

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 3.0)

*(Ban hành kèm theo công văn số /SYT-NVY
ngày tháng năm 2019 của Sở Y tế Thành phố Hồ Chí Minh)*

TP. Hồ Chí Minh – tháng 4 năm 2019

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	Đảm bảo 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 các quy định về 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	Tuân thủ quy định về khám sức khỏe (*)
Tiêu chí 14	Tuân thủ các quy định về tiêm chủng, đảm bảo an toàn tiêm chủng (*)
Tiêu chí 15	Tuân thủ các quy định về hoạt động xét nghiệm
Tiêu chí 16	Tuân thủ các quy định về biển hiệu, quảng cáo và truyền thông
Tiêu chí 17	Tuân thủ các quy định về công khai, minh bạch trong áp dụng giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh
Tiêu chí 18	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 20	Tuân thủ quy định về quản lý an toàn bức xạ đối với phòng X-quang
Tiêu chí 21	Tuân thủ các quy định về công tác an toàn và vệ sinh lao động
Tiêu chí 22	Ứng dụng công nghệ thông tin
Tiêu chí 23	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*

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
	<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 (tr 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. Người phụ trách các phòng khám chuyên khoa và bộ phận cận lâm sàng (xét nghiệm, chẩn đoán hình ảnh) 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 7. Mọi thay đổi về nhân sự hành nghề khám bệnh, chữa bệnh tại phòng khám đều thông báo về Sở Y tế trong vòng 10 ngày và cập nhật vào dữ liệu đăng ký hành nghề của Sở Y tế
Mức 3	<ol style="list-style-type: none"> 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 sử dụng ngôn ngữ trong khám

	bệnh, chữa bệnh
Mức 4	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 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. 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 ngày 15 tháng 5 năm 2016 của chính phủ về quản lý trang thiết bị 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
	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
Mức 3	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 người bệnh an toàn khi có tình huống cấp cứu

	<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 bộ xí ngòi, có tay vịn tại vị trí bộ xí ngòi)</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 - 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
	<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

Mức 3	<p>7. 50% danh mục kỹ thuật được phê duyệt có triển khai thực hiện trong năm tại phòng khám</p> <p>8. Chuyển tuyến người bệnh kịp thời, đúng quy định khi quá khả năng và phạm vi chuyên môn</p>
Mức 4	<p>9. 70% danh mục kỹ thuật được phê duyệt có triển khai thực hiện trong năm tại phòng khám</p> <p>10. 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)</p> <p>11. Hàng năm rà soát, cập nhật danh mục kỹ thuật phù hợp với điều kiện thực tiễn của phòng khám</p>
Mức 5	<p>12. Triển khai thí điểm hoặc áp dụng chính thức kỹ thuật mới, phương pháp mới trong khám bệnh, chữa bệnh theo đúng quy định</p> <p>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</p>

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 - 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
	1. Chưa có hướng dẫn quy trình kỹ thuật khám bệnh, chữa bệnh áp dụng tại phòng khám
Mức 2	<p>2. Có trang bị tài liệu hướng dẫn quy trình kỹ thuật khám bệnh, chữa bệnh do Bộ Y tế hoặc các bệnh viện tuyến cuối của Thành phố ban hành</p> <p>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 khám bệnh, chữa bệnh cho ít nhất 30 % kỹ thuật được phê duyệt</p> <p>4. Phổ biến các hướng dẫn quy trình kỹ thuật khám bệnh, chữa bệnh tới các nhân viên y tế có liên quan</p> <p>5. Hướng dẫn quy trình kỹ thuật khám bệnh, chữa bệnh do phòng khám xây dựng có sẵn tại các phòng khám chuyên khoa, phòng thủ thuật</p>

