

BÁO CÁO

Kết quả kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện
và khảo sát sự hài lòng người bệnh, nhân viên y tế năm 2025 - 2026

I. THÔNG TIN HÀNH CHÍNH

- a. Tên bệnh viện : Bệnh viện Bình Định
- b. Địa chỉ : 39A Phạm Ngọc Thạch, phường Quy Nhơn, tỉnh Gia Lai
- c. Hạng : III
- d. Họ và tên Giám đốc chuyên môn: BS.CKII Phan Nam Hùng
- e. Họ và tên thư ký Đoàn kiểm tra: CN. Phùng Thị Mỹ Linh
- f. Điện thoại liên hệ: 1900 96 96 39
- g. Địa chỉ Email: cskhonline@benhvienbinhdinh.com

1. Thành phần Đoàn kiểm tra

Đoàn kiểm tra theo Quyết định số 281/QĐ-CTCPBVĐKBĐ ngày 5/12/2025 về việc thành lập Đoàn tự kiểm tra, đánh giá chất lượng Bệnh viện năm 2025.

2. Thời gian kiểm tra

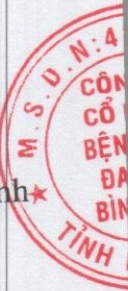
Từ ngày 29/12 - 31/12/2025.

3. Địa điểm kiểm tra

Tất cả các khoa, phòng trong toàn bệnh viện.

4. Nội dung kiểm tra

Theo Quyết định số 3652/QĐ-BYT ngày 3/12/2024 của Bộ Y tế về việc ban hành nội dung kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện và khảo sát hài lòng người bệnh, nhân viên y tế năm 2024-2025.



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

TT	Nội dung đánh giá	Chấm điểm	Điểm tối đa	Điểm 2025
1	Thông tin, số liệu hoạt động bệnh viện	- Nhập đầy đủ thông tin: 30 điểm - Nhập thiếu: 10 điểm - Không nhập: 0 điểm	30	30
2	Đánh giá chất lượng bệnh viện			
		2.1. Đánh giá tiêu chuẩn chất lượng cơ bản (PHỤ LỤC 1 - đính kèm báo cáo) - Nhập đầy đủ thông tin, đạt toàn bộ các tiêu chuẩn và đầy đủ bằng chứng minh họa: 50 điểm - Nhập đầy đủ thông tin, đạt toàn bộ các tiêu chuẩn và thiếu bằng chứng minh họa: 20 điểm - Không đạt một tiêu chuẩn bất kỳ: 0 điểm	50	50
		2.2. Đánh giá Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện 2.0 (PHỤ LỤC 2 - đính kèm) - Kết quả đánh giá mức chất lượng nhân với 100 (ví dụ bệnh viện đạt mức 3,6 tương đương 360 điểm)	500	362
3	Khảo sát hài lòng người bệnh và nhân viên y tế			
		3.1. Chỉ số tỷ lệ hài lòng NB nội trú quy ra số điểm tương ứng theo thang điểm 100, chia 2 (làm tròn)	50	50
		3.2. Chỉ số tỷ lệ hài lòng NB ngoại trú quy ra số điểm tương ứng theo thang điểm 100 chia 2 (làm tròn)	50	47
		3.3 Chỉ số tỷ lệ hài lòng NVYT quy ra số điểm tương ứng theo thang điểm 100 chia 2 (làm tròn)	50	43
4	Kiểm tra công tác cấp cứu, hồi sức tích cực	Triển khai công tác hồi sức tích cực: - Có khoa hồi sức tích cực hoặc thành lập mới đơn vị (khoa, trung tâm) hồi sức tích cực. Đơn vị có ít nhất 3 bác sỹ chuyên khoa cấp cứu, hồi sức tích cực trở lên: 30 điểm - Có ít nhất 2 bác sỹ được đào tạo về hồi sức tích cực từ 3 tháng trở lên: 10 điểm	30	30

