

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 ĐA KHOA TỈNH NINH BÌNH

Địa chỉ chi tiết: Đường Tuệ Tĩnh, phường Hoa Lư, Tỉnh Ninh Bình

Số giấy phép hoạt động: 324/NB-GPHĐ Ngày cấp: 25/7/2025

Tuyến trực thuộc: Tỉnh/Thành phố

Cơ quan chủ quản: SỞ Y TẾ

Hạng bệnh viện: Hạng I

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: 75/83 TIÊU CHÍ
- TỶ LỆ TIÊU CHÍ ÁP DỤNG SO VỚI 83 TIÊU CHÍ: 90%
- TỔNG SỐ ĐIỂM CỦA CÁC TIÊU CHÍ ÁP DỤNG: 281 (Có hệ số: 302)
- ĐIỂM TRUNG BÌNH CHUNG CỦA CÁC TIÊU CHÍ: 3.73

(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	6	17	42	10	75
6. % TIÊU CHÍ ĐẠT:	0	8,0	22,67	56,0	13,33	75

Ngày 23 tháng 01 năm 2026

NGƯỜI ĐIỀN THÔNG TIN

(ký tên)

Nguyễn Văn Tuyên

Nguyễn Văn Tuyên

KT. GIÁM ĐỐC

PHÓ GIÁM ĐỐC

(ký tên và đóng dấu)



PHÓ GIÁM ĐỐC

Nguyễn Văn Tuyên

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

Mã số	Chi tiêu	Điểm tiêu chí BV năm 2024	Bệnh viện tự đánh giá năm 2025
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	4
A1.2	Người bệnh được chờ đợi trong phòng đầy đủ tiện nghi và được vận chuyển phù hợp với tình trạng bệnh tật	5	5
A1.3	Bệnh viện tiến hành cải tiến quy trình khám bệnh, đáp ứng sự hài lòng người bệnh	4	4
A1.4	Bệnh viện bảo đảm các điều kiện cấp cứu người bệnh kịp thời	3	4
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	4
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
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	2	2
A2.2	Người bệnh được sử dụng buồng vệ sinh sạch sẽ và đầy đủ các phương tiện	4	4
A2.3	Người bệnh được cung cấp vật dụng cá nhân đầy đủ, sạch sẽ, chất lượng tốt	4	2
A2.4	Người bệnh được hưởng các tiện nghi bảo đảm sức khỏe, nâng cao thể trạng và tâm lý	3	3
A2.5	Người khuyết tật được tiếp cận với các khoa/phòng, phương tiện và dịch vụ khám, chữa bệnh trong bệnh viện	4	4
A3	A3. Môi trường chăm sóc người bệnh (2)		
A3.1	Người bệnh được điều trị trong môi trường, cảnh quan xanh, sạch, đẹp	5	5
A3.2	Người bệnh được khám và điều trị trong khoa/phòng gọn gàng, ngăn nắp	4	5

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 ĐA KHOA TỈNH NINH BÌNH

Địa chỉ chi tiết: Đường Tuệ Tĩnh, phường Hoa Lư, Tỉnh Ninh Bình

Số giấy phép hoạt động: 324/NB-GPHĐ Ngày cấp: 25/7/2025

Tuyến trực thuộc: Tỉnh/Thành phố

Cơ quan chủ quản: SỞ Y TẾ

Hạng bệnh viện: Hạng I

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: 75/83 TIÊU CHÍ
- TỶ LỆ TIÊU CHÍ ÁP DỤNG SO VỚI 83 TIÊU CHÍ: 90%
- TỔNG SỐ ĐIỂM CỦA CÁC TIÊU CHÍ ÁP DỤNG: 281 (Có hệ số: 302)
- ĐIỂM TRUNG BÌNH CHUNG CỦA CÁC TIÊU CHÍ: 3.73

(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	6	17	42	10	75
6. % TIÊU CHÍ ĐẠT:	0	8,0	22,67	56,0	13,33	75

Ngày 23 tháng 01 năm 2026

NGƯỜI ĐIỀN THÔNG TIN

(ký tên)

[Signature]

Nguyễn Thị Ngọc Hoa

KT. GIÁM ĐỐC

PHÓ GIÁM ĐỐC

(ký tên và đóng dấu)



