|  |  |
| --- | --- |
|  BỘ Y TẾ | **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM****Độc lập - Tự do - Hạnh phúc** |
| Số: /2022/TT-BYT | *Hà Nội, ngày tháng năm*  |

**DỰ THẢO 15.2.22**

**THÔNG TƯ**

**Quy định đánh giá, chứng nhận và công nhận chất lượng bệnh viện**

*Căn cứ Luật Khám, chữa bệnh số 40/2009/QH12 ngày 23/11/2009;*

*Căn cứ Nghị định số 95/2022/NĐ-CP ngày 15 tháng 11 năm 2022 của Chính phủ quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bộ Y tế;*

*Theo đề nghị của Cục trưởng Cục Quản lý Khám, chữa bệnh, Bộ Y tế,*

*Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành Thông tư quy định đánh giá, chứng nhận và công nhận chất lượng bệnh viện.*

**Chương I**

**QUY ĐỊNH CHUNG**

**Điều 1. Phạm vi điều chỉnh và đối tượng áp dụng**

1. Thông tư này quy định và hướng dẫn về các hoạt động đánh giá, chứng nhận và công nhận chất lượng bệnh viện.

Đối tượng áp dụng:

a) Các bệnh viện công lập và ngoài công lập, viện nghiên cứu có giường bệnh, trung tâm y tế quận, huyện có chức năng khám và điều trị người bệnh nội trú (sau đây gọi chung là bệnh viện).

b) Cơ quan, tổ chức, cá nhân có liên quan đến việc đánh giá và sử dụng kết quả đánh giá chất lượng bệnh viện.

**Điều 2. Giải thích từ ngữ**

Trong văn bản này, các từ ngữ dưới đây được hiểu như sau:

1. **Chất lượng bệnh viện** là toàn bộ các hoạt động liên quan đến chuyên môn khám bệnh, chữa bệnh và các dịch vụ phục vụ người bệnh, hướng tới sự hài lòng toàn diện của người bệnh, người nhà người bệnh và nhân viên y tế. Các khía cạnh chất lượng gồm khả năng tiếp cận dịch vụ, an toàn, lấy người bệnh là trung tâm, hướng về nhân viên y tế, trình độ chuyên môn, tính kịp thời, tính tiện nghi, công bằng, hiệu quả.

2. **Tiêu chuẩn chất lượng** là các tiêu chuẩn, yêu cầu về quản lý và chuyên môn kỹ thuật dùng làm cơ sở để đánh giá chất lượng của dịch vụ kỹ thuật hoặc của từng chuyên khoa hoặc của toàn bộ cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đã được cấp giấy phép hoạt động.

3. **Tự đánh giá** là quá trình rà soát, kiểm tra, khảo sát, đối chiếu… các hoạt động liên quan đến chất lượng của bệnh viện do bệnh viện thực hiện dựa trên các tiêu chuẩn, tiêu chí chất lượng do Bộ Y tế ban hành hoặc thừa nhận để xác định mức đạt được của các tiêu chuẩn, tiêu chí chất lượng.

4. **Đánh giá bên ngoài** là quá trình rà soát, kiểm tra, khảo sát, đối chiếu… các hoạt động liên quan đến chất lượng của bệnh viện do cơ quan quản lý thực hiện hoặc tổ chức đánh giá độc lập.

5. **Cơ quan quản lý đánh giá** là các cơ quan quản lý nhà nước về y tế như Bộ Y tế, Sở Y tế, Cục Y tế trực thuộc các Bộ, ngành thành lập các đoàn thực hiện đánh giá.

6. **Tổ chức đánh giá độc lập** là quá trình rà soát, kiểm tra, khảo sát, đối chiếu… các hoạt động của bệnh viện do tổ chức đánh giá độc lập được Bộ Y tế phân công hoặc tổ chức đánh giá của nước ngoài thực hiện.

7. **Đánh giá viên**là người thực hiện trực tiếp nhiệm vụ rà soát, kiểm tra, khảo sát, đối chiếu… các hoạt động của bệnh viện.

8. **Giám sát viên**là người kiểm tra, xem xét hoạt động đánh giá do các đánh giá viên và đoàn đánh giá thực hiện, bảo đảm tuân thủ theo các quy định.

9. **Đánh giá chứng nhận chất lượng** là hoạt động đánh giá để cung cấp kết quả làm căn cứ cho Bộ Y tế xem xét, chứng nhận mức chất lượng đạt được của bệnh viện.

