

MÔ HÌNH QUẢN LÝ CHẤT LƯỢNG VÀ ÁP DỤNG VÀO TRONG LĨNH VỰC Y TẾ

PHAN VĂN TƯỜNG,
BÙI THỊ MỸ ANH, NGUYỄN DUY THUẬN

TÓM TẮT

Quản lý chất lượng dịch vụ y tế là một trong những nội dung được Bộ Y tế các nước rất quan tâm. Với xu thế phát triển chung của xã hội hiện nay, chất lượng dịch vụ sẽ quyết định sự thành công hay thất bại của một tổ chức và xa hơn là hệ thống của tổ chức. Hiện nay, định hướng phát triển xã hội theo cơ chế thị trường định hướng xã hội chủ nghĩa, quản lý chất lượng trở thành vấn đề quan trọng, quyết định sự tồn tại của cơ sở y tế. Nghiên cứu được thực hiện dựa trên phương pháp nghiên cứu tổng quan tài liệu. Kết quả của nghiên cứu nhằm đưa ra các khuyến nghị: Xây dựng hệ thống theo dõi và giám sát tổ chức cơ sở y tế từ trung ương đến địa phương; Bộ Y tế cần xây dựng hướng dẫn về quản lý chất lượng y tế. Xây dựng tổ chức đánh giá thực hiện TQM tại các cơ sở y tế; Phát triển mạng lưới chuyên gia hỗ trợ việc áp dụng quản lý chất lượng tại cơ sở y tế; Tùy theo điều kiện của từng cơ sở y tế, mỗi cơ sở y tế có thể lựa chọn một mô hình quản lý chất lượng phù hợp để áp dụng; Thành lập ban chất lượng do giám đốc/phó giám đốc cơ sở y tế làm trưởng ban; Có kinh phí khởi động cho hoạt động này (trong giai đoạn đầu); Có người chuyên trách hay kiêm nhiệm được đào tạo cơ bản về quản lý chất lượng; Tim chuyên gia có đủ năng lực để tư vấn cho cơ sở y tế.

Từ khóa: chất lượng, quản lý chất lượng, TQM, ISO, Accreditation

SUMMARY

Quality Management of Health Services is interested by the Ministry of Health of the countries. The general trend of social development, quality of service determines the success or failure of an organization, more broadly, a system of organization. Along with the social movements, policy-oriented social development under the market-oriented socialism, quality control becomes a matter of survival of the hospital. The research carried out by desk-study method. As result of the research recommendations are: Develop a system of monitoring and supervision organization from central to local hospitals; Ministry of Health to build user guide for hospital quality performance; Develop an assessment organization of TQM for health care system; Develop an expert system to support the application of quality management system for health care; Depending on the conditions of the health organization, each may choose an appropriate quality management model. Specifically, for health organization to apply quality management; Establishment of quality control committee led by the Director/vice head of health organization; With start up funding for this activity (in the first period); A person in charge or part-time basic training on quality management. Find qualified experts to advise the health organization.

Keywords: quality, quality management, TQM, ISO, Accreditation

ĐẶT VẤN ĐỀ

Quản lý chất lượng dịch vụ Y tế là một nội dung được Bộ Y tế và lãnh đạo nhà nước của các quốc gia rất quan tâm, ở Việt Nam sự quan tâm này đã được thể hiện trong Điều 50. Chúng nhận chất lượng đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trong Luật khám chữa bệnh của Quốc hội năm 2009 [3],[4]. Trong xu hướng phát triển chung của xã hội, chất lượng dịch vụ quyết định sự thành công hay thất bại của một tổ chức, nói rộng hơn là của một hệ thống tổ chức. Tại Việt Nam, chỉ có một vài cá nhân biết đến và làm thử nghiệm một trong số các mô hình quản lý chất lượng, mà chưa có một chủ trương thống nhất của toàn Ngành.

