

SỞ Y TẾ AN GIANG  
BỆNH VIỆN ĐA KHOA  
TRUNG TÂM AN GIANG

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM  
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Ký hiệu : ISO-TCCB

Long Xuyên, ngày 4 tháng 9 năm 2009



## ISO 9001 PHÒNG TỔ CHỨC CÁN BỘ

BIÊN SOẠN  
TRƯỞNG PHÒNG TCCB

PHÊ DUYỆT  
GIÁM ĐỐC

BSCKI. NGUYỄN TRƯỜNG GIANG

TSBS. NGUYỄN VĂN SÁCH

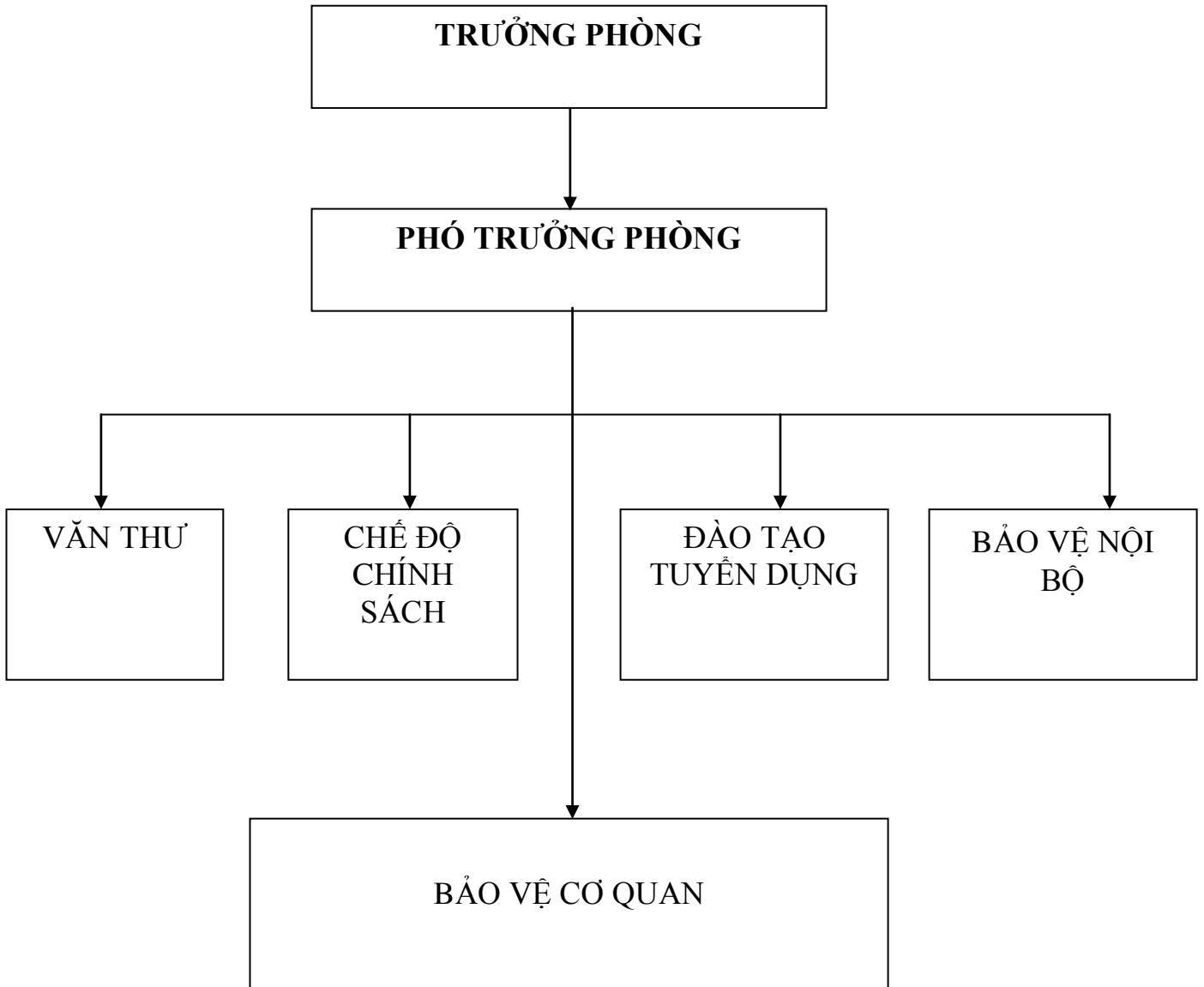
# MỤC LỤC

## ISO PHÒNG TỔ CHỨC CÁN BỘ 9001

1. Sơ đồ tổ chức.....	Trang 3
2. Quy chế hoạt động của phòng tổ chức cán bộ .....	Trang 4
3. Mô tả công việc phòng tổ chức cán bộ.....	Trang 5
4. Quy trình .....	Trang 8-28
1. Kiểm soát tài liệu và công văn.....	8-16
2. Kiểm soát hồ sơ .....	17-18
3. Thanh toán tiền công tác phí và học phí.....	19-19
4. Tuyển dụng nhân sự .....	20-22
5. Đào tạo nhân sự.....	23-26
6. Kiểm soát sản phẩm, dịch vụ không phù hợp.....	27-28
5. Mục tiêu, chất lượng.....	Trang 29-33
6. Quy trình đã thực hiện và được kiểm soát.....	Trang 34-35
7. Các biểu mẫu của quy trình .....	Trang 36-49
8. Phụ lục “Kiểm soát sản phẩm/ Dịch vụ không phù hợp .....	Trang 50-51

# SƠ ĐỒ TỔ CHỨC CÁN BỘ

-----\*\*\*-----



## **QUY CHẾ HOẠT ĐỘNG CỦA PHÒNG TỔ CHỨC CÁN BỘ**

Phòng Tổ chức cán bộ là phòng nghiệp vụ, chịu sự lãnh đạo trực tiếp của giám đốc bệnh viện nam và chịu trách nhiệm trước giám đốc về tổ chức thực hiện công tác tổ chức cán bộ, công tác bảo vệ chính trị nội bộ của bệnh viện.

### **I- NHIỆM VỤ:**

1. Căn cứ vào nhiệm vụ chung của bệnh viện, lập kế hoạch tổ chức bộ máy, sắp xếp nhân lực, đào tạo nhân lực, tổ chức thi tuyển nhân lực để trình giám đốc xét duyệt và tổ chức thực hiện.

2. Tổ chức thực hiện công tác cán bộ, quản lý hồ sơ lý lịch theo phương pháp khoa học, làm thống kê báo cáo theo quy định.

3. Xây dựng lề lối làm việc và quan hệ công tác giữa các khoa phòng, trình giám đốc bệnh viện xét duyệt, tổ chức thực hiện.

4. Tổ chức thực hiện tốt công tác bảo vệ chính trị nội bộ, quan hệ chặt chẽ với các tổ chức đảng, chính quyền địa phương để phối hợp công tác trong công việc có liên quan.

5. Tổ chức thực hiện cá chế độ chính sách của Nhà nước, của ngành Y tế đối với mọi thành viên và người bệnh trong bệnh viện.

6. Phối hợp với các đoàn thể quần chúng tổ chức phong trào thi đua, các đợt học tập thời sự, chính trị, chính sách, văn hóa, ngoại ngữ để nâng cao ý thức, tinh thần trách nhiệm và thái độ phục vụ.

7. Phối hợp với các khoa, phòng chức năng đề xuất với giám đốc bệnh viện giải quyết những vấn đề có liên quan đến người bệnh thuộc diện chính sách xã hội.

8. Nắm tình hình, tâm tư nguyện vọng của mọi thành viên trong bệnh viện để đề xuất với giám đốc xem xét, giải quyết.

### **II- TỔ CHỨC:**

#### **1. Các bộ phận:**

- a. Quản lý nhân lực: - Lao động tiền lương - Quản lý hồ sơ nhân lực.
  - Tuyển dụng, lương, chế độ, chính sách
  - Công tác cán bộ, đề bạt, thi đua, khen thưởng, kỉ luật.
- b. Đào tạo cán bộ: - Quy hoạch cán bộ - Kế hoạch đào tạo.
- c. Bảo vệ chính trị nội bộ.

#### **2. Lãnh đạo:**

- a. Trưởng phòng
- b. 1-2 Phó trưởng phòng.

# MÔ TẢ CÔNG VIỆC PHÒNG TCCB

## BẢN MÔ TẢ CÔNG VIỆC

### BỘ PHẬN: PHÒNG TỔ CHỨC CÁN BỘ

#### I. Trưởng phòng:

1. Chức vụ: Trưởng phòng
2. Cấp báo cáo: Ban Giám đốc
3. Phạm vi quản lý: Phòng Tổ chức cán bộ
4. Traùch nhiệãm:

(1) Lập kế hoạch công tác của phòng trình giám đốc phê duyệt và tổ chức thực hiện.

(2) Cùng với các khoa, phòng chức năng nghiên cứu việc quản lý, sắp xếp, bố trí nhân lực phù hợp với yêu cầu tổ chức và đảm bảo chất lượng công tác, trình giám đốc phê duyệt và tổ chức thực hiện.

(3) Tổng hợp đề xuất của các khoa, phòng về cải tiến lề lối làm việc nâng cao hiệu quả công tác, thực hiện quy chế quan hệ công tác trong bệnh viện, trình giám đốc phê duyệt và tổ chức thực hiện.

(4) Quy hoạch cán bộ và kế hoạch đào tạo cán bộ

(5) Quản lý hệ thống lưu trữ hồ sơ các thành viên trong bệnh viện. Thống kê báo cáo theo đúng yêu cầu và thời gian quy định.

(6) Thực hiện các chế độ chính sách của Nhà nước để giải quyết các quyền lợi về tinh thần, vật chất cho các thành viên trong bệnh viện.

(7) Thực hiện công tác bảo vệ chính trị nội bộ, công tác bảo vệ cơ quan, công tác bảo hộ lao động.

(8) Phối hợp với các khoa, phòng tổ chức sinh hoạt văn hóa, tư tưởng cho người bệnh. Phổ biến, kiểm tra việc thực hiện các chế độ chính sách của Nhà nước đối với người bệnh.

(9) Cùng với các đoàn thể quần chúng tổ chức chỉ đạo phong trào thi đua trong bệnh viện. Tổ chức việc học tập chính trị, văn hóa và nâng cao y đức cho các thành viên trong bệnh viện.

(10) Lập mục tiêu chất lượng và triển khai thực hiện cho bộ phận mình.

(11) Đưa ra quyết định xử lý các sản phẩm dịch vụ không phù hợp của phòng mình.

(12) Phân tích dữ liệu theo định kỳ.

(13) Đôn đốc các nhân viên của mình thực hiện theo hệ thống Iso.

5. Quyền hạn:

(1) Chủ trì giao ban phòng hàng ngày và dự giao ban bệnh viện.

(2) Đề xuất với giám đốc tuyển dụng, chuyển chuyên, sắp xếp, bố trí, điều động, bổ nhiệm, cử đi đào tạo và khen thưởng kỉ luật các thành viên trong bệnh viện.

(3) Đề xuất việc nhận xét các thành viên trong bệnh viện về chấp hành chính sách, luật pháp, khả năng quản lí, tinh thần trách nhiệm, thái độ phục vụ.

(4) Được tham gia các hội đồng theo quy định của Nhà nước và sự phân công của giám đốc.

(5) Uy quyền cho phó phòng giải quyết công việc phòng khi đi vắng mặt.

6. Yêu cầu tối thiểu:

(1) Học vấn:

- Tốt nghiệp sau đại học
- Ngoại ngữ chứng chỉ B
- Tin học: chứng chỉ A (tin học văn phòng)
- Quản lý: chứng chỉ quản lý hành chính nhà nước.
- Chính trị: cao cấp lý luận chính trị.

(2) Kinh nghiệm: 4 năm

(3) Kỹ năng:

- Truyền đạt, truyền hình, thuyết phục
- Lắng nghe, phân tích, ra quyết định
- Điều hành, phân công công việc
- Lập và triển khai thực hiện kế hoạch.

## **II. Phó trưởng phòng:**

1. Chức vụ: Phó trưởng phòng

2. Cấp báo cáo: Phòng Tổ chức cán bộ

3. Trách nhiệm:

Phó trưởng phòng là người giúp trưởng phòng về từng mặt công tác do trưởng phòng phân công và chịu trách nhiệm trước trưởng phòng về những quyết định của mình.

4. Quyền hạn: Thay thế trưởng phòng giải quyết những công việc theo giấy ủy quyền của trưởng phòng và phải báo cáo lại những công việc đã giải quyết với trưởng phòng.

5. Yêu cầu tối thiểu:

(1) Học vấn:

- Tốt nghiệp đại học
- Ngoại ngữ: chứng chỉ B
- Tin học: chứng chỉ A
- Quản lý: chứng chỉ quản lý nhà nước
- Chính trị: trung cấp.

(2) Kinh nghiệm: 2 năm

(3) Kỹ năng:

- Truyền đạt, truyền hình, thuyết phục

- Lắng nghe, phân tích, ra quyết định
- Điều hành, phân công công việc
- Lập và triển khai thực hiện kế hoạch.

