGUỒN NHÂN LỰC (3)</b>					
22	B2.1	Nhân viên y tế được đào tạo liên tục và phát triển kỹ năng nghề nghiệp	5	5	5
23	B2.2	Nhân viên y tế được nâng cao kỹ năng ứng xử, giao tiếp, y đức	5	3	4
24	B2.3	Bệnh viện duy trì và phát triển bền vững chất lượng nguồn nhân lực	4	4	4
<b>CHƯƠNG B3. CHẾ ĐỘ ĐÃI NGỘ VÀ ĐIỀU KIỆN, MÔI TRƯỜNG LÀM VIỆC (4)</b>					
25	B3.1	Bảo đảm chính sách tiền lương, chế độ đãi ngộ của nhân viên y tế	4	4	4
26	B3.2	Bảo đảm điều kiện làm việc và vệ sinh lao động cho nhân viên y tế	3	3	3
27	B3.3	Sức khỏe, đời sống tinh thần của nhân viên y tế được quan tâm và cải thiện	4	4	4

STT	PHẦN, CHƯƠNG, MÃ SỐ, TÊN TIÊU CHÍ VÀ SỐ LƯỢNG		Đoàn KT đánh giá năm 2024	Bệnh viện tự đánh giá Quý 3/2025	Bệnh viện tự đánh giá năm 2025
28	B3.4	Tạo dựng môi trường làm việc tích cực và nâng cao trình độ chuyên môn	5	5	5
<b>CHƯƠNG B4. LÃNH ĐẠO BỆNH VIỆN (4)</b>					
29	B4.1	Xây dựng kế hoạch, chiến lược phát triển bệnh viện và công bố công khai	4	4	4
30	B4.2	Triển khai thực hiện văn bản chỉ đạo dành cho bệnh viện	5	5	5
31	B4.3	Bảo đảm chất lượng nguồn nhân lực quản lý bệnh viện	4	4	4
32	B4.4	Bồi dưỡng, phát triển đội ngũ lãnh đạo và quản lý kế cận	5	5	5
<b>PHẦN C. HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN (35)</b>					
<b>CHƯƠNG C1. AN NINH, TRẬT TỰ VÀ AN TOÀN CHÁY NỔ (2)</b>					
33	C1.1	Bảo đảm an ninh, trật tự bệnh viện	4	4	4
34	C1.2	Bảo đảm an toàn điện và phòng cháy, chữa cháy	5	4	4
<b>CHƯƠNG C2. QUẢN LÝ HỒ SƠ BỆNH ÁN (2)</b>					
35	C2.1	Hồ sơ bệnh án được lập đầy đủ, chính xác, khoa học	4	3	4
36	C2.2	Hồ sơ bệnh án được quản lý chặt chẽ, đầy đủ, khoa học	4	4	4
<b>CHƯƠNG C3. CÔNG NGHỆ THÔNG TIN Y TẾ (2)</b>					
37	C3.1	Quản lý tốt cơ sở dữ liệu và thông tin y tế	4	4	4
38	C3.2	Thực hiện các giải pháp ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý và hoạt động chuyên môn	4	4	4
<b>CHƯƠNG C4. PHÒNG NGỪA VÀ KIỂM SOÁT NHIỄM KHUẨN (6)</b>					
39	C4.1	Thiết lập và hoàn thiện hệ thống kiểm soát nhiễm khuẩn	3	2	2
40	C4.2	Xây dựng và hướng dẫn nhân viên y tế thực hiện các quy trình kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện	3	3	3
41	C4.3	Triển khai chương trình và giám sát tuân thủ vệ sinh tay	4	3	3
42	C4.4	Giám sát, đánh giá việc triển khai kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện	3	3	3

