

Sở Y Tế Tỉnh Tuyên Quang**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 Y DƯỢC CỎ TRUYỀN TUYÊN QUANG

Địa chỉ chi tiết: số 38 Đường Tuệ Tĩnh; P. Tân Hà; TP Tuyên Quang Tỉnh Tuyên Quang, phường Tân Hà, Thành phố Tuyên Quang, Tuyên Quang

Số giấy phép hoạt động: 71 Ngày cấp: 30/12/2020

Tuyển trực thuộc: 2. Tỉnh/Thành phố

Cơ quan chủ quản: SỞ Y TẾ TỈNH TUYÊN QUANG

Hạng bệnh viện: Hạng II

Loại bệnh viện: YHCT - Chăm cứu

TÓM TẮT KẾT QUẢ TỰ KIỂM TRA CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN

1. TỔNG SỐ CÁC TIÊU CHÍ ĐƯỢC ÁP DỤNG ĐÁNH GIÁ: 75/83 TIÊU CHÍ
2. TỶ LỆ TIÊU CHÍ ÁP DỤNG SO VỚI 83 TIÊU CHÍ: 90%
3. TỔNG SỐ ĐIỂM CỦA CÁC TIÊU CHÍ ÁP DỤNG: 238 (Có hệ số: 256)
4. ĐIỂM TRUNG BÌNH CHUNG CỦA CÁC TIÊU CHÍ: 3.16

(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	11	40	24	0	75
6. % TIÊU CHÍ ĐẠT:	0.00	14.67	53.33	32.00	0.00	75

Ngày 24 tháng 7 năm 2025

NGƯỜI ĐIỀN THÔNG TIN
(ký tên)

Mai Phương

GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN
(ký tên và đóng dấu)

BSCKII: Ngô Văn Hoàn

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	4	0	
A1.3	Bệnh viện tiến hành cải tiến quy trình khám bệnh, đáp ứng sự hài lòng người bệnh	3	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	3	0	
A2.5	Người khuyết tật được tiếp cận với các khoa/phòng, phương tiện và dịch vụ khám, chữa bệnh trong bệnh viện	3	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	4	0	
A4.2	Người bệnh được tôn trọng quyền riêng tư cá nhân	4	0	
A4.3	Người bệnh được nộp viện phí thuận tiện, công khai, minh bạch, chính xác	4	0	
A4.4	Người bệnh được hưởng lợi từ chủ trương xã hội hóa y tế	0	0	
A4.5	Người bệnh có ý kiến phản nàn, thắc mắc hoặc khen ngợi được bệnh viện tiếp nhận, phản hồi, giải quyết kịp thời	4	0	
A4.6	Bệnh viện thực hiện khảo sát, đánh giá sự hài lòng người bệnh và tiến hành các biện pháp can thiệp	4	0	
B	PHẦN B. PHÁT TRIỂN NGUỒN NHÂN LỰC BỆNH VIỆN (14)			
B1	B1. Số lượng và cơ cấu nhân lực bệnh viện (3)			
B1.1	Xây dựng kế hoạch phát triển nhân lực bệnh viện	3	0	
B1.2	Bảo đảm và duy trì ổn định số lượng nhân lực bệnh viện	3	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	2	0	
B2.2	Nhân viên y tế được nâng cao kỹ năng ứng xử, giao tiếp, y đức	2	0	
B2.3	Bệnh viện duy trì và phát triển bền vững chất lượng nguồn nhân lực	4	0	
B3	B3. Chế độ đãi ngộ và điều kiện, môi trường làm việc (4)			
B3.1	Bảo đảm chính sách tiền lương, chế độ đãi ngộ của nhân viên y tế	4	0	
B3.2	Bảo đảm điều kiện làm việc, vệ sinh lao động và nâng cao trình độ chuyên môn cho nhân viên y tế	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
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	2	0	
B4.4	Bồi dưỡng, phát triển đội ngũ lãnh đạo và quản lý kế cận	3	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	3	0	
C1.2	Bảo đảm an toàn điện và phòng chống cháy nổ	2	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	3	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	2	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	2	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	4	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	
C7.3	Người bệnh được đánh giá, theo dõi tình trạng dinh dưỡng trong thời gian nằm viện	2	0	
C7.4	Người bệnh được hướng dẫn, tư vấn chế độ ăn phù hợp với bệnh lý	4	0	
C7.5	Người bệnh được cung cấp chế độ dinh dưỡng phù hợp với bệnh lý trong thời gian nằm viện	2	0	

