

## SỞ Y TẾ THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH

## BÁO CÁO TỰ KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN 6 THÁNG NĂM 2023

(ÁP DỤNG CHO CÁC BỆNH VIỆN TỰ KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ)

Bệnh viện: BỆNH VIỆN HUYỆN NHÀ BÈ

Địa chỉ chi tiết: 281A Lê Văn Lương, Ấp 3, xã Phước Kiển, huyện Nhà Bè, TP Hồ Chí Minh

Số giấy phép hoạt động: 02809/SYT-GPHĐ Ngày cấp: 19/5/2014

Tuyến trực thuộc: 3.Quận/Huyện

Cơ quan chủ quản: SỞ Y TẾ THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH

Hạng bệnh viện: Hạng II

Loại bệnh viện: Đa khoa

## TÓM TẮT KẾT QUẢ TỰ KIỂM TRA CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN

- TỔNG SỐ CÁC TIÊU CHÍ ĐƯỢC ÁP DỤNG ĐÁNH GIÁ: 82/83 TIÊU CHÍ
- TỶ LỆ TIÊU CHÍ ÁP DỤNG SO VỚI 83 TIÊU CHÍ: 99%
- TỔNG SỐ ĐIỂM CỦA CÁC TIÊU CHÍ ÁP DỤNG: 281 (Có hệ số: 300)
- ĐIỂM TRUNG BÌNH CHUNG CỦA CÁC TIÊU CHÍ: 3.37

(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:	1	7	34	36	4	82
6. % TIÊU CHÍ ĐẠT:	1.22	8.54	41.46	43.9	4.88	82

Ngày 10 tháng 7 năm 2023

NGƯỜI ĐIỀN THÔNG TIN  
(ký tên)

BS. Nguyễn Tiến Dũng

GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN  
(ký tên và đóng dấu)

Bs. CKII. Nguyễn Hữu Thọ

## BÁO CÁO TỰ KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN 6 THÁNG NĂM 2023

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

Mã số	Chi tiêu	Bệnh viện tự đánh giá 6 THÁNG NĂM 2023	Đoàn KT đánh giá 6 THÁNG NĂM 2023	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	5	0	
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	0	
A1.3	Bệnh viện tiến hành cải tiến quy trình khám bệnh, đáp ứng sự hài lòng người bệnh	4	0	
A1.4	Bệnh viện bảo đảm các điều kiện cấp cứu người bệnh kịp thời	4	0	
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	0	
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	0	
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	1	0	
A2.2	Người bệnh được sử dụng buồng vệ sinh sạch sẽ và đầy đủ các phương tiện	4	0	
A2.3	Người bệnh được cung cấp vật dụng cá nhân đầy đủ, sạch sẽ, chất lượng tốt	5	0	
A2.4	Người bệnh được hưởng các tiện nghi bảo đảm sức khỏe, nâng cao thể trạng và tâm lý	4	0	
A2.5	Người khuyết tật được tiếp cận với các khoa/phòng, phương tiện và dịch vụ khám, chữa bệnh trong bệnh viện	4	0	
A3	A3. Môi trường chăm sóc người bệnh (2)			
A3.1	Người bệnh được điều trị trong môi trường, cảnh quan xanh, sạch, đẹp	5	0	
A3.2	Người bệnh được khám và điều trị trong khoa/phòng gọn gàng, ngăn nắp	4	0	
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	0	
A4.2	Người bệnh được tôn trọng quyền riêng tư cá nhân	4	0	
A4.3	Người bệnh được nộp viện phí thuận tiện, công khai, minh bạch, chính xác	4	0	
A4.4	Người bệnh được hưởng lợi từ chủ trương xã hội hóa y tế			
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	0	
A4.6	Bệnh viện thực hiện khảo sát, đánh giá sự hài lòng người bệnh và tiến hành các biện pháp can thiệp	4	0	
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	3	0	
B1.2	Bảo đảm và duy trì ổn định số lượng nhân lực bệnh viện	4	0	
B1.3	Bảo đảm cơ cấu chức danh nghề nghiệp của nhân lực bệnh viện	3	0	
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	0	
B2.2	Nhân viên y tế được nâng cao kỹ năng ứng xử, giao tiếp, y đức	4	0	
B2.3	Bệnh viện duy trì và phát triển bền vững chất lượng nguồn nhân lực	4	0	
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	0	
B3.2	Bảo đảm điều kiện làm việc, vệ sinh lao động và nâng cao trình độ chuyên môn cho nhân viên y tế	3	0	

