

Số: /BC-TTYT

Thuận An, ngày tháng 12 năm 2025

BÁO CÁO

Kết quả đánh giá chất lượng Trung tâm Y tế năm 2025

1. TÓM TẮT KẾT QUẢ TỰ KIỂM TRA CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN:

1. TỔNG SỐ CÁC TIÊU CHÍ ĐƯỢC ÁP DỤNG ĐÁNH GIÁ:	80 /80 TIÊU CHÍ
2. TỶ LỆ TIÊU CHÍ ÁP DỤNG SO VỚI 80 TIÊU CHÍ:	100%
3. TỔNG SỐ ĐIỂM CỦA CÁC TIÊU CHÍ ÁP DỤNG:	288 ĐIỂM
3. TỔNG SỐ ĐIỂM CỦA CÁC TIÊU CHÍ ÁP DỤNG (Có nhân đôi C3, C5)	307
4. ĐIỂM TRUNG BÌNH CHUNG CỦA CÁC TIÊU CHÍ:	3.57 ĐIỂM

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	4	34	32	10	80
6. TỶ LỆ CÁC MỨC ĐẠT ĐƯỢC (%):	0	5%	42.5%	40%	12.5%	100%

2. KẾT QUẢ TỰ KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ CÁC TIÊU CHÍ CHẤT LƯỢNG:

STT	PHẦN, CHƯƠNG, MÃ SỐ, TÊN TIÊU CHÍ VÀ SỐ LƯỢNG			Điểm
PHẦN A. HƯỚNG ĐẾN NGƯỜI BỆNH (19)				
1	A1.1	Người bệnh được chỉ dẫn rõ ràng, đón tiếp và hướng dẫn khoa học, cụ thể		4
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	A1.3	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		4
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

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
7	A2.1	Người bệnh điều trị nội trú được nằm một người một giường	4
8	A2.2	Người bệnh được sử dụng buồng vệ sinh sạch sẽ và đầy đủ các phương tiện	4
9	A2.3	Người bệnh được cung cấp vật dụng cá nhân đầy đủ, sạch sẽ, chất lượng tốt	5
10	A2.4	Người bệnh được hưởng các tiện nghi bảo đảm sức khỏe, nâng cao thể trạng và tâm lý	3
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
12	A3.1	Người bệnh được điều trị trong môi trường, cảnh quan xanh, sạch, đẹp	5
13	A3.2	Người bệnh được khám và điều trị trong khoa, phòng gọn gàng, ngăn nắp	5
14	A4.1	Người bệnh được cung cấp thông tin và tham gia vào quá trình điều trị	5
15	A4.2	Người bệnh được tôn trọng quyền riêng tư	4
16	A4.3	Người bệnh được nộp viện phí thuận tiện, công khai, minh bạch, chính xác	4
17	A4.4	Người bệnh được hưởng lợi từ chủ trương xã hội hóa y tế	3
18	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
19	A4.6	Bệnh viện thực hiện khảo sát, đánh giá sự hài lòng người bệnh và tiến hành các biện pháp can thiệp	5
PHẦN B. PHÁT TRIỂN NGUỒN NHÂN LỰC BỆNH VIỆN(14)			
20	B1.1	Xây dựng kế hoạch phát triển nhân lực bệnh viện	4
21	B1.2	Bảo đảm và duy trì ổn định số lượng nhân lực bệnh viện	2
22	B1.3	Bảo đảm cơ cấu chức danh nghề nghiệp và xác định vị trí việc làm của nhân lực bệnh viện	4
CHƯƠNG B2. CHẤT LƯỢNG NGUỒN NHÂN LỰC (3)			
23	B2.1	Nhân viên y tế được đào tạo liên tục và phát triển kỹ năng nghề nghiệp	4
24	B2.2	Nhân viên y tế được nâng cao kỹ năng ứng xử, giao tiếp, y đức	4
25	B2.3	Bệnh viện duy trì và phát triển bền vững chất lượng nguồn nhân lực	4
26	B3.1	Bảo đảm chính sách tiền lương, chế độ đãi ngộ của nhân viên y tế	3

