

Số: 3024/KH-SYT

Thành phố Hồ Chí Minh, ngày 10 tháng 5 năm 2022

KẾ HOẠCH

Tổ chức đánh giá chất lượng khám bệnh, chữa bệnh đối với các phòng khám đa khoa trên địa bàn thành phố Hồ Chí Minh năm 2022

Căn cứ:

Luật Khám bệnh, chữa bệnh ngày 23 tháng 11 năm 2009;

Nghị định số 109/2016/NĐ-CP ngày 01 tháng 7 năm 2016 của Chính phủ quy định cấp chứng chỉ hành nghề đối với người hành nghề và cấp giấy phép hoạt động đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh;

Nghị định 155/2018/NĐ-CP ngày 12 tháng 11 năm 2018 của Chính phủ quy định về sửa đổi, bổ sung một số quy định liên quan đến điều kiện đầu tư kinh doanh thuộc phạm vi quản lý nhà nước của Bộ Y tế;

Công văn số 883/SYT-NVY ngày 28 tháng 01 năm 2022 về việc cập nhật “Tiêu chí chất lượng áp dụng cho phòng khám đa khoa trên địa bàn thành phố Hồ Chí Minh” (phiên bản 4.0);

Công văn 2314/SYT-NVY ngày 08 tháng 4 năm 2022 về việc cập nhật “Tiêu chí chất lượng áp dụng tại phòng khám chuyên khoa thẩm mỹ trên địa bàn Thành phố (phiên bản 2.0)”.

Nhằm đảm bảo việc tuân thủ các quy định pháp luật trong khám bệnh, chữa bệnh và cải tiến nâng cao chất lượng khám bệnh, chữa bệnh tại các Phòng khám đa khoa (PKĐK), Sở Y tế xây dựng Kế hoạch tổ chức đánh giá về chất lượng khám bệnh, chữa bệnh đối với phòng khám đa khoa trên địa bàn Thành phố Hồ Chí Minh năm 2022 theo Bộ “Tiêu chí chất lượng áp dụng cho phòng khám đa khoa trên địa bàn Thành phố (phiên bản 4.0)”, cụ thể như sau:

I. MỤC ĐÍCH – YÊU CẦU:

1. Mục đích:

Năm 2022, Sở Y tế tổ chức đánh giá chất lượng đối với các phòng khám đa khoa trên địa bàn Thành phố đã được cấp giấy phép hoạt động trên 03 tháng. Mục đích và ý nghĩa của việc đánh giá chất lượng các phòng khám đa khoa nhằm:

- Đánh giá sự tuân thủ các quy định pháp luật trong hoạt động khám, chữa bệnh của các phòng khám đa khoa, yêu cầu chấn chỉnh hoặc chuyển thanh tra xử lý nếu phát hiện cố tình vi phạm.

- Đánh giá hoạt động cải tiến chất lượng của các phòng khám, phát hiện cách làm hay để giới thiệu nhân rộng.



- Đánh giá sự tuân thủ các quy định, điều kiện về triển khai thực hiện danh mục kỹ thuật đã được phê duyệt tại phòng khám.

2. Yêu cầu:

- Đánh giá chính xác, khách quan, kết quả đánh giá phải phản ánh đúng mức chất lượng của phòng khám.

- Kết quả đánh giá chất lượng sẽ được Sở Y tế công khai trên Cổng Thông tin điện tử ngành y tế để người dân biết và chọn lựa khi có nhu cầu khám bệnh, chữa bệnh, đồng thời cũng là một căn cứ quan trọng để Bảo hiểm xã hội thành phố xem xét ký hợp đồng khám chữa bệnh BHYT đối với cơ sở.

II. NỘI DUNG

- Đánh giá chất lượng và hoạt động chuyên môn tại Phòng khám đa khoa trên địa bàn TP.HCM năm 2022 theo Tiêu chí chất lượng áp dụng cho phòng khám đa khoa trên địa bàn thành phố Hồ Chí Minh (phiên bản 4.0) theo công văn số 883/SYT-NVY ngày 28 tháng 01 năm 2022.

- Đối với Phòng khám đa khoa có chuyên khoa thẩm mỹ sẽ kiểm tra, đánh giá thêm Tiêu chí chất lượng áp dụng tại phòng khám chuyên khoa thẩm mỹ trên địa bàn thành phố (phiên bản 2.0) theo công văn số 2314/SYT-NVY ngày 08 tháng 4 năm 2022.

- Đánh giá hoạt động tự công bố an toàn sinh học tại phòng xét nghiệm thuộc phòng khám đa khoa

Lưu ý: đối với những nội dung đã được Sở Y tế kết luận trong biên bản các năm trước, nếu phòng khám vẫn không có kế hoạch cải tiến và để xảy ra những vi phạm trong quá trình hoạt động khám chữa bệnh thì Sở Y tế sẽ xử lý theo quy định.

II. ĐỐI TƯỢNG, CÔNG CỤ VÀ PHƯƠNG PHÁP ĐÁNH GIÁ:

1. Đối tượng:

Tất cả phòng khám đa khoa trên địa bàn thành phố được cấp Giấy phép hoạt động khám bệnh, chữa bệnh trên 03 tháng;

2. Công cụ:

- Sử dụng bộ “Tiêu chí chất lượng áp dụng cho phòng khám đa khoa trên địa bàn thành phố Hồ Chí Minh (phiên bản 4.0)”

- Đồng thời sử dụng thêm bộ “Tiêu chí chất lượng áp dụng tại phòng khám chuyên khoa thẩm mỹ trên địa bàn thành phố (phiên bản 2.0)” đối với PKĐK có chuyên khoa thẩm mỹ.

- Các tài liệu có liên quan đến hoạt động của phòng khám (quảng cáo, danh mục kỹ thuật, biên bản,...)

3. Phương pháp đánh giá:

- Quan sát thực tế, hồ sơ tài liệu, phỏng vấn trực tiếp nhân viên y tế.

III. THÀNH LẬP ĐOÀN ĐÁNH GIÁ: Sở Y tế thành lập 01 đoàn đánh giá chất lượng phòng khám đa khoa với 05 tổ kiểm tra:

• Lãnh đạo Sở Y tế:

+ Trưởng đoàn: PGS.TS.BS Tăng Chí Thượng – Giám đốc Sở Y tế

K.T.T.

+ Phó trưởng đoàn thường trực:

- TS.BS. Nguyễn Văn Vĩnh Châu – Phó Giám đốc Sở Y tế.

• 05 tổ kiểm tra bao gồm:

+Tổ trưởng: Lãnh đạo các phòng chức năng của Sở Y tế

+Thư ký: chuyên viên phòng Nghiệp vụ Y và Phòng Quản lý dịch vụ Y tế.

+Thành viên: các chuyên gia có nhiều kinh nghiệm về công tác quản lý chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh tại Sở Y tế, Hội nghề nghiệp, Trung tâm không giường bệnh và Bệnh viện.

IV. THỜI GIAN THỰC HIỆN:

- Các PKĐK tự rà soát và đánh giá chất lượng của Phòng khám theo “Tiêu chí chất lượng áp dụng cho phòng khám đa khoa trên địa bàn thành phố Hồ Chí Minh (**phiên bản 4.0**)” và “Tiêu chí chất lượng áp dụng cho Phòng khám chuyên khoa thẩm mỹ trên địa bàn TP.HCM (**phiên bản 2.0**)” nếu có chuyên khoa thẩm mỹ, gửi về Sở Y tế bằng văn bản đồng thời gửi nhanh qua địa chỉ email ngiepvyu.tphcm@gmail.com trước **14/5/2022** đối với phòng khám chưa thực hiện báo cáo hoặc có bổ sung, điều chỉnh so với báo cáo đã gửi Sở Y tế theo yêu cầu tại công văn 883/SYT-NVY ngày 28/01/2022.

- Sở Y tế tiến hành đánh giá: dự kiến bắt đầu từ ngày **01/6/2022** và kết thúc trong tháng 7/2022. Sở Y tế dự kiến tổ chức mỗi tổ kiểm tra đánh giá 02 ngày trong tuần và ưu tiên kiểm tra, đánh giá Phòng khám đa khoa có chuyên khoa thẩm mỹ trước.

- Căn cứ phân công của các tổ đánh giá chất lượng, Sở Y tế sẽ gửi thư mời đồng thời thư ký các tổ kiểm tra sẽ thông báo lịch làm việc cụ thể đến các phòng khám đa khoa để biết và phối hợp trong công tác đánh giá.

V. TỔ CHỨC THỰC HIỆN

1. Sở Y tế:

a. Các phòng chức năng Sở Y tế

- Bố trí, phân công nhân sự tham gia đoàn đánh giá chất lượng của Sở Y tế.

- Tổng hợp và cung cấp cho đoàn những nội dung có liên quan đến công tác đánh giá chất lượng thuộc chức năng nhiệm vụ của phòng.

b. Phòng Nghiệp vụ Y

- Tổ chức cuộc họp giữa Ban Giám đốc Sở, Lãnh đạo các phòng chức năng thuộc Sở và thành viên đoàn nhằm thống nhất triển khai thực hiện kế hoạch.

- Hướng dẫn các phòng khám đa khoa tự tổ chức đánh giá theo tiêu chí và triển khai kế hoạch đánh giá của Sở Y tế đến tất cả các phòng khám đa khoa để biết và thực hiện.

- Là đầu mối tổng hợp những nội dung về hoạt động của phòng khám đa khoa để cung cấp cho Đoàn đánh giá chất lượng

- Tham mưu Ban Giám đốc thành lập đoàn kiểm tra, đánh giá chất lượng. Lập danh sách thành viên Đoàn đánh giá chất lượng chuyên phòng Tổ chức cán bộ Sở Y tế tham mưu Quyết định sau khi được Ban Giám đốc Sở phê duyệt.

Handwritten mark

- Tổng hợp, báo cáo Ban Giám đốc Sở Y tế kết quả đánh giá chất lượng hoạt động khám bệnh, chữa bệnh của phòng khám đa khoa năm 2022 và đăng tải kết quả trên Cổng thông tin điện tử ngành Y tế thành phố sau mỗi đợt đánh giá.

c. Phòng Quản lý dịch vụ Y tế

- Cung cấp danh sách tất cả phòng khám đa khoa đã được Sở Y tế cấp giấy phép hoạt động và danh sách nhân sự đăng ký hành nghề tại phòng khám đa khoa cho đoàn đánh giá.

- Cử nhân sự tham gia đoàn đánh giá chất lượng của Sở Y tế.

d. Thanh tra Sở Y tế

Cung cấp những nội dung vi phạm của các phòng khám đa khoa từng được phát hiện và xử lý trong năm 2021-2022 qua công tác thanh tra, kiểm tra (nếu có).

đ. Phòng Tổ chức cán bộ

- Tham mưu Ban Giám đốc Sở Y tế ban hành Quyết định thành lập đoàn đánh giá chất lượng khám, chữa bệnh tại các phòng khám đa khoa năm 2022

- Tham mưu Ban Giám đốc Sở Y tế biểu dương, khen thưởng những phòng khám đa khoa có nhiều nỗ lực trong đảm bảo và nâng cao chất lượng khám chữa bệnh năm 2021-2022 (nếu có).

e. Văn phòng Sở

- Bố trí xe đưa đón đoàn công tác của Sở Y tế; phát hành thư mời đánh giá chất lượng của Sở Y tế đến các phòng khám đa khoa.

- Chi kinh phí bồi dưỡng công tác phí theo quy định.

Lưu ý: Sau khi kiểm tra, thư ký các tổ tổng hợp biên bản, thông báo kết luận những mặt mạnh và tồn tại của phòng khám để cơ sở biết và khắc phục, đồng thời gửi đến Ủy ban nhân dân quận, huyện, Phòng Y tế quận, huyện để biết và phối hợp chỉ đạo.

2. Thành viên đoàn đánh giá chất lượng:

- Sắp xếp, bố trí công việc để tham gia đầy đủ, xuyên suốt các buổi làm việc tại PKĐK và đúng thời gian qui định.

- Căn cứ lĩnh vực nội dung được phân công, nghiên cứu kỹ phương pháp đánh giá chất lượng do Sở Y tế tập huấn để thực hiện đánh giá, nhận xét phù hợp, khách quan khi làm việc thực tế tại cơ sở.

3. Phòng Y tế quận, huyện:

- Cử nhân sự tham gia đoàn đánh giá chất lượng của Sở Y tế đối với các phòng khám đa khoa trên địa bàn với tư cách là quan sát viên và cung cấp các thông tin cần lưu ý về hoạt động của phòng khám đa khoa trên địa bàn theo nội dung lĩnh vực quản lý.

- Triển khai nội dung Kế hoạch này đến các phòng khám đa khoa trên địa bàn quản lý để biết và thực hiện; đồng thời hướng dẫn các phòng khám đa khoa tiến hành tự đánh giá theo “Tiêu chí chất lượng áp dụng cho phòng khám đa khoa trên địa bàn thành phố Hồ Chí Minh (phiên bản 4.0)” và “Tiêu chí chất lượng áp dụng cho Phòng khám chuyên khoa thẩm mỹ trên địa bàn TP.HCM (phiên bản 2.0)” nếu có chuyên khoa thẩm mỹ.

- Tổ chức giám sát, hướng dẫn phòng khám khắc phục những tồn tại (nếu có) theo nội dung thông báo kết luận của Sở Y tế

- Báo cáo ngay về Sở Y tế (Phòng Nghiệp vụ Y) khi gặp khó khăn, vướng mắc trong quá trình hướng dẫn các Phòng khám triển khai thực hiện Kế hoạch này.

4. Đối với các phòng khám đa khoa:

- Rà soát các nội dung theo quy định tại kế hoạch này, chuẩn bị sẵn sàng hồ sơ, tài liệu để chứng minh mức đạt của phòng khám.

- Trình bày nội dung tự đánh giá (nêu rõ những khó khăn, thuận lợi, kiến nghị) tại buổi làm việc với đoàn đánh giá chất lượng của Sở Y tế.

- Triển khai thực hiện các quy định về công tác phòng chống dịch bệnh theo các văn bản chỉ đạo của Bộ Y tế, Sở Y tế.

- Bố trí nhân sự để làm việc với đoàn, đảm bảo phải có mặt người chịu trách nhiệm chuyên môn kỹ thuật của phòng khám, chủ đầu tư và người hành nghề khi làm việc với Đoàn đánh giá chất lượng của Sở Y tế.

Trên đây là Kế hoạch tổ chức đánh giá chất lượng khám bệnh, chữa bệnh đối với phòng khám đa khoa trên địa bàn thành phố Hồ Chí Minh năm 2022, đề nghị các tổ chức, cá nhân có liên quan nghiêm túc triển khai thực hiện.

Trong quá trình thực hiện nếu có khó khăn vướng mắc đề nghị phản ánh kịp thời về Sở Y tế (Phòng Nghiệp vụ Y – ĐT: 028.3930. 9981) để giải quyết.

(Đính kèm:

- Tiêu chí chất lượng áp dụng cho phòng khám đa khoa trên địa bàn TP.HCM (phiên bản 4.0)

- Tiêu chí chất lượng áp dụng cho Phòng khám chuyên khoa thẩm mỹ trên địa bàn TP.HCM (phiên bản 2.0))./.

Nơi nhận:

- UBND TP (thay báo cáo);
- Giám đốc và các PGĐ Sở (để báo cáo);
- Các phòng chức năng SYT (để thực hiện);
- Phòng Y tế Q/H, TP. Thủ Đức (để phối hợp thực hiện);
- Bệnh viện công lập và ngoài công lập;
- Trung tâm Y tế Q/H, TP. Thủ Đức;
- PKĐK (để thực hiện);
- Lưu: VT, NVY (LTC).



KT. GIÁM ĐỐC
PHÓ GIÁM ĐỐC

Nguyễn Văn Vĩnh Châu

ỦY BAN NHÂN DÂN
THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH
SỞ Y TẾ

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập – Tự do – Hạnh phúc

Số: 883 /SYT-NVY

Thành phố Hồ Chí Minh, ngày 28 tháng 01 năm 2022

V/v cập nhật “Tiêu chí chất lượng
áp dụng cho phòng khám đa khoa
trên địa bàn TP. Hồ Chí Minh”
(phiên bản 4.0)

Kính gửi:

- Bệnh viện quận, huyện, thành phố Thủ Đức;
- Trung tâm Y tế quận, huyện, thành phố Thủ Đức;
- Phòng Y tế quận, huyện, thành phố Thủ Đức;
- Phòng khám đa khoa.

Nhằm hỗ trợ các Phòng khám đa khoa (PKĐK) của TP. Hồ Chí Minh tiếp tục cải tiến, nâng cao chất lượng khám chữa bệnh và tuân thủ quy định của pháp luật về khám bệnh, chữa bệnh. Trong khi chờ Bộ Y tế ban hành tiêu chí chất lượng áp dụng đối với các PKĐK trên toàn quốc, Sở Y tế đã liên tục cập nhật, bổ sung vào tiêu chí chất lượng áp dụng cho PKĐK những quy định phù hợp với yêu cầu thực tiễn của ngành Y tế thành phố. Tiêu chí trên đã được Sở Y tế ban hành từ phiên bản 1.0 cho đến nay là phiên bản 3.0 và áp dụng đánh giá chất lượng hàng năm tại các PKĐK công lập, tư nhân. Qua nhiều năm triển khai, Sở Y tế ghi nhận sự chuyển biến tích cực của các PKĐK trong việc tuân thủ các quy định pháp luật và nâng cao chất lượng khám chữa bệnh, cùng đóng góp với Ngành Y tế Thành phố trong công cuộc bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân trong những năm qua.

Hiện nay, có nhiều quy định mới liên quan đến khám chữa bệnh và an toàn phòng chống dịch đã được Bộ Y tế ban hành và từ yêu cầu thực tiễn khám chữa bệnh của Ngành Y tế Thành phố, Sở Y tế tiếp tục cập nhật, bổ sung vào bộ “Tiêu chí chất lượng áp dụng cho phòng khám đa khoa trên địa bàn Thành phố Hồ Chí Minh” (phiên bản 4.0) gồm 24 tiêu chí chính thức được áp dụng tại tất cả các PKĐK công lập và tư nhân đang hoạt động trên địa bàn Thành phố, với mục đích hỗ trợ cho các PKĐK kịp thời nắm bắt những quy định pháp luật và cải tiến, nâng cao chất lượng khám chữa bệnh hướng đến sự hài lòng người bệnh. Đây là căn cứ để Sở Y tế sẽ tiến hành đánh giá chất lượng tất cả các PKĐK trên địa bàn thành phố.

Sở Y tế đề nghị lãnh đạo Bệnh viện, Trung tâm Y tế và Phòng Y tế triển khai nội dung Bộ tiêu chí phiên bản 4.0 của Sở Y tế đến tất cả các PKĐK trực thuộc để biết và thực hiện; đồng thời hỗ trợ các phòng khám trong việc tự rà soát, đánh giá theo tiêu chí và báo cáo về Sở Y tế bằng văn bản, và gửi nhanh qua địa chỉ email nghiepvuy.tphcm@gmail.com trước ngày 28/02/2022 để Sở Y tế tổng hợp và tổ chức kiểm tra, đánh giá tại các đơn vị dự kiến trong quý 2 năm 2022.

Trong quá trình thực hiện, nếu có khó khăn, vướng mắc, đề nghị các đơn vị báo cáo về Sở Y tế (Phòng Nghiệp vụ Y – ĐT: 39309981) để được hướng dẫn.

(Đính kèm: “Tiêu chí chất lượng áp dụng cho phòng khám đa khoa trên địa bàn Thành phố Hồ Chí Minh” phiên bản 4.0)./.

Nơi nhận:

- Như trên;
- Bộ Y tế (thay báo cáo);
- Các phòng chức năng SYT;
- Công Thông tin điện tử SYT;
- Lưu: VT, NVY (NQH, LTC).



