

KẾ HOẠCH

Cải tiến chỉ số chất lượng tại bệnh viện trong quý III năm 2023

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

Căn cứ Báo cáo số 2956/BC-BV ngày 05 tháng 10 năm 2023 của Bệnh viện về việc triển khai thực hiện các chỉ số chất lượng quý III năm 2023;

Bệnh viện ban hành Kế hoạch cải tiến các chỉ số chất lượng trong quý III năm 2023 như sau:

I. MỤC TIÊU, ĐỐI TƯỢNG THỰC HIỆN

1. Mục tiêu:

a. Mục tiêu chung:

- Đánh giá chất lượng công tác khám chữa bệnh cho người bệnh một cách chính xác và toàn diện;
- Đo lường, phân tích xu hướng các chỉ số chất lượng, đồng thời đề ra giải pháp can thiệp kịp thời.

b. Mục tiêu cụ thể:

- $\geq 90\%$ các chỉ số chất lượng bệnh viện đạt mục tiêu đề ra trong năm 2023.

2. Đối tượng thực hiện:

- Phòng Quản lý chất lượng;
- Phòng Tổ chức cán bộ;
- Phòng Công nghệ thông tin;
- Phòng Kế hoạch tổng hợp;
- Phòng Điều dưỡng;
- Phòng Vật tư trang thiết bị y tế;
- Phòng Đào tạo – Chỉ đạo tuyến;
- Phòng Hành chính quản trị;
- Phòng Tài chính kế toán;
- 3 khoa xét nghiệm;

- Khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn;
- Khoa Chẩn đoán hình ảnh;
- Khoa Khám bệnh;
- Các khoa lâm sàng.

II. NỘI DUNG TRIỂN KHAI

STT	CHỈ SỐ	NỘI DUNG THỰC HIỆN	KHOA/PHÒNG THỰC HIỆN	THỜI GIAN THỰC HIỆN (DỰ KIẾN)
1	Công suất sử dụng giường bệnh thực tế	<ul style="list-style-type: none"> - Tổ chức hội thi kiểm tra tay nghề cho nhân viên. - Tiếp tục tổ chức sinh hoạt khoa học kỹ thuật, hội nghị, hội thảo về hoạt động chuyên môn. - Tăng cường triển khai áp dụng những kỹ thuật mới vào công tác điều trị và chăm sóc người bệnh. Triển khai các biện pháp giám sát chất lượng khám và điều trị người bệnh. - Thực hiện kiện toàn phác đồ điều trị, quy trình kỹ thuật chuyên môn. 	<ul style="list-style-type: none"> - Phòng KHTH - Phòng QLCL - Phòng ĐTCĐT - Các khoa LS&CLS - Phòng KHTH - Các khoa có liên quan - Phòng KHTH - Các khoa có liên quan 	<ul style="list-style-type: none"> - Tháng 11 - Tháng 10 - Hàng ngày - Tháng 10
2	Thời gian chờ khám bệnh trung bình của người bệnh	<ul style="list-style-type: none"> - Kiện toàn lại toàn bộ hệ thống bảng biểu của bệnh viện để đồng bộ, thống nhất về màu sắc, kiểu dáng và sự thay đổi vị trí của các khoa, phòng. - Khảo sát màn hình gọi số trước các phòng khám, sửa chữa và bổ sung đầy đủ. - Bổ sung lại màn hình ở khu vực sảnh. Hoàn thiện Dashboard công khai thời gian chờ đợi khám chữa bệnh. - Triển khai giai đoạn 2 của ứng dụng đặt khám online và thanh toán không tiền mặt (tích hợp EMR). - Tiếp tục thực hiện các hoạt động đăng ký khám bệnh trực 	<ul style="list-style-type: none"> - Phòng ĐTCĐT - Phòng QLCL - Phòng HCQT - Phòng QLCL - Phòng CNTT - Phòng HCQT - Phòng QLCL - Phòng CNTT - Phòng CNTT - Khoa Khám bệnh 	<ul style="list-style-type: none"> - Tháng 10 - Tháng 11 - Tháng 10 - Tháng 10 - Hàng ngày