STT	PHẦN, CHƯƠNG, MÃ SỐ, TÊN TIÊU CHÍ VÀ SỐ LƯỢNG		Đoàn KT đánh giá năm 2024	Bệnh viện tự đánh giá Quý 3/2025	Bệnh viện tự đánh giá năm 2025
<b>CHƯƠNG C5. CHẤT LƯỢNG LÂM SÀNG (5)</b>					
43	C5.2	Nghiên cứu và triển khai áp dụng các kỹ thuật mới, phương pháp mới	3	1	3
44	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	3	3
45	C5.4	Xây dựng các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị	3	3	3
46	C5.5	Áp dụng các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị đã ban hành và giám sát việc thực hiện	3	2	3
<b>CHƯƠNG C6. HOẠT ĐỘNG ĐIỀU DƯỠNG VÀ CHĂM SÓC NGƯỜI BỆNH (3)</b>					
47	C6.1	Hệ thống quản lý điều dưỡng được thiết lập đầy đủ và hoạt động hiệu quả	4	3	3
48	C6.2	Người bệnh được tư vấn, giáo dục sức khỏe khi điều trị và trước khi ra viện	4	3	3
49	C6.3	Người bệnh được theo dõi, chăm sóc phù hợp với tình trạng bệnh và phân cấp chăm sóc	4	2	3
<b>CHƯƠNG C7. DINH DƯỠNG VÀ TIẾT CHẾ (5)</b>					
50	C7.1	Hệ thống tổ chức thực hiện công tác dinh dưỡng và tiết chế được thiết lập đầy đủ	3	3	3
51	C7.2	Bảo đảm cơ sở vật chất thực hiện công tác dinh dưỡng và tiết chế	4	4	4
52	C7.3	Người bệnh được đánh giá, theo dõi tình trạng dinh dưỡng trong thời gian nằm viện	4	4	4
53	C7.4	Người bệnh được hướng dẫn, tư vấn chế độ ăn phù hợp với bệnh lý	4	2	4
54	C7.5	Người bệnh được cung cấp chế độ dinh dưỡng phù hợp với bệnh lý trong thời gian nằm viện	2	2	2
<b>CHƯƠNG C8. CHẤT LƯỢNG XÉT NGHIỆM (2)</b>					
55	C8.1	Bảo đảm năng lực thực hiện các xét nghiệm theo phân tuyến kỹ thuật	3	3	3
56	C8.2	Thực hiện quản lý chất lượng các xét nghiệm	4	4	3
<b>CHƯƠNG C9. QUẢN LÝ CUNG ỨNG VÀ SỬ DỤNG THUỐC (6)</b>					
57	C9.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức hoạt động được	4	4	4

STT	PHẦN, CHƯƠNG, MÃ SỐ, TÊN TIÊU CHÍ VÀ SỐ LƯỢNG		Đoàn KT đánh giá năm 2024	Bệnh viện tự đánh giá Quý 3/2025	Bệnh viện tự đánh giá năm 2025
58	C9.2	Bảo đảm cơ sở vật chất và các quy trình kỹ thuật cho hoạt động dược	4	4	4
59	C9.3	Cung ứng thuốc và vật tư y tế tiêu hao đầy đủ, kịp thời, bảo đảm chất lượng	4	4	4
60	C9.4	Sử dụng thuốc an toàn, hợp lý	4	4	4
61	C9.5	Thông tin thuốc, theo dõi và báo cáo phản ứng có hại của thuốc kịp thời, đầy đủ và có chất lượng	5	4	4
62	C9.6	Hội đồng thuốc và điều trị được thiết lập và hoạt động hiệu quả	4	4	4
<b>CHƯƠNG C10. NGHIÊN CỨU KHOA HỌC (2)</b>					
63	C10.1	Tích cực triển khai hoạt động nghiên cứu khoa học	4	4	3
64	C10.2	Áp dụng kết quả nghiên cứu khoa học vào việc cải tiến chất lượng khám, chữa bệnh và nâng cao hoạt động bệnh viện	3	3	3
<b>PHẦN D. HOẠT ĐỘNG CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG (11)</b>					
<b>CHƯƠNG D1. THIẾT LẬP HỆ THỐNG VÀ CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG (3)</b>					
65	D1.1	Thiết lập hệ thống quản lý chất lượng bệnh viện	5	4	5
66	D1.2	Xây dựng, triển khai kế hoạch và đề án cải tiến chất lượng	5	4	4
67	D1.3	Xây dựng văn hóa chất lượng bệnh viện	4	4	4
<b>CHƯƠNG D2. PHÒNG NGỪA CÁC SỰ CỐ VÀ KHẮC PHỤC (5)</b>					
68	D2.1	Phòng ngừa các nguy cơ, diễn biến bất thường xảy ra với người bệnh	4	2	4
69	D2.2	Xây dựng hệ thống báo cáo, phân tích sự cố y khoa và tiến hành các giải pháp khắc phục	4	4	4
70	D2.3	Thực hiện các biện pháp phòng ngừa để giảm thiểu các sự cố y khoa	3	3	3
71	D2.4	Bảo đảm xác định chính xác người bệnh khi cung cấp dịch vụ	3	3	3
72	D2.5	Phòng ngừa nguy cơ người bệnh bị trượt ngã	4	2	2
<b>CHƯƠNG D3. ĐÁNH GIÁ, ĐO LƯỜNG, HỢP TÁC VÀ CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG (3)</b>					