SỞ Y TẾ THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH
HỘI ĐỒNG CHẤT LƯỢNG KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH

TIÊU CHÍ CHẤT LƯỢNG



ÁP DỤNG CHO PHÒNG KHÁM ĐA KHOA
TRÊN ĐỊA BÀN TP. HỒ CHÍ MINH

(Phiên bản 4.0)

(Ban hành kèm theo công văn số 883 /SYT-NVY
ngày 28 tháng 01 năm 2022 của Sở Y tế Thành phố Hồ Chí Minh)

TP. Hồ Chí Minh – tháng năm 2022

✓
—

TIÊU CHÍ CHẤT LƯỢNG PHÒNG KHÁM ĐA KHOA

Tiêu chí	Nội dung
Tiêu chí 1	Tuân thủ các quy định về nhân sự tham gia hành nghề khám bệnh, chữa bệnh
Tiêu chí 2	Tuân thủ các quy định về cơ sở vật chất và trang thiết bị y tế
Tiêu chí 3	Tuân thủ các quy định về danh mục kỹ thuật
Tiêu chí 4	Xây dựng và tuân thủ hướng dẫn quy trình kỹ thuật khám bệnh, chữa bệnh
Tiêu chí 5	Đào đảm các điều kiện cấp cứu người bệnh kịp thời
Tiêu chí 6	Áp dụng và tuân thủ hướng dẫn chẩn đoán và điều trị
Tiêu chí 7	Tuân thủ quy chế hồ sơ bệnh án
Tiêu chí 8	Tuân thủ các quy định về sử dụng thuốc an toàn, hợp lý
Tiêu chí 9	Triển khai hệ thống báo cáo, phân tích sự cố y khoa
Tiêu chí 10	Bảo đảm xác định đúng người bệnh khi cung cấp dịch vụ
Tiêu chí 11	Thực hiện các biện pháp đảm bảo an toàn trong phẫu thuật, thủ thuật (*)
Tiêu chí 12	Phòng ngừa nguy cơ người bệnh bị trượt ngã
Tiêu chí 13	Đảm bảo an toàn phòng chống dịch COVID-19 và các dịch bệnh viêm đường hô hấp cấp
Tiêu chí 14	Tuân thủ quy định về khám sức khỏe (*)
Tiêu chí 15	Tuân thủ các quy định về tiêm chủng, đảm bảo an toàn tiêm chủng (*)
Tiêu chí 16	Tuân thủ các quy định về hoạt động xét nghiệm
Tiêu chí 17	Tuân thủ các quy định về biển hiệu, quảng cáo và truyền thông
Tiêu chí 18	Tuân thủ các quy định về công khai, minh bạch trong áp dụng giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh
Tiêu chí 19	Tuân thủ quy định về phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn
Tiêu chí 19	Tuân thủ quy định về quản lý chất thải y tế
Tiêu chí 21	Tuân thủ quy định về quản lý an toàn bức xạ đối với phòng X-quang
Tiêu chí 22	Tuân thủ các quy định về công tác an toàn và vệ sinh lao động
Tiêu chí 23	Ứng dụng công nghệ thông tin
Tiêu chí 24	Triển khai các dịch vụ tiện ích phục vụ người bệnh

(*) Áp dụng đối với các phòng khám có phòng thủ thuật, hoặc có khám sức khỏe hoặc có tiêm chủng

k

Tiêu chí 1	Tuân thủ các quy định về nhân sự tham gia hành nghề khám bệnh, chữa bệnh
Căn cứ đề xuất	<ul style="list-style-type: none"> - Luật Khám bệnh, chữa bệnh ngày 23 tháng 11 năm 2009 - Luật Viên chức ngày 15 tháng 01 năm 2010 - Nghị định số 109/2016/NĐ-CP ngày 01 tháng 7 năm 2016 của Chính phủ quy định cấp chứng chỉ hành nghề cho người hành nghề và cấp giấy phép hoạt động đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh - Nghị định số 155/2018/NĐ-CP ngày 12 tháng 11 năm 2018 của Chính phủ quy định sửa đổi, bổ sung một số quy định liên quan đến điều kiện đầu tư kinh doanh thuộc phạm vi quản lý nhà nước của Bộ Y tế - Thông tư số 41/2011/TT-BYT ngày 14 tháng 11 năm 2011 của Bộ Y tế hướng dẫn cấp chứng chỉ hành nghề đối với người hành nghề và cấp giấy phép hoạt động đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh; Thông tư số 41/2015/TT-BYT ngày 16 tháng 11 năm 2015 của Bộ Y tế sửa đổi, bổ sung một số điều của Thông tư số 41/2011/TT-BYT - Thông tư số 22/2013/TT-BYT ngày 09 tháng 8 năm 2013 của Bộ Y tế hướng dẫn đào tạo liên tục trong lĩnh vực y tế
	Các bậc thang chất lượng
Mức 1	<ol style="list-style-type: none"> 1. Người hành nghề khám bệnh, chữa bệnh tại phòng khám chưa có chứng chỉ hành nghề hoặc đang trong thời gian bị đình chỉ hành nghề hoặc chưa đăng ký hành nghề với Sở Y tế 2. Người hành nghề khám bệnh, chữa bệnh không đúng phạm vi chuyên môn ghi trong chứng chỉ hành nghề 3. Phát hiện người phiên dịch thực hiện các công việc của bác sĩ (tư vấn khám bệnh, chữa bệnh; chỉ định xét nghiệm...)
Mức 2	<ol style="list-style-type: none"> 4. Số lượng bác sĩ cơ hữu đạt 50% trên tổng số bác sĩ hành nghề tại phòng khám 5. Tất cả người phụ trách chuyên khoa, bộ phận cận lâm sàng (xét nghiệm, chẩn đoán hình ảnh) phải là nhân sự cơ hữu 6. Niêm yết công khai tại phòng khám hoặc trên trang tin điện tử của cơ sở (nếu có) danh sách, văn bằng chuyên môn và chứng chỉ hành nghề, phạm vi hoạt động chuyên môn của tất cả người hành nghề của cơ sở 7. Mọi thay đổi về nhân sự hành nghề tại phòng khám phải cập nhật vào phần mềm quản lý hành nghề của Sở Y tế trong vòng 10 ngày 8. 100% bác sĩ đang hành nghề khám bệnh, chữa bệnh tại phòng khám tham gia đào tạo liên tục tối thiểu 48 tiết học trong 2 năm liên tiếp 9. Nhân viên y tế làm việc ngoài giờ hành chính tại phòng khám phải có văn bản chấp thuận của thủ trưởng cơ quan nơi đang công tác 10. Tổ chức thực hành cho điều dưỡng, kỹ thuật viên đúng quy định (đơn đề nghị thực hành, hợp đồng, quyết định phân công người hướng dẫn, người hướng dẫn phải đủ điều kiện) 11. Bác sĩ nước ngoài khi hành nghề khám bệnh, chữa bệnh tại Việt Nam hoặc/và bác sĩ Việt Nam khi khám bệnh, chữa bệnh cho người nước ngoài phải tuân thủ quy định về khám bệnh, chữa bệnh cho

01 DV

k

	người nước ngoài
Mức 4	<p>12. 100% nhân viên y tế đang hành nghề khám bệnh, chữa bệnh tại phòng khám tham gia đào tạo liên tục tối thiểu 48 tiết học trong 2 năm liên tiếp</p> <p>13. Báo cáo nhân sự đủ điều kiện sử dụng thành thạo ngôn ngữ khác hoặc đủ trình độ phiên dịch trong khám bệnh, chữa bệnh cho người nước ngoài về Sở Y tế (nếu có khám bệnh, chữa bệnh cho người nước ngoài)</p>
Mức 5	14. 100% bác sĩ phụ trách chuyên khoa có trình độ chuyên khoa 1 trở lên

Tiêu chí 2	Tuân thủ các quy định về cơ sở vật chất và trang thiết bị y tế
Căn cứ đề xuất	<ul style="list-style-type: none"> - Luật Khám bệnh, chữa bệnh ngày 23 tháng 11 năm 2009 - Nghị định số 109/2016/NĐ-CP ngày 01 tháng 7 năm 2016 của Chính phủ quy định cấp chứng chỉ hành nghề cho người hành nghề và cấp giấy phép hoạt động đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh - Nghị định 155/2018/NĐ-CP ngày 12 tháng 11 năm 2018 của Chính phủ quy định sửa đổi, bổ sung một số quy định liên quan đến điều kiện đầu tư kinh doanh thuộc phạm vi quản lý nhà nước của Bộ Y tế - Nghị định số 36/2016/NĐ-CP ngày 15 tháng 5 năm 2016 của Chính phủ về quản lý trang thiết bị y tế; Nghị định số 169/2018/NĐ-CP ngày 31 tháng 12 năm 2018 của Chính phủ về sửa đổi, bổ sung một số điều của nghị định số 36/2016/NĐ-CP - Thông tư số 41/2011/TT-BYT ngày 14 tháng 11 năm 2011 của Bộ Y tế hướng dẫn cấp chứng chỉ hành nghề đối với người hành nghề và cấp giấy phép hoạt động đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh; Thông tư số 41/2015/TT-BYT ngày 16 tháng 11 năm 2015 của Bộ Y tế sửa đổi, bổ sung một số điều của Thông tư số 41/2011/TT-BYT - Nghị định 98/2021/NĐ-CP ngày 08 tháng 11 năm 2021 của Chính Phủ về Quản lý trang thiết bị y tế
	Các bậc thang chất lượng
Mức 1	1. Thay đổi quy mô giường bệnh, cơ cấu tổ chức (thành lập thêm hoặc giải thể các khoa, phòng) và vị trí các phòng khám nhưng chưa báo cáo Sở Y tế
Mức 2	2. Duy trì các điều kiện về cơ sở vật chất, trang thiết bị đã được thẩm định
	3. Các trang thiết bị y tế sử dụng tại phòng khám được bảo trì, bảo dưỡng, kiểm định, hiệu chuẩn định kỳ đúng thời hạn quy định của pháp luật và nhà sản xuất
	4. Khi thay đổi trang thiết bị y tế có báo cáo về Sở Y tế
	5. Các lối đi trong khuôn viên phòng khám được thiết kế đảm bảo xe lăn có thể đi được, an toàn và độ dốc phù hợp
Mức 4	6. Có thang máy (nếu phòng khám có nhiều tầng) và trang bị phương tiện vận chuyển người bệnh (xe đẩy, băng ca) giúp vận chuyển

QLDV

ke

	<p>người bệnh an toàn khi có tình huống cấp cứu</p> <p>7. Có phòng vệ sinh dành cho người khuyết tật (được thiết kế đủ rộng, có lối đi để xe lăn tiếp cận được bệ xí ngồi, có tay vịn tại vị trí bệ xí ngồi)</p> <p>8. Trong vòng 02 năm, phòng khám có phát triển thêm các phòng khám chuyên khoa mới đã được phê duyệt</p>
Mức 5	<p>9. Phát triển đầy đủ tất cả các chuyên khoa (nội, ngoại, sản, nhi, mắt, tai mũi họng, răng hàm mặt, da liễu, xét nghiệm, chẩn đoán hình ảnh).</p>

Tiêu chí 3	Tuân thủ các quy định về danh mục kỹ thuật
Căn cứ đề xuất	<ul style="list-style-type: none"> - Luật Khám bệnh, chữa bệnh ngày 23 tháng 11 năm 2009 - Nghị định 109/2016/NĐ-CP ngày 01 tháng 07 năm 2016 của Chính phủ quy định cấp chứng chỉ hành nghề cho người hành nghề và cấp giấy phép hoạt động đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh - Nghị định 155/2018/NĐ-CP ngày 12 tháng 11 năm 2018 sửa đổi, bổ sung một số quy định liên quan đến đầu tư kinh doanh thuộc phạm vi quản lý nhà nước của Bộ Y tế - Thông tư số 43/2013/TT-BYT ngày 11 tháng 12 năm 2013 của Bộ Y tế quy định chi tiết phân tuyến chuyên môn kỹ thuật đối với hệ thống cơ sở khám bệnh, chữa bệnh; Thông tư số 21/2017/TT-BYT ngày 10 tháng 5 năm 2017 của Bộ Y tế sửa đổi, bổ sung danh mục kỹ thuật trong khám bệnh, chữa bệnh ban hành kèm theo Thông tư số 43/2013/TT-BYT ngày 11 tháng 12 năm 2013. - Thông tư số 50/2014/TT-BYT ngày 29 tháng 12 năm 2014 của Bộ Y tế quy định việc phân loại phẫu thuật, thủ thuật và định mức nhân lực trong từng ca phẫu thuật, thủ thuật - Thông tư số 07/2015/TT-BYT ngày 03 tháng 4 năm 2015 của Bộ Y tế quy định chi tiết điều kiện, thủ tục cho phép áp dụng kỹ thuật mới, phương pháp mới trong khám bệnh, chữa bệnh - Thông tư 35/2019/TT-BYT ngày 30 tháng 12 năm 2019 về phạm vi hoạt động chuyên môn của người hành nghề khám chữa bệnh - Công văn 1116/SYT-NVY ngày 11 tháng 3 năm 2019 của Sở Y tế về ban hành “Khuyến cáo tăng cường công tác quản lý danh mục kỹ thuật tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trên địa bàn thành phố Hồ Chí Minh”
	Các bậc thang chất lượng
Mức 1	<ol style="list-style-type: none"> 1. Phòng khám chưa được phê duyệt danh mục kỹ thuật 2. Thực hiện kỹ thuật khám bệnh, chữa bệnh ngoài danh mục kỹ thuật đã được phê duyệt

Mức 2	<ol style="list-style-type: none"> 3. Công khai danh mục kỹ thuật đã được phê duyệt cho người bệnh biết và dễ dàng tra cứu 4. Phổ biến bằng văn bản danh mục kỹ thuật đã được phê duyệt cho nhân viên y tế biết và dễ dàng tra cứu 5. Đảm bảo luôn sẵn sàng về nhân lực, trang thiết bị để thực hiện đầy đủ danh mục kỹ thuật đã được phê duyệt 6. Khi thay đổi nhân sự thực hiện danh mục kỹ thuật, phòng khám báo cáo về Sở Y tế trong vòng 10 ngày 7. Người chịu trách nhiệm chuyên môn kỹ thuật của cơ sở có văn bản phân công cho người hành nghề được thực hiện các danh mục kỹ thuật cụ thể tại cơ sở 8. 50% danh mục kỹ thuật được phê duyệt có triển khai thực hiện trong năm tại phòng khám 9. Chuyển tuyến người bệnh kịp thời, đúng quy định khi quá khả năng và phạm vi chuyên môn
Mức 4	<ol style="list-style-type: none"> 10. 70% danh mục kỹ thuật được phê duyệt có triển khai thực hiện trong năm tại phòng khám 11. Triển khai giám sát việc thực hiện các quy định hiện hành liên quan đến danh mục kỹ thuật tại đơn vị (danh mục kỹ thuật thực hiện đã được phê duyệt, cơ sở vật chất, trang thiết bị, nhân sự, chỉ định thực hiện kỹ thuật) 12. Hàng năm rà soát, cập nhật danh mục kỹ thuật phù hợp với điều kiện thực tiễn của phòng khám
Mức 5	<ol style="list-style-type: none"> 13. Triển khai thí điểm hoặc áp dụng chính thức kỹ thuật mới, phương pháp mới trong khám bệnh, chữa bệnh theo đúng quy định 14. Đề xuất Sở Y tế loại bỏ những kỹ thuật rất ít hoặc không thực hiện, trường hợp vẫn giữ danh mục kỹ thuật phải giải thích lý do

Tiêu chí 4	Xây dựng và tuân thủ hướng dẫn quy trình kỹ thuật khám bệnh, chữa bệnh
Căn cứ đề xuất	<ul style="list-style-type: none"> - Luật Khám bệnh, chữa bệnh ngày 23 tháng 11 năm 2009 - Các hướng dẫn quy trình kỹ thuật khám bệnh, chữa bệnh của Bộ Y tế/Bệnh viện tuyến cuối của Thành phố - Công văn 1116/SYT-NVY ngày 11 tháng 3 năm 2019 của Sở Y tế về ban hành “Khuyến cáo tăng cường công tác quản lý danh mục kỹ thuật tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trên địa bàn thành phố Hồ Chí Minh”
	Các bậc thang chất lượng
Mức 1	<ol style="list-style-type: none"> 1. Chưa có hướng dẫn quy trình kỹ thuật khám bệnh, chữa bệnh áp dụng tại phòng khám
Mức 2	<ol style="list-style-type: none"> 2. Có trang bị tài liệu hướng dẫn quy trình kỹ thuật do Bộ Y tế hoặc các bệnh viện tuyến cuối của Thành phố ban hành 3. Căn cứ vào hướng dẫn của Bộ Y tế, tham khảo quy trình của các bệnh viện tuyến cuối của Thành phố, xây dựng và ban hành hướng dẫn quy trình kỹ thuật cho ít nhất 30 % kỹ thuật được phê duyệt 4. Phổ biến tài liệu quy trình kỹ thuật tới các nhân viên y tế có liên

MZ

	<p>quan</p> <p>5. Hướng dẫn quy trình kỹ thuật do phòng khám xây dựng có sẵn tại các phòng khám chuyên khoa, phòng thủ thuật</p> <p>6. Nhân viên y tế nắm vững quy trình kỹ thuật áp dụng tại phòng khám</p> <p>7. Nhân viên y tế tuân thủ quy trình kỹ thuật khám bệnh, chữa bệnh có liên quan</p> <p>8. Xây dựng ít nhất 50% danh mục kỹ thuật được phê duyệt có quy trình kỹ thuật</p> <p>9. Có triển khai hoạt động giám sát tuân thủ quy trình kỹ thuật bằng bảng kiểm cho ít nhất 03 kỹ thuật thường xuyên thực hiện hoặc kỹ thuật xâm lấn nguy cơ cao (*)</p>
Mức 4	<p>10. Xây dựng ít nhất 70% danh mục kỹ thuật được phê duyệt có quy trình kỹ thuật</p> <p>11. Có triển khai hoạt động giám sát tuân thủ quy trình kỹ thuật bằng bảng kiểm cho ít nhất 05 kỹ thuật thường xuyên thực hiện hoặc kỹ thuật xâm lấn nguy cơ cao (*)</p> <p>12. Sau giám sát, có phản hồi và có biện pháp xử lý phù hợp đối với nhân viên không tuân thủ quy trình kỹ thuật</p> <p>13. Triển khai các biện pháp cải tiến dựa trên kết quả giám sát</p>
Mức 5	<p>14. Xây dựng ít nhất 90% danh mục kỹ thuật được phê duyệt có quy trình kỹ thuật</p> <p>15. Ứng dụng công nghệ thông tin trong giám sát tuân thủ quy trình kỹ thuật</p>
	<p>(*) Kỹ thuật xâm lấn nguy cơ cao là các kỹ thuật xâm lấn có thể gây sự cố nghiêm trọng cho người bệnh nếu thực hiện không đúng quy trình</p>

Tiêu chí 5	Đảm bảo các điều kiện cấp cứu người bệnh kịp thời
Căn cứ đề xuất	<ul style="list-style-type: none"> - Luật khám bệnh, chữa bệnh ngày 23 tháng 11 năm 2009 - Thông tư số 51/2017/TT-BYT ngày 29 tháng 12 năm 2017 của Bộ Y tế hướng dẫn phòng, chẩn đoán và xử trí phản vệ - Thông tư số 27/2017/TT-BYT ngày 28 tháng 6 năm 2017 của Bộ Y tế quy định tiêu chuẩn và sử dụng xe ô tô cứu thương - Quyết định số 3385/QĐ-BYT ngày 18 tháng 9 năm 2012 của Bộ Y tế ban hành danh mục vali thuốc cấp cứu, dụng cụ cấp cứu, thuốc thiết yếu và trang thiết bị thiết yếu trang bị cho một kíp cấp cứu ngoại viện trên xe ô tô cứu thương - Công văn số 7611/SYT-NVY ngày 01 tháng 12 năm 2014 của Sở Y tế quy định danh mục trang thiết bị cấp cứu - thuốc cấp cứu tại phòng khám đa khoa - Công văn số 2794/SYT-NVY ngày 05 tháng 4 năm 2016 của Sở Y tế về việc ban hành quy trình báo động đỏ liên viện và công văn 9850/SYT-NVY ngày 06 tháng 10 năm 2016 của Sở Y tế ban hành "Khuyến cáo triển khai quy trình "báo động đỏ nội viện" và "báo động đỏ liên viện" nhằm tăng khả năng cứu sống người bệnh trong

