

Print

BIÊN BẢN KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN NĂM 2015

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

Bệnh viện: TRUNG TÂM Y TẾ BẾN LỨC
Địa chỉ: 126 Nguyễn Hữu Thọ, Khu phố 3, Thị trấn Bến Lức, huyện Bến Lức, Long An
Giám đốc: TRẦN QUỐC TRÃI
Di động: 0918388287. Email: bstraibl@vnn.vn

THÔNG TIN ĐOÀN KIỂM TRA

- Quyết định Đoàn kiểm tra số 2938/QĐ-SYT ngày 18/11/2015 v/v kiểm tra các đơn vị y tế năm 2015 của Sở Y tế.

- Thành phần đoàn:

1. BS Võ Văn Thắng PGĐ Sở Y tế Trưởng đoàn
2. CN Dương Công Khánh, thành viên
3. CN Lê Quý Tiến, thành viên
4. ThS Đoàn Thị Kim Liên, thư ký, điện thoại 0908160041, Email nvysytla@yahoo.com
5. DS Lý Qang Xuân, thành viên
6. DS Võ Thị Như Diệu, thành viên
7. DS Nguyễn Thanh Nhân, thành viên
8. BS Nguyễn Hữu Phước, thành viên
9. BS Mai Thanh Tùng, thành viên
10. CN Nguyễn Hoàng Dung thành viên
11. CN Nguyễn Văn Nồng, thành viên
13. BS Nguyễn Thị Nhi, thành viên
14. CN Nguyễn Thị Kiều Oanh, thành viên
15. CN Lý Hưng, thành viên
16. Võ Nguơn Kiệt, thành viên.

TÓM TẮT KẾT QUẢ ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN

1. TỔNG SỐ CÁC TIÊU CHÍ ĐƯỢC ÁP DỤNG ĐÁNH GIÁ: 82/83 TIÊU CHÍ
2. TỶ LỆ TIÊU CHÍ ÁP DỤNG SO VỚI 83 TIÊU CHÍ: 99%
3. TỔNG SỐ ĐIỂM CỦA CÁC TIÊU CHÍ ÁP DỤNG: 265
4. ĐIỂM TRUNG BÌNH CHUNG CỦA CÁC TIÊU CHÍ: 3.23

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:	4	9	37	28	4	82
6. % TIÊU CHÍ ĐẠT:	4.88	10.98	45.12	34.15	4.88	82

Ngày.....tháng.....năm.....

TRƯỞNG ĐOÀN KIỂM TRA
(ký tên)

THƯ KÝ ĐOÀN
(ký tên)

GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN
(ký tên và đóng dấu)

BÁO CÁO ĐOÀN KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN NĂM 2015

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

Mã số	Chi tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2015	Đoàn KT đánh giá NĂM 2015	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	3	3	
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	4	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	4	4	
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	3	3	
A2.3	Người bệnh được cung cấp vật dụng cá nhân đầy đủ, sạch sẽ, chất lượng tốt	1	4	
A2.4	Người bệnh được hưởng các tiện nghi bảo đảm sức khỏe, nâng cao thể trạng và tâm lý	2	3	

A2.5	Người khuyết tật được tiếp cận với các khoa/phòng, phương tiện và dịch vụ khám, chữa bệnh trong bệnh viện	3	3
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	2	2
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	4	4
A4.2	Người bệnh được tôn trọng quyền riêng tư cá nhân	3	3
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	0	0
A4.5	Người bệnh có ý kiến phàn nàn, 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	3	3
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	3	3
B2	B2. Chất lượng nguồn nhân lực (3)		
B2.1	Nhân viên y tế được đào tạo và phát triển kỹ năng nghề nghiệp	3	3
B2.2	Nhân viên y tế được nâng cao kỹ năng ứng xử, giao tiếp, y đức	4	4
B2.3	Bệnh viện duy trì và phát triển bền vững chất lượng nguồn nhân lực	3	3
B3	B3. Chế độ đãi ngộ và điều kiện, môi trường làm việc (4)		
B3.1	Bảo đảm chính sách tiền lương, chế độ đãi ngộ của nhân viên y tế	3	3