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá 6 THÁNG NĂM 2025	Đoàn KT đánh giá 6 THÁNG NĂM 2025	Chi tiết
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	3	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	3	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	2	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	2	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	0	0	
E1.2	Bệnh viện thực hiện tốt hoạt động truyền thông sức khỏe sinh sản trước sinh, trong khi sinh và sau sinh	0	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	0	0	
E2.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức chăm sóc nhi khoa	0	0	

II. BẢNG TỔNG HỢP KẾT QUẢ CHUNG

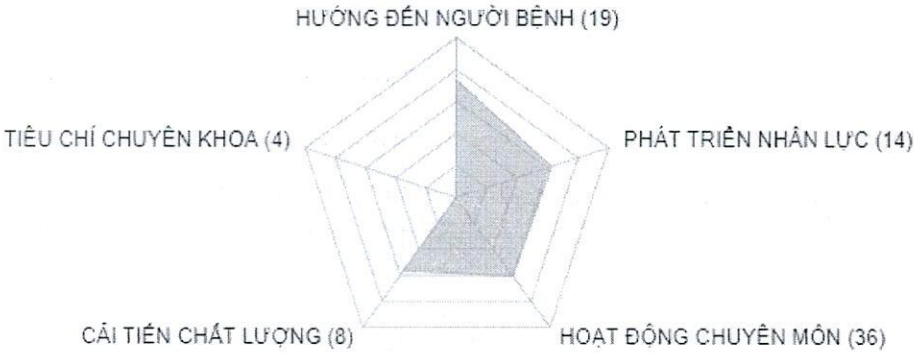
KẾT QUẢ CHUNG CHIA THEO MỨC	Mức 1	Mức 2	Mức 3	Mức 4	Mức 5	Điểm TB	Số TC áp dụng
PHẦN A. HƯỚNG ĐẾN NGƯỜI BỆNH (19)	0	0	6	12	0	3.67	18
A1. Chỉ dẫn, đón tiếp, hướng dẫn, cấp cứu người bệnh (6)	0	0	3	3	0	3.50	6
A2. Điều kiện cơ sở vật chất phục vụ người bệnh (5)	0	0	2	3	0	3.60	5
A3. Môi trường chăm sóc người bệnh (2)	0	0	1	1	0	3.50	2
A4. Quyền và lợi ích của người bệnh (6)	0	0	0	5	0	4.00	5
PHẦN B. PHÁT TRIỂN NGUỒN NHÂN LỰC BỆNH VIỆN (14)	0	3	6	5	0	3.14	14
B1. Số lượng và cơ cấu nhân lực bệnh viện (3)	0	0	3	0	0	3.00	3
B2. Chất lượng nguồn nhân lực (3)	0	2	0	1	0	2.67	3
B3. Chế độ đãi ngộ và điều kiện, môi trường làm việc (4)	0	0	1	3	0	3.75	4
B4. Lãnh đạo bệnh viện (4)	0	1	2	1	0	3.00	4
PHẦN C. HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN (35)	0	6	19	7	0	3.03	32
C1. An ninh, trật tự và an toàn cháy nổ (2)	0	1	1	0	0	2.50	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	1	2	1	0	3.00	4
C5. Năng lực thực hiện kỹ thuật chuyên môn (5) (điểm x2)	0	1	2	1	0	3.00	4
C6. Hoạt động điều dưỡng và chăm sóc người bệnh (3)	0	0	2	1	0	3.33	3
C7. Năng lực thực hiện chăm sóc dinh dưỡng và tiết chế (5)	0	3	1	1	0	2.60	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	5	1	0	3.17	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	2	9	0	0	2.82	11
D1. Thiết lập hệ thống và cải tiến chất lượng (3)	0	0	3	0	0	3.00	3
D2. Phòng ngừa các sự cố khắc phục (5)	0	2	3	0	0	2.60	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	0	0	0	0	0	
E1. Tiêu chí sản khoa, nhi khoa (áp dụng cho bệnh viện đa khoa có khoa Sản, Nhi và bệnh viện chuyên khoa Sản, Nhi) (4)	0	0	0	0	0	0	