	<p><i>ình trạng nguy kịch”</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Công văn 4403/SYT-NVY ngày 09 tháng 5 năm 2017 của Sở Y tế về thực hiện nhiệm vụ cấp cứu chuyên sâu đối với các bệnh viện tuyến cuối của Thành phố - Công văn số 5335/SYT-NVY ngày 05 tháng 8 năm 2021 của Sở Y tế về việc sẵn sàng tiếp nhận người bệnh đến khám, cấp cứu tại đơn vị
	Các bậc thang chất lượng
Mức 1	<ol style="list-style-type: none"> 1. Có trường hợp người bệnh nặng không được sơ cứu, cấp cứu kịp thời gây hậu quả nghiêm trọng 2. Phòng cấp cứu không sẵn sàng hoạt động nếu có người bệnh cần cấp cứu 3. Có phản ánh về việc phòng khám từ chối tiếp nhận cấp cứu người bệnh và sau khi xác minh là đúng
Mức 2	<ol style="list-style-type: none"> 4. Tại các nơi sử dụng thuốc, sơ đồ chẩn đoán và xử trí phản vệ in trên khổ giấy lớn A1 hoặc A2 được dán hoặc treo ở vị trí dễ nhìn 5. Có phân công bác sĩ và điều dưỡng thường trực tại phòng cấp cứu 6. Có đầy đủ trang thiết bị, phương tiện, thuốc cấp cứu theo đúng danh mục trang thiết bị cấp cứu - thuốc cấp cứu tại phòng khám đa khoa 7. Bác sĩ, điều dưỡng trong danh sách phân công làm việc tại phòng cấp cứu có chứng nhận hoặc chứng chỉ tham gia khoá học cấp cứu cơ bản và sử dụng thành thạo dụng cụ, trang thiết bị cấp cứu 8. Nhân viên y tế trình bày được quy trình chẩn đoán, xử trí phản vệ và cấp cứu ngừng tim - ngừng thở theo quy định hiện hành 9. Có xây dựng quy trình “báo động đỏ” trong trường hợp người bệnh nguy kịch phù hợp điều kiện thực tế của đơn vị và phổ biến đến tất cả nhân viên y tế 10. Công khai danh sách các bệnh viện can thiệp cấp cứu đột quy, cấp cứu tim mạch và cấp cứu các chuyên khoa khác để chuyển bệnh nhân kịp thời, dễ dàng tra cứu khi cần
	<ol style="list-style-type: none"> 11. Có hợp đồng vận chuyển người bệnh cấp cứu với Trung tâm Cấp cứu 115 hoặc cơ sở được cấp Giấy phép hoạt động về vận chuyển cấp cứu hoặc bệnh viện tuyến trên (đối với phòng khám không có xe cứu thương) 12. Có hệ thống báo gọi tại phòng lưu bệnh khi xảy ra tình huống khẩn cấp.
Mức 5	<ol style="list-style-type: none"> 13. Trang bị xe cứu thương với đầy đủ trang thiết bị, thuốc cấp cứu và sẵn sàng vận chuyển người bệnh khi cần 14. Có máy truyền dịch, máy theo dõi liên tục...tại phòng cấp cứu, phòng thủ thuật với cảnh báo tự động nếu gặp tình huống nguy hiểm

Tiêu chí 6	Áp dụng và tuân thủ hướng dẫn chẩn đoán và điều trị
Căn cứ đề xuất	<ul style="list-style-type: none"> - Luật Khám bệnh, chữa bệnh ngày 23 tháng 11 năm 2009 - Các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị của Bộ Y tế/Sở Y tế/bệnh viện

Handwritten signature

	<p>tuyển cuối của Thành phố</p> <p>- Công văn số 2889/SYT-HDQLCLKCB ngày 28 tháng 05 năm 2014 của Sở Y tế khuyến cáo triển khai phác đồ điều trị và tăng cường vai trò của hội đồng thuốc và điều trị tại các bệnh viện</p>
	Các bậc thang chất lượng
Mức 1	1. Có phản ánh của người bệnh liên quan chỉ định cận lâm sàng và chỉ định điều trị không hợp lý và được xác nhận là đúng
Mức 2	2. Các tài liệu hướng dẫn chẩn đoán và điều trị (*) của Bộ Y tế hoặc của Sở Y tế và của các bệnh viện tuyển cuối của thành phố có sẵn tại cơ sở
	3. Phổ biến các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị có liên quan các chuyên khoa của phòng khám đến từng bác sĩ của phòng khám
	4. Căn cứ vào các tài liệu hướng dẫn chẩn đoán và điều trị của Bộ Y tế hoặc của Sở Y tế và của các bệnh viện tuyển cuối của thành phố, phòng khám xây dựng và ban hành tài liệu hướng dẫn chẩn đoán và điều trị của phòng khám phù hợp mô hình bệnh tật, phạm vi hoạt động và điều kiện thực tế của phòng khám
	5. Có quy định áp dụng hướng dẫn chẩn đoán và điều trị vào hoạt động khám bệnh, chữa bệnh tại phòng khám đến từng bác sĩ để biết và tuân thủ thực hiện
	6. Mỗi bác sĩ/phòng khám chuyên khoa được trang bị một quyển hướng dẫn chẩn đoán và điều trị
	7. Có phân công bác sĩ chịu trách nhiệm giám sát sự tuân thủ của bác sĩ theo các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị đã ban hành
	8. Có hoạt động giám sát việc tuân thủ chỉ định cận lâm sàng và kê đơn trên bệnh án bằng bảng kiểm cho ít nhất 5 bệnh thường gặp ở phòng khám
	9. Có hoạt động đào tạo cập nhật kiến thức về hướng dẫn chẩn đoán và điều trị cho các bác sĩ của phòng khám (gửi bác sĩ tham dự các khóa đào tạo tại các bệnh viện hoặc mời chuyên gia đào tạo tại chỗ)
	10. Ứng dụng công nghệ thông tin xây dựng hệ thống nhắc các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị trong hoạt động khám, chữa bệnh của bác sĩ tại phòng khám
Mức 5	11. Ứng dụng công nghệ thông tin xây dựng hệ thống giám sát về tuân thủ hướng dẫn chẩn đoán và điều trị tại phòng khám
Ghi chú	(*) Tài liệu hướng dẫn chẩn đoán và điều trị hoặc phác đồ điều trị

Tiêu chí 7	Tuân thủ các quy định về hồ sơ bệnh án
Căn cứ đề xuất	<ul style="list-style-type: none"> - Luật Khám bệnh, chữa bệnh ngày 23 tháng 11 năm 2009 - Thông tư 53/2017/TT-BYT ngày 29 tháng 12 năm 2017 Quy định về thời hạn bảo quản hồ sơ, tài liệu chuyên môn nghiệp vụ Ngành y tế - Thông tư 46/2018/TT-BYT ngày 28 tháng 12 năm 2018 của Bộ Y tế Quy định hồ sơ bệnh án điện tử - Quyết định số 4069/2001/QĐ-BYT ngày 28 tháng 9 năm 2001 của Bộ

✓

<i>Y tế ban hành mẫu hồ sơ, bệnh án</i>	
Các bậc thang chất lượng	
Mức 1	<ol style="list-style-type: none"> 1. Không lập hồ sơ bệnh án cho người bệnh theo quy định 2. Bệnh án có thông tin mâu thuẫn, không hợp lý 3. Bệnh án có nội dung không đọc được chữ viết, bị tẩy xóa 4. Phát hiện dùng mực chữ ký hoặc mực tên thuốc trong hồ sơ bệnh án, đơn thuốc
Mức 2	<ol style="list-style-type: none"> 5. Bệnh nhân điều trị ngoại trú (bệnh mạn tính, bệnh nhân nằm lưu theo dõi, bệnh nhân có can thiệp phẫu thuật, thủ thuật) đều có hồ sơ bệnh án đúng biểu mẫu quy định của Bộ Y tế 6. Bác sĩ người nước ngoài ghi hồ sơ bệnh án bằng ngôn ngữ đã đăng ký; người phiên dịch phải phiên dịch sang tiếng Việt và ký tên theo quy định 7. Hồ sơ bệnh án đầy đủ các thông tin: hành chính, chỉ định điều trị, chỉ định xét nghiệm, chăm sóc được ghi vào hồ sơ bệnh án theo trình tự thời gian và lưu trữ đúng quy định 8. Chỉ định điều trị thể hiện trong hồ sơ bệnh án phù hợp với hướng dẫn chẩn đoán và điều trị của phòng khám
Mức 3	<ol style="list-style-type: none"> 9. Phân công nhân viên chịu trách nhiệm kiểm tra hồ sơ bệnh án thường quy, đánh giá việc ghi chép, chất lượng thông tin trong hồ sơ bệnh án 10. Số hoá toàn bộ hồ sơ bệnh án 11. Tổ chức quản lý hồ sơ bệnh án chặt chẽ, đầy đủ, khoa học: có kho, phòng hoặc khu vực lưu trữ hồ sơ bệnh án; hồ sơ bệnh án được sắp xếp theo trình tự, thuận tiện khi cần tra cứu
Mức 5	<ol style="list-style-type: none"> 12. Triển khai hoàn chỉnh bệnh án điện tử được cơ quan có thẩm quyền thẩm định và công nhận

Tiêu chí 8	Tuân thủ các quy định về sử dụng thuốc an toàn, hợp lý
Căn cứ đề xuất	<ul style="list-style-type: none"> - Luật Khám bệnh, chữa bệnh ngày 23 tháng 11 năm 2009 - Nghị định 54/2017/NĐ-CP ngày 08 tháng 5 năm 2017 của Chính phủ về quy định chi tiết một số điều và biện pháp thi hành luật dược - Thông tư số 52/2017/TT-BYT ngày 29 tháng 12 năm 2017 của Bộ Y tế quy định về đơn thuốc và việc kê đơn thuốc hóa dược, sinh phẩm trong điều trị ngoại trú; - Thông tư 02/2018/TT-BYT ngày 22 tháng 01 năm 2018 của Bộ Y tế về quy định về thực hành tốt cơ sở bán lẻ thuốc - Thông tư số 18/2018/TT-BYT ngày 22 tháng 08 năm 2018 của Bộ Y tế sửa đổi, bổ sung một số Điều của Thông tư số 52/2017/TT-BYT ngày 29 tháng 12 năm 2017 quy định về đơn thuốc và kê đơn thuốc hóa dược, sinh phẩm trong điều trị ngoại trú; - Thông tư số 44/2018/TT-BYT ngày 28 tháng 12 năm 2018 của Bộ Y tế quy định về kê đơn thuốc cổ truyền, thuốc dược liệu và kê đơn kết hợp thuốc cổ truyền, thuốc dược liệu với thuốc hóa dược
	Các bậc thang chất lượng

Mức 1	<ol style="list-style-type: none"> 1. Phát hiện bác sĩ chỉ định sử dụng thuốc nhưng không có đơn thuốc 2. Phát hiện kê đơn thuốc không nhằm mục đích phòng bệnh, chữa bệnh; kê đơn các thuốc chưa được phép lưu hành hợp pháp tại Việt Nam; thuốc thu hồi, thực phẩm chức năng; mỹ phẩm hoặc kê đơn hai thuốc có cùng hoạt chất trở lên 3. Phát hiện kê đơn thuốc sai đường dùng, sai tên thuốc, sai liều dùng
	<ol style="list-style-type: none"> 4. Đơn thuốc cấp cho người bệnh có thông tin đầy đủ, rõ ràng, chính xác theo mẫu đơn thuốc của Bộ Y tế 5. Thực hiện kê đơn thuốc gây nghiện, thuốc hướng thần, thuốc tiền chất đúng quy định 6. Nhân viên y tế tuân thủ 5 đúng khi cho người bệnh dùng thuốc 7. Bác sĩ người nước ngoài kê đơn thuốc bằng ngôn ngữ đã đăng ký; người phiên dịch phải phiên dịch sang tiếng Việt và ký tên theo quy định 8. Tên thuốc trong đơn được ghi theo tên hoạt chất (trừ thuốc đa thành phần) 9. Kê đơn thuốc phù hợp với chẩn đoán bệnh, mức độ bệnh và tuân thủ hướng dẫn chẩn đoán và điều trị được áp dụng tại phòng khám 10. Kê đơn thuốc trên máy vi tính
Mức 2	<ol style="list-style-type: none"> 11. Lưu trữ đơn thuốc (đặc biệt đơn thuốc gây nghiện, thuốc hướng thần, thuốc tiền chất, thuốc kháng sinh) đã cấp cho người bệnh theo đúng quy định 12. Có dược sĩ đảm trách hướng dẫn sử dụng thuốc cho người bệnh 13. Ứng dụng công nghệ thông tin để quản lý và trích xuất đầy đủ thông tin đơn thuốc 14. Trường hợp phòng khám có sử dụng thuốc gây nghiện, thuốc hướng thần, thuốc tiền chất thì phải mua thuốc theo đơn hàng được Sở Y tế phê duyệt
	<ol style="list-style-type: none"> 15. Phần mềm kê đơn thuốc có cảnh báo, nhắc sai sót trong kê đơn thuốc (nhắc kê đơn theo hướng dẫn chẩn đoán và điều trị, nhắc trùng thuốc, nhắc tương tác thuốc, nhắc số lượng và liều dùng thuốc) 16. Có nhà thuốc đã được cấp giấy chứng nhận đủ điều kiện kinh doanh dược trong khuôn viên phòng khám, tạo điều kiện thuận lợi cho người bệnh 17. Có kết nối đơn thuốc điện tử với hệ thống dữ liệu dược Quốc gia
Mức 5	

E

Tiêu chí 9	Triển khai hệ thống báo cáo, phân tích sự cố y khoa
Căn cứ đề xuất	<ul style="list-style-type: none"> - Thông tư số 19/2013/TT-BYT ngày 12 tháng 7 năm 2013 của Bộ Y tế hướng dẫn thực hiện quản lý chất lượng dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh - Thông tư 43/2018/TT-BYT ngày 26 tháng 12 năm 2018 hướng dẫn phòng ngừa sự cố y khoa trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh
	Các bậc thang chất lượng
Mức 1	1. Phát hiện thấy phòng khám có sự cố y khoa đã xảy ra trong năm nhưng không được hệ thống báo cáo sự cố y khoa của phòng khám ghi nhận
Mức 2	<ul style="list-style-type: none"> 2. Triển khai quy định về báo cáo sự cố y khoa, trong đó định nghĩa rõ sự cố nào bắt buộc phải báo cáo và có mẫu phiếu báo cáo sự cố y khoa 3. Nhân viên nắm vững quy định về báo cáo sự cố y khoa 4. Ghi nhận được các sự cố y khoa xảy ra tại phòng khám thông qua phiếu báo cáo sự cố y khoa
	<ul style="list-style-type: none"> 5. Phiếu báo cáo sự cố y khoa được ghi đầy đủ, trung thực các thông tin, thời gian, diễn biến sự cố; cung cấp đủ thông tin cho việc phân tích sự cố để rút kinh nghiệm 6. Có báo cáo tổng hợp sự cố y khoa theo định kỳ ít nhất 1 lần trong 6 tháng và phản hồi cho cá nhân và tập thể liên quan
	<ul style="list-style-type: none"> 7. Có điều tra, phân tích, tìm nguyên nhân gốc rễ và đề xuất giải pháp cải tiến tránh lặp lại các sự cố y khoa đã xảy ra 8. Có hình thức động viên, khuyến khích nhân viên tự giác, tự nguyện báo cáo sự cố y khoa
Mức 5	<ul style="list-style-type: none"> 9. Xây dựng và áp dụng phiếu báo cáo sự cố y khoa điện tử trên mạng nội bộ của phòng khám 10. Xây dựng phần mềm công nghệ thông tin có khả năng phân tích và chiết xuất kết quả dưới dạng hình vẽ, biểu đồ... các sự cố y khoa đã xảy ra theo địa điểm, thời gian, tần suất... xảy ra 11. Tiến hành cải tiến chất lượng dựa trên các sự cố y khoa được báo cáo

Tiêu chí 10	Bảo đảm xác định đúng người bệnh khi cung cấp dịch vụ (*)
Căn cứ đề xuất	<ul style="list-style-type: none"> - Thông tư số 19/2013/TT-BYT ngày 12 tháng 7 năm 2013 của Bộ Y tế về việc hướng dẫn quản lý chất lượng dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh tại bệnh viện
	Các bậc thang chất lượng
Mức 1	1. Phát hiện có trường hợp nhầm lẫn người bệnh khi cung cấp dịch vụ, gây hậu quả nghiêm trọng
Mức 2	<ul style="list-style-type: none"> 2. Có xây dựng quy định về xác định đúng người bệnh, đúng loại dịch vụ cung cấp cho người bệnh trước khi tiến hành các dịch vụ chẩn đoán, điều trị, phẫu thuật, thủ thuật... 3. Phổ biến cho nhân viên y tế các quy định về xác nhận đúng người bệnh và dịch vụ cung cấp 4. Nhân viên y tế nắm vững các bước để khẳng định đúng người bệnh khi cung cấp dịch vụ 5. Áp dụng các hình thức như ghi tên, ghi số, phát số... cho người bệnh

	<p>và các mẫu bệnh phẩm, thuốc.... có liên quan đến người bệnh để tránh nhầm lẫn khi cung cấp dịch vụ</p> <p>6. Thông tin ghi trên mẫu bệnh phẩm bảo đảm có ít nhất các thông tin cơ bản như họ và tên, năm sinh, giới của người bệnh</p>
	<p>7. Tất cả người bệnh được cung cấp mã số/mã vạch duy nhất trong quá trình khám và điều trị</p> <p>8. Áp dụng máy quét mã số/mã vạch để xác nhận đúng thông tin người bệnh và dịch vụ cung cấp</p>
Mức 5	<p>9. Tiến hành rà soát, báo cáo theo định kỳ (ít nhất 1 lần trong năm) việc triển khai thực hiện các biện pháp phòng chống nhầm lẫn người bệnh đang triển khai và đề xuất giải pháp khắc phục</p> <p>10. Tiến hành cải tiến chất lượng, chống nhầm lẫn người bệnh dựa trên kết quả rà soát, đánh giá.</p>
Ghi chú	<p>(*) <i>Xác định đúng người bệnh bao gồm xác định các thông tin tối thiểu của người bệnh (họ tên, ngày tháng năm sinh, địa chỉ) và những gì liên quan người bệnh như: hồ sơ bệnh án và các loại dịch vụ sẽ cung cấp cho người bệnh</i></p> <p>(*) <i>Xác định đúng người bệnh bao gồm xác định chính xác cá nhân người bệnh và những thông tin, dịch vụ y tế cung cấp cho người bệnh như hồ sơ bệnh án, đơn thuốc, phiếu xét nghiệm, máu, chế phẩm máu, bệnh phẩm xét nghiệm...theo nguyên tắc: trước khi cung cấp bất kỳ dịch vụ nào cho người bệnh cần phải xác nhận đúng người bệnh.</i></p>