PHÓ GIÁM ĐỐC

Nguyễn Văn Tuyên

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

Mã số	Chỉ tiêu	Điểm tiêu chí BV năm 2024	Bệnh viện tự đánh giá năm 2025
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	4
A1.2	Người bệnh được chờ đợi trong phòng đầy đủ tiện nghi và được vận chuyển phù hợp với tình trạng bệnh tật	5	5
A1.3	Bệnh viện tiến hành cải tiến quy trình khám bệnh, đáp ứng sự hài lòng người bệnh	4	4
A1.4	Bệnh viện bảo đảm các điều kiện cấp cứu người bệnh kịp thời	3	4
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	4
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
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	2	2
A2.2	Người bệnh được sử dụng buồng vệ sinh sạch sẽ và đầy đủ các phương tiện	4	4
A2.3	Người bệnh được cung cấp vật dụng cá nhân đầy đủ, sạch sẽ, chất lượng tốt	4	2
A2.4	Người bệnh được hưởng các tiện nghi bảo đảm sức khỏe, nâng cao thể trạng và tâm lý	3	3
A2.5	Người khuyết tật được tiếp cận với các khoa/phòng, phương tiện và dịch vụ khám, chữa bệnh trong bệnh viện	4	4
A3	A3. Môi trường chăm sóc người bệnh (2)		
A3.1	Người bệnh được điều trị trong môi trường, cảnh quan xanh, sạch, đẹp	5	5
A3.2	Người bệnh được khám và điều trị trong khoa/phòng gọn gàng, ngăn nắp	4	5

Mã số	Chỉ tiêu	Điểm tiêu chí BV năm 2024	Bệnh viện tự đánh giá năm 2025
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	4
A4.2	Người bệnh được tôn trọng quyền riêng tư cá nhân	3	3
A4.3	Người bệnh được nộp viện phí thuận tiện, công khai, minh bạch, chính xác	4	4
A4.4	Người bệnh được hưởng lợi từ chủ trương xã hội hóa y tế	0	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	5	5
A4.6	Bệnh viện thực hiện khảo sát, đánh giá sự hài lòng người bệnh và tiến hành các biện pháp can thiệp	5	5
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	4
B1.2	Bảo đảm và duy trì ổn định số lượng nhân lực bệnh viện	2	2
B1.3	Bảo đảm cơ cấu chức danh nghề nghiệp của nhân lực bệnh viện	3	3
B2	B2. Chất lượng nguồn nhân lực (3)		
B2.1	Nhân viên y tế được đào tạo và phát triển kỹ năng nghề nghiệp	4	4
B2.2	Nhân viên y tế được nâng cao kỹ năng ứng xử, giao tiếp, y đức	4	4
B2.3	Bệnh viện duy trì và phát triển bền vững chất lượng nguồn nhân lực	4	4
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	4
B3.2	Bảo đảm điều kiện làm việc, vệ sinh lao động và nâng cao trình độ chuyên môn cho nhân viên y tế	5	5
B3.3	Sức khỏe, đời sống tinh thần của nhân viên y tế được quan tâm và cải thiện	3	4

Mã số	Chỉ tiêu	Điểm tiêu chí BV năm 2024	Bệnh viện tự đánh giá năm 2025
B3.4	Tạo dựng môi trường làm việc tích cực cho nhân viên y tế	4	4
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	4
B4.2	Triển khai văn bản của các cấp quản lý	4	4
B4.3	Bảo đảm chất lượng nguồn nhân lực quản lý bệnh viện	3	3
B4.4	Bồi dưỡng, phát triển đội ngũ lãnh đạo và quản lý kế cận	5	5
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	4
C1.2	Bảo đảm an toàn điện và phòng chống cháy nổ	3	2
C2	C2. Quản lý hồ sơ bệnh án (2)		
C2.1	Hồ sơ bệnh án được lập đầy đủ, chính xác, khoa học	3	5
C2.2	Hồ sơ bệnh án được quản lý chặt chẽ, đầy đủ, khoa học	4	5
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	3
C3.2	Thực hiện các giải pháp ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý và hoạt động chuyên môn	3	3
C4	C4. Phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn (6)		
C4.1	Thiết lập và hoàn thiện hệ thống kiểm soát nhiễm khuẩn	3	3
C4.2	Xây dựng và hướng dẫn nhân viên y tế thực hiện các quy trình kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện	4	4
C4.3	Triển khai chương trình và giám sát tuân thủ rửa tay	4	5
C4.4	Đánh giá, giám sát và triển khai kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện	4	4