STT	CHỈ SỐ	NỘI DUNG THỰC HIỆN	KHOA/PHÒNG THỰC HIỆN	THỜI GIAN THỰC HIỆN (DỰ KIẾN)
		tuyên qua App, thanh toán không dùng tiền mặt. - Trả kết quả chẩn đoán hình ảnh qua QR CODE, ứng dụng phần mềm qXR – Trí tuệ nhân tạo trong đọc kết quả xquang phổi.	- Khoa CDHA	- Hàng ngày
3	- Tỷ lệ nhân viên y tế tuân thủ vệ sinh tay - Tỷ lệ nhiễm khuẩn bệnh viện	- Tập huấn về kiểm soát nhiễm khuẩn cho nhân viên mạng lưới KSNK. - Nhân viên giám sát KSNK phối hợp với thành viên mạng lưới tại các khoa trong hoạt động giám sát vệ sinh tay, nhắc nhở thực hiện vệ sinh tay đúng quy trình, phản hồi kết quả về khoa sau khi giám sát. - Nhân viên giám sát Kiểm soát nhiễm khuẩn phối hợp với phòng Đào tạo - Chỉ đạo tuyến nhắc nhở đối tượng học sinh, sinh viên thực tập thực hiện vệ sinh tay đúng qui trình. Đưa nội dung tuân thủ vệ sinh tay vào đánh giá cuối kỳ thực tập tại bệnh viện. - Lãnh đạo khoa nhắc nhở nhân viên tuân thủ nghiêm ngặt công tác kiểm soát nhiễm khuẩn nhất là vệ sinh tay và vệ sinh tay đúng quy trình, các hướng dẫn kiểm soát nhiễm khuẩn trong phòng ngừa viêm phổi bệnh viện, nhiễm khuẩn huyết, quy trình thay băng vết mổ, ... - Tăng cường giám sát công tác vệ sinh môi trường, vệ sinh các bề mặt thường xuyên tiếp xúc,	- Khoa KSNK - Thành viên mạng lưới KSNK - Thành viên mạng lưới KSNK - Khoa KSNK - Khoa KSNK - Phòng ĐT&CĐT - Các khoa có liên quan. - Các khoa - Khoa KSNK	- Tháng 10 - Hàng tháng - Hàng tháng - Hàng ngày - Hàng ngày

STT	CHỈ SỐ	NỘI DUNG THỰC HIỆN	KHOA/PHÒNG THỰC HIỆN	THỜI GIAN THỰC HIỆN (DỰ KIẾN)
		tăng cường các biện pháp thông khí tự nhiên phòng bệnh. - Khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn tiếp tục phối hợp với khoa Nội tổng hợp triển khai và đánh giá kết quả thực hiện đề án “Cải thiện tỷ lệ tuân thủ vệ sinh tay chủ động của nhân viên tại khoa Nội tổng hợp”.	- Khoa KSNK - Khoa Nội tổng hợp	- Hàng ngày
4	- Tỷ lệ hài lòng của người bệnh nội trú với dịch vụ khám chữa bệnh - Tỷ lệ hài lòng của người bệnh ngoại trú với dịch vụ khám chữa bệnh - Tỷ lệ hài lòng của nhân viên y tế	- Tiếp tục triển khai hội thi cải tiến chất lượng bệnh viện năm 2023. - Tiếp tục thực hiện gói sửa chữa cơ sở hạ tầng: chống thấm, sơn phết và cải tạo nhà vệ sinh. - Triển khai Hội thi xây dựng bệnh viện “Xanh – Sạch – Đẹp” năm 2023. - Kiểm tra, giám sát cơ sở vật chất, sửa chữa khắc phục kịp thời quạt, máy lạnh ở những vị trí hư. - Tăng cường kiểm tra giám sát công tác vệ sinh tại các khoa theo bảng kiểm. - Xây dựng, cập nhật lại sơ đồ các phòng khám ngoại trú của Bệnh viện; thiết kế, xây dựng thêm bảng chỉ dẫn đặt tại các vị trí chốt chặn, ngã rẽ để người bệnh dễ quan sát, tìm kiếm các khoa/phòng dễ dàng. - Tiếp tục thực hiện khảo sát sự hài lòng của người bệnh nội trú và ngoại trú theo kế hoạch.	- Phòng QLCL - Phòng HCQT - Phòng HCQT - Phòng HCQT - Các khoa, phòng - Phòng QLCL - Khoa KSNK - Phòng ĐTCĐT - Phòng QLCL - Phòng QLCL - Các phòng, khoa có liên quan	- Tháng 10 - Hàng ngày - Tháng 11 - Tháng 10 - Hàng ngày - Tháng 10 - Tháng 11

