

BỆNH VIỆN BỆNH NHIỆT ĐỚI TRUNG ƯƠNG



QUY TRÌNH KIỂM TRA GIÁM SÁT CHUYÊN MÔN TRONG BỆNH VIỆN

Mã số: QT.08.KHTH
Ngày ban hành: 01/7/2016
Lần ban hành: 02

	Người viết	Người kiểm tra	Người phê duyệt
Họ và tên	Vũ Minh Điền	Trần Thị Hải Ninh	Nguyễn Văn Kính
Ký			
Chức danh	Phó trưởng Phòng KHTH	Trưởng Phòng KHTH	Giám đốc bệnh viện

1. Người có liên quan phải nghiên cứu và thực hiện đúng các nội dung của quy định này.
2. Nội dung trong quy định này có hiệu lực thi hành như sự chỉ đạo của Giám đốc Bệnh viện.
3. Mỗi đơn vị được phát 01 bản (có đóng dấu kiểm soát). Các đơn vị khi có nhu cầu bổ sung thêm tài liệu, đề nghị liên hệ với thư ký ISO để có bản đóng dấu kiểm soát. Cán bộ công chức được cung cấp file mềm trên mạng nội bộ để chia sẻ thông tin khi cần.

NƠI NHẬN (ghi rõ nơi nhận rồi đánh dấu X ô bên cạnh)

1	Ban giám đốc	8	Phòng Điều dưỡng	15	Khoa Viêm gan
2	P. Kế hoạch tổng hợp	9	Khoa Xét nghiệm	16	Khoa Nhi
3	P. Tổ chức cán bộ	10	Khoa Huyết học và truyền máu	17	Khoa Khám bệnh
4	P. Hành chính Quản trị	11	Khoa Virus Ký sinh trùng	18	Khoa Dược
5	P. Vật tư - Thiết bị y tế	12	K. Nhiễm Khuẩn tổng hợp	19	Khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn
6	P. Tài chính kế toán	13	Khoa Cấp cứu	20	Khoa Chẩn đoán hình ảnh
7	Trung tâm Đào tạo và Chỉ đạo tuyến	14	Khoa Điều trị tích cực	21	Khoa Dinh dưỡng

THEO DÕI TÌNH TRẠNG SỬA ĐỔI (tình trạng sửa đổi so với bản trước đó)

Trang	Hạng mục sửa đổi	Tóm tắt nội dung hạng mục sửa đổi

1. MỤC ĐÍCH

Nhằm thống nhất quá trình kiểm tra, giám sát hoạt động chuyên môn trong toàn bệnh viện.

2. PHẠM VI ÁP DỤNG

Quy trình này được áp dụng cho tất cả các Khoa, Phòng trong bệnh viện

3. TÀI LIỆU LIÊN QUAN

- Luật khám chữa bệnh số 40/2009/QH12 do Quốc hội Nước Cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam ban hành ngày 04/12/2009;
- Quy chế bệnh viện ban hành kèm Quyết định số 1895/1997/BYT-QĐ ngày 19/9/1997 của Bộ trưởng Bộ Y tế.
- Thông tư số 07/2011/TT-BYT ngày 26/01/2011 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc hướng dẫn công tác điều dưỡng chăm sóc người bệnh trong bệnh viện.
- Quyết định số 415/QĐ-NĐTU ngày 25/10/2011 của Giám đốc Bệnh viện Bệnh nhiệt đới trung ương về việc Quy định về nội dung, quy trình chăm sóc người bệnh toàn diện.

4. THUẬT NGỮ VÀ ĐỊNH NGHĨA

a. Giải thích thuật ngữ.

Kiểm tra là một biện pháp để tăng cường hiệu lực quản lý Nhà nước trong công tác khám bệnh, chữa bệnh.

Hình thức kiểm tra:

- *Tự kiểm tra* tại các khoa, phòng hoặc toàn bệnh viện.

