

Số: 225/BC-TTYT

Ninh Phước, ngày 12 tháng 12 năm 2019

BÁO CÁO

Kết quả tự kiểm tra, đánh giá Chất lượng bệnh viện và khảo sát hài lòng người bệnh, nhân viên y tế năm 2019

Căn cứ Quyết định số 6858/QĐ-BYT ngày 18/11/2016 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc Ban hành “Bộ tiêu chí đánh giá chất lượng bệnh viện”;

Căn cứ Quyết định số 6859/QĐ-BYT ngày 18/11/2016 của Bộ Y tế về việc Ban hành các nội dung kiểm tra đánh bệnh viện năm 2016;

Thực hiện Công văn số 3711/SYT-KHNV ngày 02 tháng 10 năm 2019 của Sở Y tế Ninh Thuận về việc triển khai, đánh giá chất lượng bệnh viện và khảo sát hài lòng người bệnh, nhân viên y tế năm 2019.

Bệnh viện Ninh Phước báo cáo tóm tắt kết quả tự kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện và khảo sát hài lòng người bệnh, nhân viên y tế năm 2019 như sau:

I. TỔNG QUAN

1. Bộ máy tổ chức

- Bệnh viện xếp hạng III với tổng số giường theo kế hoạch là 110 giường; Ban Lãnh đạo bệnh viện gồm Giám đốc và 02 Phó Giám đốc; Bệnh viện gồm 04 phòng chức năng, 10 khoa trực thuộc.

2. Nhân lực

Tổng số cán bộ viên chức : 144. Trong đó:

- Bác sĩ : 26 (Bs CKII: 02; Bs CKI: 07)
- Y sĩ : 30 (Mới tốt nghiệp BS: 02)
- Điều dưỡng : 48 (ĐH: 20; CĐ: 03; TC: 24; SC: 01)
- Nữ hộ sinh : 09 (TC: 08; SC: 01)
- Dược sĩ : 09 (ĐH: 03; CĐ: 03, TC: 03)
- KTV : 07 (CĐ: 01; TC: 05; SC: 01)
- Cán bộ khác : 15 (ĐH: 08, TC: 05, SC: 02)

3. Công tác khám chữa bệnh năm 2019

- Tổng số lần khám bệnh: 259.810 lượt tăng 6,2% so năm 2018, trong đó:
 - + Bệnh viện: 128.455 lượt, tăng 8,1% so năm 2018
 - + TYT: 131.355 lượt, tăng 4,5% năm 2018; PKĐKKV Phú Nhuận: 2.521;
- Tổng số lượt bệnh điều trị nội trú (BV): 5.902 lượt, tăng 8,8% so năm 2018 (5.421 lượt).

- Công suất sử dụng giường bệnh đạt 78%, tăng 5% so năm 2018.
- Trong năm 2019 đã triển khai thêm 03 kỹ thuật cận lâm sàng mới:
 - + Xét nghiệm Troponin I chẩn đoán NMCT cấp;
 - + Xét nghiệm Pro. BNP trong chẩn đoán Suy tim;
 - + Vi khuẩn nhuộm soi
- Đề tài nghiên cứu khoa học cấp cơ sở đã được Sở Y tế phê duyệt: 03 đề tài

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

1. Kết quả chung

- Tổng số các tiêu chí được áp dụng đánh giá: 83/83 Tiêu chí
- Tỷ lệ Tiêu chí áp dụng so với 83 Tiêu chí : 100%
- Tổng số điểm của các Tiêu chí áp dụng : 264 Điểm (có hệ số: 281)
- Điểm Trung bình chung của các Tiêu chí : 3,12 Điểm

Kết quả chung chia theo mức, So sánh với năm 2018

Kết quả	Mức 1		Mức 2		Mức 3		Mức 4		Mức 5	
	2018	2019	2018	2019	2018	2019	2018	2019	2018	2019
Năm	2018	2019	2018	2019	2018	2019	2018	2019	2018	2019
Số lượng tiêu chí	00	01	18	12	40	42	25	27	00	01
Tỷ lệ các tiêu chí (%)	00	1,20	21,69	14,46	48,19	50,60	30,12	32,53	0,00	1,20