5	Kiểm tra việc triển khai các chỉ đạo khẩn của Chính phủ, Bộ Y tế			
		Chuyển đổi số, phát triển CNTT, nâng cao chất lượng KCB		
		5.1. Đặt lịch hẹn khám - Có áp dụng CNTT đặt lịch hẹn khám trước, tỷ lệ người đến khám sử dụng dưới 50%: 10 điểm - Có áp dụng CNTT đặt lịch hẹn khám trước, tỷ lệ người đến khám sử dụng từ 50% đến 75%: 20 điểm - Có áp dụng CNTT đặt lịch hẹn khám trước, tỷ lệ người đến khám sử dụng từ 75% trở lên: 30 điểm	30	10
		5.2. Triển khai hội chẩn, hỗ trợ khám, chữa bệnh từ xa - Có hạ tầng phục vụ hội chẩn từ xa, có kết nối với tuyến trên, tuyến dưới: 5 điểm - Phòng phẫu thuật, thủ thuật có phương tiện phục vụ hội chẩn, hỗ trợ khám, chữa bệnh từ xa: 5 điểm - Có thực hiện hội chẩn từ xa, hỗ trợ khám, chữa bệnh từ xa theo định kỳ ít nhất 1 lần trong 2 tuần: 10 điểm	20 (tính tổng điểm các mục)	5
		5.3. Triển khai bệnh án điện tử + Thực hiện tốt, áp dụng hoàn toàn bệnh án điện tử: 30 điểm + Khá, đã áp dụng bệnh án điện tử cho trên 50% module: 20 điểm + Trung bình, bắt đầu triển khai áp dụng: 10 điểm + Kém, chưa triển khai: 0 điểm	30	20
		5.4. Công tác chuyển đổi số, triển khai số sức khỏe điện tử trên ứng dụng VNeID, chuyển viện, hẹn khám lại các công việc liên quan thực hiện Đề án 06 của Thủ tướng Chính phủ - Có ki-ốt đăng ký khám bằng căn cước gắn chip điện tử: 5 điểm - Đã thực hiện liên thông dữ liệu phục vụ Đề án 06/CP: 5 điểm - Bảo đảm liên thông giấy chứng sinh, báo tử đầy đủ: 5 điểm	20 (tính tổng điểm các mục)	20

10
IG T
PH
HV
KH B
SIN

		- Đã thực hiện lập phiếu chẩn đoán nguyên nhân tử vong cho các trường hợp tử vong tại bệnh viện: 5 điểm		
		<p>5.5. Tình hình cung ứng thuốc, vật tư y tế trong bệnh viện</p> <p>+ Đủ thuốc, vật tư y tế không bị gián đoạn nguồn cung: 30 điểm</p> <p>+ Có thiếu, bị gián đoạn dưới 2 tuần trong năm: 20 điểm</p> <p>+ Có thiếu, bị gián đoạn dưới 1 tháng trong năm: 10 điểm</p> <p>+ Có thiếu, bị gián đoạn từ 1 tháng trở lên: 0 điểm</p>	30	30
		<p>5.6. Việc chấp hành pháp luật về giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh</p> <p>a) Công khai giá:</p> <p>+ Giá niêm yết công khai, in trên bảng treo, giấy, điện tử... để tra cứu</p> <p>+ Công khai mức chênh lệch (giữa giá theo yêu cầu và BHYT thanh toán) (10 điểm)</p> <p>b) Về lập phương án giá</p> <p>- Đối với dịch vụ do Bộ Y tế quy định giá cụ thể: từ 01/11/2024 các cơ sở mới thực hiện lập Phương án giá và được cấp có thẩm quyền quyết định giá theo Điều 110 của Luật KBCB. Từ 01/11/2024 trở về trước thực hiện Thông tư 21, 22. (10 điểm)</p> <p>- Đối với dịch vụ KBCB theo yêu cầu:</p> <p>+ Đã lập Hồ sơ phương án giá, tổ chức thẩm định để Thủ trưởng đơn vị quyết định giá</p> <p>+ Thực hiện kê khai giá KBCB theo yêu cầu đầy đủ (10 điểm)</p> <p>c) Việc chấp hành mức giá do cơ quan có thẩm quyền, người có thẩm quyền quyết định:</p> <p>- Có thực hiện thu đúng giá niêm yết cho đúng đối tượng (10 điểm)</p> <p>Lưu ý: nếu đạt yêu cầu toàn bộ các nội dung trong 5.6 chấm 10 điểm, không đạt chấm 0 điểm</p>	40	40

		<p>5.7. Thực hiện các quy định về định mức giường bệnh, số giường kế hoạch, thực kê và các điều kiện liên quan như diện tích, cơ sở hạ tầng, nhân lực...</p> <p>+ Số giường kế hoạch và thực kê chênh nhau dưới 10%: 20 điểm</p> <p>+ Số giường thực kê vượt trên 10% và đã chuẩn bị đầy đủ hồ sơ, đạt yêu cầu để phê duyệt bổ sung giường bệnh: 10 điểm</p> <p>+ Số giường thực kê vượt trên 10%, hồ sơ thiếu và chưa được phê duyệt: 0 điểm</p>	20	20
		<p>5.8. Thực hiện việc xếp cấp chuyên môn kỹ thuật</p> <p>+ Báo cáo đúng thời hạn và đầy đủ bằng chứng minh họa: 20 điểm</p> <p>+ Báo cáo chậm thời hạn và đầy đủ bằng chứng minh họa: 10 điểm</p> <p>+ Không báo cáo, chậm từ 1 tháng trở lên: 0 điểm</p>	20	20
6	Kiểm tra việc phản hồi một số văn bản phục vụ công tác quản lý	<p>Rà soát việc cung cấp thông tin đầy đủ cho các văn bản sau:</p> <p>- Công văn số 1320/KCB-QLCL&CGKT về việc Đánh giá 10 năm triển khai Chương trình Hành động quốc gia nâng cao năng lực quản lý chất lượng khám bệnh, chữa bệnh.</p>	30	30
TỔNG SỐ ĐIỂM			1000	807