STT	PHẦN, CHƯƠNG, MÃ SỐ, TÊN TIÊU CHÍ VÀ SỐ LƯỢNG		Đoàn KT đánh giá năm 2024	Bệnh viện tự đánh giá Quý 3/2025	Bệnh viện tự đánh giá năm 2025
73	D3.1	Đánh giá chính xác thực trạng và công bố công khai chất lượng bệnh viện	5	5	4
74	D3.2	Đo lường và giám sát cải tiến chất lượng bệnh viện	4	4	4
75	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	3	3
<b>ĐIỂM TRUNG BÌNH</b>			<b>3.85</b>	<b>3.41</b>	<b>3.62</b>

## II. BẢNG TỔNG HỢP KẾT QUẢ CHUNG

STT	NỘI DUNG	Số lượng tiêu chí đạt các mức:					Số TC áp dụng	Điểm trung bình
		Mức 1	Mức 2	Mức 3	Mức 4	Mức 5		
<b>A</b>	<b>HƯỚNG ĐẾN NGƯỜI BỆNH</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>12</b>	<b>1</b>	<b>18</b>	<b>3.78</b>
A1.	Chỉ dẫn, đón tiếp, hướng dẫn NB	0	0	4	2	0	6	3.33
A2.	Điều kiện cơ sở vật chất	0	0	0	5	0	5	4.00
A3.	Điều kiện chăm sóc người bệnh	0	0	0	2	0	2	4.00
A4.	Quyền và lợi ích của người bệnh	0	0	1	3	1	5	4.00
<b>B</b>	<b>PHÁT TRIỂN NHÂN LỰC</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>6</b>	<b>4</b>	<b>14</b>	<b>3.36</b>
B1.	Số lượng và cơ cấu nhân lực	0	0	3	0	0	3	3.00
B2.	Chất lượng nguồn nhân lực	0	0	0	2	1	3	4.33
B3.	Chế độ đãi ngộ, môi trường làm việc	0	0	1	2	1	4	4.00
B4.	Lãnh đạo bệnh viện	0	0	0	2	2	4	4.50
<b>C</b>	<b>HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>15</b>	<b>15</b>	<b>0</b>	<b>32</b>	<b>2.94</b>
C1.	An ninh, trật tự và an toàn cháy nổ	0	0	0	2	0	2	4.00
C2.	Quản lý hồ sơ bệnh án	0	0	0	2	0	2	4.00

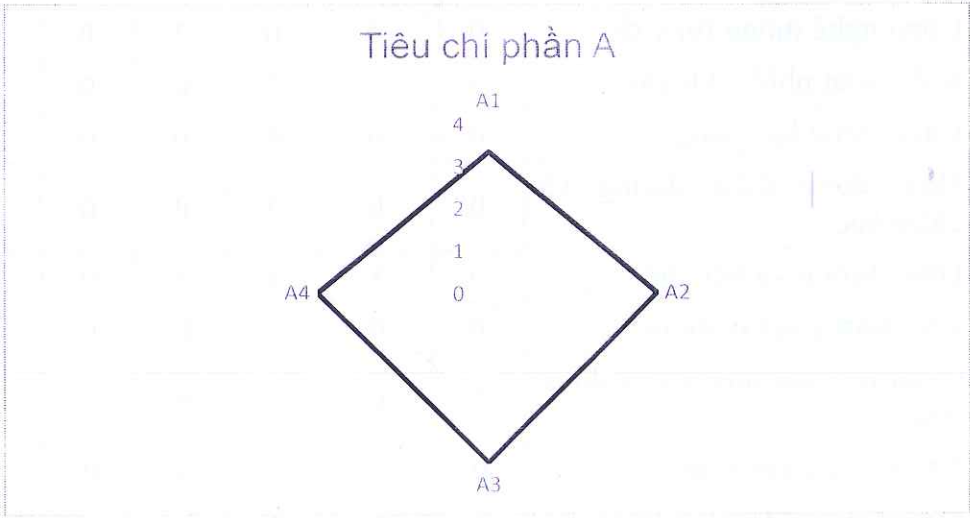
C3.	Công nghệ thông tin y tế	0	0	0	2	0	2	4.00
C4.	Kiểm soát nhiễm khuẩn	0	1	3	0	0	4	2.75
C5.	Chất lượng lâm sàng	0	0	4	0	0	4	3.00
C6.	Hoạt động điều dưỡng và chăm sóc	0	0	3	0	0	3	3.00
C7.	Dinh dưỡng và tiết chế	0	1	1	3	0	5	3.40
C8.	Chất lượng xét nghiệm	0	0	2	0	0	2	3.00
C9.	Quản lý cung ứng và sử dụng thuốc	0	0	0	6	0	6	4.00
C10.	Nghiên cứu khoa học	0	0	2	0	0	2	3.00
<b>D</b>	<b>CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>6</b>	<b>1</b>	<b>11</b>	<b>3.64</b>
D1.	Thiết lập hệ thống và cải tiến	0	0	0	2	1	3	4.33
D2.	Phòng ngừa sự cố và khắc phục	0	1	2	2	0	5	3.20
D3.	Đánh giá, đo lường, cải tiến	0	0	1	2	0	3	3.67
<b>TỔNG SỐ TIÊU CHÍ ÁP DỤNG:</b>		<b>0</b>	<b>3</b>	<b>27</b>	<b>39</b>	<b>6</b>	<b>75</b>	<b>3.62</b>