Mức 3	<p>6. Nhân viên y tế nắm vững các hướng dẫn quy trình kỹ thuật khám bệnh, chữa bệnh có liên quan</p> <p>7. Nhân viên y tế tuân thủ các hướng dẫn quy trình kỹ thuật khám bệnh, chữa bệnh có liên quan</p> <p>8. Ít nhất 50% danh mục kỹ thuật được phê duyệt có quy trình kỹ thuật khám bệnh, chữa bệnh</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. Ít nhất 70% danh mục kỹ thuật được phê duyệt có quy trình kỹ thuật khám bệnh, chữa bệnh</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 khám bệnh, chữa bệnh</p> <p>13. Triển khai các biện pháp cải tiến dựa trên kết quả giám sát</p>
Mức 5	<p>14. Ít nhất 90% danh mục kỹ thuật được phê duyệt có quy trình kỹ thuật khám bệnh, chữa bệnh</p> <p>15. Ứng dụng công nghệ thông tin trong giám sát tuân thủ quy trình kỹ thuật khám bệnh, chữa bệnh</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 tình trạng nguy kịch” - Công văn 4403/SYT-NVY ngày 09 tháng 5 năm 2017 của Sở Y tế về

	<i>thực hiện nhiệm vụ cấp cứu chuyên sâu đối với các bệnh viện tuyến cuối của Thành phố</i>
	Các bậc thang chất lượng
	<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
Mức 2	<ol style="list-style-type: none"> 3. 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 4. Có phân công bác sĩ và điều dưỡng thường trực tại phòng cấp cứu 5. 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
Mức 3	<ol style="list-style-type: none"> 6. 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 7. Nhân viên y tế nắm vững hướng dẫn phòng, chẩn đoán, xử trí phản vệ và cấp cứu ngừng tim - ngừng thở theo quy định hiện hành 8. 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 9. 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
Mức 4	<ol style="list-style-type: none"> 10. Có hợp đồng vận chuyển 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) 11. 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
Mức 5	<ol style="list-style-type: none"> 12. Trang bị xe cứu thương với đầy đủ trang thiết bị, thuốc cấp cứu và sẵn sàng vận chuyển người bệnh khi cần 13. Có hệ thống báo gọi tại phòng lưu bệnh khi xảy ra tình huống khẩn cấp.

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 tuyến cuối của Thành phố - Công văn số 2889/SYT-HĐQLCKCB 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
	Các bậc thang chất lượng
	<ol style="list-style-type: none"> 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	<p>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 tuyến cuối của thành phố có sẵn tại cơ sở</p> <p>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</p>
Mức 3	<p>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 tuyến 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</p> <p>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</p> <p>6. Mỗi bác sĩ được trang bị một quyển hướng dẫn chẩn đoán và điều trị có sẵn tại từng phòng khám của cơ sở</p> <p>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</p>
Mức 4	<p>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</p> <p>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)</p> <p>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</p>
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 Y tế ban hành mẫu hồ sơ, bệnh án
	Các bậc thang chất lượng
	<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	<p>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</p> <p>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</p>
Mức 3	<p>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</p> <p>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</p>
Mức 4	<p>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</p> <p>10. Số hoá toàn bộ hồ sơ bệnh án</p> <p>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</p>
Mức 5	<p>12. Triển khai hoàn chỉnh bệnh án điện tử được cơ quan có thẩm quyền thẩm định và công nhận</p>

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 07/VBHN-BYT ngày 19 tháng 4 năm 2018 của Bộ Y tế hướng dẫn sử dụng thuốc trong các cơ sở y tế có giường bệnh - 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 - Công văn 5658/SYT-NVY ngày 20 tháng 6 năm 2017 của Sở Y tế về ban hành “Khuyến cáo tăng cường triển khai hoạt động quản lý sử dụng kháng sinh hợp lý tại bệnh viện” - Công văn 8641/SYT-NVY ngày 12 tháng 10 năm 2017 của Sở Y tế về ban hành “Khuyến cáo triển khai hiệu quả hoạt động dược lâm sàng tại bệnh viện”