27	B3.2	Bảo đảm điều kiện làm việc và vệ sinh lao động cho nhân viên y tế	4
28	B3.3	Sức khỏe, đời sống tinh thần của nhân viên y tế được quan tâm và cải thiện	4
29	B3.4	Tạo dựng môi trường làm việc tích cực và nâng cao trình độ chuyên môn	4
CHƯƠNG B4. LÃNH ĐẠO BỆNH VIỆN (4)			
30	B4.1	Xây dựng kế hoạch, chiến lược phát triển bệnh viện và công bố công khai	3
31	B4.2	Triển khai thực hiện văn bản chỉ đạo dành cho bệnh viện	5
32	B4.3	Bảo đảm chất lượng nguồn nhân lực quản lý bệnh viện	3
33	B4.4	Bồi dưỡng, phát triển đội ngũ lãnh đạo và quản lý kế cận	4
PHẦN C. HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN (35)			
34	C1.1	Bảo đảm an ninh, trật tự bệnh viện	3
35	C1.2	Bảo đảm an toàn điện và phòng cháy, chữa cháy	3
CHƯƠNG C2. QUẢN LÝ HỒ SƠ BỆNH ÁN (2)			
36	C2.1	Hồ sơ bệnh án được lập đầy đủ, chính xác, khoa học	4
37	C2.2	Hồ sơ bệnh án được quản lý chặt chẽ, đầy đủ, khoa học	4
CHƯƠNG C3. CÔNG NGHỆ THÔNG TIN Y TẾ (2)			
38	C3.1	Quản lý tốt cơ sở dữ liệu và thông tin y tế	3
39	C3.2	Thực hiện các giải pháp ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý và hoạt động chuyên môn	3
CHƯƠNG C4. KIỂM SOÁT NHIỄM KHUẨN (6)			
40	C4.1	Thiết lập và hoàn thiện hệ thống kiểm soát nhiễm khuẩn	3
41	C4.2	Xây dựng và hướng dẫn nhân viên y tế thực hiện các quy trình kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện	3
42	C4.3	Triển khai chương trình và giám sát tuân thủ vệ sinh tay	3
43	C4.4	Giám sát, đánh giá việc triển khai kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện	3
CHƯƠNG C5. CHẤT LƯỢNG LÂM SÀNG (5)			
44	C5.2	Nghiên cứu và triển khai áp dụng các kỹ thuật mới, phương pháp mới	3
45	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
46	C5.4	Xây dựng các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị	3
47	C5.5	Áp dụng các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị đã ban hành và giám sát việc thực hiện	3
48	C6.1	Hệ thống quản lý điều dưỡng được thiết lập đầy đủ và hoạt động hiệu quả	3

49	C6.2	Người bệnh được tư vấn, giáo dục sức khỏe khi điều trị và trước khi ra viện	3
50	C6.3	Người bệnh được theo dõi, chăm sóc phù hợp với tình trạng bệnh và phân cấp chăm sóc	3
CHƯƠNG C7. DINH DƯỠNG VÀ TIẾT CHẾ (5)			
51	C7.1	Hệ thống tổ chức thực hiện công tác dinh dưỡng và tiết chế được thiết lập đầy đủ	2
52	C7.2	Bảo đảm cơ sở vật chất thực hiện công tác dinh dưỡng và tiết chế	2
53	C7.3	Người bệnh được đánh giá, theo dõi tình trạng dinh dưỡng trong thời gian nằm viện	3
54	C7.4	Người bệnh được hướng dẫn, tư vấn chế độ ăn phù hợp với bệnh lý	4
55	C7.5	Người bệnh được cung cấp chế độ dinh dưỡng phù hợp với bệnh lý trong thời gian nằm viện	2
CHƯƠNG C8. CHẤT LƯỢNG XÉT NGHIỆM (2)			
56	C8.1	Bảo đảm năng lực thực hiện các xét nghiệm theo phân tuyến kỹ thuật	3
57	C8.2	Thực hiện quản lý chất lượng các xét nghiệm	3
58	C9.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức hoạt động dược	4
59	C9.2	Bảo đảm cơ sở vật chất và các quy trình kỹ thuật cho hoạt động dược	3
60	C9.3	Cung ứng thuốc và vật tư y tế tiêu hao đầy đủ, kịp thời, bảo đảm chất lượng	3
61	C9.4	Sử dụng thuốc an toàn, hợp lý	3
62	C9.5	Thông tin thuốc, theo dõi và báo cáo phản ứng có hại của thuốc kịp thời, đầy đủ và có chất lượng	3
63	C9.6	Hội đồng thuốc và điều trị được thiết lập và hoạt động hiệu quả	3
CHƯƠNG C10. NGHIÊN CỨU KHOA HỌC (2)			
64	C10.1	Tích cực triển khai hoạt động nghiên cứu khoa học	3
65	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
PHẦN D. HOẠT ĐỘNG CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG (11)			
66	D1.1	Thiết lập hệ thống quản lý chất lượng bệnh viện	4
67	D1.2	Xây dựng, triển khai kế hoạch và đề án cải tiến chất lượng	4
68	D1.3	Xây dựng văn hóa chất lượng bệnh viện	4
69	D2.1	Phòng ngừa các nguy cơ, diễn biến bất thường xảy ra với người bệnh	4
70	D2.2	Xây dựng hệ thống báo cáo, phân tích sự cố y khoa và tiến hành các giải pháp khắc phục	5