### III. TÓM TẮT CÔNG VIỆC TỰ KIỂM TRA BỆNH VIỆN

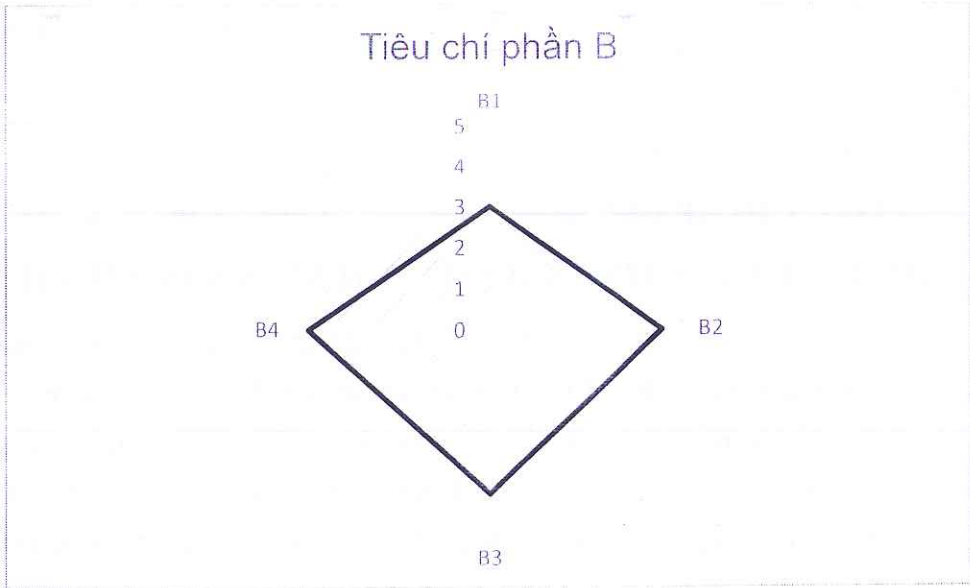
Đánh giá toàn diện theo Bộ tiêu chí đánh giá chất lượng bệnh viện phiên bản 2.0 ban hành kèm theo Quyết định số 6858/QĐ-BYT của Bộ trưởng Bộ Y tế ngày 18/11/2016. Kiểm tra đánh giá việc đón tiếp, hướng dẫn người bệnh, cung cấp dịch vụ khám, chữa bệnh của Bệnh viện, đảm bảo cơ sở vật chất phục vụ người bệnh, thực hiện các hoạt động chuyên môn, phát triển nguồn nhân lực và hoạt động cải tiến chất lượng. Từ đó chỉ ra những nội dung chưa triển khai đúng tiến độ theo Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện để quý sau tập trung thực hiện.