Tiêu chí 11	Thực hiện các biện pháp đảm bảo an toàn trong phẫu thuật, thủ thuật (*)
Căn cứ đề xuất	<ul style="list-style-type: none"> - Thông tư số 19/2013/TT-BYT ngày 12 tháng 7 năm 2013 của Bộ Y tế về việc hướng dẫn quản lý chất lượng dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh tại bệnh viện - Quyết định 7482/QĐ-BYT ngày 18 tháng 12 năm 2018 của Bộ Y tế về ban hành bộ tiêu chí chất lượng đánh giá mức độ an toàn phẫu thuật - Công văn số 2600/SYT-NVY ngày 13 tháng 5 năm 2014 của Sở Y tế ban hành "Khuyến cáo triển khai các hoạt động an toàn người bệnh tại các bệnh viện" - Công văn số 8387/SYT-NVY ngày 25 tháng 8 năm 2016 của Sở Y tế ban hành "Khuyến cáo tăng cường triển khai các hoạt động an toàn người bệnh trong phẫu thuật"
	Các bậc thang chất lượng
Mức 1	1. Có sự cố xảy ra do người hành nghề không tuân thủ các quy định về an toàn trong phẫu thuật, thủ thuật
Mức 2	<p>2. Xây dựng và áp dụng quy định an toàn khi thực hiện phẫu thuật, thủ thuật phù hợp điều kiện thực tiễn phòng khám</p> <p>3. Có bảng kiểm an toàn phẫu thuật, thủ thuật phù hợp điều kiện thực tiễn của phòng khám</p> <p>4. Triển khai áp dụng bảng kiểm an toàn phẫu thuật, thủ thuật tại phòng thủ thuật cho ít nhất 50% số ca phẫu thuật, thủ thuật</p> <p>5. Nhân viên y tế trực tiếp thực hiện phẫu thuật, thủ thuật phải nắm vững</p>

	tai biến và biết cách xử trí theo quy định
Mức 4	<p>6. Có tiến hành giám sát việc áp dụng bảng kiểm an toàn phẫu thuật, thủ thuật theo hình thức kiểm tra ngẫu nhiên, không báo trước</p> <p>7. Triển khai áp dụng bảng kiểm an toàn phẫu thuật, thủ thuật tại phòng thủ thuật cho tất cả các ca phẫu thuật, thủ thuật</p>
Mức 5	<p>8. Các sự cố “gần như sắp xảy ra” (hành vi đã xảy ra trên thực tế, có thể gây ra hậu quả nhưng được phát hiện và ngăn chặn kịp thời) được thu thập, tổng hợp và rút kinh nghiệm</p> <p>9. Báo cáo, phân tích, đánh giá việc triển khai các biện pháp đảm bảo an toàn trong phẫu thuật, thủ thuật</p> <p>10. Triển khai các giải pháp cải tiến chất lượng, hạn chế không lặp lại các sự cố y khoa tương tự</p>
Ghi chú	(*). Tiêu chí này áp dụng nếu phòng khám có phòng thủ thuật

Tiêu chí 12 Phòng ngừa nguy cơ người bệnh bị trượt ngã	
Căn cứ đề xuất	<ul style="list-style-type: none"> - Thông tư số 19/2013/TT-BYT ngày 12 tháng 7 năm 2013 của Bộ Y tế về việc hướng dẫn quản lý chất lượng dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh tại bệnh viện - Quyết định 09/2008/QĐ-BXD của Bộ trưởng Bộ Xây dựng ngày 06 tháng 6 năm 2008 về việc ban hành Quy chuẩn xây dựng Việt nam “Nhà ở và công trình công cộng- An toàn sinh mạng và sức khoẻ”
Các bậc thang chất lượng	
Mức 1	1. Có trường hợp bị trượt, ngã gây hậu quả nghiêm trọng
Mức 2	<p>2. Rà soát và lập danh sách các vị trí có nguy cơ trượt, ngã do thiết kế, cơ sở hạ tầng không đồng bộ, xuống cấp hoặc lý do khác</p> <p>3. Có cảnh báo nguy hiểm tại tất cả các vị trí có nguy cơ trượt, ngã như sàn trơn, nhà vệ sinh, cầu thang, vị trí không bằng phẳng...</p> <p>4. Giường lưu bệnh, giường cấp cứu, băng ca có thanh chắn phòng chống té ngã</p> <p>5. Tất cả cầu thang bộ có tay vịn và khe hở không được cao quá 100mm</p>
	<p>6. Có dán các vật liệu tăng ma sát tại các vị trí có nguy cơ trượt ngã như cầu thang, lối đi dốc...</p> <p>7. Tại các vị trí chuyển tiếp không bằng phẳng của sàn nhà có dán các vật liệu thay đổi màu sắc để dễ nhận biết, tránh vấp, ngã (hoặc sử dụng vật liệu xây dựng cố định có màu sắc khác nhau) hoặc bổ sung tay vịn</p> <p>8. Toàn bộ các giường bệnh được thiết kế an toàn, có thanh giường hoặc thanh chắn hạn chế nguy cơ bị rơi, ngã</p>
Mức 5	9. Toàn bộ nhà vệ sinh có thanh vịn phòng trượt, ngã và chuông báo gọi trợ giúp trong trường hợp cần thiết.

Tiêu chí 13	Đảm bảo an toàn phòng chống dịch COVID-19 và các dịch bệnh viêm đường hô hấp cấp
Căn cứ đề xuất	<ul style="list-style-type: none"> - Quyết định số 5188/QĐ-BYT ngày 14 tháng 12 năm 2020 của Bộ Y tế về việc ban hành hướng dẫn phòng và kiểm soát lây nhiễm SARS-CoV-2 trong cơ sở khám bệnh, chữa bệnh - Quyết định số 4999/QĐ-BYT ngày 01 tháng 12 năm 2020 của Bộ Y tế về việc ban hành Bộ tiêu chí phòng khám an toàn phòng chống dịch COVID-19 và các dịch bệnh viêm đường hô hấp cấp.
Các bậc thang chất lượng	
Mức 1	<ol style="list-style-type: none"> 1. Chưa triển khai các hướng dẫn về an toàn phòng chống dịch COVID-19 và các dịch bệnh viêm đường hô hấp cấp 2. Nhân viên y tế không được tập huấn về an toàn phòng chống dịch COVID-19 và các dịch bệnh viêm đường hô hấp cấp 3. Không có kế hoạch/phương án hoạt động trong bối cảnh dịch bệnh viêm đường hô hấp cấp
Mức 2	<ol style="list-style-type: none"> 4. Có xây dựng kế hoạch/phương án hoạt động của phòng khám trong bối cảnh tạm thời không có dịch bệnh đường hô hấp cấp trong cộng đồng nhưng vẫn tiềm ẩn nguy cơ lây lan 5. Có xây dựng kế hoạch/phương án hoạt động của phòng khám trong bối cảnh có dịch bệnh đường hô hấp cấp đang lây lan trong cộng đồng. 6. Có bàn tiếp nhận và phân loại người bệnh, được bố trí ngay tại cửa phòng khám 7. Có thực hiện sàng lọc người bệnh nghi ngờ có bệnh đường hô hấp và các yếu tố dịch tễ, bảo đảm thực hiện sàng lọc đầy đủ cho 100% người bệnh đến khám. 8. Hướng dẫn, kiểm tra người bệnh đến khám và người nhà đi cùng thực hiện khai báo y tế điện tử. 9. Đánh giá bộ tiêu chí phòng khám an toàn phòng chống dịch COVID-19 và các dịch bệnh viêm đường hô hấp cấp 10. Nhân viên phòng khám được tập huấn về phòng ngừa và kiểm soát lây nhiễm dịch bệnh 11. Có quy trình và đã tập huấn cho nhân viên y tế xử trí cấp cứu ban đầu cho người bệnh đến khám có biểu hiện suy hô hấp 12. Thực hiện các giải pháp khắc phục sau khi đánh giá bộ tiêu chí phòng khám an toàn phòng chống dịch COVID-19 và các dịch bệnh viêm đường hô hấp cấp 13. Đánh giá bộ tiêu chí phòng khám an toàn phòng chống dịch COVID-19 và các dịch bệnh viêm đường hô hấp cấp định kỳ hàng tháng hoặc sau khi khắc phục 14. Có sẵn dung dịch vệ sinh tay chứa cồn tại bàn khám, xe tiêm, phòng thực hiện thủ thuật và các vị trí (hành lang, trước cửa phòng khám, phòng thủ thuật...) có nhiều người tiếp xúc chung với vật dụng 15. 50% Nhân viên phòng khám được tập huấn về phòng ngừa và kiểm soát lây nhiễm dịch bệnh 16. Nhập kết quả đánh giá bộ tiêu chí phòng khám an toàn phòng chống

	dịch COVID-19 và các dịch bệnh viêm đường hô hấp cấp trên phần mềm Bộ Y tế định kỳ hàng tháng
Mức 5	17. 100% Nhân viên phòng khám được tập huấn về phòng ngừa và kiểm soát lây nhiễm dịch bệnh 18. Nhập kết quả đánh giá bộ tiêu chí phòng khám an toàn phòng chống dịch COVID-19 và các dịch bệnh viêm đường hô hấp cấp trên phần mềm Bộ Y tế định kỳ hàng tháng hoặc sau khi can thiệp

Tiêu chí 14	Tuân thủ quy định về khám sức khỏe
Căn cứ đề xuất	<ul style="list-style-type: none"> - Nghị định số 109/2016/NĐ-CP ngày 01 tháng 7 năm 2016 của Chính phủ quy định cấp chứng chỉ hành nghề và giấy phép hoạt động đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh - Nghị định số 155/2018/NĐ-CP ngày 12/11/2018 của Chính phủ quy định sửa đổi, bổ sung một số quy định liên quan đến điều kiện đầu tư kinh doanh thuộc phạm vi quản lý nhà nước của Bộ Y tế - Thông tư số 14/2013/TT-BYT ngày 02 tháng 6 năm 2014 của Bộ Y tế về Hướng dẫn khám sức khỏe - Thông tư liên tịch số 24/2015/TTLT-BYT-BGTVT ngày 21 tháng 8 năm 2015 của Bộ Y tế và Bộ Giao thông và Vận tải quy định về tiêu chuẩn sức khỏe của người lái xe, việc khám sức khỏe định kỳ đối với người lái xe ô tô và quy định về cơ sở y tế khám sức khỏe cho người lái xe - Thông tư số 22/2017/TT-BYT ngày 12 tháng 5 năm 2017 của Bộ Y tế quy định tiêu chuẩn sức khỏe của thuyền viên làm việc trên tàu biển Việt Nam và công bố cơ sở khám sức khỏe cho thuyền viên; Thông tư 17/2018/TT-BYT ngày 06 tháng 8 năm 2018 của Bộ Y tế sửa đổi, bổ sung một số điều của Thông tư số 22/2017/TT-BYT ngày 12 tháng 5 năm 2017 của Bộ Y tế quy định tiêu chuẩn sức khỏe của thuyền viên làm việc trên tàu biển Việt Nam và công bố cơ sở khám sức khỏe cho thuyền viên
	Các bậc thang chất lượng
Mức 1	<ol style="list-style-type: none"> 1. Có phản ánh vi phạm quy định về khám sức khỏe và được xác định là đúng 2. Tổ chức khám sức khỏe khi chưa được Sở Y tế xác nhận đủ điều kiện khám sức khỏe (bằng văn bản hoặc công bố trên cổng thông tin điện tử của Sở Y tế)
Mức 2	<ol style="list-style-type: none"> 3. Phòng khám ban hành và phổ biến quy trình khám sức khỏe cho nhân viên y tế biết và thực hiện 4. Đảm bảo đầy đủ các điều kiện để tổ chức khám sức khỏe theo quy định 5. Thực hiện đúng biểu mẫu hồ sơ khám sức khỏe và đầy đủ nội dung theo quy định 6. Người kết luận sức khỏe phải là bác sĩ có chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh, có thời gian hành nghề ít nhất là 54 tháng và được người có thẩm quyền phân công thực hiện kết luận sức khỏe, ký giấy

	<p>khám sức khỏe, sổ khám sức khỏe định kỳ bằng văn bản và đóng dấu hợp pháp</p> <p>7. Tổ chức giám sát việc tuân thủ quy trình khám sức khỏe của nhân viên y tế</p> <p>8. Tổng hợp kết quả thực hiện hoạt động khám sức khỏe vào báo cáo theo quy định</p>
Mức 4	<p>9. Thực hiện được tất cả các kỹ thuật khám lâm sàng, cận lâm sàng liên quan đến khám sức khỏe ngay tại phòng khám</p> <p>10. Thực hiện lưu trữ hồ sơ khám sức khỏe bằng bản giấy hoặc điện tử</p>
Mức 5	<p>11. Triển khai được tất cả các hình thức khám sức khỏe: khám sức khỏe định kỳ, khám sức khỏe theo yêu cầu (di trú, lập di chúc), khám sức khỏe có yếu tố nước ngoài, khám sức khỏe theo chuyên ngành (lái xe, thuyền viên) cho tất cả các đối tượng</p> <p>12. Ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý hồ sơ khám sức khỏe tại đơn vị</p>
Ghi chú	(* <i>Tiêu chí này áp dụng đối với phòng khám có thực hiện khám sức khỏe</i>)

Tiêu chí 15	Tuân thủ các quy định về tiêm chủng, đảm bảo an toàn tiêm chủng
Căn cứ đề xuất	<ul style="list-style-type: none"> - Nghị định số 104/2016/NĐ-CP ngày 01 tháng 7 năm 2016 của Chính phủ quy định về hoạt động tiêm chủng - Quyết định 3421/QĐ-BYT ngày 28 tháng 7 năm 2017 của Bộ Y tế về việc ban hành quy chế quản lý, sử dụng hệ thống thông tin tiêm chủng quốc gia - Thông tư 34/2018/TT-BYT ngày 22 tháng 11 năm 2018 của Bộ Y tế quy định chi tiết một số điều của Nghị định số 104/2016/NĐ-CP ngày 01 tháng 7 năm 2016 của Chính phủ quy định về hoạt động tiêm chủng - Thông tư 36/2018/TT-BYT ngày 22 tháng 11 năm 2018 của Bộ Y tế ban hành về thực hành tốt bảo quản thuốc, nguyên liệu làm thuốc - Thông tư 38/2017/TT-BYT ngày 17 tháng 10 năm 2017 của Bộ Y tế ban hành danh mục bệnh truyền nhiễm, phạm vi và đối tượng phải sử dụng vắc xin, sinh phẩm y tế bắt buộc
	Các bậc thang chất lượng
Mức 1	<ol style="list-style-type: none"> 1. Có xảy ra tai biến tiêm chủng được xác định do lỗi của phòng khám 2. Tổ chức tiêm chủng khi chưa được Sở Y tế xác nhận đủ điều kiện tiêm chủng (bằng giấy chứng nhận hoặc công bố trên cổng thông tin điện tử của Sở Y tế) 3. Không tuân thủ việc chỉ định tiêm chủng 4. Đảm bảo các điều kiện cơ sở vật chất, nhân sự, trang thiết bị thực hiện tiêm chủng theo quy định
Mức 2	<ol style="list-style-type: none"> 5. Thực hiện đầy đủ các bước trong quy trình tiêm chủng, tuân thủ quy trình kỹ thuật về sử dụng vắc xin và an toàn tiêm chủng 6. Thực hiện đúng quy trình vận chuyển, tiếp nhận, bảo quản và cấp phát vắc xin 7. Ghi đầy đủ thông tin vào phiếu hoặc sổ tiêm chủng của đối tượng tiêm chủng và hẹn lần tiêm chủng tiếp theo

	<p>8. Nhập đầy đủ thông tin đối với từng loại vắc xin đã tiêm chủng và các phản ứng sau tiêm chủng trên hệ thống thông tin tiêm chủng quốc gia</p> <p>9. Xây dựng quy trình xử trí tai biến nặng sau tiêm chủng theo hướng dẫn của Bộ Y tế</p> <p>10. Hàng năm có tổ chức tập huấn nhắc lại cho nhân viên y tế về an toàn tiêm chủng</p> <p>11. Triển khai và tuân thủ tiêu chuẩn thực hành tốt bảo quản (GSP) đối với hoạt động bảo quản vắc xin tại phòng khám</p>
	<p>12. Có hình thức nhắc người bệnh tiêm chủng lần kế tiếp theo lịch tiêm chủng (điện thoại, tin nhắn, thư điện tử)</p> <p>13. Tham gia tập huấn về an toàn tiêm chủng vắc xin phòng COVID-19 do Sở Y tế, Trung tâm Kiểm soát bệnh tật thành phố tổ chức</p> <p>14. Có cử nhân tham gia hỗ trợ tiêm chủng vắc xin phòng COVID-19 tại các địa phương theo sự phân công của Sở Y tế hoặc do địa phương huy động</p> <p>15. Báo cáo đầy đủ tình hình sử dụng vắc xin, kết quả tiêm chủng, trường hợp phản ứng thông thường và trường hợp tai biến nặng sau tiêm chủng theo quy định</p>
Mức 5	<p>16. Tổ chức các hình thức truyền thông về lợi ích của các chương trình tiêm chủng (áp-phích, tờ rơi, bảng thông tin, phim ngắn)</p> <p>17. Tham gia các chiến dịch tiêm chủng do Bộ Y tế, Sở Y tế tổ chức</p> <p>18. Có cử nhân tham gia hỗ trợ tiêm chủng vắc xin phòng COVID-19 tại các địa phương theo sự phân công của Sở Y tế đầy đủ, (đúng số lượng Sở Y tế huy động)</p>
Ghi chú	(*) Tiêu chí áp dụng đối với phòng khám có thực hiện tiêm chủng

Tiêu chí 16	Tuân thủ các quy định về hoạt động xét nghiệm
Căn cứ đề xuất	<ul style="list-style-type: none"> - Nghị định số 103/2016/NĐ-CP ngày 01 tháng 7 năm 2016 của Chính phủ quy định về bảo đảm an toàn sinh học tại phòng xét nghiệm - Nghị định số 155/2018/NĐ-CP ngày 12 tháng 11 năm 2018 của Chính phủ về sửa đổi, bổ sung một số quy định liên quan đến điều kiện đầu tư kinh doanh thuộc phạm vi quản lý nhà nước của Bộ Y tế - Thông tư số 01/2013/TT-BYT ngày 11 tháng 01 năm 2013 của Bộ Y tế về hướng dẫn thực hiện quản lý chất lượng xét nghiệm tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh. - Quyết định số 5530/QĐ-BYT ngày 25 tháng 12 năm 2015 của Bộ Y tế về ban hành hướng dẫn xây dựng quy trình thực hành chuẩn trong quản lý chất lượng xét nghiệm - Thông tư 41/2016/TT-BYT ngày 14/11/2016 của Bộ Y tế quy định về ban hành danh mục vi sinh vật gây bệnh truyền nhiễm theo nhóm nguy cơ và cấp độ an toàn sinh học phù hợp kỹ thuật xét nghiệm - Thông tư số 37/2017/TT-BYT ngày 25 tháng 9 năm 2017 của Bộ Y tế quy định về thực hành bảo đảm an toàn sinh học trong phòng xét nghiệm

