

Số: /BVHH-QLCL

Hoàng Hóa, ngày tháng năm 2025

KẾ HOẠCH

Kiểm tra, giám sát công tác quản lý chất lượng bệnh viện năm 2025

I. MỤC ĐÍCH – YÊU CẦU

1. Mục đích

- Đánh giá việc triển khai thực hiện các hoạt động quản lý chất lượng tại các khoa, phòng theo quy định của Bộ Y tế và kế hoạch chất lượng của bệnh viện.
- Phát hiện tồn tại, hạn chế và đề xuất biện pháp khắc phục nhằm nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh và sự hài lòng của người bệnh.
- Tăng cường trách nhiệm, tính chủ động của trưởng khoa, phòng trong công tác quản lý chất lượng.

2. Yêu cầu

- Kiểm tra, giám sát đảm bảo khách quan, toàn diện, đúng quy định.
- Có báo cáo đánh giá, nhận xét cụ thể, kiến nghị rõ ràng sau mỗi đợt kiểm tra.
- Đảm bảo tính khả thi, hiệu quả và liên tục trong cải tiến chất lượng.

II. NỘI DUNG KIỂM TRA, GIÁM SÁT

1. Tuân thủ Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện Việt Nam (83 tiêu chí – Quyết định 6858/QĐ-BYT).
2. Công tác an toàn người bệnh, an toàn phẫu thuật, phòng ngừa sự cố y khoa.
3. Quản lý hồ sơ bệnh án, bệnh án điện tử, quy trình khám chữa bệnh.
4. Kiểm soát nhiễm khuẩn: vệ sinh tay, giám sát sử dụng kháng sinh, vệ sinh môi trường.
 1. Công tác chăm sóc người bệnh, thái độ giao tiếp ứng xử.
 2. Hoạt động nghiên cứu khoa học, sáng kiến cải tiến chất lượng.
 3. Quản lý trang thiết bị, vật tư y tế, thuốc.
 4. Các hoạt động cải tiến chất lượng do khoa/phòng tự đề xuất.

III. HÌNH THỨC, PHƯƠNG PHÁP

- **Kiểm tra định kỳ:** Hàng quý theo kế hoạch.
- **Kiểm tra đột xuất:** Khi có phản ánh, sự cố y khoa, hoặc theo chỉ đạo Ban Giám đốc.
- **Phương pháp:** Quan sát trực tiếp, phỏng vấn nhân viên y tế/người bệnh, kiểm tra hồ sơ tài liệu, sử dụng bảng kiểm theo từng lĩnh vực.

IV. THỜI GIAN THỰC HIỆN

- Quý I/2025: Kiểm tra công tác quản lý chất lượng tại các khoa lâm sàng.
- Quý II/2025: Kiểm tra công tác tại các khoa cận lâm sàng và phòng chức năng.
- Quý III/2025: Kiểm tra chuyên đề về an toàn người bệnh và kiểm soát nhiễm khuẩn.
- Quý IV/2025: Kiểm tra, đánh giá tổng thể và chấm điểm Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện.

V. TỔ CHỨC THỰC HIỆN

1. Tổ Quản lý chất lượng

- Xây dựng bảng kiểm, công cụ giám sát.
- Chủ trì, phối hợp với các phòng chức năng tiến hành kiểm tra.
- Tổng hợp kết quả, báo cáo Ban Giám đốc, đề xuất giải pháp cải tiến.

2. Các khoa, phòng

- Chủ động chuẩn bị hồ sơ, minh chứng, triển khai các hoạt động cải tiến chất lượng.
- Tham gia đầy đủ các buổi kiểm tra, giám sát.
- Thực hiện các kiến nghị, khuyến nghị khắc phục theo yêu cầu.

VI. BÁO CÁO VÀ THEO DÕI CẢI TIẾN

- Sau mỗi đợt kiểm tra, Tổ Quản lý chất lượng lập biên bản, gửi kết quả cho khoa/phòng liên quan và Ban Giám đốc.
- Các khoa/phòng phải xây dựng kế hoạch khắc phục, cải tiến trong vòng 15 ngày sau khi nhận kết quả.
- Tổ Quản lý chất lượng giám sát việc thực hiện khắc phục và tổng hợp vào báo cáo cuối năm.

VII. KINH PHÍ

Sử dụng trong nguồn kinh phí thường xuyên của bệnh viện và nguồn hỗ trợ cải tiến chất lượng (nếu có).

VIII. TỔNG KẾT

Cuối năm 2025, Tổ Quản lý chất lượng tổng hợp, đánh giá, báo cáo Ban Giám đốc và đề xuất phương hướng nâng cao chất lượng năm 2026.

Nơi nhận:

- Ban Giám đốc BV;
- Các khoa, phòng;
- Lưu: Tổ QLCL.

TỔ TRƯỞNG TỔ QLCL

Nguyễn Huy Văn

BẢNG KIỂM TRA, GIÁM SÁT
công tác quản lý chất lượng khoa/phòng quý III – Năm 2025
Bệnh viện đa khoa huyện Hoằng Hóa

Kiểm tra khoa:.....

Thời gian kiểm tra ngày....tháng....năm 2025

STT	Nội dung kiểm tra	Có (✓)	Không (X)	Ghi chú
I. Quản lý chất lượng				
1	Có kế hoạch hoạt động QLCL năm 2025			
2	Có phân công cán bộ phụ trách QLCL			
3	Có họp/sinh hoạt chuyên môn gắn QLCL			
II. An toàn người bệnh & KSNK				
4	Thực hiện 5 thời điểm vệ sinh tay đúng quy định			
5	Sử dụng bảng kiểm an toàn phẫu thuật (nếu có PT/thủ thuật)			
6	Có ghi nhận & báo cáo sự cố y khoa			
7	Tuân thủ cách ly, kiểm soát nhiễm khuẩn			
III. Hồ sơ & quy trình chuyên môn				
8	Ghi chép hồ sơ bệnh án đầy đủ, chính xác			
9	Thực hiện đúng quy trình kỹ thuật, phác đồ			

10	Ứng dụng bệnh án điện tử (nếu có)			
IV. Thái độ & chăm sóc NB				
11	Giao tiếp ứng xử đúng quy tắc ngành Y			
12	Có thu thập ý kiến hài lòng NB			
13	Thực hiện chăm sóc toàn diện NB			
V. Trang thiết bị, thuốc, vật tư				
14	Trang thiết bị được bảo dưỡng, hiệu chuẩn			
15	Bảo quản thuốc, vật tư đúng quy định			
16	Sử dụng thuốc an toàn, hợp lý			
VI. Cải tiến chất lượng				
17	Có sáng kiến/cải tiến trong năm			
18	Thực hiện đầy đủ kiến nghị kiểm tra trước			

Kết luận nhanh của đoàn kiểm tra:

- Điểm đạt: .../18

- Nội dung chưa đạt:

.....

- Kiến nghị khắc phục:

.....

Người kiểm tra (ký)

–Trưởng khoa/phòng (ký)