Kể từ năm 2007, sau khi một nhóm chuyên gia được đào tạo một cách chính qui về quản lý chất lượng theo chương trình đào tạo của dự án CDC tại Mỹ, các mô hình quản lý chất lượng được chính thức hướng dẫn và đưa vào giảng dạy, nhiều dự án quản lý chất lượng được thực hiện và truyền bá cho mọi người hiểu về chất lượng [1], [2]. Cùng với sự biến động và phát triển của xã hội theo cơ chế thị trường định hướng xã hội chủ nghĩa, quản lý chất lượng trở thành vấn đề sống còn của các tổ chức sản xuất, cũng như các tổ chức cung cấp dịch vụ Y tế, đặc biệt là bệnh viện. Nghiên cứu được thực hiện nhằm mục tiêu: 1) Mô tả các trường phái và mô hình cơ bản của quản lý chất lượng; 2) Phân tích điểm mạnh điểm yếu của từng mô hình quản lý chất lượng; 3) Phân tích việc áp dụng các mô hình quản lý chất lượng trong Y tế tại Việt Nam từ đó đưa ra khuyến cáo về áp dụng quản lý chất lượng trong y tế tại Việt Nam.

PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Đối tượng nghiên cứu

Các tài liệu sẵn có trên thế giới và Việt Nam về quản lý chất lượng y tế.

2. Phương pháp nghiên cứu

Desk-Study (Nghiên cứu tài liệu sẵn có trên thế giới và Việt Nam)

KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

1. Các quan niệm/ trường phái về quản lý chất lượng

Về nguyên tắc, quản lý chất lượng nói chung và quản lý chất lượng Y tế nói riêng được thực hiện và có thể phân thành 2 nhóm, sâu hơn nữa có thể chia thành 3 mô hình cơ bản.

1.1. Trường phái quản lý chất lượng trên cơ sở tiêu chuẩn hóa

Mô hình này được phát triển mạnh ở Mỹ và châu Âu thông qua các Bộ tiêu chuẩn quốc tế ISO (International Organization for Standardization) như ISO 9000, ISO 14000, HACCP (Hazard Analysis and Critical Control Points-Phân tích mối nguy và điểm kiểm soát tới hạn),

GMP (Good Manufacturing Practice-Tiêu chuẩn Thực hành tốt Sản xuất), hệ thống chứng nhận chất lượng Accreditation. □ Lợi thế của tiêu chuẩn là chỉ cần áp dụng một tiêu chuẩn, thử nghiệm hay đánh giá một lần sau đó có thể được thừa nhận trên toàn thế giới. Vì vậy, tiêu chuẩn được sử dụng để ký kết hợp đồng, để công nhận và thừa nhận chất lượng của một tổ chức/đơn vị trong hội nhập khu vực và quốc tế. Cốt lõi của mô hình quản lý này là áp dụng tiêu chuẩn hệ thống chất lượng và buộc con người phải tuân thủ tiêu chuẩn để chuyên môn hóa, nhằm tăng năng suất hoặc đảm bảo chất lượng theo những tiêu chí nhất định.

1.2. Trường phái quản lý chất lượng toàn diện (TQM) theo phương cách Nhật Bản.

Mô hình được khởi xướng ở Nhật Bản từ sau chiến tranh thế giới lần thứ II trên cơ sở học thuyết của Tiến sỹ Deming và sau đó là Juran đều là người Mỹ [8].

Nhóm quản lý chất lượng này được gọi theo nhiều tên khác nhau như Continuous Quality Improvement (CQI), Quality Assurance (QA) hay Total Quality Management (TQM). Về nguyên tắc và các nội dung cơ bản của các mô hình này đều giống với TQM. Điểm cốt lõi của TQM theo phương cách Nhật Bản là quản lý chất lượng không xem nhẹ tiêu chuẩn hóa, nhưng không đặt trọng tâm vào tiêu chuẩn hóa mà đặt trọng tâm vào con người.

