

Số: 160/QĐ-BV

Hà Giang, ngày 11 tháng 02 năm 2020

QUYẾT ĐỊNH

Về việc phân công nhiệm vụ các thành viên Hội đồng quản lý chất lượng
Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hà Giang năm 2020

GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN ĐA KHOA HÀ GIANG

Căn cứ Thông tư 19/2013/TT-BYT, ngày 12/7/2013 của Bộ Y tế Hướng dẫn thực hiện quản lý chất lượng dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh tại bệnh viện;

Căn cứ Quyết định số 2151/QĐ-BYT, ngày 04/6/2016 của Bộ Y tế về phê duyệt Kế hoạch triển khai thực hiện việc “*Đổi mới phong cách, thái độ phục vụ của cán bộ Y tế hướng tới sự hài lòng của người bệnh*”, Quyết định số 3638/QĐ-BYT, ngày 15/7/2016 của Bộ Y tế về phê duyệt Kế hoạch triển khai cơ sở Y tế Xanh - Sạch - Đẹp;

Căn cứ Quyết định số: 155/QĐ-BV của Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hà Giang, ngày 12/02/2020 về việc kiện toàn lại Hội đồng quản lý chất lượng Bệnh viện;

Căn cứ cuộc họp ngày 10/02/2020 của Hội đồng Quản lý chất lượng Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hà Giang;

Xét đề nghị của Trưởng phòng Kế hoạch tổng hợp,

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Phân công nhiệm vụ các thành viên Hội đồng quản lý chất lượng, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hà Giang năm 2020.

Điều 2. Phân công nhiệm vụ cụ thể (Có biểu đính kèm);

Điều 3. Quyết định này có hiệu lực kể từ ngày ký; các khoa, phòng có liên quan và cá nhân được phân công nhiệm vụ cụ thể tại điều 2 căn cứ quyết định thi hành./. 

Nơi nhận:

- Ban Giám đốc;
- Website Bệnh viện;
- Lưu VT, KHTH.



Bs CKII. Phạm Anh Văn

PHÂN CÔNG NHIỆM VỤ
Hội đồng quản lý chất lượng bệnh viện năm 2020
(Kèm theo Quyết định số 160/QĐ-BV, ngày 12 tháng 02 năm 2020)

Phân công nhiệm vụ theo nguyên tắc sau:

Chủ tịch Hội đồng là người chịu trách nhiệm về chất lượng Bệnh viện, đồng thời quyết định mọi mặt đến hoạt động quản lý chất lượng Bệnh viện. Có quyền cao nhất trong việc tổ chức chỉ đạo, điều hành hoạt động nhằm đảm bảo chất lượng Bệnh viện.

Phó Chủ tịch thường trực thực hiện nhiệm vụ theo sự phân công của Chủ tịch Hội đồng, thay mặt Chủ tịch Hội đồng điều hành khi được Chủ tịch Hội đồng uỷ quyền.

Các Ủy viên chịu sự phân công của Chủ tịch Hội đồng có trách nhiệm tham gia các hoạt động quản lý chất lượng bệnh viện thuộc lĩnh vực được phân công và chịu trách nhiệm trước Chủ tịch Hội đồng về nội dung được phân công.

Hội đồng hoạt động theo chế độ kiêm nhiệm, tham mưu cho Giám đốc về công tác quản lý chất lượng Bệnh viện. Nội dung thông tin phải đảm bảo chính xác và kịp thời, phát hiện các vấn đề chất lượng, các nguy cơ tiềm ẩn đối với an toàn người bệnh, xác định các vấn đề ưu tiên và đề xuất các đề án đảm bảo cải tiến chất lượng và an toàn đối với người bệnh với Giám đốc bệnh viện theo nguyên tắc lấy người bệnh là trung tâm. Các Ủy viên thực hiện tốt phần công việc mình đảm nhiệm, trường hợp không nhất trí hoặc quá quyền hạn thì báo cáo Chủ tịch Hội đồng quyết định.

Hội đồng tổ chức họp định kỳ hàng tháng, hoặc đột xuất khi có yêu cầu và họp tổng kết đánh giá theo năm công tác.

Tùy theo tình hình công tác, việc phân công giữa các Ủy viên có thể phân công, bổ sung cho hợp lý.

1. Ông Phạm Anh Văn - Chủ tịch Hội đồng.