### **III. Phụ trách bộ phận:**

#### 1. Quản lý, tuyển dụng nhân sự.

- Theo dõi biên chế , hồ sơ , lý lịch , có bổ sung hàng năm;
- Thống kê báo cáo nhân sự tăng giảm theo qui định của sở Y Tế và Sở Nội vụ;
- Theo dõi dự thi nâng bậc , vào ngạch, tập sự;
- Theo dõi hợp đồng nhân sự , tăng giảm bổ sung biên chế;
- Theo dõi hợp đồng ngoài biên chế Nghị định 68;
- Theo dõi đánh giá công chức của CCVC hằng năm.

#### 2. Chế độ chính sách.

- Thực hiện các chế độ chính sách; BHXH;
- Thực hiện chế độ tiền lương, nâng lương cho CCVC theo qui định của Nhà nước;
- Công tác Khen thưởng, Kỷ luật;
- Các chế độ chính sách cho CCVC kịp thời, đúng chế độ;

#### 3. Văn Thư, hành chính.

- Quản lý công văn đi, công văn đến trong toàn cơ quan;
- Phát hành công văn, quản lý lưu trữ công văn trong và ngoài cơ quan, gửi công văn đi các cơ quan;
- Quản lý cờ, Bande role;
- Theo dõi bảng chấm công của các Khoa – Phòng;
- Theo dõi phép năm cho CCVC;
- Quản lý cấp công lệnh, giấy giới thiệu đi công tác, đi học;
- Quản lý dấu của cơ quan;
- Soạn thảo phát hành văn bản;
- Theo dõi học tập chính trị & pháp luật.

#### 4. Đào tạo.

- Lập kế hoạch đào tạo;
- Theo dõi đào tạo bồi dưỡng chuyên môn ngắn hạn & dài hạn;
- Theo dõi đào tạo chính trị, nghiệp vụ.

#### 5. Bảo vệ chính trị nội bộ.

- Kết hợp với Phòng PA.25 Công an tỉnh An Giang;
- Tuyên truyền chủ trương chính sách, pháp luật, đấu tranh phòng ngừa tội phạm;
- An ninh chính trị, trật tự an toàn tại đơn vị;
- Mạng Internet.

#### 6. Bảo vệ cơ quan.

- Bảo vệ cơ quan, giữ gìn an ninh, trật tự ;
- Trực gác cơ quan;
- Công tác dân quân tự vệ cơ quan;
- Quản lý Đội PCCC và phương tiện PCCC.

## **QUY TRÌNH KIỂM SOÁT TÀI LIỆU & CÔNG VĂN**

### **I. MỤC ĐÍCH:**

Nhằm cung cấp phương pháp tốt nhất trong việc soạn thảo, thay đổi, xem xét, phê duyệt, phân phối, lưu trữ và kiểm soát các tài liệu thuộc hệ thống chất lượng của Bệnh Viện Đa Khoa Trung Tâm An Giang.

### **II. PHẠM VI ÁP DỤNG:**

Quy trình này áp dụng cho tất cả các tài liệu và công văn có liên quan đến hệ thống chất lượng của Bệnh Viện Đa Khoa Trung Tâm An Giang.

### **III. TÀI LIỆU LIÊN QUAN:**

- TCVN ISO 9001:2000 – Hệ Thống Quản Lý Chất Lượng – Các Yêu Cầu, Điều Khoản 4.2.3
- Nghị định 110/2004/NĐ-CP ngày 8/4/2004 của Chính phủ về công tác văn thư.
- Văn bản số 425/VTLTNN-NVTW ngày 15/7/2005 của Cục văn thư và lưu trữ Nhà nước về hướng dẫn quản lý văn bản đi và đến.
- Thông tư 55/2005/TTLT-BNV-VPCP ngày 06/5/2005 của liên bộ Bộ Nội vụ và Văn phòng Chính phủ hướng dẫn thực hiện thể thức và kỹ thuật trình bày văn bản.

### **IV. ĐỊNH NGHĨA THUẬT NGỮ- CHỮ VIẾT TẮT:**

**1. Tài liệu nội bộ:** Là tài liệu liên quan đến hệ thống quản lý chất lượng (HTQLCL) và tác nghiệp do Bệnh viện Đa khoa Trung Tâm An Giang soạn thảo và ban hành bao gồm:

- Chính sách và mục tiêu chất lượng;
- Sổ tay chất lượng;
- Các quy trình;
- Các quy định nội bộ;
- Các hướng dẫn công việc;
- Các loại mẫu biểu.

**2. Tài liệu bên ngoài bao gồm:**

- Các văn bản pháp quy, các Quyết định, Quy định, Quy chế của quốc gia, tỉnh và của ngành đang áp dụng trong Bệnh Viện Đa Khoa Trung Tâm An Giang.

### **V. NỘI DUNG:**

**1. Biên soạn tài liệu mới:**

- Khi có nhu cầu ban hành tài liệu mới, người đề nghị sẽ đề xuất ý kiến và trao đổi với Trưởng khoa, phòng trình Ban Giám đốc về sự cần thiết của tài liệu mới.



- Trưởng khoa, phòng và Ban Giám đốc sẽ xem xét tính hợp lý và sự cần thiết của yêu cầu. Nếu quyết định biên soạn tài liệu thì phân công người soạn thảo. Nếu không thì thông báo và giải thích cho người yêu cầu rõ.

- Người được phân công viết tài liệu tiến hành thu thập tài liệu và thông tin. Viết bản dự thảo theo yêu cầu, chuyên dự thảo đến các bộ phận có liên quan góp ý (nếu cần thiết). Sau khi hoàn tất dự thảo trình cho người có thẩm quyền theo bảng phân cấp phê duyệt.

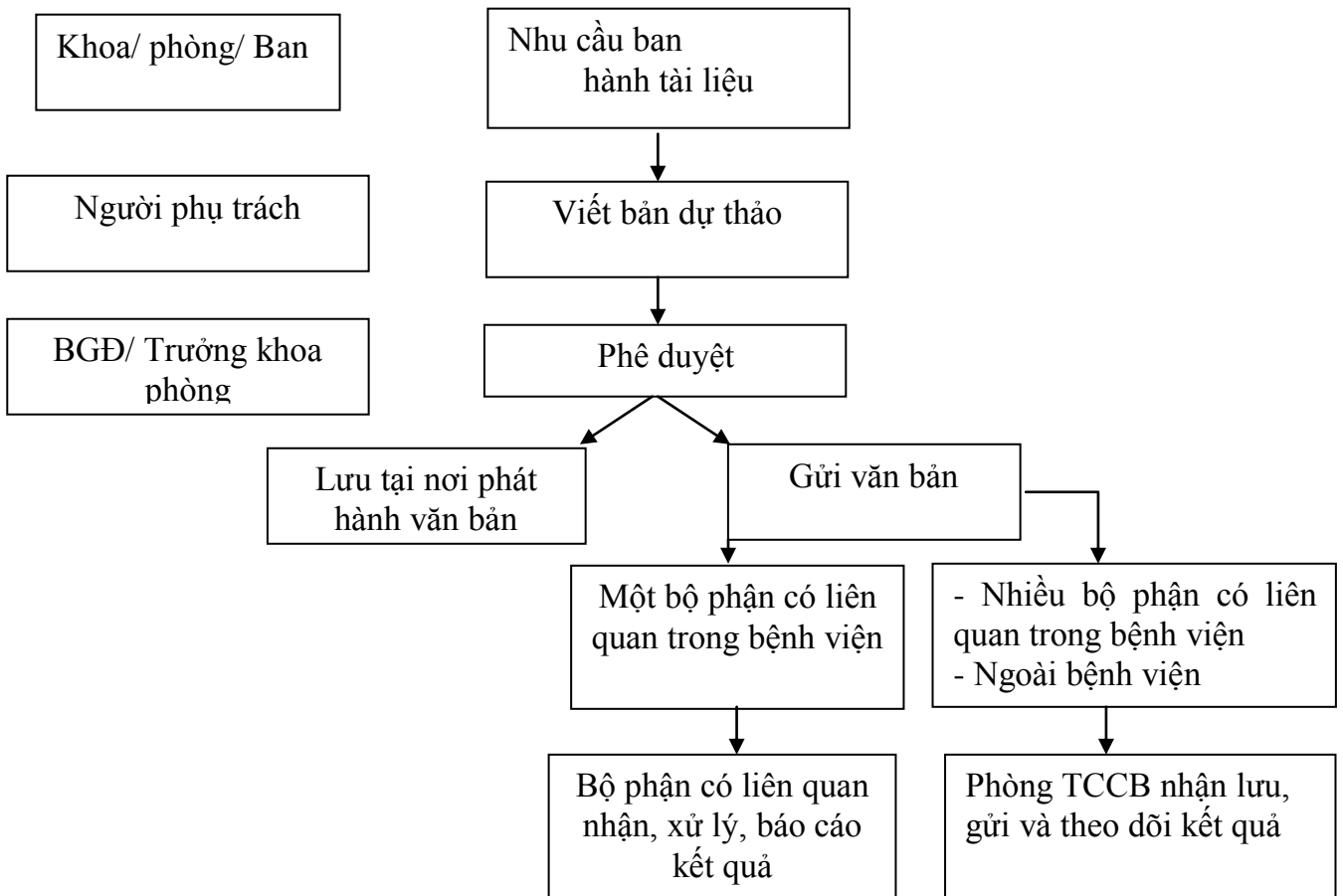
- Trưởng khoa, phòng kiểm tra nội dung tài liệu đã được biên soạn về tính chính xác và phù hợp với thực tế. Nếu chưa phù hợp thì tiến hành trao đổi lại với người biên soạn để đi đến thống nhất; nếu phù hợp thì trình Ban Giám Đốc phê duyệt tài liệu và chuyển cho nhân viên văn thư thuộc phòng Tổ Chức Công Chức để thực hiện phân phối.

- Nhân viên văn thư Bệnh Viện tiến hành photo tài liệu theo đúng số lượng bản tài liệu cần phân phối khi có ý kiến chỉ đạo của Ban Giám Đốc và đóng dấu "tài liệu kiểm soát" đối với các bản photo (chỉ đóng dấu trang đầu).

- Nhân viên văn thư Bệnh viện cập nhật tên tài liệu và các thông tin cần kiểm soát vào **Danh Mục Tài Liệu Nội Bộ (BM01/QT01-TCCB)**. Sau đó thực hiện việc phân phối tài liệu.

- Các bộ phận khi được phân phối, kiểm tra để đảm bảo nhận đúng tài liệu, ký nhận vào **Sổ Phân Phối Tài Liệu** theo **BM03/QT01-TCCB**. Trưởng, khoa phòng thông báo, phổ biến cho nhân viên có liên quan về tài liệu mới để áp dụng, lưu trữ sao cho tránh hư hỏng và dễ dàng truy xuất.

# SƠ ĐỒ QUY TRÌNH BIÊN SOẠN TÀI LIỆU



## 2. Chỉnh sửa tài liệu nội bộ:

- Khi có nhu cầu cần thiết thay đổi toàn bộ hoặc chỉnh sửa từng phần tài liệu nội bộ, mọi người trong đơn vị phải liên hệ trao đổi trực tiếp với Trưởng khoa, phòng, hoặc Ban Giám Đốc để xin ý kiến.

- Trưởng khoa, phòng hoặc Ban Giám Đốc tiếp nhận ý kiến, nghiên cứu xem xét, nếu không đồng ý sẽ báo lại với người có nhu cầu, nếu đồng ý xem xét nội dung cần chỉnh sửa và chỉ định người có kinh nghiệm phù hợp để chỉnh sửa lại tài liệu.

- Người được chỉ định biên soạn, chỉnh sửa nội dung mới nhưng phải đúng theo yêu cầu và tình hình thực tế của Bệnh Viện. Sau khi biên soạn, chỉnh sửa trình Trưởng khoa, phòng hoặc Ban Giám Đốc xem xét. Nếu chưa phù hợp thì tiến hành trao đổi lại với người biên soạn để đi đến thống nhất; nếu phù hợp thì phê duyệt tài liệu và chuyển cho nhân viên văn thư thuộc phòng TCCB để thực hiện phân phối.

- Quy định nhận dạng khi sửa đổi: Mọi nội dung sửa đổi được in **ngiên** và in **đậm**, tăng lần ban hành thêm một đơn vị và điều chỉnh ngày ban hành theo ngày mới sửa đổi.

- Cách thức kiểm soát việc phân phối thực hiện giống như mục 1.

- Nhân viên văn thư khi phân phối tài liệu mới, phải thu hồi và hủy bỏ các tài liệu cũ. Đối với tài liệu lỗi thời nếu muốn giữ lại vì một mục đích nào đó thì nhân viên văn thư đóng một **“Hết Hiệu Lực”** lên trang đầu của tài liệu gốc.

- Các bộ phận khi được phân phối, kiểm tra để đảm bảo nhận đúng tài liệu, ký nhận vào **sổ phân phối tài liệu**. Trưởng khoa, phòng thông báo, phổ biến cho nhân viên có liên quan về tài liệu mới hoặc tài liệu mới được chỉnh sửa để áp dụng, lưu trữ sao cho tránh hư hỏng và dễ dàng truy xuất.

