

Số: 65/BC-BVTM

Tháp Mười, ngày 27 tháng 10 năm 2025

BÁO CÁO

Kết quả tự kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện năm 2025

Căn cứ Kế hoạch số 49/KH-BVTM ngày 23/10/2025 của Bệnh viện Đa khoa khu vực Tháp Mười về tự kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện năm 2025.

Bệnh viện ĐKKV Tháp Mười báo cáo kết quả tự kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện năm 2025 với nội dung cụ thể như sau:

I. THÔNG TIN CHUNG VỀ BỆNH VIỆN:

- Tên đơn vị: Bệnh viện Đa khoa khu vực Tháp Mười.
- Địa chỉ chi tiết: Ấp Mỹ An 2, xã Tháp Mười, Đồng Tháp.
- Số giấy phép hoạt động: 0774/SYT-GPHĐ Ngày cấp: 19/12/2024.
- Tuyến trực thuộc: Tỉnh.
- Cơ quan chủ quản: Sở Y tế Đồng Tháp.
- Hạng bệnh viện: Hạng II. Xếp cấp chuyên môn kỹ thuật: cơ bản.
- Loại bệnh viện: Đa khoa.

II. KẾT QUẢ TỰ ĐÁNH GIÁ

1. Kết quả tự kiểm tra đánh giá bệnh viện chung:

TT	Nội dung đánh giá	Kết quả	Ghi chú
1	Công tác Văn phòng	93/100	Phụ lục 1
2	Công tác Tổ chức cán bộ	93,2/100	Phụ lục 2
3	Công tác dược, cung ứng thuốc	90/100	Phụ lục 3
4	Công tác kế hoạch tài chính	94/100	Phụ lục 4
5	Quyết định số 3652/QĐ-BYT ngày 03/12/2024 của Bộ Y tế	764/1000	Phụ lục 5
5.1	Bộ tiêu chí chất lượng cơ bản	Đạt	
5.2	Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện 2.0	3,46/5	Phụ lục 6
5.3	Khảo sát hài lòng người bệnh nội trú	97%	Phụ lục 7
	Khảo sát hài lòng người bệnh ngoại trú	95%	
	Khảo sát hài lòng nhân viên y tế	92%	
6	Bộ tiêu chí cơ sở y tế xanh - sạch - đẹp.	67,1/100	Phụ lục 8

III. TÓM TẮT VIỆC THỰC HIỆN TỰ KIỂM TRA BỆNH VIỆN:

- Bệnh viện đã xây dựng và triển khai Kế hoạch số 49/KH-BVTM ngày 23/10/2025 về tự kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện năm 2025. Thời gian tiến hành từ ngày 24/10/2025 đến 27/10/2025. Công tác kiểm tra gồm các nội dung như công tác văn phòng, tổ chức cán bộ, dược, kế hoạch tài chính, Quyết định số 3652/QĐ-BYT ngày 03/12/2024 của Bộ Y tế và Bộ tiêu chí cơ sở y tế xanh – sạch – đẹp.

- Để phân công nhiệm vụ cụ thể cho các bộ phận, Bệnh viện đã ban hành Quyết định số 283/QĐ-BVTM ngày 23/10/2025 về thành lập Đoàn tự kiểm tra, đánh giá gồm 01 Trưởng đoàn là Phó Giám đốc phụ trách điều hành, 02 Phó Giám đốc làm phó đoàn, cùng 17 nhóm thành viên phụ trách từng nội dung kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện.

- Sau khi tổng hợp kết quả, đơn vị đã đánh giá các ưu điểm và tồn tại, hạn chế trong công tác quản lý bệnh viện, cũng như các hoạt động chuyên môn tại đơn vị. Từ đó, bệnh viện có các định hướng và giải pháp nâng cao chất lượng hoạt động trong thời gian tới.