71	D2.3	Thực hiện các biện pháp phòng ngừa để giảm thiểu các sự cố y khoa	3
72	D2.4	Bảo đảm xác định chính xác người bệnh khi cung cấp dịch vụ	4
73	D2.5	Phòng ngừa nguy cơ người bệnh bị trượt ngã	4
74	D3.1	Đánh giá chính xác thực trạng và công bố công khai chất lượng bệnh viện	4
75	D3.2	Đo lường và giám sát cải tiến chất lượng bệnh viện	5
76	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
PHẦN E. TIÊU CHÍ ĐẶC THÙ CHUYÊN KHOA (4)			
CHƯƠNG E1. TIÊU CHÍ SẢN KHOA			
77	E1.1	Thiết lập hệ thống tổ chức chăm sóc sản khoa và sơ sinh	3
78	E1.2	Hoạt động truyền thông về sức khỏe sinh sản, sức khỏe bà mẹ, trẻ em	5
79	E1.3	Thực hành tốt nuôi con bằng sữa mẹ	4
CHƯƠNG E2. TIÊU CHÍ NHI KHOA			
80	E2.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức chăm sóc nhi khoa	3

3. BẢNG TỔNG HỢP KẾT QUẢ CHUNG:

TT	PHẦN, MỤC VÀ SỐ LƯỢNG CÁC TIÊU CHÍ	Số lượng tiêu chí đạt các mức:					Điểm trung bình	Số TC áp dụng
		Mức 1	Mức 2	Mức 3	Mức 4	Mức 5		
A	HƯỚNG ĐẾN NGƯỜI BỆNH (19)	0	0	3	10	6	4.16	19
A1.	Chỉ dẫn, đón tiếp, hướng dẫn NB (6)	0	0	1	5	0	3.83	6
A2.	Điều kiện cơ sở vật chất (5)	0	0	1	3	1	4.00	5
A3.	Điều kiện chăm sóc người bệnh (2)	0	0	0	0	2	5.00	2
A4.	Quyền và lợi ích của người bệnh (6)	0	0	1	2	3	4.33	6
B	PHÁT TRIỂN NHÂN LỰC (14)	0	1	3	9	1	3.71	14
B1.	Số lượng và cơ cấu nhân lực (3)	0	1	0	2	0	3.33	3
B2.	Chất lượng nguồn nhân lực (3)	0	0	0	3	0	4.00	3
B3.	Chế độ đãi ngộ, môi trường làm việc (4)	0	0	1	3	0	3.75	4
B4.	Lãnh đạo bệnh viện (4)	0	0	2	1	1	3.75	4
C	HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN	0	3	24	5	0	3.06	32

	(35)							
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	0	2	0	4.00	2
C3.	Công nghệ thông tin y tế (2)	0	0	2	0	0	3.00	2
C4.	Kiểm soát nhiễm khuẩn (4)	0	0	4	0	0	3.00	4
C5.	Chất lượng lâm sàng (4)	0	0	3	1	0	3.25	4
C6.	Hoạt động điều dưỡng và chăm sóc (3)	0	0	3	0	0	3.00	3
C7.	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
D	CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG (11)	0	0	2	7	2	4.00	11
D1.	Thiết lập hệ thống và cải tiến (3)	0	0	0	3	0	4.00	3
D2.	Phòng ngừa sự cố và khắc phục (2)	0	0	1	3	1	4.00	5
D3.	Đánh giá, đo lường, cải tiến (3)	0	0	1	1	1	4.00	3
E	TIÊU CHÍ CHUYÊN KHOA (4)	0	0	2	1	1	3.75	4
E1.	Tiêu chí sản khoa (3)	0	0	1	1	1	4.00	3
E2.	Tiêu chí nhi khoa (1)	0	0	1	0	1	3.00	1
	SỐ LƯỢNG TIÊU CHÍ ĐẠT CÁC MỨC & TỔNG SỐ TIÊU CHÍ ÁP DỤNG:	0	4	34	32	10	80/80	
	TỶ LỆ CÁC MỨC ĐẠT ĐƯỢC (%) & ĐIỂM TRUNG BÌNH CHUNG	0%	5%	42.5%	40%	12.5%	100%	100%