## 3. Cách thức đặt ký hiệu cho tài liệu nội bộ:

- Các công văn do Bệnh Viện biên soạn gửi đi các cơ quan chức năng, thì số hiệu công văn được áp dụng theo [Thông tư Liên tịch số 55/2005/TTLT-BNV-VPCP](#) ngày 06 tháng 5 năm 2005 Bộ Nội Vụ và Văn Phòng Chính Phủ hướng dẫn về thể thức và kỹ thuật trình bày văn bản.

### 3.1. Ký hiệu tài liệu, chữ viết tắt:

❖ Bệnh Viện Đa Khoa Trung Tâm An Giang	(BVAG)
❖ Kế hoạch	(KH)
❖ Biên bản	(BB)
❖ Thư mời	(TM)
❖ Báo cáo	(BC)
❖ Thông báo	(TB)
❖ Trích yếu	(T/y)
❖ Tuyển sinh	(TS)
❖ Tập huấn	(TH)
❖ Công văn	(CV)
❖ Quyết định	(QĐ)
❖ Thông tư	(TT)
❖ Nghị định	(NĐ)
❖ Chỉ thị	(CT)
❖ Tờ trình	(TTr)
❖ Quy định	(QĐi)

- ❖ Quy trình (QT)
- ❖ Quy chế (QC)
- ❖ Hướng dẫn (HD)
- ❖ Phác đồ (PĐ)
- ❖ Khác (K)
- ❖ Sổ tay chất lượng (STCL)
- ❖ Chính sách chất lượng (CSCL)
- ❖ Mục tiêu chất lượng (MTCL)

Ký hiệu tài liệu: **XXnn-YYYY**

**XX**: tên viết tắt tài liệu (Thủ tục/hướng dẫn/quy trình /kế hoạch...)

**nn**: Số thứ tự tài liệu.

**YYYY**: Tên đơn vị khoa phòng (nếu cần)

**Ví Du :**

QT01-TCCB

- Biểu mẫu: **BMmm/XXnn-YYYY**

**BM** : Từ viết tắt của biểu mẫu

**mm**: số thứ tự của biểu mẫu có trong tài liệu

**XXnn-YYYY**: Ký hiệu của tài liệu

**XX**: Có hoặc không

**Ví Dụ:**

BM01/QT01-TCCB

**3.2 Hình Thức Tài Liệu, công văn:**

SỞ Y TẾ AN GIANG  
BỆNH VIỆN ĐA KHOA  
TRUNG TÂM AN GIANG

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM  
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số: /XX-BVAG-YYYY

Long Xuyên, ngày ... tháng ... năm 20...

**NỘI DUNG VĂN BẢN**

3.3 Qui Định Nội Dung Trình Bày Tài Liệu:

**I. MỤC ĐÍCH:**

**II. PHẠM VI:**

**III. TÀI LIỆU LIÊN QUAN:** (nếu có)

**IV. ĐỊNH NGHĨA THUẬT NGỮ - CHỮ VIẾT TẮT:** (nếu có)

**V. NỘI DUNG:**

**VI. PHỤ LỤC:**

**NƠI NHẬN:**

-  
-

3.4. Tên viết tắt của các khoa, phòng:

- |                         |                  |
|-------------------------|------------------|
| 1. Ban Giám Đốc         | Viết tắt là: BGD |
| 2. Phòng Tổ Chức Cán Bộ | “ TCCB           |

3. Phòng Tài Chính Kế Toán	“	TCKT
4. Phòng Kế Hoạch Tổng Hợp	“	KHTH
5. Phòng Điều Dưỡng	“	ĐD
6. Phòng Vật Tư Y Tế	“	VTYT
7. Phòng Hành Chính Quản Trị	“	HCQT
8. Khoa Chống Nhiễm Khuẩn	“	CNK
9. Khoa Chẩn Đoán Hình ảnh	“	CDHA
10. Khoa Xét Nghiệm	“	XN
11. Khoa Giải Phẫu Bệnh	“	GPB
12. Khoa Dược	“	DUOC
13. Khoa Dinh Dưỡng	“	DD
14. Khoa Nội	“	NOI
15. Khoa Ngoại	“	NGOAI
16. Khoa Phụ Sản	“	SAN
17. Khoa Nhi	“	NHI
18. Khoa Hồi Sức	“	HS
19. Khoa Cấp Cứu	“	CC
20. Khoa Chấn Thương Chỉnh Hình	“	CTCH
21. Khoa Phẫu Thuật- Gây Mê	“	PTGM
22. Khoa Tim Mạch- Lão Học	“	TMLH
23. Khoa Lao	“	LAO
24. Khoa Truyền Nhiễm	“	NHIEM
25. Khoa Khám Bệnh	“	KB
26. Khoa Răng Hàm Mặt	“	RHM
27. Khoa Tai Mũi Họng	“	TMH
28. Khoa Mắt	“	MAT
29. Khoa Da Liễu	“	DL
30. Khoa Y Học Cổ Truyền	“	YHCT
31. Khoa Tâm Thần	“	TT
32. Nhà Xe	“	NHAXE

#### **Hình thức trang bìa và dòng kiểm soát tài liệu nội bộ:**

Sổ tay chất lượng, các quy trình, quy định nội bộ, hướng dẫn, mô tả công việc đều trình bày theo cùng hình thức như sau:

- Trang đầu (trang 01): tương tự trang đầu của quy trình này
- Trang cuối : tương tự như trang cuối của tài liệu này
- Phần chân (footer): Tương tự như phần footer tài liệu này.

*Ký hiệu tài liệu*

*Lần ban hành : 01*

*Trang: n/m*

- Đối với biểu mẫu phần footer bao gồm:

*Ký hiệu biểu mẫu*

*lần ban hành của biểu mẫu*

*Trang: n/m*

#### **4. Kiểm soát tài liệu bên ngoài:**

- Khi có nhu cầu sử dụng tài liệu bên ngoài, mọi người trong đơn vị phải liên hệ trao đổi trực tiếp với Trưởng khoa, phòng hoặc Ban Giám Đốc để xin ý kiến.

- Trưởng khoa, phòng hoặc Ban Giám Đốc tiếp nhận ý kiến, nghiên cứu xem xét, nếu không đồng ý sẽ báo lại với người có nhu cầu, nếu đồng ý thì chỉ định người sưu tầm hoặc cung cấp tài liệu bên ngoài theo đúng yêu cầu sử dụng.

- Tài liệu bên ngoài sau khi được thu thập hoặc được phân phối từ đơn vị được nhân viên văn thư đóng dấu “**Tài Liệu Gốc**” lên bản chính, photo, đóng dấu “**Tài Liệu Được Kiểm Soát**” lên các bản photo (chỉ đóng dấu lên trang bìa) và chuyển cho các bộ phận liên quan; nhân viên văn thư cập nhật vào **Danh Mục Tài Liệu Bên Ngoài** theo **BM02/QT01-TCCB**.

- Các bộ phận khi được phân phối, kiểm tra để đảm bảo nhận đúng tài liệu, ký nhận vào **Sổ Phân Phối Tài Liệu**. Nhân viên phụ trách kiểm soát tài liệu tại từng bộ phận liên quan cập nhật vào **Danh Mục Tài Liệu Bên Ngoài (BM02/QT01-TCCB)**. Trưởng khoa, phòng thông báo, phổ biến cho nhân viên có liên quan về tài liệu mới để áp dụng, lưu trữ sao cho tránh hư hỏng và dễ dàng truy xuất.

- Các trường hợp thay đổi tài liệu bên ngoài, thực hiện việc kiểm soát tương tự như tài liệu nội bộ.

- Bản gốc tài liệu bên ngoài có thể được lưu giữ tại các bộ phận sử dụng

## **5. Kiểm soát công văn đi – đến:**

### **Nguyên tắc chung:**

\* Tất cả văn bản đi, văn bản đến của cơ quan, tổ chức, trừ trường hợp pháp luật có quy định khác, đều phải được quản lý tập trung, thống nhất tại văn thư của **Phòng Tổ Chức Cán Bộ**.

\* Văn bản đi, và văn bản đến ngày nào phải được cập nhật, phát hành hoặc chuyển giao trong ngày, chậm nhất là trong ngày làm việc tiếp theo. Văn bản đến có đóng các dấu độ khẩn: “Hỏa tốc” (kể cả “Hỏa tốc” hẹn giờ), “Thượng khẩn” và “Khẩn” (gọi chung là văn bản khẩn) phải được cập nhật, trình và chuyển giao ngay sau khi nhận được. Văn bản khẩn đi cần được hoàn thành thủ tục phát hành và chuyển phát ngay sau khi văn bản được ký.

\* Văn bản, tài liệu mang bí mật nhà nước (văn bản mật) được theo dõi, quản lý theo quy định của pháp luật hiện hành về bảo vệ bí mật nhà nước.

### **5A- Trình tự quản lý văn bản đến**

Tất cả các loại văn bản, bao gồm văn bản quy phạm pháp luật, văn bản hành chính và văn bản chuyên ngành (kể cả bản Fax, văn bản được chuyển qua mạng và văn bản mật) và đơn, thư gửi đến Bệnh Viện được gọi chung là văn bản đến.

- Tiếp nhận, đăng ký văn bản đến;
- Trình, chuyển giao văn bản đến;
- Giải quyết và theo dõi, đôn đốc việc giải quyết văn bản đến.

#### **5A1. Tiếp nhận văn bản đến:**

Văn bản đến bất kỳ từ nguồn nào đều phải được tập trung tại văn thư Bệnh Viện để làm thủ tục tiếp nhận, cập nhật, theo dõi.

Khi tiếp nhận văn bản được chuyển đến từ mọi nguồn, nhân viên văn thư của Bệnh Viện hoặc người được giao nhiệm vụ tiếp nhận văn bản đến ngoài giờ làm việc hoặc vào ngày nghỉ, phải kiểm tra sơ bộ số lượng, tình trạng bì, nơi nhận, dấu niêm phong... (nếu có); đối với văn bản mật, phải kiểm tra, đối chiếu với nơi gửi trước khi nhận và ký nhận.

*Nếu phát hiện thiếu hoặc mất bì, tình trạng bì không còn nguyên vẹn hoặc văn bản đã được chuyển đến muộn hơn thời gian ghi trên bì (đối với văn bản có đóng dấu “Hỏa tốc” hẹn giờ), phải báo cáo ngay cho cấp quản lý, trong trường hợp cần thiết, phải lập biên bản với người đưa văn bản.*

Đối với văn bản được chuyển qua Fax hoặc qua mạng, cán bộ văn thư cũng phải kiểm tra về số lượng văn bản, số lượng trang của mỗi văn bản... trường hợp phát hiện sai sót, phải kịp thời thông báo cho nơi gửi hoặc báo cho người được giao trách nhiệm xem xét, giải quyết.

#### **5A2. Phân loại sơ bộ, bóc bì văn bản đến,**

- Loại không bóc bao bì: bao gồm các bì văn bản gửi tổ chức Đảng, Đoàn thể, tổ chức và các bì gửi đích danh người nhận, được chuyển tiếp cho nơi nhận. Đối với những bì văn bản gửi đích danh người nhận, nếu là văn bản liên quan đến công việc chung của Bệnh Viện thì cá nhân nhận văn bản có trách nhiệm chuyển cho văn thư để cập nhật.

- Loại do cán bộ văn thư bóc: bao gồm các bì còn lại.

- Đối với bì văn bản mật, việc bóc bì được thực hiện theo Thông tư số 12/2002- BCA (A11) ngày 13/9/2002 của Bộ Công An.

#### **5A3. Đóng dấu “Đến”, ghi số và ngày đến.**

#### **5A4. Cập nhật văn bản đến:**

- Cập nhật, theo dõi văn bản đến bằng sổ (BM05/QT01-TCCB)

#### **5A5. Trình, chuyển giao văn bản đến:**

Văn bản đến phải được kịp thời trình cho người có trách nhiệm và chuyển giao cho các đơn vị cá nhân giải quyết (BM06/QT01-TCCB). Văn bản có đến có dấu chỉ các mức độ khẩn phải phải được trình và chuyển giao ngay sau khi nhận được.

Việc chuyển giao văn bản phải đảm bảo chính chính xác và giữ gìn bí mật nội dung văn bản.

#### **5A6. Giải quyết và theo dõi, đôn đốc việc giải quyết văn bản đến.**

- Ban Giám Đốc có trách nhiệm chỉ đạo giải quyết kịp thời văn bản đến

- Ban Giám Đốc có thể giao Trưởng Phòng Tổ Chức Cán Bộ hoặc người được giao trách nhiệm thực hiện những công việc:

+ Xem xét toàn bộ văn bản đến và báo cáo về những văn bản quan trọng, khẩn cấp;

+ Phân văn bản đến cho các đơn vị, cá nhân giải quyết;

+ Theo dõi, đôn đốc việc giải quyết văn bản.