IV. TỰ ĐÁNH GIÁ VỀ CÁC ƯU ĐIỂM:

1. Công tác văn phòng:

- Bệnh viện đã thực hiện tốt quy chế dân chủ cơ sở, dân vận chính quyền và phòng chống tham nhũng. Đảm bảo nguyên tắc công khai, minh bạch trong các hoạt động điều hành

- Duy trì công tác tiếp công dân, giải quyết đơn thư đúng quy định.

- Phòng chống tham nhũng, thực hành tiết kiệm, chống lãng phí được quan tâm; các nội quy, quy chế chi tiêu, mua sắm, đấu thầu được công khai minh bạch.

- Công tác cải cách hành chính, chuyển đổi số được đẩy mạnh, thực hiện tốt công tác văn thư – lưu trữ và pháp chế.

2. Công tác cán bộ:

- Ban hành đầy đủ quy chế làm việc, quyết định phân công nhiệm vụ Ban Giám đốc và tiêu chuẩn chức danh lãnh đạo, quản lý.

- Thực hiện tốt công tác tuyển dụng, quy hoạch, bổ nhiệm, nâng lương, đánh giá – xếp loại và thi đua, khen thưởng.

- Ứng dụng phần mềm quản lý hồ sơ cán bộ; duy trì nền nếp văn hoá công sở, đạo đức công vụ.

3. Công tác dược, cung ứng thuốc:

- Thiết lập hệ thống tổ chức dược đầy đủ, phân công nhiệm vụ rõ ràng, hoạt động ổn định.

- Đảm bảo cung ứng thuốc, vật tư y tế, hóa chất, sinh phẩm đầy đủ, kịp thời, đúng quy định.

- Tăng cường quản lý, giám sát việc sử dụng thuốc an toàn, hợp lý và bảo đảm chất lượng trong toàn bệnh viện.

4. Công tác tài chính kế hoạch:

- Thực hiện tốt việc quản lý, sử dụng các nguồn kinh phí ngân sách, viện trợ và nguồn thu dịch vụ khám chữa bệnh đúng quy định.
- Quản lý tài sản, thiết bị, công cụ dụng cụ và hạch toán kế toán đúng chế độ, đảm bảo công khai, minh bạch tài chính.
- Báo cáo tài chính, kế toán được lập và gửi đầy đủ, đúng thời hạn theo hướng dẫn của cơ quan chủ quản.

5. Kiểm tra theo Quyết định số 3652/QĐ-BYT ngày 03/12/2024 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

a) Bộ tiêu chuẩn chất lượng cơ bản đối với bệnh viện

- Tiêu chuẩn về cơ sở vật chất: Bệnh viện có địa điểm cố định, quy mô ổn định, quy hoạch và bố trí khoa phòng hợp lý, thuận tiện cho người bệnh và nhân viên y tế. Cơ sở hạ tầng, biển chỉ dẫn, phương tiện cấp cứu, hệ thống xử lý chất thải và môi trường được đảm bảo theo quy định, đáp ứng tiêu chí “Xanh – Sạch – Đẹp”. Khu vực bức xạ, điện, nước được quản lý, vận hành an toàn, ổn định.
- Tiêu chuẩn về quy mô và cơ cấu tổ chức: Cơ cấu tổ chức bệnh viện đầy đủ, hợp lý, gồm các khoa lâm sàng, cận lâm sàng, Dược, phụ trợ và các phòng chức năng. Các khoa được bố trí phù hợp với phạm vi hoạt động chuyên môn, đảm bảo hoạt động khám, cấp cứu, điều trị và quản lý chất lượng hiệu quả.
- Tiêu chuẩn về nhân sự: Phân công nhân sự đúng phạm vi hành nghề, đội ngũ nhân viên y tế có trình độ chuyên môn vững vàng, tích cực tham gia đào tạo, cập nhật kiến thức y khoa liên tục, góp phần nâng cao chất lượng chăm sóc và điều trị người bệnh.
- Tiêu chuẩn về thiết bị y tế: Trang thiết bị y tế được đầu tư đồng bộ, phù hợp với chuyên môn, có hồ sơ quản lý, quy trình sử dụng, bảo dưỡng và sửa chữa rõ ràng. Công tác kiểm định, hiệu chuẩn được thực hiện đúng quy định, có bộ phận và nhân sự chuyên trách theo dõi hiệu quả.
- Tiêu chuẩn về chuyên môn: Bệnh viện tổ chức điều trị nội trú, trực chuyên môn 24/24 giờ, bảo đảm hoạt động khám chữa bệnh thông suốt. Hệ thống quy trình kỹ thuật, hướng dẫn chẩn đoán và điều trị được ban hành, phổ biến và áp dụng thống nhất. Công tác quản lý chất lượng, kiểm soát nhiễm khuẩn được duy trì thường xuyên, có kế hoạch cải tiến, báo cáo và tập huấn định kỳ.

b) Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện Việt Nam:

- Số lượng tiêu chí áp dụng là 79/83 tiêu chí, đạt 95,18% (Không áp dụng các tiêu chí A4.4, C4.5, C4.6, C5.1) Số điểm trung bình là 3,44/5 điểm. Không có tiêu chí mức 1 và có 41 tiêu chí đạt từ mức 4 trở lên.
- Phần a. hướng đến người bệnh đạt 3,78/5 điểm (4 tiêu chí mức 3; 14 tiêu chí mức 4): Công tác đón tiếp, hướng dẫn và cấp cứu người bệnh được tổ chức chu đáo, kịp thời. Cơ sở vật chất khang trang, sạch đẹp, đảm bảo an toàn và tiện

nghi cho người bệnh. Quyền, lợi ích và sự hài lòng của người bệnh được quan tâm, phản hồi được tiếp nhận, xử lý minh bạch.

- Phần b. phát triển nguồn nhân lực bệnh viện đạt 3,14/5 điểm (4 tiêu chí mức 2; 4 tiêu chí mức 3; 6 tiêu chí mức 4): Nhân lực được bố trí phù hợp quy mô và yêu cầu chuyên môn; chất lượng đội ngũ không ngừng nâng cao. Chế độ, chính sách và môi trường làm việc được quan tâm, tạo động lực cho nhân viên. Ban Giám đốc thể hiện năng lực lãnh đạo tốt, chủ động trong công quy hoạch, phát triển nhân lực và chuyển đổi số.

- Phần c. hoạt động chuyên môn đạt 3,5/5 điểm (17 tiêu chí mức 3; 14 tiêu chí mức 4; 1 tiêu chí mức 4): Bệnh viện duy trì an toàn, an ninh và phòng cháy chữa cháy hiệu quả. Hồ sơ bệnh án được quản lý khoa học, từng bước triển khai bệnh án điện tử. Công tác kiểm soát nhiễm khuẩn, chăm sóc và dinh dưỡng đảm bảo chất lượng, an toàn người bệnh. Năng lực chuyên môn, xét nghiệm và sử dụng thuốc được kiểm soát chặt chẽ; hoạt động nghiên cứu, sáng kiến cải tiến được duy trì thường xuyên.

- Phần d. hoạt động cải tiến chất lượng đạt 3,45/5 điểm (1 tiêu chí mức 2; 4 tiêu chí mức 3; 6 tiêu chí mức 4): Hệ thống quản lý chất lượng được thiết lập, duy trì và vận hành hiệu quả. Công tác phòng ngừa, khắc phục sự cố được thực hiện kịp thời, có phân tích nguyên nhân và giải pháp cụ thể. Hoạt động đo lường, đánh giá và hợp tác cải tiến chất lượng được thực hiện định kỳ, góp phần nâng cao hiệu quả quản lý bệnh viện.

