

Số: 579/TTYT- KHN

V/v thông báo kết quả chất lượng năm 2025 và
nội dung cần khắc phục năm 2026

An Biên, ngày 30 tháng 12 năm 2025

Kính gửi: Các đơn vị thuộc Trung tâm Y tế An Biên.

Thực hiện kế hoạch số 34/KH – HĐQLCL ngày 10 tháng 01 năm 2025 của hội đồng quản lý chất lượng bệnh viện Trung tâm y tế An Biên về việc nâng cao quản lý chất lượng bệnh viện năm 2025;

Thực hiện kế hoạch số 371/KH – TTYT ngày 31 tháng 10 năm 2025 của Trung tâm y tế An Biên về việc kiểm tra đánh giá chất lượng viện viện và công tác y tế dự phòng năm 2025;

Căn cứ cuộc họp ngày 22 tháng 12 năm 2025 của Hội đồng QLCLBV về việc đánh giá chất lượng bệnh viện năm 2025;

Nay Trung tâm Y tế thông báo đến các Khoa/Phòng biết kết quả đánh giá chất lượng năm 2025 và các tiêu chí chưa đạt năm 2025 (có BC kèm theo).

Nhận được Công văn này đề nghị lãnh đạo các đơn vị thuộc Trung tâm Y tế triển khai, xây dựng đề án, kế hoạch để nâng mức các tiêu chí chưa đạt cho năm 2026. Mọi khó khăn xin liên hệ Bs CKI Lê văn Thi, Trưởng phòng Kế hoạch - Nghiệp vụ, số điện thoại: 0919679609 để được hướng dẫn./.

Nơi nhận:

- Phòng, khoa;
- Lưu: VT, lvthi.



GIÁM ĐỐC

CHỖ GIÁM ĐỐC

BS. CKII. Quách Minh Tấn

SỞ Y TẾ KIÊN GIANG**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 AN BIÊN KIÊN GIANG

Địa chỉ chi tiết: Khu phố 3, thị trấn Thứ Ba, huyện an biên, tỉnh kiên giang, thị trấn Thứ Ba, huyện An Biên, Kiên Giang

Số giấy phép hoạt động: 0805/SYT-GPHD Ngày cấp: 08/12/2021

Tuyến trực thuộc: 3.Quận/Huyện

Cơ quan chủ quản: SỞ Y TẾ KIÊN GIANG

Hạng bệnh viện: Hạng III

Loại bệnh viện: Đa khoa

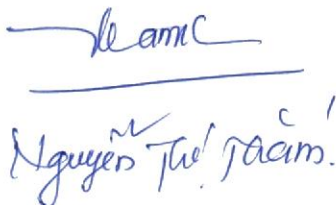
TÓM TẮT KẾT QUẢ TỰ KIỂM TRA CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN

1. TỔNG SỐ CÁC TIÊU CHÍ ĐƯỢC ÁP DỤNG ĐÁNH GIÁ: 80/83 TIÊU CHÍ
2. TỶ LỆ TIÊU CHÍ ÁP DỤNG SO VỚI 83 TIÊU CHÍ: 96%
3. TỔNG SỐ ĐIỂM CỦA CÁC TIÊU CHÍ ÁP DỤNG: 241 (Có hệ số: 255)
4. ĐIỂM TRUNG BÌNH CHUNG CỦA CÁC TIÊU CHÍ: 2.97

(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:	2	18	39	19	2	80
6. % TIÊU CHÍ ĐẠT:	2.50	22.50	48.75	23.75	2.50	80

Ngày 29 tháng 12 năm 2025.

NGƯỜI ĐIỀN THÔNG TIN
(ký tên)
Nguyễn Thu Trang

GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN

(ký tên và đóng dấu)



BS. CKII. Quách Minh Tấn

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	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2025	Đoàn KT đánh giá 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	2	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	3	0	
A2.3	Người bệnh được cung cấp vật dụng cá nhân đầy đủ, sạch sẽ, chất lượng tốt	3	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	3	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	2	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	4	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	4	0	
B2.2	Nhân viên y tế được nâng cao kỹ năng ứng xử, giao tiếp, y đức	4	0	

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2025	Đoàn KT đánh giá NĂM 2025	Chi tiết
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	3	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	
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	5	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	5	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	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	3	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	3	0	
C4.3	Triển khai chương trình và giám sát tuân thủ rửa tay	3	0	
C4.4	Đánh giá, giám sát và triển khai kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện	2	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	2	0	
C5.4	Xây dựng các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị	2	0	
C5.5	Áp dụng các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị đã ban hành và giám sát việc thực hiện	2	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)			