#### **5A7. Lưu trữ văn bản theo pháp lệnh lưu trữ.**

#### **5B. Trình tự quản lý văn bản đi:**

**5B1. Tất cả văn bản do Bệnh Viện phát hành (văn bản đi) phải được quản lý theo trình tự sau:**

- Kiểm tra thể thức, hình thức và kỹ thuật trình bày, ghi số, ký hiệu và ngày, tháng, năm của văn bản, nhân bản theo đúng số lượng và thời gian quy định. Việc nhân bản văn bản mật được thực hiện theo quy định của pháp lệnh bảo vệ bí mật nhà nước.

- Đóng dấu cơ quan; dấu mức độ khẩn, mật (nếu có);
- Cập nhật vào sổ văn bản đi (BM04/QT01-TCCB).
- Làm thủ tục, chuyển phát và theo dõi việc chuyển phát văn bản đi;
- Lưu trữ văn bản đi.

### **5B2. Chuyển phát văn bản đi:**

- Văn bản đi phải được hoàn thành thủ tục văn thư và chuyển phát ngay trong ngày văn bản đó được ký, chậm nhất là trong ngày làm việc tiếp theo.

- Văn bản đi có thể được chuyển cho nơi nhận bằng Fax hoặc chuyển qua mạng cho nơi nhận để thông tin nhanh.

### **5B3. Lưu trữ văn bản đi:**

- Mỗi văn bản đi phải lưu ít nhất một văn bản chính tại văn thư Bệnh Viện.
- Bản lưu văn bản đi tại văn thư cơ quan, tổ chức phải được sắp xếp thứ tự.

## **VI. PHỤ LỤC:**

- |                                      |                |
|--------------------------------------|----------------|
| - Danh mục tài liệu nội bộ :         | BM01/QT01-TCCB |
| - Danh mục tài liệu bên ngoài:       | BM02/QT01-TCCB |
| - Sổ phân phối tài liệu:             | BM03/QT01-TCCB |
| - Sổ Theo dõi công văn đi:           | BM04/QT01-TCCB |
| - Sổ theo dõi công văn đến:          | BM05/QT01-TCCB |
| - Phiếu giải quyết công văn đến      | BM06/QT01-TCCB |
| - Sổ chuyển giao văn bản đến         | BM07/QT01-TCCB |
| - Sổ theo dõi giải quyết văn bản đến | BM08/QT01-TCCB |
| - Sổ chuyển giao văn bản đi          | BM09/QT01-TCCB |
| - Sổ gửi văn bản đi bưu điện         | BM10/QT01-TCCB |
| - Sổ sử dụng bản lưu                 | BM11/QT01-TCCB |
| - Mẫu bì văn bản                     | BM12/QT01-TCCB |



Long Xuyên, ngày 01 tháng 08 năm 2008

## QUY TRÌNH KIỂM SOÁT HỒ SƠ

### I. MỤC ĐÍCH:

Quy định phương pháp quản lý, sử dụng, bảo quản, lưu giữ và hủy bỏ hồ sơ chất lượng (sau đây gọi tắt là hồ sơ) dưới dạng văn bản và các phương tiện khác.

### II. PHẠM VI ÁP DỤNG:

Quy trình này áp dụng cho tất cả các loại hồ sơ có liên quan đến hệ thống quản lý chất lượng của Bệnh Viện Đa Khoa Trung Tâm An Giang.

### III. TÀI LIỆU LIÊN QUAN:

- TCVN ISO 9001:2000 – Hệ Thống Quản Lý Chất Lượng – Các Yêu Cầu, Điều Khoản 4.2.4
- Nghị định 110/2004/NĐ-CP ngày 08/04/2004 về công tác văn thư.

### IV. ĐỊNH NGHĨA THUẬT NGỮ- CHỮ VIẾT TẮT:

**Hồ sơ chất lượng:** Hồ sơ là các chứng từ, sổ sách công bố các kết quả đạt được hay cung cấp bằng chứng về các hoạt động được thực hiện.

### V. NỘI DUNG:

#### 1. Quản lý hồ sơ chất lượng:

- Trưởng khoa, phòng chỉ định người chịu trách nhiệm quản lý hồ sơ thuộc phạm vi quản lý của đơn vị mình theo yêu cầu của tiêu chuẩn TCVN - ISO 9001:2000.
- Hồ sơ chất lượng hiện nay được lưu giữ dưới hai hình thức:
  - + Hồ sơ dạng văn bản.
  - + Hồ sơ điện tử: Hồ sơ dạng file máy tính, các hồ sơ lưu trữ trên các thiết bị điện tử, đĩa quang.

Người chịu trách nhiệm quản lý hồ sơ chất lượng phải lập **Danh Mục Hồ Sơ** theo biểu mẫu số **BM01/QT02-TCCB**. Các khoa, phòng tự tổ chức sắp xếp, phân loại và lập danh mục quản lý hồ sơ chất lượng, sao cho các hồ sơ này rõ ràng, dễ nhận biết, dễ tìm kiếm, dễ sử dụng. Các hồ sơ chất lượng có thể được phân loại khi lưu trữ theo:

- Tên bệnh nhân, mã số bệnh nhân
- Loại hoặc số hồ sơ ...
- Thời gian phát sinh hồ sơ
- Địa phận quản lý hành chính
- Các ký hiệu riêng do đơn vị tự quy định, quy ước (Vd: mã số nhân viên)

#### 2. Bảo quản hồ sơ chất lượng:

Các cá nhân, bộ phận được phân công làm nhiệm vụ lưu trữ và bảo quản hồ sơ chất lượng tại các đơn vị có trách nhiệm lưu ý các vấn đề sau:

### 2.1. Hồ sơ dạng văn bản:

Trưởng khoa, phòng, phải phân công người thực hiện và quy định chế độ kiểm tra định kỳ cơ sở vật chất nơi lưu trữ hồ sơ, có phương án và biện pháp xử lý phòng ngừa mối mọt, cháy nổ, đảm bảo hồ sơ luôn được bảo quản. Nơi lưu trữ hồ sơ phải thoáng mát, khô ráo, không bị mối mọt, ẩm mốc, sắp xếp hợp lý. Bộ phận, cá nhân làm nhiệm vụ lưu trữ phải quản lý chặt chẽ hồ sơ, không để thất lạc, mất mát hồ sơ, việc cho mượn hồ sơ lưu phải được kiểm soát theo biểu mẫu [BM02/QT02-TCCB \(Phiếu Mượn Hồ Sơ/ Tài Liệu\)](#).

### 2.2. Hồ sơ dạng file máy tính:

Các hồ sơ dạng file trước khi đưa vào lưu dưới dạng đĩa CD-ROM, phải được quét virus và bảo quản cẩn thận. Các hồ sơ này cũng phải được quản lý rõ ràng để nhận biết, dễ tìm kiếm, dễ sử dụng.

### 2.3. Quy định về tra cứu, cung cấp thông tin của hồ sơ lưu:

Tùy vào chức năng công việc đang phụ trách, nhân viên có thể truy cập và sử dụng hồ sơ tại đơn vị.

Trường hợp cần sử dụng hồ sơ lưu của các phòng, khoa khác phải có sự chấp thuận của Trưởng phòng, khoa đó.

Khi có nhu cầu cung cấp hồ sơ cho các cơ quan, đơn vị ngoài Bệnh Viện phải có sự đồng ý của Ban Giám Đốc.

### 2.4. Hủy hồ sơ:

Khi muốn hủy các hồ sơ đã hết hạn lưu giữ theo quy định, nhân viên quản lý hồ sơ các khoa, phòng lập **biên bản hủy hồ sơ** theo mẫu biểu [BM03/QT02-TCCB](#), trình Ban Giám Đốc. Hình thức hủy bỏ được đề xuất trong phiếu trên (hủy hoặc thanh lý).

Thời gian lưu hồ sơ được thực hiện theo các quy định chuyên ngành như: Tài chính Kế toán, Xây dựng Cơ bản, Y tế, Hành chính văn thư...

## VI. PHỤ LỤC:

- Danh Mục Hồ Sơ :	BM01/QT02-TCCB
- Phiếu Mượn Hồ Sơ/ Tài Liệu:	BM02/QT02-TCCB
- Biên Bản Hủy Hồ Sơ:	BM03/QT02-TCCB

Long Xuyên, ngày 21 tháng 08 năm 2008

## QUY TRÌNH THANH TOÁN TIỀN CÔNG TÁC PHÍ VÀ HỌC PHÍ

**I. Mục Đích:** Giảm phiền hà cho CBCC trong việc thanh toán công tác phí và học phí.

**II. Phạm vi áp dụng:** Áp dụng cho CBCC trong bệnh viện.

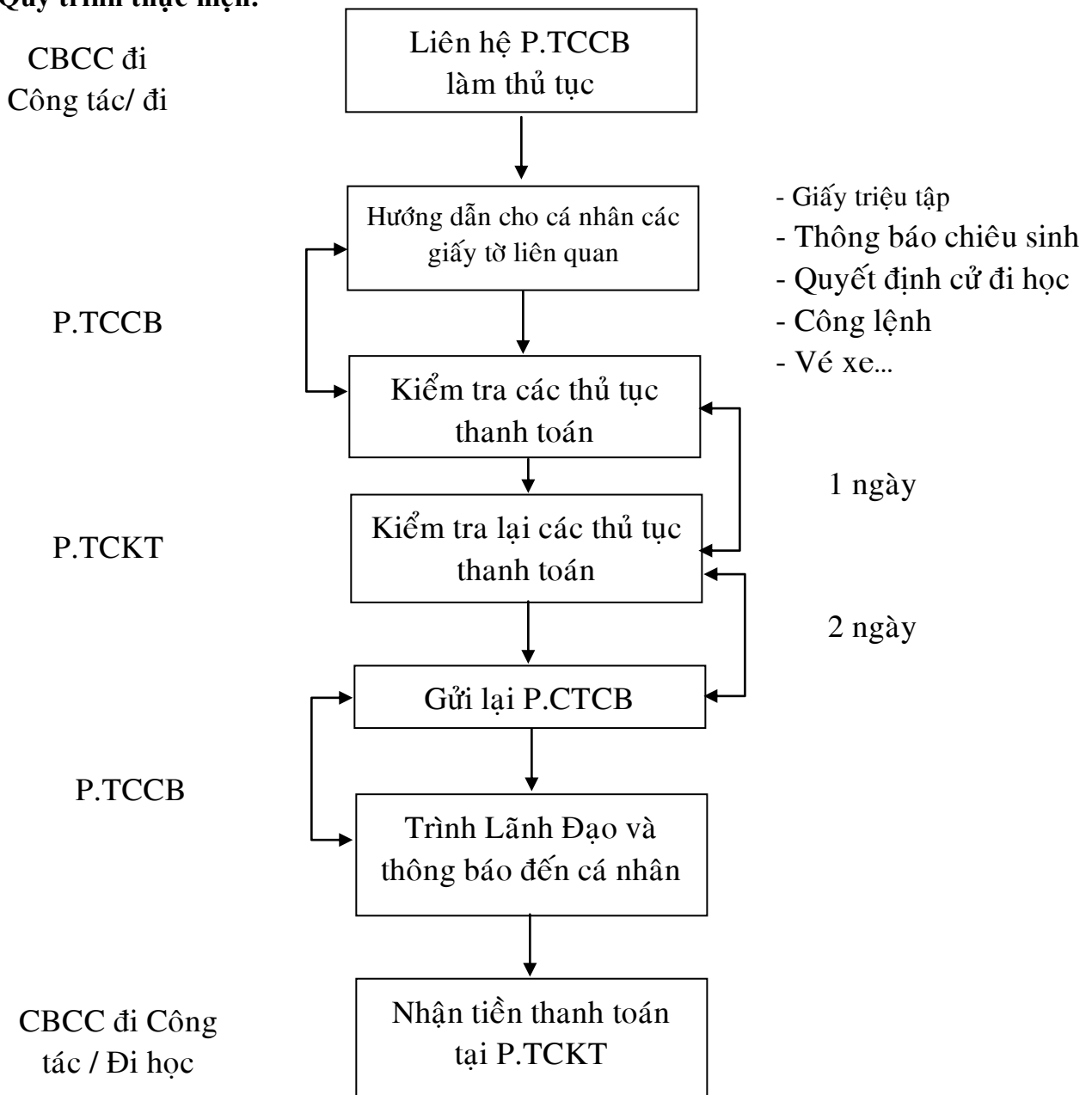
**III. Nội dung:**

### 1. Giải pháp thực hiện:

-Thống nhất các làm giữa P.TCKT và P.TCCB (dựa vào quy chế chi tiêu nội bộ, và các văn bản liên quan).

-Phổ biến quy trình đến các khoa phòng trong Bệnh viện.

### 2. Quy trình thực hiện:



## QUY TRÌNH TUYỂN DỤNG NHÂN SỰ

### I. MỤC ĐÍCH:

Hệ thống trình tự các bước cần thực hiện khi tuyển dụng, tiếp nhận nhân sự nhằm đảm bảo nhân sự được tuyển đáp ứng các yêu cầu chất lượng công tác của bệnh viện theo đúng qui định của ngành.

### II. PHẠM VI ÁP DỤNG:

- Áp dụng cho các trường hợp tuyển dụng, tiếp nhận cán bộ, nhân viên của bệnh viện.
- Đối với trường hợp tuyển dụng thời vụ nhằm đáp ứng yêu cầu đột xuất... thì không áp dụng theo qui trình này.