- *Kiểm tra từ bên ngoài*: có thể là của cấp trên do Bộ Y tế thành lập hoặc hoặc uỷ nhiệm các đoàn kiểm tra độc lập bên ngoài đến kiểm tra bệnh viện.

Tính chất kiểm tra:

- *Kiểm tra định kỳ* theo kế hoạch.

- *Kiểm tra đột xuất*.

b. Từ viết tắt:

KT/GS: Kiểm tra, giám sát

ĐKT: Đoàn kiểm tra

KHTH: Kế hoạch tổng hợp

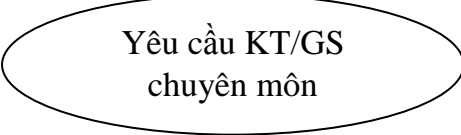
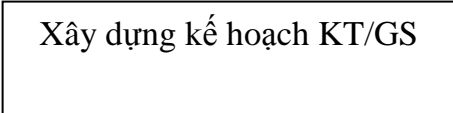

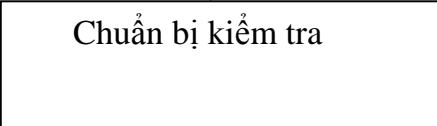
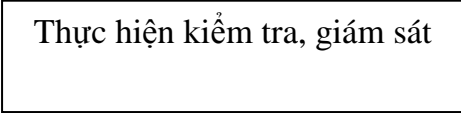
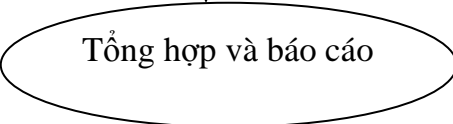
GĐBV: Giám đốc bệnh viện

KPPN: Khắc phục phòng ngừa

5. NỘI DUNG

5.1. Tự kiểm tra giám sát định kỳ

Lưu đồ tự kiểm tra tra giám sát định kỳ/đột xuất.

Trách nhiệm	Các bước thực hiện	Mô tả/ các biểu mẫu
GĐBV, Hội đồng CLBV		5.2.1. Giám đốc bệnh viện ra Quyết định thành lập ĐKT bệnh viện.
Phòng KHTH		5.2.2. Xây dựng kế hoạch KT/GS chuyên môn định kỳ/đột xuất, trình GĐBV phê duyệt theo biểu mẫu BM.08.KHTH.01. - Gửi thông báo tới các thành viên ĐKT và các Khoa, Phòng được KT theo biểu mẫu BM.08.KHTH.02.
GĐBV, Hội đồng CLBV		5.2.2. Giám đốc bệnh viện, Hội đồng chất lượng phê duyệt kế hoạch KT/GS
Các Khoa/Phòng		5.2.3. Chuẩn bị các nội dung kiểm tra.
ĐKT		5.2.4. Tiến hành kiểm tra, giám sát các Khoa, Phòng theo kế hoạch. Kết quả kiểm tra được ghi theo biểu mẫu BM.08.KHTH.03
Thư ký đoàn		5.2.5. Tổng hợp kết quả KT/GS lập thành biên bản, báo cáo trưởng đoàn kiểm tra theo biểu mẫu BM.08.KHTH.04. - Thông báo kết quả kiểm tra tới các Khoa/Phòng theo biểu mẫu BM.08.KHTH.05 và các điểm không phù hợp để khắc phục theo quy trình KPPN QT.05.HT

5.2. Mô tả quá trình tổ chức tự kiểm tra.

5.2.1. Khi có yêu cầu kiểm tra kiểm tra tại các Khoa/Phòng hoặc toàn bệnh viện. Giám đốc bệnh viện ra Quyết định thành lập các đoàn kiểm tra của bệnh viện để kiểm tra từng vụ, việc hoặc các hoạt động trong bệnh viện. Đoàn kiểm tra bao gồm những cá nhân có đủ phẩm chất, đủ năng lực và nhiệt tình trong công tác kiểm tra, giám sát, nâng cao chất lượng chuyên môn trong bệnh viện.

