

BIÊN BẢN KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN NĂM 2019

(ÁP DỤNG CHO CÁC ĐOÀN KIỂM TRA CỦA CƠ QUAN QUẢN LÝ)

Bệnh viện: BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH HÀ GIANG

Địa chỉ: Số nhà 11, Tổ 10, phường Minh khai, Thành phố Hà Giang, Tỉnh hà giang, phường Minh Khai, thành phố Hà Giang, Hà Giang

Giám đốc: PHAM ANH VĂN

Di động: 0904174698. Email: Vanbshg@gmail.com

THÔNG TIN ĐOÀN KIỂM TRA

Đoàn kiểm tra được thành lập theo Quyết định số: 1014/QĐ-SYT ngày 11/11/2019 của Giám đốc Sở Y tế

1. Ông Lương Viết Thuận - Giám đốc Sở Y tế, mã đánh giá viên 12715 - Trưởng đoàn
2. Bà Đỗ Thị Mỹ - Trưởng phòng NVY, mã đánh giá viên 12624 - Thư ký
3. Bà Tạ Thị Lệ- Chánh phòng Sở Y tế, mã đánh giá viên 12785 - Thành viên
4. Ông Lưu Đình Mạnh - Chánh thanh tra Sở Y tế, mã đánh giá viên 12749 - Thành viên
5. Ông Hoàng Hồng Tư - Trưởng phòng QLHN Y Dược và BHYT, Sở Y tế, mã đánh giá viên 12742
6. Ông Nguyễn Mạnh Hà - Phó trưởng phòng KH- TC, mã đánh giá viên 12719 - Thành viên
7. Bà Nguyễn Thị Kiều Hồng - Phó trưởng Phòng KH-TC, mã đánh giá viên 12711 - Thành viên
8. Bà Lương Thị Thuý Vinh - Phó trưởng Phòng Nghiệp vụ Dược, mã đánh giá viên 12744 - Thành viên
9. Bà Phùng Thị Thanh, Phó Chủ tịch công đoàn ngành- Thành viên
10. Ông Chúc Hồng Phương - Giám đốc Bệnh viện Lao và bệnh phổi, mã đánh giá viên 19160- Thành viên
11. Ông Phạm Mạnh Công - Giám đốc Bệnh viện ĐKKV Bắc Quang, mã đánh giá viên 19064 - Thành viên
12. Bà Nguyễn Thị Hoa - Trưởng phòng Điều dưỡng Bệnh viện ĐKKV Bắc Quang, mã đánh giá viên 19165 - Thành viên
13. Bà Nguyễn Thị Bình - Phòng Nghiệp vụ Y Sở Y tế, mã đánh giá viên 12754 - Thành viên
14. Bà Nguyễn Thị Thu Hà, Phó Phòng Điều dưỡng, Bệnh viện Lao và bệnh phổi, mã đánh giá viên 19256 - Thành viên

TÓM TẮT KẾT QUẢ ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN

1. TỔNG SỐ CÁC TIÊU CHÍ ĐƯỢC ÁP DỤNG ĐÁNH GIÁ: 83/83 TIÊU CHÍ
2. TỶ LỆ TIÊU CHÍ ÁP DỤNG SO VỚI 83 TIÊU CHÍ: 100%
3. TỔNG SỐ ĐIỂM CỦA CÁC TIÊU CHÍ ÁP DỤNG: 304 (Có hệ số: 330)
4. ĐIỂM TRUNG BÌNH CHUNG CỦA CÁC TIÊU CHÍ: 3.67

(Tiêu chí C3 và C5 có hệ số 2)

KẾT QUẢ CHUNG CHIA THEO MỨC	Mức 1	Mức 2	Mức 3	Mức 4	Mức 5	Tổng số tiêu chí
5. SỐ LƯỢNG TIÊU CHÍ ĐẠT:	0	1	30	48	4	83
6. % TIÊU CHÍ ĐẠT:	0.00	1.20	36.14	57.83	4.82	83

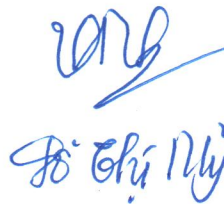
Ngày 25 tháng 11 năm 2019

TRƯỞNG ĐOÀN KIỂM TRA
(ký tên)

THƯ KÝ ĐOÀN
(ký tên)

GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN
(ký tên và đóng dấu)







Bs CKII. Phạm Anh Văn

BÁO CÁO ĐOÀN KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN NĂM 2019

I. KẾT QUẢ ĐOÀN KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ CÁC TIÊU CHÍ CHẤT LƯỢNG

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2019	Đoàn KT đánh giá NĂM 2019	Chi tiết
A	PHẦN A. HƯỚNG ĐẾN NGƯỜI BỆNH (19)			
A1	A1. Chỉ dẫn, đón tiếp, hướng dẫn, cấp cứu người bệnh (6)			
A1.1	Người bệnh được chỉ dẫn rõ ràng, đón tiếp và hướng dẫn cụ thể	4	4	
A1.2	Người bệnh được chờ đợi trong phòng đầy đủ tiện nghi và được vận chuyển phù hợp với tình trạng bệnh tật	4	4	
A1.3	Bệnh viện tiến hành cải tiến quy trình khám bệnh, đáp ứng sự hài lòng người bệnh	4	4	
A1.4	Bệnh viện bảo đảm các điều kiện cấp cứu người bệnh kịp thời	3	3	
A1.5	Người bệnh được làm các thủ tục, khám bệnh, thanh toán... theo đúng thứ tự bảo đảm tính công bằng và mức ưu tiên	3	3	
A1.6	Người bệnh được hướng dẫn và bố trí làm xét nghiệm, chẩn đoán hình ảnh, thăm dò chức năng theo trình tự thuận tiện	3	3	
A2	A2. Điều kiện cơ sở vật chất phục vụ người bệnh (5)			
A2.1	Người bệnh điều trị nội trú được nằm một người một giường	4	4	
A2.2	Người bệnh được sử dụng buồng vệ sinh sạch sẽ và đầy đủ các phương tiện	4	4	
A2.3	Người bệnh được cung cấp vật dụng cá nhân đầy đủ, sạch sẽ, chất lượng tốt	4	4	
A2.4	Người bệnh được hưởng các tiện nghi bảo đảm sức khỏe, nâng cao thể trạng và tâm lý	4	4	
A2.5	Người khuyết tật được tiếp cận với các khoa/phòng, phương tiện và dịch vụ khám, chữa bệnh trong bệnh viện	4	4	
A3	A3. Môi trường chăm sóc người bệnh (2)			
A3.1	Người bệnh được điều trị trong môi trường, cảnh quan xanh, sạch, đẹp	4	4	
A3.2	Người bệnh được khám và điều trị trong khoa/phòng gọn gàng, ngăn nắp	4	3	
A4	A4. Quyền và lợi ích của người bệnh (6)			
A4.1	Người bệnh được cung cấp thông tin và tham gia vào quá trình điều trị	3	3	
A4.2	Người bệnh được tôn trọng quyền riêng tư cá nhân	4	4	
A4.3	Người bệnh được nộp viện phí thuận tiện, công khai, minh bạch, chính xác	4	4	
A4.4	Người bệnh được hưởng lợi từ chủ trương xã hội hóa y tế	3	3	
A4.5	Người bệnh có ý kiến phản nản, thắc mắc hoặc khen ngợi được bệnh viện tiếp nhận, phản hồi, giải quyết kịp thời	4	4	
A4.6	Bệnh viện thực hiện khảo sát, đánh giá sự hài lòng người bệnh và tiến hành các biện pháp can thiệp	4	4	
B	PHẦN B. PHÁT TRIỂN NGUỒN NHÂN LỰC BỆNH VIỆN (14)			
B1	B1. Số lượng và cơ cấu nhân lực bệnh viện (3)			
B1.1	Xây dựng kế hoạch phát triển nhân lực bệnh viện	4	4	
B1.2	Bảo đảm và duy trì ổn định số lượng nhân lực bệnh viện	3	3	
B1.3	Bảo đảm cơ cấu chức danh nghề nghiệp của nhân lực bệnh viện	4	4	
B2	B2. Chất lượng nguồn nhân lực (3)			
B2.1	Nhân viên y tế được đào tạo và phát triển kỹ năng nghề nghiệp	4	4	
B2.2	Nhân viên y tế được nâng cao kỹ năng ứng xử, giao tiếp, y đức	5	5	
B2.3	Bệnh viện duy trì và phát triển bền vững chất lượng nguồn nhân lực	5	4	
B3	B3. Chế độ đãi ngộ và điều kiện, môi trường làm việc (4)			