### III. TÀI LIỆU LIÊN QUAN:

- TCVN ISO 9001:2000 – Hệ Thống Quản Lý Chất Lượng – Các Yêu Cầu, Điều Khoản 6.2
- **Nghị định 116...**
- **Nghị định 43...**
- **Thông tư 02...**
- Thông tư số: 10/2004/TT-BNV ngày 19 tháng 02 năm 2004. Về việc hướng dẫn thực hiện một số điều của Nghị định số: 116/2003/NĐ-CP ngày 10 tháng 10 năm 2003 của Chính phủ về tuyển dụng, sử dụng và quản lý cán bộ, công chức trong các đơn vị sự nghiệp nhà nước.
- Căn cứ Quyết định số: 33/2006/QĐ-UBND ngày 28 tháng 7 năm 2006 của Ủy ban nhân dân tỉnh An Giang về việc ban hành Quy định về tổ chức, bộ máy, chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn của đơn vị Y tế cơ sở.

### V. NỘI DUNG:

#### A. **ĐIỀU KIỆN** (Tập sự, Hợp đồng, Tuyển dụng)

- Mọi công dân đủ 18 tuổi đến 45 tuổi có địa chỉ thường trú trong tỉnh An Giang.
- Có lý lịch rõ ràng, theo mẫu quy định, có xác nhận của Ủy ban nhân dân xã, phường, thị trấn nơi cư trú.
- Có đủ bằng sao văn bằng có công chứng, có chứng chỉ A Ngoại ngữ, A tin học đối với trình độ trung cấp và có chứng chỉ B Ngoại ngữ, A tin học đối với trình độ đại học và bằng kết quả học tập chuyên môn.
- Giấy chứng nhận sức khỏe do cơ quan Y tế cấp huyện trở lên có giá trị trong 06 tháng.
- Đơn xin việc.

## **B. TẬP SỰ:**

- Thời gian tập sự người có trình độ Sơ học là 03 tháng
- Thời gian tập sự người có trình độ Trung học là 06 tháng
- Thời gian tập sự người có trình độ Đại học (Y, Dược là 09 tháng; Đại học khác là 12 tháng)
- Hết thời gian tập sự: người được tập sự phải viết bản tự nhận xét kết quả thử việc theo nội dung sau:
  - + Về phẩm chất đạo đức.
  - + Về năng lực, trình độ và kết quả làm việc, học tập trong thời gian tập sự .
  - + Về ý thức tổ chức chấp hành kỷ luật, nội quy, quy chế của đơn vị.
  - + Về việc chấp hành chủ trương, đường lối, chính sách của Đảng và Nhà nước.
- Chậm nhất 15 ngày kể từ khi nhận được bảng đánh giá kết quả tập sự, người sử dụng lao động ký hợp đồng làm việc với viên chức đó.
- Thời gian tập sự theo trình độ chuyên môn được hưởng 85% bậc lương khởi điểm của ngạch theo qui định (AG cho hưởng 100%).

## **C. HỢP ĐỒNG**

- Hợp đồng làm việc lần đầu theo mẫu số 1 ban hành theo thông tư số 10/2004/TT-BNV ngày 19/02/2004 của Bộ Nội vụ thời gian 12 tháng.
- Hợp đồng lần 2 từ 12 tháng đến 36 tháng
- Trường hợp đã có 02 lần liên tiếp trở lên ký hợp đồng làm việc có thời hạn 36 tháng thì lần ký hợp đồng tiếp theo là hợp đồng làm việc không có thời hạn (theo mẫu 2a).
- Thời gian được hợp đồng theo trình độ chuyên môn được hưởng 100% bậc lương khởi điểm của ngạch theo qui định.

## **D. TUYỂN DỤNG**

### **1- Đối tượng điều chỉnh:**

- + Những người được tuyển dụng, bổ nhiệm vào ngạch viên chức và những người được giao giữ một nhiệm vụ thường xuyên, làm việc trong đơn vị.
- + Những người được tuyển dụng, có ngạch theo yêu cầu của đơn vị như viên chức loại: A, B, C theo qui định.

### **Hình thức tuyển dụng:**

- + Việc tuyển dụng viên chức phải thông qua thi tuyển hoặc xét tuyển và được thực hiện theo hợp đồng làm việc.
- + Việc tuyển dụng phải theo từng ngạch viên chức có trình độ chuyên môn khác nhau theo yêu cầu của đơn vị.
- + Những người muốn được tuyển dụng phải làm đơn đăng ký và các thủ tục theo quy định của điều 5 Nghị định 116/NĐ-CP.
- + Thông báo công khai kế hoạch tuyển dụng khi Sở Y tế có tổ chức thi tuyển.

### **2. Xác định nhu cầu:**

- Căn cứ vào chỉ tiêu Sở Y tế giao đầu năm để làm cơ sở tuyển dụng và giao chỉ tiêu cho các bộ phận.

- Căn cứ vào kế hoạch của phòng Kế hoạch - Nghiệp vụ, nhu cầu nhân sự trong năm của các khoa, phòng để phân bổ cho hợp lý và phân công đúng chuyên khoa, tuyển dụng đúng đối tượng.

- Phòng Tổ Chức Cán Bộ công bố chỉ tiêu tuyển dụng cho từng bộ phận ngay từ đầu năm và định biên trong năm.

### **3. Tiếp nhận hồ sơ:**

- Đơn xin việc 02 bản (viết tay).
- Bản sao giấy khai sinh 02 bản (có công chứng).
- Lý lịch mẫu 2a - 02 cuốn (có chính quyền địa phương ký).
- Bản sao giấy tốt nghiệp chuyên nghiệp 03 bản (có công chứng).
- Sổ học tập 02 sổ (có công chứng).
- Bản sao tốt nghiệp văn hoá 03 bản (có công chứng).
- Giấy khám sức khoẻ 02 tờ (do Y tế cấp huyện cấp).
- Chứng chỉ ngoại ngữ, tin học 4 trở lên (mỗi thứ 02 bản) có công chứng.
- Túi đựng hồ sơ.
- Phòng TCHC phỏng vấn đánh giá trước khi nhận hồ sơ.

### **4. Thông báo chuyển Sở Y Tế công nhận:**

- Kiểm tra thủ tục theo yêu cầu của sở.
- Gửi thủ tục sở có ký giao nhận.

### **5. Lập hợp đồng và cho nhân sự tập sự:**

- Căn cứ danh sách Sở Y tế ký tiếp nhận hợp đồng nhân sự.
- Phòng lập hợp đồng cho nhân sự ký theo các điều khoản trong hợp đồng (làm thành 02 bản), cá nhân giữ 01 bản.
- Phân công tập sự.

### **6. Công nhận chính thức:**

- Thông báo và đề nghị hết thời gian tập sự:
  - + Sơ cấp 03 tháng.
  - + Trung cấp 06 tháng.
  - + Đại học (Y, Dược là 09 tháng; Đại học khác là 12 tháng)
- Làm thủ tục cho thi tuyển công chức, khi Sở Y tế có thông báo cụ thể.
  - + Quyết định trúng tuyển và công nhận biên chế chính thức.

## **VI. PHỤ LỤC:**

- Phiếu đăng ký nhu cầu tuyển dụng BM01/QT04-TCCB
- Quyết định tuyển dụng BM02/QT04-TCCB
- Báo cáo kết quả tập sự BM03/QT04-TCCB
- Biên bản họp nhận xét của khoa, phòng BM04/QT04-TCCB
- Bảng tổng hợp danh sách tuyển dụng BM05/QT04-TCCB
- Sơ yếu lý lịch, photo các bằng cấp, sổ BHXH, BHYT (Hoàn thiện thành phần hồ sơ cán bộ, công chức).

Long Xuyên, ngày 01 tháng 08 năm 2008

## QUY TRÌNH ĐÀO TẠO NHÂN SỰ

### I. MỤC ĐÍCH:

- Nhằm nâng cao kiến thức và kỹ năng chuyên môn, nâng cao trình độ từ Sơ cấp - Trung cấp - Đại học cho cán bộ y tế, để đáp ứng nhu cầu nhân lực phục vụ sự nghiệp bảo vệ, chăm sóc sức khỏe nhân dân.

### II. PHẠM VI ÁP DỤNG: (đối tượng được đào tạo)

- Cán Bộ Y tế trong đơn vị đang làm việc đúng chuyên ngành và trình độ đào tạo theo từng cấp (Sơ cấp - trung cấp - Đại học và sau Đại học) đúng theo qui định.
- Cán Bộ Y tế phải được hợp đồng trong định biên từ 12 tháng trở lên (hợp đồng dài hạn).

### III. TÀI LIỆU LIÊN QUAN:

- TCVN ISO 9001:2000 – Hệ Thống Quản Lý Chất Lượng – Các Yêu Cầu, Điều Khoản 6.2
- Căn cứ thông tư số 04/2006/TT-BYT ngày 10 tháng 03 năm 2006 của Bộ Y tế. Về việc hướng dẫn tuyển sinh Đại học Y dược hệ tập trung 4 năm;
- Căn cứ thông tư số 05/2006/TT-BYT ngày 20 tháng 03 năm 2006 của Bộ Y tế. Về việc hướng dẫn đào tạo Đại học và Cao đẳng Điều dưỡng, kỹ thuật Y học, Đại học Y tế cộng đồng hệ vừa học vừa làm.
- Căn cứ vào kế hoạch hằng năm đơn vị đưa ra chỉ tiêu theo nhu cầu của các khoa, phòng đề nghị trong công tác đào tạo, đào tạo lại và tập huấn ngắn hạn.

### IV. NỘI DUNG:

#### A. TIÊU CHUẨN ĐÀO TẠO

- Hoàn thành nhiệm vụ được giao, phẩm chất đạo đức tốt, chấp hành đầy đủ các chủ trương, chính sách và pháp luật của Nhà nước.
- Trình độ văn hoá phải tốt nghiệp trung học phổ thông, bổ túc văn hoá hoặc đã tốt nghiệp các môn văn hoá chương trình đào tạo trung cấp y, dược, được cơ sở đào tạo nhận.
- Trình độ chuyên môn: tùy theo yêu cầu nâng cấp mà có thâm niên chuyên môn từ 12 tháng, 24 tháng và 36 tháng trong nghề.
- Về sức khoẻ: có đủ sức khoẻ để học tập và lao động theo quy định tại Thông tư liên bộ Y tế - Đại học, trung học chuyên nghiệp và dạy nghề số: 10/TT-LB ngày 18 tháng 8 năm 1989.
- Các CB-NV có trình độ chưa đáp ứng được đầy đủ yêu cầu về kỹ năng tối thiểu sẽ được bệnh viện có kế hoạch đào tạo để nâng cao trình độ.
- Những CB-NV trong bệnh viện còn yếu về năng lực, chưa hoàn thành tốt công việc được giao sẽ được Ban giám đốc, Trưởng bộ phận đào tạo hướng dẫn thêm để nâng cao kỹ năng.

#### B. HỒ SƠ ĐÀO TẠO

Một phiếu dự tuyển do cơ quan cử đi và có ý kiến phê duyệt của Sở Y tế.

Bản sao hợp pháp các giấy tờ liên quan tới quá trình học tập (khi nhập phải xuất trình bản chính).

- + Bằng tốt nghiệp và bảng điểm theo chuyên ngành được đào tạo.
- + Bằng tốt nghiệp phổ thông hoặc bổ túc văn hoá tương đương.
- + Bảng sao giấy khai sinh hợp pháp.
- + Giấy xác nhận đủ sức khoẻ từ cấp huyện trở lên.
- + Giấy chứng nhận thuộc đối tượng ưu tiên (nếu có) .
- + Quyết định cử đi học hoặc hợp đồng lao động đủ thâm niên và sổ BHXH.
- + Ảnh mới chụp không quá 6 tháng cỡ 4 x 6 (04 tấm).
- + Giấy tờ khác theo qui định của từng trường đào tạo.
- + Một bảng cam kết sau khi kết thúc khoá học trở về đơn vị cử đi học nhận công tác và theo sự phân công của thủ trưởng.

### **C. CHẾ ĐỘ SINH HOẠT PHÍ VÀ HỌC PHÍ.**

Cán bộ Y tế trúng tuyển theo chỉ tiêu nhà nước cấp ngân sách, đóng học phí theo đúng các qui định hiện hành.

Trong thời gian học tập lương và mọi chế độ của học viên do cơ quan giải quyết theo đúng chế độ hiện hành.

Cán bộ Y tế trúng tuyển không thuộc diện nhà nước cấp ngân sách phải đóng học phí các khoản phí, lệ phí khác (nếu có) theo đúng qui định hiện hành (do cá nhân đóng).

### **D. HÌNH THỨC VÀ NỘI DUNG ĐÀO TẠO**

#### **D<sup>1</sup>. HÌNH THỨC ĐÀO TẠO**

- Đào tạo hệ chính quy.
- Đào tạo hệ chuyên tu.
- Đào tạo tại chức.
- Đào tạo vừa học vừa làm.
- Đào tạo lại.
- Đào tạo quyền hạn.
- Đào tạo đột xuất.
- Đào tạo tại chỗ.