Chịu trách nhiệm về chất lượng bệnh viện, đồng thời quyết định mọi mặt đến hoạt động quản lý chất lượng bệnh viện. Thiết lập hệ thống quản lý chất lượng trong bệnh viện theo hướng dẫn của Bộ Y tế. Có quyền cao nhất trong việc tổ chức chỉ đạo, điều hành, duy trì cải tiến chất lượng hoạt động nhằm đảm bảo chất lượng bệnh viện.

2. Ông Vũ Hùng Vương - Phó chủ tịch thường trực.

- Thực hiện nhiệm vụ theo sự phân công của Chủ tịch Hội đồng, thay mặt Chủ tịch Hội đồng điều hành khi được Chủ tịch Hội đồng uỷ quyền.

- Thực hiện nhiệm vụ cụ thể tại các Điều 8, 10, 11, 16 tại Thông tư 19/2013/TT-BYT, ngày 12/7/2013 của Bộ Y tế Hướng dẫn thực hiện quản lý chất lượng dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh tại bệnh viện.

- Hướng dẫn, triển khai thực hiện Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện Việt Nam (Phiên bản 2.0) ban hành kèm theo Quyết định số 6858/QĐ-BYT ngày 18 tháng 11 năm 2016 của Bộ trưởng Bộ Y tế.

- Kiểm tra, giám sát việc thực hiện 83/83 tiêu chí.
- Đề xuất khen thưởng, kỷ luật, tập thể và cá nhân trong nhiệm vụ triển khai thực hiện bộ tiêu chí.

3. Ông Đỗ Văn Nghĩa - Thư ký

Ông Lương Cao Đạt - Ủy viên

Bà Phạm Thị Vân - Ủy viên

- Có trách nhiệm xây dựng kế hoạch, chương trình đảm bảo và cải tiến chất lượng, duy trì quy chuẩn kỹ thuật quốc gia về bệnh viện, xây dựng chỉ số chất lượng, cơ sở dữ liệu và đo lường chất lượng; Tổ chức triển khai các quy định, hướng dẫn chuyên môn trong khám bệnh chữa bệnh; Áp dụng bộ tiêu chuẩn quản lý chất lượng (*Cụ thể tại các điều 3,4,5,6,8 tại Thông tư 19/2013/TT-BYT, ngày 12/7/2013 của Bộ Y tế hướng dẫn thực hiện quản lý chất lượng dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh tại bệnh viện*), trình Chủ tịch Hội đồng phê duyệt.

- Xây dựng quy hoạch tổng thể phát triển bệnh viện đến năm 2030.
- Làm đầu mối về các nội dung hoạt động quản lý chất lượng bệnh viện. Thực hiện các báo cáo về nội dung quản lý chất lượng bệnh viện.
- Rà soát cụ thể các tiêu mục thay đổi trong 83 tiêu chí chất lượng bệnh viện Việt nam (*Phiên bản 2.0*)

4. Ông Vũ Hùng Vương - Phó Chủ tịch

Bà. Phạm Thị Vân

Ông. Đặng Đức Cường

Ông. Lê Văn Lợi

Bà. Đỗ Thị Thủy

Ông. Nguyễn Việt Thắng

Ông. Trịnh Tiến Hùng

Bà. Nguyễn Thị Hương

Bà. Nguyễn Thị Thanh Tâm

Ông. Đinh Viết Cường

Phụ trách tiêu chí chất lượng:

1. Phần A. Hướng đến người bệnh.

*** A2. Điều kiện cơ sở phục vụ người bệnh.**

- + A2.1. Người bệnh điều trị nội trú được nằm một người một giường;
- + A2.2. Người bệnh được sử dụng buồng vệ sinh sạch sẽ và đầy đủ các phương tiện;
- + A2.3. Người bệnh được cung cấp vật dụng cá nhân đầy đủ, sạch sẽ, chất lượng tốt;
- + A2.4. Người bệnh được hưởng các tiện nghi bảo đảm sức khỏe, nâng cao thể trạng và tâm lý;
- + A2.5. Người khuyết tật được tiếp cận đầy đủ với các khoa, phòng và dịch vụ khám, chữa bệnh trong bệnh viện;

*** A4. Quyền và lợi ích của người bệnh.**

- + A4.2. Người bệnh được tôn trọng quyền riêng tư;
- + A4.6. Bệnh viện thực hiện khảo sát, đánh giá sự hài lòng người bệnh và tiến hành các biện pháp can thiệp;

2. Phần C. Hoạt động chuyên môn.

*** C3. Công nghệ thông tin Y tế.**

- + C3.1. Quản lý tốt cơ sở dữ liệu và thông tin y tế;

+ C3.2. Thực hiện các giải pháp ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý và hoạt động chuyên môn.