4. TÓM TẮT CÔNG VIỆC TỰ KIỂM TRA:

- Thành lập đoàn tự kiểm tra, đánh giá chất lượng TTYT khu vực Đăk Mil năm 2025. Đoàn kiểm tra chấm điểm tiêu chí chất lượng thực hiện theo Kế hoạch số 277/KH-TTYT ngày 24/12/2025 về việc kiểm tra, đánh giá kết quả hoạt động Trung tâm Y tế khu vực Đăk Mil năm 2025

- Thời gian các khoa phòng tự chấm điểm 24/12/2025. Đoàn kiểm tra đánh giá vào ngày 25/12/2025. Có 80/80 tiêu chí được áp dụng để đánh giá.

+ Tổng số điểm các tiêu chí áp dụng: 288 (Có hệ số 307).

+ Điểm trung bình chung các tiêu chí: 3.57

+ Số lượng tiêu chí theo các mức:

Mức 1: 0 tiêu chí, chiếm tỷ lệ 0 phần trăm

Mức 2: 4 tiêu chí, chiếm tỷ lệ 5 phần trăm

Mức 3: 34 tiêu chí, chiếm tỷ lệ 42.5 phần trăm

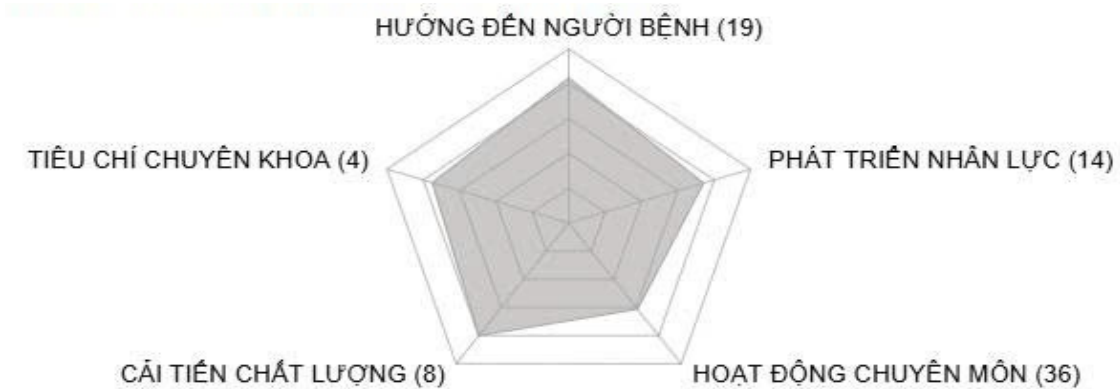
Mức 4: 32 tiêu chí, chiếm tỷ lệ 40 phần trăm

Mức 5: 10 tiêu chí, chiếm tỷ lệ 12.5 phần trăm

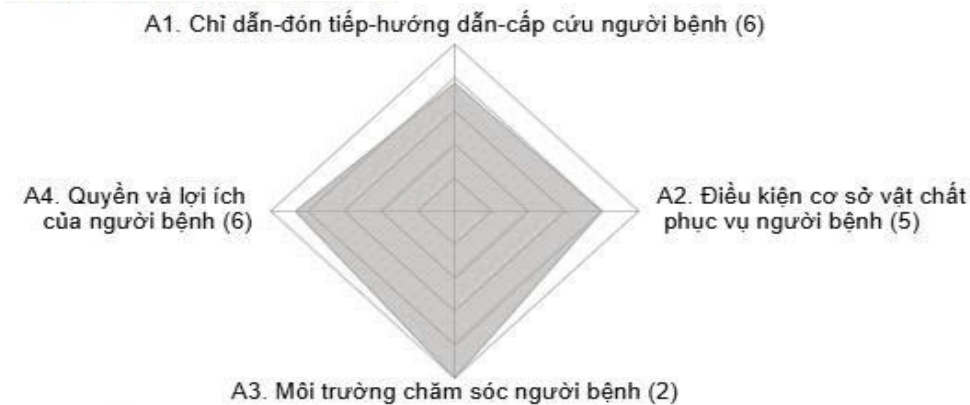
- Số lượng tiêu chí không áp dụng: 3

5. BIỂU ĐỒ CÁC KHÍA CẠNH CHẤT LƯỢNG:

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 (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)