11
 NG
 3 PH
 NH
 ĐA K
 HINH
 / B

[Handwritten signature]

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

- Bệnh viện trang bị cơ sở vật chất đầy đủ, khang trang, thực hiện xây dựng cơ sở y tế “Xanh - sạch - đẹp” nhằm hướng đến sự hài lòng người bệnh.
- Đề án ứng dụng hồ sơ bệnh án điện tử đã được thẩm định, sử dụng 100% bệnh án điện tử, dần hoàn thiện các công tác cuối cùng để xoá bỏ bệnh án giấy.
- Công tác nghiên cứu khoa học và sáng kiến cải tiến được chú trọng và đẩy mạnh triển khai tích cực trong toàn viện.
- Công tác chăm sóc của Điều dưỡng được thực hiện đầy đủ và đúng quy trình. Việc nâng cao kỹ năng giao tiếp và tư vấn giáo dục sức khỏe cho người bệnh được chú trọng.
- Công tác khảo sát thu thập ý kiến khách hàng được đẩy mạnh. Tất cả ý kiến ghi nhận được đều được phân tích, xử lý và đưa ra những giải pháp khắc phục, phòng ngừa hiệu quả, ngày càng nâng cao chất lượng khám chữa bệnh và tăng cường sự hài lòng người bệnh.
- Đảm bảo đầy đủ nhân lực và trang thiết bị máy móc, đáp ứng nhu cầu người bệnh tại khoa Hồi sức cấp cứu.
- Thực hiện tốt công tác chuyển đổi số liên quan đến các hoạt động khám chữa bệnh theo Đề án 06 của Thủ tướng Chính phủ.
- Tình hình cung ứng thuốc, vật tư y tế trong bệnh viện luôn được duy trì đảm bảo, không bị gián đoạn nguồn cung ảnh hưởng đến công tác khám bệnh, chữa bệnh.

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

- Trước mỗi khoa/phòng chưa có sơ đồ khoa thể hiện rõ số phòng, vị trí phòng trong khoa.
- Thực hiện khám sức khỏe định kỳ hàng năm cho nhân viên y tế toàn viện nhưng chưa có phần mềm để lưu trữ, quản lý sức khỏe cho nhân viên y tế.
- Công tác nghiên cứu khoa học được chú trọng và đẩy mạnh triển khai trong toàn viện, tuy nhiên việc triển khai áp dụng kết quả nghiên cứu vào thực tiễn để cải tiến chất lượng khám, chữa bệnh vẫn còn hạn chế.
- Công tác thực hiện sáng kiến cải tiến được quan tâm tuy nhiên chưa ghi nhận được nhiều sáng kiến đóng góp từ nhân viên y tế.
- Chưa có hình thức động viên, khuyến khích nhân viên y tế tự giác, tự nguyện báo cáo sự cố y khoa.

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

Căn cứ vào kết quả đạt được, bệnh viện sẽ tiến hành xây dựng kế hoạch cải tiến chất lượng năm 2026, nội dung tập trung vào các vấn đề ưu tiên sau:

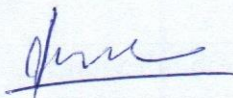
- Cải tiến bộ chỉ số chất lượng toàn viện, có báo cáo, đánh giá định kỳ và đề xuất phương án cải tiến nâng cao chất lượng khám chữa bệnh.
- Thu thập và khắc phục các vấn đề bất cập, vướng mắc để ngày càng hoàn thiện hồ sơ bệnh án điện tử. Dần dần tiến tới loại bỏ hoàn toàn hồ sơ giấy.

