

Số: /QĐ-ĐTNDTT

Quảng Ngãi, ngày tháng 10 năm 2025

QUYẾT ĐỊNH
Về việc ban hành Quy chế hoạt động của Tổ quản lý chất lượng

**GIÁM ĐỐC TRUNG TÂM ĐIỀU TRỊ
VÀ NUÔI DƯỠNG NGƯỜI BỆNH TÂM THẦN KON TUM**

Căn cứ Thông tư số 19/2013/TT-BYT ngày 12/7/2013 của Bộ Y tế về Hướng dẫn thực hiện quản lý chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh tại bệnh viện;

Căn cứ Quyết định số 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;

Căn cứ Quyết định số 01/QĐ-UBND ngày 01/7/2025 của Ủy ban nhân dân tỉnh Quảng Ngãi về việc ban hành Quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức bộ máy của Sở Y tế tỉnh Quảng Ngãi;

Căn cứ Quyết định số 1124/QĐ-UBND ngày 26/9/2025 của Ủy ban nhân dân tỉnh Quảng Ngãi ban hành Quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Trung tâm Điều trị và Nuôi dưỡng người bệnh tâm thần Kon Tum;

Căn cứ Quyết định số 57/QĐ-ĐTNDTT ngày 10/10/2025 của Trung tâm Điều trị và Nuôi dưỡng người bệnh tâm thần Kon Tum về việc thành lập Tổ quản lý chất lượng;

Theo đề nghị của Trưởng phòng Tổ chức - Hành chính - Kế hoạch - Tài chính và Tổ quản lý chất lượng, Trung tâm Điều trị và Nuôi dưỡng người bệnh tâm thần Kon Tum.

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Ban hành kèm theo Quyết định này là Quy chế hoạt động của Tổ quản lý chất lượng thuộc Trung tâm Điều trị và Nuôi dưỡng người bệnh tâm thần Kon Tum .

Điều 2. Quyết định này có hiệu lực kể từ ngày ký.

Điều 3. Trưởng (phó) các khoa, phòng thuộc Trung tâm Điều trị và Nuôi dưỡng người bệnh tâm thần Kon Tum và Tổ quản lý chất lượng chịu trách

nhiệm thi hành Quyết định này./.

Nơi nhận:

- Như Điều 3;
- Lãnh đạo Trung tâm;
- Lưu: VT, TCHCKHTC.

GIÁM ĐỐC

Đinh Văn Khuê

QUY CHẾ

Hoạt động của Tổ quản lý chất lượng

(Ban hành kèm theo Quyết định số /QĐ-ĐTNDTT ngày tháng 10 năm 2025 của Trung tâm Điều trị và Nuôi dưỡng người bệnh tâm thần Kon Tum)

Chương I

QUY ĐỊNH CHUNG

1. Tổ quản lý chất lượng (QLCL) làm việc dưới sự chỉ đạo của Hội đồng Quản lý chất lượng bệnh viện. Tổ QLCL có trách nhiệm triển khai thực hiện và củng cố tổ QLCL hoạt động có hiệu quả dựa trên Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện Việt Nam ban hành tại Quyết định số 6858/QĐ-BYT ngày 18/11/2016 của Bộ trưởng Bộ Y tế.

2. Tổ QLCL có 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:

a) Xây dựng kế hoạch và nội dung hoạt động quản lý chất lượng trong đơn vị để trình giám đốc phê duyệt;

b) 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;

c) 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;

d) Làm đầu mối phối hợp với các khoa, phòng giải quyết các đơn thư, khiếu nại, tố cáo;

đ) 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 đơn vị tiến hành đo lường chỉ số chất lượng bệnh viện;

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

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

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

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

Chương II

CHẾ ĐỘ LÀM VIỆC VÀ PHÂN CÔNG NHIỆM VỤ

1. Tổ trưởng

- Chịu trách nhiệm trước Giám đốc và Hội đồng QLCL về hoạt động của Tổ QLCL. Điều hành hoạt động chung của tổ, phân công nhiệm vụ cho các thành viên và xây dựng Quy chế hoạt động của tổ QLCL; xây dựng kế hoạch cải tiến chất lượng bệnh viện hằng năm trình Giám đốc phê duyệt.

- Tổng kết, báo cáo hoạt động của Tổ QLCL, kết quả cải tiến chất lượng bệnh viện.

- Hỗ trợ các khoa, phòng thực hiện các đề án cải tiến chất lượng bệnh viện tại các khoa, phòng.

- Tham gia đánh giá chất lượng bệnh viện.

- Làm thư ký của Hội đồng QLCL.

2. Tổ phó

- Giúp Tổ trưởng từng mặt công tác do Tổ trưởng phân công và điều hành tổ QLCL khi Tổ trưởng ủy quyền.

- Có trách nhiệm theo dõi, kiểm tra việc triển khai thực hiện mọi vấn đề liên quan đến QLCL, làm báo cáo đánh giá hoạt động của tổ QLCL khi có yêu cầu.

- Tham gia xây dựng tiêu chí và đánh giá chất lượng bệnh viện

- Theo dõi giám sát triển khai các mục của Bộ tiêu chí CLBV.

- Thực hiện một số nhiệm vụ khác do Tổ trưởng yêu cầu.

3. Thành viên

- Tham gia xây dựng tiêu chí và đánh giá chất lượng bệnh viện

- Theo dõi giám sát triển khai các mục của Bộ tiêu chí CLBV

- Thực hiện một số nhiệm vụ khác do Tổ trưởng yêu cầu.

Chương III

CHẾ ĐỘ HỌP

Tổ QLCL tổ chức các buổi họp định kỳ hàng tháng, quý, 6 tháng, 9 tháng, năm hoặc họp đột xuất nhằm hỗ trợ, giám sát và đưa ra các khuyến nghị liên quan đến Quản lý chất lượng.

Chương IV

CHẾ ĐỘ BÁO CÁO

1. Trên cơ sở báo cáo kết quả kiểm tra, đánh giá việc thực hiện Thông tư số 19/2013/TT-BYT, kế hoạch cải tiến nâng cao chất lượng bệnh viện, đánh giá theo 83 tiêu chí hằng năm của các thành viên để xem xét và đề ra phương hướng cho hoạt động tiếp theo.

2. Các cuộc họp của tổ QLCL do Tổ phó làm thư ký.

3. Quy chế làm việc của Tổ QLCL được tổng hợp trên cơ sở ý kiến đóng góp của các thành viên trong tổ.

Chương V

ĐIỀU KHOẢN THI HÀNH

Điều 7. Trách nhiệm thi hành

Các khoa, phòng và thành viên Tổ QLCL có trách nhiệm tổ chức triển khai, giám sát, thực hiện quy chế./.