- Phần e. tiêu chí đặc thù chuyên khoa đạt 2,75/5 điểm (1 tiêu chí mức 2; 3 tiêu chí mức 3): Lãnh đạo Khoa Sản và Khoa Nhi có trình độ sau đại học, điều dưỡng và hộ sinh có trình độ đại học chiếm trên 30% đảm bảo đáp ứng nhu cầu cơ bản chăm sóc sản phụ và trẻ em. Quy trình chuyên môn được tuân thủ thống nhất, bảo đảm an toàn người bệnh. Công tác truyền thông và giáo dục về nuôi con bằng sữa mẹ được chú trọng.

c) Khảo sát hài lòng người bệnh và nhân viên y tế:

Bệnh viện chủ động xây dựng và triển khai kế hoạch khảo sát hài lòng người bệnh, nhân viên y tế định kỳ. Trong đó, khảo sát hài lòng người bệnh định kỳ hằng quý và nhân viên y tế mỗi năm 01 lần. Qua khảo sát đã phát hiện những bất cập từ đó xây dựng kế hoạch cải tiến cụ thể để nâng cao hài lòng người bệnh và nhân viên y tế.

d) Công tác sàng công tác cấp cứu, hồi sức tích cực người bệnh:

Bệnh viện đã thành lập Khoa Cấp cứu – Hồi sức tích cực – Chống độc, tổ chức hoạt động thường trực 24/24 giờ, bảo đảm tiếp nhận, sàng lọc và xử trí cấp cứu kịp thời. Đội ngũ bác sĩ được đào tạo chuyên sâu về hồi sức cấp cứu, trong đó có 01 bác sĩ sau đại học và bác sĩ được đào tạo chuyên khoa cấp cứu từ 03 tháng trở lên.

e) Việc triển khai các chỉ đạo khẩn của Chính phủ, Bộ Y tế:

Bệnh viện thực hiện nghiêm túc, kịp thời các chỉ đạo của Chính phủ và Bộ Y tế. Đã triển khai ứng dụng công nghệ thông tin trong đặt lịch hẹn khám,

đăng ký khám bằng căn cước công dân gắn chip và đang áp dụng bệnh án điện tử. Hạ tầng công nghệ bảo đảm phục vụ hội chẩn từ xa, kết nối hiệu quả với tuyến trên và tuyến dưới. Bệnh viện thực hiện đầy đủ việc liên thông dữ liệu theo Đề án 06, bao gồm giấy chứng sinh, giấy báo tử và phiếu chẩn đoán nguyên nhân tử vong.

Công tác cung ứng thuốc, vật tư y tế được bảo đảm, giá dịch vụ khám chữa bệnh được chấp hành đúng quy định. Số giường kế hoạch và thực kê phù hợp, chênh lệch trong giới hạn cho phép. Báo cáo đánh giá xếp cấp chuyên môn, kỹ thuật được thực hiện đầy đủ, đúng thời hạn.

f) Công tác phản hồi một văn bản phục vụ công tác quản lý: Công tác tiếp nhận, xử lý và phản hồi các văn bản được thực hiện nghiêm túc, đúng thời hạn theo quy định. Văn bản phản hồi đảm bảo chất lượng, tính chính xác và kịp thời phục vụ công tác quản lý, điều hành.

6. Bộ tiêu chí cơ sở y tế xanh - sạch – đẹp:

- Kết quả tự chấm bộ tiêu chí cơ sở y tế Xanh - Sạch – Đẹp theo Quyết định số 5959/QĐ-BYT ngày 31/12/2021 đạt 67,1/100 điểm, đạt loại khá.

- Cây xanh được trồng và bố trí tại nhiều vị trí trong bệnh viện tạo bóng mát và cảnh quan đẹp.

- Nước sạch sinh hoạt được đảm bảo cung ứng liên tục và đầy đủ 24/24h.

- Khoa, phòng, trong bệnh viện được bố trí nhà vệ sinh đầy đủ, có nhà vệ sinh cho nhân viên y tế và người bệnh. Công tác vệ sinh được thực hiện thường xuyên.

- Chất thải y tế trong bệnh viện y tế được thu gom và xử lý đúng quy định.

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

1. Công tác văn phòng: Chưa thực hiện cập nhật hồ sơ tiếp công dân, xử lý đơn trên phần mềm quản lý; chưa báo cáo định kỳ tiến độ kế hoạch chuyển đổi số hàng tháng.