	Các bậc thang chất lượng
	<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
Mức 2	<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
Mức 3	<ol style="list-style-type: none"> 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 4	<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
Mức 5	<ol style="list-style-type: none"> 14. 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) 15. 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 16. Có kết nối đơn thuốc điện tử với hệ thống dữ liệu dược Quốc gia

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
	<ol style="list-style-type: none"> 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	<ol 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

	<p>3. Nhân viên nắm vững quy định về báo cáo sự cố y khoa</p> <p>4. Ghi nhận được các sự cố y khoa xảy ra tại phòng khám thông qua phiếu báo cáo sự cố y khoa</p>
Mức 3	<p>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</p> <p>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</p>
Mức 4	<p>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</p> <p>8. Có hình thức động viên, khuyến khích nhân viên tự giác, tự nguyện báo cáo sự cố y khoa</p>
Mức 5	<p>9. Xây dựng và áp dụng phiếu báo cáo sự cố y khoa điện tử trên mạng nội bộ của phòng khám</p> <p>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</p> <p>11. Tiến hành cải tiến chất lượng dựa trên các sự cố y khoa được báo cáo</p>

Tiêu chí 10	Bảo đảm xác định đúng người bệnh khi cung cấp dịch vụ (*)
Căn cứ đề xuất	- <i>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</i>
	Các bậc thang chất lượng
	1. Phát hiện có trường hợp nhầm lẫn người bệnh khi cung cấp dịch vụ, gây hậu quả nghiêm trọng
Mức 2	<p>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...</p> <p>3. Phổ biến cho nhân viên y tế các quy định về xác nhận đúng người bệnh và dịch vụ cung cấp</p>
Mức 3	<p>4. Nhân viên y tế nắm vững các bước để khẳng định đúng người bệnh khi cung cấp dịch vụ</p> <p>5. 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</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>
Mức 4	<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	<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>
----------------	---

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
	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	<ul style="list-style-type: none"> 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 3. Có bảng kiểm an toàn phẫu thuật, thủ thuật phù hợp điều kiện thực tiễn của phòng khám
Mức 3	<ul style="list-style-type: none"> 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 5. Nhân viên y tế trực tiếp thực hiện phẫu thuật, thủ thuật phải nắm vững tai biến và biết cách xử trí theo quy định
Mức 4	<ul style="list-style-type: none"> 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 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
Mức 5	<ul style="list-style-type: none"> 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 9. Báo cáo, phân tích, đánh giá việc triển khai các biện pháp đảm bảo an toàn trong phẫu thuật, thủ thuật 10. Triển khai các giải pháp cải tiến chất lượng, hạn chế không lặp lại các sự cố y khoa tương tự
Ghi chú	<i>(*) Tiêu chí này áp dụng nếu phòng khám có phòng thủ thuật</i>

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 khỏe”
	Các bậc thang chất lượng
	1. Có trường hợp bị trượt, ngã gây hậu quả nghiêm trọng
Mức 2	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...
Mức 3	4. Giường lưu bệnh, giường cấp cứu, băng ca có thanh chắn phòng chống té ngã 5. Tất cả cầu thang bộ có tay vịn và khe hở không được cao quá 100mm
Mức 4	6. Có dán các vật liệu tăng ma sát tại các vị trí có nguy cơ trượt ngã như cầu thang, lối đi dốc... 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 8. Toàn bộ các giường bệnh được thiết kế an toàn, có thanh giường hoặc thanh chắn hạn chế nguy cơ bị rơi, ngã
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 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

	<i>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</i>
	Các bậc thang chất lượng
	<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
Mức 3	<ol style="list-style-type: none"> 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 khám sức khỏe, sổ khám sức khỏe định kỳ bằng văn bản và đóng dấu hợp pháp 7. Tổ chức giám sát việc tuân thủ quy trình khám sức khỏe của nhân viên y tế 8. Tổng hợp kết quả thực hiện hoạt động khám sức khỏe vào báo cáo theo quy định
Mức 4	<ol style="list-style-type: none"> 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 10. Thực hiện lưu trữ hồ sơ khám sức khỏe bằng bản giấy hoặc điện tử
Mức 5	<ol style="list-style-type: none"> 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 12. Ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý hồ sơ khám sức khỏe tại đơn vị
Ghi chú	<i>(*) Tiêu chí này áp dụng đối với phòng khám có thực hiện khám sức khỏe</i>