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá 6 THÁNG NĂM 2023	Đoàn KT đánh giá 6 THÁNG NĂM 2023	Chi tiết
B3.3	Sức khỏe, đời sống tinh thần của nhân viên y tế được quan tâm và cải thiện	2	0	
B3.4	Tạo dựng môi trường làm việc tích cực cho nhân viên y tế	4	0	
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	0	
B4.2	Triển khai văn bản của các cấp quản lý	4	0	
B4.3	Bảo đảm chất lượng nguồn nhân lực quản lý bệnh viện	3	0	
B4.4	Bồi dưỡng, phát triển đội ngũ lãnh đạo và quản lý kế cận	3	0	
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	0	
C1.2	Bảo đảm an toàn điện và phòng chống cháy nổ	4	0	
C2	C2. Quản lý hồ sơ bệnh án (2)			
C2.1	Hồ sơ bệnh án được lập đầy đủ, chính xác, khoa học	4	0	
C2.2	Hồ sơ bệnh án được quản lý chặt chẽ, đầy đủ, khoa học	4	0	
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	3	0	
C3.2	Thực hiện các giải pháp ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý và hoạt động chuyên môn	3	0	
C4	C4. Phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn (6)			
C4.1	Thiết lập và hoàn thiện hệ thống kiểm soát nhiễm khuẩn	4	0	
C4.2	Xây dựng và hướng dẫn nhân viên y tế thực hiện các quy trình kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện	4	0	
C4.3	Triển khai chương trình và giám sát tuân thủ rửa tay	4	0	
C4.4	Đánh giá, giám sát và triển khai kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện	3	0	
C4.5	Chất thải rắn bệnh viện được quản lý chặt chẽ, xử lý an toàn và tuân thủ theo đúng quy định	4	0	
C4.6	Chất thải lỏng bệnh viện được quản lý chặt chẽ, xử lý an toàn và tuân thủ theo đúng quy định	3	0	
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	2	0	
C5.2	Nghiên cứu và triển khai áp dụng các kỹ thuật mới, phương pháp mới	2	0	
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	0	
C5.4	Xây dựng các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị	4	0	
C5.5	Áp dụng các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị đã ban hành và giám sát việc thực hiện	4	0	
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	0	
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	0	
C6.3	Người bệnh được chăm sóc vệ sinh cá nhân trong quá trình điều trị tại bệnh viện	3	0	
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	0	
C7.2	Bệnh viện bảo đảm cơ sở vật chất để thực hiện công tác dinh dưỡng và tiết chế trong bệnh viện	3	0	
C7.3	Người bệnh được đánh giá, theo dõi tình trạng dinh dưỡng trong thời gian nằm viện	3	0	
C7.4	Người bệnh được hướng dẫn, tư vấn chế độ ăn phù hợp với bệnh lý	4	0	
C7.5	Người bệnh được cung cấp chế độ dinh dưỡng phù hợp với bệnh lý trong thời gian nằm viện	3	0	
C8	C8. Chất lượng xét nghiệm (2)			