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2019	Đoàn KT đánh giá NĂM 2019	Chi tiết
B3.1	Bảo đảm chính sách tiền lương, chế độ đãi ngộ của nhân viên y tế	4	4	
B3.2	Bảo đảm điều kiện làm việc, vệ sinh lao động và nâng cao trình độ chuyên môn cho nhân viên y tế	4	4	
B3.3	Sức khỏe, đời sống tinh thần của nhân viên y tế được quan tâm và cải thiện	4	4	
B3.4	Tạo dựng môi trường làm việc tích cực cho nhân viên y tế	5	5	
B4	B4. Lãnh đạo bệnh viện (4)			
B4.1	Xây dựng kế hoạch, quy hoạch, chiến lược phát triển bệnh viện và công bố công khai	4	3	
B4.2	Triển khai văn bản của các cấp quản lý	5	5	
B4.3	Bảo đảm chất lượng nguồn nhân lực quản lý bệnh viện	3	3	
B4.4	Bồi dưỡng, phát triển đội ngũ lãnh đạo và quản lý kế cận	4	4	
C	PHẦN C. HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN (35)			
C1	C1. An ninh, trật tự và an toàn cháy nổ (2)			
C1.1	Bảo đảm an ninh, trật tự bệnh viện	4	4	
C1.2	Bảo đảm an toàn điện và phòng chống cháy nổ	4	4	
C2	C2. Quản lý hồ sơ bệnh án (2)			
C2.1	Hồ sơ bệnh án được lập đầy đủ, chính xác, khoa học	3	3	
C2.2	Hồ sơ bệnh án được quản lý chặt chẽ, đầy đủ, khoa học	4	4	
C3	C3. Ứng dụng công nghệ thông tin (2) (điểm x2)			
C3.1	Quản lý tốt cơ sở dữ liệu và thông tin y tế	5	5	
C3.2	Thực hiện các giải pháp ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý và hoạt động chuyên môn	4	4	
C4	C4. Phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn (6)			
C4.1	Thiết lập và hoàn thiện hệ thống kiểm soát nhiễm khuẩn	4	4	
C4.2	Xây dựng và hướng dẫn nhân viên y tế thực hiện các quy trình kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện	4	4	
C4.3	Triển khai chương trình và giám sát tuân thủ rửa tay	3	3	
C4.4	Đánh giá, giám sát và triển khai kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện	3	3	
C4.5	Chất thải rắn bệnh viện được quản lý chặt chẽ, xử lý an toàn và tuân thủ theo đúng quy định	4	4	
C4.6	Chất thải lỏng bệnh viện được quản lý chặt chẽ, xử lý an toàn và tuân thủ theo đúng quy định	2	2	
C5	C5. Năng lực thực hiện kỹ thuật chuyên môn (5) (điểm x2)			
C5.1	Thực hiện danh mục kỹ thuật theo phân tuyến kỹ thuật	4	4	
C5.2	Nghiên cứu và triển khai áp dụng các kỹ thuật mới, phương pháp mới	4	4	
C5.3	Áp dụng các hướng dẫn quy trình kỹ thuật khám bệnh, chữa bệnh và triển khai các biện pháp giám sát chất lượng	3	3	
C5.4	Xây dựng các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị	3	3	
C5.5	Áp dụng các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị đã ban hành và giám sát việc thực hiện	3	3	
C6	C6. Hoạt động điều dưỡng và chăm sóc người bệnh (3)			
C6.1	Hệ thống điều dưỡng trưởng được thiết lập và hoạt động hiệu quả	4	4	
C6.2	Người bệnh được điều dưỡng hướng dẫn, tư vấn điều trị và chăm sóc, giáo dục sức khỏe phù hợp với bệnh đang được điều trị	4	4	
C6.3	Người bệnh được chăm sóc vệ sinh cá nhân trong quá trình điều trị tại bệnh viện	4	4	
C7	C7. Năng lực thực hiện chăm sóc dinh dưỡng và tiết chế (5)			
C7.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức để thực hiện công tác dinh dưỡng và tiết chế trong bệnh viện	3	3	
C7.2	Bệnh viện bảo đảm cơ sở vật chất để thực hiện công tác dinh dưỡng và tiết chế trong bệnh viện	4	4	