2. Công tác cán bộ: Một số Trưởng, Phó khoa/phòng, Kỹ thuật y trưởng, Điều dưỡng trưởng, Hộ sinh trưởng chưa đạt trình độ chuyên môn sau đại học theo yêu cầu của bảng điểm.

3. Công tác dược, cung ứng thuốc: Hội đồng Thuốc và Điều trị có tổ chức bình đơn thuốc định kỳ hàng tháng nhưng số đơn không đạt tối thiểu 05 đơn/tháng; vẫn còn một số trường hợp bị cơ quan BHYT từ chối thanh toán do kê đơn chưa đúng quy định.

4. Công tác tài chính kế hoạch: Chưa đăng ký số khấu hao tài sản hàng năm đúng thời hạn; Quy chế quản lý tài sản công chưa được cập nhật, bổ sung định kỳ; việc xác lập quyền sở hữu tài sản được viện trợ, tài trợ còn chậm so với quy định.

5. Kiểm tra theo Quyết định số 3652/QĐ-BYT ngày 03/12/2024 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:

a) Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện Việt Nam:

- Số lượng nhân lực y bệnh viện còn hạn chế, do đó tần suất trực của một nhân viên y tế trong tuần còn cao (3 ngày trực một lần)
- Công tác cung ứng trang phục cho nhân viên y tế chưa đảm bảo. Đã tổ chức tham quan nghỉ dưỡng cho nhân viên y tế nhưng số lượng tham gia thấp
- Đã tổ chức khám sức khỏe nhưng chưa tổ chức khám bệnh nghề nghiệp cho nhân viên y tế.
- Bệnh viện chưa được bổ nhiệm Giám đốc mới theo đúng thời hạn quy định của Bộ tiêu chí.
- Chiều cao lan can, chân song cửa sổ bệnh viện chưa đảm bảo theo tiêu chuẩn quy định.
- Chưa đảm bảo các tiêu chuẩn về nhân lực, cơ sở vật chất, trang thiết bị để triển khai đơn nguyên sơ sinh.

b) Công tác sàng công tác cấp cứu, hồi sức tích cực người bệnh: Mặc dù bệnh viện đã cử đi đào tạo nhân lực cấp cứu hồi sức nhưng chưa đủ số lượng ít nhất 3 bác sỹ chuyên khoa cấp cứu, hồi sức tích cực theo quy định.

c) Việc triển khai các chỉ đạo khẩn của Chính phủ, Bộ Y tế: Chưa đảm bảo áp dụng hoàn toàn bệnh án điện tử. Công tác hội chẩn từ xa, hỗ trợ khám, chữa bệnh từ xa thực hiện với tần suất chưa cao.

6. Cơ sở y tế xanh - sạch - đẹp

- Chưa đảm bảo cấp đủ nước uống cho 100% các khoa, phòng.
- Thiết kế các vị trí nhà vệ sinh theo mô hình cũ nên chưa phù hợp với thực tế hiện tại yêu cầu.
- Ý thức của một số người bệnh/người nhà người bệnh chưa cao, còn vứt rác chưa đúng nơi quy định.
- Vẫn còn thiếu một số bảng, biểu, sơ đồ chỉ dẫn trong khuôn viên bệnh viện
- Khu xử lý chất thải rắn chưa có vách ngăn cách với khu vực xung quanh.
- Còn thiếu các sáng kiến cải tiến và ứng dụng công nghệ thông tin trong công tác quản lý chất thải.

VI. CÁC VẤN ĐỀ ƯU TIÊN CẢI TIẾN:

- Hoàn thiện công tác quản trị, chuyển đổi số và hành chính bệnh viện, bao gồm cập nhật hồ sơ tiếp công dân, xử lý đơn thư, báo cáo định kỳ tiến độ chuyển đổi số và áp dụng đầy đủ phần mềm quản lý.
- Nâng cao chất lượng nguồn nhân lực, đặc biệt là đào tạo, chuẩn hóa trình độ sau đại học cho lãnh đạo khoa/phòng và nhân viên chủ chốt.
- Tăng cường quản lý, giám sát công tác kê đơn, sử dụng thuốc và hoạt động của Hội đồng Thuốc và Điều trị, bảo đảm tuân thủ quy định của BHYT, BYT.