5	Tỷ lệ bác sĩ/điều dưỡng	<ul style="list-style-type: none"> - Tiếp tục đánh giá, sắp xếp lại nhân sự tại các khoa. - Tổ chức hội thi kiểm tra tay nghề cho nhân viên. 	<ul style="list-style-type: none"> - Phòng TCCB - Phòng QLCL - Phòng KHTH 	<ul style="list-style-type: none"> - Tháng 10 - Tháng 11
6	Tỷ lệ tuân thủ quy trình kỹ thuật tiêm an toàn	<ul style="list-style-type: none"> - Tiếp tục triển khai giám sát tuân thủ Quy trình tiêm an toàn bằng bảng kiểm mới điều chỉnh, theo dõi và đánh giá hiệu quả. - Điều dưỡng trưởng giám sát chặt chẽ, chất lượng, tăng cường nhắc nhở, giám sát, tập huấn cho các cá nhân chưa đạt chỉ tiêu bảng kiểm. - Tiếp tục thực hiện và đánh giá kết quả đề án cải tiến “Tem cập nhật thông tin và khảo sát dành cho Điều dưỡng”. 	<ul style="list-style-type: none"> - Phòng ĐD - Điều dưỡng trưởng các khoa - Phòng ĐD 	<ul style="list-style-type: none"> - Hàng ngày - Hàng ngày - Hàng ngày
7	<ul style="list-style-type: none"> - Tỷ lệ tuân thủ Quy trình thực hiện bảng kiểm an toàn phẫu thuật - Tỷ lệ tuân thủ nhân diện đúng người bệnh 	<ul style="list-style-type: none"> - Triển khai giám sát sự tuân thủ của nhân viên về nhận diện người bệnh, quy trình thực hiện bảng kiểm an toàn phẫu thuật qua google sheet. 	<ul style="list-style-type: none"> - Phòng QLCL 	<ul style="list-style-type: none"> - Tháng 11
8	<ul style="list-style-type: none"> - Tỷ lệ người bệnh nội trú được đánh giá, theo dõi và can thiệp dinh dưỡng đúng theo quy định - Tỷ lệ cung cấp suất ăn dinh dưỡng cho người bệnh nội trú 	<ul style="list-style-type: none"> - Tiếp tục triển khai các đề án: <ul style="list-style-type: none"> + Đề án cải tiến quy trình đánh giá tình trạng dinh dưỡng và tư vấn dinh dưỡng cho trẻ em từ 0 -18 tuổi. + Đề án cải tiến tình hình tư vấn dinh dưỡng cho người bệnh nội trú tại Bệnh viện thành phố Thủ Đức Năm 2023. + Đề án cải tiến chất lượng cung cấp suất ăn dinh dưỡng cho người bệnh nội trú tại Bệnh viện thành phố Thủ Đức năm 2023. - Tăng cường công tác giám sát an toàn vệ sinh thực phẩm 	<ul style="list-style-type: none"> - Khoa DDTC - Khoa DDTC - Phòng QLCL 	<ul style="list-style-type: none"> - Hàng ngày - Hàng tháng - Hàng ngày

		<ul style="list-style-type: none"> - Tăng cường hoạt động tư vấn suất ăn dinh dưỡng cho người bệnh và người nhà người bệnh. - Khi người bệnh nhập viện, điều dưỡng nhận bệnh cân đo thực tế người bệnh đúng quy định. - Thực hiện đánh giá người bệnh trong vòng 36 giờ sau khi nhập viện và đánh giá lại theo đúng quy định. 	<ul style="list-style-type: none"> - Các khoa lâm sàng - Các khoa lâm sàng - Các khoa lâm sàng 	<ul style="list-style-type: none"> - Hàng ngày - Hàng ngày
9	<ul style="list-style-type: none"> - Tỷ lệ các mẫu xét nghiệm bị từ chối - Tỷ lệ hóa chất, sinh phẩm, vật tư được cung cấp đúng và đầy đủ - Tỷ lệ hài lòng người bệnh ngoại trú đối với dịch vụ của phòng lấy máu và khoa xét nghiệm - Tỷ lệ mẫu xét nghiệm không đạt chất lượng - Tỷ lệ thực hiện ngoại kiểm - Tỷ lệ hài lòng của NVYT về dịch vụ của khoa Hóa sinh - Tỷ lệ người bệnh ngoại trú có chỉ định xét nghiệm vi sinh phản ánh về thái độ giao tiếp ứng xử của nhân viên thuộc khoa Vi Sinh. - Tỷ lệ thực hiện ngoại kiểm tra chất lượng xét nghiệm huyết thanh học viêm gan B, C đạt. 	<ul style="list-style-type: none"> - Thực hiện cập nhật, chỉnh sửa quy trình, biểu mẫu theo sự thống nhất trong các cuộc họp về Tiêu chí chất lượng xét nghiệm theo quyết định 2429/QĐ-BYT. - Tiếp tục triển khai xây dựng tự in mã Barcode xét nghiệm có đủ 3/5 yếu tố nhận diện (thêm họ tên và tuổi) tại khoa Nội tổng hợp. - Nhắc nhở các khoa tuân thủ đúng quy trình lấy mẫu, đúng ống xét nghiệm, đúng số lượng, ... - Phối hợp với phòng VTTTB để thực hiện mua sắm hóa chất xét nghiệm Lactat (Roche) để đảm bảo công tác ngoại kiểm. 	<ul style="list-style-type: none"> - Các khoa xét nghiệm - Phòng CNTT - Khoa Nội TH - Các khoa xét nghiệm - Khoa Hóa sinh - Phòng VTTTB 	<ul style="list-style-type: none"> - Hàng ngày - Hàng ngày - Hàng ngày - Tháng 10