#### **D<sup>2</sup>. NỘI DUNG ĐÀO TẠO**

##### **a) Đào tạo ban đầu:**

Các nhân viên sau khi được tuyển dụng vào làm việc tại bệnh viện sẽ được trưởng bộ phận đào tạo ban đầu phổ biến các nội dung như: Sơ đồ tổ chức bệnh viện, chức năng nhiệm vụ các phòng/ khoa để biết liên hệ trong công việc hàng ngày, bảng mô tả công việc của chức danh công việc được giao, các nội qui và qui chế cần phải tuân thủ, giới thiệu về các qui trình liên quan trực tiếp đến công việc được giao, Chính sách chất lượng của bệnh viện. Kết quả giới thiệu được ghi nhận vào “**Phiếu giới thiệu ban đầu**” có xác nhận của Trưởng bộ phận và của người được hướng dẫn.

##### **b) Đào tạo dài hạn:**

##### **1. Xác định nhu cầu đào tạo:**

- Căn cứ vào hiệu quả công việc, kế hoạch chỉ tiêu giao trong năm .
- Căn cứ vào tình hình nhân sự tại bộ phận.



- Trưởng bộ phận xác định nhu cầu đào tạo và đăng ký với phòng Tổ chức – Hành chính từ đầu năm.

## **2. Tổng hợp thông qua:**

- Phòng Tổ chức – Hành chính tổng hợp nhu cầu đào tạo của đơn vị.
- Tổ chức cuộc họp gồm Ban Giám Đốc, các trưởng khoa, phòng để thông qua kế hoạch đào tạo.
- Tiến hành đánh giá các trường hợp được đề nghị để ra quyết định thống nhất.
- Lập kế hoạch đào tạo thống nhất và công khai.

## **3. Tổ chức thực hiện:**

- Căn cứ vào kế hoạch được duyệt.
- Căn cứ vào các thông báo tuyển sinh.
- Thông báo cho khoa, phòng cán bộ được cử đi học theo tuyển sinh, của trường đào tạo theo kế hoạch.
- Ra quyết định cử đi dự tuyển.
- Ra quyết định cử đi học sau khi trúng tuyển.
- Kết thúc khoá học cán bộ được cử đi học: gửi kết quả học tập, bằng bản sao, sau khi được cấp về phòng Tổ chức – Hành chính.

### **c) Đào tạo ngắn hạn:**

Căn cứ nhu cầu của đơn vị (phòng Kế hoạch - Nghiệp vụ) đề nghị.

Ý kiến thống nhất của Ban Giám đốc.

Lập tờ trình gửi Sở Y tế phê duyệt.

Tổ chức và thực hiện đào tạo.

- + Đào tạo tại chỗ.
- + Cử cán bộ đi đào tạo.

## **E. QUẢN LÝ ĐÀO TẠO:**

- Phòng Tổ chức – Hành chính quản lý, theo dõi 2 loại hình đào tạo
  - + Lập sổ theo dõi quá trình cử cán bộ Y tế đi đào tạo.
  - + Số lượng dài, ngắn hạn.
  - + Nội dung đào tạo.
  - + Thời gian đào tạo, thời gian kết thúc.
  - + Theo dõi tiến độ học tập hằng năm của cán bộ Y tế.
  - + Kế hoạch bố trí, phân công cán bộ khi kết thúc đào tạo theo kế hoạch đã đề ra
- Phòng tổ chức chủ động dự toán kinh phí cho tất cả các hình thức đào tạo đưa thủ trưởng duyệt ngay vào đầu năm.

## **F. ĐÁNH GIÁ KẾT QUẢ ĐÀO TẠO:**

Kết quả đào tạo có thể đánh giá qua các hình thức: kiểm tra cuối khóa; nhận xét, đánh giá của giảng viên; phiếu kiểm tra, bài thu hoạch... đối với đào tạo nội bộ hoặc chứng chỉ, giấy chứng nhận, bằng cấp, bằng điểm ... đối với đào tạo bên ngoài; hoặc đánh giá hiệu quả công việc sau đào tạo.

## **G. CẬP NHẬT, LƯU HỒ SƠ VÀ PHÂN TÍCH DỮ LIỆU:**

- Tất cả các kết quả đào tạo của từng người phải được phòng TC-HC lưu vào hồ sơ cá nhân. Đối với lớp đào tạo tập thể có số lượng nhiều thì lưu danh sách.

- Định kỳ hàng năm, phòng TC-HC tiến hành đánh giá, phân tích hiệu quả đào tạo để đưa ra các cơ hội cải tiến cho các kế hoạch đào tạo năm sau được hiệu quả hơn.

#### **V. PHỤ LỤC:**

- |                                    |                |
|------------------------------------|----------------|
| - Phiếu giới thiệu ban đầu:        | BM01/QT05-TCCB |
| - Phiếu đề nghị đào tạo:           | BM02/QT05-TCCB |
| - Kế hoạch đào tạo:                | BM03/QT05-TCCB |
| - Phiếu đánh giá hiệu quả đào tạo: | BM04/QT05-TCCB |

## **QUY TRÌNH KIỂM SOÁT SẢN PHẨM, DỊCH VỤ KHÔNG PHÙ HỢP**

### **I. MỤC ĐÍCH:**

Thủ tục kiểm soát sản phẩm / dịch vụ khám chữa bệnh không phù hợp được lập ra để phòng ngừa việc sử dụng những sản phẩm /dịch vụ khám chữa bệnh không phù hợp một cách vô tình, đồng thời đưa ra những biện pháp xử lý thích hợp.

### **II. PHẠM VI ÁP DỤNG:**

- Áp dụng cho sản phẩm / dịch vụ khám chữa bệnh không phù hợp được phát hiện ra trong quá trình phục vụ/ dịch vụ / từ đầu vào cho đến đầu ra bao gồm: những nguyên liệu, dịch vụ khám chữa bệnh, thỏa mãn Bệnh nhân & khách hàng.
- Những điểm không phù hợp liên quan đến quá trình, hệ thống chất lượng, những điểm không phù hợp tiềm tàng, các hành động khắc phục và phòng ngừa được thực hiện theo Quy trình Hành Động Khắc phục Phòng ngừa 04-QT-TCCB và khiếu nại của Bệnh nhân &khách hàng được thực hiện theo Quy trình Giải quyết Khiếu nại Khách Hàng.

### **III.TÀI LIỆU LIÊN QUAN:**

- TCVN ISO 9001:2000 – Hệ Thống Quản Lý Chất Lượng – Các Yêu Cầu, Điều Khoản 8.3
- 

### **IV. NỘI DUNG:**

- Bất kỳ sản phẩm/ dịch vụ không phù hợp nào (bao gồm: Nguyên liệu, dịch vụ khám chữa bệnh, được tìm thấy trong kiểm tra khi nhận, kiểm tra trong quá trình, kiểm tra cuối cùng, các bác sĩ và y sĩ sẽ thông báo đến bộ phận, khoa phòng chịu trách nhiệm và lập NCR (Báo cáo sản phẩm/ dịch vụ khám chữa bệnh không phù hợp **BM01/QT06-TCCB**) gửi trưởng phòng, khoa .
- Đối với nguyên liệu, vật tư trang thiết bị không phù hợp, Trưởng khoa, phòng trình cho trưởng phòng vật tư trang thiết bị y tế, phòng hành chánh bộ phận cung tiêu xem xét NCR để đánh giá sự không phù hợp, quyết định cách thức xử lý, người thực hiện, ngày phải hoàn thành và ghi nhận chi tiết vào trong NCR. Trưởng phòng vật tư trang thiết bị y tế, phòng hành chánh ở bộ phận cung tiêu thông báo cho người thực hiện tiến hành xử lý.
- Đối với dịch vụ khám chữa bệnh ngoại trú, trưởng khoa, phòng xem xét NCR để đánh giá sự không phù hợp, quyết định, cách thức xử lý, người thực hiện, ngày phải hoàn thành và ghi nhận chi tiết vào trong NCR. Trưởng khoa, phòng chịu trách nhiệm thông báo cho người thực hiện tiến hành xử lý.
- Đối với dịch vụ khám chữa bệnh không thỏa mãn hoặc chưa tốt, trưởng khoa, phòng trình giám đốc xem xét để đánh giá sự không phù hợp, quyết định cách thức xử lý, người thực hiện, ngày hoàn thành và ghi nhận chi tiết vào NCR. Trưởng phòng khoa chịu trách nhiệm thông báo cho người thực hiện tiến hành xử lý.

- Những dịch vụ khám chữa bệnh không phù hợp sau khi làm lại, phải được bộ phận khoa phòng kiểm tra lại trước khi bước qua quá trình kế tiếp. Nếu không đạt: người chịu trách nhiệm phải lập NCR mới và tiến hành trở lại bước **1** đến bước **4**.
- Mọi NCR được lập ra, người chịu trách nhiệm phải cập nhật vào sổ theo dõi NCR (biểu mẫu **BM02/QT06-TCCB**) để giám sát sự tiến triển của tình trạng thực hiện đối với các NCR đã nêu.
- Trong quá trình xem xét sản phẩm không phù hợp nếu phát hiện thấy cần thiết phải thực hiện biện pháp khắc phục phòng ngừa thì người có thẩm quyền đưa ra cách xử lý phải phát hành yêu cầu hành động khắc phục phòng ngừa theo qui trình **QT0...-TCCB**.
- Sổ theo dõi NCR phải được đại diện lãnh đạo xem xét hàng tháng, để phát hiện ra xu hướng, đặc tính, mức độ xảy ra những điểm không phù hợp và phát hành phiếu yêu cầu hành động khắc phục và phòng ngừa (nếu cần). Việc xem xét này phải được xác định qua chữ ký của đại diện lãnh đạo.

#### **GHI CHÚ:**

- Dịch vụ khám chữa bệnh không phù hợp nhỏ (tự xử lý được trong quá trình) thì báo cáo NCR không cần thiết lập, nhưng việc xử lý phải được ghi nhận trong các hồ sơ kiểm soát quá trình như các *sổ đi buồng, sổ kiểm tra bệnh viện...* Việc xử lý dịch vụ khám chữa bệnh nhỏ được biên soạn trong các tài liệu hướng dẫn công việc.
- Dịch vụ khám chữa bệnh không phù hợp nghiêm trọng: ngoài khả năng xử lý của quá trình, phải được lập báo cáo dịch vụ không phù hợp (NCR) để xử lý.
- Các hình thức xử lý sản phẩm/dịch vụ không phù hợp bao gồm: Hội chẩn lại, trả lại nhà cung cấp (thuốc, vật tư...), loại bỏ hoặc các hình thức khác.
- Riêng hình thức xử lý loại bỏ và trả lại nhà cung cấp phải được phê duyệt bởi Giám đốc.

#### **V. PHỤ LỤC:**

- |  |                |
|--|----------------|
| • Báo cáo dịch vụ/sản phẩm không phù hợp (NCR) | BM01/QT06-TCCB |
| • Sổ theo dõi dịch vụ/sản phẩm không phù hợp   | BM02/QT06-TCCB |
| • Phụ Lục: Các sự không phù hợp thường gặp     | PL01/QT06-TCCB |

## MỤC TIÊU CHẤT LƯỢNG

Tên mục tiêu	Tăng sự hài lòng của CBVC đối với Bệnh viện
Mục đích	Đánh giá công tác quản lý, hoạt động của Bệnh viện
Công thức đo	Tỉ lệ hài lòng của CBVC/ Tổng số CBVC được khảo sát
Nguồn dữ liệu	Phiếu khảo sát CBVC của Bệnh viện
Kết quả phải đạt	<i>Sự hài lòng của CBVC phải đạt <math>\geq 90\%</math> (cho các mục 1,2,3,5, 6, riêng mục 4 phải đạt <math>\geq 70\%</math>)</i>
Tần Suất đo	Mỗi quý một lần
Người chịu trách nhiệm đo	Cán bộ phụ trách
Người chịu trách nhiệm hành động đối với dữ liệu	BGD - Trưởng phòng TCCB
Kế hoạch hành động	Xem bảng kế hoạch bên dưới

## BẢNG KẾ HOẠCH HÀNH ĐỘNG

Số TT	Hành động	Trách nhiệm	Thời gian			
			Quý I	Quý II	Quý III	Quý IV
1	Theo dõi kết quả thăm dò ý kiến CBVC mỗi quý	Cán bộ phụ trách				
2	Báo cáo Trưởng phòng kết quả khảo sát	Cán bộ phụ trách				
3	Tổng hợp ý kiến phân tích và tham mưu cho Ban Giám Đốc	Trưởng/ Phó phòng				
4	Điều chỉnh, bổ sung	Ban giám đốc				
5	Đề ra mục tiêu cho quý tiếp theo	Ban giám đốc				
6	Đánh giá lại mục tiêu mới	Trưởng/ phó phòng				
7	Tổng kết năm	Trưởng/ Phó phòng				

# PHIẾU KHẢO SÁT CÁN BỘ VIÊN CHỨC BỆNH VIỆN

Ngày 05 tháng 03 năm 2009

Để đánh giá công tác quản lý, hoạt động của BV và thực hiện các chế độ chính sách đối với người lao động, đề nghị anh (chị) vui lòng trả lời các câu hỏi dưới đây với ý thức xây dựng, trách nhiệm và trung thực của một CBVC mong muốn góp phần nâng cao chất lượng BV.

