

KẾ HOẠCH

V/v tự kiểm tra, đánh giá chất lượng Bệnh viện 06 tháng đầu năm 2018

Căn cứ Quyết định 6858/QĐ-BYT ngày 18/11/2016 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện Việt Nam (phiên bản 2.0);

Căn cứ Quyết định số 4969/QĐ-BYT ngày 01/11/2017 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành nội dung kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện và khảo sát hài lòng người bệnh, nhân viên y tế năm 2017;

Căn cứ Công văn số 1626/KCB-QLCL ngày 03/11/2017 của Cục Quản lý khám, chữa bệnh về hướng dẫn kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện và khảo sát hài lòng người bệnh, nhân viên y tế năm 2017;

Để đánh giá việc thực hiện chuyên môn, cung cấp dịch vụ khám, chữa bệnh của Bệnh viện, qua đó giúp Bệnh viện đề ra các giải pháp, tiến hành các hoạt động can thiệp nhằm nâng cao chất lượng khám bệnh, chữa bệnh, Bệnh viện Sản – Nhi tỉnh xây dựng Kế hoạch tự kiểm tra, đánh giá chất lượng Bệnh viện 06 tháng đầu năm 2018 như sau:

I. Mục đích tự kiểm tra, đánh giá

- Đánh giá việc thực hiện chuyên môn, cung cấp dịch vụ khám, chữa bệnh của Bệnh viện, trên cơ sở đó giúp Bệnh viện xây dựng kế hoạch và tiến hành các hoạt động can thiệp nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh tại Bệnh viện.

- Sơ bộ xếp loại kết quả tự kiểm tra, đánh giá chất lượng hoạt động chuyên môn và việc cung cấp dịch vụ khám, chữa bệnh.

II. Nội dung tự kiểm tra, đánh giá

1. Nội dung các tài liệu kiểm tra, đánh giá chất lượng Bệnh viện

Phần A: Thông tin, số liệu hoạt động Bệnh viện.

Phần B: Đánh giá chất lượng Bệnh viện, áp dụng theo Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện Việt Nam (phiên bản 2.0 ban hành kèm theo Quyết định 6858/QĐ-BYT ngày 18/11/2016 của Bộ trưởng Bộ Y tế).

Phần C: Khảo sát sự hài lòng người bệnh/ người nhà người bệnh và nhân viên y tế, áp dụng theo mẫu phiếu số 01, số 02, số 03

2. Đối tượng tự kiểm tra, đánh giá

Tất cả các khoa, phòng trong toàn Bệnh viện.

3. Thời gian và địa điểm tự kiểm tra, đánh giá

- Hội Đoàn tự kiểm tra, đánh giá với các Tổ kiểm tra: vào lúc 10 giờ, ngày 17 tháng 8 năm 2018 tại Hội trường B.

- Thời gian kiểm tra: từ ngày 20/ 8/2018 đến ngày 21/8/2018 tại các khoa, phòng trong toàn Bệnh viện.

- Thời gian họp tổng kết đợt tự kiểm tra, đánh giá chất lượng Bệnh viện 06 tháng đầu năm: ngày 24/8/2018 tại Hội trường B.

4. Quy trình tự kiểm tra, đánh giá

4.1. Ngày 17/8/2018

- Thư ký Đoàn tự kiểm tra, đánh giá chất lượng Bệnh viện thông qua Quyết định thành lập Đoàn tự kiểm tra, đánh giá chất lượng Bệnh viện 06 tháng đầu năm 2018 và phương pháp làm việc với các Tổ kiểm tra.

- Trưởng Đoàn chỉ đạo mục đích và triển khai kế hoạch tiến hành tự kiểm tra, đánh giá.

- Thư ký Đoàn phân công chia Tổ kiểm tra.

- Thảo luận, thống nhất ý kiến.

4.2. Từ ngày 20/8/2018 đến ngày 21/8/2018

- Tiến hành tự kiểm tra, đánh giá chất lượng thực tế tại các khoa, phòng.

- Nội bộ các Tổ kiểm tra họp thống nhất mức độ chất lượng của từng tiêu chí, tổng hợp và gửi kết quả tự kiểm tra, đánh giá cho Thư ký Đoàn trước **16 giờ ngày 21/8/2018**.

4.3. Từ ngày 22/8/2018 đến ngày 23/8/2018

- Thư ký Đoàn tổng hợp, phân tích và báo cáo kết quả tự kiểm tra, đánh giá chất lượng Bệnh viện.

4.3. Ngày 24/8/2018

- Hội Đoàn, thống nhất mức độ chất lượng của Bệnh viện, kết luận và đưa ra ý kiến chỉ đạo.

- Hội tổng kết giữa Đoàn và Tổ kiểm tra để thông báo kết quả tự kiểm tra, đánh giá.

5. Danh sách các Tổ kiểm tra: Đính kèm Quyết định thành lập Đoàn tự kiểm tra, đánh giá chất lượng Bệnh viện 06 tháng đầu năm 2018.

III. Kinh phí: Được bảo đảm từ quỹ phát triển của đơn vị sự nghiệp công lập.

IV. Tổ chức thực hiện

1. Các Tổ kiểm tra

- Tổ chức tự kiểm tra, đánh giá chất lượng theo tiêu chí đã phân công.

- Tổng hợp các văn bản, tài liệu chứng minh cho việc tự kiểm tra, đánh giá chất lượng. Tất cả văn bản, tài liệu được tập hợp và để vào sơ mi theo từng tiêu chí.

Ví dụ: Tất cả tài liệu chứng minh cho Chương A1 để vào một sơ mi và ghi chú ngoài bìa là Chương A1, thực hiện tương tự như vậy cho các Chương tiếp theo (*tránh tình trạng khi Đoàn tự kiểm tra yêu cầu mới đi tìm tài liệu, gây mất thời gian*).

- Bố trí các thành viên có liên quan để hỗ trợ và làm việc với Đoàn trong suốt thời gian tự kiểm tra, đánh giá.

2. Đoàn tự kiểm tra, đánh giá chất lượng Bệnh viện

- Kiểm tra, đánh giá chất lượng Bệnh viện tại các khoa, phòng theo Kế hoạch.

- Tổ chức họp và phân công nhiệm vụ cho các Tổ Kiểm tra theo tiêu chí và thời gian đã quy định.

- Đánh giá khách quan, chính xác chất lượng thực tế tại Bệnh viện, làm cơ sở cho hoạt động can thiệp, cải tiến chất lượng Bệnh viện.

- Tổng hợp và báo cáo kết quả tự kiểm tra, đánh giá chất lượng Bệnh viện, thông báo kết quả đến tất cả các khoa, phòng, nhân viên y tế trong toàn Bệnh viện.

- Tóm tắt kết quả đánh giá chất lượng Bệnh viện cho người bệnh/ người nhà người bệnh được biết tại các bảng tin hoặc trên Trang thông tin điện tử của Bệnh viện.

Trên đây là Kế hoạch tự kiểm tra, đánh giá chất lượng Bệnh viện 06 tháng đầu năm 2018 của Bệnh viện Sản – Nhi tỉnh Quảng Ngãi. Đề nghị các khoa, phòng, các đơn vị có liên quan nghiêm túc triển khai thực hiện./.

Nơi nhận:

- GD, các PGD BVSNN;
- Các thành viên của Đoàn, Tổ kiểm tra;
- Các khoa, phòng;
- Đăng website BVSNN;
- Lưu: VT, QLCL.

GIÁM ĐỐC



TS.BS. Nguyễn Đình Xuyên