2. Các mô hình quản lý chất lượng phổ biến

2.1. Mô hình quản lý chất lượng toàn diện (TQM)

Hiện nay đang tồn tại một vài định nghĩa về TQM, mỗi định nghĩa đều có những điểm mạnh riêng. Theo Giáo sư Hitoshi Kume (Nhật), TQM là sự tiếp cận về quản lý với mục tiêu phát triển bền vững của một tổ chức bằng việc huy động tất cả thành viên của tổ chức để tạo ra chất lượng một cách hữu hiệu mà khách hàng của họ mong muốn. Theo Giáo sư Feigenbaum (Mỹ), TQM là một hệ thống hữu hiệu nhằm hội nhập những nỗ lực về phát triển, duy trì và cải tiến chất lượng của các tổ/nhóm trong một doanh nghiệp/ cơ sở y tế để có thể tiếp thị, áp dụng khoa học-kỹ thuật, sản xuất và cung ứng dịch vụ nhằm thỏa mãn hoàn toàn nhu cầu của khách hàng/đối tượng phục vụ một cách kinh tế nhất [7]. Theo Tiến sỹ Mike Malison (Mỹ)-Giám đốc Trung tâm chương trình phát triển quản lý bền vững, một trong những chuyên gia hàng đầu của Mỹ cho rằng, TQM là hoạt động mang tính khoa học, hệ thống trong toàn tổ chức, thông qua đó tổ chức sẽ cung cấp cho khách hàng những sản phẩm và dịch vụ của mình thỏa mãn tối đa nhu cầu của khách hàng/đối tượng phục vụ.

Từ các định nghĩa này, chúng ta thấy con người chính là trung tâm, là động lực phát triển của TQM, từ đó tạo nên sự phát triển bền vững cho một cơ sở y tế, một tổ chức.

Các tổ chức có thể áp dụng các mô hình quản lý của TQM như: Nhóm chất lượng - QCC (Quality Control Circle); 7 công cụ kỹ thuật để kiểm soát và cải tiến chất lượng (7 Tools); Kaizen (Cải tiến chất lượng theo triết lý của người Nhật); 5S-Cách giữ gìn nơi làm việc sạch gọn, an toàn (House keeping); Cách giải quyết một vấn đề chất lượng (QC Story).

2.2. Mô hình quản lý theo hệ thống chứng nhận chất lượng Accreditation

Hệ thống này được phát triển ở Châu Âu, đây là một hệ thống thang điểm để đánh giá cơ sở y tế thuộc loại nào; đạt, chưa đạt hoặc đạt mức độ nào.

Đa số các nước, việc phân loại cơ sở y tế được tiến hành bởi một cơ quan độc lập. Ví dụ, tại Anh là NHS (National Health Service-Cơ quan chuyên trách sức khỏe quốc gia-hoạt động như một công ty độc lập với chính phủ); tại Mỹ là Joint Commision-ủy ban liên hiệp các tổ chức chăm sóc sức khỏe. Các bệnh viện tại Pháp sử dụng tiêu chuẩn đánh giá chia thành các khu vực: Đảm bảo quyền của người bệnh: 9 tiêu chí; Khám điều trị và chăm sóc bao gồm: Quản lý hồ sơ bệnh án: 4 tiêu chí; Điều trị và chăm sóc người bệnh: 19 tiêu chí; Quản lý và lãnh đạo: Quản lý cá khoa phòng: 9 tiêu chí; Quản lý nhân sự: 7 tiêu chí; Quản lý thông tin: 4 tiêu chí; Quản lý hậu cần và trang thiết bị: 10 tiêu chí; Quản lý chất lượng và an toàn người bệnh gồm: Quản lý chất lượng và phòng ngừa rủi ro: 6 tiêu chí; An toàn truyền máu: 4 tiêu chí; Kiểm soát nhiễm khuẩn: 24 tiêu chí.

2.3. Mô hình quản lý theo tiêu chuẩn ISO

Mô hình này được phát triển mạnh ở Mỹ và châu Âu thông qua các Bộ tiêu chuẩn quốc tế như ISO (International Organization for Standardization); ISO 9000, ISO 14000, □.