Mã số	Chỉ tiêu	Điểm tiêu chí BV năm 2024	Bệnh viện tự đánh giá năm 2025
C5	C5. Năng lực thực hiện kỹ thuật chuyên môn (5) (điểm x2)		
C5.2	Nghiên cứu và triển khai áp dụng các kỹ thuật mới, phương pháp mới	3	4
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	4	4
C5.4	Xây dựng các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị	4	4
C5.5	Áp dụng các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị đã ban hành và giám sát việc thực hiện	3	3
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	4	4
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	4	4
C6.3	Người bệnh được chăm sóc vệ sinh cá nhân trong quá trình điều trị tại bệnh viện	2	2
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	3	3
C7.2	Bệnh viện bảo đảm cơ sở vật chất để thực hiện công tác dinh dưỡng và tiết chế trong bệnh viện	2	4
C7.3	Người bệnh được đánh giá, theo dõi tình trạng dinh dưỡng trong thời gian nằm viện	3	4
C7.4	Người bệnh được hướng dẫn, tư vấn chế độ ăn phù hợp với bệnh lý	4	4
C7.5	Người bệnh được cung cấp chế độ dinh dưỡng phù hợp với bệnh lý trong thời gian nằm viện	2	3
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	4	4
C8.2	Bảo đảm chất lượng các xét nghiệm	3	3
C9	C9. Quản lý cung ứng và sử dụng thuốc (6)		

Mã số	Chỉ tiêu	Điểm tiêu chí BV năm 2024	Bệnh viện tự đánh giá năm 2025
C9.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức hoạt động được	3	3
C9.2	Bảo đảm cơ sở vật chất khoa Dược	3	4
C9.3	Cung ứng thuốc và vật tư y tế tiêu hao đầy đủ, kịp thời, bảo đảm chất lượng	3	3
C9.4	Sử dụng thuốc an toàn, hợp lý	4	4
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	3
C9.6	Hội đồng thuốc và điều trị được thiết lập và hoạt động hiệu quả	4	4
C10	C10. Nghiên cứu khoa học (2)		
C10.1	Tích cực triển khai hoạt động nghiên cứu khoa học	4	4
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	4	4
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	4	3
D1.2	Xây dựng và triển khai kế hoạch, đề án cải tiến chất lượng bệnh viện	3	4
D1.3	Xây dựng văn hóa chất lượng	3	3
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	4
D2.2	Xây dựng hệ thống báo cáo, phân tích sự cố y khoa và tiến hành các giải pháp khắc phục	4	4
D2.3	Thực hiện các biện pháp phòng ngừa để giảm thiểu các sự cố y khoa	4	4
D2.4	Bảo đảm xác định chính xác người bệnh khi cung cấp dịch vụ	4	4
D2.5	Phòng ngừa nguy cơ người bệnh bị trượt ngã	2	2
D3	D3. Đánh giá, đo lường, hợp tác và cải tiến chất lượng (3)		

Mã số	Chỉ tiêu	Điểm tiêu chí BV năm 2024	Bệnh viện tự đánh giá năm 2025
D3.1	Đánh giá chính xác thực trạng và công bố công khai chất lượng bệnh viện	4	4
D3.2	Đo lường và giám sát cải tiến chất lượng bệnh viện	4	4
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	4

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 DẪN NGƯỜI BỆNH (19)	0	2	3	8	5	3.89	18
A1. Chỉ dẫn, đón tiếp, hướng dẫn, cấp cứu người bệnh (6)	0	0	1	4	1	4	6
A2. Điều kiện cơ sở vật chất phục vụ người bệnh (5)	0	2	1	2	0	3	5
A3. Môi trường chăm sóc người bệnh (2)	0	0	0	0	2	5	2
A4. Quyền và lợi ích của người bệnh (6)	0	0	1	2	2	4.2	5
PHẦN B. PHÁT TRIỂN NGUỒN NHÂN LỰC BỆNH VIỆN (14)	0	1	2	9	2	3.86	14
B1. Số lượng và cơ cấu nhân lực bệnh viện (3)	0	1	1	1	0	3	3
B2. Chất lượng nguồn nhân lực (3)	0	0	0	3	0	4	3
B3. Chế độ đãi ngộ và điều kiện, môi trường làm việc (4)	0	0	0	3	1	4.25	4
B4. Lãnh đạo bệnh viện (4)	0	0	1	2	1	4	4
PHẦN C. HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN (35)	0	2	10	17	3	3.66	32
C1. An ninh, trật tự và an toàn cháy nổ (2)	0	1	0	1	0	3	2
C2. Quản lý hồ sơ bệnh án (2)	0	0	0	0	2	5	2
C3. Ứng dụng công nghệ thông tin (2) (điểm x2)	0	0	2	0	0	3	2
C4. Phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn (6)	0	0	1	2	1	4	4
C5. Năng lực thực hiện kỹ thuật chuyên môn (5) (điểm x2)	0	0	1	3	0	3.75	4
C6. Hoạt động điều dưỡng và chăm sóc người bệnh (3)	0	1	0	2	0	3.33	3
C7. Năng lực thực hiện chăm sóc dinh	0	0	2	3	0	3.6	5