- Xây dựng phần mềm cập nhật và quản lý hồ sơ sức khỏe định kỳ cho nhân viên y tế trong quá trình công tác tại bệnh viện.
- Tăng số lượng điều dưỡng được đào tạo về Nhi khoa tại khoa Nhi.
- Duy trì thực hiện bình bệnh án/bình đơn thuốc đầy đủ theo quy định 1 tháng/lần.
- Có hình thức khuyến khích các khoa/phòng xây dựng các khẩu hiệu/mục tiêu chất lượng cụ thể của từng khoa/phòng để nhân viên cùng phấn đấu và hướng tới các mục tiêu chất lượng.
- Triển khai được ít nhất 3 đề án cải tiến chất lượng trên quy mô khoa/phòng hoặc toàn viện.

VI. KẾT LUẬN

Bệnh viện đã tiến hành kiểm tra theo đúng thực tế đạt được tại bệnh viện, cam kết xây dựng kế hoạch cải tiến chất lượng năm 2026 và thực hiện theo kế hoạch đã đề ra./.

NGƯỜI ĐIỀN THÔNG TIN



Phùng Thị Mỹ Linh

GIÁM ĐỐC CHUYÊN MÔN



BS. CKII Phan Nam Hùng

PHỤ LỤC 1
TIÊU CHUẨN CHẤT LƯỢNG CƠ BẢN ĐỐI VỚI BỆNH VIỆN

(Ban hành kèm theo Thông tư số 35/2024/TT-BYT ngày 16/11/2024 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

TT	TIÊU CHUẨN	KẾT QUẢ ĐÁNH GIÁ	
		Có	Không
I.	Tiêu chuẩn về cơ sở vật chất		
1.	Bệnh viện phải có địa điểm cố định.*	✓	
2.	Bệnh viện phải có lối đi cho xe cứu thương ra vào khu vực cấp cứu.*	✓	
3.	Các khoa, phòng, bộ phận chuyên môn:		
3.1.	Được bố trí phù hợp với chức năng của từng bộ phận*	✓	
3.2.	Bảo đảm kết nối về hạ tầng giao thông giữa các bộ phận chuyên môn thuận tiện cho việc khám bệnh, chữa bệnh, an toàn cho người bệnh, người nhà người bệnh và nhân viên y tế.*	✓	
4.	Có biển hiệu, sơ đồ và biển chỉ dẫn đến các khoa, phòng, bộ phận chuyên môn, hành chính.*	✓	
5.	Có phương tiện vận chuyển cấp cứu trong và ngoài bệnh viện.*	✓	
6.	Tiêu chuẩn về môi trường:		
6.1.	Có biện pháp xử lý chất thải sinh hoạt.	✓	
6.2.	Có biện pháp xử lý chất thải y tế.	✓	
7.	Tiêu chuẩn về an toàn bức xạ:		
7.1.	Có Giấy phép tiến hành công việc bức xạ.	✓	
7.2.	Có văn bản phân công người chịu trách nhiệm về công tác an toàn bức xạ.	✓	
7.3.	Nhân viên thực hiện công việc bức xạ có Chứng chỉ nhân viên bức xạ.	✓	
7.4.	Có trang bị liều kế cho nhân viên bức xạ.	✓	
8.	Có điện, nước phục vụ hoạt động của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.	✓	
II.	Tiêu chuẩn về quy mô và cơ cấu tổ chức		
1.	Bệnh viện phải có cơ cấu tổ chức gồm các khoa: khám bệnh, lâm sàng, cận lâm sàng, khoa dược và các bộ phận phụ trợ.	✓	
2.	Khoa khám bệnh phải có nơi tiếp đón, phòng cấp cứu, phòng lưu, phòng khám, phòng thực hiện kỹ thuật, thủ thuật (nếu thực hiện các kỹ thuật, thủ thuật).	✓	
3.	Khoa lâm sàng: a) Đối với bệnh viện đa khoa: có tối thiểu hai trong bốn khoa nội, ngoại, sản, nhi. b) Đối với bệnh viện chuyên khoa, bệnh viện y học cổ truyền, bệnh viện răng hàm mặt: có tối thiểu một khoa lâm sàng phù hợp với phạm vi hoạt động chuyên môn.	✓	