10. **Chứng nhận chất lượng** là nhận định, kết quả về mức chất lượng đạt được của bệnh viện do tổ chức trực tiếp thực hiện đánh giá chất lượng.

11. **Công nhận chất lượng** là sự xác nhận của cơ quan quản lý nhà nước về chất lượng y tế đối với toàn bộ quá trình và kết quả đánh giá của tổ chức trực tiếp thực hiện đánh giá chất lượng.

**Điều 3. Mục đích đánh giá chất lượng**

Việc đánh giá, chứng nhận và công nhận chất lượng nhằm:

1. Duy trì và cải tiến chất lượng các hoạt động của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh;

2. Cung cấp thông tin để người bệnh và các bên chi trả có thể lựa chọn các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh phù hợp;

3. Làm căn cứ để kiến nghị xử lý vi phạm và khen thưởng.

**Điều 4. Nguyên tắc đánh giá**

1. Nguyên tắc đánh giá chất lượng cơ sở khám bệnh, chữa bệnh:

a) Độc lập, khách quan, trung thực, công khai, minh bạch, đúng pháp luật;

b) Phù hợp với tiêu chuẩn chất lượng khám bệnh, chữa bệnh đã được Bộ Y tế ban hành hoặc thừa nhận;

c) Chỉ thực hiện đánh giá chất lượng sau khi cơ sở khám bệnh, chữa bệnh được cấp giấy phép hoạt động ít nhất đủ 12 tháng;

d) Cơ quan, tổ chức đánh giá, chứng nhận chất lượng chịu trách nhiệm trước pháp luật về kết quả đánh giá của mình.

2. Việc thực hiện đánh giá của các cơ quan, tổ chức cần bảo đảm các yêu cầu sau:

a) Tính trung thực;

b) Tính công bằng, khách quan;

c) Tính khoa học, đánh giá dựa trên bằng chứng;

d) Tính thận trọng nghề nghiệp;

đ) Tính bảo mật thông tin;

e) Tính chuyên nghiệp.

3. Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có trách nhiệm tự đánh giá chất lượng hằng năm.

4. Việc đánh giá chứng nhận chất lượng là tự nguyện theo đề xuất của bệnh viện với cơ quan quản lý nhà nước và tổ chức đánh giá, chứng nhận chất lượng độc lập.

5. Kết quả đánh giá chất lượng được công bố công khai tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh và hệ thống thông tin về quản lý hoạt động khám bệnh, chữa bệnh.

**Điều 6. Quy trình đánh giá, chứng nhận và công nhận chất lượng**

Quy trình đánh giá, chứng nhận và công nhận chất lượng được thực hiện theo các bước sau:

1. Tự đánh giá (do bệnh viện thực hiện).

2. Đánh giá bên ngoài (do đoàn đánh giá độc lập hoặc đoàn đánh giá của cơ quan quản lý).

3. Tổ chức đánh giá bên ngoài chứng nhận mức chất lượng bệnh viện.

4. Báo cáo kết quả đánh giá và chứng nhận về cơ quan quản lý nhà nước về y tế (Bộ Y tế).

5. Cơ quan quản lý nhà nước về y tế (Bộ Y tế) công nhận mức chất lượng bệnh viện.

**Điều 7. Chu kỳ đánh giá và thời hạn chứng nhận chất lượng**

1. Tự đánh giá do bệnh viện: thực hiện ít nhất 1 lần trong năm.

2. Đánh giá ngoài do đoàn đánh giá của cơ quan quản lý: thực hiện theo hướng dẫn của Bộ Y tế hằng năm.

3. Đánh giá ngoài do đoàn đánh giá của tổ chức độc lập thực hiện sau khi có đề nghị chính thức của bệnh viện.

4. Bệnh viện sau khi thành lập được thực hiện đánh giá chất lượng sau khi được cấp giấy phép hoạt động ít nhất đủ 12 tháng.

5. Các bệnh viện sau khi thành lập được đề nghị cơ quan quản lý đánh giá, chứng nhận và công nhận chất lượng trong vòng 3 năm kể từ khi chính thức hoạt động.

**Điều 8. Thời hạn chứng nhận, công nhận chất lượng**

1. Kết quả tự đánh giá và đoàn đánh giá của cơ quan quản lý có giá trị từ sau khi công bố kết quả đến lần đánh giá tiếp theo.