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

- Được sự quan tâm của Lãnh đạo đơn vị, các khoa phòng có sự phối hợp chặt chẽ hơn đã mang lại hiệu quả cao trong công việc.

- Có đội ngũ Bác sỹ trẻ có kết quả học tập khá giỏi định hướng đào tạo các chuyên khoa về phục vụ đơn vị, đội ngũ cán bộ trẻ, nhiệt tình, mạnh dạn, ham học hỏi. Hiện tại trong đơn vị đã có Bác sỹ chuyên khoa I Răng hàm mặt, chuyên khoa I Nội khoa, chuyên khoa I Tai mũi họng, chuyên khoa I Hồi sức cấp cứu, chuyên khoa I Sản phụ khoa, chuyên khoa I Y học cổ truyền, chuyên khoa I Chẩn đoán hình ảnh, chuyên khoa I nhãn khoa, chuyên khoa I Nhi khoa, bác sỹ định hướng Gây mê hồi sức, chuyên khoa sơ bộ da liễu. Hiện tại đang cử các

bác sĩ đào tạo: 01 Bác sĩ chuyên khoa I truyền nhiễm, 01 Bác sĩ chuyên khoa I Nhi khoa, 01 Bác sĩ chuyên khoa I Gây mê hồi sức góp phần nâng cao chất lượng khám, điều trị cho bệnh nhân.

- Trong năm 2025 đơn vị đã triển khai thực hiện chạy thận nhân tạo nhằm giảm gánh nặng cho bệnh nhân ở khu vực và các vùng lân cận, từ đó phát triển được thêm nhiều danh mục kỹ thuật tại đơn vị.

- Tổ chức họp hội đồng, mạng lưới, tổ quản lý chất lượng định kỳ.

- Tổ chức các lớp học tiền sản định kỳ.

- An ninh, trật tự cơ quan luôn được đảm bảo.

- Hồ sơ bệnh án được lập đầy đủ, chính xác, khoa học và được lưu trữ đúng theo quy định. Trong năm đơn vị đã thẩm định thành công hồ sơ bệnh án điện tử, tiến hành triển khai thực hiện hồ sơ bệnh án điện tử ở các khoa phòng.

- Các cán bộ viên chức có năng lực thực hiện kỹ thuật chuyên môn tốt, vững vàng và đúng quy trình khám chữa bệnh. Không cung cấp nhầm dịch vụ hoặc nhận diện nhầm đối với người bệnh.

- Hoạt động Điều dưỡng công tác chăm sóc người bệnh luôn được chú trọng và thực hiện đúng theo quy trình kỹ thuật, công tác chăm sóc người bệnh ngày càng được nâng cao.

- Tổ chức họp Hội đồng chất lượng, mạng lưới chất lượng và tổ quản lý chất lượng định kỳ 3 tháng/ lần.

- Duy trì công tác khám chữa bệnh ngoại trú cho cả đối tượng Bảo hiểm Y tế và thu phí vào ngày thứ 7, chủ nhật và các ngày lễ.

- Tổ chức sinh hoạt khoa học, bình đơn thuốc, bình bệnh án định kỳ 2 tuần/ lần.

- Tham gia các hoạt động thể dục, thể thao, văn hoá văn nghệ vào các ngày lễ.

- Triển khai ngày hội 5S thành công, tiếp tục duy trì và thực hiện tốt công tác 5S tại các khoa, phòng.

- Tổ chức Hội thi tay nghề cho cán bộ viên chức có tuổi nghề dưới 5 năm thành công.

- Tổ chức hoạt động về quy tắc ứng xử giữa các khoa phòng trong đơn vị.

- Tổ chức tham quan, nghỉ dưỡng, vui chơi tập thể cho nhân viên trong năm.

- Tập huấn phòng cháy, chữa cháy tại đơn vị.

- Nhân viên Y tế được tiêm phòng chủ động bệnh sởi, rubella.