đường và tiết chế (5)							
C8. Chất lượng xét nghiệm (2)	0	0	1	1	0	3.5	2
C9. Quản lý cung ứng và sử dụng thuốc (6)	0	0	3	3	0	3.5	6
C10. Nghiên cứu khoa học (2)	0	0	0	2	0	4	2
PHẦN D. HOẠT ĐỘNG CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG (11)	0	1	2	8	0	3.64	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	1	0	4	0	3.6	5
D3. Đánh giá, đo lường, hợp tác và cải tiến chất lượng (3)	0	0	0	3	0	4	3

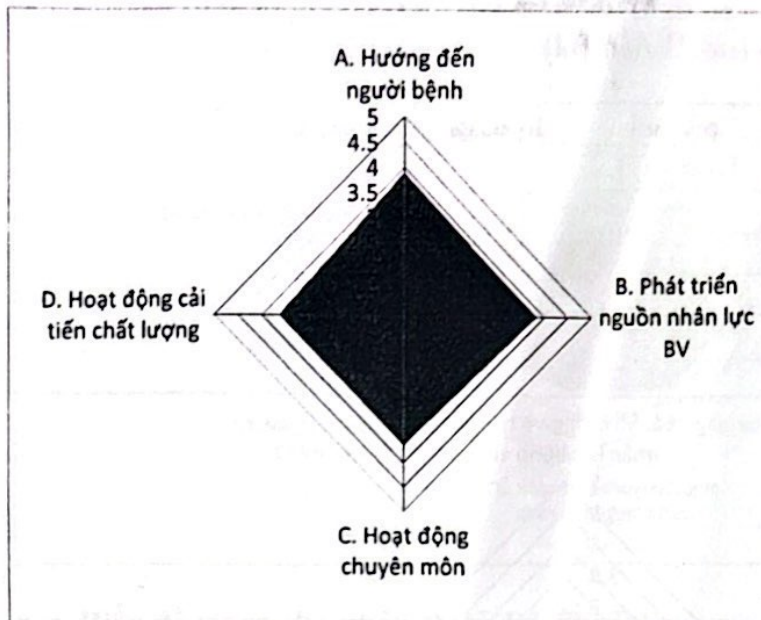
III. TÓM TẮT CÔNG VIỆC TỰ KIỂM TRA BỆNH VIỆN

Thực hiện Quyết định số 3652/QĐ-BYT ngày 03/12/2024 của Bộ Y tế về ban hành nội dung kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện và khảo sát sự hài lòng người bệnh, nhân viên y tế năm 2024-2025; Căn cứ Kế hoạch số 04/KH-BVĐK ngày 07/01/2026 của BVĐK tỉnh Ninh Bình về kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện và khảo sát sự hài lòng người bệnh, nhân viên y tế năm 2025; Ngày 07/01/2026 ban hành Quyết định số 19/QĐ-BVĐK về việc thành lập Đoàn kiểm tra đánh giá chất lượng bệnh viện năm 2025. Đoàn đánh giá có nhiệm vụ tổ chức đánh giá chất lượng bệnh viện năm 2025 theo Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện Việt Nam ban hành kèm theo Quyết định số 6858/QĐ-BYT. Thư ký đoàn đã tổng hợp kết quả kiểm tra báo cáo Giám đốc, Sở Y tế theo quy định.