Có khá nhiều bệnh viện đã tự tìm hiểu và áp dụng tiêu chuẩn ISO vào quản lý bệnh viện. Tuy nhiên, do hệ thống quảng bá rộng khắp của một số công ty, nhiều bệnh viện chưa hiểu thấu đáo đã áp dụng tràn lan ISO vào tất cả các khâu của bệnh viện, dẫn đến tổn kém cho đầu tư ban đầu để đào tạo, tạo ra hệ thống văn bản nhưng khi đưa vào vận hành khá nhiều rắc rối xảy ra.

Theo nguyên lý thì ISO áp dụng hiệu quả vào các quy trình □cứng□ trong bệnh viện như: Quy trình xếp hàng khám bệnh, quy trình quản lý thuốc, quy trình quản lý trang thiết bị. Khi áp dụng vào quy trình thuộc về điều trị bệnh tật lại gặp khó khăn hơn các mô hình quản lý chất lượng khác vì con người/người bệnh khác nhau, bệnh tật khác nhau không thể chuẩn hóa, không thể quy định □cứng□ được bệnh tật và con người phải như nhau để đưa vào quy trình chăm sóc phục vụ nhất định.

3. Quản lý chất lượng và áp dụng quản lý chất lượng vào cơ sở y tế trên thế giới và Việt Nam

3.1. Quản lý chất lượng và áp dụng quản lý chất lượng vào cơ sở y tế trên thế giới

Năm 1970, bệnh viện tại các nước phát triển như Mỹ, Đức, Pháp đã thành lập hội đồng chất lượng để đánh giá việc đảm bảo chất lượng tại các bệnh viện.

Hiện nay, bệnh viện tại các nước này vẫn đang không ngừng tăng cường chất lượng thông qua việc thực hiện các mô hình quản lý chất lượng như ISO 9000, QA, QCI, TQM, Lean...

Việc tìm hiểu được các mô hình quản lý chất lượng và sự tương đồng của các mô hình này cũng không nhiều người dành đủ thời gian cho việc này. Tuy nhiên

dựa vào các nguyên tắc hoạt động, có thể khái quát được có 3 mô hình cơ bản về quản lý chất lượng [9]: Nhóm 1. áp dụng tiêu chuẩn ISO; Nhóm 2. Bộ chỉ số chứng nhận chất lượng (Accreditation); Nhóm 3. Nhóm đảm bảo và tăng cường chất lượng gồm: CQI/QA/TQM/Lean□

Vậy nên áp dụng mô hình nào vào quản lý chất lượng tại bệnh viện? ISO, Accreditation hay TQM? Để giải đáp thắc mắc này trong bảng 1 đã trình bày kết quả tổng hợp việc áp dụng các mô hình quản lý chất lượng vào bệnh viện. Việc áp dụng mô hình quản lý chất lượng cũng tương tự như vậy, tổng hợp các mô hình áp dụng tại các nước cho thấy cả 3 nhóm mô hình quản lý chất lượng đều được áp dụng vào bệnh viện. Tuy nhiên, mức độ áp dụng nhiều/ ít khác nhau và mô hình áp dụng tùy thuộc vào chính sách, văn hóa của từng nước. (Bảng 1)

Bảng 1. áp dụng mô hình quản lý chất lượng trong hệ thống bệnh viện ở các nước[14],[16]

Mô hình QLCL	TQM/CQI/QA	Accreditation	ISO
Tên nước			
Mỹ	+	+	+
Anh	-	+	+
Canada	+	+	+
Hong Kong	+	+	+
Australia	-	+	-
Zambia	+	+	+
Singapore	+	-	+
Thái Lan	+	+	+
Ấn Độ	+	+	+
Pháp	+	+	+
Nhật	+	+	+

Đa số các nước áp dụng từ 2 đến 3 mô hình quản lý chất lượng cho cơ sở y tế. Để làm rõ thêm lợi thế của từng mô hình quản lý chất lượng; chúng tôi làm một phép so sánh 3 mô hình để các nhà quản lý có thể lựa chọn được mô hình quản lý chất lượng thích hợp dựa vào điều kiện của tổ chức/đơn vị. (Bảng 2)