2. Kết quả chứng nhận chất lượng của tổ chức đánh giá độc lập và công nhận chất lượng của Bộ Y tế có giá trị trong 3 năm liên tiếp.

**Chương II**

**QUY TRÌNH ĐÁNH GIÁ**

**Điều 9. Quy trình tự đánh giá**

Bệnh viện thực hiện tự đánh giá chất lượng theo các bộ tiêu chuẩn, tiêu chí chất lượng do Bộ Y tế ban hành. Quy trình tự đánh giá gồm các bước sau:

1. Giám đốc ban hành quyết định thành lập đoàn đánh giá, lập kế hoạch tự đánh giá, thu thập, xử lý và phân tích các bằng chứng minh họa.

2. Đánh giá, xếp mức đạt được theo từng tiêu chuẩn, tiêu chí.

3. Báo cáo kết quả đánh giá cho cơ quan quản lý trực tiếp.

4. Công bố báo cáo tự đánh giá.

5. Triển khai các hoạt động sau khi hoàn thành báo cáo tự đánh giá.

**Điều 10. Quy trình cơ quan quản lý đánh giá**

1. Cơ quan quản lý ban hành các văn bản triển khai đánh giá dựa trên hướng dẫn chung của Bộ Y tế hằng năm.

2. Ban hành quyết định thành lập đoàn đánh giá, lựa chọn các đánh giá viên và giám sát viên đủ điều kiện.

3. Đoàn tiến hành đánh giá tại bệnh viện theo lịch đã thông báo và đột xuất không báo trước.

4. Đoàn đánh giá và bệnh viện thống nhất kết quả, biên bản đánh giá, lưu trữ đầy đủ biên bản và các tài liệu minh chứng đánh giá.

5. Đoàn báo cáo kết quả đánh giá cho lãnh đạo cơ quan quản lý.

6. Cơ quan quản lý công bố kết quả đánh giá.

7. Cơ quan quản lý báo cáo Bộ Y tế kết quả công bố chất lượng bệnh viện.

**Điều 11. Quy trình tổ chức độc lập đánh giá**

1. Bệnh viện gửi văn bản đề nghị đánh giá độc lập đến tổ chức đánh giá độc lập và Bộ Y tế.

2. Tổ chức đánh giá độc lập thành lập đoàn đánh giá dựa trên quy mô của bệnh viện, lựa chọn các đánh giá viên.

3. Tổ chức đánh giá độc lập xây dựng kế hoạch và triển khai đánh giá.

4. Đoàn đánh giá và bệnh viện thống nhất kết quả, biên bản đánh giá.

5. Tổ chức đánh giá độc lập cấp chứng nhận kết quả đánh giá.

6. Tổ chức đánh giá độc lập báo cáo Bộ Y tế kết quả đánh giá và đề nghị công nhận xếp mức chất lượng bệnh viện.

7. Tổ chức độc lập được phép tiến hành đánh giá toàn bộ các nội dung của Bộ tiêu chuẩn, tiêu chí trong một đợt hoặc chia làm nhiều đợt theo các nội dung khác nhau của bộ tiêu chuẩn, tiêu chí.

**Chương III**

**CÔNG CỤ, TIÊU CHUẨN, TIÊU CHÍ ĐÁNH GIÁ**

**Điều 12. Các căn cứ đánh giá chất lượng bệnh viện**

1. Việc đánh giá, xếp mức và chứng nhận chất lượng bệnh viện căn cứ trên các bộ tiêu chuẩn, tiêu chí chất lượng bệnh viện do Bộ Y tế ban hành.

2. Việc khảo sát hài lòng người bệnh, nhân viên y tế để cung cấp thông tin cho đánh giá chất lượng căn cứ trên bộ câu hỏi khảo sát hài lòng người bệnh, nhân viên y tế do Bộ Y tế ban hành.

3. Việc đánh giá chất lượng theo các chuyên đề xét nghiệm, an toàn phẫu thuật và các tiêu chuẩn chất lượng lâm sàng, cận lâm sàng khác căn cứ trên các tiêu chuẩn do Bộ Y tế ban hành.

**Điều 13. Các bộ công cụ đánh giá chất lượng bệnh viện**

Bộ công cụ được sử dụng để đánh giá chất lượng bệnh viện trong Thông tư này gồm các bộ công cụ như sau:

1. Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện Việt Nam do Bộ Y tế ban hành.