5.2.2. Căn cứ yêu cầu kiểm tra Phòng KHTH xây dựng nội dung, kế hoạch kiểm tra, giám sát định kỳ theo từng quý, tháng, trình GĐBV phê duyệt.

Đối với Tự kiểm tra, giám sát chuyên môn định kỳ Phòng KHTH sẽ gửi thông báo tới các Khoa/Phòng được kiểm tra trước ít nhất 1 tuần.

5.2.3. Các Khoa/ Phòng và các cá nhân được kiểm tra có trách nhiệm báo cáo và cung cấp các tài liệu theo nội dung của đoàn kiểm tra.

5.2.4. ĐKT tiến hành họp đoàn trước kiểm tra phổ biến kế hoạch, nội dung và phạm vi kiểm tra. Tiến hành kiểm tra các nội dung như trong kế hoạch.

- Đoàn kiểm tra phải xem xét đối chiếu, xác minh thật cụ thể các tài liệu và tình hình thực tế do đơn vị được kiểm tra cung cấp.

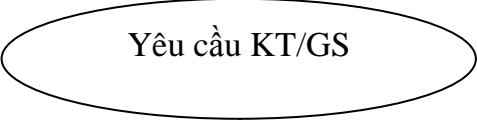
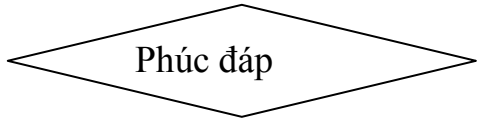
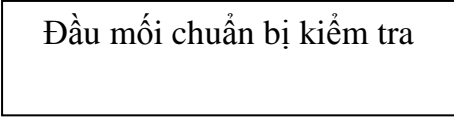
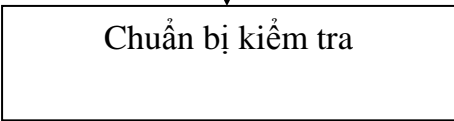
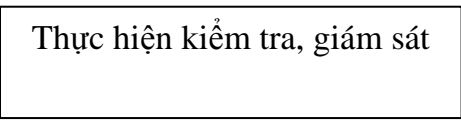
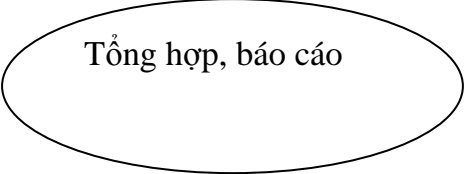
- Nếu phát hiện những vụ, việc phát sinh mới ngoài nội dung kiểm tra thì đoàn kiểm tra phải báo cáo xin ý kiến cấp có thẩm quyền để chỉ đạo giải quyết.

5.2.5. Thư ký đoàn kiểm tra tổng hợp các kết quả kiểm tra của các thành viên trong đoàn, báo cáo trưởng đoàn.

- ĐKT cùng đơn vị được kiểm tra họp sau kiểm tra đánh giá ưu, khuyết điểm, tồn tại, thống nhất biên bản kiểm tra và đoàn kiểm tra viết báo cáo kết quả kiểm tra báo cáo cấp trên quản lý trực tiếp.

- Trong trường hợp những kết luận của đoàn kiểm tra chưa thoả đáng, đơn vị được kiểm tra có quyền khiếu nại lên cấp trên quản lý trực tiếp, đề nghị tổ chức phúc tra.