	<p>- Tỷ lệ kết quả xét nghiệm <i>AFB trực tiếp nhuộm Zeihl Neelsen</i>” được trả không đúng hạn hoặc nhầm lẫn thông tin người bệnh.</p>			
--	---	--	--	--

III. TỔ CHỨC THỰC HIỆN

1. Ban giám đốc

- Kiểm tra nội dung và phê duyệt kế hoạch;
- Chỉ đạo các phòng, khoa, bộ phận liên quan trong quá trình thực hiện.

2. Phòng Quản lý chất lượng

- Xây dựng và phổ biến kế hoạch đã được phê duyệt cho các phòng, khoa, bộ phận liên quan;
 - Phát động chiến dịch bệnh viện “Xanh – Sạch – Đẹp”, hưởng ứng “Thực hành tốt 5S” năm 2023.
 - Phối hợp với phòng Kế hoạch tổng hợp tổ chức hội thi kiểm tra tay nghề cho nhân viên.
 - Phối hợp phòng Đào tạo và Chỉ đạo tuyển thực hiện kiện toàn lại toàn bộ hệ thống bảng biểu của bệnh viện để đồng bộ, thống nhất về màu sắc, kiểu dáng và sự thay đổi vị trí của các khoa, phòng.
 - Phối hợp với phòng Hành chính quản trị, phòng Công nghệ thông tin khảo sát màn hình gọi số trước các phòng khám, sửa chữa và bổ sung đầy đủ.
 - Phối hợp với phòng Hành chính quản trị, phòng Công nghệ thông tin bổ sung lại màn hình ở khu vực sảnh. Hoàn thiện Dashboard công khai thời gian chờ đợi khám chữa bệnh.
 - Tiếp tục triển khai hội thi cải tiến chất lượng bệnh viện năm 2023.
 - Tiếp tục thực hiện khảo sát sự hài lòng của người bệnh nội trú và ngoại trú theo kế hoạch.
 - Triển khai giám sát sự tuân thủ của nhân viên về nhận diện người bệnh, quy trình thực hiện bảng kiểm an toàn phẫu thuật qua google sheet.
 - Tăng cường công tác giám sát an toàn vệ sinh thực phẩm.

3. Phòng Kế hoạch tổng hợp

- Phối hợp với phòng Quản lý chất lượng tổ chức hội thi kiểm tra tay nghề cho nhân viên.
- Tăng cường triển khai áp dụng những kỹ thuật mới vào công tác điều trị và chăm sóc người bệnh. Triển khai các biện pháp giám sát chất lượng khám và điều trị người bệnh.
- Thực hiện kiện toàn phác đồ điều trị, quy trình kỹ thuật chuyên môn.

4. Phòng Điều dưỡng

- Tiếp tục triển khai giám sát tuân thủ Quy trình tiêu an toàn bằng bảng kiểm mới điều chỉnh, theo dõi và đánh giá hiệu quả.
- Tiếp tục thực hiện và đánh giá kết quả đề án cải tiến “Tem cập nhật thông tin và khảo sát dành cho Điều dưỡng”.

