



BỆNH VIỆN BỆNH NHIỆT ĐỚI TRUNG ƯƠNG
KHOA HUYẾT HỌC – TRUYỀN MÁU

Mã số: QT.18.

HHTM.QL

Phiên bản: 2.0

Ngày ban hành:

20/07/2016

**QUY TRÌNH
THEO DÕI CHỈ SỐ CHẤT LƯỢNG**

	Người biên soạn	Người kiểm tra	Người phê duyệt
Họ và tên	Nguyễn Thị Thanh Tâm	Bùi Thị Nguyệt Ánh	Hoàng Văn Tuyết
Ký tên			
Chức vụ	Nhân viên	KTV trưởng	Trưởng khoa
Ngày/...../...../...../...../...../.....

THEO DÕI SỬA ĐỔI TÀI LIỆU

Phiên bản số	Vị trí sửa đổi	Nội dung sửa đổi	Ngày xem xét/sửa đổi	Người xem xét/sửa đổi
2.0	Toàn bộ quy trình	Thay đổi theo mẫu quy trình thực hành chuẩn theo quyết định số 5530/QĐ- BYT của Bộ y tế	01.07.2016/ 20.07.2016	Hoàng Văn Tuyết/ Nguyễn Thị Thanh Tâm

- 1. Người có liên quan phải nghiên cứu và thực hiện đúng các nội dung của quy trình này.*
- 2. Nội dung trong quy trình 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.*

NƠI NHẬN

STT	Nơi nhận	STT	Nơi nhận
1.	Giám đốc	3.	Khoa Huyết học truyền máu
2.	Phòng Kế hoạch tổng hợp		

1.Mục đích

Hướng dẫn quy trình xác định và theo dõi các chỉ số chất lượng. Đây là công cụ được sử dụng để đánh giá quá trình hoạt động của Khoa Huyết học truyền máu

2.Phạm vi áp dụng

Áp dụng cho Khoa Huyết học truyền máu tại Bệnh viện Bệnh Nhiệt đới Trung ương.

3.Trách nhiệm

-Tất cả nhân viên Khoa Huyết học Truyền máu có trách nhiệm thực hiện theo đúng quy trình này

4.Định nghĩa, thuật ngữ và từ viết tắt

4.1.Định nghĩa:

Không có

4.2.Giải thích thuật ngữ

Không có

4.3.Từ viết tắt

- QLCL: Quản lý chất lượng

5.Nội dung thực hiện

5.1.Xác định chỉ số chất lượng

- Ban lãnh đạo khoa và nhân viên QLCL sẽ xem xét toàn bộ tiến trình công việc để xác định và chọn lựa các chỉ số chất lượng nào có ảnh hưởng đến chất lượng của cả 3 giai đoạn: trước xét nghiệm, xét nghiệm và sau xét nghiệm.
- Số lượng chỉ số chất lượng được lựa chọn phụ thuộc vào tính chất quan trọng, phạm vi của chỉ số cũng như nguồn lực của khoa Huyết học truyền máu. Những chỉ số sau đây được khuyến cáo nhưng không giới hạn:
 - + Thời gian trả kết quả
 - + Nhận mẫu và xử lý mẫu
 - + Kết quả QC
 - + Báo cáo kết quả chính xác
 - + Quản lý mẫu sau xét nghiệm
 - + Bảo trì và hiệu chỉnh thiết bị
 - + Kết quả ngoại kiểm tra chất lượng

- Xây dựng kế hoạch theo dõi các chỉ số đã chọn lựa và đặt ra mục tiêu/ ngưỡng của mỗi chỉ số. Sử dụng biểu mẫu Kế hoạch theo dõi chỉ số chất lượng BM..HHTM.QL.01
- Định kỳ thu thập và xem xét các chỉ số chất lượng và thông báo kết quả cho toàn thể nhân viên.

5.2 Theo dõi và tổng kết

- Tổ QLCL sẽ chỉ định nhân viên có nhiệm vụ thu thập dữ liệu của mỗi chỉ số chất lượng.
- Tần suất và ngưỡng chấp nhận của mỗi chỉ số chất lượng là khác nhau. Kết quả theo dõi phải chỉ rõ tình trạng “Đạt” hay không “Đạt” so với ngưỡng đã qui định cho từng chỉ số theo biểu mẫu Phiếu báo cáo chỉ số chất lượng BM..HHTM.QL.02
- Trong trường hợp chỉ số không đạt ngưỡng/mục tiêu cần tìm hiểu nguyên nhân và đề xuất hành động khắc phục
- Báo cáo tổng hợp về việc theo dõi các chỉ số chất lượng sẽ được thảo luận trong cuộc họp xem xét lãnh đạo hàng năm
- Có thể thay đổi chỉ số chất lượng cần theo dõi nếu như kết quả cho thấy mục đích yêu cầu đã đạt được một cách bền vững.

6. Hồ sơ

STT	Tên hồ sơ lưu	Nơi lưu	Thời gian lưu
1	Kế hoạch theo dõi chỉ số chất lượng	Khoa HHTM	năm
2	Phiếu báo cáo chỉ số chất lượng	Khoa HHTM	năm

7.Tài liệu liên quan

- Kế hoạch theo dõi chỉ số chất lượng : BM.18.HHTM.QL.01
- Phiếu báo cáo chỉ số chất lượng: BM.18.HHTM.QL.02

8.Tài liệu tham khảo

- ISO 15189: 2012, Phòng thí nghiệm y tế- yêu cầu về chất lượng và năng lực