5.3. Kiểm tra giám sát từ bên ngoài.**Lưu đồ kiểm tra, giám sát từ bên ngoài**

Trách nhiệm	Các bước thực hiện	Mô tả/ các biểu mẫu
Bộ Y tế/ Đơn vị ủy quyền		5.2.1. Thông báo kế hoạch, nội dung, thành phần đoàn kiểm tra
Phòng KHTH/ Tổ QLCL		5.2.1. Phục đáp thông báo kiểm tra.
Phòng KHTH/ Tổ QLCL		5.2.2. Báo cáo lãnh đạo bệnh viện và gửi thông báo tới các Khoa, Phòng trong bệnh viện theo biểu mẫu BM.08.KHTH.02.
Các Khoa/Phòng		5.2.3. Chuẩn bị các nội dung kiểm tra. Cử cán bộ tiếp đoàn kiểm tra
Đoàn kiểm tra		5.2.3. Tiến hành kiểm tra giám sát. Kết quả kiểm tra của các thành viên đoàn kiểm tra được ghi theo BM.08. KHTH.03
Thư ký đoàn		5.2.4. Tổng hợp kết quả kiểm tra báo cáo trưởng đoàn kiểm tra theo biểu mẫu BM.08. KHTH.04; Thông báo kết quả kiểm tra tới các Khoa/Phòng theo BM.08.KHTH.05 và các điểm không phù hợp để tiến hành KPPN theo quy trình QT.05.HT .

Mô tả quá trình kiểm tra, giám sát từ bên ngoài.

5.2.1. Bệnh viện sau khi nhận được thông báo kiểm tra, giám sát từ bên ngoài từ Bộ Y tế hoặc Đơn vị được ủy quyền sẽ tiến hành gửi công văn phúc đáp kế hoạch kiểm tra.

5.2.2. Phòng KHTH làm đầu mối chuẩn bị các nội dung kiểm tra, xây dựng kế hoạch tiếp đoàn kiểm tra. Thông báo kiểm tra cho các Khoa, Phòng trong bệnh viện để chuẩn bị.

5.2.3 Các Khoa, Phòng căn cứ nội dung kiểm tra đã được thông báo, chuẩn bị các nội dung kiểm tra, cử cán bộ tiếp đoàn kiểm tra và tạo điều kiện thuận lợi để cán bộ đoàn kiểm tra làm việc.

5.2.4. ĐKT tiến hành họp đoàn trước khi kiểm tra phổ biến kế hoạch, nội dung và phạm vi kiểm tra. Tiến hành kiểm tra các nội dung như trong kế hoạch. Tổ chức họp báo cáo kết quả và rút kinh nghiệm sau đợt kiểm tra. Bệnh viện cử cán bộ làm thư ký ghi nhận những phát hiện và kiến nghị mà đoàn kiểm tra đưa ra.

5.2.5. Sau khi trưởng đoàn kiểm tra đã thông qua kết quả kiểm tra. Phòng KHTH tiến hành gửi kết quả kiểm tra tới các Khoa, Phòng để kịp thời khắc phục những tồn tại trong thời gian sớm nhất. Và gửi kết quả phản hồi cơ quan kiểm tra sau khi đã khắc phục xong những điểm tồn tại, không phù hợp theo như quy trình KPPN.

5. HỒ SƠ

TT	Tên hồ sơ	Nơi lưu	Thời gian lưu
1	Kế hoạch tự kiểm tra, giám sát định kỳ	KHTH	3 năm
2	Thông báo kế hoạch kiểm tra, giám sát chuyên môn BM.08.KHTH.02	KHTH	3 năm
3	Kết quả kiểm tra, giám sát chuyên môn BM.08.KHTH.03	KHTH	3 năm
4	Báo cáo kết quả kiểm tra, giám sát chuyên môn BM.08.KHTH.04	KHTH	3 năm
5	Thông báo kết quả kiểm tra, giám sát chuyên môn BM.08.KHTH.05	KHTH	3 năm
5	Thông báo kiểm tra từ bên ngoài	KHTH	3 năm

6. PHỤ LỤC

Phụ lục 1: Kế hoạch tự kiểm tra, giám sát định kỳ

Phụ lục 2: Thông báo kế hoạch kiểm tra, giám sát BM.08.KHTH.02

Phụ lục 3: Kết quả kiểm tra, giám sát chuyên môn BM.08.KHTH.03

Phụ lục 4: Báo cáo kết quả kiểm tra, giám sát chuyên môn BM.08.KHTH.04

Phụ lục 5: Thông báo kết quả kiểm tra, giám sát chuyên môn BM.08.KHTH.05

