

Số: /KH-BV

Yên Bái, ngày tháng 3 năm 2017

KẾ HOẠCH
Về việc kiểm tra thực hiện các quy chế trong bệnh viện

- Căn cứ theo Quy chế bệnh viện (Ban hành kèm theo Quyết định của Bộ trưởng Bộ Y tế số 1895/1997/BYT-QĐ, ngày 19/9/1997);

- Căn cứ Luật số 40/2009/QH12 ngày 23 tháng 11 năm 2009 của Quốc hội về Luật Khám bệnh, chữa bệnh,

Bệnh viện Nội tiết tỉnh Yên Bái xây dựng kế hoạch về việc kiểm tra thực hiện các quy chế trong bệnh viện với các nội dung sau:

I. MỤC TIÊU:

- Từng bước đưa hoạt động chuyên môn theo đúng quy định và các quy trình của Bộ Y tế.

- Góp phần đánh giá công tác chất lượng bệnh viện.

- Giám sát công tác cấp cứu, khám chữa bệnh đặc biệt là KCB BHYT.

- Giám sát việc thực hiện quy tắc ứng xử của CBVC và người lao động trong bệnh viện.

- Kiểm tra việc thực hiện các chế độ về ngày giờ công, phân loại thủ thuật và việc thực hiện các chế độ phụ cấp, ca trực theo đúng quy định.

II. NỘI DUNG:

1. Thành phần đoàn kiểm tra:

1. BS CKI. Đào Bích Hạnh	- Phó Giám đốc	- Trưởng đoàn
2. BS CKI Trần Quốc Toàn	- Phó Giám đốc	- Phó đoàn
3. BS CKI. Lê Đức Thọ	- Trưởng P.KHTH	- Thư ký
4. CN Nguyễn Thị Thúy	- Trưởng phòng TCHC-TV	- Thành viên
5. Đ D Nguyễn Phúc Hưng	- P. phòng ĐD	- Thành viên
6. DSDH. Nguyễn Thanh Huyền	- Khoa Dược KSNK	- Thành viên.
7. BS Nguyễn Thế Vinh	- Khoa Dược KSNK	- Thành viên

2. Nội dung kiểm tra:

1. Các quy chế chuyên môn theo quy định của Bộ Y tế: HSBA, thường trực cấp cứu, kê đơn, sử dụng thuốc an toàn hợp lý, kiểm soát nhiễm khuẩn, thực hiện các quy trình thủ thuật, quy chế hội chẩn – vào viện – chuyển viện, chăm sóc,...

2. Giám sát việc thực hiện quy tắc ứng xử của CBVC và người lao động trong bệnh viện thông qua lấy ý kiến trực tiếp từ người bệnh cũng như quan sát CBVC tại khoa.

3. Kiểm tra việc chăm công trực, phân loại thủ thuật, phẫu thuật và các báo cáo có liên quan.

4. Thanh quyết toán đặc biệt là thanh quyết toán BHYT.

5. Quản lý, sử dụng công nghệ thông tin trong bệnh viện.

6. Nhu cầu, quản lý và sử dụng các trang thiết bị y tế.

*** Cụ thể:**

- *Trưởng, phó đoàn:*

+ Đánh giá chung

+ Kết hợp thăm khám người bệnh nặng, cấp cứu, khó chẩn đoán khó điều trị,...

- *Phòng Kế hoạch tổng hợp:*

+ Các sổ sách: Thường trực, hội chẩn, bình bệnh án, kế hoạch, kiểm tra,...

+ Quy chế HSBA, kê đơn, sử dụng thuốc, phẫu thuật, hội chẩn,...

+ Quy trình sử dụng quản lý trang thiết bị, công nghệ thông tin.

+ Tiến trình nâng cao chất lượng bệnh viện đã được phân công cho từng khoa sau cuộc họp rút kinh nghiệm kiểm tra bệnh viện năm 2016.

- *Phòng Điều dưỡng:*

+ Các sổ sách: Sổ đi buồng, quy trình chăm sóc, sổ họp Hội đồng người bệnh.