2. Tiêu chuẩn chất lượng cơ bản đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh do Bộ Y tế ban hành.

3. Tiêu chuẩn chất lượng nâng cao đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh do Bộ Y tế ban hành;

4. Tiêu chuẩn chất lượng đối với từng chuyên khoa hoặc dịch vụ kỹ thuật do Bộ Y tế ban hành.

**Điều 14. Các mức kết quả đánh giá chất lượng**

1. Kết quả đánh giá chất lượng theo Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện Việt Nam do Bộ Y tế ban hành tại khoản 1 Điều 13 được xếp theo các mức như sau:

a) Mức 1: Chất lượng kém;

b) Mức 2: Chất lượng trung bình;

c) Mức 3: Chất lượng khá;

d) Mức 4: Chất lượng tốt;

e) Mức 5: Chất lượng rất tốt.

2. Kết quả đánh giá theo tiêu chuẩn chất lượng cơ bản đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh do Bộ Y tế ban hành tại khoản 2 Điều 13 được xếp theo các mức như sau:

a) Đạt tiêu chuẩn chất lượng cơ bản;

b) Không đạt tiêu chuẩn chất lượng cơ bản.

3. Kết quả đánh giá theo tiêu chuẩn chất lượng nâng cao đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh do Bộ Y tế ban hành tại khoản 3 Điều 13 được xếp theo các mức như sau:

a) Đạt tiêu chuẩn chất lượng cấp quốc gia;

b) Đạt tiêu chuẩn chất lượng cấp quốc gia xuất sắc;

c) Không đạt tiêu chuẩn chất lượng nâng cao.

4. Kết quả đánh giá theo tiêu chuẩn chất lượng đối với từng chuyên khoa hoặc dịch vụ kỹ thuật do Bộ Y tế ban hành tại khoản 4 Điều 13 được xếp theo các mức như sau:

a) Đạt tiêu chuẩn chất lượng của chuyên khoa hoặc dịch vụ kỹ thuật;

b) Đạt tiêu chuẩn chất lượng tốt của chuyên khoa hoặc dịch vụ kỹ thuật;

c) Không đạt tiêu chuẩn chất lượng của chuyên khoa hoặc dịch vụ kỹ thuật.

**Điều 15. Các cấp độ công nhận mức chất lượng bệnh viện**

Sau khi tổng hợp toàn bộ kết quả chứng nhận chất lượng do cơ quan, tổ chức đánh giá bên ngoài thực hiện, Bộ Y tế công nhận các mức chất lượng bệnh viện như sau:

1. Bệnh viện đạt chất lượng cấp cơ bản.

2. Bệnh viện đạt chất lượng cấp quốc gia.

3. Bệnh viện đạt chất lượng cấp quốc gia xuất sắc.

**Điều 16. Phương pháp đánh giá chất lượng**

Việc đánh giá chất lượng dựa trên các phương pháp sau:

1. Quan sát thực trạng, theo dõi hoạt động.

2. Kiểm tra sổ sách, máy tính, văn bản, nhật ký, tài liệu, số liệu…

3. Phỏng vấn nhân viên y tế/người bệnh/người nhà người bệnh.

4. Đóng vai người bệnh, người nhà người bệnh.

Căn cứ trên tình hình thực tế và yêu cầu của từng tiêu chí, tiểu mục, có thể vận dụng nhiều phương pháp trong một cuộc đánh giá chất lượng hoặc khi đánh giá một tiêu chí chất lượng bất kỳ.

**Chương IV**

**TỔ CHỨC ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG**

**Điều 17. Hội đồng chất lượng bệnh viện cấp quốc gia**

1. Bộ Y tế thành lập Hội đồng chất lượng bệnh viện cấp quốc gia và được kiện toàn 3 năm 1 lần.

2. Hội đồng có trách nhiệm xem xét, kiểm tra, giám sát, tổng hợp kết quả đánh giá chất lượng bệnh viện của các tổ chức đánh giá độc lập.

**Điều 18. Cơ quan quản lý hoạt động đánh giá**

1. Bộ Y tế phân công cho Cục Quản lý Khám, chữa bệnh là cơ quan thường trực, chịu trách nhiệm quản lý trực tiếp các tổ chức đánh giá chất lượng và hoạt động đánh giá chất lượng bệnh viện.