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2025	Đoàn KT đánh giá NĂM 2025	Chi tiết
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	2	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	2	0	
C7.5	Người bệnh được cung cấp chế độ dinh dưỡng phù hợp với bệnh lý trong thời gian nằm viện	2	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	2	0	
C9	C9. Quản lý cung ứng và sử dụng thuốc (6)			
C9.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức hoạt động được	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	3	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	2	0	
C10	C10. Nghiên cứu khoa học (2)			
C10.1	Tích cực triển khai hoạt động nghiên cứu khoa học	1	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	1	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	2	0	
D1.2	Xây dựng và triển khai kế hoạch, đề án cải tiến chất lượng bệnh viện	2	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	2	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	2	0	
E1.2	Bệnh viện thực hiện tốt hoạt động truyền thông sức khỏe sinh sản trước sinh, trong khi sinh và sau sinh	4	0	

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2025	Đoàn KT đánh giá NĂM 2025	Chi tiết
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	4	0	
E2.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức chăm sóc nhi khoa	3	0	

II. BẢNG TỔNG HỢP KẾT QUẢ CHUNG

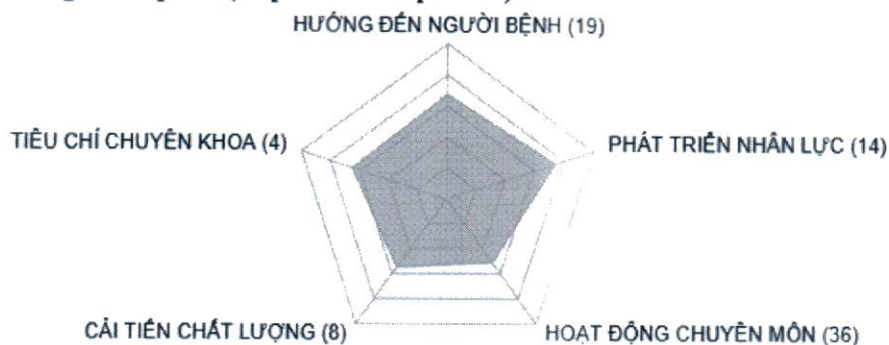
KẾT QUẢ CHUNG CHIA THEO MỨC	Mức 1	Mức 2	Mức 3	Mức 4	Mức 5	Điểm TB	Số TC áp dụng
PHẦN A. HƯỚNG ĐẾN NGƯỜI BỆNH (19)	0	2	8	9	0	3.37	19
A1. Chỉ dẫn, đón tiếp, hướng dẫn, cấp cứu người bệnh (6)	0	1	2	3	0	3.33	6
A2. Điều kiện cơ sở vật chất phục vụ người bệnh (5)	0	0	4	1	0	3.20	5
A3. Môi trường chăm sóc người bệnh (2)	0	0	1	1	0	3.50	2
A4. Quyền và lợi ích của người bệnh (6)	0	1	1	4	0	3.50	6
PHẦN B. PHÁT TRIỂN NGUỒN NHÂN LỰC BỆNH VIỆN (14)	0	0	6	6	2	3.71	14
B1. Số lượng và cơ cấu nhân lực bệnh viện (3)	0	0	2	1	0	3.33	3
B2. Chất lượng nguồn nhân lực (3)	0	0	0	3	0	4.00	3
B3. Chế độ đãi ngộ và điều kiện, môi trường làm việc (4)	0	0	2	2	0	3.50	4
B4. Lãnh đạo bệnh viện (4)	0	0	2	0	2	4.00	4
PHẦN C. HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN (35)	2	12	16	2	0	2.56	32
C1. An ninh, trật tự và an toàn cháy nổ (2)	0	0	2	0	0	3.00	2
C2. Quản lý hồ sơ bệnh án (2)	0	0	1	1	0	3.50	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	4	0	0	0	2.00	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)	0	5	0	0	0	2.00	5
C8. Chất lượng xét nghiệm (2)	0	1	1	0	0	2.50	2
C9. Quản lý cung ứng và sử dụng thuốc (6)	0	1	5	0	0	2.83	6
C10. Nghiên cứu khoa học (2)	2	0	0	0	0	1.00	2
PHẦN D. HOẠT ĐỘNG CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG (11)	0	3	8	0	0	2.73	11
D1. Thiết lập hệ thống và cải tiến chất lượng (3)	0	2	1	0	0	2.33	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	1	2	0	0	2.67	3
PHẦN E. TIÊU CHÍ ĐẶC THÙ CHUYÊN KHOA	0	1	1	2	0	3.25	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	1	0	2	0	3.33	3