	<ul style="list-style-type: none"> - Thông tư số 49/2018/TT-BYT ngày 25 tháng 12 năm 2018 của Bộ Y tế về hướng dẫn xét nghiệm trong khám bệnh, chữa bệnh. - Quyết định số 2429/QĐ-BYT ngày 12 tháng 6 năm 2017 của Bộ Y tế ban hành Tiêu chí đánh giá mức chất lượng phòng xét nghiệm y học - Quyết định số 5833/QĐ-BYT ngày 24 tháng 12 năm 2021 của Bộ Y tế ban hành Tiêu chí đánh giá chất lượng phòng xét nghiệm SARS-CoV-2 - Công văn số 4132/SYT-NVY ngày 22 tháng 6 năm 2015 của Sở Y tế ban hành “Khuyến cáo tăng cường triển khai các hoạt động đảm bảo chất lượng xét nghiệm tại bệnh viện”
	<p>Các bậc thang chất lượng</p>
<p>Mức 1</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Có phản ánh của người bệnh liên quan đến xét nghiệm của phòng khám và được xác nhận do lỗi của phòng khám 2. Chưa thực hiện thủ tục tự công bố phòng xét nghiệm đạt tiêu chuẩn an toàn sinh học 3. Người ký kết quả xét nghiệm tại phòng khám không đúng quy định 4. Thực hiện nội kiểm định kỳ theo quy định cho ít nhất 50% tổng số kỹ thuật xét nghiệm được phê duyệt 5. Đăng ký tham gia và thực hiện chương trình ngoại kiểm với trung tâm kiểm chuẩn xét nghiệm đã được Bộ Y tế công nhận 6. Đảm bảo đầy đủ các điều kiện về thực hành bảo đảm an toàn sinh học theo cấp độ đã công bố (cơ sở vật chất, trang thiết bị, nhân sự...) 7. Lưu trữ hồ sơ (hồ sơ giấy, bản mềm/điện tử) đầy đủ thông tin, đúng thời gian theo quy định 8. Cấp độ an toàn sinh học đã công bố phù hợp với kỹ thuật xét nghiệm, danh mục vi sinh vật gây bệnh truyền nhiễm theo nhóm nguy cơ 9. Nhân viên phụ trách về chất lượng xét nghiệm có chứng chỉ đào tạo về quản lý chất lượng xét nghiệm 10. Thực hiện nội kiểm định kỳ theo quy định cho ít nhất 70% tổng số kỹ thuật xét nghiệm được phê duyệt 11. Thực hiện hiệu chuẩn thiết bị xét nghiệm định kỳ hoặc đột xuất khi phát hiện có sai lệch trong kết quả xét nghiệm 12. Xây dựng đầy đủ các quy trình thao tác chuẩn (SOP) đối với các hoạt động tại phòng xét nghiệm (quy trình về quản lý chất lượng xét nghiệm, quy trình kỹ thuật, hướng dẫn chuyên môn, quy trình lưu trữ, huỷ bệnh phẩm sau xét nghiệm) 13. Có tổng hợp và báo cáo liên quan đến xét nghiệm SARS-CoV-2 theo quy định (Đối với phòng xét nghiệm được cấp phép khẳng định SARS-CoV-2)
<p>Mức 2</p>	<ol style="list-style-type: none"> 14. Thực hiện nội kiểm, ngoại kiểm đầy đủ cho tất cả các xét nghiệm được phê duyệt 15. Thiết lập các chỉ số thống kê và sử dụng biểu đồ Levey-Jenning để đánh giá, giám sát kết quả nội kiểm. 16. Tìm nguyên nhân và có các biện pháp khắc phục hiệu quả khi kết quả nội kiểm và ngoại kiểm không đạt 17. Đánh giá nguy cơ và có quy trình xử trí sự cố trong xét nghiệm

Mức 5	18. Phòng xét nghiệm đạt tiêu chuẩn ISO 15189 hoặc tương đương
--------------	--

Tiêu chí 17	Tuân thủ các quy định về biển hiệu, quảng cáo và truyền thông
Căn cứ đề xuất	<ul style="list-style-type: none"> - Luật Khám bệnh, chữa bệnh ngày 23 tháng 11 năm 2009 - Luật Quảng cáo ngày 21 tháng 6 năm 2012 - Nghị định số 181/2013/NĐ-CP ngày 14 tháng 11 năm 2013 của Chính phủ quy định chi tiết thi hành một số điều của Luật quảng cáo - Nghị định số 109/2016/NĐ-CP ngày 01 tháng 7 năm 2016 của Chính phủ quy định cấp chứng chỉ hành nghề và giấy phép hoạt động đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh - Thông tư số 09/2015/TT-BYT ngày 25 tháng 5 năm 2015 của Bộ Y tế quy định về xác nhận nội dung quảng cáo đối với sản phẩm, hàng hóa, dịch vụ đặc biệt thuộc lĩnh vực quản lý của Bộ Y tế
	Các bậc thang chất lượng
Mức 1	1. Quảng cáo sản phẩm hàng hóa, dịch vụ đặc biệt thuộc quản lý của Bộ Y tế nhưng chưa có giấy xác nhận nội dung của cơ quan có thẩm quyền
	2. Quảng cáo dùng từ ngữ dễ gây hiểu nhầm như “nhất, số 1” và vi phạm điều cấm của Luật quảng cáo
Mức 2	3. Có biển hiệu đầy đủ thông tin theo quy định, bao gồm: tên cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, địa chỉ, số điện thoại, thời gian làm việc, số giấy phép hoạt động và không có biểu tượng chữ thập đỏ.
	4. Kích thước biển hiệu và chữ viết trên biển hiệu phù hợp quy định
	5. Các loại hình quảng cáo dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh của phòng khám đã được Sở Y tế xác nhận nội dung
	6. Điều chỉnh nội dung quảng cáo dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh kịp thời khi thay đổi phạm vi chuyên môn và được Sở Y tế xác nhận
	7. Tổ chức truyền thông giáo dục sức khỏe, nội dung phải phù hợp quy định chuyên môn
	8. Trên trang tin điện tử của phòng khám có tư vấn, giáo dục sức khỏe, nội dung phải phù hợp quy định chuyên môn
Mức 5	9. Có các hình thức tuyên truyền chủ trương, chính sách, pháp luật về y tế

Tiêu chí 18	Tuân thủ các quy định về công khai, minh bạch trong áp dụng giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh
Căn cứ đề xuất	<ul style="list-style-type: none"> - Luật Khám bệnh, chữa bệnh ngày 23 tháng 11 năm 2009 - Nghị định số 149/2016/NĐ-CP ngày 11 tháng 11 năm 2016 của Chính phủ sửa đổi, bổ sung một số điều của Nghị định số 177/2013/NĐ-CP ngày 14 tháng 11 năm 2013 của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật giá - Công văn số 7181/SYT-KHTC ngày 14 tháng 8 năm 2017 của Sở Y tế về hướng dẫn thực hiện kê khai giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh - Thông tư số 233/2016/TT-BTC ngày 11 tháng 11 năm 2016 của Bộ Tài chính về sửa đổi, bổ sung một số điều của Thông tư số 56/2014/TT-

✓

	<p>BTC ngày 28 tháng 4 năm 2014 của Bộ Tài chính hướng dẫn thực hiện Nghị định số 177/2013/NĐ-CP ngày 14 tháng 11 năm 2013 của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật giá</p> <p>- Công văn số 32/SYT-KHTC ngày 04 tháng 01 năm 2022 của Sở Y tế về việc thông báo cơ sở kê khai giá và hướng dẫn thực hiện kê khai giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh</p>
	Các bậc thang chất lượng
Mức 1	<p>1. Có phản ánh bức xúc của người dân liên quan đến giá thu bất hợp lý và được xác nhận là đúng (thu cao hơn giá đã kê khai và niêm yết, thu tiền khi không thực hiện dịch vụ kỹ thuật, cố ý chẩn đoán thêm bệnh để thu tiền)</p> <p>2. Thu phí không có hoá đơn hoặc phiếu thu</p>
Mức 2	<p>3. Niêm yết công khai đầy đủ giá các dịch vụ kỹ thuật của phòng khám tại khu vực tiếp nhận người bệnh và nơi thu phí</p> <p>4. Người bệnh được thông báo và tư vấn trước khi bác sĩ chỉ định các kỹ thuật cao, thuốc đặc trị, xét nghiệm, chẩn đoán hình ảnh, thăm dò chức năng đắt tiền hoặc có chi phí lớn; thông tin tư vấn phải được lưu vào hồ sơ bệnh án</p> <p>5. Công khai và thông báo trước cho người bệnh những khoản chi phí mà người bệnh phải chi trả ngoài phạm vi được hưởng của người tham gia bảo hiểm y tế (đối với phòng khám có khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế)</p> <p>6. Cung cấp bảng kê chi tiết giá tiền của từng loại dịch vụ kỹ thuật khám bệnh, chữa bệnh, thuốc, vật tư tiêu hao đã sử dụng cho người bệnh khi thanh toán</p> <p>7. Bảng kê thể hiện rõ phần chi phí mà người bệnh phải đóng và phần được bảo hiểm y tế thanh toán hoặc được miễn giảm</p> <p>8. Bảng kê được in ra để người bệnh kiểm tra, xác nhận toàn bộ nội dung; người bệnh được giữ 01 bản và phòng khám lưu trữ 01 bản</p> <p>9. Đăng tải đầy đủ thông tin về giá tất cả các dịch vụ kỹ thuật, giá thuốc, vật tư y tế (chưa được tính trong cơ cấu giá) trên trang tin điện tử của phòng khám hoặc quầy tra cứu điện tử</p> <p>10. Thực hiện hồ sơ kê khai giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh đầy đủ theo quy định hiện hành</p>
Mức 5	<p>11. Phục vụ thanh toán các dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh tại phòng khám bằng thẻ ngân hàng</p>

Tiêu chí 19	Tuân thủ quy định về phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn
Căn cứ đề xuất	<p>- Luật Khám bệnh, chữa bệnh ngày 23 tháng 11 năm 2009</p> <p>- Thông tư 16/2018/TT-BYT ngày 20 tháng 7 năm 2018 của Bộ Y tế ban hành quy định về kiểm soát nhiễm khuẩn trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh</p> <p>- Quyết định số 3976/QĐ-BYT ngày 28 tháng 8 năm 2017 của Bộ Y tế về việc phê duyệt các hướng dẫn kiểm soát nhiễm khuẩn trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh</p> <p>- Quyết định số 3671/QĐ-BYT ngày 27 tháng 9 năm 2012 của Bộ Y tế</p>

	<i>ban hành Hướng dẫn kiểm soát nhiễm khuẩn tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh</i>
	Các bậc thang chất lượng
Mức 1	1. Chưa triển khai các hướng dẫn cụ thể về kiểm soát nhiễm khuẩn theo quy định
	2. Vi phạm quy định cơ bản về kiểm soát nhiễm khuẩn (mà bất kỳ cơ sở khám bệnh, chữa bệnh nào cũng phải tuân thủ nghiêm)
	3. Phân công một nhân viên y tế phụ trách toàn bộ công tác kiểm soát nhiễm khuẩn tại phòng khám
Mức 2	4. Triển khai thực hiện các quy định, quy trình cơ bản về kiểm soát nhiễm khuẩn, tối thiểu phải có: quy trình khử khuẩn, tiệt khuẩn dụng cụ; quy trình vệ sinh tay; quy trình xử lý dụng cụ nội soi (nếu có); quy trình vệ sinh phòng tiêu phẫu, phòng thủ thuật; quy định tiêm an toàn; quy định phòng ngừa chuẩn; quy định vô khuẩn khi thực hiện thủ thuật, kỹ thuật xâm lấn
	5. Bố trí bồn rửa tay đảm bảo đầy đủ trang thiết bị và phương tiện cho nhân viên y tế vệ sinh tay tại các phòng khám, phòng thực hiện thủ thuật
	6. Dụng cụ y tế tái sử dụng được xử lý đúng quy định
	7. Hệ thống khử khuẩn, tiệt khuẩn tập trung của phòng khám hoạt động đúng quy định
	8. Nhân viên y tế nắm vững quy trình phòng ngừa và xử lý trường hợp bị phơi nhiễm với nguồn bệnh nguy hiểm, có nguy cơ nhiễm khuẩn cao
	9. Nhân viên y tế tuân thủ quy định về vô khuẩn khi khám, điều trị và chăm sóc người bệnh
	8. Nhân viên phụ trách công tác kiểm soát nhiễm khuẩn được đào tạo tối thiểu 05 ngày về kiểm soát nhiễm khuẩn (có giấy chứng nhận)
	10. Có sẵn dung dịch vệ sinh tay chứa cồn tại bàn khám, xe tiêm, phòng thực hiện thủ thuật và các vị trí (hành lang, trước cửa phòng khám, phòng thủ thuật...) có nhiều người tiếp xúc chung với vật dụng
	9. 50% nhân viên y tế của phòng khám được tham gia tập huấn về kiểm soát nhiễm khuẩn
Mức 5	12. 100% nhân viên y tế của phòng khám được tập huấn kiến thức cơ bản về kiểm soát nhiễm khuẩn
	10. Giám sát và đánh giá tuân thủ vệ sinh tay, tuân thủ quy trình kiểm soát nhiễm khuẩn, quy trình kỹ thuật của nhân viên y tế tại phòng khám.

Tiêu chí 20	Tuân thủ quy định về quản lý chất thải y tế
Căn cứ đề xuất	<ul style="list-style-type: none"> - Luật Khám bệnh, chữa bệnh ngày 23 tháng 11 năm 2009 - Luật Bảo vệ môi trường số 72/2020/QH14 ngày 17 tháng 11 năm 2020 - Thông tư 20/2021/TT-BYT ngày 26 tháng 11 năm 2021 của Bộ Y tế quy định về quản lý chất thải y tế trong phạm vi khuôn viên cơ sở y tế - Kế hoạch 4744/KH-SYT ngày 30 tháng 8 năm 2019 của Sở Y tế triển khai thực hiện giảm thiểu chất thải nhựa trong ngành y tế

	- Quy chuẩn kỹ thuật quốc gia về nước thải y tế QCVN 28:2010/BTNMT
	Các bậc thang chất lượng
Mức 1	<ol style="list-style-type: none"> 1. Không phân loại, không thu gom chất thải y tế 2. Xả thẳng chất thải y tế (rắn hoặc lỏng) ra môi trường 3. Bị cảnh sát môi trường phạt về hành vi vi phạm xử lý chất thải (rắn hoặc lỏng) hoặc vi phạm về bảo vệ môi trường
Mức 2	<ol style="list-style-type: none"> 4. Thực hiện phân loại chất thải rắn y tế tại nguồn 5. Trang bị túi, thùng để thu gom chất thải rắn y tế 6. Hệ thống xử lý chất thải lỏng hoạt động liên tục 24/24
	<ol style="list-style-type: none"> 7. Quy định phân loại rác dán, treo ở vị trí dễ đọc và ngay tại nơi đặt thùng rác 8. Có kế hoạch giảm thiểu chất thải nhựa theo quy định 9. Bố trí khu vực lưu trữ tạm thời chất thải rắn y tế theo quy định 10. Hợp đồng thu gom, xử lý chất thải rắn y tế với đơn vị chức năng thu gom và xử lý chất thải rắn y tế đúng quy trình an toàn, vệ sinh 11. Thực hiện báo cáo kết quả quản lý chất thải y tế theo quy định
	<ol style="list-style-type: none"> 12. Thực hiện phân loại chất thải nhựa theo quy định 13. Hướng dẫn rõ ràng bằng chữ viết hoặc hình ảnh về phân loại chất thải cho người bệnh, thân nhân người bệnh và nhân viên y tế 14. Kết quả xử lý nước thải đạt chuẩn môi trường quy định 15.
Mức 5	<ol style="list-style-type: none"> 16. Phòng lưu trữ chất thải lây nhiễm, chất thải nguy hại riêng biệt và đạt chuẩn 17. Báo cáo giảm thiểu chất thải nhựa theo quy định 18. Chất thải tái chế được thu gom riêng để giao cho đơn vị có chức năng xử lý

Tiêu chí 21	Tuân thủ quy định về quản lý an toàn bức xạ đối với phòng X-quang
Căn cứ đề xuất	<ul style="list-style-type: none"> - Thông tư số 08/2010/TT-BKHHCN ngày 27 tháng 10 năm 2010 của Bộ Khoa học và Công nghệ hướng dẫn việc khai báo, cấp phép và cấp chứng chỉ nhân viên bức xạ - Thông tư số 13/2014/TTLT-BKHHCN-BYT ngày 09 tháng 6 năm 2014 của liên Bộ Khoa học và Công nghệ - Bộ Y tế quy định về bảo đảm an toàn bức xạ trong y tế - Thông tư số 13/2018/TT-BKHHCN ngày 05 tháng 9 năm 2018 của Bộ Y tế về việc sửa đổi, bổ sung một số điều của Thông tư liên tịch số 13/2014/TTLT-BKHHCN-BYT ngày 09 tháng 6 năm 2014 của Bộ trưởng Bộ khoa học và Công nghệ và Bộ trưởng Bộ Y tế quy định về bảo đảm an toàn bức xạ trong y tế
	Các bậc thang chất lượng
Mức 1	<ol style="list-style-type: none"> 1. Chưa được cấp giấy phép sử dụng thiết bị X-quang chẩn đoán trong y tế 2. Nhân viên bức xạ y tế chưa được đào tạo về an toàn bức xạ
Mức 2	<ol style="list-style-type: none"> 3. Phân công người phụ trách an toàn bức xạ, người phụ trách phải có chứng chỉ nhân viên bức xạ

	<ol style="list-style-type: none"> 4. Có kế hoạch và áp dụng nội quy an toàn bức xạ, quy trình làm việc cụ thể với thiết bị X-quang 5. Trang bị liều kế cá nhân cho các nhân viên bức xạ y tế và thực hiện đo liều bức xạ cá nhân cho nhân viên bức xạ y tế ít nhất 3 tháng một lần 6. Cung cấp đủ trang thiết bị bảo hộ cá nhân và thiết bị bảo vệ cho nhân viên bức xạ y tế 7. Khám sức khỏe cho nhân viên bức xạ y tế định kỳ theo quy định 8. Sử dụng các dấu hiệu cảnh báo bức xạ (biển cảnh báo, đèn cảnh báo, tín hiệu cảnh báo) và các biện pháp hạn chế người đi vào các khu vực này
	<ol style="list-style-type: none"> 9. Hàng năm, tổ chức huấn luyện cho các nhân viên của phòng X-quang về nội quy an toàn bức xạ, các quy định của phòng khám liên quan đến bảo đảm an toàn bức xạ, quy trình ứng phó sự cố bức xạ hoặc phổ biến các quy định mới, các thông tin mới về bảo đảm an toàn bức xạ 10. Xây dựng và bảo đảm thực hiện đúng quy trình sử dụng liều kế cá nhân; có biện pháp xử lý trong trường hợp có bất thường xảy ra đối với liều kế cá nhân 11. Xác lập các thông số và điều kiện sử dụng thiết bị bức xạ tối ưu để dùng làm giá trị tham chiếu cho công tác kiểm định, hiệu chuẩn
Mức 5	<ol style="list-style-type: none"> 12. Định kỳ ít nhất 03 năm một lần có tổ chức đào tạo nhắc lại, cập nhật những thông tin mới về an toàn bức xạ cho các nhân viên X-quang 13. Kiểm tra, giám sát sự tuân thủ của nhân viên y tế đối với quy trình làm việc với thiết bị x-quang và nội quy an toàn bức xạ mà phòng khám đã ban hành 14. Kiểm soát mức bức xạ ở các khu vực xung quanh phòng chụp X-quang (bao gồm phòng làm việc, các lối đi lại, hành lang hoặc khu vệ sinh, khu vực có người qua lại khác) để bảo đảm không có sự thay đổi về mức bức xạ trong quá trình làm việc 15. Xây dựng kế hoạch ứng phó khi xảy ra sự cố bức xạ.