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá 6 THÁNG NĂM 2023	Đoàn KT đánh giá 6 THÁNG NĂM 2023	Chi tiết
C8.1	Bảo đảm năng lực thực hiện các xét nghiệm huyết học, hóa sinh, vi sinh và giải phẫu bệnh	3	0	
C8.2	Bảo đảm chất lượng các xét nghiệm	3	0	
C9	C9. Quản lý cung ứng và sử dụng thuốc (6)			
C9.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức hoạt động dược	4	0	
C9.2	Bảo đảm cơ sở vật chất khoa Dược	2	0	
C9.3	Cung ứng thuốc và vật tư y tế tiêu hao đầy đủ, kịp thời, bảo đảm chất lượng	4	0	
C9.4	Sử dụng thuốc an toàn, hợp lý	3	0	
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	0	
C9.6	Hội đồng thuốc và điều trị được thiết lập và hoạt động hiệu quả	3	0	
C10	C10. Nghiên cứu khoa học (2)			
C10.1	Tích cực triển khai hoạt động nghiên cứu khoa học	2	0	
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	3	0	
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	0	
D1.2	Xây dựng và triển khai kế hoạch, đề án cải tiến chất lượng bệnh viện	3	0	
D1.3	Xây dựng văn hóa chất lượng	3	0	
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	4	0	
D2.2	Xây dựng hệ thống báo cáo, phân tích sự cố y khoa và tiến hành các giải pháp khắc phục	3	0	
D2.3	Thực hiện các biện pháp phòng ngừa để giảm thiểu các sự cố y khoa	3	0	
D2.4	Bảo đảm xác định chính xác người bệnh khi cung cấp dịch vụ	3	0	
D2.5	Phòng ngừa nguy cơ người bệnh bị trượt ngã	2	0	
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	3	0	
D3.2	Đo lường và giám sát cải tiến chất lượng bệnh viện	4	0	
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	0	
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	2	0	
E1.2	Bệnh viện thực hiện tốt hoạt động truyền thông sức khỏe sinh sản trước sinh, trong khi sinh và sau sinh	5	0	
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	0	
E2.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức chăm sóc nhi khoa	3	0	