III. TÓM TẮT CÔNG VIỆC TỰ KIỂM TRA BỆNH VIỆN

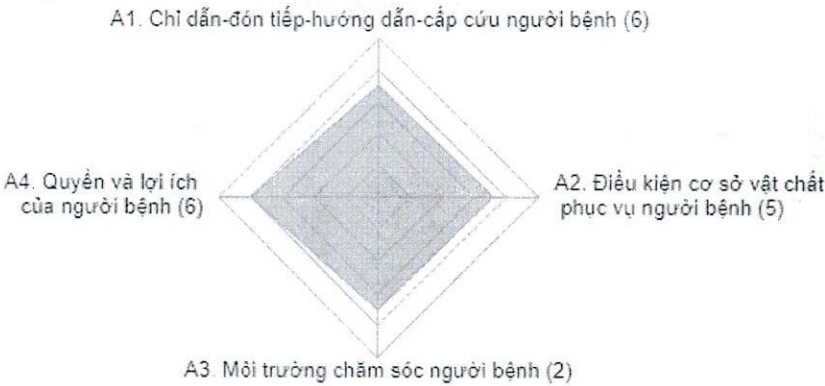
Bệnh viện thành lập đoàn tự kiểm tra đánh giá chất lượng bệnh viện 6 tháng đầu năm 2025 (Quyết định số 506/QĐ-YDCT ngày 19/6/2025, Thực hiện nội dung kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện theo Quyết định số 6858/QĐ-BYT ngày 18/11/2016, Quyết định số 3652/QĐ-BYT ngày 03/12/2024, Tiêu chí đánh giá 75/80 tiêu chí = 3,16 Trong đó Mức 1: 0 = 0 phần trăm; Mức 2: 11 = 14,67 phần trăm; Mức 3: 40 = 53,53 phần trăm; Mức 4: 24= 32,0 phần trăm; Mức 5: 0 . Số lượng tiêu chí không áp dụng: 1 tiêu chí A4.4 Bệnh viện không có xã hội hóa y tế, 4 tiêu chí phần E Bệnh không có chuyên khoa Sản nhi.

IV. BIỂU ĐỒ CÁC KHÍA CẠNH CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN

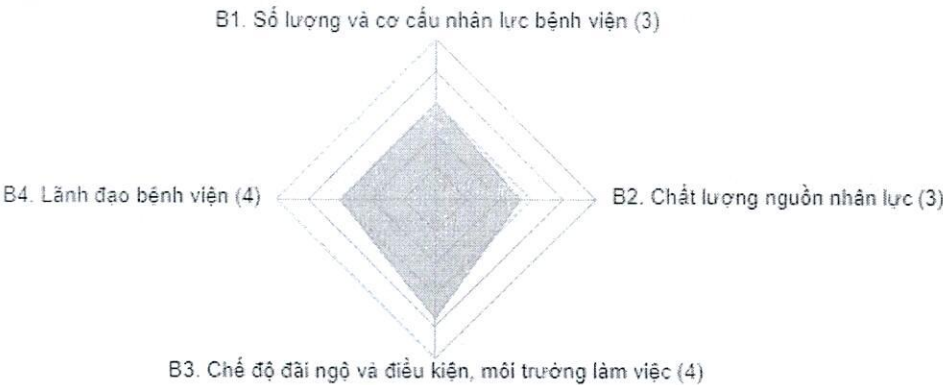
- a. Biểu đồ chung cho 5 phần (từ phần A đến phần E)



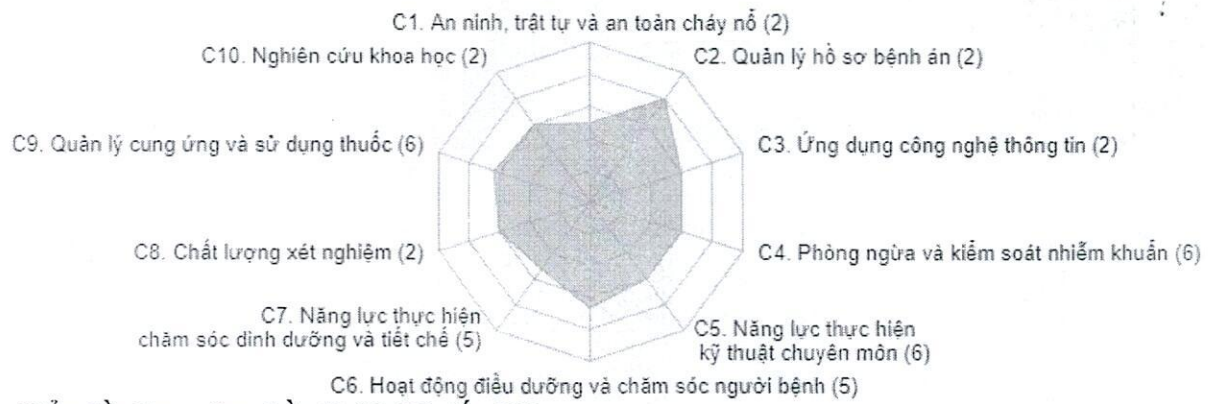
- b. Biểu đồ riêng cho phần A (từ A1 đến A4)