*** C5. Chất lượng lâm sàng:**

+ C5.1. Thực hiện danh mục kỹ thuật theo phân tuyến kỹ thuật

+ C5.2. Nghiên cứu và triển khai áp dụng các kỹ thuật mới, phương pháp mới

+ C5.5. Áp dụng các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị đã ban hành và giám

sát việc thực hiện

*** C6. Hoạt động điều dưỡng và chăm sóc người bệnh.**

+ C6.1. Hệ thống quản lý điều dưỡng được thiết lập đầy đủ và hoạt động hiệu quả;

+ C6.2. Người bệnh được tư vấn, giáo dục sức khỏe khi điều trị và trước khi ra viện;

+ C6.3. Người bệnh được theo dõi, chăm sóc phù hợp với tình trạng bệnh

và phân cấp chăm sóc;

*** C10. Nghiên cứu khoa học:**

+ C10.1. Tích cực triển khai hoạt động nghiên cứu khoa học;

+ C10.2. Áp dụng kết quả nghiên cứu khoa học vào việc cải tiến chất lượng

khám, chữa bệnh và nâng cao hoạt động bệnh viện;

2. Phần D. Hoạt động chuyên môn.

*** D1. Thiết lập hệ thống và cải tiến chất lượng.**

+ D1.1. Thiết lập hệ thống quản lý chất lượng bệnh viện

+ D1.2. Xây dựng, triển khai kế hoạch và đề án cải tiến chất lượng

+ D1.3. Xây dựng văn hóa chất lượng bệnh viện

*** D2. Phòng ngừa các sự cố và khắc phục.**

+ D2.4. Bảo đảm xác định chính xác người bệnh khi cung cấp dịch vụ;

+ D2.5. Phòng ngừa nguy cơ người bệnh bị trượt ngã;

*** D3. Đánh giá, đo lường, hợp tác và cải tiến chất lượng.**

+ D3.1. Đánh giá chính xác thực trạng và công bố công khai chất lượng bệnh viện;

+ D3.2. Đo lường và giám sát cải tiến chất lượng bệnh viện

+ D3.3. Hợp tác với cơ quan quản lý trong việc xây dựng công cụ, triển khai

báo cáo hoạt động quản lý chất lượng bệnh viện.

4. Phần E.

*** E1. Tiêu chí sản khoa.**

+ E1.1. Thiết lập hệ thống tổ chức chăm sóc sản khoa và sơ sinh;

+ E1.2. Hoạt động truyền thông về sức khỏe sinh sản, sức khỏe bà mẹ, trẻ em;

+ E1.3. Thực hành tốt nuôi con bằng sữa mẹ;

5. Ông Đỗ Văn Nghĩa - Thư ký Ông. Lương Cao Đạt

Ông. Lê Việt Quang

Bà. Nguyễn Thị Hoài Linh

- Có trách nhiệm xây dựng kế hoạch, chương trình đảm bảo và cải tiến chất lượng, duy trì quy chuẩn kỹ thuật quốc gia về bệnh viện, xây dựng chỉ số chất lượng, cơ sở dữ liệu và đo lường chất lượng; Tổ chức triển khai các quy định, hướng dẫn chuyên môn trong khám bệnh chữa bệnh; Áp dụng bộ tiêu chuẩn quản lý chất lượng (Cụ thể tại các điều 3,4,5,6,8 tại Thông tư 19/2013/TT-BYT, ngày 12/7/2013 của Bộ

Y tế hướng dẫn thực hiện quản lý chất lượng dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh tại bệnh viện), trình Chủ tịch Hội đồng phê duyệt.

- Xây dựng quy hoạch tổng thể phát triển bệnh viện đến năm 2030.

- Làm đầu mối về các nội dung hoạt động quản lý chất lượng bệnh viện.

Thực hiện các báo cáo về nội dung quản lý chất lượng bệnh viện.

- Rà soát cụ thể các tiêu mục thay đổi trong 83 tiêu chí chất lượng bệnh viện

Việt nam (Phiên bản 2.0).