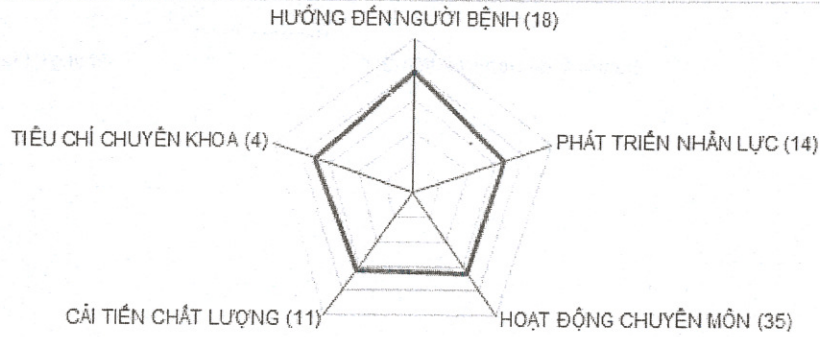
## II. BẢNG TỔNG HỢP KẾT QUẢ CHUNG

KẾT QUẢ CHUNG CHIA THEO MỨC	Mức 1	Mức 2	Mức 3	Mức 4	Mức 5	Điểm TB	Số TC áp dụng
<b>PHẦN A. HƯỚNG ĐẾN NGƯỜI BỆNH (19)</b>	1	0	1	13	3	3.94	18
A1. Chỉ dẫn, đón tiếp, hướng dẫn, cấp cứu người bệnh (6)	0	0	1	4	1	4	6
A2. Điều kiện cơ sở vật chất phục vụ người bệnh (5)	1	0	0	3	1	3.60	5
A3. Môi trường chăm sóc người bệnh (2)	0	0	0	1	1	4.50	2
A4. Quyền và lợi ích của người bệnh (6)	0	0	0	5	0	4.00	5
<b>PHẦN B. PHÁT TRIỂN NGUỒN NHÂN LỰC BỆNH VIỆN (14)</b>	0	1	8	5	0	3.29	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	1	2	0	3.67	3
B3. Chế độ đãi ngộ và điều kiện, môi trường làm việc (4)	0	1	2	1	0	3.00	4
B4. Lãnh đạo bệnh viện (4)	0	0	3	1	0	3.25	4
<b>PHẦN C. HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN (35)</b>	0	4	17	14	0	3.29	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	0	2	0	4.00	2
C3. Ứng dụng công nghệ thông tin (2) (điểm x2)	0	0	2	0	0	3.00	2
C4. Phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn (6)	0	0	2	4	0	3.67	6
C5. Năng lực thực hiện kỹ thuật chuyên môn (5) (điểm x2)	0	2	1	2	0	3.00	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)	0	0	4	1	0	3.20	5
C8. Chất lượng xét nghiệm (2)	0	0	2	0	0	3.00	2
C9. Quản lý cung ứng và sử dụng thuốc (6)	0	1	3	2	0	3.17	6
C10. Nghiên cứu khoa học (2)	0	1	1	0	0	2.50	2
<b>PHẦN D. HOẠT ĐỘNG CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG (11)</b>	0	1	7	3	0	3.19	11
D1. Thiết lập hệ thống và cải tiến chất lượng (3)	0	0	2	1	0	3.33	3
D2. Phòng ngừa các sự cố khắc phục (5)	0	1	3	1	0	3.00	5
D3. Đánh giá, đo lường, hợp tác và cải tiến chất lượng (3)	0	0	2	1	0	3.33	3
<b>PHẦN E. TIÊU CHÍ ĐẶC THÙ CHUYÊN KHOA</b>	0	1	1	1	1	3.50	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	1	0	1	1	3.67	3

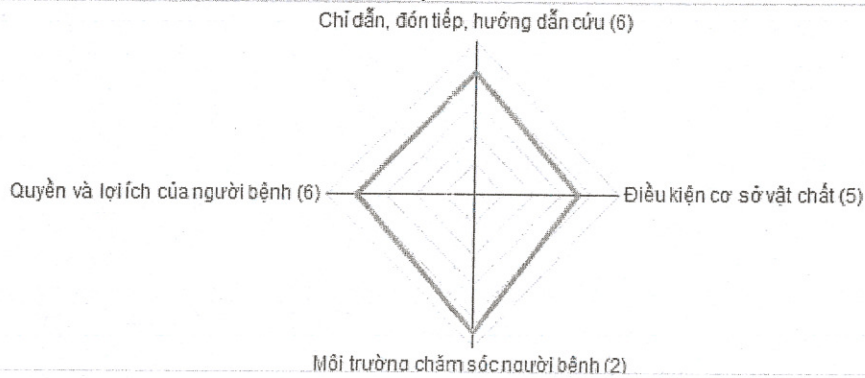
### III. TÓM TẮT CÔNG VIỆC TỰ KIỂM TRA BỆNH VIỆN

### IV. BIỂU ĐỒ CÁC KHÍA CẠNH CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN

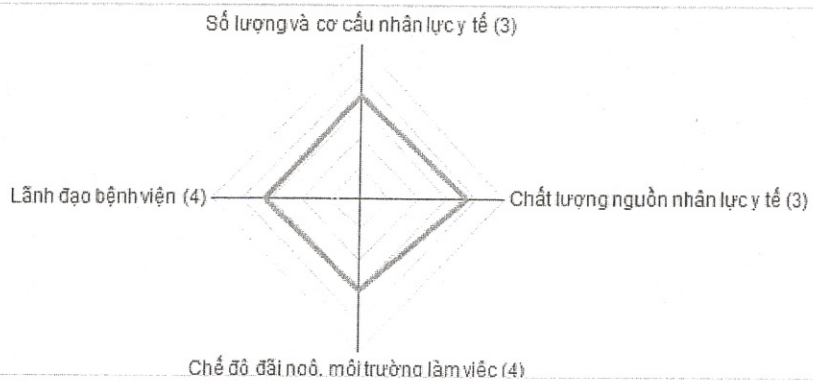
• a. Biểu đồ chung cho 5 phần (từ phần A đến phần E)



