

Số: **954**/KL-SYT

Quảng Ngãi, ngày **04** tháng 7 năm 2017

## KẾT LUẬN THANH TRA

### Khám bệnh, chữa bệnh tại các cơ sở y tế công lập và tư nhân trên địa bàn tỉnh Quảng Ngãi năm 2017

Thực hiện Quyết định số 509/QĐ-SYT ngày 18 tháng 5 năm 2017 của Giám đốc Sở Y tế Về việc thanh tra khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế công lập và tư nhân trên địa tỉnh Quảng Ngãi năm 2017

Từ ngày 22/5/2017 đến ngày 16/6/2017, Đoàn thanh tra đã tiến hành thanh tra tại Bệnh viện đa huyện Tư Nghĩa, Bệnh viện Lao & Bệnh phổi; Bệnh viện Mắt kỹ thuật cao và các Phòng khám chuyên khoa, đa khoa trên địa bàn tỉnh.

Xét Báo cáo kết quả thanh tra số 09/BC-DTT ngày 30 tháng 6 năm 2017 của Trưởng đoàn thanh tra, ý kiến giải trình của cơ quan, tổ chức, các nhân là đối tượng thanh tra, Giám đốc Sở Y tế kết luận như sau:

#### I. KẾT QUẢ THANH TRA

##### 1. Hệ thống y tế công lập

###### 1.1. Nội dung thanh tra

Thanh tra việc thực hiện Quy chế thường trực; quy chế cấp cứu; quy chế chẩn đoán bệnh, làm hồ sơ bệnh án và kê đơn điều trị; hồ sơ bệnh án tử vong.

Thời hạn thanh tra: Từ ngày 01/01/2016 đến thời điểm thanh tra.

Đơn vị được thanh tra: Bệnh viện đa khoa huyện Tư Nghĩa và Bệnh viện Lao & Bệnh phổi tỉnh.

###### 1.2. Kết quả thanh tra

###### 1.2.1. Khái quát chung

a) Bệnh viện đa khoa huyện Tư Nghĩa (*gọi tắt là Bệnh viện*) là đơn vị sự nghiệp trực thuộc Sở Y tế, là Bệnh viện đa khoa hạng III qui mô 160 giường bệnh, giường thực kê 188 giường.

Tổ chức bộ máy: Ban Giám đốc và 17 khoa, phòng, trong đó:

- Ban Giám đốc: Gồm 01 Giám đốc và 02 Phó Giám đốc;

- Phòng chức năng: 04 Phòng chức năng gồm: Phòng Kế hoạch tổng hợp - Vật tư thiết bị y tế, Phòng Hành chính - Tổ chức, Phòng Tài chính-Kế toán, Phòng Điều dưỡng;

- Khoa Lâm sàng và Cận lâm sàng: có 13 Khoa gồm: Khoa Khám bệnh; Khoa Cấp cứu - Hồi sức tích cực - Chống độc; Khoa Nội Tổng hợp; Khoa Nhi; Khoa Ngoại Tổng hợp; Khoa Phụ sản; Khoa Phục hồi chức năng - Y học cổ truyền; Khoa Liên chuyên khoa (Mắt- Răng Hàm Mặt- Tai Mũi Họng); Khoa Bệnh Nhiệt đới; Khoa Dược; Khoa Xét nghiệm; Khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn và Khoa dinh dưỡng;

- Tổ chức đoàn thể: 01 Đảng bộ gồm 09 Chi bộ trực thuộc với tổng số 59 đảng viên; 01 tổ chức công đoàn cơ sở có 154 đoàn viên và 01 Chi đoàn thanh niên có 53 đoàn viên.

Nhân lực: Tổng số cán bộ, viên chức, người lao động là 184 người, trong đó: biên chế và hợp đồng theo Nghị định 68: 154 người (đại học và trên đại học 48 người; cao đẳng 07; trung học và tương đương 90); hợp đồng theo thời vụ: 30 người.

b) Bệnh viện Lao & Bệnh phổi tinh (gọi tắt là Bệnh viện) là đơn vị sự nghiệp trực thuộc Sở Y tế, tổng số cán bộ, viên chức, người lao động: 106 người, trong đó, biên chế và hợp đồng theo Nghị định 68: 73 người (sau đại học 05; đại học 19; cao đẳng 11; trung cấp và tương đương 71) hợp đồng ngắn hạn: 33 người.

Gồm có 04 Phòng chức năng: Phòng Kế hoạch tổng hợp, Phòng Hành chính - Tổ chức, Phòng Tài chính - Kế toán, Phòng Điều dưỡng và có 09 Khoa: Khoa Hồi sức - cấp cứu, Khoa Khám bệnh, Khoa Lao phổi, Khoa Lao ngoài phổi và bệnh phổi nhiễm trùng, Khoa Dược, khoa xét nghiệm, Khoa chẩn đoán hình ảnh, Khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn và Khoa dinh dưỡng.