Tiêu chí 14	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 - 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

	<ul style="list-style-type: none"> - 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 - 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
	Các bậc thang chất lượng
	<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
Mức 2	<ol style="list-style-type: none"> 4. Đảm bảo các điều kiện cơ sở vật chất, nhân sự, trang thiết bị thực hiện tiêm chủng theo quy định 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 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
Mức 3	<ol style="list-style-type: none"> 9. Xây dựng quy trình xử trí tai biến nặng sau tiêm chủng theo hướng dẫn của Bộ Y tế 10. Hàng năm có tổ chức tập huấn nhắc lại cho nhân viên y tế về an toàn tiêm chủng 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
Mức 4	<ol style="list-style-type: none"> 12. Có hình thức nhắc người bệnh tiêm chủng lần kế tiếp theo lịch tiêm chủng (điện thoại, tin nhắn, thư điện tử) 13. 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
Mức 5	<ol style="list-style-type: none"> 14. 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) 15. Tham gia các chiến dịch tiêm chủng do Bộ Y tế, Sở Y tế tổ chức
Ghi chú	(*) Tiêu chí áp dụng đối với phòng khám có thực hiện tiêm chủng

Tiêu chí 15	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

	<p><i>kinh doanh thuộc phạm vi quản lý nhà nước của Bộ Y tế</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>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.</i> - <i>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</i> - <i>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</i> - <i>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</i> - <i>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.</i> - <i>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</i> - <i>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”</i>
	Các bậc thang chất lượng
	<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 được Sở Y tế cấp chứng nhận an toàn sinh học hoặc 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
Mức 2	<ol style="list-style-type: none"> 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 7. Lưu trữ hồ sơ xét nghiệm, hồ sơ đảm bảo an toàn sinh học đầy đủ thông tin theo quy định
Mức 3	<ol style="list-style-type: none"> 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)
Mức 4	13. Thực hiện nội kiểm, ngoại kiểm đầy đủ cho tất cả các xét nghiệm được phê duyệt 14. Thiết lập các chỉ số thống kê và sử dụng biểu đồ Levey-Jenning để đánh giá, giám sát kết quả nội kiểm. 15. Tìm nguyên nhân và có các biện pháp khắc phục hiệu quả khi kết quả nội kiểm và ngoại kiểm không đạt 16. Đánh giá nguy cơ và có quy trình xử trí sự cố trong xét nghiệm
Mức 5	17. Phòng xét nghiệm đạt tiêu chuẩn ISO 15189 hoặc tương đương

Tiêu chí 16	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
	<ol style="list-style-type: none"> 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	<ol style="list-style-type: none"> 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
Mức 3	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
Mức 4	<ol style="list-style-type: none"> 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 17	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
	Các bậc thang chất lượng
	<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) 2. Thu phí không có hoá đơn hoặc phiếu thu
Mức 2	<ol style="list-style-type: none"> 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 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
Mức 3	<ol style="list-style-type: none"> 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) 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 7. Bảng kê thể hiện rõ phân chi phí mà người bệnh phải đóng và phần được bảo hiểm y tế thanh toán hoặc được miễn giảm 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
Mức 4	<ol style="list-style-type: none"> 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 10. 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"> 11. Phục vụ thanh toán các dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh tại phòng khám bằng thẻ ngân hàng

Tiêu chí 18	Tuân thủ quy định về phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn
Căn cứ đề xuất	<ul style="list-style-type: none"> - Luật Khám bệnh, chữa bệnh ngày 23 tháng 11 năm 2009 - 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 - Quyết định số 3976/QĐ-BYT ngày 28 tháng 8 năm 2017 của Bộ Y tế về