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2019	Đoàn KT đánh giá NĂM 2019	Chi tiết
C7.3	Người bệnh được đánh giá, theo dõi tình trạng dinh dưỡng trong thời gian nằm viện	3	3	
C7.4	Người bệnh được hướng dẫn, tư vấn chế độ ăn phù hợp với bệnh lý	4	4	
C7.5	Người bệnh được cung cấp chế độ dinh dưỡng phù hợp với bệnh lý trong thời gian nằm viện	3	3	
C8	C8. Chất lượng xét nghiệm (2)			
C8.1	Bảo đảm năng lực thực hiện các xét nghiệm huyết học, hóa sinh, vi sinh và giải phẫu bệnh	4	4	
C8.2	Bảo đảm chất lượng các xét nghiệm	3	3	
C9	C9. Quản lý cung ứng và sử dụng thuốc (6)			
C9.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức hoạt động được	4	4	
C9.2	Bảo đảm cơ sở vật chất khoa Dược	3	3	
C9.3	Cung ứng thuốc và vật tư y tế tiêu hao đầy đủ, kịp thời, bảo đảm chất lượng	3	3	
C9.4	Sử dụng thuốc an toàn, hợp lý	3	3	
C9.5	Thông tin thuốc, theo dõi báo cáo phản ứng có hại của thuốc (ADR) kịp thời, đầy đủ và có chất lượng	3	3	
C9.6	Hội đồng thuốc và điều trị được thiết lập và hoạt động hiệu quả	3	3	
C10	C10. Nghiên cứu khoa học (2)			
C10.1	Tích cực triển khai hoạt động nghiên cứu khoa học	3	3	
C10.2	Áp dụng kết quả nghiên cứu khoa học trong hoạt động bệnh viện và các giải pháp nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh	4	4	
D	PHẦN D. HOẠT ĐỘNG CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG (11)			
D1	D1. Thiết lập hệ thống và cải tiến chất lượng (3)			
D1.1	Thiết lập hệ thống quản lý chất lượng bệnh viện	4	4	
D1.2	Xây dựng và triển khai kế hoạch, đề án cải tiến chất lượng bệnh viện	4	4	
D1.3	Xây dựng văn hóa chất lượng	3	3	
D2	D2. Phòng ngừa các sự cố khắc phục (5)			
D2.1	Phòng ngừa nguy cơ, diễn biến bất thường xảy ra với người bệnh	3	3	
D2.2	Xây dựng hệ thống báo cáo, phân tích sự cố y khoa và tiến hành các giải pháp khắc phục	4	3	
D2.3	Thực hiện các biện pháp phòng ngừa để giảm thiểu các sự cố y khoa	3	3	
D2.4	Bảo đảm xác định chính xác người bệnh khi cung cấp dịch vụ	4	4	
D2.5	Phòng ngừa nguy cơ người bệnh bị trượt ngã	4	4	
D3	D3. Đánh giá, đo lường, hợp tác và cải tiến chất lượng (3)			
D3.1	Đánh giá chính xác thực trạng và công bố công khai chất lượng bệnh viện	4	3	
D3.2	Đo lường và giám sát cải tiến chất lượng bệnh viện	4	4	
D3.3	Hợp tác với cơ quan quản lý trong việc xây dựng công cụ, triển khai, báo cáo hoạt động quản lý chất lượng bệnh viện	4	4	
E	PHẦN E. TIÊU CHÍ ĐẶC THÙ CHUYÊN KHOA			
E1	E1. Tiêu chí sản khoa, nhi khoa (áp dụng cho bệnh viện đa khoa có khoa Sản, Nhi và bệnh viện chuyên khoa Sản, Nhi) (4)			
E1.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức chăm sóc sản khoa và sơ sinh	4	4	
E1.2	Bệnh viện thực hiện tốt hoạt động truyền thông sức khỏe sinh sản trước sinh, trong khi sinh và sau sinh	4	4	
E1.3	Bệnh viện tuyên truyền, tập huấn và thực hành tốt nuôi con bằng sữa mẹ theo hướng dẫn của Bộ Y tế và UNICEF	4	4	
E2.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức chăm sóc nhi khoa	4	4	

II. BẢNG TỔNG HỢP KẾT QUẢ CHUNG

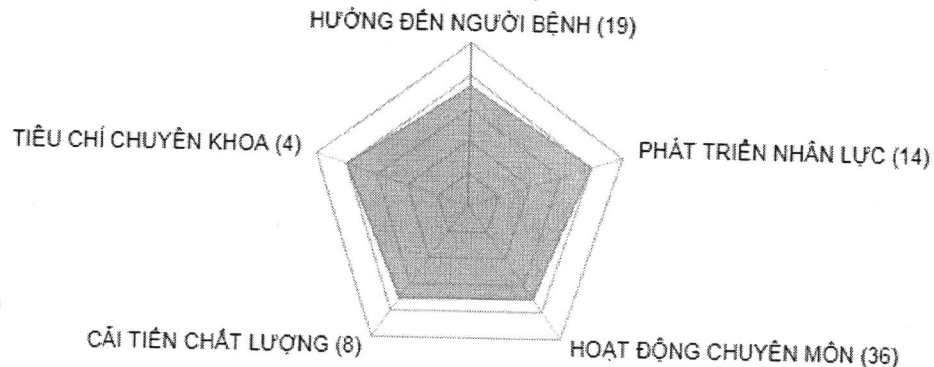
KẾT QUẢ CHUNG CHIA THEO MỨC	Mức 1	Mức 2	Mức 3	Mức 4	Mức 5	Điểm TB	Số TC áp dụng
PHẦN A. HƯỚNG ĐẾN NGƯỜI BỆNH (19)	0	0	6	13	0	3.68	19
A1. Chỉ dẫn, đón tiếp, hướng dẫn, cấp cứu người bệnh (6)	0	0	3	3	0	3.50	6
A2. Điều kiện cơ sở vật chất phục vụ người bệnh (5)	0	0	0	5	0	4.00	5
A3. Môi trường chăm sóc người bệnh (2)	0	0	1	1	0	3.50	2
A4. Quyền và lợi ích của người bệnh (6)	0	0	2	4	0	3.67	6
PHẦN B. PHÁT TRIỂN NGUỒN NHÂN LỰC BỆNH VIỆN (14)	0	0	3	8	3	4.00	14
B1. Số lượng và cơ cấu nhân lực bệnh viện (3)	0	0	1	2	0	3.67	3
B2. Chất lượng nguồn nhân lực (3)	0	0	0	2	1	4.33	3
B3. Chế độ đãi ngộ và điều kiện, môi trường làm việc (4)	0	0	0	3	1	4.25	4
B4. Lãnh đạo bệnh viện (4)	0	0	2	1	1	3.75	4
PHẦN C. HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN (35)	0	1	16	17	1	3.51	35
C1. An ninh, trật tự và an toàn cháy nổ (2)	0	0	0	2	0	4.00	2
C2. Quản lý hồ sơ bệnh án (2)	0	0	1	1	0	3.50	2
C3. Ứng dụng công nghệ thông tin (2) (điểm x2)	0	0	0	1	1	4.50	2
C4. Phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn (6)	0	1	2	3	0	3.33	6
C5. Năng lực thực hiện kỹ thuật chuyên môn (5) (điểm x2)	0	0	3	2	0	3.40	5
C6. Hoạt động điều dưỡng và chăm sóc người bệnh (3)	0	0	0	3	0	4.00	3
C7. Năng lực thực hiện chăm sóc dinh dưỡng và tiết chế (5)	0	0	3	2	0	3.40	5
C8. Chất lượng xét nghiệm (2)	0	0	1	1	0	3.50	2
C9. Quản lý cung ứng và sử dụng thuốc (6)	0	0	5	1	0	3.17	6
C10. Nghiên cứu khoa học (2)	0	0	1	1	0	3.50	2
PHẦN D. HOẠT ĐỘNG CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG (11)	0	0	5	6	0	3.55	11
D1. Thiết lập hệ thống và cải tiến chất lượng (3)	0	0	1	2	0	3.67	3
D2. Phòng ngừa các sự cố khắc phục (5)	0	0	3	2	0	3.40	5
D3. Đánh giá, đo lường, hợp tác và cải tiến chất lượng (3)	0	0	1	2	0	3.67	3
PHẦN E. TIÊU CHÍ ĐẶC THÙ CHUYÊN KHOA	0	0	0	4	0	4.00	4
E1. Tiêu chí sản khoa, nhi khoa (áp dụng cho bệnh viện đa khoa có khoa Sản, Nhi và bệnh viện chuyên khoa Sản, Nhi) (4)	0	0	0	3	0	4.00	3