2. Các chương trình đánh giá và hoạt động tổ chức đánh giá phải được sự đồng ý và phê duyệt của Bộ Y tế.

3. Giao nhiệm vụ cho các bệnh viện cấp chuyên sâu chịu trách nhiệm chỉ đạo chuyên môn quản lý chất lượng cho các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh ở cấp dưới.

4. Giao nhiệm vụ cho các bệnh viện được công nhận chất lượng quốc gia và chất lượng quốc gia xuất sắc hướng dẫn, chia sẻ kinh nghiệm quản lý chất lượng cho các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh khác theo phân công của cơ quan quản lý.

**Điều 19. Tổ chức đánh giá độc lập**

1. Tổ chức đánh giá độc lập là tổ chức được Bộ Y tế cấp phép và hoạt động dựa trên việc tuân thủ các quy định hiện hành của Bộ Y tế và luật pháp liên quan đến công tác triển khai hoạt động đánh giá chất lượng độc lập.

2. Tổ chức đánh giá độc lập tuân thủ bảo đảm các nguyên tắc về đánh giá chất lượng, đảm bảo về đội ngũ đánh giá viên và không có bất kỳ xung đột lợi ích nào đối với các cơ sở y tế được đánh giá, chứng nhận và công nhận chất lượng bệnh viện.

3. Tổ chức đánh giá chất lượng độc lập hoạt động dựa trên điều lệ được Bộ Y tế thừa nhận. Để tổ chức đánh giá chất lượng độc lập được quốc tế chứng nhận, cần phải đệ trình và được tổ chức chất lượng quốc tế (ISQua) đánh giá, chứng nhận và công nhận.

4. Tổ chức đánh giá chất lượng độc lập được phép xây dựng bộ tiêu chuẩn chất lượng bệnh viện và trình Bộ Y tế thẩm định, phê duyệt hoặc thừa nhận.

**Điều 20. Đánh giá viên**

Yêu cầu đánh giá viên phải đáp ứng đầy đủ các tiêu chuẩn theo quy định của Bộ Y tế:

1. Có chứng chỉ đánh giá viên do Bộ Y tế hoặc cở sở đào tạo được Bộ Y tế chứng nhận đủ năng lực đào tạo đánh giá viên cấp.

2. Có kiến thức và kinh nghiệm về quản lý chất lượng.

3. Đã tham gia đào tạo, tập huấn về quản lý chất lượng trong, ngoài nước.

4. Có kinh nghiệm tham gia triển khai cải tiến chất lượng, đo lường, giám sát chất lượng.

5. Có kiến thức chuyên môn về quản lý chất lượng.

6. Đánh giá viên chịu trách nhiệm cá nhân các nội dung được phân công.

**Điều 21. Đào tạo đánh giá viên**

1. Đánh giá viên được đào tạo theo chương trình, tài liệu do Bộ Y tế phê duyệt ban hành.

2. Đánh giá viên cần đào tạo tại cơ sở đào tạo được Bộ Y tế cho phép.

3. Định kỳ các đánh giá viên phải tham gia đào tạo liên tục các chương trình đào tạo dành cho đánh giá viên được Bộ Y tế phê duyệt.

4. Đảm bảo các yêu cầu về phát triển chuyên môn nghiệp vụ, đào tạo liên tục phù hợp với Quy định của Bộ Y tế.

5. Đánh giá viên được đào tạo lý thuyết và thực hành đánh giá.

Đánh giá viên cần bắt buộc tham gia các kỳ thi sát hạch lý thuyết và thực hành.

6. Chứng chỉ đánh giá viên có thời hạn trong thời gian 3 năm.

7. Trong trường hợp đánh giá viên không tham gia đánh giá hoặc không hoàn thành các chương trình đào tạo liên tục liên quan đến quản lý chất lượng và đánh giá thì không được gia hạn chứng chỉ đánh giá viên.

**Điều 22. Các cấp đánh giá viên**

1. Đánh giá viên được phân loại thành 02 cấp đánh giá viên:

Bộ Y tế tổ chức kiểm tra, sát hạch và chứng nhận các cấp:

a) Đánh giá viên cấp cơ sở: có phạm vi đánh giá chất lượng nội bộ của bệnh viện và trong phạm vi tỉnh, thành phố.

b) Đánh giá viên cấp quốc gia: có phạm vi đánh giá chất lượng các bệnh viện ở các tuyến trên toàn quốc.

