

Số: 292/QĐ-BVP

Bình Thuận, ngày 30 tháng 12 năm 2019

**QUYẾT ĐỊNH**

**Về việc ban hành Quy trình triển khai  
thực hiện các văn bản chỉ đạo tại Bệnh viện Phổi**

**GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN PHỔI TỈNH BÌNH THUẬN**

Căn cứ Quyết định 276/QĐ-UBND ngày 25/01/2018 của Ủy ban nhân dân tỉnh Bình Thuận về việc đổi tên Bệnh viện Lao và Bệnh phổi tỉnh Bình Thuận thành Bệnh viện Phổi tỉnh Bình Thuận;

Căn cứ Quyết định số 130/QĐ-SYT ngày 29/01/2018 của Sở Y tế Bình Thuận về việc ban hành Quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn, tổ chức bộ máy và mối quan hệ công tác của Bệnh viện Phổi tỉnh Bình Thuận;

Căn cứ Quyết định số 1729/QĐ-SYT ngày 30/11/2017 của Sở Y tế Bình Thuận về việc ban hành Quy định phân công quản lý tổ chức bộ máy, biên chế và công chức, viên chức, người lao động thuộc Sở Y tế Bình Thuận;

Xét đề nghị của Trưởng phòng Tổ chức - Hành chính,

**QUYẾT ĐỊNH:**

**Điều 1.** Ban hành kèm theo Quyết định này Quy trình triển khai thực hiện các văn bản chỉ đạo tại Bệnh viện Phổi.

**Điều 2.** Quyết định có hiệu lực thi hành kể từ ngày ký.

**Điều 3.** Trưởng phòng Tổ chức - Hành chính; Trưởng, Phó Trưởng các khoa, phòng; viên chức, người lao động Bệnh viện Phổi chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này. / *snh*

**Nơi nhận:**

- Như Điều 3;
- Lưu: VT, TC-HC.

**GIÁM ĐỐC**  
  
**Lê Hồng Vũ**

**QUY TRÌNH TRIỂN KHAI THỰC HIỆN  
 CÁC VĂN BẢN CHỈ ĐẠO TẠI BỆNH VIỆN PHỔI**

(Ban hành kèm theo Quyết định số: 292/QĐ-BVP  
 ngày 30 /12/2019 của Giám đốc Bệnh viện Phổi)

**1. Phổ biến văn bản chỉ đạo (VBCĐ):**

| Trách nhiệm                                 | Các bước thực hiện   | Mô tả/tài liệu liên quan  |
|---|--|---|
| Bộ phận văn thư                             | Tiếp nhận VBCĐ, làm thủ tục văn thư, chuyển GD.  | Văn thư tiếp nhận VBCĐ, vào sổ công văn đến, đóng dấu “Đến”, chuyển trực tiếp văn bản (VB) lên Giám đốc (GD) để có ý kiến xử lý.  |
| Giám đốc                                    | Xem xét VB, ghi ý kiến   | Giám đốc xem xét văn bản, ghi ý kiến trực tiếp lên văn bản.   |
| Bộ phận văn thư                             | Sao chuyển VBCĐ đến các bộ phận, cá nhân có liên quan  | Văn thư căn cứ ý kiến chỉ đạo của Giám đốc chuyển VB đến các bộ phận, cá nhân có liên quan trong Bệnh viện (có ký nhận văn bản).  |
| Bộ phận, cá nhân có liên quan               | Phổ biến VBCĐ  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Đối với VBCĐ cần xây dựng hướng dẫn triển khai: Bộ phận, cá nhân được giao nhiệm vụ tiến hành nghiên cứu VBCĐ, tổ chức lấy ý kiến góp ý, tổng hợp, biên soạn hướng dẫn triển khai, sau đó trình Giám đốc phê duyệt.</li> <li>- Đối với VBCĐ không cần văn bản hướng dẫn: Bộ phận, cá nhân được giao nhiệm vụ tổ chức phổ biến trực tiếp đến các đối tượng có liên quan trong đơn vị.</li> </ul>  |
| Bộ phận văn thư, Quản trị Website Bệnh viện | Văn thư sao chuyển VB đến các đối tượng có liên quan; Quản trị Website Bệnh viện đăng tải nội dung VB. | Bộ phận, cá nhân được giao nhiệm vụ cụ thể: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Yêu cầu bộ phận văn thư sao chuyển VB gửi đến các đối tượng có liên quan (có ký nhận):</li> <li>+ Đối với VBCĐ có VB hướng dẫn triển khai đã được GD phê duyệt: Văn thư vào sổ Công văn đi, photo, đóng dấu, chuyển VB và lưu 01 bản chính tại phòng TC-HC.</li> <li>+ Đối với VBCĐ không cần VB hướng dẫn triển khai: Văn thư sao chuyển nội dung VBCĐ theo yêu cầu.</li> <li>- Chuyển nội dung VB cho Quản trị Website Bệnh viện để đăng tải.</li> </ul> |