TT	TIÊU CHUẨN	KẾT QUẢ ĐÁNH GIÁ	
		Có	Không
4.	Khoa cận lâm sàng: có tối thiểu một phòng xét nghiệm và một phòng chẩn đoán hình ảnh. Riêng đối với bệnh viện chuyên khoa mắt nếu không có bộ phận chẩn đoán hình ảnh thì phải có hợp đồng hỗ trợ chuyên môn với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đã được cấp giấy phép hoạt động có bộ phận chẩn đoán hình ảnh.	✓	
5.	Khoa dược có các bộ phận: nghiệp vụ dược, kho và cấp phát, thống kê dược, thông tin thuốc và dược lâm sàng.	✓	
6.	Khoa dinh dưỡng; bộ phận dinh dưỡng lâm sàng; người phụ trách công tác dinh dưỡng; người làm công tác dinh dưỡng.	✓	
7.	Khoa kiểm soát nhiễm khuẩn; bộ phận kiểm soát nhiễm khuẩn; người làm công tác kiểm soát nhiễm khuẩn.	✓	
8.	Các bộ phận chuyên môn khác trong bệnh viện phù hợp với phạm vi hoạt động chuyên môn.	✓	
9.	Các phòng, bộ phận để thực hiện các chức năng về kế hoạch tổng hợp, tổ chức nhân sự, quản lý chất lượng, điều dưỡng, tài chính kế toán, công nghệ thông tin, thiết bị y tế và các chức năng cần thiết khác.	✓	
III.	Tiêu chuẩn về nhân sự		
1.	Người hành nghề được phân công công việc phù hợp với phạm vi hành nghề được cấp có thẩm quyền phê duyệt.	✓	
2.	Người hành nghề được cập nhật kiến thức y khoa liên tục.	✓	
IV.	Tiêu chuẩn về thiết bị y tế		
1.	Thiết bị y tế để thực hiện kỹ thuật thuộc phạm vi hoạt động chuyên môn đã được cấp có thẩm quyền phê duyệt và có hồ sơ quản lý đối với các thiết bị đó.	✓	
2.	Quy chế quản lý, sử dụng, kiểm tra, bảo dưỡng, bảo trì, sửa chữa, thay thế vật tư linh kiện, bảo quản thiết bị y tế tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.	✓	
3.	Quy trình về sử dụng, vận hành, sửa chữa, bảo dưỡng đảm bảo chất lượng thiết bị y tế.	✓	
4.	Thiết bị y tế thuộc danh mục phải kiểm định, hiệu chuẩn được kiểm định, hiệu chuẩn theo quy định.	✓	
5.	Bộ phận và nhân sự thực hiện nhiệm vụ quản lý việc sử dụng, kiểm tra, bảo dưỡng, bảo trì, sửa chữa, kiểm định, hiệu chuẩn thiết bị y tế.	✓	
V.	Tiêu chuẩn về chuyên môn		
1.	Điều trị nội trú, tổ chức trực chuyên môn 24/24 giờ của tất cả các ngày.	✓	
2.	Quy trình khám bệnh, chữa bệnh ngoại trú.	✓	

TT	TIÊU CHUẨN	KẾT QUẢ ĐÁNH GIÁ	
		Có	Không
3.	Phổ biến, áp dụng và xây dựng quy trình chuyên môn về khám bệnh, chữa bệnh:		
3.1.	<i>Phổ biến các quy trình kỹ thuật khám bệnh, chữa bệnh do Bộ Y tế hoặc bệnh viện ban hành.</i>	✓	
3.2.	<i>Phổ biến các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị do Bộ Y tế hoặc bệnh viện ban hành.</i>	✓	
3.3.	<i>Áp dụng các quy trình kỹ thuật khám bệnh, chữa bệnh do Bộ Y tế hoặc bệnh viện ban hành.</i>	✓	
3.4.	<i>Áp dụng các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị do Bộ Y tế hoặc bệnh viện ban hành.</i>	✓	
3.5.	<i>Tập huấn hoặc phổ biến hoặc có chỉ đạo về việc tuân thủ các quy định trong kê đơn thuốc.</i>	✓	
4.	Quản lý chất lượng:		
4.1.	<i>Thành lập hệ thống quản lý chất lượng.</i>	✓	
4.2.	<i>Quy chế hoạt động của hội đồng quản lý chất lượng bệnh viện.</i>	✓	
4.3.	<i>Kế hoạch/đề án cải tiến chất lượng chung của toàn bệnh viện cho năm hiện tại hoặc cho giai đoạn từ một đến ba năm tiếp theo.</i>	✓	
4.4.	<i>Chỉ số chất lượng bệnh viện và kết quả đo lường.</i>	✓	
4.5.	<i>Quản lý chất lượng xét nghiệm gồm: kế hoạch quản lý chất lượng xét nghiệm, xây dựng quy trình hướng dẫn, tập huấn cho nhân viên liên quan, đánh giá thực hiện kế hoạch quản lý chất lượng xét nghiệm.</i>	✓	
4.6.	<i>Báo cáo sự cố y khoa.</i>	✓	
5.	Kiểm soát nhiễm khuẩn bao gồm: tổ chức, phân công nhiệm vụ; xây dựng quy trình.	✓	

