|  |  |
| --- | --- |
| SỞ Y TẾ KON TUM**BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH** |  **CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM** **Độc lập - Tự do - Hạnh phúc** |
| Số: **66**/QC-BVT |  *Kon Tum, ngày 03 tháng 7 năm 2014* |

**QUY CHẾ HOẠT ĐỘNG CỦA**

**HỆ THỐNG QUẢN LÝ CHẤT LƯỢNG TRONG BỆNH VIỆN**

Căn cứ vào Thông tư 19/2013/TT-BYT của Bộ Trưởng Bộ Y Tế ngày 12 tháng 7 năm 2013 V/v hướng dẫn thực hiện quản lý chất lượng dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh tại bệnh viện.

Căn cứ Quyết định Số 135/QĐ-SYT ngày 22/5/2014 của Sở Y tế về việc thành lập Phòng Quản lý chất lượng Bệnh viện;

Căn cứ vào Quyết định số 218/QĐ-BVT ngày18/12/2013 của Giám đốc bệnh viện tỉnh về việc thành lập Hội đồng quản lý chất lượng bệnh viện;

Bệnh viện đa khoa tỉnh Kon Tum ban hành quy chế hoạt động của hệ thống quản lý chất lượng bệnh viện như sau:

**I. TỔ CHỨC HỆ THỐNG QUẢN LÝ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN**

Hệ thống quản lý chất lượng bệnh viện bao gồm:

1. Hội đồng quản lý chất lượng bệnh viện do Giám đốc bệnh viện làm chủ tịch và phó giám đốc phụ trách chuyên môn làm phó chủ tịch;

2. Phòng quản lý chất lượng phối hợp chặt chẽ với các khoa, phòng chức năng để thực hiện nhiệm vụ quản lý chất lượng bệnh viện.

3. Mạng lưới quản lý chất lượng bệnh viện: được thiết lập từ cấp bệnh viện đến các khoa, phòng, đơn vị trong bệnh viện, do phòng quản lý chất lượng làm đầu mối điều phối các hoạt động.

**II. HOẠT ĐỘNG CỦA HỘI ĐỒNG QUẢN LÝ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN:**

- Chủ tịch hội đồng phân công nhiệm vụ cho các thành viên và xây dựng quy chế hoạt động của hội đồng quản lý chất lượng bệnh viện;

- Chủ tịch hội đồng thiết lập hệ thống quản lý chất lượng, xây dựng và ban hành các văn bản về quản lý chất lượng trong bệnh viện;

- Hội đồng quản lý chất lượng bệnh viện tổ chức các cuộc họp định kỳ và đột xuất nhằm hỗ trợ, giám sát và đưa ra các khuyến nghị liên quan đến quản lý chất lượng.

**1. Tổ chức và nhiệm vụ của hội đồng quản lý chất lượng**

**1.1. Tổ chức:**

 Hội đồng quản lý chất lượng trong bệnh viện do giám đốc bệnh viện ban hành quyết định thành lập, quy chế và duy trì hoạt động; thư ký thường trực là trưởng phòng/tổ trưởng quản lý chất lượng bệnh viện. Số lượng thành viên hội đồng tùy thuộc vào quy mô của bệnh viện, gồm đại diện các khoa, phòng có liên quan đến hoạt động cải tiến chất lượng bệnh viện và an toàn người bệnh.

**1.2. Nhiệm vụ:**

 a) Phát hiện các vấn đề chất lượng, các nguy cơ tiềm ẩn đối với an toàn người bệnh, xác định các hoạt động ưu tiên và đề xuất các đề án bảo đảm, cải tiến chất lượng và an toàn người bệnh với giám đốc bệnh viện;

 b) Giúp cho giám đốc triển khai bộ tiêu chí, tiêu chuẩn quản lý chất lượng do Bộ Y tế ban hành hoặc thừa nhận, phù hợp với điều kiện của bệnh viện;

 c) Tham gia tổ chức thực hiện việc áp dụng bộ tiêu chí, tiêu chuẩn chất lượng, đánh giá nội bộ chất lượng bệnh viện và thông qua báo cáo chất lượng bệnh viện;

 d) Hỗ trợ kỹ thuật cho các khoa, phòng để triển khai các hoạt động của các đề án bảo đảm, cải tiến chất lượng do giám đốc bệnh viện phê duyệt.