* Số tiêu chí được nâng mức so với năm 2018: 15 tiêu chí

- Từ mức 2 lên mức 3: 08 Tiêu chí (TC: C4.3; C4.6; C6.1; D1.1; D2.2; D2.3
D2.5; D3.2)
- Từ mức 3 lên mức 4: 06 Tiêu chí (TC: A1.3; C1.1; C4.2; D3.1; D3.3; E1.3)
- Từ mức 4 lên mức 5: 01 Tiêu chí (TC: B3.2)

* Số tiêu chí xuống mức so năm 2018: 07 tiêu chí

- Từ mức 2 xuống mức 1: 01 Tiêu chí (TC: C5.1)
- Từ mức 3 xuống mức 2: 02 Tiêu chí (TC: B2.1; C6.3)
- Từ mức 4 xuống mức 2: 01 Tiêu chí (TC: C3.2)
- Từ mức 4 xuống mức 3: 03 Tiêu chí (TC: B4.2; B4.4; C5.2)

2. Chi tiết kiểm tra, đánh giá

(Đính kèm kết quả tự kiểm, đánh giá chất lượng năm 2019)

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

1. Ưu điểm

Trong năm 2019 BV Ninh Phước đã nâng được 15 tiêu chí, trong đó nâng từ mức 2 lên 3: 08 TC, mức 3 lên 4: 06 TC, mức 4 lên 5: 01 TC. Cụ thể như sau:

- Có phương án bố trí thêm các nhân viên khám bệnh, cấp phát thuốc trong giờ cao điểm và điều phối lại người bệnh để giảm tải trong trường hợp có những bàn, buồng khám đông người bệnh.

- Năm 2019 Bệnh viện đã đầu tư bổ sung thêm nhiều trang thiết bị, tài sản như tủ đầu giường, đệm giường (> 90%) nhằm nâng cao chất lượng phục vụ khám chữa bệnh cho bệnh nhân.

- Toàn bộ nhân viên mạng lưới kiểm soát nhiễm khuẩn được tập huấn về các quy trình kỹ thuật chuyên môn kiểm soát nhiễm khuẩn.

- Có tổ chức giới thiệu và tập huấn phương pháp 5S cho nhân viên bệnh viện.

- 70% điều dưỡng có trình độ cử nhân và 50% điều dưỡng trưởng có chứng chỉ quản lý điều dưỡng.

- 100% điều dưỡng được tập huấn về kỹ năng tư vấn giáo dục sức khỏe.

- Bệnh viện đã tổ chức và hỗ trợ cho nhân viên y tế mua bảo hiểm trách nhiệm nghề nghiệp.

- Có hệ thống camera an ninh tự động theo dõi trong toàn bệnh viện, phân công người trực theo dõi cụ thể và có đội an ninh phản ứng nhanh do Bệnh viện thành lập.

- Có tổ chức đánh giá chất lượng bệnh viện thường xuyên hàng quý. Tự tiến hành đánh giá chất lượng bệnh viện và công bố công khai “Báo cáo đánh giá chất lượng bệnh viện” trên trang thông tin điện tử.

- Nhân viên y tế có tham gia đóng góp vào việc xây dựng các chính sách, tiêu chuẩn, tiêu chí quản lý chất lượng của Bộ Y tế.

- Có nhóm hỗ trợ bà mẹ nuôi con bằng sữa mẹ hoạt động thường xuyên.

2. Khuyết điểm, vấn đề tồn tại

- Công suất sử dụng giường bệnh năm 2019: 78% chưa đạt so chỉ tiêu giao (85%);

- Danh mục kỹ thuật theo đúng phân tuyến đã được phê duyệt còn thấp so với danh mục kỹ thuật theo phân tuyến của Thông tư 43/2013/TT-BYT.

- Hệ thống xử lý chất thải lỏng chưa có kinh phí sửa chữa; hệ thống máy lọc nước rửa tay thực hiện các thủ thuật trang bị chưa đầy đủ tại các khoa thực hiện thủ thuật;

- Chưa có nhà lưu trữ chất thải rắn đạt chuẩn quy định: phòng lưu trữ chất thải lây nhiễm và chất thải nguy hại riêng;

- Năm 2019 bệnh viện chưa thực hiện chương trình ngoại kiểm trong xét nghiệm.

- Chưa có báo cáo phân tích “nguyên nhân gốc rễ” các vấn đề người bệnh thường phàn nàn, thắc mắc xảy ra do lỗi của cá nhân (bác sỹ, điều dưỡng...) hoặc do lỗi chung của toàn bệnh viện, lỗi chung của ngành.