Ghi chú: Đối với các tiêu chuẩn đánh dấu *, chỉ cung cấp tài liệu chứng minh lại khi có sự thay đổi giữa 02 lần đánh giá

PHỤ LỤC 2

Kết quả Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện Việt Nam

(Kèm theo Quyết định số 6858/QĐ-BYT ngày 18/11/2016 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

1. Kết quả tổng quan bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện

1. TỔNG SỐ CÁC TIÊU CHÍ ĐƯỢC ÁP DỤNG ĐÁNH GIÁ:	79/83 TIÊU CHÍ
2. TỶ LỆ TIÊU CHÍ ÁP DỤNG SO VỚI 83 TIÊU CHÍ:	95.2%
3. TỔNG SỐ ĐIỂM CỦA CÁC TIÊU CHÍ ÁP DỤNG	289 ĐIỂM
4. ĐIỂM TRUNG BÌNH CHUNG CỦA CÁC TIÊU CHÍ (C3, C5 x 2)	3.62 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	1	5	23	41	9	79
6. TỶ LỆ MỨC ĐẠT ĐƯỢC	1.3%	6.3%	29.1%	51.9%	11.4%	100%

2. Kết quả chi tiết từng tiêu chí

STT	PHẦN, CHƯƠNG, MÃ SỐ, TÊN TIÊU CHÍ VÀ SỐ LƯỢNG		Điểm
PHẦN A. HƯỚNG ĐẾN NGƯỜI BỆNH (19)			
CHƯƠNG A1. CHỈ DẪN, ĐÓN TIẾP, HƯỚNG DẪN NGƯỜI BỆNH (6)			
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	2
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
CHƯƠNG A2. ĐIỀU KIỆN CƠ SỞ VẬT CHẤT PHỤC VỤ NGƯỜI BỆNH (5)			
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

STT	PHẦN, CHƯƠNG, MÃ SỐ, TÊN TIÊU CHÍ VÀ SỐ LƯỢNG		Điểm
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	5
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
CHƯƠNG A3. ĐIỀU KIỆN CHĂM SÓC NGƯỜI BỆNH (2)			
12	A3.1	Người bệnh được điều trị trong môi trường, cảnh quan xanh, sạch, đẹp	4
13	A3.2	Người bệnh được khám và điều trị trong khoa, phòng gọn gàng, ngăn nắp	5
CHƯƠNG A4. QUYỀN VÀ LỢI ÍCH CỦA NGƯỜI BỆNH (6)			
14	A4.1	Người bệnh được cung cấp thông tin và tham gia vào quá trình điều trị	4
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	<i>Không áp dụng</i>
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	4
PHẦN B. PHÁT TRIỂN NGUỒN NHÂN LỰC BỆNH VIỆN(14)			
CHƯƠNG B1. SỐ LƯỢNG VÀ CƠ CẤU NHÂN LỰC BỆNH VIỆN (3)			
20	B1.1	Xây dựng kế hoạch phát triển nhân lực bệnh viện	2
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	3
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	1

STT	PHẦN, CHƯƠNG, MÃ SỐ, TÊN TIÊU CHÍ VÀ SỐ LƯỢNG		Điểm
25	B2.3	Bệnh viện duy trì và phát triển bền vững chất lượng nguồn nhân lực	2
CHƯƠNG B3. CHẾ ĐỘ ĐÃI NGỘ VÀ ĐIỀU KIỆN, MÔI TRƯỜNG LÀM VIỆC (4)			
26	B3.1	Bảo đảm chính sách tiền lương, chế độ đãi ngộ của nhân viên y tế	5
27	B3.2	Bảo đảm điều kiện làm việc và vệ sinh lao động cho nhân viên y tế	5
28	B3.3	Sức khỏe, đời sống tinh thần của nhân viên y tế được quan tâm và cải thiện	3
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	4
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	3
PHẦN C. HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN (35)			
CHƯƠNG C1. AN NINH, TRẬT TỰ VÀ AN TOÀN CHÁY NỔ (2)			
34	C1.1	Bảo đảm an ninh, trật tự bệnh viện	4
35	C1.2	Bảo đảm an toàn điện và phòng cháy, chữa cháy	5
CHƯƠNG C2. QUẢN LÝ HỒ SƠ BỆNH ÁN (2)			
36	C2.1	Hồ sơ bệnh án được lập đầy đủ, chính xác, khoa học	5
37	C2.2	Hồ sơ bệnh án được quản lý chặt chẽ, đầy đủ, khoa học	5
CHƯƠNG C3. CÔNG NGHỆ THÔNG TIN Y TẾ (2)			
38	C3.1	Quản lý tốt cơ sở dữ liệu và thông tin y tế	4
39	C3.2	Thực hiện các giải pháp ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý và hoạt động chuyên môn	4
CHƯƠNG C4. PHÒNG NGỪA VÀ KIỂM SOÁT NHIỄM KHUẨN (6)			
40	C4.1	Thiết lập và hoàn thiện hệ thống kiểm soát nhiễm khuẩn	4
41	C4.2	Xây dựng và hướng dẫn nhân viên y tế thực hiện các quy trình kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện	4
42	C4.3	Triển khai chương trình và giám sát tuân thủ vệ sinh tay	4