III. TÓM TẮT CÔNG VIỆC TỰ KIỂM TRA BỆNH VIỆN

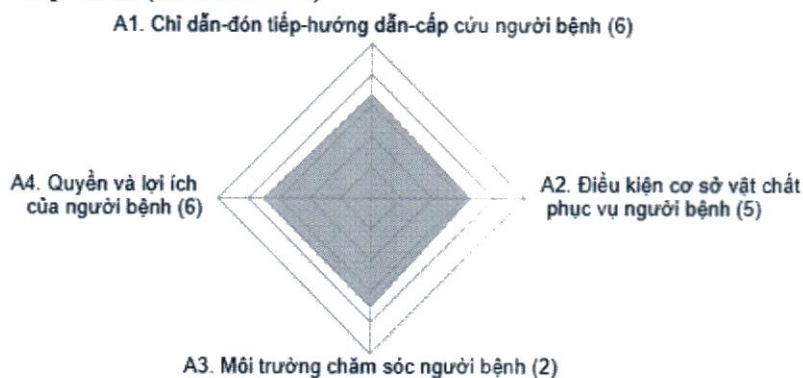
Công tác kiểm tra chất lượng bệnh viện theo Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện Việt Nam (với 83 tiêu chí) trong năm 2025 được thực hiện tập trung vào việc đánh giá định kỳ để cải tiến chất lượng dịch vụ y tế. Nhằm nâng cao công tác khám bệnh chữa bệnh tại Trung tâm Y tế kết quả như sau: Điểm đánh giá chung các tiêu chí chất lượng bệnh viện 241 điểm. Điểm trung bình 2.97 tổng số tiêu chí áp dụng thực hiện 80/83 tiêu chí. Tiêu chí chất lượng bệnh viện ở mức 1 có 2 tiêu chí. Các tiêu chí mức 2 đạt 18 tiêu chí Các tiêu chí mức 3 đạt 39 tiêu chí Các tiêu chí mức 4 đạt 19 tiêu chí Các tiêu chí mức 5 đạt 2 tiêu chí

IV. BIỂU ĐỒ CÁC KHÍA CẠNH CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN

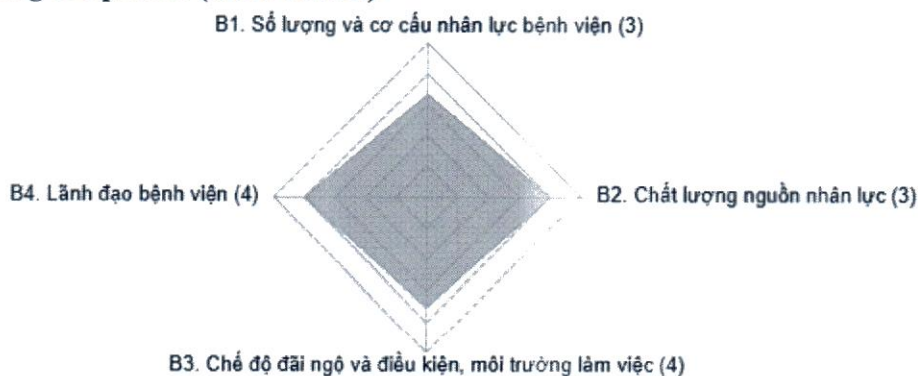
- a. Biểu đồ chung cho 5 phần (từ phần A đến phần E)



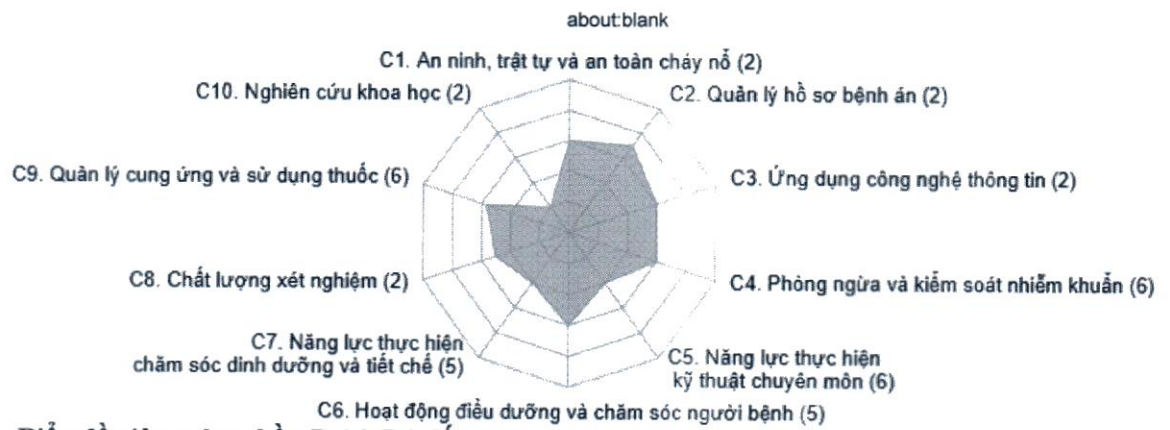
- b. Biểu đồ riêng cho phần A (từ A1 đến A4)