Bảng 2. So sánh các đặc điểm của 3 mô hình

Tiêu chí	TQM/CQI/QA	Accreditation	ISO
Tiêu chí chất lượng	Nhằm cải tiến chất lượng ngày càng cao hơn	Hệ thống nhằm duy trì chất lượng	Hệ thống nhằm duy trì chất lượng
Lấy khách hàng làm trọng tâm	++	+	+
Câu hỏi hành động	- Làm như thế nào?	- Làm cái gì?	- Làm cái gì?
Mức độ linh hoạt	- Tấn công/cải tiến (đạt đến những mục tiêu cao hơn)	- Phòng thủ (không để mất những gì đã có)	Phòng thủ (không để mất những gì đã có)
Yêu cầu đảm bảo đầu vào/Kinh phí thực hiện ban đầu	2.000 USD đào tạo và hướng dẫn	10.000 USD	20.000 USD

Chu kỳ đánh giá lại (trung bình)	6 tháng - 1 năm/ chu kỳ dự án	2 - 3 năm	3 năm
Mức độ phức tạp	+	++	++

Với bản so sánh này, các cơ sở y tế tùy theo hoàn cảnh điều kiện chọn mô hình bắt đầu nào cho phù hợp với kinh phí, hiểu biết và điều kiện nhân sự cụ thể.

3.2. Quản lý chất lượng và áp dụng quản lý chất lượng vào cơ sở y tế tại Việt Nam

Tại Miền Bắc, từ năm 1997 nhóm cán bộ trường Đại học Y tế công cộng được đào tạo tại CDC-USA. Cũng trong năm 1997, khoá đào tạo TQM đầu tiên cho các huyện thực địa của trường Cán bộ quản lý y tế (tiền thân của trường Đại học Y tế công cộng). Sau đó, chương trình đã được triển khai rộng khắp trên toàn quốc như ISO, TQM đặc biệt trong các chương trình phòng chống Lao, sức khỏe sinh sản và phòng chống HIV/AIDS□

Tại Miền Nam, tài liệu về TQM do Bác sĩ Trần Tấn Trâm, nguyên giám đốc Bệnh viện Nhi Đồng 1 đã giới thiệu năm 2004, đã được áp dụng và biên soạn thành nhiều tập theo từng chuyên đề.

Trong hệ thống bệnh viện, qua khảo sát 45 bệnh viện khu vực phía Nam năm 2011, có 38,2% số lãnh đạo và cán bộ quản lý chủ chốt của bệnh viện chưa biết hoặc biết mà không áp dụng chu trình PDCA; Những lĩnh vực đã áp dụng phổ biến nhất là an toàn sử dụng thuốc: 37 (82,2%), kiểm soát nhiễm khuẩn: 40 (88,9%), an toàn phẫu thuật: 36 (80,0%), hài lòng người bệnh: 34 (75,6%), an toàn truyền máu: 33 (73,3%), tiêm an toàn: 29 (64,4%). Có 19 bệnh viện (42,2%) đã áp dụng ít nhất 1 mô hình quản lý chất lượng, 18 bệnh viện áp dụng ISO 9001; Có 5 bệnh viện (11,1%) đã đạt ISO 14001, 5 bệnh viện đạt ISO 15189, 3 (6,6%) đã áp dụng TQM, 4 bệnh viện (8,8%) đã áp dụng kiểm định chất lượng bệnh viện (hospital accreditation). 17 bệnh viện (37,7%) có nhân viên phụ trách về quản lý chất lượng; có 12 bệnh viện đã có đơn vị quản lý chất lượng; nhưng chỉ có 3 bệnh viện có nhân viên chuyên trách làm việc toàn thời gian.