IV. BIỂU ĐỒ CÁC KHÍA CẠNH CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN

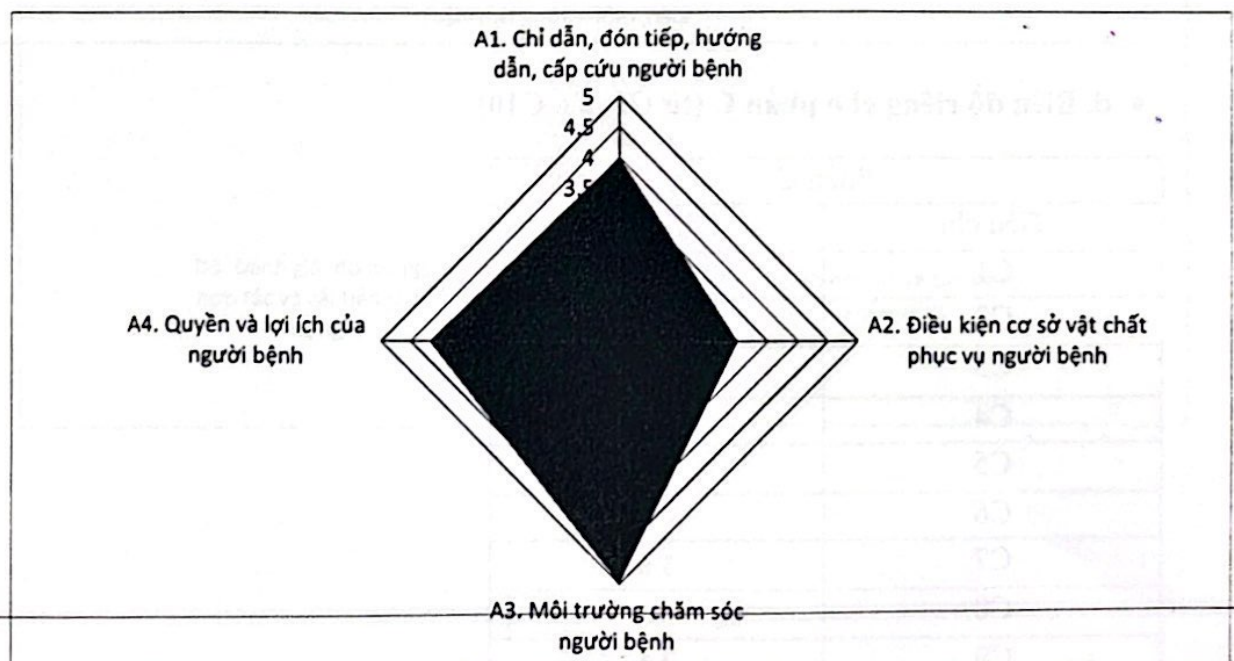
- a. Biểu đồ chung cho 5 phần (từ phần A đến phần E)

Phần A	3.89
Phần B	3.86
Phần C	3.66
Phần D	3.64



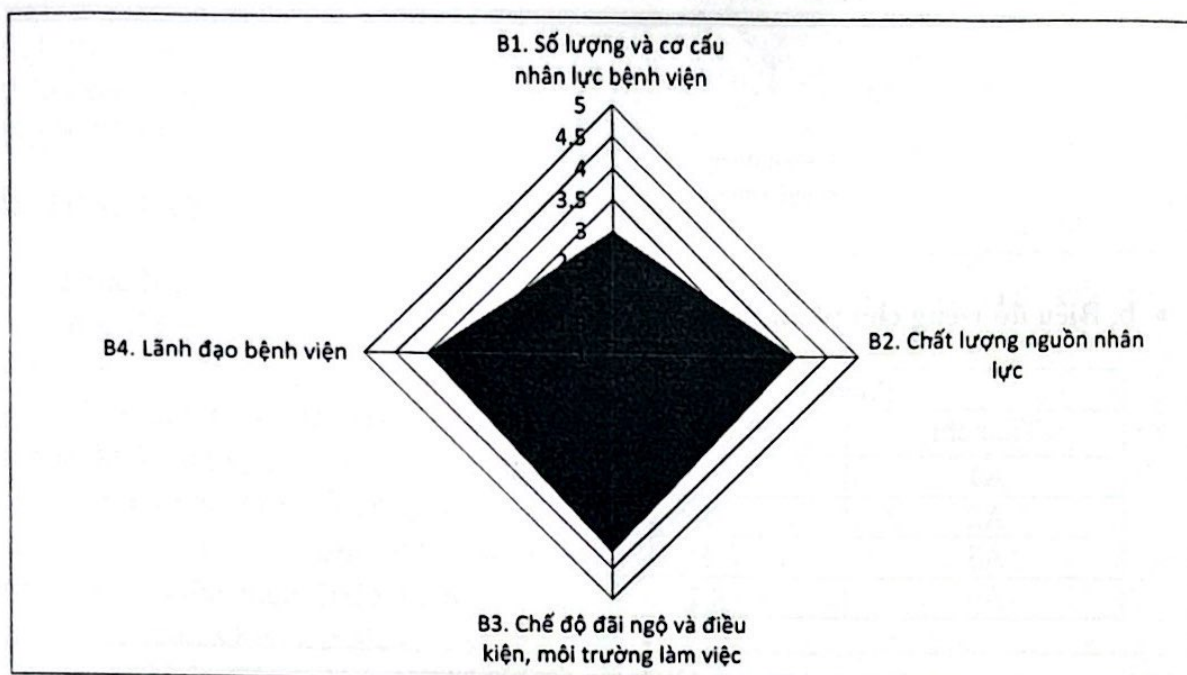
• b. Biểu đồ riêng cho phần A (từ A1 đến A4)