Phụ trách tiêu chí chất lượng:

1. Phần A. Hướng đến người bệnh.

*** A4. Quyền và lợi ích của người bệnh.**

- + A4.5. Người bệnh có ý kiến phản nàn, thắc mắc hoặc khen ngợi được bệnh viện tiếp nhận, phản hồi và giải quyết kịp thời.

2. Phần C. Hoạt động chuyên môn.

*** C2. Quản lý hồ sơ bệnh án.**

- + C2.1. Hồ sơ bệnh án được lập đầy đủ, chính xác, khoa học;

- + C2.2. Hồ sơ bệnh án được quản lý chặt chẽ, đầy đủ, khoa học;

*** C5. Chất lượng lâm sàng:**

- + 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

*** C8. Chất lượng xét nghiệm.**

- + C8.1. Bảo đảm năng lực thực hiện các xét nghiệm theo phân tuyến kỹ thuật;

- + C8.2. Thực hiện quản lý chất lượng các xét nghiệm;

2. Phần D. Hoạt động cải tiến chất lượng.

- + D2.1. Phòng ngừa nguy cơ, diễn biến bất thường xảy ra với người bệnh.

- + D2.2. Xây dựng hệ thống báo cáo, phân tích sự cố y khoa và tiến hành các giải pháp khắc phục.

- + D2.3. Thực hiện các biện pháp phòng ngừa để giảm thiểu các sự cố Y khoa.

3. Phần E.

*** E2. Tiêu chí Nhi khoa.**

- + E2.1. Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức chăm sóc nhi khoa;

6. Bs. CKII. Nguyễn Quốc Dũng - Ủy viên

Bà. Lê Thu Trang **Ông. Nguyễn Văn Điệp**

Ông. Nguyễn Anh Tuấn **Ông. Trần Hữu Long**

Là đầu mối giúp lãnh đạo đơn vị triển khai thực hiện, theo dõi các hoạt động liên quan đến quản lý chất lượng bệnh viện; Thực hiện các kế hoạch hoạt động của mạng lưới quản lý chất lượng bệnh viện; Tham gia kiểm tra đánh giá chất lượng bệnh viện theo phân công của Hội đồng quản lý chất lượng bệnh viện.

Phụ trách tiêu chí chất lượng:

1. Phần A. Hướng đến người bệnh.

*** A1. Chỉ dẫn đón tiếp hướng dẫn cấp cứu người bệnh.**

- + A1.1. Người bệnh được chỉ dẫn rõ ràng, đón tiếp và hướng dẫn khoa học, cụ thể;

+ A1.2. Người bệnh, người nhà người bệnh được chờ đợi trong phòng đầy đủ tiện nghi và được vận chuyển phù hợp với tình trạng bệnh tật.

+ A1.3. Cải tiến quy trình khám bệnh, đáp ứng sự hài lòng người bệnh;

+ A1.4. Bệnh viện bảo đảm các điều kiện cấp cứu người bệnh kịp thời;

+ A1.5. Người bệnh được làm các thủ tục đăng ký, khám bệnh theo đúng thứ tự bảo đảm tính công bằng và mức ưu tiên;

+ 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;

*** A4. Quyền và lợi ích của người bệnh.**

+ A4.1. Người bệnh được cung cấp thông tin và tham gia vào quá trình điều trị.

*** C4. Phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn.**

+ C4.1. Thiết lập và hoàn thiện hệ thống kiểm soát nhiễm khuẩn;

+ C4.2. Xây dựng và hướng dẫn nhân viên y tế thực hiện các quy trình kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện;

+ C4.3. Triển khai chương trình và giám sát tuân thủ vệ sinh tay;

+ C4.4. Giám sát, đánh giá việc triển khai kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện;

+ C4.5. Chất thải rắn y tế được quản lý chặt chẽ, xử lý an toàn và tuân thủ theo đúng quy định;

+ C4.6. Chất thải lỏng y tế được quản lý chặt chẽ, xử lý an toàn và tuân thủ theo đúng quy định;

*** C5. Chất lượng lâm sàng:**

+ C5.4. Xây dựng các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị

*** C9. Quản lý cung ứng và sử dụng thuốc.**

+ C9.1. Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức hoạt động được;

+ C9.2. Bảo đảm cơ sở vật chất và các quy trình kỹ thuật cho hoạt động được;

+ C9.3. Cung ứng thuốc và vật tư y tế tiêu hao đầy đủ, kịp thời, bảo đảm chất lượng;