2. Bộ Y tế đánh giá lại hoặc xét hồ sơ các đánh giá viên theo chu kỳ ba năm một lần để cấp mới, cấp lại chứng chỉ.

**Điều 23. Giám sát viên**

1. Giám sát viên hoạt động trên nguyên tắc độc lập và đảm bảo công bằng đối với cả tổ chức thực hiện đánh giá và đối tượng được đánh giá.

2. Giám sát viên là chuyên gia, đại diện cơ quan bảo hiểm y tế, cơ quan quản lý nhà nước, đại diện tổ chức bảo vệ quyền lợi cho người bệnh, có kiến thức, kinh nghiệm về quản lý y tế và quản lý chất lượng.

3. Giám sát viên tham gia theo các nguyên tắc đánh giá chung và tuân thủ các quy tắc ứng xử như quy định về bảo mật thông tin, xung đột lợi ích, đảm bảo tuân thủ những các nguyên tắc áp dụng cho tất cả các thành viên khác trong đoàn đánh giá chất lượng.

4. Giám sát viên được đào tạo về các nguyên tắc đánh giá chất lượng và các công cụ, phương pháp giám sát, đánh giá với tư cách là thành viên độc lập.

5. Giám sát viên tuân thủ bảo mật thông tin, không tiết lộ thông tin đánh giá cho người không có nhiệm vụ được phân công.

6. Bộ Y tế tổng hợp, xem xét hồ sơ và tổ chức kiểm tra, cấp chứng chỉ giám sát viên.

7. Bộ Y tế đánh giá lại hoặc xét hồ sơ các đánh giá viên theo chu kỳ ba năm một lần để cấp mới, cấp lại chứng chỉ.

**Điều 24. Thu hồi chứng chỉ đánh giá viên, giám sát viên**

Chứng chỉ đánh giá viên, giám sát viên được thu hồi trong các trường hợp sau:

1. Đánh giá viên, giám sát viên vi phạm một hoặc nhiều nguyên tắc trong quá trình đánh giá, gây sai chệch kết quả.

2. Đánh giá viên, giám sát viên không chấp hành theo phân công của cơ quan quản lý từ 2 lần trở lên.

**Chương V**

**ĐÁNH GIÁ CHỨNG NHẬN CHẤT LƯỢNG**

**Điều 25. Hồ sơ đăng ký đánh giá chứng nhận chất lượng**

1. Công văn gửi Bộ Y tế và tổ chức đánh giá độc lập đăng ký đánh giá chất lượng, trong đó đề nghị đánh giá để được chứng nhận đạt mức chất lượng.

2. Báo cáo tự đánh giá: nộp bằng văn bản và theo hình thức trực tuyến.

**Điều 26. Tiếp nhận, kiểm tra hồ sơ**

1. Tổ chức đánh giá độc lập tiếp nhận, kiểm tra hồ sơ và phản hồi bằng văn bản về kế hoạch đánh giá trong vòng 30 ngày.

2. Hồ sơ được kiểm tra đầy đủ các danh mục cụ thể: bao gồm hồ sơ pháp lý của bệnh viện, báo cáo, kết quả bệnh viện tự đánh giá, kết quả được chứng nhận chất lượng trước đó (nếu có). Trường hợp thiếu hoặc sai sót trong hồ sơ thì yêu cầu bệnh viện bổ sung đầy đủ.

**Chương VI**

**CHỨNG NHẬN VÀ CẤP CHỨNG NHẬN MỨC CHẤT LƯỢNG**

**Điều 27. Báo cáo kết quả đánh giá**

1. Đối với đoàn kiểm tra, đánh giá của cơ quan quản lý: trưởng đoàn, thư ký đoàn tập hợp tài liệu và hoàn thiện kết quả đánh giá của các bệnh viện trực thuộc, báo cáo cho lãnh đạo cơ quan quản lý.

2. Đối với tổ chức đánh giá độc lập: báo cáo kết quả về bộ phận thường trực của Bộ Y tế.

3. Bộ phận thường trực của Bộ Y tế tổng hợp kết quả đánh giá của các tổ chức đánh giá độc lập, báo cáo Hội đồng quốc gia về chất lượng bệnh viện xem xét.