Phần A	
Tiêu chí	Điểm TB
A1	4
A2	3
A3	5
A4	4.2



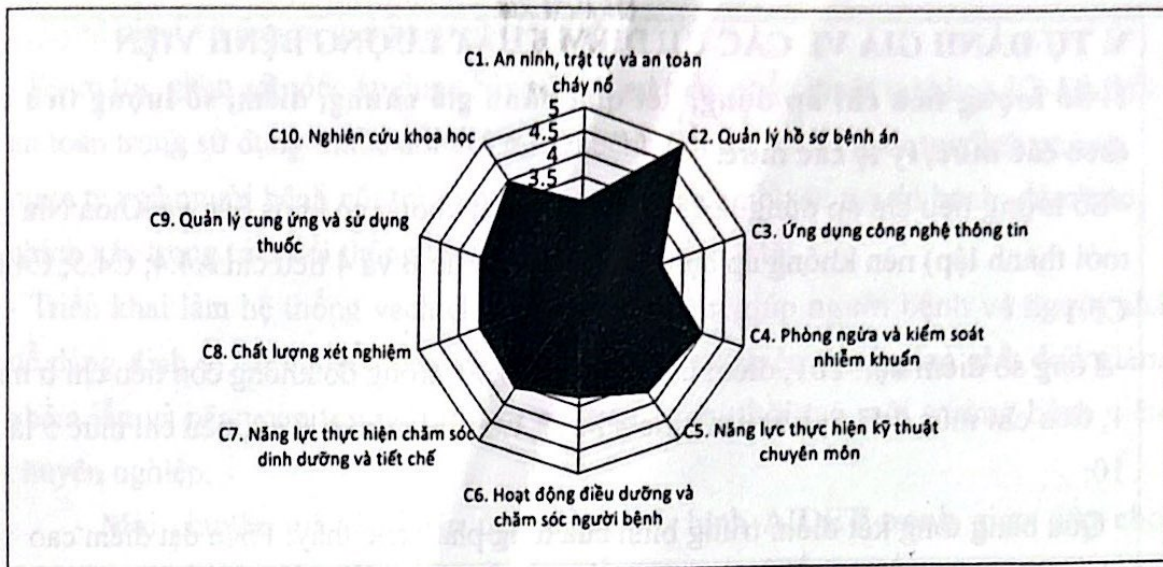
c. Biểu đồ riêng cho phần B (từ B1 đến B4)

Phần B	
Tiêu chí	Điểm TB
B1	3
B2	4
B3	4.25
B4	4



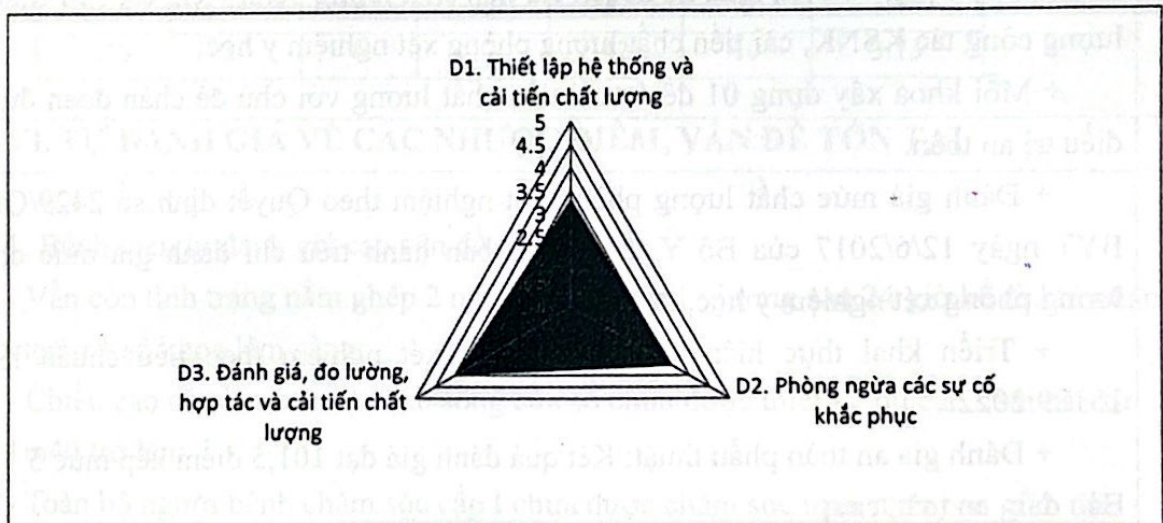
• d. Biểu đồ riêng cho phần C (từ C1 đến C10)

Phần C	
Tiêu chí	Điểm TB
C1	3
C2	5
C3	3
C4	4
C5	3.75
C6	3.33
C7	3.6
C8	3.5
C9	3.5
C10	4