## 2. Thực hiện văn bản chỉ đạo:

| Trách nhiệm                            | Các bước thực hiện  | Mô tả/tài liệu liên quan   |
|--|---|--|
| Người phụ trách nhận VB của khoa/phòng | Tiếp nhận VB, vào sổ Công văn Đến, chuyển trưởng khoa/phòng | Điều dưỡng trưởng khoa, kỹ thuật viên trưởng khoa, người phụ trách nhận VB của khoa/phòng tiếp nhận VB, phân loại, sắp xếp vào sổ Công văn Đến của khoa/phòng, chuyển cho trưởng khoa/phòng.   |
| Trưởng khoa/phòng                      | Nghiên cứu VB   | Trưởng khoa/phòng đọc, nghiên cứu VB, xác định mục đích VB, phạm vi áp dụng, nhiệm vụ được giao, nội dung thực hiện.   |
| Đối tượng có liên quan                 | Thực hiện việc áp dụng VB                                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Trưởng khoa/phòng phổ biến VB và giao nhiệm vụ cho các thành viên trong khoa/phòng thực hiện.</li> <li>- Trong quá trình thực hiện việc áp dụng VB, nếu thấy phát sinh vấn đề, thành viên trong khoa/phòng báo cáo trưởng khoa/phòng để có hướng giải quyết.</li> <li>- Thành viên sao khi hoàn thành nhiệm vụ báo cáo kết quả cho trưởng khoa/phòng.</li> <li>- Trường hợp nhiệm vụ được giao đã hết thời hạn quy định nhưng chưa hoàn thành, trưởng khoa/phòng báo cáo Giám đốc nguyên nhân để kịp thời chỉ đạo, giải quyết vướng mắc phát sinh.</li> </ul> |
| Người phụ trách lưu VB của khoa/phòng  | Lưu VB  | Sau khi phổ biến và giao nhiệm vụ cho thành viên khoa/phòng, trưởng khoa/phòng chuyển văn bản cho điều dưỡng trưởng khoa, kỹ thuật viên trưởng khoa, người phụ trách lưu VB của khoa/phòng để lưu trong tập lưu trữ riêng của khoa/phòng.  |

### 3. Kiểm tra nội bộ việc thực hiện văn bản chỉ đạo:

| Trách nhiệm   | Các bước thực hiện  | Mô tả/tài liệu liên quan  |
|---|---|---|
| Trưởng khoa/phòng   | Theo dõi, kiểm tra việc thực hiện nhiệm vụ của các thành viên trong khoa/phòng  | Trưởng khoa/phòng theo dõi, kiểm tra việc thực hiện VB của thành viên trong khoa/phòng, kiểm tra tiến độ, chất lượng.   |
| Trưởng khoa/phòng   | <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">Tổng hợp số liệu kết quả thực hiện VB</div>                 | Cuối mỗi tháng, trưởng khoa/phòng tổng hợp số liệu kết quả thực hiện VBCĐ (số lượng VB đã tiếp nhận trong tháng, số nhiệm vụ được giao, nhiệm vụ đã thực hiện, đang thực hiện, chưa thực hiện, trong thời hạn hoặc quá thời hạn, lý do và những vấn đề tồn đọng, phát sinh khi thực hiện VB).                         |
| Trưởng khoa/phòng   | <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">Công bố, đánh giá kết quả thực hiện VB của khoa/phòng</div> | Cuối mỗi tháng, trưởng khoa/phòng họp công bố, đánh giá kết quả thực hiện VB của các thành viên trong khoa/phòng (có thể kết hợp cuộc họp đánh giá phân loại A, B, C hàng tháng của khoa/phòng). Đây cũng là một trong những căn cứ để đánh giá mức độ hoàn thành nhiệm vụ trong tháng của viên chức, người lao động. |
| Phòng TC-HC; Đoàn kiểm tra chất lượng BV phối hợp trưởng các khoa/phòng | <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">Kiểm tra, rà soát việc thực hiện VB của khoa/phòng</div>    | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kiểm tra đột xuất: phòng TC-HC kiểm tra đột xuất việc quản lý, triển khai VB của các khoa, phòng 01 lần/quý.</li> <li>- Kiểm tra định kỳ: Cuối năm, Đoàn kiểm tra chất lượng của Bệnh viện kiểm tra việc thực hiện VBCĐ trong năm của các khoa, phòng.</li> </ul>            |