B3.2	Bảo đảm điều kiện làm việc, vệ sinh lao động và nâng cao trình độ chuyên môn cho nhân viên y tế	5	5
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	4	4
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	3	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	2	3
C1.2	Bảo đảm an toàn điện và phòng chống cháy nổ	3	3
C2	C2. Quản lý hồ sơ bệnh án (2)		
C2.1	Hồ sơ bệnh án được lập đầy đủ, chính xác, khoa học	2	4
C2.2	Hồ sơ bệnh án được quản lý chặt chẽ, đầy đủ, khoa học	5	5
C3	C3. Ứng dụng công nghệ thông tin (2)		
C3.1	Quản lý tốt cơ sở dữ liệu và thông tin y tế	2	3
C3.2	Thực hiện các giải pháp ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý và hoạt động chuyên môn	2	3
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	3
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	4	4	
C5	C5. Năng lực thực hiện kỹ thuật chuyên môn (5)			
C5.2	Thực hiện quy trình kỹ thuật chuyên môn theo danh mục và phân tuyến	2	2	
C5.3	Nghiên cứu và triển khai các kỹ thuật tuyến trên, kỹ thuật mới, hiện đại	4	4	
C5.4	Xây dựng quy trình kỹ thuật và triển khai các biện pháp giám sát chất lượng kỹ thuật	3	3	
C5.5	Xây dựng các hướng dẫn chuyên môn và phác đồ điều trị	3	4	
C5.6	Áp dụng các phác đồ điều trị đã ban hành và giám sát việc tuân thủ của nhân viên y tế	2	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	3	3	
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	3	3	
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	2	2	
C7.2	Bệnh viện bảo đảm cơ sở vật chất để thực hiện công tác dinh dưỡng và tiết chế trong bệnh viện	2	2	
C7.3	Người bệnh được đánh giá, theo dõi tình trạng dinh dưỡng trong thời gian nằm viện	1	1	
C7.4	Người bệnh được hướng dẫn, tư vấn chế độ ăn phù hợp với bệnh lý	2	2	
C7.5	Người bệnh được cung cấp chế độ dinh dưỡng phù hợp với bệnh lý trong thời gian nằm viện	1	1	
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	2	2	
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 dược	3	1
C9.2	Bảo đảm cơ sở vật chất khoa Dược	4	1
C9.3	Cung ứng thuốc và vật tư y tế tiêu hao đầy đủ, kịp thời, bảo đảm chất lượng	5	2
C9.4	Sử dụng thuốc an toàn, hợp lý	4	4
C9.5	Thông tin thuốc, theo dõi báo cáo phản ứng có hại của thuốc (ADR) kịp thời, đầy đủ và có chất lượng	4	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 Áp dụng kết quả nghiên cứu khoa học trong hoạt động bệnh viện và các giải pháp nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh	3	3
C10.2		3	4
D	PHẦN D. HOẠT ĐỘNG CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG (11)		
D1	D1. Thiết lập hệ thống và xây dựng, triển khai kế hoạch cải tiến chất lượng (3)		
D1.1	Thiết lập hệ thống quản lý chất lượng bệnh viện	3	2
D1.2	Xây dựng và triển khai kế hoạch, đề án cải tiến chất lượng bệnh viện	3	3
D1.3	Xây dựng, triển khai đề án cải tiến chất lượng và văn hóa chất lượng	3	3
D2	D2. Phòng ngừa các sai sót, sự cố và cách khắc phục (5)		
D2.1	Xây dựng hệ thống báo cáo, tổng hợp, phân tích và khắc phục sai sót, sự cố y khoa	4	4
D2.2	Thực hiện các biện pháp phòng ngừa để giảm thiểu các sai sót, sự cố	4	4
D2.3	Bảo đảm xác định chính xác người bệnh khi cung cấp dịch vụ (nhóm cũ: C5.1)	3	3
D2.4	Phòng ngừa nguy cơ người bệnh bị trượt ngã (nhóm cũ: C6.4)	3	3
D2.5	Phòng ngừa các nguy cơ, diễn biến xấu xảy ra với người bệnh (nhóm cũ: C6.5)	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	4
D3.2	Đo lường và giám sát cải tiến chất lượng bệnh viện	2	2