Tổ chức và Đoàn thể: gồm 01 Chi bộ trực thuộc với tổng số 11 đảng viên; 01 tổ chức công đoàn cơ sở 106 đoàn viên và 01 Chi đoàn thanh niên 66 đoàn viên.

Bệnh viện Lao & Bệnh phổi là Bệnh viện chuyên khoa hạng II qui mô 100 giường bệnh, giường thực kê 160 giường.

### 1.2.2. Qui chế chuyên môn

#### a) Qui chế thường trực

- Thường trực lãnh đạo

Giám đốc, phó giám đốc và trưởng khoa, trưởng phòng của bệnh viện được giám đốc chỉ định tham gia thường trực lãnh đạo. Giám đốc bệnh viện đa khoa huyện Tư Nghĩa và Giám đốc bệnh viện Lao & Bệnh phổi tinh tham gia thường trực luân phiên trong tuần. Các Bệnh viện thường xuyên kiểm tra đôn đốc các phiên thường trực trong bệnh viện; trực tiếp giải quyết các vụ việc bất thường về an ninh xảy ra trong bệnh viện.

- Thường trực lâm sàng

Trưởng phiên thường trực điều hành nhân lực trong phiên trực để hoàn thành nhiệm vụ, cho y lệnh giải quyết các trường hợp cấp cứu, người bệnh mới đến và người bệnh nặng đang điều trị có diễn biến bất thường.

Tiếp nhận người bệnh đến cấp cứu, khám và xử lý kịp thời, người bệnh được chuyển đến các khoa theo qui định; hướng dẫn đôn đốc mọi thành viên trong phiên thường trực thực hiện đầy đủ các y lệnh; phân công trách nhiệm thành viên thường trực theo dõi, xử lý kịp thời các diễn biến đối với người bệnh nặng thuộc diện chăm sóc cấp II.

Điều dưỡng thường trực thực hiện y lệnh, chăm sóc theo dõi người bệnh; đôn đốc người bệnh thực hiện nội qui bệnh viện; bảo quản hồ sơ, tủ thuốc, tài sản của khoa; phát hiện kịp thời người bệnh có diễn biến bất thường, bệnh nặng báo cáo bác sĩ thường trực, đồng thời ghi đầy đủ các diễn biến vào phiếu theo dõi.

- Thường trực cận lâm sàng

Thực hiện làm các xét nghiệm cấp cứu và các kỹ thuật cận lâm sàng để phục vụ cho việc chẩn đoán và điều trị theo yêu cầu của thường trực lâm sàng.

- Thường trực hành chính, bảo vệ

Bệnh viện bố trí xe ô tô cứu thương bảo đảm sẵn sàng làm nhiệm vụ khi có lệnh; bảo đảm máy phát điện hoạt động ngay sau khi mất điện đột xuất; nước dùng bảo đảm cho cấp cứu, điều trị, sinh hoạt của người bệnh.

Thường trực hành chính đảm bảo thông tin liên lạc về điện thoại, điện tín và các hình thức thông tin khác; bảo đảm an ninh trật tự trong bệnh viện.

b) Qui chế cấp cứu

- Nhân lực

Khoa Cấp cứu - Hồi sức tích cực chống độc của Bệnh viện đa khoa huyện Tư Nghĩa có 03 bác sĩ thực hiện khám, cấp cứu kịp thời khi bệnh nhân vào khoa; điều dưỡng, hộ lý được Khoa tự đào tạo về nghiệp vụ chuyên môn cấp cứu (giao ban chuyên môn).

Tại Bệnh viện Lao & Bệnh phổi: Tổng số bác sĩ tại Khoa 01 người thực hiện khám, cấp cứu khi bệnh nhân vào khoa; điều dưỡng, hộ lý được Khoa Cấp cứu tự đào tạo về nghiệp vụ chuyên môn cấp cứu (giao ban chuyên môn).

- Cơ sở vật chất, trang thiết bị

Khoa Cấp cứu được bố trí ở vị trí thuận lợi cho việc tiếp nhận, vận chuyển và đáp ứng yêu cầu cấp cứu gồm: phòng tiếp nhận và phân loại người bệnh, phòng lưu theo dõi, phòng cấp cứu người bệnh nặng, phòng để thiết bị dụng cụ.

Cổ biển báo cấp cứu, mũi tên chỉ dẫn vào khu vực cấp cứu, ban đêm có đèn báo cấp cứu, đầy đủ ánh sáng, được cung cấp điện ưu tiên, có hệ thống phát điện, chiếu sáng dự phòng hoạt động tốt.

Hồ sơ bệnh án được làm ngay, hoàn chỉnh trước 24h, xử trí người bệnh đến cấp cứu, sau đó chuyển vào các khoa lâm sàng hoặc chuyên viện.