- Chưa thực hiện phòng ngừa chủ động cho nhân viên y tế (như tiêm phòng cho nhân viên có nguy cơ cao, phòng chống một số bệnh dịch theo mùa hoặc theo mô hình bệnh tật của bệnh viện...).

- Lãnh đạo khoa Dược chưa có trình độ sau đại học chuyên ngành dược.

- Hội đồng thuốc chưa tập huấn, đào tạo sử dụng thuốc cho nhân viên ít nhất 2 lần/năm.

- Khoa Dược chưa có cán bộ chuyên trách làm công tác dược lâm sàng và thông tin thuốc.

- Các khoa tự nguyện báo cáo sự cố, sai sót chuyên môn còn hạn chế.

- Chưa áp dụng mã hóa “Bảng phân loại quốc tế phẫu thuật, thủ thuật” ICD9-CM.

IV. KHẢO SÁT SỰ HÀI LÒNG NGƯỜI BỆNH VÀ NHÂN VIÊN Y TẾ

1. Kết quả khảo sát sự hài lòng người bệnh ngoại trú, nội trú

a. Sự hài lòng người bệnh ngoại trú:

- Đối tượng khảo sát: Người bệnh và thân nhân người bệnh đến khám tại khoa Khám bệnh.

- Số người bệnh khảo sát: 265 người bệnh

- Kết quả khảo sát:

Stt	Loại thống kê	Năm 2018	Năm 2019	Ghi chú
1	Tổng điểm TB người dùng chọn từ A → E	4,17	4,18	
2	Tỉ lệ hài lòng chung	95%	87,01%	
3	Tỉ lệ hài lòng so với mong đợi	85,92 %	89,43%	
4	Tỉ lệ người bệnh sẽ quay trở lại	98%	100%	

Ý kiến khác: Chờ kết quả cận lâm sàng hơi lâu

b. Sự hài lòng người bệnh nội trú:

- Đối tượng khảo sát: Người bệnh tại các khoa nội trú.

- Số lượng khảo sát: 672 người.

- Kết quả khảo sát:

Stt	Loại thống kê	Năm 2018	Năm 2019	Ghi chú
1	Tổng điểm TB người dùng chọn từ A → E	4,34	4,19	
2	Tỉ lệ hài lòng chung	91%	84,95%	
3	Tỉ lệ hài lòng so với mong đợi	90,06%	91,32%	
4	Tỉ lệ người bệnh sẽ quay trở lại	99%	97%	

c. Sự hài lòng người mẹ sinh con tại bệnh viện:

- Đối tượng khảo sát: Người mẹ sinh con

- Số lượng khảo sát: 20 người.

- Kết quả khảo sát:

Stt	Loại thống kê	Năm 2019	Ghi chú
1	Tổng điểm TB người dùng chọn từ A → E	4,08	
2	Tỉ lệ hài lòng chung	95,65%	

2. Kết quả khảo sát hài lòng của nhân viên y tế

- Đối tượng khảo sát: Viên chức, người lao động đang công tác tại các khoa, phòng.

- Số lượng khảo sát: 116 người.

- Kết quả khảo sát:

Stt	Loại thống kê	Năm 2018	Năm 2019	Ghi chú
1	Tổng điểm TB người dùng chọn từ A → E	3,85	3,97	
2	Tỉ lệ hài lòng chung	72%	73%	
3	Tỉ lệ sẽ gắn bó làm việc tại bệnh viện lâu dài	83%	81%	
4	Tỉ lệ mức độ hài lòng nói chung về lãnh đạo bệnh viện	80%	79%	

V. XÁC ĐỊNH CÁC VẤN ĐỀ ƯU TIÊN CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG NĂM 2020

- Tiếp tục cải tiến chất lượng theo Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện phiên bản 2.0

- nỗ lực duy trì các mức mà các tiêu chí đã đạt được, không để xuống mức.

- Phân đầu xóa hết mức 1, giảm các tiêu chí mức 2, đồng thời nâng các tiêu chí lên mức 4 và mức 5.

- Nâng cao chất lượng lâm sàng, phát triển các kỹ thuật theo đúng phân tuyến kỹ thuật; triển khai thực hiện các kỹ thuật mới; thường xuyên sinh hoạt khoa học, bình bệnh án, bình đơn thuốc, phiếu chăm sóc định kỳ hàng tháng.