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	3	3	
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	3	3	
E1.2	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức chăm sóc nhi khoa	3	3	
E1.3	Bệnh viện thực hiện tốt hoạt động truyền thông sức khỏe sinh sản trước sinh, trong khi sinh và sau sinh	5	5	
E1.4	Bệnh viện tuyên truyền, tập huấn và thực hành tốt nuôi con bằng sữa mẹ theo hướng dẫn của Bộ Y tế và UNICEF	5	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	1	8	9	0	3.44	18
A1. Chỉ dẫn, đón tiếp, hướng dẫn, cấp cứu người bệnh (6)	0	0	3	3	0	3.5	6
A2. Điều kiện cơ sở vật chất phục vụ người bệnh (5)	0	0	3	2	0	3.4	5
A3. Môi trường chăm sóc người bệnh (2)	0	1	0	1	0	3	2
A4. Quyền và lợi ích của người bệnh (6)	0	0	2	3	0	3.6	5
PHẦN B. PHÁT TRIỂN NGUỒN NHÂN LỰC BỆNH VIỆN (14)	0	0	7	5	2	3.64	14
B1. Số lượng và cơ cấu nhân lực bệnh viện (3)	0	0	2	1	0	3.33	3
B2. Chất lượng nguồn nhân lực (3)	0	0	2	1	0	3.33	3
B3. Chế độ đãi ngộ và điều kiện, môi trường làm việc (4)	0	0	1	2	1	4	4
B4. Lãnh đạo bệnh viện (4)	0	0	2	1	1	3.75	4
PHẦN C. HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN (35)	4	6	15	9	1	2.91	35
C1. An ninh, trật tự và an toàn cháy nổ (2)	0	0	2	0	0	3	2
C2. Quản lý hồ sơ bệnh án (2)	0	0	0	1	1	4.5	2
C3. Ứng dụng công nghệ thông tin (2)	0	0	2	0	0	3	2
C4. Phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn (6)	0	0	3	3	0	3.5	6
C5. Năng lực thực hiện kỹ thuật chuyên môn (5)	0	1	2	2	0	3.2	5

C6. Hoạt động điều dưỡng và chăm sóc người bệnh (3)	0	0	2	1	0	3.33	3
C7. Năng lực thực hiện chăm sóc dinh dưỡng và tiết chế (5)	2	3	0	0	0	1.6	5
C8. Chất lượng xét nghiệm (2)	0	1	1	0	0	2.5	2
C9. Quản lý cung ứng và sử dụng thuốc (6)	2	1	2	1	0	2.33	6
C10. Nghiên cứu khoa học (2)	0	0	1	1	0	3.5	2
PHẦN D. HOẠT ĐỘNG CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG (11)	0	2	5	4	0	3.18	11
D1. Thiết lập hệ thống và xây dựng, triển khai kế hoạch cải tiến chất lượng (3)	0	1	2	0	0	2.67	3
D2. Phòng ngừa các sai sót, sự cố và cách khắc phục (5)	0	0	2	3	0	3.6	5
D3. Đánh giá, đo lường, hợp tác và cải tiến chất lượng (3)	0	1	1	1	0	3	3
PHẦN E. TIÊU CHÍ ĐẶC THÙ CHUYÊN KHOA	0	0	2	1	1	3.75	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	2	1	1	3.75	4