III. TÓM TẮT CÔNG VIỆC KIỂM TRA BỆNH VIỆN

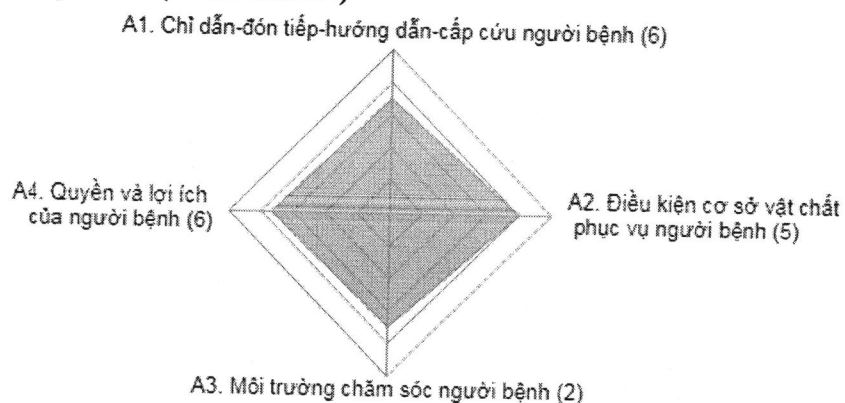
Thư ký đọc Quyết định thành lập đoàn kiểm tra - Trưởng đoàn quán triệt và phân công nhiệm vụ cho các thành viên cụ thể như sau: 1. Bs. Đỗ Thị Mỹ: Kiểm tra - Phần C Mục C10. Nghiên cứu khoa học 2. Bs. Nguyễn Mạnh Hà - Phần D: Từ D1 – D3 Mục D1. Thiết lập hệ thống và xây dựng, triển khai kế hoạch cải tiến chất lượng Mục D2. Phòng ngừa các sai sót, sự cố và cách khắc phục Mục D3. Đánh giá, đo lường, hợp tác và cải tiến chất lượng 2. Bs. Tạ Thị Lộ, Phùng Thị Thanh - Kiểm tra số liệu: Nhân sự tổng hợp, Cơ cấu tổ chức bệnh viện - Phần B: Từ B1 – B4 Mục B1. Số lượng và cơ cấu nhân lực bệnh viện Mục B2. Chất lượng nguồn lực Mục B3. Chế độ đãi ngộ và điều kiện môi trường làm việc Mục B4. Lãnh đạo bệnh viện - Phần C: Mục C1. An ninh, trật tự và an toàn cháy nổ Mục C3. Ứng dụng công nghệ thông tin 3. CN. Hoàng Hồng Tư, CN Nguyễn Thị Kiều Hồng - Kiểm tra số liệu Hoạt động tài chính - Phần A: Mục A2. Điều kiện cơ sở vật chất phục vụ người bệnh Mục A4. Quyền và lợi ích của người bệnh 4. Ds. Lương Thị Thúy Vinh - Kiểm tra số liệu kiểm kê thuốc trong bệnh viện Mục C9. Quản lý cung ứng và sử dụng thuốc. 5. Bs. Chúc Hồng Phương, Bs Phạm Mạnh Công, Bs Lưu Đình Mạnh Kiểm tra: Quy chế chuyên môn Phần A: Mục A1. Chỉ dẫn, đón tiếp, hướng dẫn, cấp cứu người bệnh Mục A3. Điều kiện chăm sóc người bệnh Phần C: Mục C2. Quản lý Hồ sơ bệnh án Mục C5. Chất lượng lâm sàng Mục C8. Chất lượng xét nghiệm. 6. CN Nguyễn Thị Bình, CN Nguyễn Thị Hoa, CN Nguyễn Thị Thu Hà, Kiểm tra Mục C4, C6, C7 C4. Phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn' C6. Hoạt động điều dưỡng và chăm sóc người bệnh C7. Dinh dưỡng và tiết chế. Phần E. Tiêu chí đặc thù chuyên khoa E1. Tiêu chí sản khoa E2. Tiêu chí nhi khoa. - Khảo sát hài lòng người bệnh và nhân viên y tế. Kết quả kiểm tra: Số lượng tiêu chí áp dụng: 83 /83 tiêu chí. - Tỷ lệ tiêu chí áp dụng so với 83 tiêu chí: 100 phần trăm - Tổng số điểm của các tiêu chí áp dụng: - Điểm trung bình chung của các tiêu chí: - Kết quả chung chia theo mức: Mức 1: 0 chiếm 00.00 phần trăm Mức 2: 1 TC chiếm 1,2 phần trăm Mức 3: 30 TC đạt 36,14 phần trăm Mức 4 : 48 TC đạt 57,83 phần trăm Mức 5: 4 TC đạt 4,82 phần trăm

IV. BIỂU ĐỒ CÁC KHÍA CẠNH CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN

- a. Biểu đồ chung cho 5 phần (từ phần A đến phần E)



- b. Biểu đồ riêng cho phần A (từ A1 đến A4)



- c. Biểu đồ riêng cho phần B (từ B1 đến B4)