Tổng số phiếu **1.027**

1. Lãnh đạo BV quan tâm tới việc đào tạo nâng cao trình độ và cập nhật kiến thức, kỹ năng cho CBVC ?

a. Quan tâm (**979/1027=95.33%**)                      b. Chưa quan tâm (**4.67%**)

2. Lãnh đạo BV thực hiện đầy đủ qui chế dân chủ trong bệnh viện ?

a. Tốt (**911/1027=88.70%**)                              b. Chưa tốt (**11.3%**)

3. Tập thể Đảng ủy, Ban Giám đốc đoàn kết và hợp tác tốt ?

a. Tốt (**952/1027=92.70%**)                              b. Chưa tốt: (**7.3%**)

4. Có đủ điều kiện làm việc và sinh hoạt tối thiểu cho CBVC (dụng cụ chuyên môn, phòng hộ cá nhân, bùong làm việc, bàn, ghế, bùong tắm, bùong trực ?).

a. Đầy đủ (**669/1027=65.14%**)                      b. Chưa đầy đủ (**34.86%**)

5. BV phân phối quỹ phúc lợi, khen thưởng công khai, minh bạch ?

a. Công khai (**924/1027=89.97%**)                      b. Chưa công khai (**34.86%**)

Nếu chưa công khai, minh bạch cho ví dụ cụ thể:

.....  
.....  
.....

6. Anh (chị) có hài lòng và mong muốn tiếp tục làm việc tại BV này không ?

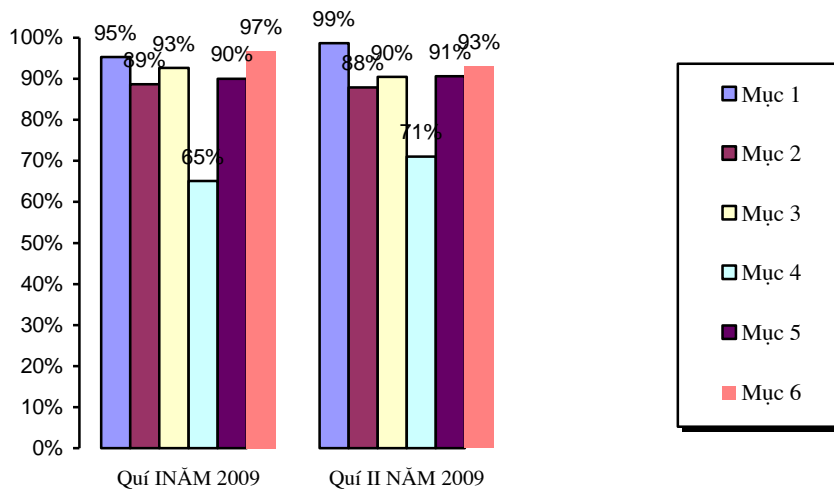
a. Hài lòng (**994/1027=96.79%**)

b. Chưa hài lòng (**3.21%**)

## 1. Bảng thu thập số liệu

QUÝ	ĐỀ RA	ĐẠT ĐƯỢC
I	Mục 1	Mục 1 95.33%
	Mục 2	Mục 2 88.70%
	Mục 3	Mục 3 92.70%
	Mục 5	Mục 5 89.97%
	Mục 6	Mục 6 96.79%
	Mục 4	Mục 4 65.14%
II	Mục 1	Mục 1 98.70%
	Mục 2	Mục 2 87.88%
	Mục 3	Mục 3 90.46%
	Mục 5	Mục 5 90.66%
	Mục 6	Mục 6 93.04%
	Mục 4	Mục 4 71.00%

## 2. Biểu đồ biểu diễn các mục tiêu đạt được



## II. CÁCH TRIỂN KHAI THỰC HIỆN

- Nhân viên phụ trách phát phiếu khảo sát cho từng khoa vào giữa tháng cuối mỗi quý.
- Nhân viên phụ trách tổng hợp thu thập số liệu và báo cáo cho Trưởng/ Phó phòng.
- Trưởng, Phó phòng trình Ban giám đốc.
- Ban giám đốc xử lý kết quả và đề ra mục tiêu cho quý tiếp theo.
- Trưởng, Phó phòng đánh giá lại mục tiêu, trình Ban giám đốc.
- Tổng kết năm.

## III. PHÂN TÍCH DỮ LIỆU

Tất cả các mục 1,2,3,5,6 đều đạt riêng mục 4 không đạt do: Bệnh viện mới sắp xây dựng, Bệnh viện cũ thì đang trong thời kỳ nâng cấp sửa chữa, cơ sở vật chất hạ tầng còn nhiều hạn chế.

### \* Nguyên nhân và hướng giải quyết:

#### 1. Nguyên nhân:

- Tất cả các những chủ trương, chính sách quy định của Bệnh viện khi thông báo đến các Khoa phòng chưa được truyền đạt đầy đủ đến từng nhân viên nắm rõ các vấn đề có liên quan.

- Hiện nay điều kiện Bệnh viện đang xuống cấp trầm trọng nên điều kiện sinh hoạt làm việc chưa đầy đủ nên các phòng ốc của nhân viên chưa được tiện nghi thoải mái

#### 2. Hướng giải quyết:

- Đề làm tốt vấn đề này đề nghị Ban chủ nhiệm Khoa, phòng các cấp ủy chi bộ, chịu trách nhiệm triển khai đầy đủ chính xác đến từng nhân viên.

- Bệnh viện mới sắp xây dựng nên trước mắt ưu tiên nâng cấp các buồng bệnh nhằm phục vụ bệnh nhân

- Phân công Phòng Hành chính quản trị và Phòng Vật tư y tế khảo sát các phòng ốc trình Ban giám đốc xem xét nâng cấp



## 1. Hoạt động điều chỉnh bổ sung

STT	Mô tả hành động	Trách nhiệm	Ngày hoàn thành	Kết quả giám sát
1	Báo cáo BGD mục tiêu không đạt và những ý kiến khác	Trưởng/ phó phòng	Cuối tháng của quý	Đạt hay không đạt
2	<p>- Thông qua buổi họp cán bộ lãnh đạo Khoa phòng ngày tháng năm 2009 về việc đánh giá công tác quản lý hoạt động của bệnh viện và thực hiện chính sách đối với người lao động.</p> <p>- Phòng tổ chức đặt ra các mục tiêu “ <b>tăng sự hài lòng của CBCC đối với bệnh viện</b>”</p> <p>+ Mục tiêu 1,2,3,5,6 &gt;90%</p> <p>+ Mục tiêu 4 &gt;=70%</p>	- Do quá nhiều công việc nên không thể kiểm soát hết	Cuối quý I năm 2009	<p>- Sau khi tổng hợp phiếu khảo sát sự hài lòng của cán bộ công chức bệnh viện, đạt được các mục tiêu khá tốt</p> <p>- Đạt &gt;=90%</p> <p>- Không đạt =65.14%</p>
3	<p>+ Mục tiêu 1,2,3,5,6 &gt;90%</p> <p>+ Mục tiêu 4 &gt;=70%</p>		Cuối quý II năm 2009	<p>- Đạt &gt;=90%</p> <p>- Đạt &gt;=71%</p>

## QUY TRÌNH ĐÃ THỰC HIỆN VÀ ĐƯỢC KIỂM SOÁT

### QUY TRÌNH TUYỂN DỤNG NHÂN SỰ

#### I. BẢNG KẾ HOẠCH HÀNH ĐỘNG

Số TT	Hành động	Trách nhiệm
1	Theo dõi thực hiện quy trình tuyển dụng nhân sự	Cán bộ phụ trách
2	Báo cáo Trưởng phòng kết quả khảo sát	Cán bộ phụ trách
3	Tổng hợp ý kiến phân tích và tham mưu cho Ban Giám Đốc	Trưởng/ Phó phòng
4	Điều chỉnh, bổ sung	Ban giám đốc
5	Đề ra mục tiêu cho quý tiếp theo	Ban giám đốc
6	Đánh giá lại mục tiêu mới	Trưởng/ phó phòng
7	Tổng kết	Trưởng/ Phó phòng

#### II. TRIỂN KHAI THỰC HIỆN:

1. Thông báo tuyển dụng: đăng trên Báo An Giang ngày 2 tháng 2 năm 2009

2. Phỏng vấn xét tuyển

Tổ phỏng vấn ban đầu

- Thành phần:

+ Trưởng phòng tổ chức cán bộ

- + Trưởng phòng điều dưỡng
- + Điều dưỡng trưởng khoa có liên quan
- Đối tượng: Điều dưỡng đa khoa

#### Hội đồng xét tuyển

- Thành phần: Ban giám đốc – Trưởng phòng tổ chức cán bộ, Trưởng phòng điều dưỡng.
- Trưởng khoa và Điều dưỡng trưởng khoa có liên quan

3. Thông báo kết quả

4. Tờ trình đề nghị ký hợp đồng

5. Theo dõi, đánh giá trong thời gian tập sự thử việc 6 tháng

6. Ký hợp đồng dài hạn (nếu đạt kết quả thử việc)

### III. ĐÁNH GIÁ KẾT QUẢ

Thực hiện đúng quy trình tuyển dụng. Tuy nhiên trong khâu thông báo nộp hồ sơ tuyển dụng chưa quy định cụ thể thời gian nộp hồ sơ và thời gian kết thúc nộp hồ sơ.

- **Nguyên nhân:** Do nhu cầu nhân sự nhiều hơn so với số sinh viên ra trường (tiên đoán) nên không thể quy định nộp hồ sơ trong thời gian ngắn.

### IV. ĐIỀU CHỈNH.

Đề ra mục tiêu mới: Chủ động trong kế hoạch nhân sự đầu năm. Thời gian thông báo tuyển dụng vào tháng 7 -8 hàng năm (trước khi sinh viên đại học, trung học ra trường)

# BIỂU MẪU CỦA CÁC QUY TRÌNH

SỞ Y TẾ AN GIANG  
BỆNH VIỆN ĐKTT AN GIANG

BM01/QT01-TCCB

## DANH MỤC TÀI LIỆU NỘI BỘ HIỆN HÀNH

Bộ phận:

T T	Tên tài liệu	Mã số	Lần Ban Hành	Ngày Ban Hành	Nơi lưu trữ		Lần sửa đổi					
					Máy tính	Tủ tài liệu	01	02	03	04	05	

Long Xuyên, ngày ... tháng ... năm 2008  
Người lập

SỞ Y TẾ AN GIANG  
BỆNH VIỆN ĐKTTAN GIANG

BM02/QT01-TCCB

## DANH MỤC TÀI LIỆU BÊN NGOÀI HIỆN HÀNH

Bộ phận:

TT	Tên tài liệu	Mã số	Tác giả/Nơi ban hành	Ngày ban hành	Nơi lưu trữ		Ghi chú
					Máy tính	Tủ tài liệu	

SỞ Y TẾ AN GIANG  
BỆNH VIỆN ĐKTT AN GIANG

Long Xuyên, ngày ... tháng ... năm 2008  
Người lập

**SỔ PHÂN PHỐI TÀI LIỆU**

STT	Tên tài liệu	Mã số	Người/bộ phận được phân phối	Ngày		Ký Nhận
				Đăng ký	Phát	

Long Xuyên, ngày ... tháng ... năm 2008

Người lập

SỞ Y TẾ AN GIANG  
BỆNH VIỆN ĐKTT AN GIANG

BM04/QT01-TCCB

**SỔ ĐĂNG KÝ VĂN BẢN ĐI**

Số ký hiệu văn bản	Ngày tháng năm ký văn bản	Tên loại và trích yếu văn bản	Người ký văn bản	Nơi nhận văn bản	Đơn vị, người nhận văn bản lưu	Số lượng bản	Ghi chú
1	2	3	4	5	6	7	8
Ghi số và ký hiệu văn bản	Ghi ngày tháng của văn bản(đối với những ngày dưới 10 và tháng 1,2 thì phải thêm số 0 ở trước)	Ghi tên loại và trích yếu nội dung văn bản	Ghi tên của người ký văn bản	Ghi tên cơ quan, đơn vị hoặc cá nhân nhận văn bản	Ghi tên đơn vị hoặc cá nhân nhận bản lưu	Ghi số lượng bản ban hành	Ghi những điểm cần thiết khác

Long Xuyên, ngày ... tháng ... năm 2008

Người lập

## SỔ ĐĂNG KÝ VĂN BẢN ĐẾN

Ghi ngày tháng công văn đến	Số thứ tự CV đến	Cơ quan, tổ chức ban hành văn bản hoặc họ tên địa chỉ người gửi đơn, thư	Số ký hiệu văn bản đến	Ngày tháng năm của văn bản đến hoặc ngày tháng năm của đơn, thư	Tên loại và trích yếu nội dung (trường hợp văn bản hoặc đơn thư không có trích yếu nội dung thì người đăng ký phải tóm tắt nội dung của văn bản hoặc đơn thư đó)	Đơn vị hoặc người nhận và ý kiến chỉ đạo giải quyết của người có thẩm quyền	Ký nhận	Ghi chú
1	2	3	4	5	6	7	8	9

Long Xuyên, ngày ... tháng ... năm 2008  
Người lập

SỞ Y TẾ AN GIANG      CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM  
BỆNH VIỆN ĐKTT AN GIANG      Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Long Xuyên, ngày .....tháng .....năm .....