Tiêu chí 22	Tuân thủ các quy định về công tác an toàn và vệ sinh lao động
Căn cứ đề xuất	<ul style="list-style-type: none"> - Luật An toàn, Vệ sinh lao động ngày 25 tháng 6 năm 2015 - Nghị định số 39/2016/NĐ-CP ngày 15 tháng 5 năm 2016 của Chính phủ về quy định chi tiết thi hành một số điều của luật an toàn, vệ sinh lao động - Nghị định số 44/2016/NĐ-CP ngày 15 tháng 5 năm 2016 của Chính phủ về quy định chi tiết một số điều của Luật An toàn vệ sinh lao động về hoạt động kiểm định kỹ thuật an toàn lao động, huấn luyện an toàn, vệ sinh lao động và quan trắc môi trường lao động - Thông tư 53/2016/TT-BLĐTBXH ngày 28 tháng 12 năm 2016 của Bộ Lao động Thương binh và Xã hội về ban hành danh mục các loại máy, thiết bị, vật tư, chất có yêu cầu nghiêm ngặt về an toàn, vệ sinh lao động - Thông tư số 19/2016/TT-BYT ngày 30 tháng 6 năm 2016 của Bộ Y tế hướng dẫn quản lý vệ sinh lao động và sức khỏe người lao động

✓

	- Thông tư 07/2016/TT-BLĐTBXH ngày 15 tháng 5 năm 2016 của Bộ Lao động Thương binh và Xã hội về quy định một số nội dung tổ chức thực hiện công tác an toàn, vệ sinh lao động đối với cơ sở sản xuất, kinh doanh
	Các bậc thang chất lượng
Mức 1	1. Không có kế hoạch đảm bảo an toàn, vệ sinh lao động
Mức 2	2. Phân công nhân viên phụ trách công tác an toàn, vệ sinh lao động của phòng khám 3. Đăng kiểm các thiết bị có yêu cầu nghiêm ngặt theo định kỳ 4. Báo cáo công tác y tế lao động định kỳ theo quy định 5. Thực hiện quan trắc môi trường lao động hàng năm với đơn vị đủ điều kiện
Mức 3	6. Hàng năm có tổ chức khám sức khỏe cho người lao động đang hành nghề tại phòng khám 7. Căn cứ kết quả quan trắc môi trường lao động, phòng khám xây dựng kế hoạch, biện pháp khắc phục nếu có các chỉ số vượt giới hạn cho phép
Mức 5	8. Đánh giá rủi ro về an toàn, vệ sinh lao động và xây dựng các giải pháp phòng tránh 9. Có giải pháp cụ thể, khả thi về phòng chống bệnh nghề nghiệp (giải pháp về kỹ thuật, tổ chức, y tế và bảo hộ lao động) 10. Người lao động được chăm sóc sức khỏe nhằm giảm thiểu tác hại của môi trường làm việc

Tiêu chí 23	Ứng dụng công nghệ thông tin
Căn cứ đề xuất	<ul style="list-style-type: none"> - Thông tư số 09/2014/TT-BTTTT ngày 19 tháng 8 năm 2014 của Bộ Thông tin và Truyền thông quy định chi tiết về hoạt động quản lý, cung cấp, sử dụng thông tin trên trang thông tin điện tử và mạng xã hội - Công văn số 6871/BYT-CNTT ngày 13 tháng 9 năm 2016 của Bộ Y tế về đẩy mạnh ứng dụng công nghệ thông tin trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh - Kế hoạch số 266/KH-BYT ngày 20 tháng 3 năm 2017 của Bộ Y tế về triển khai ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý khám bệnh, chữa bệnh và thanh toán bảo hiểm y tế năm 2017 - Quyết định 4041/QĐ-BYT ngày 07 tháng 9 năm 2017 của Bộ Y tế về phê duyệt đề án tăng cường kiểm soát kê đơn thuốc và bán thuốc kê đơn giai đoạn 2017-2020 - Công văn 102/CNTT-YTĐT ngày 12 tháng 3 năm 2018 của Cục Công nghệ Thông tin về tăng cường ứng dụng công nghệ thông tin tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh - Công văn 9372/SYT-NVY ngày 22 tháng 9 năm 2016 của Sở Y tế về ban hành "Khuyến cáo đẩy mạnh ứng dụng công nghệ thông minh trong quản lý bệnh viện hướng đến xây dựng bệnh viện thông minh"

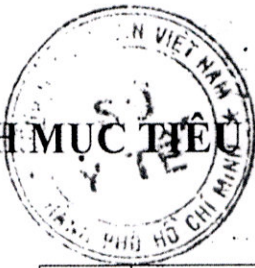
Các bậc thang chất lượng	
Mức 1	<ol style="list-style-type: none"> 1. Trang tin điện tử của phòng khám (nếu có) vi phạm quy định về hoạt động quản lý, cung cấp, sử dụng thông tin trên trang thông tin điện tử và mạng xã hội 2. Không kịp thời cập nhật, triển khai các văn bản chỉ đạo mang tính bắt buộc thực hiện của Sở Y tế và Phòng Y tế
Mức 2	<ol style="list-style-type: none"> 3. Máy tính trong phòng khám kết nối được với mạng internet 4. Báo cáo đầy đủ và kịp thời các số liệu khám, chữa bệnh về cơ quan quản lý theo quy định 5. Triển khai khai báo y tế điện tử trên ứng dụng PC-covid cho tất cả người đến phòng khám 6. Trang tin điện tử tuân thủ quy định về hoạt động quản lý, cung cấp, sử dụng thông tin trên trang thông tin điện tử và mạng xã hội 7. Phân công người chịu trách nhiệm truy cập các thông báo, thư mời, văn bản chỉ đạo của Sở Y tế qua cổng thông tin điện tử của Ngành Y tế mỗi ngày 8. Thực hiện kết nối dữ liệu giữa nhà thuốc của phòng khám (nếu có) với cơ sở dữ liệu Dược quốc gia
	<ol style="list-style-type: none"> 9. Trang tin điện tử của phòng khám có tích hợp các mục thông báo, thư mời, văn bản chỉ đạo từ Sở Y tế trên cổng thông tin điện tử của Ngành Y tế 10. Phần mềm kê đơn có tích hợp hệ thống nhắc đảm bảo an toàn cho người bệnh 11. Tham gia phần mềm ứng dụng tra cứu nơi khám bệnh, chữa bệnh của Sở Y tế
Mức 5	12. Có hệ thống hội chẩn từ xa với bệnh viện tuyến cuối của thành phố.

Tiêu chí 24	Triển khai các dịch vụ tiện ích phục vụ người bệnh
Căn cứ đề xuất	<ul style="list-style-type: none"> - Quyết định số 6197/QĐ-BYT ngày 17 tháng 10 năm 2016 của Bộ Y tế về việc ban hành hướng dẫn quản lý dịch vụ thuê, khoán bên ngoài tại bệnh viện - Thông tư số 07/2014/TT-BYT ngày 25 tháng 02 năm 2014 của Bộ Y tế quy định về quy tắc ứng xử của công chức, viên chức, người lao động làm việc tại các cơ sở y tế - Công văn số 8443/SYT-NVY ngày 29 tháng 8 năm 2016 của Sở Y tế ban hành "Khuyến cáo triển khai các dịch vụ tiện ích cho người bệnh và thân nhân người bệnh tại các bệnh viện" - Công văn số 9528/SYT-QLDVYT ngày 20 tháng 12 năm 2021 của Sở Y tế về việc thí điểm cơ chế cho y tế tư nhân tham gia chăm sóc và điều trị bệnh nhân mắc COVID-19
	Các bậc thang chất lượng
Mức 1	1. Có phản ánh bức xúc của người bệnh về giao tiếp, ứng xử của nhân viên phòng khám qua báo chí hoặc đường dây nóng của Sở Y tế, Bộ Y

hư

Mức 2	tế và Ủy ban nhân dân thành phố
	2. Bảo vệ trực trong suốt giờ làm việc của phòng khám
	3. Bố trí điểm trông giữ xe cho người bệnh; có biển báo rõ ràng, niêm yết giá cụ thể (nếu có thu phí)
	4. Phòng hoặc sảnh chờ đủ ghế ngồi, có trang bị quạt hoạt động thường xuyên
	5. Nhà vệ sinh sạch sẽ, không có mùi hôi, có đủ giấy vệ sinh, nước và xà phòng rửa tay
	6. Có quy định về giao tiếp ứng xử với người bệnh
	7. Phòng hoặc sảnh chờ có máy điều hòa hoạt động thường xuyên
	8. Có camera theo dõi an ninh trật tự toàn bộ phòng khám
	9. Phân công người chịu trách nhiệm tiếp nhận và giải quyết thắc mắc của người bệnh
	10. Triển khai khảo sát định kỳ hài lòng/không hài lòng của người bệnh với đầy đủ nội dung của quy trình khám bệnh theo quy định bằng phiếu đánh giá
	11. Triển khai đăng ký khám bệnh theo giờ hẹn trước hoặc có trang bị máy đăng ký khám tự động
	12. Triển khai khảo sát định kỳ hài lòng/không hài lòng của người bệnh với đầy đủ nội dung của quy trình khám bệnh theo quy định bằng màn hình cảm ứng
Mức 5	13. Triển khai Dịch vụ khám chữa bệnh dành cho F0 tại nhà 14. Triển khai thẻ khám bệnh, chữa bệnh thông minh tích hợp nhiều tiện ích để sử dụng cho các dịch vụ của phòng khám: gửi xe, thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh.

DANH MỤC TIÊU CHÍ PHÒNG KHÁM CHUYÊN KHOA THẨM MỸ



STT	TIÊU CHÍ
1	Tuân thủ các quy định về nhân sự tham gia hành nghề khám bệnh, chữa bệnh
2	Tuân thủ các quy định về cơ sở vật chất, trang thiết bị y tế
3	Tuân thủ các quy định về danh mục kỹ thuật
4	Xây dựng và tuân thủ hướng dẫn quy trình kỹ thuật khám bệnh, chữa bệnh
5	Tuân thủ các quy định về hồ sơ bệnh án
6	Tuân thủ các quy định về sử dụng thuốc an toàn, hợp lý
7	Đảm bảo các điều kiện cấp cứu người bệnh kịp thời
8	Phòng ngừa nguy cơ người bệnh bị trượt ngã
9	Thực hiện các biện pháp phòng ngừa để giảm thiểu các sai sót, sự cố y khoa
10	Tuân thủ các quy định về biển hiệu, quảng cáo và truyền thông
11	Tuân thủ quy định về công khai, minh bạch trong áp dụng giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh
12	Tuân thủ quy định về phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn
13	Tuân thủ quy định về quản lý chất thải y tế
14	Đảm bảo xác định đúng người bệnh khi cung cấp dịch vụ
15	Đảm bảo an toàn phòng chống dịch COVID-19 và các dịch bệnh viêm đường hô hấp cấp
	Tổng số tiêu chí được áp dụng: 15

Tiêu chí 1	Đảm bảo chất lượng nguồn nhân lực tham gia hoạt động khám chữa bệnh tại phòng khám
Căn cứ pháp lý	<ul style="list-style-type: none"> - Luật Khám bệnh, chữa bệnh; Luật Viên chức; - Nghị định số 109/2016/NĐ-CP ngày 01 tháng 7 năm 2016 của Chính phủ quy định cấp chứng chỉ hành nghề cho người hành nghề và cấp giấy phép hoạt động đối với cơ sở khám chữa bệnh; Nghị định số 155/2018/NĐ-CP ngày 12 tháng 11 năm 2018 của Chính phủ quy định sửa đổi, bổ sung một số quy định liên quan đến điều kiện đầu tư kinh doanh thuộc phạm vi quản lý nhà nước của Bộ Y tế; - Thông tư số 41/2011/TT-BYT ngày 14 tháng 11 năm 2011 của Bộ Y tế Hướng dẫn cấp chứng chỉ hành nghề đối với người hành nghề và cấp giấy phép hoạt động đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh; Thông tư số 22/2013/TT-BYT ngày 09 tháng 08 năm 2013 của Bộ Y tế hướng dẫn đào tạo liên tục trong lĩnh vực y tế; Thông tư số 41/2015/TT-BYT ngày 16 tháng 11 năm 2015 của Bộ Y tế sửa đổi, bổ sung một số điều của Thông tư số 41/2011/TT-BYT; - Chỉ thị số 04/CT-BYT ngày 04 tháng 7 năm 2017 của Bộ Y tế về việc tăng cường quản lý hoạt động của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tư nhân.
	Các bậc thang chất lượng
Mức 1	<ol style="list-style-type: none"> 1. Người hành nghề khám bệnh, chữa bệnh tại phòng khám chưa có chứng chỉ hành nghề hoặc đang trong thời gian bị đình chỉ hành nghề hoặc chưa đăng ký hành nghề với Sở Y tế. 2. Người hành nghề khám chữa bệnh tại phòng khám không đúng với phạm vi chuyên môn trong chứng chỉ hành nghề. 3. Trong năm có phản ánh và bị xử lý vi phạm hành chính liên quan đến nhân sự của phòng khám.
Mức 2	<ol style="list-style-type: none"> 4. Mọi thay đổi về nhân sự hành nghề khám bệnh, chữa bệnh tại phòng khám đều thông báo về Sở Y tế trong vòng 05 ngày và cập nhật vào dữ liệu đăng ký hành nghề của Sở Y tế. 5. Nhân viên y tế làm việc ngoài giờ hành chính tại phòng khám phải có văn bản chấp thuận của thủ trưởng cơ quan nơi đang công tác. 6. Niêm yết công khai tại phòng khám hoặc trên trang thông tin điện tử của cơ sở (nếu có) danh sách, văn bằng chuyên môn và phạm vi hoạt động chuyên môn của người chịu trách nhiệm chuyên môn và tất cả người hành nghề. 7. Điều dưỡng đăng ký thực hành tại phòng khám phải có quyết định tiếp nhận và phân công người hướng dẫn có văn bằng chuyên môn phù hợp theo quy định 8. Bác sĩ chịu trách nhiệm chuyên môn kỹ thuật có tham gia đào tạo liên tục tối thiểu 48 tiết trong 02 năm liên tiếp. 9. Đảm bảo duy trì số lượng điều dưỡng tham gia khám bệnh, chữa bệnh tại phòng khám (có đăng ký hành nghề với Sở Y tế) như số lượng được ghi trong biên bản thẩm định cấp giấy phép hoạt động.
Mức 4	<ol style="list-style-type: none"> 10. Điều dưỡng tham gia thủ thuật tại phòng khám có giấy xác nhận đã được đào tạo về điều dưỡng phẫu thuật. 11. Đảm bảo 100% bác sĩ của phòng khám có tham gia đào tạo liên tục tối thiểu 48 tiết trong 02 năm liên tiếp. 12. Hàng năm, bác sĩ chịu trách nhiệm chuyên môn kỹ thuật của phòng khám có tham gia đào tạo liên tục hoặc tập huấn về kiến thức, kỹ năng thuộc lĩnh vực chuyên khoa thẩm mỹ.

	13. Báo cáo nhân sự đủ điều kiện sử dụng thành thạo ngôn ngữ khác hoặc đủ trình độ phiên dịch trong khám bệnh, chữa bệnh cho người nước ngoài về Sở Y tế (nếu có khám bệnh, chữa bệnh cho người nước ngoài).
Mức 5	14. Phòng khám có nhân sự có chứng chỉ hành nghề gây mê hồi sức. 15. Bác sĩ chịu trách nhiệm chuyên môn kỹ thuật của phòng khám có chứng chỉ đào tạo liên tục về quản lý y tế hoặc quản lý bệnh viện. 16. Bác sĩ tham gia khám chữa bệnh tại phòng khám có bằng chuyên khoa phẫu thuật tạo hình hoặc chuyên khoa phẫu thuật tạo hình thẩm mỹ. 17. 100% nhân viên y tế đang hành nghề khám bệnh, chữa bệnh tại phòng khám tham gia đào tạo liên tục tối thiểu 48 tiết học trong 2 năm liên tiếp .

Tiêu chí 2	Đảm bảo tuân thủ các quy định về cơ sở vật chất, trang thiết bị của phòng khám
Căn cứ pháp lý	<ul style="list-style-type: none"> - Luật Khám bệnh, chữa bệnh; - Nghị định số 98/2021/NĐ-CP ngày 08 tháng 11 năm 2021 của Chính phủ về quản lý trang thiết bị y tế; Nghị định số 109/2016/NĐ-CP ngày 01 tháng 7 năm 2016 của Chính phủ quy định cấp chứng chỉ hành nghề cho người hành nghề và cấp giấy phép hoạt động đối với cơ sở khám chữa bệnh; Nghị định 155/2018/NĐ-CP ngày 12 tháng 11 năm 2018 của Chính phủ quy định sửa đổi, bổ sung một số quy định liên quan đến điều kiện đầu tư kinh doanh thuộc phạm vi quản lý nhà nước của Bộ Y tế; - Thông tư số 41/2011/TT-BYT ngày 14 tháng 11 năm 2011 của Bộ Y tế hướng dẫn cấp chứng chỉ hành nghề đối với người hành nghề và cấp giấy phép hoạt động đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh; Thông tư số 41/2015/TT-BYT ngày 16 tháng 11 năm 2015 của Bộ Y tế sửa đổi, bổ sung một số điều của Thông tư số 41/2011/TT-BYT.
	Các bậc thang chất lượng
Mức 1	<ol style="list-style-type: none"> 1. Thay đổi cơ sở vật chất, trang thiết bị làm ảnh hưởng đến chất lượng điều trị . 2. Sử dụng trang thiết bị y tế không rõ nguồn gốc hoặc quá thời hạn sử dụng. 3. Trong năm có phản ánh và bị xử lý vi phạm hành chính liên quan đến cơ sở vật chất, trang thiết bị của phòng khám.
Mức 2	<ol style="list-style-type: none"> 4. Đảm bảo duy trì các điều kiện về cơ sở vật chất và trang thiết bị theo quy định sau khi đã được Sở Y tế thẩm định phê duyệt. 5. Các trang thiết bị y tế sử dụng tại phòng khám được bảo trì, bảo dưỡng, kiểm định, hiệu chuẩn định kỳ đúng thời hạn quy định của pháp luật và nhà sản xuất. 6. Trang bị đầy đủ các dụng cụ, trang bị thiết yếu trong cấp cứu người bệnh. 7. Mọi thay đổi về số lượng, cấu trúc, vị trí các buồng khám, buồng thủ thuật/phẫu thuật đều có báo cáo về Sở Y tế và đã được thẩm định, phê duyệt.
Mức 3	<ol style="list-style-type: none"> 8. Có trang thiết bị theo dõi người bệnh trong lúc thực hiện thủ thuật/phẫu thuật nhằm phát hiện các diễn biến bất thường của người bệnh. 9. Có trang bị dụng cụ, trang thiết bị y tế để thực hiện kỹ thuật không xâm lấn thay thế cho các kỹ thuật xâm lấn và được Sở Y tế phê duyệt.
Mức 5	<ol style="list-style-type: none"> 10. Có trang bị thiết bị kỹ thuật cao tương ứng với danh mục kỹ thuật đã được phê duyệt. 11. Phòng thủ thuật được thiết kế theo tiêu chuẩn quốc tế. 12. Trang bị phương tiện đảm bảo giám sát chất lượng đúng theo tư vấn người bệnh (phòng chụp hình, máy chụp hình).

Tiêu chí 3	Đảm bảo tuân thủ quy định về danh mục kỹ thuật
Căn cứ pháp lý	<ul style="list-style-type: none"> - Luật Khám bệnh, chữa bệnh; - Nghị định số 109/2016/NĐ-CP ngày 01 tháng 7 năm 2016 của Chính phủ quy định cấp chứng chỉ hành nghề cho người hành nghề và cấp giấy phép hoạt động đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh; Nghị định 155/2018/NĐ-CP ngày 12 tháng 11 năm 2018 của Chính phủ quy định sửa đổi, bổ sung một số quy định liên quan đến điều kiện đầu tư kinh doanh thuộc phạm vi quản lý nhà nước của Bộ Y tế; - Thông tư số 43/2013/TT-BYT ngày 11 tháng 12 năm 2013 của Bộ Y tế quy định chi tiết phân tuyến chuyên môn kỹ thuật đối với hệ thống cơ sở khám bệnh, chữa bệnh; Thông tư số 21/2017/TT-BYT ngày 10/5/2017 của Bộ Y tế sửa đổi, bổ sung danh mục kỹ thuật trong khám bệnh, chữa bệnh ban hành kèm theo Thông tư số 43/2013/TT-BYT; Thông tư số 50/2014/TT-BYT ngày 29 tháng 12 năm 2014 của Bộ Y tế quy định việc phân loại phẫu thuật, thủ thuật và định mức nhân lực trong từng ca phẫu thuật, thủ thuật; Thông tư số 07/2015/TT-BYT ngày 03 tháng 4 năm 2015 của Bộ Y tế quy định chi tiết điều kiện, thủ tục cho phép áp dụng kỹ thuật mới, phương pháp mới trong khám bệnh, chữa bệnh; - Công văn 1116/SYT-NVY ngày 11 tháng 3 năm 2019 của Sở Y tế về ban hành “Khuyến cáo tăng cường công tác quản lý danh mục kỹ thuật tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trên địa bàn thành phố Hồ Chí Minh”.
	Các bậc thang chất lượng
Mức 1	<ol style="list-style-type: none"> 1. Phòng khám chưa được phê duyệt danh mục kỹ thuật. 2. Thực hiện kỹ thuật khám bệnh, chữa bệnh ngoài danh mục kỹ thuật đã được phê duyệt. 3. Trong năm có phản ánh và bị xử lý vi phạm hành chính liên quan đến việc thực hiện danh mục kỹ thuật của phòng khám.
Mức 2	<ol style="list-style-type: none"> 4. Khi thay đổi nhân sự thực hiện kỹ thuật có báo cáo về Sở Y tế để xem xét thẩm định, phê duyệt lại các kỹ thuật có liên quan. 5. Đảm bảo đầy đủ điều kiện trang thiết bị, cơ sở vật chất và nhân sự thực hiện danh mục kỹ thuật đã được Sở Y tế thẩm định và phê duyệt. 6. Có hình thức để phổ biến danh mục kỹ thuật đã phê duyệt cho nhân viên y tế của phòng khám biết và dễ dàng tra cứu. 7. Có hình thức công khai danh mục kỹ thuật đã được Sở Y tế phê duyệt để người bệnh dễ dàng tiếp cận. 8. Có thống kê số lượng kỹ thuật đã được triển khai trong năm và đạt ít nhất 50% tổng số kỹ thuật được phê duyệt. 9. Đối với những kỹ thuật mà phòng khám không sẵn có nguồn lực, phải có hợp đồng hợp tác chuyên môn với cơ sở khám chữa bệnh khác theo quy định.
Mức 3	<ol style="list-style-type: none"> 10. Hàng năm rà soát, điều chỉnh, cập nhật danh mục kỹ thuật phù hợp với điều kiện thực tiễn của phòng khám. 11. Trên 80% kỹ thuật được Sở Y tế phê duyệt có triển khai thực hiện trong năm tại phòng khám.