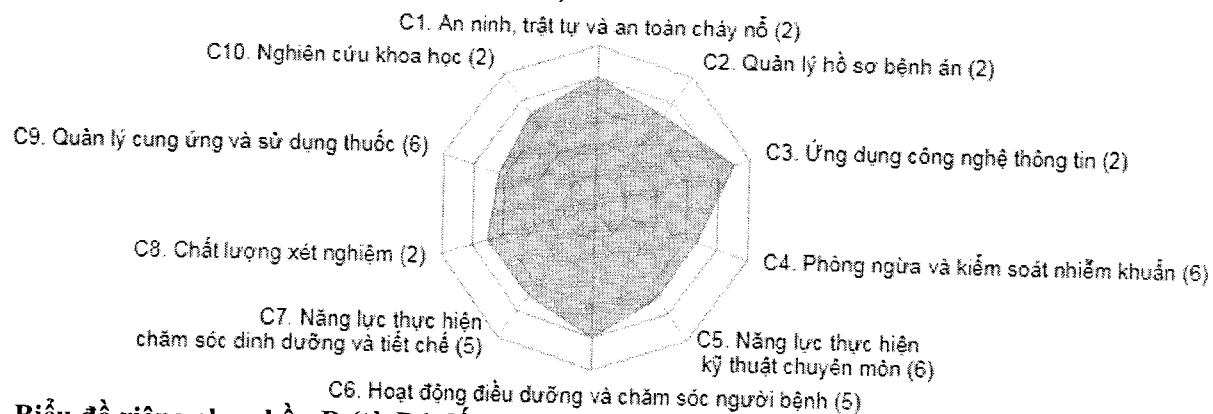
B1. Số lượng và cơ cấu nhân lực bệnh viện (3)

B4. Lãnh đạo bệnh viện (4)

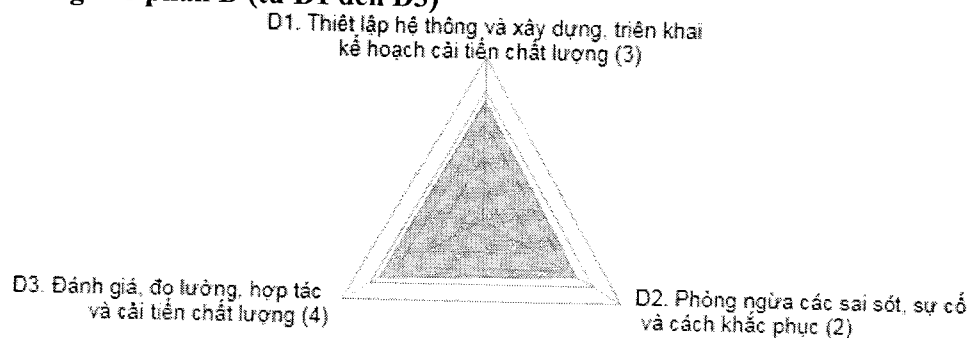
B2. Chất lượng nguồn nhân lực (3)

B3. Chế độ đãi ngộ và điều kiện, môi trường làm việc (4)

- d. Biểu đồ riêng cho phần C (từ C1 đến C10)**



- e. Biểu đồ riêng cho phần D (từ D1 đến D3)**



IV. ĐOÀN KIỂM TRA ĐÁNH GIÁ CHUNG VỀ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN

- Bệnh viện đã xây dựng quy hoạch phát triển tổng thể, kế hoạch hoạt động năm; kế hoạch đào tạo, bồi dưỡng nhân lực.
- Ban hành đầy đủ các quy chế: dân chủ cơ sở, quy chế chi tiêu nội bộ, quy chế xét khen thưởng, xử lý vi phạm, văn thư lưu trữ...
- Bệnh viện đã kiện toàn Hội đồng QLCL, Tổ QLCL, Mạng lưới QLCL, Các ban chuyên trách trong QLCL bệnh viện. Tổ chức họp Hội đồng, Tổ, Mạng lưới và các ban chuyên trách theo đúng quy định.
- Đã xây dựng đề án, kế hoạch cải tiến nâng mức tiêu chí CLBV, KH năm, KH quý, KH tháng chi tiết, phân công trách nhiệm cụ thể.
- Các khoa đã tự xây dựng Đề án, Kế hoạch cải tiến chất lượng cấp khoa, phòng.
- Cơ sở vật chất, khuôn viên bệnh viện sạch đẹp.
- Đảm bảo chế độ chính sách tiền lương, chế độ đãi ngộ cho nhân viên.
- Người bệnh vào viện được đón tiếp và hướng dẫn cụ thể.
- Thực hiện tốt công tác dinh dưỡng, Điều dưỡng, kiểm soát nhiễm khuẩn. Toàn bộ người bệnh chăm sóc cấp II được lập kế hoạch chăm sóc.
- Thực hiện quy trình kỹ thuật chuyên môn theo đúng danh mục và phân tuyến, tích cực triển khai các dịch vụ kỹ thuật mới nâng cao chất lượng khám bệnh, chữa bệnh.
- Hội đồng thuốc hoạt động hiệu quả chưa cao, đảm bảo cung ứng thuốc đầy đủ, sử dụng thuốc tương đối hợp lý.
- Bảo đảm xác định chính xác người bệnh khi cung cấp dịch vụ.
- Quản lý tốt cơ sở dữ liệu và thông tin y tế.
- Triển khai văn bản của các cấp quản lý.
- Tạo dựng môi trường làm việc tích cực cho nhân viên y tế.
- Nhân viên y tế được tập huấn nâng cao kỹ năng ứng xử, đổi mới phong cách.
- Duy trì và phát triển bền vững chất lượng nguồn nhân lực.
- Người bệnh điều trị nội trú được nằm một người một giường, đảm bảo cơ sở vật chất phục vụ người bệnh. Phòng vệ sinh được vệ sinh thường xuyên và có sổ ghi chép, đảm bảo quyền và lợi ích của người bệnh.
- Bệnh viện duy trì và thực hiện tốt 5S
- Hồ sơ bệnh án được quản lý đúng quy định, có kho, giá, kệ tủ, lưu trữ hồ sơ bệnh án, sắp xếp khoa học. Bảo quản và lưu trữ hồ sơ bệnh án từ vong đúng quy định.
- Tiếp nhận và xử lý thông tin phản ánh qua đường dây nóng kịp thời.
- Bảo đảm an ninh trật tự tại bệnh viện.
- Kết quả khảo sát hài lòng người bệnh: 72.03 điểm.