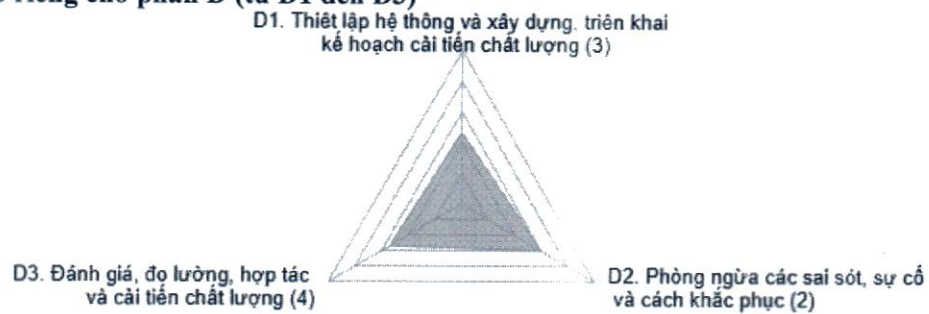
- c. Biểu đồ riêng cho phần B (từ B1 đến B4)



- 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
Được sự chỉ đạo thường xuyên của Sở Y tế, sự lãnh đạo trực tiếp của Đảng uỷ và Ban giám đốc Trung tâm; sự phối kết hợp giữa các khoa phòng, Trạm y tế và đoàn thể Trung tâm tạo sức mạnh tổng hợp hoàn thành nhiệm vụ chung của toàn đơn vị. Sự đoàn kết nhất trí của viên chức Trung tâm Y tế cố gắng vượt qua những khó khăn vướng mắc hoàn thành các mục tiêu, chỉ tiêu trên giao. Nâng cao chất lượng nhằm tạo thuận lợi cho người bệnh khám và điều trị bệnh tại đơn vị, phát triển Danh mục kỹ thuật ở các khoa lâm sàng, sử dụng hiệu quả trang thiết bị y tế, nhân sự được đào tạo, tập huấn chuyên môn về các chuyên khoa lẻ, chuyên ngoại khoa.
VI. TỰ ĐÁNH GIÁ VỀ CÁC NHƯỢC ĐIỂM, VẤN ĐỀ TỒN TẠI
Bên cạnh những ưu điểm đó còn một số nhược điểm tồn tại ở các khoa lâm sàng như: - Nhân sự: Đào tạo còn thiếu một số chuyên khoa lẻ, Đào tạo Điều dưỡng các chuyên khoa lẻ, cán bộ có chuyên môn quản lý CLBV. - Cơ sở vật chất: Ở các khoa lâm sàng xuống cấp, phòng bệnh, phòng mổ, các khu vực làm Thủ thuật - Phẫu thuật. - Trang thiết bị y tế: Trang thiết bị còn hạn chế, cũ hay hư hỏng không đáp ứng nhu cầu khám chữa bệnh của người dân.
VII. XÁC ĐỊNH CÁC VẤN ĐỀ ƯU TIÊN CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG
Những vấn đề ưu tiên để cải tiến chất lượng trong năm 2026 của Trung tâm Y tế an Biên được chia theo từng nhóm ưu tiên: Trong năm 2026 thực hiện rà soát trang thiết bị Y tế bảo dưỡng, đề xuất mua sắm mới những trang thiết bị cần thiết. Cử cán bộ đào tạo các chuyên khoa cần thiết, đào tạo các cán bộ để phục vụ công tác nhằm nâng cao CLBV. Kiểm tra, rà soát cơ sở vật chất tu sửa theo Quy định, Tập trung vào những tiêu chí còn mức thấp nhằm nâng cao chất lượng Bệnh viện trong thời gian tới
VIII. GIẢI PHÁP, LỘ TRÌNH, THỜI GIAN CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG
Giai đoạn 1: Quý 1 năm 2026 thực hiện rà soát trang thiết bị Y tế bảo dưỡng, đề xuất mua sắm mới những trang thiết bị cần thiết. Giai đoạn 2: Quý 2 Cử cán bộ đào tạo các chuyên khoa cần thiết, đào tạo các cán bộ để phục vụ công tác nhằm nâng cao CLBV. Giai đoạn 3: Quý 3 Kiểm tra, rà soát cơ sở vật chất tu sửa theo Quy định, Giai đoạn 4: Quý 4 kiểm tra giám sát những việc đã được thực hiện.
IX. KẾT LUẬN, CAM KẾT CỦA BỆNH VIỆN CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG
Nhằm tạo niềm tin, thu hút người bệnh đến khám tại Trung tâm Y tế an biên cố gắng phát huy những ưu điểm và khắc phục những nhược điểm trong thời gian tới.

Ngày 29 tháng 12 năm 2025

NGƯỜI ĐIỀN THÔNG TIN
(ký tên)


Nguyễn Tài Phạm

GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN
(ký tên và đóng dấu)


BS. CKII. Quách Minh Tấn