**Điều 28. Chứng nhận mức chất lượng**

1. Hội đồng quốc gia về chất lượng bệnh viện tổng hợp kết quả, trình Bộ trưởng Bộ Y tế chứng nhận kết quả đánh giá và xếp mức chất lượng các bệnh viện được đánh giá sau khi hoàn tất các thủ tục, giải quyết các khiếu nại từ bệnh viện (nếu có) và phúc tra liên quan.

2. Hội đồng quốc gia có quyền từ chối hoặc yêu cầu phúc tra kết quả đánh giá chất lượng của các tổ chức độc lập.

3. Bộ Y tế ủy quyền cho các cơ quan quản lý đánh giá, chứng nhận và công nhận chất lượng bệnh viện cấp độ cơ bản.

4. Bộ Y tế công bố các mức chất lượng cấp quốc gia cho các bệnh viện.

**Điều 29. Cấp chứng nhận**

1. Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành quyết định cấp chứng nhận chất lượng ở mức tốt và rất tốt cho các bệnh viện đạt yêu cầu.

2. Lãnh đạo các cơ quan quản lý được công bố kết quả đánh giá chất lượng của các bệnh viện trên địa bàn.

3. Cơ quan quản lý trực tiếp cấp chứng nhận chất lượng ở mức mức kém, trung bình, khá cho các bệnh viện trực thuộc.

**Điều 30. Thu hồi chứng nhận**

Chứng nhận chứng nhận chất lượng được thu hồi trong các trường hợp sau:

1. Phát hiện có sai phạm, tiêu cực trong quá trình đánh giá, gây ảnh hưởng đến sai chệch kết quả.

2. Phát hiện có sự cố nghiêm trọng tác động đến sức khoẻ hoặc an toàn người bệnh, nhân viên y tế nhưng bị che giấu thông tin nên không được xem xét trong quá trình đánh giá.

**Điều 31. Công bố kết quả đánh giá, chứng nhận và công nhận chất lượng**

1. Kết quả đánh giá chất lượng được công bố công khai tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh và Hệ thống thông tin về quản lý hoạt động khám bệnh, chữa bệnh.

2. Chứng nhận chất lượng được sử dụng cho các hoạt động chuyên môn, dịch vụ, truyền thông của bệnh viện, cơ quan quản lý và các hoạt động nhằm nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh.

**Chương VII**

**ĐIỀU KHOẢN THI HÀNH VÀ TỔ CHỨC THỰC HIỆN**

**Điều 32. Hiệu lực thi hành**

Thông tư này có hiệu lực thi hành kể từ ngày tháng năm 202X.

**Điều 33. Điều khoản tham chiếu**

Trường hợp các văn bản, bộ tiêu chuẩn, tiêu chí chất lượng được dẫn chiếu trong Thông tư này bị thay thế hoặc sửa đổi, bổ sung thì áp dụng theo các văn bản đã được thay thế hoặc sửa đổi, bổ sung.

**Điều 34. Trách nhiệm thi hành**

Cục trưởng Cục Quản lý Khám, chữa bệnh, Thủ trưởng các cơ quan, đơn vị thuộc, trực thuộc Bộ Y tế, Giám đốc Sở Y tế các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương và Thủ trưởng đơn vị y tế các Bộ, ngành và các cơ quan, tổ chức, cá nhân có liên quan chịu trách nhiệm thi hành Thông tư này.

Trong quá trình thực hiện, nếu có khó khăn vướng mắc, đề nghị cơ quan, tổ chức, cá nhân báo cáo về Bộ Y tế (Cục Quản lý Khám, chữa bệnh) để xem xét, giải quyết./.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***Nơi nhận:***- Ủy ban về các vấn đề xã hội của Quốc hội (để g/sát);- Văn phòng Chính phủ (Công báo, Cổng TTĐT);- Bộ Tư pháp (Cục KTVBQPPL);- Các Bộ, cơ quan ngang Bộ, cơ quan  thuộc Chính phủ;- UBND các tỉnh, thành phố trực thuộc TW;- Các Thứ trưởng (để phối hợp thực hiện); - Các Vụ, Cục, Tổng cục, VPB, TTr thuộc Bộ Y tế;- Các đơn vị trực thuộc Bộ Y tế;- Sở Y tế các tỉnh/TP, Y tế các Bộ, ngành; - Cổng TTĐT Bộ Y tế;- Lưu : VT, KCB (03b), PC (02b). |  | **BỘ TRƯỞNG** |