V. ĐOÀN KIỂM TRA ĐÁNH GIÁ VỀ ƯU ĐIỂM CỦA BỆNH VIỆN

- Bệnh viện được xây dựng kháng trang, đảm bảo xanh - sạch - đẹp, bố trí đầy đủ các khoa phòng theo quy định, phòng chờ cho người bệnh tương đối đầy đủ tiện nghi.
- Đã xây dựng quy hoạch phát triển tổng thể, kế hoạch đào tạo, phát triển nguồn nhân lực, kế hoạch hoạt động năm,
- Đẩy mạnh ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý điều hành chuyên môn nghiệp vụ.
- Triển khai tương đối đầy đủ nội dung của kế hoạch cải tiến chất lượng bệnh viện. Đã xây dựng bảng kiểm đánh giá cải tiến chất lượng chi tiết cụ thể.
- Hướng dẫn các khoa phòng tổ chức triển khai cải tiến chất lượng bệnh viện. Hàng quý tổ chức kiểm tra, đánh giá tiến độ triển khai thực hiện, xác định những vấn đề tồn tại để tìm giải pháp khắc phục.
- Trong năm đã phát triển 25 dịch vụ kỹ thuật mới.
- Tích cực triển khai nghiên cứu khoa học và ứng dụng vào thực tế hoạt động cải tiến chất lượng bệnh viện, triển khai đề tài nghiên cứu về hoạt động cải tiến chất lượng.
- Có phân công cán bộ trực cấp cứu theo quy định.
- Người bệnh được hướng dẫn tận tình chu đáo, có đầy đủ trang thiết bị và phương tiện cấp cứu người bệnh; có kế hoạch tăng cường cán bộ và bố trí phòng khám khi quá tải.
- Hồ sơ bệnh án được quản lý đúng quy định có kho, giá kệ, tủ lưu trữ hồ sơ bệnh án, sắp xếp khoa học. Bảo quản lưu trữ hồ sơ bệnh án từ vong đúng quy định.
- Người bệnh điều trị nội trú được nằm một mình một giường, có đầy đủ các tủ đầu giường, nhà vệ sinh sạch sẽ.
- Công tác điều dưỡng, chăm sóc người bệnh và công tác kiểm soát nhiễm khuẩn triển khai đúng quy định.
- Khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn có thực hiện các biện pháp phòng ngừa chủ động theo đường lây.
- Chất thải lỏng sau xử lý đã thực hiện đo đặc và so sánh khối lượng nước đầu vào và chất thải lỏng đầu ra.
- Đảm bảo nhân lực Khoa Dược cho các vị trí việc làm, cơ sở vật chất, trang thiết bị đầy đủ.
- Đảm bảo cung ứng thuốc đầy đủ phục vụ công tác khám chữa bệnh, kê đơn chỉ định và sử dụng thuốc phù hợp.
- Đã triển khai thực hiện 5S trong bệnh viện.
- Xây dựng và giám sát việc tuân thủ phác đồ điều trị tại các khoa.
- Trong năm có cải tiến đổi mới trong khám bệnh, chữa bệnh, chẩn đoán và điều trị phù hợp, thực hiện đúng quy chế chuyên môn.
- Người bệnh nội trú được nằm một người một giường, được nộp viện phí thuận lợi công khai, minh bạch, công khai giá dịch vụ khám chữa bệnh đầy đủ, tại vị trí dễ quan sát. Phòng vệ sinh sạch sẽ.
- Kết quả đánh giá của bệnh viện chính xác với đoàn kiểm tra đánh giá của Sở Y tế. Giảm 1 tiêu chí ở mức 2 so với năm 2017.

VI. ĐOÀN KIỂM TRA ĐÁNH GIÁ VỀ NHƯỢC ĐIỂM, VẤN ĐỀ TỒN TẠI

- Chất lượng ban hành các văn bản như Đề án, kế hoạch chưa chi tiết, khoa học.
- Kế hoạch cải tiến chất lượng của bệnh viện một số giải pháp chưa cụ thể. Một số tiêu chí chưa được duy trì ổn định, giảm 1 tiêu chí mức 2, giảm 2 tiêu chí mức 3, tăng 5 tiêu chí ở mức 4, giảm 2 tiêu chí ở mức 2 so với năm 2018.
- Phân tích sự cố y khoa chưa thường xuyên.
- Lãnh đạo khoa Dinh dưỡng chưa có trình độ sau đại học. Người bệnh suy dinh dưỡng nặng chưa được hội chẩn, chưa được can thiệp dinh dưỡng. Chưa khảo sát đánh giá việc cung cấp chế độ ăn phù hợp với bệnh lý cho người bệnh.
- Công tác được lâm sàng và thông tin thuốc chưa được chú trọng.
- Hồ sơ bệnh án ghi chép sơ sài, chữ viết cầu thả.
- Triển khai 5S ở một số khoa, chưa thực hiện trong toàn bệnh viện.

VII. ĐOÀN KIỂM TRA ĐỀ XUẤT CÁC VẤN ĐỀ ƯU TIÊN CẦN CẢI TIẾN

- Bệnh viện cần đưa ra các giải pháp cải tiến nhằm khắc phục các tồn tại.
- Tăng cường hoạt động của Hội đồng thuốc và điều trị đặc biệt là thông tin thuốc và được lâm sàng.
- Quan tâm thực hiện báo cáo sự cố y khoa, thực hiện phân tích nguyên nhân sự cố y khoa.
- Nâng cao chất lượng hồ sơ bệnh án.
- Quan tâm nâng cao chất lượng ban hành các văn bản như Đề án, kế hoạch.

VIII. Ý KIẾN PHẢN HỒI CỦA BỆNH VIỆN VỀ KẾT QUẢ KIỂM TRA

- Nhất trí với nhận xét, đánh giá và kết quả của Đoàn kiểm tra.

IX. KẾT LUẬN CỦA TRƯỞNG ĐOÀN KIỂM TRA

Bệnh viện cần xây dựng kế hoạch và đưa ra các giải pháp cụ thể cải tiến chất lượng bệnh viện nhằm khắc phục các tồn tại, phần đầu năm 2020 không còn tiêu chí ở mức 2, giảm các tiêu chí mức 3, tăng các tiêu chí ở mức 5. Quan tâm đào tạo nguồn nhân lực, đào tạo lại. Duy trì bệnh viện Xanh sạch đẹp, nhà vệ sinh sạch, đổi mới phong cách hướng tới sự hài lòng người bệnh. Phát triển dịch vụ kỹ thuật chuyên sâu giúp người dân được hưởng lợi dịch vụ y tế.

Ngày...25...tháng...11...năm...2019

TRƯỞNG ĐOÀN KIỂM TRA
(ký tên)

THƯ KÝ ĐOÀN
(ký tên)

GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN
(ký tên và đóng dấu)



Bs CKII. Phạm Anh Văn

SỞ Y TẾ - HÀ GIANG

Đoàn kiểm tra số.....