1/1

Mức 5

12. Trên 90% kỹ thuật được Sở Y tế phê duyệt có triển khai thực hiện trong năm tại phòng khám.
13. Đề xuất Sở Y tế loại bỏ những kỹ thuật rất ít hoặc không thực hiện (trường hợp vẫn giữ danh mục kỹ thuật phải giải thích lý do).
14. Có công trình nghiên cứu thuộc chuyên khoa phẫu thuật tạo hình - thẩm mỹ đã được nghiệm thu.

Tiêu chí 4	Xây dựng và triển khai quy trình kỹ thuật của chuyên khoa tạo hình – thẩm mỹ tại phòng khám
Căn cứ pháp lý	<ul style="list-style-type: none"> - Luật Khám bệnh, chữa bệnh; - Thông tư số 50/2014/TT-BYT ngày 29 tháng 12 năm 2014 của Bộ Y tế quy định việc phân loại phẫu thuật, thủ thuật và định mức nhân lực trong từng ca phẫu thuật, thủ thuật; - Thông tư số 07/2015/TT-BYT ngày 03 tháng 4 năm 2015 của Bộ Y tế quy định chi tiết điều kiện, thủ tục cho phép áp dụng kỹ thuật mới, phương pháp mới trong khám bệnh, chữa bệnh; - Các hướng dẫn quy trình kỹ thuật khám bệnh, chữa bệnh của Bộ Y tế/Bệnh viện tuyến cuối của Thành phố; - Công văn 1116/SYT-NVY ngày 11 tháng 3 năm 2019 của Sở Y tế về ban hành “Khuyến cáo tăng cường công tác quản lý danh mục kỹ thuật tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trên địa bàn thành phố Hồ Chí Minh”;
	Các bậc thang chất lượng
Mức 1	<ol style="list-style-type: none"> 1. Trong năm bị xử lý vi phạm hành chính liên quan đến thực hiện quy trình kỹ thuật tại phòng khám. 2. Chưa xây dựng bất kỳ quy trình kỹ thuật nào cho các kỹ thuật đã được Sở Y tế phê duyệt thực hiện tại phòng khám.
Mức 2	<ol style="list-style-type: none"> 3. Căn cứ vào hướng dẫn của Bộ Y tế, tham khảo quy trình của các bệnh viện tuyến cuối, xây dựng và ban hành hướng dẫn quy trình kỹ thuật chuyên ngành phẫu thuật tạo hình - thẩm mỹ cho ít nhất 30 % kỹ thuật được phê duyệt. 4. Phổ biến, tập huấn quy trình kỹ thuật cho nhân viên y tế của phòng khám. 5. Ít nhất 50% danh mục kỹ thuật được phê duyệt có quy trình kỹ thuật. 6. Nhân viên y tế nắm vững và tuân thủ các quy trình kỹ thuật đang áp dụng tại phòng khám.
Mức 4	<ol style="list-style-type: none"> 7. Ít nhất 80% danh mục kỹ thuật được phê duyệt có quy trình kỹ thuật. 8. Ứng dụng công nghệ thông tin giúp nhân viên y tế tra cứu nhanh quy trình kỹ thuật áp dụng tại phòng khám. 9. Có áp dụng bảng kiểm giám sát việc thực hiện quy trình kỹ thuật.
Mức 5	<ol style="list-style-type: none"> 10. 100% danh mục kỹ thuật được phê duyệt có quy trình kỹ thuật. 11. Tất cả nhân viên y tế thành thạo các quy trình kỹ thuật đang áp dụng tại phòng khám.

Tiêu chí 5	Tuân thủ các quy định về hồ sơ bệnh án
Căn cứ pháp lý	<ul style="list-style-type: none"> - Luật Khám bệnh, chữa bệnh; - Quyết định số 4069/2001/QĐ-BYT ngày 28 tháng 9 năm 2001 của Bộ Y tế ban hành mẫu hồ sơ, bệnh án; - Thông tư 53/2017/TT-BYT ngày 29 tháng 12 năm 2017 Quy định về thời hạn bảo quản hồ sơ, tài liệu chuyên môn nghiệp vụ Ngành y tế.
	Các bậc thang chất lượng
Mức 1	<ol style="list-style-type: none"> 1. Không lập hồ sơ bệnh án cho người bệnh theo quy định. 2. Trong năm bị xử lý vi phạm hành chính liên quan đến hồ sơ bệnh án. 3. Chữ viết trong hồ sơ bệnh án không đọc được, bị tẩy xoá; bệnh án có thông tin mâu thuẫn, không hợp lý. 4. Phát hiện dùng mực chữ ký hoặc mực tên thuốc trong hồ sơ bệnh án, đơn thuốc.
Mức 2	<ol style="list-style-type: none"> 5. Hồ sơ bệnh án bảo đảm ghi đầy đủ, rõ ràng các thông tin hành chính, thăm khám (bệnh sử, tiền sử), chẩn đoán, chỉ định, chăm sóc, điều trị, vẽ lược đồ theo quy định. 6. Ghi chép phiếu tường trình phẫu thuật đầy đủ. Vật liệu cấy ghép sử dụng cho người bệnh phải được công khai và lưu tem sản phẩm vào hồ sơ bệnh án. 7. Phiếu tư vấn điều trị, phiếu cam kết phẫu thuật (phải có đầy đủ nội dung theo mẫu của Bộ Y tế) được ký đủ hai chữ ký của bác sĩ trực tiếp điều trị và người bệnh/người nhà người bệnh; lưu vào hồ sơ bệnh án. 8. Thực hiện lưu trữ hồ sơ bệnh án giấy theo đúng quy định. 9. Chỉ định phương pháp điều trị và chỉ định thuốc trong hồ sơ bệnh án phù hợp với chẩn đoán. 10. Những thông tin cần điều chỉnh được gạch bỏ, ký tên người sửa và thời gian sửa (không tẩy xoá hoặc bôi đen để không đọc được nội dung cũ).
	<ol style="list-style-type: none"> 11. Tổ chức quản lý hồ sơ bệnh án chặt chẽ, đầy đủ, khoa học: có tủ lưu trữ hồ sơ bệnh án và được sắp xếp theo trình tự, thuận tiện khi cần tra cứu.
Mức 5	<ol style="list-style-type: none"> 12. Ứng dụng công nghệ thông tin trong lập hồ sơ bệnh án, in hồ sơ bệnh án để lưu trữ theo quy định, đảm bảo truy xuất đầy đủ thông tin chi tiết về chẩn đoán, điều trị khi cần hoặc có bệnh án điện tử được cơ quan quản lý nhà nước có thẩm quyền thẩm định và cho phép thực hiện.

Tiêu chí 6	Tuân thủ các quy định về sử dụng thuốc an toàn, hợp lý
Căn cứ pháp lý	<ul style="list-style-type: none"> - Luật Khám bệnh, chữa bệnh; - Nghị định 54/2017/NĐ-CP ngày 08 tháng 5 năm 2017 của Chính phủ về quy định chi tiết một số điều và biện pháp thi hành luật dược; - Thông tư số 52/2017/TT-BYT ngày 29 tháng 12 năm 2017 của Bộ Y tế quy định về đơn thuốc và việc kê đơn thuốc hóa dược, sinh phẩm trong điều trị ngoại trú; Thông tư 02/2018/TT-BYT ngày 22 tháng 01 năm 2018 của Bộ Y tế về quy định về thực hành tốt cơ sở bán lẻ thuốc; Thông tư số 18/2018/TT-BYT ngày 22 tháng 08 năm 2018 của Bộ Y tế sửa đổi, bổ sung một số Điều của Thông tư số 52/2017/TT-BYT ngày 29 tháng 12 năm 2017 quy định về đơn thuốc và kê đơn thuốc hóa dược, sinh phẩm trong điều trị ngoại trú;
	Các bậc thang chất lượng
Mức 1	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bác sĩ chỉ định sử dụng thuốc nhưng không có đơn thuốc hoặc đơn thuốc chỉ định sử dụng thực phẩm chức năng, mỹ phẩm. 2. Phát hiện phòng khám sử dụng thuốc không rõ nguồn gốc hoặc quá hạn sử dụng. 3. Phát hiện kê đơn thuốc sai đường dùng, sai tên thuốc, sai liều dùng. 4. Trong năm bị xử lý vi phạm hành chính liên quan đến kê đơn và sử dụng thuốc của phòng khám.
Mức 2	<ol style="list-style-type: none"> 5. Đơn thuốc phải đúng mẫu theo quy định của Bộ Y tế, có thông tin đầy đủ, rõ ràng, chính xác. Thuốc kê đơn phải phù hợp với chẩn đoán. 6. Thuốc sử dụng tại phòng khám phải có nguồn gốc rõ ràng, còn hạn sử dụng và thể hiện bằng danh mục thuốc của phòng khám. 7. Nhân viên y tế tuân thủ 5 đúng khi cho người bệnh dùng thuốc. 8. Trường hợp phòng khám có sử dụng thuốc hướng thần, thuốc gây nghiện, thuốc tiền chất thì phải mua theo đơn hàng được Sở Y tế phê duyệt. 9. Bảo đảm điều kiện bảo quản thuốc theo quy định. 10. Phòng khám phải lưu đơn thuốc, tài liệu về thuốc theo quy định.
Mức 4	<ol style="list-style-type: none"> 11. Ứng dụng công nghệ thông tin trong kê đơn, có phần mềm cảnh báo đảm bảo an toàn trong sử dụng thuốc.
Mức 5	<ol style="list-style-type: none"> 12. Ứng dụng công nghệ thông tin trong lưu đơn thuốc và trích xuất dữ liệu khi cần thiết.

Tiêu chí 7	Đảm bảo các điều kiện cấp cứu người bệnh kịp thời
Căn cứ pháp lý	<ul style="list-style-type: none"> - Luật khám bệnh, chữa bệnh; - Quyết định số 01/2008/QĐ-BYT ngày 21 tháng 01 năm 2008 của Bộ Y tế ban hành quy chế Cấp cứu, Hồi sức tích cực và Chống độc; Quyết định số 3385/QĐ-BYT ngày 18 tháng 9 năm 2012 của Bộ Y tế ban hành danh mục vali thuốc cấp cứu, dụng cụ cấp cứu, thuốc thiết yếu và trang thiết bị thiết yếu trang bị cho một kíp cấp cứu ngoại viện trên xe ô tô cứu thương; - Thông tư số 19/2013/TT-BYT ngày 12 tháng 7 năm 2013 của Bộ Y tế hướng dẫn thực hiện quản lý chất lượng dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh; Thông tư số 27/2017/TT-BYT ngày 28 tháng 6 năm 2017 của Bộ Y tế quy định tiêu chuẩn và sử dụng xe ô tô cứu thương; Thông tư số 51/2017/TT-BYT ngày 29 tháng 12 năm 2017 của Bộ Y tế hướng dẫn phòng, chẩn đoán và xử trí phản vệ; - Sổ tay Khuyến cáo tăng cường triển khai hoạt động quản lý chất lượng bệnh viện của Sở Y tế do Nhà xuất bản Y học xuất bản năm 2016; - Công văn số 2794/SYT-NVY ngày 05 tháng 4 năm 2016 của Sở Y tế về việc ban hành quy trình báo động đỏ liên viện và công văn 9850/SYT-NVY ngày 06 tháng 10 năm 2016 của Sở Y tế ban hành “Khuyến cáo triển khai quy trình “báo động đỏ nội viện” và “báo động đỏ liên viện” nhằm tăng khả năng cứu sống người bệnh trong tình trạng nguy kịch”.
	Các bậc thang chất lượng
Mức 1	<ol style="list-style-type: none"> 1. Có trường hợp người bệnh nặng không được sơ cứu, cấp cứu kịp thời gây hậu quả nghiêm trọng. 2. Không có trang bị dụng cụ, thuốc và quy trình hướng dẫn phòng, chẩn đoán, xử trí phản vệ và ngộ độc thuốc tê theo quy định.
Mức 2	<ol style="list-style-type: none"> 3. Tại các nơi sử dụng thuốc, sơ đồ chẩn đoán và xử trí phản vệ và ngộ độc thuốc tê in trên khổ giấy lớn A1 hoặc A2 được dán hoặc treo ở vị trí dễ nhìn. 4. Phòng khám đảm bảo đủ các thiết bị y tế, dụng cụ y tế và cơ số thuốc cấp cứu cơ bản. 5. Có monitor theo dõi liên tục tại phòng thủ thuật với cảnh báo tự động nếu gặp tình huống nguy hiểm. 6. Có hệ thống báo gọi cho người bệnh/thân nhân người bệnh sử dụng khi cần ngay tại phòng lưu bệnh. 7. Điều dưỡng theo dõi sát người bệnh sau phẫu thuật/thủ thuật, phát hiện dấu hiệu bất thường, báo bác sĩ và ghi chép hồ sơ bệnh án kịp thời. 8. Bác sĩ, điều dưỡng có cập nhật kiến thức, kỹ năng cấp cứu cơ bản và đảm bảo luôn có mặt tại phòng khám để kịp thời xử trí cấp cứu. 9. Luôn sẵn sàng các phương tiện để vận chuyển người bệnh cấp cứu an toàn (băng ca, xe đẩy, ...).
Mức 4	<ol style="list-style-type: none"> 10. Bác sĩ được tập huấn và có giấy chứng nhận đào tạo liên tục về an toàn người bệnh trong phẫu thuật thẩm mỹ. 11. Cụ thể hóa quy trình báo động đỏ liên viện trong tình huống người bệnh đột ngột nguy kịch phù hợp với điều kiện thực tế của phòng khám, liên hệ trung tâm cấp cứu 115 để kịp thời vận chuyển người bệnh đến bệnh viện gần nhất.
Mức 5	<ol style="list-style-type: none"> 12. Có hợp đồng với bệnh viện tuyến trên về nâng cao năng lực xử trí cấp cứu và

hỗ trợ xử trí cấp cứu khi cần.

13. Tất cả nhân viên y tế được đào tạo và cấp giấy chứng nhận về cấp cứu hồi sức.

Tiêu chí 8	Phòng ngừa nguy cơ người bệnh bị trượt ngã
Căn cứ pháp lý	<ul style="list-style-type: none"> - Quyết định 09/2008/QĐ-BXD của Bộ trưởng Bộ Xây dựng ngày 06 tháng 6 năm 2008 về việc ban hành Quy chuẩn xây dựng Việt nam “Nhà ở và công trình công cộng- An toàn sinh mạng và sức khoẻ”; - Thông tư số 19/2013/TT-BYT ngày 12 tháng 7 năm 2013 của Bộ Y tế hướng dẫn thực hiện quản lý chất lượng dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh.
	Các bậc thang chất lượng
Mức 1	1. Có trường hợp bị trượt, ngã gây hậu quả nghiêm trọng ngay tại phòng khám.
Mức 2	<ul style="list-style-type: none"> 2. Rà soát và lập danh sách các vị trí có nguy cơ trượt, ngã do thiết kế, cơ sở hạ tầng không đồng bộ, xuống cấp hoặc lý do khác. 3. Có cảnh báo nguy hiểm tại tất cả các vị trí có nguy cơ trượt, ngã như sàn trơn, nhà vệ sinh, cầu thang, vị trí không bằng phẳng... 4. Giường lưu bệnh, băng ca có thanh chắn phòng chống té ngã. 5. Có dán các vật liệu tăng ma sát tại các vị trí có nguy cơ trượt ngã như cầu thang, lối đi dốc...
Mức 3	<ul style="list-style-type: none"> 6. Tất cả cầu thang bộ có tay vịn. 7. Tại các vị trí chuyển tiếp không bằng phẳng của sàn nhà có dán các vật liệu thay đổi màu sắc để dễ nhận biết, tránh vấp, ngã (hoặc sử dụng vật liệu xây dựng cố định có màu sắc khác nhau) hoặc bổ sung tay vịn.
Mức 5	8. Toàn bộ nhà vệ sinh có thanh vịn phòng trượt, ngã và chuông báo gọi trợ giúp trong trường hợp cần thiết.

Tiêu chí 9	Thực hiện các biện pháp phòng ngừa để giảm thiểu các sai sót, sự cố y khoa
Căn cứ pháp lý	- Thông tư số 19/2013/TT-BYT ngày 12 tháng 7 năm 2013 của Bộ Y tế hướng dẫn thực hiện quản lý chất lượng dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh; Thông tư 43/2018/TT-BYT ngày 26 tháng 12 năm 2018 hướng dẫn phòng ngừa sự cố y khoa trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.
	Các bậc thang chất lượng
Mức 1	<ol style="list-style-type: none"> 1. Phòng khám chưa triển khai các biện pháp phòng ngừa sự cố y khoa. 2. Phát hiện thấy phòng khám có sự cố y khoa đã xảy ra trong năm nhưng không được hệ thống báo cáo sự cố y khoa của phòng khám ghi nhận.
Mức 2	<ol style="list-style-type: none"> 3. Triển khai quy định về báo cáo sự cố y khoa, trong đó định nghĩa rõ sự cố nào bắt buộc phải báo cáo và có mẫu phiếu báo cáo sự cố y khoa 4. Nhân viên nắm vững quy định về báo cáo sự cố y khoa. 5. Ghi nhận được các sự cố y khoa xảy ra tại phòng khám thông qua phiếu báo cáo sự cố y khoa.
	<ol style="list-style-type: none"> 6. Phiếu báo cáo sự cố y khoa được ghi đầy đủ, trung thực các thông tin, thời gian, diễn biến sự cố; cung cấp đủ thông tin cho việc phân tích sự cố để rút kinh nghiệm. 7. Có báo cáo tổng hợp sự cố y khoa theo định kỳ ít nhất mỗi 6 tháng và phản hồi cho cá nhân và tập thể liên quan.
Mức 4	<ol style="list-style-type: none"> 8. Có điều tra, phân tích, tìm nguyên nhân gốc rễ và đề xuất giải pháp cải tiến tránh lặp lại các sự cố y khoa đã xảy ra. 9. Có hình thức động viên, khuyến khích nhân viên tự giác, tự nguyện báo cáo sự cố y khoa.
Mức 5	<ol style="list-style-type: none"> 10. Xây dựng và áp dụng phiếu báo cáo sự cố y khoa điện tử trên mạng nội bộ của phòng khám. 11. Tiến hành cải tiến chất lượng dựa trên các sự cố y khoa được báo cáo.