+ Thực hiện quy trình kỹ thuật điều dưỡng, chăm sóc toàn diện, lưu kim lườn, lưu sonde,

+ Thực hiện y lệnh,...

+ Quy chế trang phục

- *Phòng Tổ chức- Hành chính Tài vụ:*

+ Quản lý nhân lực, quy chế dân chủ, y đức,....

+ Đánh giá sự hài lòng của người bệnh,...

+ Quy trình sử dụng, bảo quản cơ sở vật chất

+ Sử dụng điện nước, văn phòng phẩm, ấn chỉ chuyên môn,...

+ Lập các bảng kê thanh toán

+ Sổ sách thực hiện thủ thuật, phẫu thuật...

+ Thực hiện các chế độ có liên quan đến công tác thường trực và các vấn đề có liên quan.

- *Kiểm soát nhiễm khuẩn:*
 - + Phân loại rác và xử lý chất thải.
 - + Vệ sinh phòng bệnh.
 - + Các quy trình kiểm soát nhiễm khuẩn: Rửa tay, tiệt khuẩn,...
- *Khoa Dược:*
 - + Sổ sách về Dược
 - + Tủ thuốc trực

III. THỜI GIAN KIỂM TRA:

- + Thường quy: Vào 14h 30 phút đến 16h30, chiều thứ 5 hàng tuần
- + Đột xuất: Trong giờ hoặc ngoài giờ.

IV. TỔ CHỨC THỰC HIỆN:

1. Kiểm tra thường quy:

a. Đoàn kiểm tra:

- Phòng Kế hoạch tổng hợp lên lịch.
- Các khoa, phòng chức năng: Cử đại diện trong Ban lãnh đạo tham gia.
- Vào lúc 14 giờ 25 phút thứ 5 hàng tuần tập trung tại phòng Kế hoạch tổng hợp (Nếu lịch có thay đổi, phòng KHTH sẽ thông báo hoặc điện thoại trực tiếp cho các thành viên trong đoàn).
- Đơn vị kiểm tra: do Trưởng đoàn chỉ định.

b. Các khoa được kiểm tra:

- Phải có mặt trưởng (phó) khoa, Bác sĩ và Điều dưỡng trưởng khoa (hoặc Điều dưỡng hành chính) để hỗ trợ và trao đổi với đoàn các nội dung cần kiểm tra.
- Chuẩn bị đầy đủ các loại sổ sách, hồ sơ... theo quy định.

2. Kiểm tra đột xuất:

a. Trong giờ:

- Đoàn kiểm tra theo quy định của BGD theo trình tự: BGD → Phòng KHTH → các thành viên (có thể qua điện thoại).
- Địa điểm và nội dung kiểm tra do BGD quy định.

b. Ngoài giờ:

- Do trực Lãnh đạo thực hiện.
- Chủ yếu kiểm tra quy chế thường trực, cấp cứu, kiểm soát nhiễm khuẩn, quy trình kỹ thuật chuyên môn.

* Trực lãnh đạo có thể tập trung thêm các phòng chức năng cùng tham gia (Nếu cần thiết).

3. Công tác chuẩn bị:

- Đoàn kiểm tra sẽ họp xây dựng bản kiểm thống nhất.
- Các thành viên trong đoàn sẽ được tập huấn về các vấn đề có liên quan trong quá trình kiểm tra.

4. Kết quả kiểm tra:

- Từng thành viên trong đoàn sẽ đóng góp ý kiến tại khoa những vấn đề có liên quan đến nội dung kiểm tra.

- Phòng KHTH sẽ tổng hợp, viết bản báo cáo và rút kinh nghiệm trong cuộc họp cuối tháng, đồng thời sẽ giám sát việc khắc phục các sai sót (nếu có).

Trên đây là kế hoạch về việc tổ chức kiểm tra thực hiện quy chế chuyên môn, đề nghị các khoa phòng, các thành viên có liên quan thực hiện nghiêm túc.

Trong quá trình thực hiện, nếu có vướng mắc gì xin trao đổi với phòng Kế hoạch tổng hợp để báo cáo lãnh đạo giải quyết./.

Nơi nhận:

- Các khoa phòng;
- Lưu: VT, KHTH.

GIÁM ĐỐC