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**Độc lập - Tự do - Hạnh phúc****BẢNG CHẤM ĐIỂM TRIỂN KHAI THỰC HIỆN**

**"Đổi mới phong cách thái độ phục vụ cán bộ y tế,
xây dựng cơ sở y tế Xanh Sạch Đẹp, giảm thải chất thải nhựa, công khai tài chính
hướng tới sự hài lòng của người bệnh"**

*(Ban hành kèm theo Kế hoạch số: 1205/KH-BYT ngày 23 tháng 10 năm 2019)***I. THÔNG TIN CHUNG**Tên bệnh viện: **BVĐK tỉnh - Hà Giang**Tuyến bệnh viện: **Tỉnh**Hạng bệnh viện: **Hạng I**Ngày kiểm tra: **chưa có thông tin****II. KẾT QUẢ KIỂM TRA**

MÃ	CHI TIẾT TIÊU CHÍ	ĐIỂM CHUẨN	BỆNH VIỆN CHẤM	SỞ Y TẾ CHẤM
A	PHẦN A: KẾT QUẢ CHẤM ĐIỂM CÔNG TÁC TRIỂN KHAI THỰC HIỆN	20.00	19.78	20.00
A1	TIÊU CHÍ 1. ĐỔI MỚI PHONG CÁCH THÁI ĐỘ PHỤC VỤ CỦA CÁN BỘ Y TẾ	6.00	6.00	6.00
A1.1	1.1. Hoạt động của ban chỉ đạo	1.00	1.00	1.00
A1.1.1	Có Quyết định thành lập Ban chỉ đạo và Quyết định kiện toàn Ban chỉ đạo nếu có thay đổi nhân sự	0.50	0.50	0.50
A1.1.2	Kế hoạch hoạt động có mục tiêu, nội dung, phân công người thực hiện, thời gian, tiến độ, tài chính, chỉ tiêu đánh giá kết quả thực hiện	0.50	0.50	0.50
A1.2	1.2. Tập huấn về kỹ năng giao tiếp ứng xử	2.00	2.00	2.00
A1.2.1	Kế hoạch tập huấn được phê duyệt	0.50	0.50	0.50
A1.2.2	Danh sách học viên xác nhận tham gia	0.50	0.50	0.50
A1.2.3	Tài liệu tập huấn (lưu)	0.25	0.25	0.25
A1.2.4	Kinh phí chi cho tập huấn	0.50	0.50	0.50
A1.2.5	Bố trí lịch giảng viên (giảng viên tại đơn vị, giảng viên chuyên nghiệp)	0.25	0.25	0.25
A1.3	1.3. Triển khai thực hiện Đường dây nóng	0.50	0.50	0.50
A1.3.1	a) Quyết định thành lập Tổ trực đường dây nóng, bảng phân công lịch trực đường dây nóng cho các thành viên Tổ trực	0.10	0.10	0.10
A1.3.2	b) Công khai Bảng thông báo số Tổng đài trực đường dây nóng ngành Y tế ở tất cả các vị trí công cộng có đông người qua lại	0.20	0.20	0.20

MÃ	CHI TIẾT TIÊU CHÍ	ĐIỂM CHUẨN	BỆNH VIỆN CHẤM	SỐ Y TẾ CHẤM
A1.3.3	c) Sổ theo dõi tiếp nhận, xử lý ý kiến phản ánh của người dân đến đường dây nóng; cập nhật kết quả xử lý trên phần mềm theo Quy chế 1933/QĐ-BYT ngày 19/5/2016 của Bộ Y tế	0.20	0.20	0.20
A1.4	1.4. Triển khai thực hiện Hòm thư góp ý	0.50	0.50	0.50
A1.4.1	a) Lắp đặt, bố trí hộp thư góp ý theo quy định	0.25	0.25	0.25
A1.4.2	b) Phân công nhiệm vụ quản lý, theo dõi hộp thư góp ý; xử lý thư góp ý	0.25	0.25	0.25
A1.5	1.5. Trang phục y tế:	1.00	1.00	1.00
A1.5.1	Xây dựng KH, triển khai thực hiện trang phục y tế theo quy định	0.50	0.50	0.50
A1.5.2	Nhân viên y tế mặc trang phục đồng nhất theo quy định của bệnh viện	0.50	0.50	0.50
A1.6	1.6. Thực hiện nhiệm vụ Công tác xã hội (CTXH) trong bệnh viện	1.00	1.00	1.00
A1.6.1	Quyết định thành lập Phòng (bộ phận) CTXH; Phân công nhiệm vụ	0.25	0.25	0.25
A1.6.2	Kế hoạch triển khai nhiệm vụ CTXH tại bệnh viện	0.25	0.25	0.25
A1.6.3	Triển khai các nhiệm vụ của CTXH tại đơn vị.	0.50	0.50	0.50
A2	TIÊU CHÍ 2. XÂY DỰNG CƠ CỞ Y TẾ XANH, SẠCH, ĐẸP VÀ GIẢM THIỂU CHẤT THẢI NHỰA	0.50	5.00	5.00
A2.1	2.1. Nội dung xanh	0.50	0.50	0.50
A2.1.1	Có công viên/vườn hoa/bãi cỏ/cây xanh trong khuôn viên; hành lang, sảnh chờ có chậu hoa, cây cảnh	0.50	0.50	0.50
A2.2	2.2. Nội dung sạch	1.00	1.00	1.00
A2.2.1	Cung cấp đầy đủ nước ăn uống, nước sinh hoạt đạt tiêu chuẩn theo quy định hiện hành và thực hiện xét nghiệm chất lượng nước theo quy định	0.50	0.50	0.50
A2.2.2	Có đủ nhà vệ sinh theo quy định; Khu vệ sinh sạch sẽ, không trơn trượt, đọng nước; không có mùi hôi; có đủ giấy, xà phòng rửa tay, có gương, có thùng đựng chất thải	0.50	0.50	0.50
A2.3	2.3. Nội dung đẹp	0.50	0.50	0.50
A2.3.1	Chăn, ga gối, quần áo người bệnh, giường tủ trong các khoa, phòng sắp xếp gọn gàng, ngăn nắp, sạch sẽ	0.50	0.50	0.50
A2.4	2.4. Nội dung Quản lý chất thải	1.50	1.50	1.50
A2.4.1	Phân loại chất thải y tế đúng quy định	0.50	0.50	0.50
A2.4.2	Thu gom, lưu giữ, vận chuyển, xử lý chất thải y tế đúng quy định	0.50	0.50	0.50