• e. Biểu đồ riêng cho phần D (từ D1 đến D3)

Phần D	
Tiêu chí	Điểm TB
D1	3.33
D2	3.6
D3	4



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

1. Số lượng tiêu chí áp dụng, kết quả đánh giá chung, điểm, số lượng tiêu chí theo các mức, tỷ lệ các mức.

- Số lượng tiêu chí áp dụng là 75/83 (Bệnh viện không có khoa Sản và Khoa Nhi mới thành lập) nên không áp dụng 04 tiêu chí mục E và 4 tiêu chí A4.4; C4.5; C4.6; C5.1
- Tổng số điểm đạt: 281, điểm trung bình là 3,73; trong đó không còn tiêu chí ở mức 1; tiêu chí mức 2 là 6; tiêu chí mức 3 là 17, tiêu chí mức 4 là 42, tiêu chí mức 5 là 10;
- Qua bảng tổng kết điểm trung bình của từng phần cho thấy: Phần đạt điểm cao nhất là hướng đến người bệnh 3,89 điểm, sau đó là hoạt động phát triển nguồn nhân lực bệnh viện 3,86 điểm và hoạt động chuyên môn 3,66 điểm. Phần đạt điểm trung bình thấp nhất là hoạt động cải tiến chất lượng 3,64 điểm.
- Bệnh viện đã xây dựng được 2.807 quy trình kỹ thuật, 204 quy trình quản lý triển khai thực hiện trong Bệnh viện.
- Bệnh viện đã triển khai được nhiều các hoạt động cải tiến chất lượng BV:
 - + Xây dựng và triển khai kế hoạch cải tiến chất lượng bệnh viện, cải tiến chất lượng công tác KSNK, cải tiến chất lượng phòng xét nghiệm y học;
 - + Mỗi khoa xây dựng 01 đề án cải tiến chất lượng với chủ đề chẩn đoán đúng điều trị an toàn.
 - + Đánh giá mức chất lượng phòng xét nghiệm theo Quyết định số 2429/QĐ-BYT ngày 12/6/2017 của Bộ Y tế về việc ban hành tiêu chí đánh giá mức chất lượng phòng xét nghiệm y học, đạt mức 2;
 - + Triển khai thực hiện kế hoạch lượng xét nghiệm theo tiêu chuẩn ISO 15189:2022.
 - + Đánh giá an toàn phẫu thuật: Kết quả đánh giá đạt 101,5 điểm xếp mức 5 Bảo đảm an toàn cao;
 - + Áp dụng hoàn toàn bệnh án điện tử.
 - + Cải tiến quy trình cấp phát thuốc theo tem; triển khai quầy cấp phát thuốc cho người bệnh Nội tiết tại tầng 2 khoa Khám bệnh; triển khai khám chữa bệnh theo yêu cầu thứ 7, chủ nhật tại khoa Khám bệnh; triển khai khu lấy máu tại tầng 2 khoa Khám bệnh.
- Kiểm tra, giám sát các khoa thực hiện quy trình báo cáo sự cố y khoa. Năm 2025 có 57 sự cố y khoa tự nguyện được phát hiện và báo cáo; Các sự cố được phân tích

nguyên nhân và đưa ra giải pháp phòng ngừa;

- Kiểm tra, giám sát việc áp dụng bảng kiểm an toàn phẫu thuật tại khoa PT-GMHS; an toàn trong sử dụng thuốc đối với người bệnh nội trú; đánh giá quy định phòng ngừa té ngã người bệnh nội trú; quy định xác định chính xác người bệnh; đảm bảo chính xác trong trao đổi thông tin giữa các nhân viên y tế;

- Triển khai làm hệ thống vạch chỉ đường toàn viện giúp người bệnh và người nhà dễ dàng định vị, di chuyển đến các khoa/phòng, tiết kiệm thời gian chờ đợi, giảm nhầm lẫn và nâng cao trải nghiệm, sự an toàn, đồng thời tạo môi trường bệnh viện chuyên nghiệp;

- Mời chuyên gia tập huấn ứng dụng mô hình AIDET trong giao tiếp cho CBVC trong bệnh viện. Xây dựng đề án triển khai giao tiếp chuẩn mực AIDET cho toàn thể nhân viên y tế giúp tăng cường nhận thức và kỹ năng giao tiếp chuẩn mực, nâng cao chất lượng dịch vụ, sự hài lòng của người bệnh, tạo dựng hình ảnh chuyên nghiệp, hướng tới xây dựng môi trường bệnh viện thân thiện, an toàn.