5. Phòng Đào tạo – Chỉ đạo tuyến

- tổ chức sinh hoạt khoa học kỹ thuật, hội nghị, hội thảo về hoạt động chuyên môn
- Kiện toàn lại toàn bộ hệ thống bảng biểu của bệnh viện để đồng bộ, thống nhất về màu sắc, kiểu dáng và sự thay đổi vị trí của các khoa, phòng.
- Phối hợp với nhân viên giám sát Kiểm soát nhiễm khuẩn nhắc nhở đối tượng học sinh, sinh viên thực tập thực hiện vệ sinh tay đúng qui trình. Đưa nội dung tuân thủ vệ sinh tay vào đánh giá cuối kỳ thực tập tại bệnh viện.

6. Phòng Tổ chức cán bộ

- Tiếp tục đánh giá, sắp xếp lại nhân sự tại các khoa.

7. Phòng Công nghệ thông tin

- Bổ sung lại màn hình ở khu vực sảnh. Hoàn thiện Dashboard công khai thời gian chờ đợi khám chữa bệnh.
- Triển khai giai đoạn 2 của ứng dụng đặt khám online và thanh toán không tiền mặt (tích hợp EMR).
- Tiếp tục thực hiện các hoạt động đăng ký khám bệnh trực tuyến qua App, thanh toán không dùng tiền mặt.
- Tiếp tục triển khai xây dựng tự in mã Barcode xét nghiệm có đủ 3/5 yếu tố nhận diện (thêm họ tên và tuổi) tại khoa Nội tổng hợp.

8. Phòng Hành chính quản trị

- Khảo sát màn hình gọi số trước các phòng khám, sửa chữa và bổ sung đầy đủ.
- Bổ sung lại màn hình ở khu vực sảnh.

- Tiếp tục thực hiện gói sửa chữa cơ sở hạ tầng: chống thấm, sơn phết và cải tạo nhà vệ sinh.
- Triển khai Hội thi xây dựng bệnh viện “Xanh – Sạch – Đẹp” năm 2023.
- Kiểm tra, giám sát cơ sở vật chất, sửa chữa khắc phục kịp thời quạt, máy lạnh ở những vị trí hư.

9. Phòng Vật tư trang thiết bị y tế

- Phối hợp với khoa Hóa sinh để thực hiện mua sắm hóa chất xét nghiệm Lactat (Roche) để đảm bảo công tác ngoại kiểm.

10. Khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn

- Tập huấn về kiểm soát nhiễm khuẩn cho nhân viên mạng lưới KSNK.
- Nhân viên giám sát KSNK phối hợp với thành viên mạng lưới tại các khoa trong hoạt động giám sát vệ sinh tay, nhắc nhở thực hiện vệ sinh tay đúng quy trình, phản hồi kết quả về khoa sau khi giám sát.
- Nhân viên giám sát Kiểm soát nhiễm khuẩn phối hợp với phòng Chỉ đạo tuyến nhắc nhở đối tượng học sinh, sinh viên thực tập thực hiện vệ sinh tay đúng quy trình. Đưa nội dung tuân thủ vệ sinh tay vào đánh giá cuối kỳ thực tập tại bệnh viện.
- Tăng cường giám sát công tác vệ sinh môi trường, vệ sinh các bề mặt thường xuyên tiếp xúc, tăng cường các biện pháp thông khí tự nhiên phòng bệnh.
- Khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn tiếp tục phối hợp với khoa Nội tổng hợp triển khai và đánh giá kết quả thực hiện đề án “Cải thiện tỷ lệ tuân thủ vệ sinh tay chủ động của nhân viên tại khoa Nội tổng hợp”.
- Tăng cường kiểm tra giám sát công tác vệ sinh tại các khoa theo bảng kiểm.

11. Khoa Dinh dưỡng tiết chế

- Xây dựng và triển khai Đề án cải tiến quy trình đánh giá tình trạng dinh dưỡng và tư vấn dinh dưỡng cho trẻ em từ 0 -18 tuổi.
- Xây dựng và triển khai Đề án cải tiến tình hình tư vấn dinh dưỡng cho người bệnh nội trú tại Bệnh viện thành phố Thủ Đức Năm 2023.
- Xây dựng và triển khai Đề án cải tiến chất lượng cung cấp suất ăn dinh dưỡng cho người bệnh nội trú tại Bệnh viện thành phố Thủ Đức năm 2023.
- Tăng cường công tác giám sát an toàn vệ sinh thực phẩm.