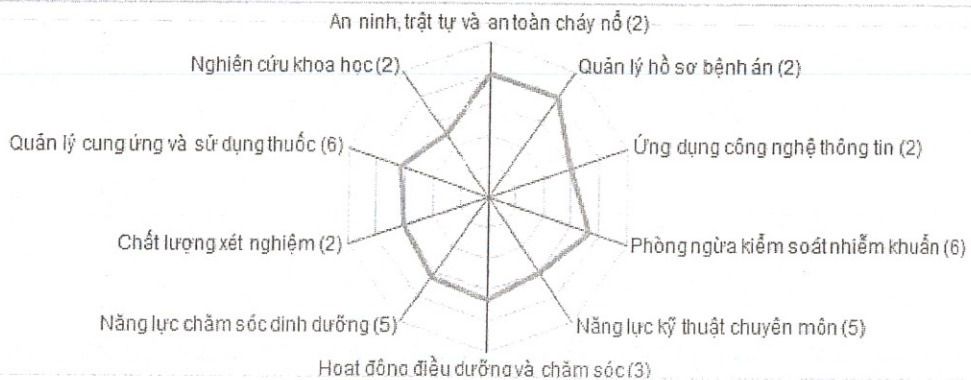
• b. Biểu đồ riêng cho phần A (từ A1 đến A4)



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



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

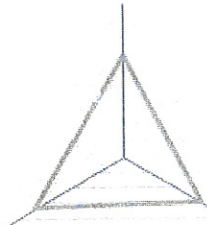


• e. Biểu đồ riêng cho phần D (từ D1 đến D3)

Thiết lập hệ thống và triển khai (3)

Đánh giá, đo lường, cải tiến (3)

Phòng ngừa sai sót, sự cố (5)



**V. TỰ ĐÁNH GIÁ VỀ CÁC ƯU ĐIỂM CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN**

-An toàn phẫu thuật: Đã xây dựng bổ sung các Quy trình tại phòng mổ: quy trình chống khô giác mạc, chống té ngã trong phòng mổ, y lệnh miệng, quy trình lấy bệnh phẩm riêng cho phòng mổ ....  
 - Về tiêu chí A: hướng dẫn cho người bệnh: Trang bị thêm thêm quạt tại khu vực xét nghiệm  
 A2: Đã trang bị tay vịn ở vị trí phù hợp tại nhà vệ sinh sử dụng cho người bệnh tại khoa khám bệnh  
 - Về Tiêu chí C: Đã thực hiện chữ ký số, chứng thư số  
 C4: Về Kiểm soát nhiễm khuẩn và xử lý chất thải:  
 Đã dán kết quả test dụng cụ vào phần an toàn phẫu thuật của hồ sơ bệnh án.  
 Đã bố trí lại phòng xử lý dụng cụ nội soi theo nguyên tắc một chiều. Tuân thủ thực hiện rửa dụng cụ nội soi.  
 C5.1-C5.5: Đã triển khai điều chỉnh, bổ sung các phác đồ điều trị.