Tiêu chí 10	Tuân thủ các quy định về biển hiệu, quảng cáo và truyền thông
Căn cứ pháp lý	<ul style="list-style-type: none"> - Luật Khám bệnh, chữa bệnh; Luật Quảng cáo; - Nghị định số 181/2013/NĐ-CP ngày 14 tháng 11 năm 2013 của Chính phủ quy định chi tiết thi hành một số điều của Luật quảng cáo; Nghị định số 109/2016/NĐ-CP ngày 01 tháng 7 năm 2016 của Chính phủ quy định cấp chứng chỉ hành nghề và giấy phép hoạt động đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh; - Thông tư số 09/2014/TT-BTTTT ngày 19 tháng 08 năm 2014 của Bộ Thông tin và Truyền thông quy định chi tiết về hoạt động quản lý, cung cấp, sử dụng thông tin trên trang thông tin điện tử và mạng xã hội; Thông tư số 09/2015/TT-BYT ngày 25 tháng 5 năm 2015 của Bộ Y tế quy định về xác nhận nội dung quảng cáo đối với sản phẩm, hàng hóa, dịch vụ đặc biệt thuộc lĩnh vực quản lý của Bộ Y tế.
	Các bậc thang chất lượng
Mức 1	<ol style="list-style-type: none"> 1. Nội dung biển hiệu không đúng theo quy định. 2. Có nội dung quảng cáo dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh (trên mọi phương tiện, kể cả thông tin trên mạng xã hội) chưa được Sở Y tế xác nhận. 3. Quảng cáo dùng từ ngữ dễ gây hiểu nhầm như “nhất”, “số 1” và vi phạm điều cấm của Luật quảng cáo. 4. Trong năm có phản ánh và bị xử lý vi phạm hành chính liên quan đến biển hiệu, hoạt động quảng cáo của phòng khám.
Mức 2	<ol style="list-style-type: none"> 5. Thông tin trên biển hiệu đảm bảo đầy đủ và đúng theo quy định, bao gồm: tên cơ sở khám chữa bệnh, địa chỉ, số điện thoại, thời gian làm việc, số giấy phép hoạt động, kích thước biển hiệu, chữ viết và không có biểu tượng chữ thập đỏ. 6. Khi có thay đổi phạm vi hoạt động chuyên môn hoặc khi có điều chỉnh khác liên quan đến hoạt động khám chữa bệnh của cơ sở phải điều chỉnh ngay nội dung quảng cáo và gửi về Sở Y tế để được xác nhận. 7. Trang thông tin điện tử của phòng khám có đầy đủ nội dung: giấy phép hoạt động bao gồm phạm vi hoạt động chuyên môn, thời gian hoạt động; danh sách, văn bằng chuyên môn và phạm vi hoạt động chuyên môn của người chịu trách nhiệm chuyên môn và người hành nghề khám bệnh, chữa bệnh; giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh; tên và địa chỉ cơ quan quản lý nhà nước trực tiếp.
Mức 4	<ol style="list-style-type: none"> 8. Trang thông tin điện tử của phòng khám đảm bảo tuân thủ các quy định của Bộ Thông tin và Truyền thông. 9. Trên trang tin điện tử của phòng khám có nội dung tư vấn, giáo dục sức khỏe, nội dung phải phù hợp quy định chuyên môn.
Mức 5	<ol style="list-style-type: none"> 10. Công thông tin điện tử của Sở Y tế được tích hợp vào trang thông tin điện tử của phòng khám.

Tiêu chí 11	Tuân thủ các quy định về công khai, minh bạch trong áp dụng giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh
Căn cứ pháp lý	<ul style="list-style-type: none"> - Luật Khám bệnh, chữa bệnh; - Nghị định số 149/2016/NĐ-CP ngày 11 tháng 11 năm 2016 của Chính phủ sửa đổi, bổ sung một số điều của Nghị định số 177/2013/NĐ-CP ngày 14 tháng 11 năm 2013 của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật giá; - Công văn số 1546/SYT-KHTC ngày 01 tháng 3 năm 2017 của Sở Y tế thông báo thực hiện kê khai giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh.
	Các bậc thang chất lượng
Mức 1	<ol style="list-style-type: none"> 1. Có phản ánh bức xúc của người dân liên quan đến giá thu bất hợp lý và được xác nhận là đúng (thu cao hơn giá đã kê khai và niêm yết, thu tiền khi không thực hiện dịch vụ kỹ thuật, cố ý chẩn đoán thêm bệnh để thu tiền) hoặc xử lý vi phạm hành chính liên quan đến giá thu dịch vụ của phòng khám. 2. Thu phí không có hoá đơn hoặc phiếu thu. 3. Không công khai giá các dịch vụ kỹ thuật được thực hiện tại phòng khám.
Mức 2	<ol style="list-style-type: none"> 4. Có xây dựng, kê khai giá các dịch vụ kỹ thuật và gửi về Sở Y tế theo quy định hiện hành. 5. Có công khai giá tất cả các dịch vụ kỹ thuật đang thực hiện tại phòng khám. 6. Trước khi bác sĩ chỉ định thực hiện dịch vụ kỹ thuật, người bệnh được tư vấn đầy đủ về chi phí và có sự đồng ý của người bệnh hoặc thân nhân người bệnh. Thông tin tư vấn phải được lưu vào hồ sơ bệnh án. 7. Có xây dựng, kê khai giá tất cả các dịch vụ kỹ thuật và gửi về Sở Y tế. 8. Niêm yết đúng giá đã kê khai tất cả các dịch vụ của phòng khám tại khu vực tiếp nhận người bệnh và nơi thu phí. 9. Khi thanh toán chi phí khám, chữa bệnh, phòng khám cung cấp bảng kê chi phí từng loại dịch vụ kỹ thuật khám, chữa bệnh, thuốc, vật tư tiêu hao đã sử dụng cho người bệnh.
Mức 4	<ol style="list-style-type: none"> 10. Có đăng tải đầy đủ thông tin về giá tất cả các dịch vụ trên trang thông tin điện tử của phòng khám. 11. Thực hiện hồ sơ kê khai giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh đầy đủ theo quy định hiện hành.
Mức 5	<ol style="list-style-type: none"> 12. Có hình thức thanh toán điện tử. 13. Giá các dịch vụ kỹ thuật của phòng khám có thể tra cứu dễ dàng trên điện thoại thông minh.

Tiêu chí 12	Tuân thủ quy định về phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn
Căn cứ pháp lý	<ul style="list-style-type: none"> - Luật Khám bệnh, chữa bệnh; - Quyết định số 3671/QĐ-BYT ngày 27 tháng 9 năm 2012 của Bộ Y tế ban hành Hướng dẫn kiểm soát nhiễm khuẩn tại các cơ sở khám chữa bệnh; Quyết định số 3916/QĐ-BYT ngày 28 tháng 8 năm 2017 của Bộ Y tế về việc phê duyệt các hướng dẫn kiểm soát nhiễm khuẩn trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh; - Thông tư 16/2018/TT-BYT ngày 20 tháng 7 năm 2018 của Bộ Y tế ban hành quy định về kiểm soát nhiễm khuẩn trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh; - Công văn số 5771/BYT-K2ĐT ngày 30 tháng 8 năm 2012 của Bộ Y tế ban hành Tài liệu đào tạo kiểm soát nhiễm khuẩn.
	Các bậc thang chất lượng
Mức 1	<ol style="list-style-type: none"> 1. Chưa triển khai các hướng dẫn cụ thể về kiểm soát nhiễm khuẩn theo quy định. 2. Vi phạm quy định cơ bản về kiểm soát nhiễm khuẩn (mà bất kỳ cơ sở khám bệnh, chữa bệnh nào cũng phải tuân thủ nghiêm).
Mức 2	<ol style="list-style-type: none"> 3. Phân công một nhân viên y tế phụ trách toàn bộ công tác kiểm soát nhiễm khuẩn tại phòng khám. 4. Triển khai thực hiện các quy định, quy trình cơ bản về kiểm soát nhiễm khuẩn, tối thiểu phải có: quy trình khử khuẩn, tiệt khuẩn dụng cụ; quy trình vệ sinh tay; quy trình vô khuẩn khi thực hiện thủ thuật, kỹ thuật xâm lấn; quy trình tiêm an toàn. 5. Bố trí bồn rửa tay ngoại khoa theo quy định tại buồng thủ thuật/phẫu thuật. Hệ thống nước rửa tay ngoại khoa phải là nước vô khuẩn. 6. Dụng cụ y tế tái sử dụng được xử lý đúng quy định. 7. Hệ thống khử khuẩn, tiệt khuẩn tập trung của phòng khám hoạt động đúng quy định. 8. Tất cả nhân viên y tế của phòng khám được tập huấn, thực hiện thành thạo quy trình vệ sinh tay. Bảng hướng dẫn vệ sinh tay được dán tại các bồn rửa tay. 9. Nhân viên y tế tuân thủ quy định về vô khuẩn khi khám, điều trị và chăm sóc người bệnh. 10. Có quy trình phòng ngừa và xử lý trường hợp nhân viên y tế bị phơi nhiễm khi bị kim đâm hoặc tiếp xúc trực tiếp với máu và dịch tiết của người bệnh.
Mức 3	<ol style="list-style-type: none"> 11. Sẵn có dung dịch sát khuẩn tay nhanh tại buồng khám, buồng thực hiện thủ thuật/phẫu thuật, xe/bàn tiêm và tại các vị trí thuận tiện cho nhân viên y tế, người bệnh và thân nhân người bệnh sử dụng. 12. Có vòi nước rửa tay tại các buồng thủ thuật/phẫu thuật được thiết kế điều khiển bằng chân hoặc tự động. 13. 50% nhân viên y tế của phòng khám được tham gia tập huấn về kiểm soát nhiễm khuẩn.
Mức 5	<ol style="list-style-type: none"> 14. 100% nhân viên y tế của phòng khám được tập huấn kiến thức cơ bản về kiểm soát nhiễm khuẩn. 15. Giám sát và đánh giá tuân thủ vệ sinh tay, tuân thủ quy trình kiểm soát nhiễm khuẩn, quy trình kỹ thuật của nhân viên y tế tại phòng khám.

Tiêu chí 13	Tuân thủ quy định về quản lý chất thải y tế
Căn cứ pháp lý	<ul style="list-style-type: none"> - Luật Khám bệnh, chữa bệnh; Luật Bảo vệ môi trường số 72/2020/QH14 ngày 17 tháng 11 năm 2020; - Quyết định số 09/2021/QĐ-UBND ngày 04 tháng 5 năm 2021 của Ủy ban nhân dân Thành phố về ban hành quy định về phân loại chất thải rắn sinh hoạt tại nguồn trên địa bàn thành phố Hồ Chí Minh; - Thông tư 20/2021/TT-BYT ngày 26 tháng 11 năm 2021 quy định về quản lý chất thải y tế trong phạm vi khuôn viên cơ sở y tế;
	Các bậc thang chất lượng
Mức 1	<ol style="list-style-type: none"> 1. Không phân loại, không thu gom chất thải y tế theo quy định. 2. Trong năm có phản ánh và bị xử lý vi phạm hành chính liên quan đến thực hiện quy định về quản lý chất thải y tế tại phòng khám.
Mức 2	<ol style="list-style-type: none"> 3. Có trang bị túi, thùng để thu gom và phân loại chất thải y tế tại nguồn. 4. Nhân viên y tế biết phân loại chất thải y tế. 5. Có hợp đồng thu gom, xử lý chất thải y tế.
	<ol style="list-style-type: none"> 6. Trang bị đủ về số lượng, màu sắc các túi, thùng để thu gom và phân loại chất thải y tế theo đúng quy định. 7. Có quy định phân loại rác dán/treo ở vị trí dễ đọc và ngay tại nơi đặt thùng rác. 8. Bố trí khu vực lưu trữ tạm thời chất thải rắn y tế theo quy định.
Mức 4	<ol style="list-style-type: none"> 9. Có kế hoạch và lộ trình hoàn thiện hệ thống xử lý chất thải y tế tại phòng khám và triển khai thực hiện theo quy định. 10. Thực hiện báo cáo quản lý chất thải y tế định kỳ và đột suất theo quy định.
Mức 5	<ol style="list-style-type: none"> 11. Các chỉ tiêu xử lý chất thải y tế đạt chuẩn theo quy định. 12. Hướng dẫn rõ ràng bằng chữ viết hoặc hình ảnh về phân loại chất thải cho người bệnh, thân nhân người bệnh và nhân viên y tế. 13. Có kế hoạch và triển khai thực hiện giảm thiểu chất thải nhựa trong ngành y tế

Tiêu chí 14	Bảo đảm xác định đúng người bệnh khi cung cấp dịch vụ (*)
Căn cứ đề xuất	<ul style="list-style-type: none"> - Thông tư số 19/2013/TT-BYT ngày 12 tháng 7 năm 2013 của Bộ Y tế về việc hướng dẫn quản lý chất lượng dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh tại bệnh viện. - Sổ tay Khuyến cáo tăng cường triển khai hoạt động quản lý chất lượng Bệnh viện ban hành kèm Công văn số 2600/SYT-HĐQLCLKCB ngày 13 tháng 5 năm 2014 của Sở Y tế.
	Các bậc thang chất lượng
Mức 1	1. Phát hiện có trường hợp nhầm lẫn người bệnh khi cung cấp dịch vụ, gây hậu quả nghiêm trọng.
Mức 2	2. Có xây dựng quy định về xác định đúng người bệnh, đúng loại dịch vụ cung cấp cho người bệnh trước khi tiến hành các dịch vụ chẩn đoán, điều trị, phẫu thuật, thủ thuật... 3. Phổ biến cho nhân viên y tế các quy định về xác nhận đúng người bệnh và dịch vụ cung cấp.
	4. Áp dụng các hình thức như ghi tên, ghi số, phát số... cho người bệnh và các mẫu bệnh phẩm, thuốc.... có liên quan đến người bệnh để tránh nhầm lẫn khi cung cấp dịch vụ. 5. Thông tin ghi trên mẫu bệnh phẩm bảo đảm có ít nhất các thông tin cơ bản như họ và tên, năm sinh, giới tính của người bệnh.
Mức 4	6. Tất cả người bệnh được cung cấp mã số/mã vạch duy nhất trong quá trình khám và điều trị. 7. Áp dụng máy quét mã số/mã vạch để xác nhận đúng thông tin người bệnh và dịch vụ cung cấp.
Mức 5	8. Tiến hành rà soát, báo cáo theo định kỳ (ít nhất 1 lần trong năm) việc triển khai thực hiện các biện pháp phòng chống nhầm lẫn người bệnh đang triển khai và đề xuất giải pháp khắc phục. 9. Tiến hành cải tiến chất lượng dựa trên kết quả rà soát, đánh giá.
Ghi chú	(*) Xác định đúng người bệnh bao gồm xác định các thông tin tối thiểu của người bệnh (họ tên, ngày tháng năm sinh, địa chỉ) và những gì liên quan người bệnh như: hồ sơ bệnh án và các loại dịch vụ sẽ cung cấp cho người bệnh.

Tiêu chí 15	Đảm bảo an toàn phòng chống dịch COVID-19 và các dịch bệnh viêm đường hô hấp cấp
Căn cứ đề xuất	- Quyết định số 4999/QĐ-BYT ngày 01 tháng 12 năm 2020 của Bộ Y tế về việc ban hành Bộ tiêu chí phòng khám an toàn phòng chống dịch COVID-19 và các dịch bệnh viêm đường hô hấp cấp.
	Các bậc thang chất lượng
Mức 1	<ol style="list-style-type: none"> 1. Chưa triển khai các hướng dẫn về an toàn phòng chống dịch COVID-19 và các dịch bệnh viêm đường hô hấp cấp. 2. Nhân viên phòng khám chưa được tập huấn về phòng ngừa và kiểm soát lây nhiễm dịch bệnh viêm đường hô hấp cấp. 3. Không tổ chức sàng lọc, phân luồng người bệnh khi vào phòng khám.
Mức 2	<ol style="list-style-type: none"> 4. Có bàn tiếp nhận và phân loại người bệnh, được bố trí ngay tại cửa phòng khám. 5. Có thực hiện sàng lọc người bệnh nghi ngờ có bệnh đường hô hấp và các yếu tố dịch tễ, bảo đảm thực hiện sàng lọc đầy đủ cho 100% người bệnh đến khám. 6. Hướng dẫn, kiểm tra người bệnh đến khám và người nhà đi cùng thực hiện khai báo y tế điện tử.
	<ol style="list-style-type: none"> 7. Có bố trí đầy đủ dung dịch sát khuẩn tay nhanh ngay tại vị trí cửa ra vào phòng khám và các vị trí người bệnh, người nhà, nhân viên y tế thường xuyên tiếp xúc (tay nắm cửa, thang máy...) 8. Có quy định và thực hiện lau sạch nhà vệ sinh bằng dung dịch khử khuẩn hàng ngày. 9. Có giải pháp tăng cường thông khí trong phòng khám như lắp đặt thêm quạt thông gió, hút gió từ phòng khám ra ngoài.
Mức 4	<ol style="list-style-type: none"> 10. Có quy trình và đã tập huấn cho nhân viên y tế xử trí cấp cứu ban đầu cho người bệnh đến khám có biểu hiện suy hô hấp. 11. Đánh giá bộ tiêu chí phòng khám an toàn phòng chống dịch COVID-19 và các dịch bệnh viêm đường hô hấp cấp định kỳ hàng tháng hoặc sau khi khắc phục
Mức 5	<ol style="list-style-type: none"> 12. Có trang bị bình oxy (các kích cỡ hoặc bình mi-ni hoặc máy tạo oxy), mặt nạ, dây thở oxy (các loại) và thiết bị đo SpO2. 13. Thực hiện các giải pháp khắc phục sau khi đánh giá bộ tiêu chí phòng khám an toàn phòng chống dịch COVID-19 và các dịch bệnh viêm đường hô hấp cấp.



HƯỚNG DẪN ĐÁNH GIÁ TIÊU CHÍ

1. Nguyên tắc chung đánh giá tiêu chí:

- a. Mỗi tiêu chí được đánh giá theo 5 mức từ mức 1 đến mức 5 tương ứng 1 đến 5 điểm.
- b. Tiêu chí được xếp ở mức 1 nếu vi phạm bất kỳ một tiêu mục nào trong mức 1.
- c. Tiêu chí được xếp ở mức 2, 3, 4, 5 nếu:
 - Không vi phạm bất kỳ tiêu mục nào trong mức 1.
 - Đạt được **ĐẦY ĐỦ TOÀN BỘ** các tiêu mục trong một mức tương ứng.

2. Nguyên tắc chung đánh giá các tiêu mục của tiêu chí:

- Mỗi một tiêu mục của tiêu chí được đánh giá là “**đạt**” hoặc “**không đạt**”.
- Một tiêu mục được đánh giá là “**đạt**” cần tuân thủ triệt để theo nguyên tắc: “**hoặc không, hoặc tất cả**”.
- Phạm vi thời gian đánh giá của mỗi tiêu chí được tính mốc trong 1 năm nếu tiêu mục không có các yêu cầu cụ thể về mặt thời gian (từ 1/10 năm trước đến 30/9 năm sau); hoặc tính từ ngày 1/10 của năm trước đến thời điểm đánh giá.

3. Phương thức đánh giá:

- Quan sát thực trạng, theo dõi hoạt động.
- Tra cứu sổ sách, máy tính, văn bản, nhật ký, tài liệu, số liệu, ...
- Kiểm tra, phỏng vấn nhanh nhân viên y tế/người bệnh/người nhà người bệnh

4. Phương thức tính điểm:

- Nếu không đạt đầy đủ các tiêu mục trong mức 2 thì vẫn chỉ được xếp vào mức 1 hoặc không đạt đầy đủ các tiêu mục trong mức 3 thì vẫn chỉ được xếp vào mức 2, ...
- Tiêu chí được đánh giá đạt mức nào được tính điểm tương ứng với mức đó.