

	BỆNH VIỆN ĐKKV NINH HOÀ KHOA XÉT NGHIỆM	Mã số: XN-QTQL: 5.11.1 Lần ban hành: 01 Ngày ban hành: 25/7/2024 Số trang: 04
	QUY TRÌNH CẢI TIẾN LIÊN TỤC	

	Người biên soạn	Người kiểm tra	Người phê duyệt
Họ và tên	Ngô Thị Tường Vy	Nguyễn Trường Sa	Lê Quang Lệnh
Ký tên			
Chức vụ	Nhân viên	Trưởng khoa	Giám đốc
Ngày	24/06/2024	26/06/2024	25/7/2024

THEO DÕI SỬA ĐỔI TÀI LIỆU

TT	Vị trí	Nội dung sửa đổi	Người sửa	Ngày sửa

1. Mục đích

Quy trình này quy định việc thực hiện cải tiến chất lượng liên tục trong các lĩnh vực hoạt động của khoa Xét nghiệm.

2. Phạm vi áp dụng

Áp dụng cho hệ thống quản lý chất lượng của khoa Xét nghiệm.

3. Trách nhiệm

Lãnh đạo Khoa và nhân viên có trách nhiệm tuân thủ quy trình này.

4. Định nghĩa và các từ viết tắt

- HTQLCL: Hệ thống quản lý chất lượng
- QLCL: Quản lý chất lượng
- QLKT: Quản lý kỹ thuật
- KTV: Kỹ thuật viên
- CTCL: Cải tiến chất lượng

5. Nội dung

5.1. Phạm vi và cơ sở đề xuất hành động cải tiến chất lượng liên tục

- Hành động cải tiến chất lượng liên tục bao gồm:

+ Các hoạt động liên quan đến toàn bộ quá trình xét nghiệm:

Giai đoạn trước xét nghiệm

Giai đoạn xét nghiệm: Thực hiện nội kiểm hóa sinh, huyết học thường xuyên và có các xử lý thích hợp.

+ Cách thức thực hiện: - Cung ứng hóa chất kịp thời (Khoa Xét Nghiệm + Khoa Dược phối hợp thực hiện).

Bảo quản hóa chất đúng quy định

Thực hiện đúng quy trình chạy mẫu nội kiểm (nhân viên xét nghiệm)

Giám sát và xử lý các lỗi không mong muốn (Trưởng các bộ phận)

Giai đoạn sau xét nghiệm: Rút ngắn thời gian trả kết quả hóa sinh máu và huyết học thường quy đối với bệnh nhân khoa khám.

+ Cách thức thực hiện: - Thiết kế luồng công việc, vị trí làm việc.

- Thời gian gửi mẫu không quá 15 phút.

- In kết quả ngay khi duyệt kết quả.

- Cơ sở đề xuất hành động cải tiến chất lượng liên tục bao gồm:

+ Dữ liệu đánh giá các chỉ số chất lượng của Khoa Xét nghiệm

Phiên bản: 1.0

Trang 2/4

Ngày hiệu lực: 25/07/2024

- + Xem xét của lãnh đạo
- + Đánh giá nội bộ và bên ngoài
- + Hành động khắc phục, phòng ngừa
- + Tổng kết ý kiến của khách hàng (phiếu điều tra...).
- + Đề xuất của Lãnh đạo và nhân viên...

5.2. Đề nghị và thực hiện hành động cải tiến chất lượng liên tục

- Nhân viên Khoa Xét nghiệm có thể chủ động đề xuất hoặc lãnh đạo khoa tổ chức họp nhân viên để thảo luận nội dung và kế hoạch cải tiến chất lượng trên cơ sở so sánh kết quả hoạt động thực tế của Khoa trong các hoạt động đánh giá, khắc phục và phòng ngừa với chính sách, mục tiêu chất lượng đề ra.
- Các hoạt động cải tiến chất lượng cần chú trọng vào các lĩnh vực có ảnh hưởng trực tiếp tới khách hàng.
- Nội dung và kế hoạch cải tiến chất lượng cần nêu rõ mục tiêu, cách thực hiện, thời gian và người chịu trách nhiệm thực hiện hoạt động cải tiến.
- Khoa cần thu thập dữ liệu trước và sau cải tiến, từ đó lãnh đạo Khoa sẽ đánh giá hiệu quả của hoạt động cải tiến.
- Lãnh đạo Khoa căn cứ vào hiệu quả của cải tiến để quyết việc áp dụng vào thực tế hoạt động của Khoa.
- Toàn bộ quá trình đề nghị, thực hiện và đánh giá hoạt động cải tiến chất lượng được ghi chép lại trong phiếu đề nghị và thực hiện cải tiến chất lượng, mã số HS-BM và cập nhật vào sổ theo dõi hoạt động cải tiến chất lượng, mã số HS-BM .
- Kết quả của các hoạt động CTCL sẽ được báo cáo trong buổi họp xem xét của Lãnh đạo.

6. Lưu trữ hồ sơ

Tất cả các nội dung được lưu trữ trong hồ sơ cải tiến liên tục. Thời gian lưu 03 năm.

- Sổ theo dõi hoạt động cải tiến chất lượng XN-BM 5.11.1/02
- Phiếu đề nghị và thực hiện cải tiến chất lượng XN-BM 5.11.1/03
- Kế hoạch cải tiến chất lượng XN-BM 5.11.1/01

7. Tài liệu liên quan

- Quy trình hướng dẫn soạn thảo quy trình chuẩn XN-QTQL 5.2.2

Quy trình cải tiến liên tục	Mã tài liệu: QTQL 5.11.1
-----------------------------	--------------------------

- Quy trình quản lý thông tin XN-QTQL 5.8.1
- Quy trình quản lý hồ sơ XN-QTQL 5.2.3
- Quy trình kiểm soát sự không phù hợp XN-QTQL 5.10.1
- Quy trình đánh giá nội bộ XN-QTQL 5.6.1

8. Tài liệu tham khảo

- TCVN ISO 15189:2014 (ISO 15189:2012) Phòng thí nghiệm Y tế – Yêu cầu về chất lượng và năng lực, Tổng cục tiêu chuẩn đo lường chất lượng, 2014.
- ISO 15189:2012, Medical laboratories - Requirements for quality and competence, 2012.

Phiên bản: 1.0	Trang 3/4
Ngày hiệu lực: 25/07/2024	