	<p><i>việc phê duyệt các hướng dẫn kiểm soát nhiễm khuẩn trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh</i></p> <p><i>- 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 bệnh, chữa bệnh</i></p>
	Các bậc thang chất lượng
	<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 xử lý dụng cụ nội soi (nếu có); quy trình vệ sinh phòng tiểu phẫu, phòng thủ thuật; quy định tiệt 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
Mức 3	<ol style="list-style-type: none"> 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 10. 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)
Mức 4	<ol style="list-style-type: none"> 11. 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 12. 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"> 13. 100% nhân viên y tế của phòng khám được tập huấn kiến thức cơ bản về kiểm soát nhiễm khuẩn 14. 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 19	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 ngày 23 tháng 6 năm 2014 - Thông tư liên tịch số 58/2015/TTLT-BYT-BTNMT ngày 31 tháng 12 năm 2015 của liên Bộ Y tế và Bộ Tài nguyên và Môi trường về quản lý chất thải y tế - Quyết định số 44/2018/QĐ-UBND ngày 14 tháng 11 năm 2018 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 - Quy chuẩn kỹ thuật quốc gia về nước thải y tế QCVN 28:2010/BTNMT
	Các bậc thang chất lượng
	<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
Mức 3	<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. Bố trí khu vực lưu trữ tạm thời chất thải rắn y tế theo quy định 9. 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 10. Tiến hành đánh giá các chỉ tiêu đầu ra của chất thải lỏng sau khi xử lý theo cam kết 11. Thực hiện báo cáo giám sát chất lượng môi trường theo cam kết tại đề án, kế hoạch bảo vệ môi trường 12. Thực hiện báo cáo kết quả quản lý chất thải y tế theo quy định
Mức 4	<ol style="list-style-type: none"> 13. Thực hiện phân loại chất thải rắn sinh hoạt tại nguồn theo quy định của Ủy ban nhân dân thành phố tại Quyết định số 44/2018/QĐ-UBND 14. 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 15. Xây dựng kế hoạch (có nêu giải pháp) để khắc phục sự cố của hệ thống xử lý nước thải
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. Chất thải tái chế được thu gom riêng để giao cho đơn vị có tư cách pháp nhân

Tiêu chí 20	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

	<p><i>của liên Bộ Khoa học và Công nghệ - Bộ Y tế quy định về bảo đảm an toàn bức xạ trong y tế</i></p> <p><i>- Thông tư số 13/2018/TT-BKHCN 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-BKHCN-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</i></p>
	Các bậc thang chất lượng
	<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 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
Mức 3	<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 4	<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
Mức 5	<ol style="list-style-type: none"> 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 21	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
	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
Mức 3	5. Thực hiện quan trắc môi trường lao động hàng năm với đơn vị đủ điều kiện
Mức 4	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 22	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
	<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
Mức 3	<ol style="list-style-type: none"> 5. 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 6. 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 7. Thực hiện kết nối dữ liệu giữa nhà thuốc của phòng khám (nếu có) với cơ sở dữ liệu Dược quốc gia
Mức 4	<ol style="list-style-type: none"> 8. 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 9. Phần mềm kê đơn có tích hợp hệ thống nhắc đảm bảo an toàn cho người bệnh 10. Tham gia phần mềm ứng dụng tra cứu nơi khám bệnh, chữa bệnh của Sở Y tế
Mức 5	11. Có hệ thống hội chẩn từ xa với bệnh viện tuyến cuối của thành phố.

Tiêu chí 23	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”
	Các bậc thang chất lượng
	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 tế và Ủy ban nhân dân thành phố
Mức 2	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
Mức 3	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
Mức 4	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 khảo sát trải nghiệm người bệnh khi đến khám bệnh, chữa bệnh tại phòng khám 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.