BM06/QT01-TCCB

### PHIẾU GIẢI QUYẾT VĂN BẢN ĐẾN

(Số, ký hiệu cơ quan ban hành và trích yếu nội dung)

Ý kiến giải quyết:

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Người giải quyết  
(Ký tên)

## SỔ CHUYỂN GIAO VĂN BẢN ĐẾN

Ngày chuyển	Số đến	Đơn vị hoặc người nhận	Ký nhận	Ghi chú
1	2	3	4	5

## SỔ THEO DÕI GIẢI QUYẾT VĂN BẢN ĐẾN (BỘ PHẬN)

Số đến	Tên loại, số ký hiệu, ngày tháng và tác giả văn bản	Đơn vị hoặc người nhận	Thời hạn giải quyết	Tiến độ giải quyết	Số, ký hiệu văn bản trả lời	Ghi chú
1	2	3	4	5	6	7

## SỔ CHUYỂN GIAO VĂN BẢN ĐI

Ngày chuyển	Số, ký hiệu văn bản	Nơi nhận văn bản	Ký nhận	Ghi chú
1	2	3	4	5

BM10/QT01-TCCB

## SỔ GỬI VĂN BẢN ĐI BƯU ĐIỆN

Ngày chuyển	Số, ký hiệu văn bản	Nơi nhận văn bản	Số lượng bì	Ký nhận và dấu bưu điện	Ghi chú
1	2	3	4	5	6

BM11/QT01-TCCB

## SỔ SỬ DỤNG BẢN LƯU

Ngày tháng	Họ và tên của người sử dụng	Số, ký hiệu ngày tháng của văn bản	Tên loại và trích yếu nội dung văn bản	Hồ sơ số	Ký nhận	Ngày trả	Người cho phép sử dụng	Ghi chú
1	2	3	4	5	6	7	8	9

BM12/QT01-TCCB

## MẪU BÌ VĂN BẢN

307mm x 220mm

220mm x 158mm

220mm x 109mm

158mm x 115mm



SỞ Y TẾ AN GIANG  
BỆNH VIỆN ĐKTT AN GIANG

## BẢNG DANH MỤC HỒ SƠ CHẤT LƯỢNG

Bộ phận:

S T T	Tên hồ sơ	Mã số	Nơi lưu trữ	NV lưu trữ	Phương pháp lưu trữ	Người được phép xem hồ sơ	Thời gian lưu	Phương pháp hủy bỏ

Ngày tháng năm 2008

Phê duyệt

Người lập

BM02/QT02-TCCB

**PHIẾU MƯỢN HỒ SƠ/ TÀI LIỆU**

Họ và tên: ..... Đơn vị: .....

Đề nghị đơn vị: ..... vui lòng cho mượn những tài liệu/ hồ sơ sau:

TT	TÊN TÀI LIỆU/ HỒ SƠ	THỜI GIAN TRẢ DỰ KIẾN	MỤC ĐÍCH SỬ DỤNG

Ngày ... tháng .... năm 200...

**NGƯỜI ĐỀ NGHỊ**

Ý kiến của đơn vị cung cấp

Chấp nhận  Không chấp nhận

Lý do không chấp nhận:.....

.....

Ngày ... tháng ... năm 200...

**DUYỆT CỦA LÃNH ĐẠO**

Những lưu ý về tình trạng hồ sơ lúc mượn

.....

.....

Ngày ... tháng ... năm 200...

**NGƯỜI CUNG CẤP**

Ngày ... tháng ... năm 200...

**NGƯỜI ĐỀ NGHỊ**

**Tình trạng tài liệu/ hồ sơ khi trả:**  Chấp nhận  Không chấp nhận

Ý kiến khác:

.....

.....

.....

Ngày ... tháng ... năm 200...

**NGƯỜI CUNG CẤP**

Ngày ... tháng ... năm 200...

**NGƯỜI ĐỀ NGHỊ**

BM03/QT02-TCCB

Hôm nay, ngày: ... tháng ... năm 200..., tại :

Chúng tôi gồm : ....., Chức danh: .....  
....., Chức danh : .....  
....., Chức danh : .....

Kính đề nghị:..... cho phép huỷ các loại hồ sơ sau:

- 1.....
- 2.....
- 3.....
- 4.....
- 5.....
- 6.....
- 7.....
- 8.....
- 9.....

Lý do:

.....  
.....

Ngày ... tháng ... năm 200...  
TRƯỞNG ĐƠN VỊ

Ngày ... tháng ... năm 200...  
NGƯỜI ĐỀ NGHỊ

Đã tiến hành huỷ các loại hồ sơ được phép huỷ nêu trên bằng phương pháp: .....

Tại .....,

lúc ... giờ ... phút, ngày ... tháng ... năm 200...

NGƯỜI HỦY

## PHIẾU ĐĂNG KÝ NHU CẦU TUYỂN DỤNG

Bộ phận: .....

Số TT	Số lượng yêu cầu		Chức danh	Trình độ			Độ tuổi	Thời gian cần
	Nam	Nữ		Học vấn	Chuyên môn	LĐPT		
1								
2								

Lý do:

.....  
.....

**P.TCCB**

Ngày tháng năm 2008  
Trưởng bộ phận

**Ban Giám Đốc**

## PHIẾU GIỚI THIỆU BAN ĐẦU

Họ và tên : .....

Ngày nhận việc : .....

Vị trí công tác : .....

Nội dung giới thiệu :

NỘI DUNG	NGƯỜI ĐÀO TẠO	THỜI GIAN
Giới thiệu sơ đồ tổ chức Bệnh viện	Trưởng phòng	
Giới thiệu nhiệm vụ được giao	Trưởng khoa	
Giới thiệu nội qui, quy chế	Trưởng khoa	
Các qui trình liên quan trực tiếp đến công việc được giao, như: - - -	Trưởng khoa	
Chính sách chất lượng của Bệnh viện	Trưởng khoa	

Sau khi được giới thiệu Anh (Chị) ..... đã nắm rõ các yêu cầu của Bệnh viện và cam kết chấp hành nghiêm chỉnh.

....., ngày..... tháng ..... năm 200

**Người được giới thiệu**  
*Ký tên*

**Người giới thiệu**  
*Ký tên*

## PHIẾU ĐỀ NGHỊ ĐÀO TẠO

Bộ Phận: .....

Stt	Nội dung đào tạo	Người được đào tạo	Hình thức đào tạo		Thời gian đào tạo	Ghi chú
			Bên trong	Bên ngoài		
1						
2						
3						
4						

Ngày tháng năm 2008  
Trưởng bộ phận

BGD phê duyệt  
SỞ Y TẾ AN GIANG  
BỆNH VIỆN ĐKTT AN GIANG

## KẾ HOẠCH ĐÀO TẠO NĂM 2008

BM03/QT05-TCCB

Số TT	Họ tên người được đào tạo (hoặc danh sách)	Bộ phận	Nội dung đào tạo	Thời gian đào tạo	Hình thức đào tạo		Hình thức đánh giá	Ghi chú
					Trong	Ngoài		
1								
2								
3								
4								

Ngày tháng năm 2008  
Phê duyệt của BGD  
Phòng TCCB

## PHIẾU ĐÁNH GIÁ HIỆU QUẢ ĐÀO TẠO

STT	Tên khóa học	Đánh giá tính hiệu quả	Các đề nghị cải tiến

*Long xuyên, ngày..... tháng ..... năm 2008*

Phê duyệt  
*Ký tên*

Phòng TCCB  
*Ký tên*





<b>BỆNH VIỆN ĐA KHOA TRUNG TÂM AN GIANG</b>		<b>SỔ THEO DÕI SẢN PHẨM/DỊCH VỤ KHÔNG PHÙ HỢP</b> Bộ phận:.....						
<b>Ngày</b>	<b>Nội Dung Không Phù Hợp</b>	<b>BP có SP, DVKPH</b>	<b>Hình thức xử lý</b>	<b>Bộ phận xử lý</b>	<b>Thời hạn HT</b>	<b>Phê duyet</b>	<b>Kết quả xử lý</b>	<b>NCR số</b>

**KIỂM SOÁT SẢN PHẨM/DỊCH VỤ KHÔNG PHÙ HỢP THƯỜNG GẶP**

Bộ phận	SP/DV không phù hợp gặp phải	Cách xử lý	Người chịu trách nhiệm thực hiện	Người ra quyết định xử lý	Hồ sơ liên quan
Khoa Dược	-Thuốc quá hạn, hạn dùng ngắn, kém chất lượng, thuốc bể vỡ, thuốc không phù hợp. -Hư hỏng do bảo quản kém (nội bộ)	-Trả lại NCC  -Hủy bỏ	-Thủ kho  -Tổ kiểm tra quy chế dược	TK. Dược	-Biên bản hoàn trả thuốc  -Biên bản hủy thuốc
	- Hoá chất quá hạn sử dụng, hạn dùng quá ngắn. - Hoá chất hư hỏng do bảo quản kém	- Trả lại NCC  - Hủy bỏ	- Thủ Khoa  - Tổ kiểm tra qui chế dược	- TK. Dược	- Biên bản hoàn trả - Biên bản hủy
Phòng Hành chánh-Tổ chức	-Thiết bị-vật tư không đạt chất lượng, không đúng chủng loại, quy cách ... theo mẫu. -Xe chuyên viên, dịch vụ trực trực, thiếu trang thiết bị ...	-Trả lại	-Tổ kiểm tra thiết bị hành chính BV	-Ban Giám đốc -TP. HCTC	Biên bản kiểm tra thiết bị
Khoa Dược	-Dụng cụ không đồng chủng loại -Chưa có bảo hành -Máy hoạt động không ổn định	-Trả lại -Bổ sung -Sửa chữa	Nhà cung cấp	TK Dược	Hồ sơ bảo trì
Khoa Chống nhiễm khuẩn	Dụng cụ y tế xử lý tiệt khuẩn chưa đạt.	Thực hiện lại đúng qui trình, đúng thao tác kỹ thuật	Nhân viên Khoa CNK	TK.CNK	Sổ giao nhận dụng cụ
	Đồ vải giặt chưa sạch	Giặt lại theo đúng qui trình	Nhân viên Khoa CNK	TK.CNK	Sổ giao nhận đồ vải

<b>Bộ phận</b>	<b>SP/DV không phù hợp gặp phải</b>	<b>Cách xử lý</b>	<b>Người chịu trách nhiệm thực hiện</b>	<b>Người ra quyết định xử lý</b>	<b>Hồ sơ liên quan</b>
Khoa Xét nghiệm	-Hoá chất kém chất lượng, quá hạn sử dụng -Trang thiết bị hư hỏng, không chuẩn  -Kết quả xét nghiệm không đạt	-Trả lại Khoa Dược  -Báo khoa Dược bảo trì máy, định chuẩn máy -Thực hiện lại	-Khoa XN  -Nhân viên TBYT  -Nhân viên Khoa XN	TK. XN	Sổ hoàn trả thuốc-hoá chất  - Sổ sai sót chuyên môn
Khoa Khám bệnh	-Y dụng cụ cấp cứu bị hỏng, trực trực  -Thuốc quá hạn, gần hạn dùng, kém chất lượng. -Chẩn đoán sai bệnh	-Báo khoa Dược sửa, phục hồi  -Trả lại Khoa dược  - Hội chẩn	-Khoa khám bệnh kết hợp P. HCQT -KKB, K.Dược  - TK.Khám Bệnh	TK. KB	- Hồ sơ bảo trì  - Biên bản hoàn trả thuốc. - Sổ hội chẩn
Phòng Điều dưỡng	-Thao tác chăm sóc sai  -Dụng cụ, trang thiết bị ... hư hỏng, cũ, kém chất lượng	-Điều trị nội khoa  -Trả lại nơi cung cấp (nội bộ)	-Điều dưỡng -Hộ lý -ĐD trưởng khoa	-BS trưởng khoa -BS-ĐD trưởng khoa, BS trưởng khoa	Biên bản tại khoa
Khoa Chẩn đoán hình ảnh	-Phim ảnh không đủ chất lượng -Máy hư, kém chất lượng chẩn đoán  -Chẩn đoán sai bệnh	-Trả lại -Sửa chữa, thay thế  - Chẩn đoán lại	-Trưởng khoa -NV thao tác máy -NCC	Trưởng khoa	- Sổ theo dõi phim hư  - Sổ sai sót chuyên môn
Khoa Lâm sàng	- Thuốc hư, quá hạn  - Điều trị không đúng theo phác đồ  - Máy móc hư, hoạt động không ổn định	Trả lại khoa Dược  - Thực hiện đúng phác đồ - Báo khoa Dược sửa chữa	Trưởng khoa, NV thao tác máy, NCC - Nhân viên Khoa	Trưởng khoa	- Sổ sai sót chuyên môn