- Một số hình ảnh về triển khai công tác chất lượng bệnh viện tại đơn vị năm 2025 (*Phụ lục kèm theo*).

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

Trong năm đơn vị đã nỗ lực phối hợp các bộ phận, khoa phòng thực hiện cải tiến chất lượng Trung tâm Y tế, bên cạnh đó còn có 1 số vấn đề :

- Chưa áp dụng công nghệ thông tin trong các giám sát về kiểm soát nhiễm khuẩn như nước thải...

8. KẾT QUẢ TỰ KHẢO SÁT HÀI LÒNG NGƯỜI BỆNH NỘI TRÚ, NGOẠI TRÚ VÀ NHÂN VIÊN Y TẾ

- Tỷ lệ hài lòng người bệnh ngoại trú: 92.46%.

- Tỷ lệ hài lòng người bệnh nội trú: 92.65%.

- Tỷ lệ hài lòng nhân viên y tế: 92.56%.

- Cải tiến chất lượng khảo sát hài lòng người bệnh: Đề hướng đến sự hài lòng người bệnh hơn nữa Trung tâm Y tế sẽ tâm cải tiến:

+ Khu vệ sinh được phòng điều dưỡng tăng cường công tác kiểm tra giám sát, công tác vệ sinh tăng số lần lau chùi vệ sinh lên để tránh bẩn, đọng nước hướng đến sự hài lòng của người bệnh

+ Trồng thêm nhiều cây xanh tại khuôn viên bệnh viện và trú trọng đến vệ sinh ngoại cảnh hơn nữa để luôn xứng danh là bệnh viện “Xanh-sạch-Đẹp”.

9. BẢNG TỔNG HỢP CÁC TIÊU CHÍ KHÔNG ĐẠT VÀ CÁC TIÊU CHÍ VƯỢT KẾ HOẠCH:

STT	Tên tiêu chí	Điểm kế hoạch	Điểm 2025	Nguyên nhân không đạt/ vượt kế hoạch	Ghi chú
1	E1.2	2	3	Đã có điều dưỡng được đào tạo về nhi khoa	Vượt kế hoạch

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

- Nâng cao chất lượng trong công tác khám, chữa bệnh.

- Triển khai áp dụng công nghệ thông tin vào việc quản lý hệ thống kiểm soát nhiễm khuẩn.

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

- Nâng cao chất lượng trong công tác khám chữa bệnh hơn nữa trong năm 2026

- Nghiên cứu triển khai áp dụng hiệu quả công nghệ thông tin vào việc quản lý hệ thống kiểm soát nhiễm khuẩn.

12. CAM KẾT, QUYẾT TÂM CỦA TTYT CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG

Trung tâm Y tế cố gắng phát huy những mặt tích cực, cố gắng nâng cao chất lượng tại đơn vị hướng tới sự hài lòng người bệnh. Giảm các tiêu chí mức 2 phần đầu đến năm 2026 sẽ tăng cao các tiêu chí chưa thực hiện được

Trên đây là báo cáo đánh giá chất lượng Trung tâm Y tế năm 2025 của Trung tâm Y tế khu vực Đắk Mil./.

Nơi nhận:

- Đảng Ủy, Ban giám đốc;
- Các khoa, phòng;
- Lưu: VT, KHNV_{Thương}.

**KT.GIÁM ĐỐC
PHÓ GIÁM ĐỐC**

Trương Thị Kha

**PHỤ LỤC:
MỘT SỐ HOẠT ĐỘNG TRIỂN KHAI TẠI ĐƠN VỊ TRONG
NĂM 2025**

HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN TẠI ĐƠN VỊ



TRIỂN KHAI CHẠY THẬN NHÂN TẠO TẠI ĐƠN VỊ



TRIỂN KHAI DỊCH VỤ TIÊM NỘI KHỚP

TỔ CHỨC SINH HOẠT CHUYÊN ĐỀ 2 TUẦN/LẦN



CÔNG TÁC KHÁM BỆNH VÀ ĐIỀU TRỊ NỘI TRÚ TẠI ĐƠN VỊ





HOẠT ĐỘNG ĐOÀN THỂ



TỔ CHỨC HỘI THI CHO ĐOÀN VIÊN NHÂN NGÀY 20/10



TỔ CHỨC HOẠT ĐỘNG TRUNG THU VÀ PHÁT THƯỞNG CHO CÁC CHÁU