- Quan tâm nhiều hơn về kiểm soát chống nhiễm khuẩn, xử lý chất thải

- Khuyến khích viên chức tự nguyện báo cáo sự cố, sai sót chuyên môn, ngăn ngừa các nguy cơ, diễn biến bất thường xảy ra với người bệnh.

- Tăng cường công tác kiểm tra, giám sát kỹ năng giao tiếp của nhân viên, nâng cao năng lực thực hiện chuyên môn, hướng tới sự hài lòng của người bệnh. Nâng cao công suất sử dụng giường bệnh đạt trên 85%.

Trên đây là kết quả tự kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện và khảo sát hài lòng người bệnh, nhân viên y tế năm 2019./.

Nơi nhận: 

- Sở Y tế;
- Đoàn Kiểm tra;
- Ban Giám đốc;
- Các khoa, phòng;
- Lưu: VT, KHN-V-TC


GIÁM ĐỐC


BS CKII. Quảng Đại Hương



BÁO CÁO TỰ KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN NĂM 2019

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2019	Đoàn KT đánh giá NĂM 2019
A	PHẦN A. HƯỚNG ĐẾN NGƯỜI BỆNH (19)		
A1	A1. Chỉ dẫn, đón tiếp, hướng dẫn, cấp cứu người bệnh (6)		
A1.1	Người bệnh được chỉ dẫn rõ ràng, đón tiếp và hướng dẫn cụ thể	4	
A1.2	Người bệnh được chờ đợi trong phòng đầy đủ tiện nghi và được vận chuyển phù hợp với tình trạng bệnh tật	3	
A1.3	Bệnh viện tiến hành cải tiến quy trình khám bệnh, đáp ứng sự hài lòng người bệnh	4	
A1.4	Bệnh viện bảo đảm các điều kiện cấp cứu người bệnh kịp thời	3	
A1.5	Người bệnh được làm các thủ tục, khám bệnh, thanh toán... theo đúng thứ tự bảo đảm tính công bằng và mức ưu tiên	4	
A1.6	Người bệnh được hướng dẫn và bố trí làm xét nghiệm, chẩn đoán hình ảnh, thăm dò chức năng theo trình tự thuận tiện	3	
A2	A2. Điều kiện cơ sở vật chất phục vụ người bệnh (5)		
A2.1	Người bệnh điều trị nội trú được nằm một người một giường	4	
A2.2	Người bệnh được sử dụng buồng vệ sinh sạch sẽ và đầy đủ các phương tiện	4	
A2.3	Người bệnh được cung cấp vật dụng cá nhân đầy đủ, sạch sẽ, chất lượng tốt	3	
A2.4	Người bệnh được hưởng các tiện nghi bảo đảm sức khỏe, nâng cao thể trạng và tâm lý	3	
A2.5	Người khuyết tật được tiếp cận với các khoa/phòng, phương tiện và dịch vụ khám, chữa bệnh trong bệnh viện	3	
A3	A3. Môi trường chăm sóc người bệnh (2)		
A3.1	Người bệnh được điều trị trong môi trường, cảnh quan xanh, sạch, đẹp	3	
A3.2	Người bệnh được khám và điều trị trong khoa/phòng gọn gàng, ngăn nắp	3	
A4	A4. Quyền và lợi ích của người bệnh (6)		
A4.1	Người bệnh được cung cấp thông tin và tham gia vào quá trình điều trị	4	
A4.2	Người bệnh được tôn trọng quyền riêng tư cá nhân	4	
A4.3	Người bệnh được nộp viện phí thuận tiện, công khai, minh bạch, chính xác	4	
A4.4	Người bệnh được hưởng lợi từ chủ trương xã hội hóa y tế	3	
A4.5	Người bệnh có ý kiến phàn nàn, thắc mắc hoặc khen ngợi được bệnh viện tiếp nhận, phản hồi, giải quyết kịp thời	4	