 **2. Tổ chức và nhiệm vụ của phòng quản lý chất lượng**

**2.1.Tổ chức:**

- Phòng quản lý chất lượng bệnh viện có trưởng phòng, phó trưởng phòng và các nhân viên; phòng Quản lý Chất lượng bệnh viện trực thuộc quản lý của Ban Giám đốc.

**2.2.** **Nhiệm vụ:**

Là đơn vị đầu mối triển khai và tham mưu cho giám đốc, Hội đồng quản lý chất lượng bệnh viện về công tác quản lý chất lượng bệnh viện:

- Xây dựng kế hoạch và nội dung hoạt động quản lý chất lượng trong bệnh viện để trình giám đốc phê duyệt;

- Tổ chức thực hiện, theo dõi, giám sát, đánh giá, báo cáo, phối hợp, hỗ trợ việc triển khai các hoạt động về quản lý chất lượng và các đề án bảo đảm, cải tiến chất lượng tại các khoa phòng;

- Làm đầu mối thiết lập hệ thống quản lý sai sót, sự cố bao gồm phát hiện, tổng hợp, phân tích, báo cáo và nghiên cứu, đề xuất giải pháp khắc phục;

- Làm đầu mối phối hợp với các khoa, phòng giải quyết các đơn thư, khiếu nại, tố cáo và các vấn đề liên quan đến hài lòng người bệnh;

- Thu thập, tổng hợp, phân tích dữ liệu, quản lý và bảo mật thông tin liên quan đến chất lượng bệnh viện. Phối hợp với bộ phận thống kê, tin học của bệnh viện tiến hành đo lường chỉ số chất lượng bệnh viện;

- Triển khai hoặc phối hợp tổ chức đào tạo, huấn luyện, tập huấn, bồi dưỡng về quản lý chất lượng;

- Tổ chức đánh giá chất lượng nội bộ của bệnh viện dựa trên các bộ tiêu chí, tiêu chuẩn quản lý chất lượng do Bộ Y tế ban hành hoặc thừa nhận;

- Thực hiện đánh giá việc tuân thủ các quy định và hướng dẫn chuyên môn của Bộ Y tế;

- Xây dựng và triển khai thực hiện chương trình an toàn người bệnh.

 **3. Nhiệm vụ và quyền hạn của trưởng phòng quản lý chất lượng**

 **3.1. Nhiệm vụ:**

-Tổ chức thực hiện đầy đủ các nhiệm vụ của phòng quản lý chất lượng và chịu trách nhiệm về các hoạt động của phòng quản lý chất lượng.

 - Tổng kết, báo cáo hoạt động của phòng quản lý chất lượng, kết quả công tác cải tiến chất lượng bệnh viện và an toàn người bệnh;

- Hỗ trợ các nhóm chất lượng tại các khoa, phòng thực hiện các đề án bảo đảm, cải tiến chất lượng;

- Tham gia đánh giá chất lượng bệnh viện;

- Làm thư ký của hội đồng quản lý chất lượng bệnh viện.

**3.2. Quyền hạn:**

 - Kiểm tra và yêu cầu các khoa, phòng, cá nhân thực hiện đúng kế hoạch quản lý chất lượng của bệnh viện;

- Đề xuất với giám đốc việc khen thưởng, kỷ luật đối với các cá nhân và tập thể trong thực hiện nhiệm vụ quản lý chất lượng.

**4. Nhiệm vụ và quyền hạn của nhân viên phòng chất lượng bệnh viện**

**4.1. Nhiệm vụ:**

- Thực hiện các nhiệm vụ theo bản mô tả vị trí việc làm của phòng quản lý chất lượng và các công việc khác theo sự phân công của trưởng phòng quản lý chất lượng bệnh viện;

- Thu thập, phân tích, quản lý, bảo mật các dữ liệu liên quan đến quản lý chất lượng bệnh viện trong lĩnh vực được phân công;

- Hỗ trợ các nhóm chất lượng tại các khoa, phòng thực hiện các đề án bảo đảm, cải tiến chất lượng;

- Tham gia đào tạo, huấn luyện, tập huấn, bồi dưỡng và đánh giá chất lượng bệnh viện.

**4.2. Quyền hạn:**

- Kiểm tra, giám sát các hoạt động quản lý chất lượng bệnh viện của các khoa, phòng;

- Đôn đốc các cá nhân, đơn vị thực hiện các biện pháp khắc phục sau kiểm tra, giám sát;

- Đề xuất khen thưởng đối với các đơn vị, cá nhân thực hiện tốt công tác quản lý chất lượng.