**VI. TỰ ĐÁNH GIÁ VỀ CÁC NHƯỢC ĐIỂM, VẤN ĐỀ TỒN TẠI**

0-Chưa triển khai được nhiều kỹ thuật nhất là các kỹ thuật về phẫu thuật  
 - Thiếu trang thiết bị Y tế  
 - Công suất sử dụng giường bệnh còn thấp  
 - Chưa thực hiện được thường xuyên, liên tục toàn bộ các danh mục kỹ thuật đã được phê duyệt.  
 - Thông tin nội bộ còn chưa được liên lạc, thống nhất, chưa có hệ thống thông tin nội bộ đến từng nhân viên y tế. Chưa có người phụ trách biên tập thông tin nội bộ.  
 - Chưa sơn, cải tạo lại các phòng bệnh bong tróc. Chưa thành lập đội codeblue 2 tại khối nhà B.  
 - Chưa thực hiện điều chỉnh mã code người bệnh tại phòng mổ.  
 - Cải cách hành chính còn yếu.

**VII. XÁC ĐỊNH CÁC VẤN ĐỀ ƯU TIÊN CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG**

- Cải thiện điều kiện cơ sở vật chất và phương tiện phục vụ người bệnh (Buồng bệnh sạch sẽ, nhà vệ sinh có khăn lau, giấy vệ sinh, xà phòng rửa tay...)  
 - Tiếp tục cải cách hành chính, ứng dụng CNTT, nghiên cứu khoa học  
 - Cải thiện công suất giường bệnh, số lượt khám chữa bệnh.  
 - Giảm thời gian chờ. Cải thiện giao tiếp ứng xử.  
 Tiếp tục đào tạo đội ngũ bác sĩ có trình độ sau đại học.

**VIII. GIẢI PHÁP, LỘ TRÌNH, THỜI GIAN CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG**

- 6 tháng đầu năm tổ chức rà soát đánh giá và kiện toàn hệ thống tổ chức quản lý chất lượng bệnh viện, thực hiện điều chỉnh, bổ sung các quy trình, phác đồ.  
 - Rà soát, bổ sung danh mục kỹ thuật, đăng ký cho Sở Y tế.  
 - 6 tháng cuối năm: Hoàn thành việc thành lập khoa Gây mê hồi sức, tuyển dụng nhân sự đảm bảo cho hoạt động ngoại khoa, đẩy mạnh công suất giường bệnh, số lượt khám chữa bệnh.  
 - Cung ứng đầy đủ thuốc, vật tư y tế, trong thiết bị, hóa chất. Tận dụng khai thác tối đa tiềm năng của trang thiết bị.  
 - Cử nhân viên học lớp đạo đức y khoa và thành lập Hội đồng đạo đức y khoa.  
 - Thực hiện các hoạt động chưa đạt trong năm 2023.  
 - Điều chỉnh mục tiêu, đề án cho phù hợp với thực tiễn.  
 - Hoàn thành thẩm định danh mục kỹ thuật bổ sung, 03 nghiên cứu khoa học, hệ thống quy trình và phác đồ trong Bệnh viện.  
 - Tiếp tục rà soát bổ sung dịch vụ kỹ thuật mới trong lâm sàng.  
 - Nâng cấp hệ thống phần mềm hỗ trợ tự động chia luồng người bệnh khám và xét nghiệm, cận lâm sàng.  
 - Dự tính thời gian chờ.  
 - Chia khu vực làm thủ tục, bàn khám cho các đối tượng ưu tiên, khám thường

**IX. KẾT LUẬN, CAM KẾT CỦA BỆNH VIỆN CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG**

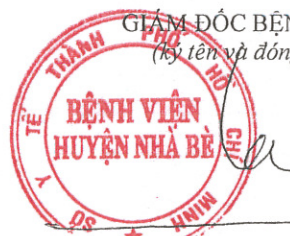
-Đạt được một số tiêu chí đề ra. Các hoạt động cải tiến và nâng cao chất lượng dịch vụ nhằm đem lại sự hài lòng cao nhất cho người bệnh ở mức tối đa có thể trong điều kiện cho phép.

Ngày 10 tháng 7 năm 2023

NGƯỜI ĐIỀN THÔNG TIN  
(ký tên)

Nguyễn Liên Dũng

GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN  
(ký tên và đóng dấu)



Đs. CKII. Nguyễn Hữu Thọ