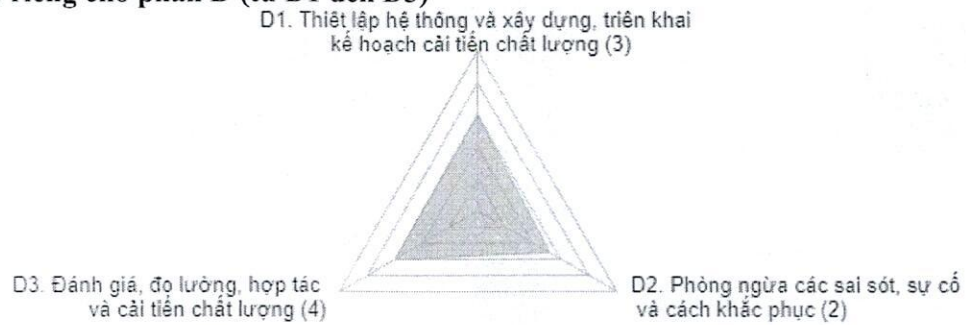
- c. Biểu đồ riêng cho phần B (từ B1 đến B4)



- 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
ệnh viện đã đảm bảo cơ sở vật chất cho mọi hoạt động của bệnh viện, khuôn viên bệnh viện sạch sẽ, thoáng mát. Bố trí mua thêm giường bệnh, không còn tình trạng nằm ghép thực tế, đưa vào sử dụng dự án mở rộng bệnh viện; các biển thông báo, biển chỉ dẫn rõ ràng cụ thể tạo điều kiện thuận lợi và làm hài lòng người bệnh, nâng cao chất lượng khám chữa bệnh. Đảm bảo các điều kiện và tiện nghi phục vụ người bệnh, lấp đủ điều hòa nhiệt độ cho các buồng bệnh điều trị nội trú và hành lang chờ cho người bệnh. Đảm bảo các trang thiết bị phục vụ chuyên môn. Bệnh viện thực hiện tốt các chức năng nhiệm vụ chuyên môn. Công suất sử dụng giường bệnh kế hoạch đạt 126,1 phần trăm. Bệnh viện đã thực hiện tốt các quy chế chuyên môn, phát triển dịch vụ kỹ thuật mới, mua sắm thiết bị y tế hiện đại, đào tạo nâng cao trình độ chuyên môn, đào tạo liên tục, hợp đồng nhân lực theo đề án vị trí việc làm đảm bảo công tác chuyên môn. Triển khai đề án bệnh viện thông minh. Lãnh đạo tổ dinh dưỡng tiết chế đã có chứng chỉ chuyên ngành dinh dưỡng và có phòng riêng.
VI. TỰ ĐÁNH GIÁ VỀ CÁC NHƯỢC ĐIỂM, VẤN ĐỀ TỒN TẠI
Cơ sở vật chất khu điều trị nội trú, buồng bệnh đã xuống cấp; Bệnh viện chưa có lối đi cho người khuyết tật đến tất cả các khoa phòng tại khu điều trị nội trú.
VII. XÁC ĐỊNH CÁC VẤN ĐỀ ƯU TIÊN CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG
Ưu tiên cải tiến chất lượng: Công tác đào tạo nâng cao trình độ chuyên môn, đào tạo kỹ thuật chuyên môn, chuyển giao kỹ thuật chuyên môn, phát triển dịch vụ kỹ thuật mới, mua sắm thiết bị y tế, cải tạo cơ sở vật chất trang thiết bị buồng bệnh điều trị nội trú, đề án bệnh viện thông minh thực hiện bệnh án điện tử.
VIII. GIẢI PHÁP, LỘ TRÌNH, THỜI GIAN CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG
- Những tiêu chí sẽ phấn đấu hoàn thành trong năm 2025: A1.3; A3.2; B1.1; C1.1; C1.2; C5.2,; C6.2; C7.3; C7.5; C9.4; D1.1; D1.2.
IX. KẾT LUẬN, CAM KẾT CỦA BỆNH VIỆN CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG
Bệnh viện Y dược cổ truyền tỉnh Tuyên Quang thực hiện tự chấm điểm kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện 6 tháng đầu năm 2025 theo tiêu chí chất lượng bệnh viện tại Quyết định số 6858/QĐ-BYT ngày 18/11/2016, Quyết định số 3652/QĐ-BYT ngày 03/12/2024, Quyết định số 506/QĐ-YDCT ngày 19/6/2025. Tổng số tiêu chí được áp dụng đánh giá 75/80 tiêu chí, chỉ tiêu áp dụng so với 83 tiêu chí là 90 phần trăm, tổng số điểm của các tiêu chí áp dụng là 238 điểm, điểm trung bình chung của các tiêu chí là 3.16 điểm. Cam kết: Bệnh viện sẽ thực hiện cải tiến chất lượng theo các quy định, thành lập một số yếu tố đầu vào, tiếp tục triển khai cải tiến chất lượng ưu tiên những phần còn yếu kém, có kết quả đầu ra. Phấn đấu năm 2025 đạt điểm trung bình chung của các tiêu chí là 3,38 điểm.