**5. Các thành viên mạng lưới quản lý chất lượng**

5.1. Mỗi khoa, phòng của bệnh viện cử ít nhất một nhân viên kiêm nhiệm tham gia mạng lưới quản lý chất lượng.

5.2. Nhiệm vụ của các thành viên mạng lưới quản lý chất lượng tại đơn vị:

- Làm 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 tại đơn vị;

- Tham gia kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện theo phân công của Hội đồng quản lý chất lượng bệnh viện.

**III. TRÁCH NHIỆM THỰC HIỆN QUẢN LÝ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN**

**1. Trách nhiệm của Giám đốc bệnh viện**

1.1. Chỉ đạo, phổ biến, quán triệt nội dung Thông tư này tới toàn thể cán bộ, công chức, viên chức trong bệnh viện.

1.2. Thiết lập hệ thống tổ chức quản lý chất lượng trong bệnh viện (Như quy định tại Phần I).

1.3. Triển khai, áp dụng các bộ tiêu chí, tiêu chuẩn quản lý chất lượng do Bộ Y tế ban hành hoặc thừa nhận.

1.4. Giám đốc bệnh viện bố trí kinh phí cho các hoạt động quản lý chất lượng:

- Triển khai các hoạt động áp dụng các bộ tiêu chí, tiêu chuẩn quản lý chất lượng do Bộ Y tế ban hành hoặc thừa nhận;

- Duy trì và cải tiến chất lượng;

- Tổ chức và cử cán bộ đào tạo, huấn luyện, tập huấn, bồi dưỡng về quản lý chất lượng;

- Khen thưởng cho tập thể, cá nhân xuất sắc trong hoạt động quản lý chất lượng bệnh viện;

- Hợp đồng tư vấn, đánh giá, chứng nhận chất lượng.

- Các hoạt động nâng cao chất lượng bệnh viện và an toàn người bệnh khác tùy theo nhu cầu bệnh viện.

1.5. Bảo đảm nguồn nhân lực và đào tạo về quản lý chất lượng, bao gồm:

 - Đầu tư nguồn nhân lực cho quản lý chất lượng, thành lập phòng hoặc tổ quản lý chất lượng, phân công nhân viên y tế chuyên trách, kiêm nhiệm về quản lý chất lượng;

- Tổ chức hoặc cử nhân viên y tế tham gia các khoá đào tạo, huấn luyện, tập huấn, bồi dưỡng về quản lý chất lượng do các cơ quan, tổ chức trong và ngoài nước thực hiện;

- Cử nhân viên y tế chuyên trách về quản lý chất lượng bệnh viện tham gia các khóa đào tạo chuyên sâu về quản lý chất lượng bệnh viện.

1.6. Bảo đảm điều kiện về trang thiết bị và phương tiện:

- Trang bị phương tiện phân tích, xử lý, lưu trữ dữ liệu quản lý chất lượng;

- Xây dựng các công cụ và văn bản hướng dẫn về quản lý chất lượng.

1.7. Chỉ đạo nghiên cứu khoa học, kiểm tra, giám sát thực hiện công tác quản lý chất lượng.

1.8. Tham gia các lớp đào tạo, huấn luyện, tập huấn, bồi dưỡng về quản lý chất lượng do các cơ quan, tổ chức trong và ngoài nước thực hiện.

**2. Trách nhiệm các trưởng phòng chức năng của bệnh viện**

2.1. Phổ biến nội dung của Thông tư 19/2013/TT-BYT tới toàn thể nhân viên trong phòng.

2.2. Xây dựng mục tiêu chất lượng, lồng ghép các hoạt động quản lý chất lượng vào kế hoạch hoạt động của phòng và lĩnh vực được phân công phụ trách.

2.3. Triển khai và phối hợp với khoa, phòng khác áp dụng các tiêu chí, tiêu chuẩn quản lý chất lượng do Bộ Y tế ban hành hoặc thừa nhận tại phòng và lĩnh vực được phân công phụ trách.

2.4. Phối hợp với phòng quản lý chất lượng xây dựng kế hoạch và triển khai các hoạt động bảo đảm và cải tiến chất lượng bệnh viện.

2.5. Tham gia các lớp đào tạo, huấn luyện, tập huấn, bồi dưỡng về quản lý chất lượng do các cơ quan, tổ chức trong và ngoài nước thực hiện.