12. Khoa Khám bệnh

- Tiếp tục thực hiện các hoạt động đăng ký khám bệnh trực tuyến qua App, thanh toán không dùng tiền mặt.

13. Khoa Chẩn đoán hình ảnh

- Trả kết quả chẩn đoán hình ảnh qua QR CODE, ứng dụng phần mềm qXR – Trí tuệ nhân tạo trong đọc kết quả xquang phổi.

14. Tất cả các khoa lâm sàng

- Tiếp tục tổ chức sinh hoạt khoa học kỹ thuật, hội nghị, hội thảo về hoạt động chuyên môn.

- Tăng cường triển khai áp dụng những kỹ thuật mới vào công tác điều trị và chăm sóc người bệnh. Triển khai các biện pháp giám sát chất lượng khám và điều trị người bệnh.

- Thực hiện kiện toàn phác đồ điều trị, quy trình kỹ thuật chuyên môn.

- Tham gia tập huấn về kiểm soát nhiễm khuẩn cho nhân viên mạng lưới KSNK.

- Phối hợp với khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn trong hoạt động giám sát vệ sinh tay, nhắc nhở thực hiện vệ sinh tay đúng quy trình, phản hồi kết quả về khoa sau khi giám sát.

- Lãnh đạo khoa nhắc nhở nhân viên tuân thủ nghiêm ngặt công tác kiểm soát nhiễm khuẩn nhất là vệ sinh tay và vệ sinh tay đúng quy trình, các hướng dẫn kiểm soát nhiễm khuẩn trong phòng ngừa viêm phổi bệnh viện, nhiễm khuẩn huyết, quy trình thay băng vết mổ, ...

- Tăng cường giám sát công tác vệ sinh môi trường, vệ sinh các bề mặt thường xuyên tiếp xúc, tăng cường các biện pháp thông khí tự nhiên phòng bệnh.

- Tăng cường kiểm tra giám sát công tác vệ sinh tại các khoa theo bảng kiểm.

- Điều dưỡng trưởng giám sát chặt chẽ, chất lượng, tăng cường nhắc nhở, giám sát, tập huấn cho các cá nhân chưa đạt chỉ tiêu bảng kiểm.

- Tăng cường hoạt động tư vấn suất ăn dinh dưỡng cho người bệnh và người nhà người bệnh.

- Khi người bệnh nhập viện, điều dưỡng nhận bệnh cân đo thực tế người bệnh đúng quy định.

- Thực hiện đánh giá người bệnh trong vòng 36 giờ sau khi nhập viện và đánh giá lại theo đúng quy định.

15. Các khoa xét nghiệm:

- Thực hiện cập nhật, chỉnh sửa quy trình, biểu mẫu theo sự thống nhất trong các cuộc họp về Tiêu chí chất lượng xét nghiệm theo quyết định 2429/QĐ-BYT.
- Nhắc nhở các khoa tuân thủ đúng quy trình lấy mẫu, đúng ống xét nghiệm, đúng số lượng, ...
- Khoa Hóa sinh phối hợp với phòng Vật tư trang thiết bị y tế để thực hiện mua sắm hóa chất xét nghiệm Lactat (Roche) để đảm bảo công tác ngoại kiểm.

IV. KINH PHÍ THỰC HIỆN

- Theo Quy chế chi tiêu nội bộ;
- Những phát sinh ngoài Quy chế chi tiêu nội bộ sẽ do Ban Giám đốc quyết định dựa trên bảng dự trù kinh phí do bộ phận chịu trách nhiệm thực hiện đưa ra.

V. TỔ CHỨC THEO DÕI, GIÁM SÁT:

1. Bộ phận theo dõi, giám sát:

a. Nhân sự:

Phòng Quản lý chất lượng, phòng Kế hoạch tổng hợp, phòng Tổ chức cán bộ, Phòng Điều dưỡng, khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn.

b. Biện pháp, công cụ đo lường:

Quan sát, bảng kiểm, báo cáo.

2. Bộ phận tiếp nhận phản hồi về kế hoạch: Phòng Quản lý chất lượng.

Trên đây là Kế hoạch cải tiến các chỉ số chất lượng tại Bệnh viện trong quý III năm 2023./.

Nơi nhận:

- Ban Giám đốc;
- Các phòng/khoa;
- Lưu: VT, P.QLCL (BB, 2b)


 TS.BS. Vũ Trí Thanh