STT	PHẦN, CHƯƠNG, MÃ SỐ, TÊN TIÊU CHÍ VÀ SỐ LƯỢNG		Điểm
43	C4.4	Giám sát, đánh giá việc triển khai kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện	4
44	C4.5	Chất thải rắn y tế được quản lý chặt chẽ, xử lý an toàn và tuân thủ theo đúng quy định	<i>Không áp dụng</i>
45	C4.6	Chất thải lỏng y tế được quản lý chặt chẽ, xử lý an toàn và tuân thủ theo đúng quy định	<i>Không áp dụng</i>
CHƯƠNG C5. CHẤT LƯỢNG LÂM SÀNG (5)			
46	C5.1	Thực hiện danh mục kỹ thuật theo phân tuyến kỹ thuật	<i>Không áp dụng</i>
47	C5.2	Nghiên cứu và triển khai áp dụng các kỹ thuật mới, phương pháp mới	4
48	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
49	C5.4	Xây dựng các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị	3
50	C5.5	Áp dụng các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị đã ban hành và giám sát việc thực hiện	3
CHƯƠNG C6. HOẠT ĐỘNG ĐIỀU DƯỠNG VÀ CHĂM SÓC NGƯỜI BỆNH (3)			
51	C6.1	Hệ thống quản lý điều dưỡng được thiết lập đầy đủ và hoạt động hiệu quả	4
52	C6.2	Người bệnh được tư vấn, giáo dục sức khỏe khi điều trị và trước khi ra viện	4
53	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)			
54	C7.1	Hệ thống tổ chức thực hiện công tác dinh dưỡng và tiết chế được thiết lập đầy đủ	3
55	C7.2	Bảo đảm cơ sở vật chất thực hiện công tác dinh dưỡng và tiết chế	4
56	C7.3	Người bệnh được đánh giá, theo dõi tình trạng dinh dưỡng trong thời gian nằm viện	4
57	C7.4	Người bệnh được hướng dẫn, tư vấn chế độ ăn phù hợp với bệnh lý	4
58	C7.5	Người bệnh được cung cấp chế độ dinh dưỡng phù hợp với bệnh lý trong thời gian nằm viện	3
CHƯƠNG C8. CHẤT LƯỢNG XÉT NGHIỆM (2)			

STT	PHẦN, CHƯƠNG, MÃ SỐ, TÊN TIÊU CHÍ VÀ SỐ LƯỢNG		Điểm
59	C8.1	Bảo đảm năng lực thực hiện các xét nghiệm theo phân tuyến kỹ thuật	3
60	C8.2	Thực hiện quản lý chất lượng các xét nghiệm	3
CHƯƠNG C9. QUẢN LÝ CUNG ỨNG VÀ SỬ DỤNG THUỐC (6)			
61	C9.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức hoạt động dược	4
62	C9.2	Bảo đảm cơ sở vật chất và các quy trình kỹ thuật cho hoạt động dược	4
63	C9.3	Cung ứng thuốc và vật tư y tế tiêu hao đầy đủ, kịp thời, bảo đảm chất lượng	4
64	C9.4	Sử dụng thuốc an toàn, hợp lý	4
65	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
66	C9.6	Hội đồng thuốc và điều trị dược thiết lập và hoạt động hiệu quả	3
CHƯƠNG C10. NGHIÊN CỨU KHOA HỌC (2)			
67	C10.1	Tích cực triển khai hoạt động nghiên cứu khoa học	3
68	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)			
CHƯƠNG D1. THIẾT LẬP HỆ THỐNG VÀ CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG (3)			
69	D1.1	Thiết lập hệ thống quản lý chất lượng bệnh viện	3
70	D1.2	Xây dựng, triển khai kế hoạch và đề án cải tiến chất lượng	2
71	D1.3	Xây dựng văn hóa chất lượng bệnh viện	3
CHƯƠNG D2. PHÒNG NGỪA CÁC SỰ CỐ VÀ KHẮC PHỤC (5)			
72	D2.1	Phòng ngừa các nguy cơ, diễn biến bất thường xảy ra với người bệnh	4
73	D2.2	Xây dựng hệ thống báo cáo, phân tích sự cố y khoa và tiến hành các giải pháp khắc phục	3
74	D2.3	Thực hiện các biện pháp phòng ngừa để giảm thiểu các sự cố y khoa	4
75	D2.4	Bảo đảm xác định chính xác người bệnh khi cung cấp dịch vụ	4
76	D2.5	Phòng ngừa nguy cơ người bệnh bị trượt ngã	4