+ C9.4. Sử dụng thuốc an toàn, hợp lý;

+ C9.5. Thông tin thuốc, theo dõi và báo cáo phản ứng có hại của thuốc kịp thời, đầy đủ và có chất lượng;

+ C9.6. Hội đồng thuốc và điều trị được thiết lập và hoạt động hiệu quả;

7. Ds.CKI. Nguyễn Đức Dũng

Bà. Phạm Kim Quy

Bà. Nguyễn Thị Lan

Bà. Đỗ Thị Kim Thanh

Bà. Bùi Bích Ngọc

Phụ trách tiêu chí chất lượng:

1. Phần A. Hướng đến người bệnh.

*** A3. Điều kiện chăm sóc người bệnh.**

+ A3.1. Người bệnh được điều trị trong môi trường, cảnh quan xanh, sạch, đẹp;

+ A3.2. Người bệnh được khám và điều trị trong khoa, phòng gọn gàng, ngăn nắp;

*** A4. Quyền và lợi ích của người bệnh.**

+ A4.3. Người bệnh được nộp viện phí thuận tiện, công khai, minh bạch, chính xác;

+ A4.4. Người bệnh được hưởng lợi từ chủ trương xã hội hóa y tế;

2. Phần B. Phát triển nguồn nhân lực bệnh viện.

*** B1. Số lượng và cơ cấu nhân lực bệnh viện.**

- + B1.1. Xây dựng kế hoạch phát triển nhân lực bệnh viện;
- + B1.2. Bảo đảm và duy trì ổn định số lượng nhân lực bệnh viện;
- + B1.3. Bảo đảm cơ cấu chức danh nghề nghiệp và xác định vị trí việc làm của nhân lực bệnh viện;

*** B2. Chất lượng nguồn nhân lực.**

- + B2.1. Nhân viên y tế được đào tạo liên tục và phát triển kỹ năng nghề nghiệp;
- + B2.2. Nhân viên y tế được nâng cao kỹ năng ứng xử, giao tiếp, y đức;
- + B2.3. Bệnh viện duy trì và phát triển bền vững chất lượng nguồn nhân lực

*** B3. Chế độ đãi ngộ và điều kiện, môi trường làm việc:**

- + B3.1. Bảo đảm chính sách tiền lương, chế độ đãi ngộ của nhân viên y tế;
- + B3.2. Bảo đảm điều kiện làm việc và vệ sinh lao động cho nhân viên y tế;
- + B3.3. Sức khỏe, đời sống tinh thần của nhân viên y tế được quan tâm và cải thiện;
- + B3.4. Tạo dựng môi trường làm việc tích cực và nâng cao trình độ chuyên môn;

*** B4. Lãnh đạo bệnh viện**

- + B4.1. Xây dựng kế hoạch, chiến lược phát triển bệnh viện và công bố công khai.
- + B4.2. Triển khai thực hiện văn bản chỉ đạo dành cho bệnh viện.
- + B4.3. Bảo đảm chất lượng nguồn nhân lực quản lý bệnh viện;
- + B4.4. Bồi dưỡng, phát triển đội ngũ lãnh đạo và quản lý kế cận.

3. Phần C. Hoạt động chuyên môn.

*** C1. An ninh, trật tự và an toàn cháy nổ.**

- + C1.1. Bảo đảm an ninh, trật tự bệnh viện;
- + C1.2. Bảo đảm an toàn điện và phòng cháy, chữa cháy

*** C7. Năng lực thực hiện chăm sóc dinh dưỡng và tiết chế.**

- + C7.1. Hệ thống tổ chức thực hiện công tác dinh dưỡng và tiết chế được thiết lập đầy đủ;
- + C7.2. Bảo đảm cơ sở vật chất thực hiện công tác dinh dưỡng và tiết chế;
- + C7.3. Người bệnh được đánh giá, theo dõi tình trạng dinh dưỡng trong thời gian nằm viện;
- + C7.4. Người bệnh được hướng dẫn, tư vấn chế độ ăn phù hợp với bệnh lý;
- + C7.5. Người bệnh được cung cấp chế độ dinh dưỡng phù hợp với bệnh lý trong thời gian nằm viện.

Trên đây là Phân công nhiệm vụ cụ thể của Hội đồng QLCL bệnh viện. Đề nghị các đồng chí có tên trong phân công nhiệm vụ nghiêm túc thực hiện./.