2. Kết quả tự chấm điểm chất lượng bệnh viện so sánh với năm 2024.

Năm	Mức 1	Mức 2	Mức 3	Mức 4	Mức 5	Điểm TB
2024	0	7	25	37	6	3.54
2025	0	6	17	42	10	3.73

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

1. Bệnh viện tự đánh giá các vấn đề còn tồn tại:

- Vẫn còn tình trạng nằm ghép 2 người bệnh trên 1 giường sau 24 giờ kể từ khi nhập viện ở 1 số khoa lâm sàng;

- Chiều cao của lan can và chấn song cửa sổ chưa được thiết kế đủ cao đảm bảo từ 1m40 trở lên;

- Toàn bộ người bệnh chăm sóc cấp I chưa được chăm sóc toàn diện bao gồm thể chất và vệ sinh cá nhân;

- Còn tình trạng 1 số khoa nhân viên y tế trực tần suất 3 ngày/lần.

- Hệ thống chuông báo cháy không hoạt động.

2. Vấn đề tồn tại mà Đoàn kiểm tra của Sở Y tế đã chỉ ra trong kết quả kiểm tra đánh giá chất lượng bệnh viện năm 2024 nhưng Bệnh viện chưa khắc phục được như: Chiều cao của lan can và chấn song cửa sổ chưa được thiết kế đủ cao đảm bảo từ 1m40 trở lên; Chưa tuyển dụng, thu hút bổ sung nhân lực đảm bảo đủ số lượng,

cơ cấu.

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

- Phát triển kỹ thuật mới.
- Xây dựng và triển khai kế hoạch cải tiến chất lượng bệnh viện tới từng khoa, phòng, trung tâm. Xây dựng đề án nâng cao chất lượng an toàn sử dụng thuốc tại các khoa lâm sàng
- Xây dựng và triển khai kế hoạch cải tiến 1 số khoa/phòng trọng điểm: Xét nghiệm, KSNK, GM-HS, CNTT...
- Công nhận 2 khoa xét nghiệm đạt tiêu chuẩn ISO 15189:2022.
- Triển khai, đánh giá hiệu quả và giám sát 5S toàn Bệnh viện.
- Tiếp tục triển khai phần mềm báo cáo sự cố y khoa.
- Tiếp tục chuẩn hóa quy trình quản lý, quy trình kỹ thuật.
- Cải tiến các biện pháp đảm bảo an toàn người bệnh, phòng chống té ngã trong bệnh viện.

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

* Giai đoạn 2026-2027

- Thường xuyên duy trì bền vững những tiêu chí đã đạt được mức 4 và mức 5, giảm các tiêu chí mức 2; không còn tiêu chí mức 1;
- Tăng cường đào tạo bác sỹ có trình độ chuyên sâu, số lượng bác sỹ chuyên khoa cấp II hoặc tiến sỹ; phấn đấu bác sỹ trưởng, phó khoa phòng có trình độ chuyên khoa cấp II hoặc tiến sỹ đạt tỷ lệ trên 60%.
- Nâng cao nhận thức về tầm quan trọng của việc cải tiến chất lượng bệnh viện, tạo sự nhất trí đồng lòng của tất cả nhân viên trong việc cải tiến nâng cao chất lượng bệnh viện với mục tiêu lấy người bệnh làm trung tâm.
- Triển khai đồng bộ các giải pháp cải tiến chất lượng bệnh viện;
- Thường xuyên tập huấn giao tiếp ứng xử cho nhân viên bệnh viện, không để xảy ra việc người bệnh không hài lòng về tinh thần thái độ phục vụ người bệnh của nhân viên y tế;
- Giảm tỷ lệ người bệnh phải chuyển tuyến khi đến khám và điều trị tại bệnh viện.

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

Trên cơ sở những mặt mạnh và những vấn đề còn tồn tại đã được đánh giá theo bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện của Bộ Y tế, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Ninh Bình cam kết thực hiện kế hoạch và lộ trình cải tiến chất lượng bệnh viện, phấn đấu nâng

cao chất lượng bệnh viện để đáp ứng với sự kỳ vọng của người bệnh. Bệnh viện Đa khoa tỉnh Ninh Bình phấn đấu trở thành địa chỉ tin cậy của người bệnh không những trong tỉnh mà còn của người bệnh các tỉnh lân cận./.

Ngày 23 tháng 01 năm 2026

NGƯỜI ĐIỀN THÔNG TIN

(ký tên)

Nguyễn Văn Tuyên

Nhài Đức Như Hoa

**KT. GIÁM ĐỐC
PHÓ GIÁM ĐỐC**

(ký tên và đóng dấu)



*** PHÓ GIÁM ĐỐC
Nguyễn Văn Tuyên**