### IV. BIỂU ĐỒ CÁC KHÍA CẠNH CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN

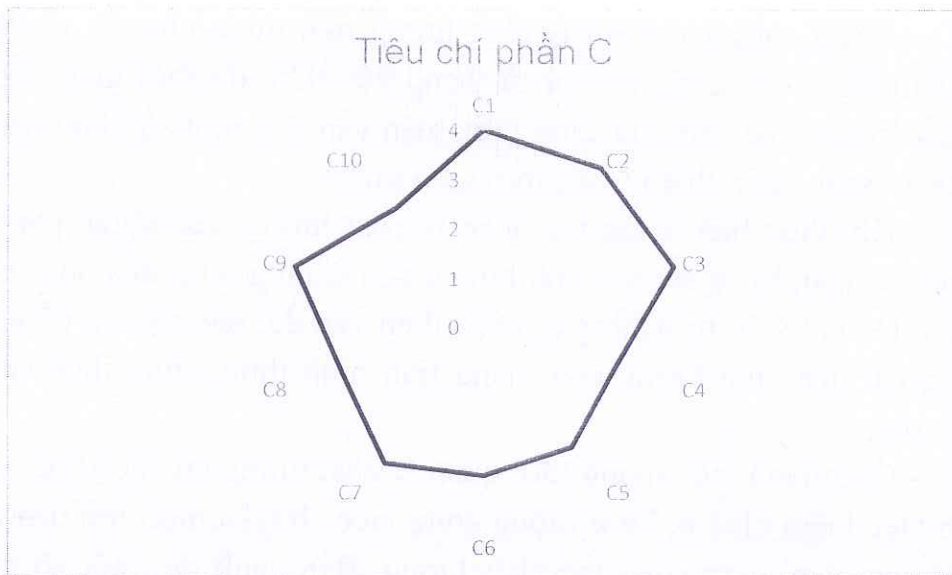
#### 1. BIỂU ĐỒ PHẦN A



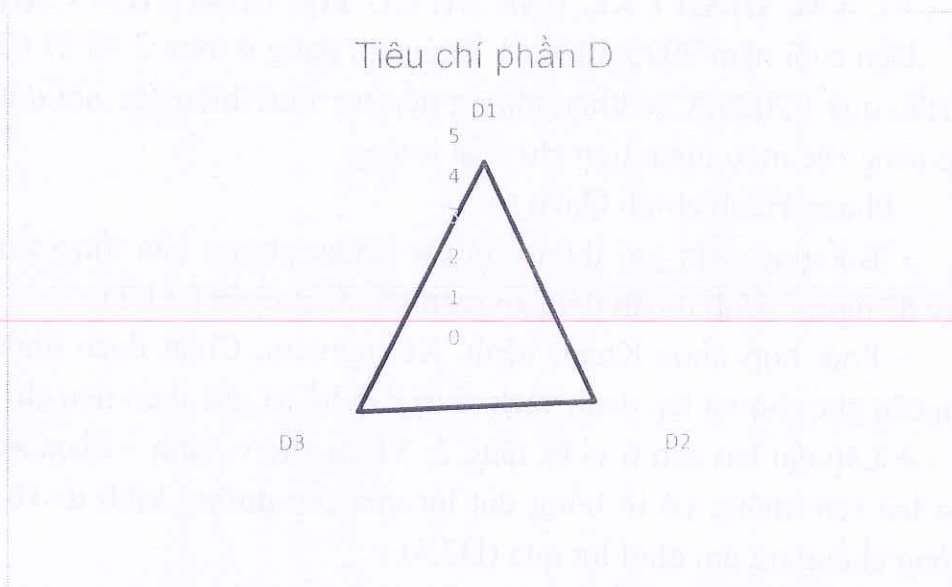
**2. BIỂU ĐỒ PHẦN B**



**3. BIỂU ĐỒ PHẦN C**



#### 4. BIỂU ĐỒ PHẦN D



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

- Người bệnh được đón tiếp và hướng dẫn tận tình, chu đáo trong quá trình khám chữa bệnh.
- Người bệnh được điều trị trong môi trường cảnh quan xanh – sạch – đẹp, khoa phòng gọn gàng, ngăn nắp.
- Người bệnh có ý kiến phản nàn, thắc mắc hoặc khen ngợi được bệnh viện tiếp nhận, phản hồi, giải quyết kịp thời.
- Bệnh viện chú trọng phát triển các hoạt động chuyên môn nhằm nâng cao chất lượng khám chữa bệnh.
- Hoạt động cải tiến chất lượng ngày một hoàn thiện hơn.

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

- Mạng công tác quản lý chất lượng mới được chuyển về Phòng Quản lý chất lượng – Công tác xã hội từ tháng 10/2025, do thời gian tiếp cận và triển khai còn hạn chế nên quá trình thực hiện vẫn gặp một số khó khăn, cần tiếp tục được rà soát, hoàn thiện trong thời gian tới.

- Khi thực hiện công tác quản lý chất lượng, các khoa, phòng còn tồn tại tâm lý e ngại, lo sợ sai sót, ảnh hưởng đến đánh giá thi đua hoặc trách nhiệm cá nhân. Do đó, việc tự đánh giá, nhận diện vấn đề, báo cáo sự cố và đề xuất hoạt động cải tiến chất lượng còn mang tính hình thức, chưa thực sự chủ động và hiệu quả.