A4.6	Bệnh viện thực hiện khảo sát, đánh giá sự hài lòng người bệnh và tiến hành các biện pháp can thiệp	4	
B	PHẦN B. PHÁT TRIỂN NGUỒN NHÂN LỰC BỆNH VIỆN (14)		
B1	B1. Số lượng và cơ cấu nhân lực bệnh viện (3)		
B1.1	Xây dựng kế hoạch phát triển nhân lực bệnh viện	3	
B1.2	Bảo đảm và duy trì ổn định số lượng nhân lực bệnh viện	2	
B1.3	Bảo đảm cơ cấu chức danh nghề nghiệp của nhân lực bệnh viện	3	
B2	B2. Chất lượng nguồn nhân lực (3)		
B2.1	Nhân viên y tế được đào tạo và phát triển kỹ năng nghề nghiệp	2	
B2.2	Nhân viên y tế được nâng cao kỹ năng ứng xử, giao tiếp, y đức	3	
B2.3	Bệnh viện duy trì và phát triển bền vững chất lượng nguồn nhân lực	4	
B3	B3. Chế độ đãi ngộ và điều kiện, môi trường làm việc (4)		
B3.1	Bảo đảm chính sách tiền lương, chế độ đãi ngộ của nhân viên y tế	3	
B3.2	Bảo đảm điều kiện làm việc, vệ sinh lao động và nâng cao trình độ chuyên môn cho nhân viên y tế	5	
B3.3	Sức khỏe, đời sống tinh thần của nhân viên y tế được quan tâm và cải thiện	4	
B3.4	Tạo dựng môi trường làm việc tích cực cho nhân viên y tế	4	
B4	B4. Lãnh đạo bệnh viện (4)		
B4.1	Xây dựng kế hoạch, quy hoạch, chiến lược phát triển bệnh viện và công bố công khai	3	
B4.2	Triển khai văn bản của các cấp quản lý	3	
B4.3	Bảo đảm chất lượng nguồn nhân lực quản lý bệnh viện	3	
B4.4	Bồi dưỡng, phát triển đội ngũ lãnh đạo và quản lý kế cận	3	
C	PHẦN C. HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN (35)		
C1	C1. An ninh, trật tự và an toàn cháy nổ (2)		
C1.1	Bảo đảm an ninh, trật tự bệnh viện	4	
C1.2	Bảo đảm an toàn điện và phòng chống cháy nổ	3	
C2	C2. Quản lý hồ sơ bệnh án (2)		
C2.1	Hồ sơ bệnh án được lập đầy đủ, chính xác, khoa học	4	
C2.2	Hồ sơ bệnh án được quản lý chặt chẽ, đầy đủ, khoa học	4	
C3	C3. Ứng dụng công nghệ thông tin (2) (điểm x2)		
C3.1	Quản lý tốt cơ sở dữ liệu và thông tin y tế	2	
C3.2	Thực hiện các giải pháp ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý và hoạt động chuyên môn	3	
C4	C4. Phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn (6)		
C4.1	Thiết lập và hoàn thiện hệ thống kiểm soát nhiễm khuẩn	3	
C4.2	Xây dựng và hướng dẫn nhân viên y tế thực hiện các quy trình kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện	4	