- Hoàn thiện công tác kế hoạch – tài chính và quản lý tài sản công, khắc phục tình trạng chậm đăng ký khấu hao, cập nhật quy chế quản lý và xác lập quyền sở hữu tài sản viện trợ.

- Khắc phục các tiêu chí ở mức 2, gồm nhân lực còn thiếu, cơ sở vật chất chưa đạt chuẩn, lan can – cửa sổ chưa đảm bảo an toàn, chưa triển khai đầy đủ đơn nguyên sơ sinh, chưa tổ chức khám bệnh nghề nghiệp và cấp trang phục cho nhân viên y tế.

- Củng cố công tác cấp cứu – hồi sức tích cực, bảo đảm đủ bác sĩ có chuyên khoa hoặc đào tạo chuyên sâu theo quy định. Đẩy mạnh ứng dụng chuyển đổi số trong khám, chữa bệnh, triển khai hoàn thiện bệnh án điện tử, tăng cường hội chẩn, tư vấn khám chữa bệnh từ xa.

- Nâng cao tiêu chí cơ sở y tế “Xanh – Sạch – Đẹp”, bổ sung hạ tầng cấp nước, vệ sinh, bảng chỉ dẫn, cải thiện khu xử lý chất thải và tăng cường ứng dụng CNTT trong quản lý môi trường bệnh viện.

VII. GIẢI PHÁP CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG:

1. Công tác văn phòng: Triển khai cập nhật hồ sơ tiếp công dân, đơn thư và phản ánh kiến nghị trên phần mềm; phân công đầu mối theo dõi tiến độ thực hiện. Tăng cường ứng dụng công nghệ thông tin trong điều hành, thiết lập cơ chế nhắc việc tự động nhằm bảo đảm tiến độ báo cáo và kết nối thông tin giữa các khoa, phòng.

2. Công tác tổ chức cán bộ: Xây dựng kế hoạch chuẩn hóa trình độ cán bộ quản lý, ưu tiên cử đi đào tạo sau đại học đối với các trưởng, phó khoa, điều dưỡng trưởng và kỹ thuật viên trưởng. Tổ chức các lớp tập huấn chuyên đề về quản trị bệnh viện, kỹ năng lãnh đạo, an toàn người bệnh và cải tiến chất lượng cho đội ngũ cán bộ chủ chốt. Đồng thời, rà soát, đề xuất bổ sung biên chế và tuyển dụng nhân lực tại các khoa có lưu lượng bệnh cao như Hồi sức cấp cứu, Ngoại, Tim mạch – Lão học nhằm bảo đảm nhân lực đáp ứng nhu cầu hoạt động chuyên môn.

3. Công tác dược, cung ứng thuốc: Tăng cường hoạt động của Hội đồng Thuốc - Điều trị, duy trì bình đơn thuốc định kỳ và đảm bảo số lượng đơn. Triển khai tập huấn chuyên môn về kê đơn, sử dụng thuốc hợp lý, an toàn cho bác sĩ toàn viện; đồng thời cập nhật các quy định mới về thanh toán Bảo hiểm y tế liên quan đến công tác dược. Tổ chức kiểm tra, giám sát định kỳ việc kê đơn, cấp phát thuốc và theo dõi phản ứng có hại của thuốc, góp phần bảo đảm sử dụng thuốc an toàn, hợp lý và hiệu quả.

4. Công tác tài chính kế hoạch: Thực hiện đăng ký khấu hao tài sản đúng thời hạn, phân công cán bộ phụ trách lập hồ sơ và gửi cơ quan thẩm quyền theo quy định. Đồng thời, rà soát và trình phê duyệt lại Quy chế quản lý, sử dụng tài sản công nhằm phù hợp với các quy định hiện hành. Đối với tài sản viện trợ, tài trợ, bệnh viện lập kế hoạch kiểm kê, xác lập quyền sở hữu, công khai minh bạch và thực hiện đầy đủ nghĩa vụ quản lý, sử dụng, tránh thất thoát và sai mục đích.