Ngày 24 tháng 7 năm 2025

NGƯỜI ĐIỀN THÔNG TIN
(ký tên)

[Signature]

Mai Phương

GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN
(ký tên và đóng dấu)



BSCKII: Ngô Văn Hoàn

TÌNH HÌNH NHÂN LỰC CỦA BỆNH VIỆN

No	Chỉ số hoạt động	6 THÁNG NĂM 2025			
		Tổng số	Hợp đồng	Biên chế	Nữ
1	a) Tổng số Y, Bác sỹ	42	18	24	25
2	- Giáo sư Y	0			
3	- Phó giáo sư Y	0			
4	- Tiến sỹ y học	0			
5	- Thạc sỹ y khoa	1		1	
6	- Chuyên khoa II Y	1		1	
7	- Chuyên khoa I Y	10		10	5
8	- Bác sỹ	30	18	12	20
9	- Y sỹ làm công tác điều trị	0			
10	b) Tổng số Dược	15	9	6	13
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	2		2	1
17	- Dược sỹ Đại học	4	1	3	4
18	- Dược sỹ Trung học/KTV dược TH	9	8	1	8
19	- Dược tá (sơ học)	0			
20	c) Tổng số Điều dưỡng	42	23	19	34
21	- Tiến sỹ / Thạc sỹ điều dưỡng	0			
22	- Đại học điều dưỡng	12	1	11	12
23	- Cao đẳng điều dưỡng	30	22	8	022
24	- Trung học điều dưỡng	0			
25	- Sơ học điều dưỡng	0			
26	d) Tổng số Nữ hộ sinh	0			
27	- Thạc sỹ hộ sinh	0			
28	- Đại học hộ sinh	0			
29	- Cao đẳng hộ sinh	0			
30	- Trung học hộ sinh	0			
31	- Sơ học hộ sinh	0			
32	e) Tổng số Kỹ thuật viên Y	10	7	3	5
33	- Thạc sỹ KTV	0			
34	- Đại học KTV	5	3	2	4
35	- Cao đẳng KTV	5	4	1	1
36	- Trung học KTV	0			
37	- Sơ học KTV	0			
38	f) Tổng số Hộ lý/ Y công do BV quản lý	11	11		
39	g) Tổng số các cán bộ khác:	19	16	3	10

40	- Thạc sĩ/ Tiến sĩ	0			
41	- Đại học	12	9	3	9
42	- Cao đẳng	1	1		1
43	- Trung học	1	1		
44	- Sơ học	5	5		
45	TỔNG CỘNG (a+b+c+d+e+f+g)	139	84	55	87
46	II) TỔNG SỐ TUYỂN DỤNG MỚI	3	3		2
47	1. Bác sĩ	1	1		1
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	2	2		1
54	8. Hộ lý	0			
55	9. Các đối tượng khác	0			
56	III) TỔNG SỐ CÁN BỘ ĐƯỢC ĐÀO TẠO QUẢN LÝ	10		10	6
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).	3		3	1
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).	7		7	5
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	0			
61	a. Công ty vệ sinh, môi trường	0			
62	b. Công ty chăm sóc người bệnh - nếu có	0			
63	c. Công ty an ninh, bảo vệ	0			
64	d. Khác	0			

Ngày 24 tháng 7 năm 2025

CÁN BỘ BÁO CÁO
(ký tên)



Nguyễn Thị Hương Giang

GIÁM ĐỐC

(ký tên và đóng dấu)



BSCKII: Ngô Văn Hoàn