C4.3	Triển khai chương trình và giám sát tuân thủ rửa tay	3	
C4.4	Đánh giá, giám sát và triển khai kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện	2	
C4.5	Chất thải rắn bệnh viện được quản lý chặt chẽ, xử lý an toàn và tuân thủ theo đúng quy định	3	
C4.6	Chất thải lỏng bệnh viện được quản lý chặt chẽ, xử lý an toàn và tuân thủ theo đúng quy định	3	
C5	C5. Năng lực thực hiện kỹ thuật chuyên môn (5) (điểm x2)		
C5.1	Thực hiện danh mục kỹ thuật theo phân tuyến kỹ thuật	1	
C5.2	Nghiên cứu và triển khai áp dụng các kỹ thuật mới, phương pháp mới	3	
C5.3	Áp dụng các hướng dẫn quy trình kỹ thuật khám bệnh, chữa bệnh và triển khai các biện pháp giám sát chất lượng	3	
C5.4	Xây dựng các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị	3	
C5.5	Áp dụng các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị đã ban hành và giám sát việc thực hiện	2	
C6	C6. Hoạt động điều dưỡng và chăm sóc người bệnh (3)		
C6.1	Hệ thống điều dưỡng trưởng được thiết lập và hoạt động hiệu quả	3	
C6.2	Người bệnh được điều dưỡng hướng dẫn, tư vấn điều trị và chăm sóc, giáo dục sức khỏe phù hợp với bệnh đang được điều trị	4	
C6.3	Người bệnh được chăm sóc vệ sinh cá nhân trong quá trình điều trị tại bệnh viện	2	
C7	C7. Năng lực thực hiện chăm sóc dinh dưỡng và tiết chế (5)		
C7.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức để thực hiện công tác dinh dưỡng và tiết chế trong bệnh viện	2	
C7.2	Bệnh viện bảo đảm cơ sở vật chất để thực hiện công tác dinh dưỡng và tiết chế trong bệnh viện	2	
C7.3	Người bệnh được đánh giá, theo dõi tình trạng dinh dưỡng trong thời gian nằm viện	4	
C7.4	Người bệnh được hướng dẫn, tư vấn chế độ ăn phù hợp với bệnh lý	4	
C7.5	Người bệnh được cung cấp chế độ dinh dưỡng phù hợp với bệnh lý trong thời gian nằm viện	2	
C8	C8. Chất lượng xét nghiệm (2)		
C8.1	Bảo đảm năng lực thực hiện các xét nghiệm huyết học, hóa sinh, vi sinh và giải phẫu bệnh	3	
C8.2	Bảo đảm chất lượng các xét nghiệm	2	
C9	C9. Quản lý cung ứng và sử dụng thuốc (6)		
C9.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức hoạt động dược	3	
C9.2	Bảo đảm cơ sở vật chất khoa Dược	3	
C9.3	Cung ứng thuốc và vật tư y tế tiêu hao đầy đủ, kịp thời, bảo đảm chất lượng	4	
C9.4	Sử dụng thuốc an toàn, hợp lý	3	
C9.5	Thông tin thuốc, theo dõi báo cáo phản ứng có hại của thuốc (ADR) kịp thời, đầy đủ và có chất lượng	3	

C9.6	Hội đồng thuốc và điều trị được thiết lập và hoạt động hiệu quả	3	
C10	C10. Nghiên cứu khoa học (2)		
C10.1	Tích cực triển khai hoạt động nghiên cứu khoa học	2	
C10.2	Áp dụng kết quả nghiên cứu khoa học trong hoạt động bệnh viện và các giải pháp nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh	3	
D	PHẦN D. HOẠT ĐỘNG CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG (11)		
D1	D1. Thiết lập hệ thống và cải tiến chất lượng (3)		
D1.1	Thiết lập hệ thống quản lý chất lượng bệnh viện	3	
D1.2	Xây dựng và triển khai kế hoạch, đề án cải tiến chất lượng bệnh viện	4	
D1.3	Xây dựng văn hóa chất lượng	4	
D2	D2. Phòng ngừa các sự cố khắc phục (5)		
D2.1	Phòng ngừa nguy cơ, diễn biến bất thường xảy ra với người bệnh	3	
D2.2	Xây dựng hệ thống báo cáo, phân tích sự cố y khoa và tiến hành các giải pháp khắc phục	3	
D2.3	Thực hiện các biện pháp phòng ngừa để giảm thiểu các sự cố y khoa	3	
D2.4	Bảo đảm xác định chính xác người bệnh khi cung cấp dịch vụ	3	
D2.5	Phòng ngừa nguy cơ người bệnh bị trượt ngã	3	
D3	D3. Đánh giá, đo lường, hợp tác và cải tiến chất lượng (3)		
D3.1	Đánh giá chính xác thực trạng và công bố công khai chất lượng bệnh viện	4	
D3.2	Đo lường và giám sát cải tiến chất lượng bệnh viện	3	
D3.3	Hợp tác với cơ quan quản lý trong việc xây dựng công cụ, triển khai, báo cáo hoạt động quản lý chất lượng bệnh viện	4	
E	PHẦN E. TIÊU CHÍ ĐẶC THÙ CHUYÊN KHOA		
E1	E1. Tiêu chí sản khoa, nhi khoa (áp dụng cho bệnh viện đa khoa có khoa Sản, Nhi và bệnh viện chuyên khoa Sản, Nhi) (4)		
E1.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức chăm sóc sản khoa và sơ sinh	2	
E1.2	Bệnh viện thực hiện tốt hoạt động truyền thông sức khỏe sinh sản trước sinh, trong khi sinh và sau sinh	4	
E1.3	Bệnh viện tuyên truyền, tập huấn và thực hành tốt nuôi con bằng sữa mẹ theo hướng dẫn của Bộ Y tế và UNICEF	4	
E2.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức chăm sóc nhi khoa	3	