5. Cải thiện bộ tiêu chí chất lượng: Xây dựng kế hoạch cải tạo, nâng cấp lan can, cửa sổ và hành lang nhằm bảo đảm chiều cao, độ an toàn theo quy chuẩn. Đồng thời, triển khai đề án xây dựng đơn nguyên sơ sinh, bổ sung trang thiết bị thiết yếu như lồng ấp, máy thở, giường Kangaroo,... Thực hiện tốt Công tác cấp phát trang phục cho nhân viên y tế, đảm bảo nhân viên y tế sử dụng đúng quy định, góp phần nâng cao hình ảnh và an toàn trong môi trường làm việc. Tổ chức khám bệnh nghề nghiệp định kỳ cho toàn bộ nhân viên y tế và cải thiện điều kiện lao động tại các khoa, phòng có yếu tố nguy cơ cao.

6. Công tác cấp cứu – hồi sức tích cực: Tiếp tục củng cố năng lực chuyên môn của Khoa Cấp cứu – Hồi sức tích cực – Chống độc thông qua đào tạo, bồi dưỡng cán bộ. Cử thêm bác sĩ đi học chuyên khoa I hoặc các khóa đào tạo hồi sức cấp cứu từ ba tháng trở lên. Tổ chức diễn tập định kỳ các tình huống cấp cứu ngừng tuần hoàn, đa chấn thương và báo động đỏ nhằm nâng cao khả năng ứng phó kịp thời, giảm thiểu rủi ro trong cấp cứu. Đồng thời, rà soát, cập nhật và chuẩn hóa toàn bộ quy trình cấp cứu và hồi sức trong toàn bệnh viện.

7. Đẩy mạnh chuyển đổi số trong khám, chữa bệnh: Xây dựng kế hoạch với lộ trình cụ thể để triển khai hiệu quả bệnh án điện tử toàn viện. Tăng cường hội chẩn, đào tạo, tư vấn khám chữa bệnh từ xa với các bệnh viện tuyến trên; lưu trữ hồ sơ hội chẩn đầy đủ phục vụ công tác chuyên môn. Đồng thời, bảo đảm 100% giấy chứng sinh, báo tử và dữ liệu khám chữa bệnh được liên thông đúng hạn lên hệ thống quốc gia theo Đề án 06/CP, góp phần thực hiện chuyển đổi số y tế đồng bộ, hiệu quả.

8. Cơ sở y tế “Xanh – Sạch – Đẹp”: Tiếp tục thực hiện các giải pháp xây dựng cơ sở y tế xanh – sạch – đẹp, an toàn, thân thiện. Triển khai lắp đặt hệ thống cấp nước uống sạch, cải tạo nhà vệ sinh phù hợp cho người bệnh tại các khoa phòng. Tăng cường công tác truyền thông, giám sát vệ sinh môi trường qua loa phát thanh, pano, khẩu hiệu tuyên truyền, xem xét lắp đặt camera giám sát khu vực phân loại, xử lý rác thải. Khuyến khích các sáng kiến, giải pháp ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý rác thải và giám sát vệ sinh nội viện, góp phần hướng đến mô hình bệnh viện xanh – thông minh.

Trong thời gian tới, bệnh viện sẽ tiếp tục có các kế hoạch cụ thể để đảm bảo chất lượng khám chữa bệnh ngày một được nâng cao. Trên đây là báo cáo kết quả tự kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện năm 2025 của Bệnh viện Đa khoa khu vực Tháp Mười./.

Nơi nhận:

- Sở Y tế Đồng Tháp (b/cáo);
- Ban Giám đốc;
- Các khoa, phòng;
- Websitet bệnh viện;
- Lưu VT.

**KT. GIÁM ĐỐC
PHÓ GIÁM ĐỐC**

Nguyễn Văn Bé