Bên cạnh đó, một số dự án thực hiện tại các cơ sở Y tế Việt Nam cũng đã áp dụng TQM nhằm cải thiện chất lượng dịch vụ y tế. Một số vấn đề được nêu lên và được giải quyết bằng cách áp dụng TQM, lập kế hoạch giải quyết ở các địa phương khác nhau dưới sự hướng dẫn của giảng viên Trường đại học Y tế công cộng. Một số dự án đã được thực hiện như: Tại quận Đống Đa-Hà Nội, đã thực hiện dự án □Tăng tỉ lệ bệnh nhân lao đến khám khi có triệu chứng đầu tiên năm 1998□. Năm 2011-2002 dự án □Giảm tỷ lệ mẫu đờm không đạt tiêu chuẩn tại phòng khám bệnh viện lao Hải Dương (từ 51% Quý I năm 2002 xuống 25% Quý III năm 2002□ thực hiện tại tỉnh Hải Dương có. Dự án □Nâng tỷ lệ người nghi lao xét nghiệm đủ 3 mẫu đờm từ 48% trong quý III/2001 lên 70% vào cuối quý

III/2002 tại bệnh viện chuyên khoa lao tỉnh Bình Định. Dự án "Giảm tỷ lệ sai sót trong công tác thống kê báo cáo các loại biểu mẫu chương trình chống lao tuyến huyện tỉnh Hòa Bình từ 60% quý I/2002 còn 25% vào quý III/2002" tại tỉnh Hòa Bình. Và gần đây là dự án "Tăng tỉ lệ bệnh nhân hài lòng tại Phòng khám, giảm thời gian chờ đợi của bệnh nhân tại Bệnh viện Thọ Xuân" tỉnh Thanh Hóa.

Các nội dung dự án trên, một phần đã chứng minh rằng TQM không chỉ giải quyết vấn đề của một lĩnh vực, mà đó còn là công cụ đa năng cho việc giải quyết các vấn đề kể cả các lĩnh vực xây dựng chính sách. Vì vậy, TQM cần thiết cho tất cả các nhà quản lý ở các tuyến và theo kinh nghiệm các nước nếu áp dụng đúng TQM bằng cách tổ chức và quản lý tốt hệ thống, ngành Y tế có thể tiết kiệm được từ 5% đến 10% ngân sách.

3.3. Một số vấn đề hiện nay khi áp dụng Quản lý chất lượng

Những khó khăn khi áp dụng mô hình quản lý chất lượng đó là: Kỹ năng phát hiện vấn đề của cán bộ quản lý còn yếu; Khả năng xây dựng quy trình chuyên môn một cách khoa học chưa đáp ứng được; Chưa nêu được vấn đề can thiệp một cách chính xác; Cán bộ quản lý còn chưa biết cách xác định vấn đề, tìm nguyên nhân, đề ra giải pháp và viết kế hoạch hành động, chuẩn hóa các quy trình quản lý một cách bài bản; Cần được sự ủng hộ của lãnh đạo cơ sở y tế [8].

KẾT LUẬN

Có 2 trường phái quản lý chất lượng đó là: Trường phái quản lý chất lượng trên cơ sở tiêu chuẩn hóa và Trường phái quản lý chất lượng toàn diện - TQM theo phương cách Nhật Bản. Hiện nay có 3 loại mô hình quản lý chất lượng cơ bản áp dụng vào quản lý chất lượng cơ sở y tế: ISO, TQM/CQI/AQ và Accreditation.

Phân tích điểm mạnh điểm yếu của từng mô hình quản lý chất lượng: Mỗi mô hình có các thế mạnh khác nhau. TQM có lợi thế hơn về đầu tư ít tốn kém có thể áp dụng ở nhiều loại hình cơ sở y tế khác nhau và áp dụng được vào nhiều lĩnh vực quản lý y tế. Mô hình ISO và Accreditation phải có đầu tư lớn hơn, đặc biệt mô hình ISO áp dụng thuận lợi hơn ở các quy trình "cứng" tại các khu vực quản lý hành chính, quản lý dược, trang thiết bị, khoa khám bệnh; trong khi đó mô hình áp dụng vào khu vực lâm sàng thuận lợi ở nhóm TQM/CQI/QA.