III. TÓM TẮT CÔNG VIỆC KIỂM TRA BỆNH VIỆN

. Tổ chức đoàn, tiến độ thời gian, khối lượng công việc thực hiện: - Nhóm 1: tiêu chí A (A 1, A 2, A 3) Lê Quý Tiến- Phòng KHTC, Dương Công Khánh CVP (A1.1, A.2), A 4 Lý Quang Xuân, Chánh thanh tra. - Nhóm 2: tiêu chí B (B 1, B2,, B4): Mai Thanh Tùng - Phòng TCCB, B 3 Nguyễn Văn Nông, Công đoàn ngành. - Nhóm 3: tiêu chí C : C1, C3: Dương Công Khánh); C2, C 5, , C8 C 10: Đoàn Thị Kim Liên, Nguyễn Hữu Phước; C 4, C6, C7 Nguyễn Thị kiều Oanh, Lý Hường BVDKLA. - Nhóm 4: tiêu chí D: D1, D2 , E Trần Kim Nhi BVDKLA, D2: Lý Quang Xuân, Chánh Thanh tra - Nhóm 5: tiêu chí E: Đoàn Thị Kim Liên, TP Nghiệp vụ Y

IV. BIỂU ĐỒ CÁC KHÍA CẠNH CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN

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

[No canvas support]

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

[No canvas support]

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

[No canvas support]

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

[No canvas support]

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

[No canvas support]

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

Bệnh viện áp dụng đánh giá 82/83 tiêu chí, tổng số điểm của các tiêu chí là 265

- Mức 1: 4,88 (4 TC) ; Muc 2 đạt 10,98 (9 TC) ; Muc 3 đạt: 45,12 ; Mức 4 đạt 34,15 ; Mức 5 đạt: 4,88

- Điểm trung bình cho một tiêu chí: 3.23

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

- Có triển khai ứng dụng các kết quả nghiên cứu khác vào đơn vị để nâng cao chất lượng khám chữa bệnh .

- Có bảng biểu chỉ dẫn tương đối đầy đủ

- Có triển khai phần mềm quản lý tổng thể bệnh viện, có cán bộ CNTT trình độ đại học

- Có cập nhật phác đồ điều trị đầy đủ

- Góc GDSK khoa sản đầy đủ tài liệu tuyên truyền

- XN, có tổ chức thực hiện tốt nội và ngoại kiểm.

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

- DMKT đạt 19,95 phần trăm

- Đơn vị chưa đủ số người làm việc, chưa đủ các chức danh đào tạo

- Hội thi tay nghề giỏi cho BS, ĐD, chưa phong phú hình thức.

- Buồng bệnh chưa đánh số theo nguyên tắc thống nhất, thuận tiện cho việc tìm kiếm

- Nâng cao năng lực sử dụng các trang thiết bị hiện có (máy giúp thở).

- Chưa xác định cơ cấu số lượng vị trí việc làm của nhân viên tổ QLCL.

- Các khoa phòng chưa có KH cải tiến chất lượng.

- Hệ thống khử khuẩn chưa đạt yêu cầu

- Chưa có nhà lưu trữ rác sinh hoạt.

- Tổ dinh dưỡng hoạt động chưa đạt yêu cầu.

- Chưa bố nhiệm phụ trách khoa Dược.

- Cơ sở bán lẻ thuốc hoạt động trong khuôn viên bệnh viện không hợp lệ.
- Báo cáo sử dụng thuốc hàng năm chưa đúng thời gian quy định

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

- Xây dựng Kh cải tiến chất lượng bệnh viện tại các khoa phòng
- Nâng cao tỷ lệ thực hiện danh mục kỹ thuật tại đơn vị

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

- Tiếp thu ý kiến đóng góp của đoàn
- Có lộ trình khắc phục những tồn tại để nâng cao chất lượng cho năm 2016

IX. KẾT LUẬN CỦA TRƯỞNG ĐOÀN KIỂM TRA

- Cơ sở khang trang, triển khai khá đủ các hoạt động khám chữa bệnh

- Đơn vị xây dựng kế hoạch khắc phục tồn tại, xóa tiêu chí mức 1 và có lộ trình triển khai để nâng cao chất lượng công tác khám chữa bệnh phục vụ bệnh nhân ngày càng tốt hơn.

Ngày.....tháng.....năm.....

TRƯỞNG ĐOÀN KIỂM TRA
(ký tên)

THƯ KÝ ĐOÀN
(ký tên)

GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN
(ký tên và đóng dấu)