2.6. Tham gia đánh giá chất lượng bệnh viện.

**3. Trách nhiệm của các trưởng khoa**

3.1. Phổ biến nội dung Thông tư 19/2013/TT-BYT tới toàn thể nhân viên trong khoa.

3.2. Xác định các vấn đề chất lượng cần ưu tiên của khoa để chủ động cải tiến hoặc đề xuất với hội đồng quản lý chất lượng bệnh viện.

3.3. Triển khai và phối hợp với khoa, phòng, đơn vị khác nghiên cứu, áp dụng các tiêu chí, tiêu chuẩn quản lý chất lượng do Bộ Y tế ban hành hoặc thừa nhận tại khoa được phân công phụ trách.

3.4. Phân công nhân viên triển khai các hoạt động bảo đảm và cải tiến chất lượng và đánh giá kết quả thực hiện.

3.5. Báo cáo kết quả hoạt động bảo đảm và cải tiến chất lượng cho hội đồng quản lý chất lượng bệnh viện.

3.6. Phối hợp với phòng/tổ quản lý chất lượng và các đơn vị thực hiện đề án bảo đảm, cải tiến chất lượng có liên quan.

3.7. Tham gia các lớp đào tạo, huấn luyện, tập huấn, bồi dưỡng về quản lý chất lượng do các cơ quan, tổ chức trong và ngoài nước thực hiện.

3.8. Tham gia đánh giá chất lượng bệnh viện.

**4. Trách nhiệm của các nhân viên y tế trong bệnh viện**

4.1. Tham gia các chương trình, kế hoạch, hoạt động cải tiến chất lượng tùy theo chức trách, nhiệm vụ của mình.

4.2. Tham gia các lớp đào tạo, huấn luyện, tập huấn, bồi dưỡng về quản lý chất lượng do các cơ quan, tổ chức trong và ngoài nước thực hiện.

Trên đây là nội dung của Quy chế hoạt động của hệ thống quản lý chất lượng bệnh viện, Giám đốc Bệnh viện đề nghị các cá nhân, Khoa - Phòng liên quan triển khai thực hiện, trong quá trình thực hiện nếu có khó khăn bất cập phản ảnh với Ban Giám đốc qua Phòng Quản lý Chất lượng./.

***Nơi nhận:*** **GIÁM ĐỐC**

- Ban Giám đốc;

- Các Khoa, Phòng;

- Lưu Vt, P. Quản lý Chất lượng;

**2. Tổ chức và nhiệm vụ của phòng quản lý chất lượng**

**2.1.Tổ chức:**

- Phòng quản lý chất lượng bệnh viện có trưởng phòng, phó trưởng phòng và các nhân viên; phòng Quản lý Chất lượng bệnh viện trực thuộc quản lý của Ban Giám đốc.

**2.2.** **Nhiệm vụ:**

Là đơn vị đầu mối triển khai và tham mưu cho giám đốc, Hội đồng quản lý chất lượng bệnh viện về công tác quản lý chất lượng bệnh viện:

- Xây dựng kế hoạch và nội dung hoạt động quản lý chất lượng trong bệnh viện để trình giám đốc phê duyệt;

- Tổ chức thực hiện, theo dõi, giám sát, đánh giá, báo cáo, phối hợp, hỗ trợ việc triển khai các hoạt động về quản lý chất lượng và các đề án bảo đảm, cải tiến chất lượng tại các khoa phòng;

- Làm đầu mối thiết lập hệ thống quản lý sai sót, sự cố bao gồm phát hiện, tổng hợp, phân tích, báo cáo và nghiên cứu, đề xuất giải pháp khắc phục;

- Làm đầu mối phối hợp với các khoa, phòng giải quyết các đơn thư, khiếu nại, tố cáo và các vấn đề liên quan đến hài lòng người bệnh;

- Thu thập, tổng hợp, phân tích dữ liệu, quản lý và bảo mật thông tin liên quan đến chất lượng bệnh viện. Phối hợp với bộ phận thống kê, tin học của bệnh viện tiến hành đo lường chỉ số chất lượng bệnh viện;

- Triển khai hoặc phối hợp tổ chức đào tạo, huấn luyện, tập huấn, bồi dưỡng về quản lý chất lượng;

- Tổ chức đánh giá chất lượng nội bộ của bệnh viện dựa trên các bộ tiêu chí, tiêu chuẩn quản lý chất lượng do Bộ Y tế ban hành hoặc thừa nhận;

- Thực hiện đánh giá việc tuân thủ các quy định và hướng dẫn chuyên môn của Bộ Y tế;

- Xây dựng và triển khai thực hiện chương trình an toàn người bệnh.