Khó khăn trong áp dụng các mô hình Quản lý chất lượng cơ sở y tế tại Việt Nam:

- Chưa có hệ thống tổ chức để thực hiện, theo dõi đánh giá mang tính chất chuyên nghiệp trong ngành Y tế và đặc biệt trong hệ thống y tế.

Không có nhiều chuyên gia hiểu thấu đáo nguyên lý và bản chất của Quản lý chất lượng để tham mưu tốt cho lãnh đạo.

Thiếu vai trò đi đầu của người lãnh đạo cơ sở y tế.

Hệ thống chuyên gia về quản lý chất lượng được đào tạo khá nhiều nhưng chưa có hệ thống liên kết, tạo ra hệ thống có cơ chế làm việc để hỗ trợ cho các cơ sở y tế.

Chưa có hướng dẫn mang tính chất pháp lý của cơ quan có thẩm quyền để cơ sở y tế có thể áp dụng các mô hình quản lý chất lượng mới nhằm tăng cường chất lượng.

KHUYẾN NGHỊ

Cần có hệ thống tổ chức để thực hiện chức năng theo dõi, giám sát đồng bộ từ trung ương đến cơ sở y tế địa phương phù hợp.

Có tài liệu hướng dẫn cho các cơ sở y tế thực hiện.

Có tổ chức đánh giá các dự án quản lý chất lượng ở cơ sở y tế.

Xây dựng một hệ thống chuyên gia hỗ trợ việc áp dụng quản lý chất lượng cho hệ thống y tế.

Tùy theo điều kiện các cơ sở y tế có thể lựa chọn mô hình quản lý chất lượng phù hợp.

Cụ thể đối với cơ sở y tế khi áp dụng quản lý chất lượng

Thành lập ban quản lý chất lượng do Giám đốc/Phó giám đốc làm trưởng ban

Có kinh phí khởi động cho hoạt động này (trong giai đoạn đầu)

Có người chuyên trách hay kiêm nhiệm được đào tạo cơ bản về quản lý chất lượng

Xây dựng đội ngũ chuyên gia có đủ năng lực để tư vấn cho cơ sở y tế.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Arthur M. Whitehill (1996). Quản lý Nhật Bản truyền thống và quá độ. Trung tâm nghiên cứu Nhật Bản, Hà Nội, 1996.
2. Bộ Y tế-Tổ chức Y tế thế giới (2001). Quản lý Y tế. Nhà xuất bản Y học, Hà Nội, 2006.
3. CDC-Trường Đại học Y tế Công cộng (2007). áp dụng TQM trong các hoạt động phòng chống HIV/AIDS. Hà Nội, 2007
4. CDC-ĐHYTCC (2007). áp dụng TQM trong các hoạt động phòng chống HIV/AIDS, Nhà xuất bản y học, Hà Nội, 2007
5. Ngô Quý Việt, Phạm Bá Cửu, Tại sao cần áp dụng hệ thống quản lý chất lượng toàn diện (TQM), truy cập tại địa chỉ:
<http://www.apave.com.vn/Home/Default.aspx?portalid=52&tabid=105&catid=326&distid=217>
6. Phan Văn Tường (2010). Quản lý chất lượng bệnh viện, NXB Lao động-Xã hội, 2010, trang 56-58
7. Kết quả Hội nghị Câu lạc bộ giám đốc bệnh viện phía Nam, Quản lý chất lượng dịch vụ y tế tại các cơ sở khám, chữa bệnh chương trình hội nghị tại Nha Trang ngày 29 tháng 10 năm.
8. CDC (1993). Total quality management, Team member manual, SMDP, CDC 1993
9. CDC. Total Quality management, the Quality Advantage - Total Quality, 1995.
10. William W Dyal. Program management A guide for improving program decisions, Atlanta, Georgia, 1990.