STT	PHẦN, CHƯƠNG, MÃ SỐ, TÊN TIÊU CHÍ VÀ SỐ LƯỢNG		Điểm
CHƯƠNG D3. ĐÁNH GIÁ, ĐO LƯỜNG, HỢP TÁC VÀ CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG (3)			
77	D3.1	Đánh giá chính xác thực trạng và công bố công khai chất lượng bệnh viện	4
78	D3.2	Đo lường và giám sát cải tiến chất lượng bệnh viện	4
79	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	4
PHẦN E. TIÊU CHÍ ĐẶC THÙ CHUYÊN KHOA (4)			
CHƯƠNG E1. TIÊU CHÍ SẢN KHOA			
80	E1.1	Thiết lập hệ thống tổ chức chăm sóc sản khoa và sơ sinh	3
81	E1.2	Hoạt động truyền thông về sức khỏe sinh sản, sức khỏe bà mẹ, trẻ em	4
82	E1.3	Thực hành tốt nuôi con bằng sữa mẹ	3
CHƯƠNG E2. TIÊU CHÍ NHI KHOA			
83	E2.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức chăm sóc nhi khoa	3

3. Bảng tổng hợp kết quả chung

STT	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	1	1	12	4	4.06	18
A1.	Chỉ dẫn, đón tiếp, hướng dẫn NB (6)	0	1	1	4	0	3.50	6
A2.	Điều kiện cơ sở vật chất (5)	0	0	0	3	2	4.40	5
A3.	Điều kiện chăm sóc người bệnh (2)	0	0	0	1	1	4.50	2
A4.	Quyền và lợi ích của người bệnh (6)	0	0	0	4	1	4.20	5
B	PHÁT TRIỂN NHÂN LỰC (14)	1	3	5	3	2	3.14	14
B1.	Số lượng và cơ cấu nhân lực (3)	0	2	1	0	0	2.33	3
B2.	Chất lượng nguồn nhân lực (3)	1	1	0	1	0	2.33	3
B3.	Chế độ đãi ngộ, môi trường làm việc (4)	0	0	1	1	2	4.25	4
B4.	Lãnh đạo bệnh viện (4)	0	0	3	1	0	3.25	4
C	HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN (35)	0	0	11	18	3	3.75	32
C1.	An ninh, trật tự và an toàn cháy nổ (2)	0	0	0	1	1	4.50	2
C2.	Quản lý hồ sơ bệnh án (2)	0	0	0	0	2	5.00	2
C3.	Công nghệ thông tin y tế (2)	0	0	0	2	0	4.00	2
C4.	Kiểm soát nhiễm khuẩn (6)	0	0	0	4	0	4.00	4
C5.	Chất lượng lâm sàng (5)	0	0	2	2	0	3.50	4
C6.	Hoạt động điều dưỡng và chăm sóc (3)	0	0	1	2	0	3.67	3
C7.	Dinh dưỡng và tiết chế (5)	0	0	2	3	0	3.60	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	2	4	0	3.67	6
C10	Nghiên cứu khoa học (2)	0	0	2	0	0	3.00	2
D	CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG (11)	0	1	3	7	0	3.55	11
D1.	Thiết lập hệ thống và cải tiến (3)	0	1	2	0	0	2.67	3
D2.	Phòng ngừa sự cố và khắc phục (5)	0	0	1	4	0	3.80	5
D3.	Đánh giá, đo lường, cải tiến (3)	0	0	0	3	0	4.00	3
E	TIÊU CHÍ CHUYÊN KHOA (4)	0	0	3	1	0	3.25	4
E1.	Tiêu chí sản khoa (3)	0	0	2	1	0	3.33	3

STT	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		
E2.	Tiêu chí nhi khoa (1)	0	0	1	0	0	3.00	1
E	SỐ LƯỢNG TIÊU CHÍ ĐẠT CÁC MỨC & TỔNG SỐ TIÊU CHÍ ÁP DỤNG:	1	5	23	41	9	3.62	79
E	TỶ LỆ CÁC MỨC ĐẠT ĐƯỢC (%) & ĐIỂM TRUNG BÌNH CHUNG	1.3%	6.3%	29.1%	51.9%	11.4%		