- Các thành viên mạng lưới quản lý chất lượng tại các khoa, phòng chủ yếu làm việc kiêm nhiệm, khối lượng công việc chuyên môn lớn nên chưa có nhiều thời gian dành cho công tác chất lượng. Bên cạnh đó, một số thành viên còn chưa nắm vững nội dung, quy trình và bản chất của hoạt động cải tiến chất lượng, dẫn đến việc triển khai còn lúng túng, hiệu quả chưa cao.

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

Đến cuối năm 2025, hiện có 3 tiêu chí đang ở mức 2 và 27 tiêu chí đạt mức 3. Đầu quý I/2026, Các khoa phòng tiếp tục thực hiện các nội dung sau để đảm bảo nâng các mức điểm tiêu chí chất lượng:

- Phòng Hành chính Quản trị:

+ Bổ sung biển ghi thông tin các khoa, phòng của từng tầng và số thang máy để người bệnh thuận tiện, an toàn khi di chuyển (A1.1).

+ Phối hợp khoa Khám bệnh, Xét nghiệm, Chẩn đoán hình ảnh khảo sát nhu cầu ghế chờ và lập danh sách vị trí cần bố trí ghế theo tiêu chí A1.2

+ Lắp đặt lan can ở vị trí tầng 2, 3 khu vực vi sinh – khoa xét nghiệm đảm bảo lan can không có lỗ hổng đứt lọt quả cầu đường kính từ 10 cm trở lên để phòng chống trẻ em chui lọt qua (D2.5).

- Phòng Quản lý chất lượng – Công tác xã hội:

+ Xây dựng Bổ sung kế hoạch cải tiến chất lượng tại những khoa có tỷ lệ hài lòng thấp trong bản kế hoạch cải tiến. chất lượng chung năm 2026 (A4.6).

+ Hỗ trợ, hướng dẫn các khoa, phòng xây dựng đề án cải tiến chất lượng đảm bảo đạt 100% khoa, phòng xây dựng đề án (D1.2).

+ Lập bảng danh sách theo dõi thường xuyên hàng tháng kết quả đánh giá chất lượng với việc cải tiến chất lượng đã thực hiện và tiến hành theo dõi, nhắc nhở đến các khoa, phòng (D3.1).

- Khoa lâm sàng:

+ Nhân viên các khoa lâm sàng in, phát và tư vấn các phiếu tóm tắt thông tin điều trị cho người bệnh (A4.1).

- Phòng Tổ chức cán bộ:

+ Đề xuất cá nhân hoặc vụ việc tiêu biểu về y đức, giao tiếp, ứng xử tại bệnh viện về phòng Quản lý chất lượng - công tác xã hội xây dựng viết bài và gửi báo (B2.2).

- Khoa kiểm soát nhiễm khuẩn:

+ Tham mưu Ban giám đốc, phòng tổ chức cán bộ bổ nhiệm điều dưỡng trưởng khoa (C4.1).

+ Phối hợp phòng hành chính quản trị tham mưu lắp đặt Các vòi nước rửa tay dành cho NVYT tại các buồng thủ thuật được thiết kế điều khiển bằng chân hoặc tự động. (C4.3).

- Phòng Điều dưỡng:

+ Tiến hành bổ sung các số liệu về các chỉ số chất lượng, báo cáo định kỳ hàng quý (C6.1)

+ Xây dựng kế hoạch đánh giá, báo cáo kết quả đánh giá người bệnh có được các kiến thức thực hành thiết yếu (C6.2)

- Khoa Dược:

+ Tiến hành cải tiến chất lượng thông tin thuốc và ADR dựa trên kết quả đánh giá (C9.5).

## VII. CAM KẾT, QUYẾT TÂM CỦA BỆNH VIỆN CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG

- Bệnh viện cam kết không ngừng cải tiến chất lượng bệnh viện để phục vụ người bệnh ngày càng tốt hơn, đưa bệnh viện phát triển nhanh và bền vững.

- Tập trung các nguồn lực để nâng cao chất lượng bệnh viện, hướng tới hài lòng người bệnh cũng như cán bộ viên chức Bệnh viện Phổi Nghệ An./.

Nghệ An, ngày 08 tháng 1 năm 2026

PTP. QLCL-CTXH 



Nguyễn Thị Hà

GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN



Nguyễn Thanh Hải