MÃ	CHI TIẾT TIÊU CHÍ	ĐIỂM CHUẨN	BỆNH VIỆN CHẤM	SỐ Y TẾ CHẤM
A2.4.3	Thu gom, xử lý nước thải y tế đạt quy chuẩn kỹ thuật quốc gia về môi trường	0.50	0.50	0.50
A2.5	2.5. Giảm thiểu chất thải nhựa	1.50	1.50	1.50
A2.5.1	Có ký cam kết giảm thiểu CTN (Thủ trưởng đơn vị ký với cơ quan chủ quản, với khoa/phòng/đơn vị dịch vụ; Lãnh đạo khoa phòng với nhân viên)	0.50	0.50	0.50
A2.5.2	Có Kế hoạch triển khai thực hiện giảm thiểu chất thải nhựa	0.25	0.25	0.25
A2.5.3	Có thực hiện truyền thông giảm thiểu chất thải nhựa	0.25	0.25	0.25
A2.5.4	Đã triển khai giảm thiểu chất thải nhựa	0.50	0.50	0.50
A3	TIÊU CHÍ 3. CÔNG KHAI TÀI CHÍNH, MINH BẠCH GIÁ DỊCH VỤ	2.00	1.78	2.00
A3.1	3.1. Niêm yết giá dịch vụ KCB BHYT ở vị trí dễ quan sát, dễ đọc, dễ hiểu	0.50	0.47	0.50
A3.2	3.2. Niêm yết giá dịch vụ KCB không có thẻ BHYT ở vị trí dễ quan sát, dễ đọc, dễ hiểu	0.50	0.47	0.50
A3.3	3.3. Công khai giá dịch vụ KCB BHYT và không có thẻ BHYT trên trang điện tử của Bệnh viện	0.50	0.47	0.50
A3.4	3.4. Niêm yết giá dịch vụ KBCB theo yêu cầu, niêm yết phân chênh lệch giữa giá KBCB theo yêu cầu với giá KBCB BHYT thanh toán (thiếu một nội dung trừ 0,25)	0.50	0.38	0.50
A4	TIÊU CHÍ 4. XÂY DỰNG QUY CHẾ THI ĐUA, KHEN THƯỞNG; QUY CHẾ XỬ LÝ VI PHẠM	2.00	2.00	2.00
A4.1	4.1. Quy chế thi đua, khen thưởng, xử phạt được Ban giám đốc phê duyệt ban hành	1.00	1.00	1.00
A4.2	4.2. Trong Quy chế có các nội dung về đổi mới phong cách thái độ phục vụ, giao tiếp ứng xử, thực hiện cơ sở y tế Xanh Sạch Đẹp, giảm thiểu chất thải nhựa, công khai tài chính	1.00	1.00	1.00
A5	TIÊU CHÍ 5. CÔNG TÁC THEO DÕI, ĐÁNH GIÁ, THỐNG KÊ, BÁO CÁO	2.00	2.00	2.00
A5.1	5.1. Có theo dõi, kiểm tra, đánh giá, thực hiện cam kết đổi mới phong cách thái độ phục vụ, cơ sở y tế Xanh Sạch Đẹp, giảm thiểu chất thải nhựa, công khai tài chính	1.00	1.00	1.00
A5.2	5.2. Báo cáo đầy đủ, đúng thời gian	1.00	1.00	1.00
A6	TIÊU CHÍ 6 SÁNG KIẾN, CÁCH LÀM HAY; TẤM GƯƠNG ĐIỂN HÌNH TIÊN TIẾN	3.00	3.00	3.00
A6.1	Bệnh viện có sáng kiến hay, áp dụng hiệu quả về giao tiếp ứng xử, Xanh Sạch Đẹp, giảm thiểu chất thải nhựa	1.00	1.00	1.00

MÃ	CHI TIẾT TIÊU CHÍ	ĐIỂM CHUẨN	BỆNH VIỆN CHẤM	SỞ Y TẾ CHẤM
A6.2	Bệnh viện có tấm gương điển hình về giao tiếp ứng xử, Xanh Sạch Đẹp, giảm thiểu chất thải nhựa; được cơ quan truyền thông nêu gương điển hình	1.00	1.00	1.00
A6.3	Bệnh viện có tấm gương điển hình về xử lý tình huống khám, chữa bệnh, góp phần cứu chữa người bệnh kịp thời	1.00	1.00	1.00
B	PHẦN B: KẾT QUẢ KHẢO SÁT SỰ HÀI LÒNG NGƯỜI BỆNH	80.00	70.67	72.03
KẾT QUẢ CHUNG		100.00	90.45	92.03

III. ĐOÀN KIỂM TRA ĐÁNH GIÁ CHUNG

Bệnh viện thành lập Ban chỉ đạo và có kế hoạch triển khai thực hiện, tổ chức tập huấn kỹ năng giao tiếp, ứng xử cho toàn bộ nhân viên bệnh viện.

Nhân viên y tế mặc trang phục theo quy định của bệnh viện.

Bệnh viện đã thành lập tổ công tác xã hội và triển khai các nhiệm vụ công tác xã hội tại bệnh viện.

Bệnh viện đảm bảo các tiêu chí Xanh - sạch - đẹp.

Thực hiện công khai tài chính, công khai giá dịch vụ tại các vị trí dễ quan sát.

Xây dựng quy chế thi đua, khen thưởng, quy chế xử lý vi phạm.

Thực hiện thống kê, báo cáo đúng quy định.

Bệnh viện có sáng kiến về giảm thiểu chất thải nhựa.

IV. Ý KIẾN PHẢN HỒI CỦA BỆNH VIỆN VỀ KẾT QUẢ KIỂM TRA

Nhất trí với nhận xét, đánh giá và kết quả của Đoàn kiểm tra.

V. KẾT LUẬN CỦA TRƯỞNG ĐOÀN KIỂM TRA

Bệnh viện cần duy trì thực hiện đổi mới phong cách thái độ phục vụ của cán bộ y tế, xây dựng cơ sở y tế Xanh - Sạch - Đẹp, giảm thiểu chất thải nhựa, công khai tài chính hướng tới sự hài lòng của người bệnh

GIÁM ĐỐC
BỆNH VIỆN

THƯ KÝ
ĐOÀN

TRƯỞNG ĐOÀN
KIỂM TRA



Bs CKII. Phạm Anh Văn

Đo Thị Mỹ

[Signature]

SỞ Y TẾ - HÀ GIANG

Đoàn kiểm tra số.....

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

BẢNG TỔNG HỢP CHẤM ĐIỂM

Chất lượng bệnh viện, Đổi mới phong cách thái độ phục vụ cán bộ y tế,
xây dựng cơ sở y tế Xanh Sạch Đẹp, giảm thải chất thải nhựa, công khai tài chính hướng tới
sự hài lòng của người bệnh

(Ban hành kèm theo Kế hoạch số: 1205/KH-BYT ngày 23 tháng 10 năm 2019)

I. THÔNG TIN CHUNG

Tên bệnh viện: BVĐK tỉnh - Hà Giang

Tuyến bệnh viện: Tỉnh

Hạng bệnh viện: Hạng I

Ngày kiểm tra: chưa có thông tin

II. KẾT QUẢ KIỂM TRA

CHI TIẾT TIÊU CHÍ	ĐIỂM TỐI ĐA	BỆNH VIỆN CHẤM	SỞ Y TẾ CHẤM
Phần A: Kết quả chấm điểm công tác triển khai thực hiện	20.00	19.78	20.00
Phần B: Kết quả khảo sát sự hài lòng người bệnh	80.00	70.67	72.03
Phần C: Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện Việt Nam	200.00	148.80	146.80
KẾT QUẢ CHUNG	300.00	239.34	238.83

GIÁM ĐỐC
BỆNH VIỆN

Bs CKII. Phạm Anh Văn

THƯ KÝ
ĐOÀN

Đ. Thị Nelly

TRƯỞNG ĐOÀN
KIỂM TRA