Trang thiết bị, phương tiện kỹ thuật và thuốc bảo đảm cấp cứu theo danh mục quy định phù hợp của bệnh viện, các trang thiết bị, dụng cụ cơ bản bao gồm:

- + Bình cung cấp o<sub>2</sub>;
- + Hệ thống cung cấp nước sạch;
- + Hệ thống tin học quản lý;

Tại BVĐK huyện Tư Nghĩa có 10 giường cấp cứu có bánh xe để cấp cứu và vận chuyển bệnh nhân; Bệnh viện Lao & Bệnh phổi có 12 giường cấp cứu thực kê và 01 giường cấp cứu có bánh xe vận chuyển bệnh nhân.

- Thủ tục chuyển viện

Bác sĩ điều trị tóm tắt hồ sơ bệnh án, các xét nghiệm đã làm, chẩn đoán xác định, thuốc đã dùng trong quá trình điều trị và tình trạng người bệnh hiện tại.

Bệnh nhân chuyển vào khoa, phòng được điều dưỡng đưa đi, mang theo hồ sơ bệnh án tóm tắt bàn giao người bệnh cho người tiếp đón ở khoa mới đến.

c) Quy chế chẩn đoán bệnh, làm hồ sơ bệnh án và kê đơn điều trị

Bệnh viện đa khoa Tư Nghĩa: kiểm tra tại Khoa Nội tổng hợp 20 bệnh án; Khoa Nhi 20 bệnh án; Khoa Phụ sản 20 bệnh án; Khoa Ngoại tổng hợp 20 bệnh án (tổng cộng 80 bệnh án) và 03 bệnh án tử vong lưu trữ tại bệnh viện.

Bệnh viện Lao & Bệnh phổi: Kiểm tra tại Khoa Lao phổi và Khoa Lao ngoài phổi và bệnh phổi nhiễm trùng là 40 bệnh án và 16 hồ sơ bệnh án tử vong năm 2016-2017 đang lưu trữ tại bệnh viện.

- Thủ tục hành chính

Ghi đầy đủ các mục qui định trong hồ sơ bệnh án, không thấy hiện tượng tẩy xóa hoặc tô lại; họ tên người bệnh viết bằng chữ in hoa, có đánh dấu mã số bệnh án.

Các loại giấy tờ, kết quả xét nghiệm, các phiếu chăm sóc điều dưỡng, sắp xếp đúng nhóm, lệch nhau từng lớp và đúng trình tự trước dưới - sau trên.

Người bệnh cấp cứu được làm bệnh án ngay, hoàn chỉnh trước 24h và có đủ các xét nghiệm cần thiết; đối với người bệnh không thuộc diện cấp cứu (bệnh án thường) hoàn chỉnh bệnh án trước 36h.

Có đầy đủ chữ ký và ghi rõ họ tên bác sỹ, điều dưỡng.

Hồ sơ bệnh án không rách, không mốc, bẩn; có phiếu xác nhận thông tin ban đầu của người bệnh nhập viện, nhập khoa điều trị.

Tại Khoa hoàn chỉnh các thủ tục hành chính và y lệnh chuyên môn, tổng kết hồ sơ bệnh án, chuyển đến Phòng Kế hoạch tổng hợp đối với bệnh án ra viện.

Tại BVĐK Tư Nghĩa Hồ sơ bệnh án chưa đóng dấu giáp lai từng trang theo quy định để đảm bảo hồ sơ bệnh án được giữ nguyên trạng trước khi chuyển về Phòng kế hoạch tổng hợp lưu trữ.

- Chất lượng chẩn đoán

Tiền sử và bệnh sử chi tiết; khám người bệnh toàn diện; làm đầy đủ các xét nghiệm, cận lâm sàng cần thiết. Khi có kết quả xét nghiệm, bác sĩ xem xét, xử trí, ghi rõ thời gian, ký và ghi rõ họ tên.

Chẩn đoán sơ bộ khi thăm khám vào khoa trong 24 giờ đầu nhập viện; chẩn đoán xác định trong 72 giờ đầu nhập viện.

Hội chẩn theo quy chế; trước khi hội chẩn, có tóm tắt diễn biến quá trình bệnh lý, kết quả xét nghiệm, điều trị; ghi đầy đủ vào bệnh án.

Khi người bệnh ra viện, có chẩn đoán xác định, phân biệt bệnh chính và bệnh kèm theo; ghi đúng và đủ thông tin.

- Chất lượng điều trị

Ghi diễn biến người bệnh hàng ngày theo trình tự thời gian (giờ, ngày, tháng), phân cấp chăm sóc, chế độ dinh dưỡng; người bệnh nặng ghi diễn biến theo giờ; ký, ghi rõ họ và tên.

Y lệnh điều trị hàng ngày phù hợp với chẩn đoán và diễn biến bệnh, bám sát theo phác đồ điều trị; Bác sĩ điều trị ký, ghi rõ họ tên. Chỉ định thuốc hợp lý và hiệu quả; ghi tên thuốc đúng danh pháp quy định, đường dùng, thời gian dùng, đánh số thứ tự theo quy định (thuốc gây nghiện, thuốc kháng sinh), ký và ghi rõ họ tên bác sĩ chỉ định.

Thực hiện đầy đủ các quy định, quy chế về sử dụng thuốc và công tác dược lâm sàng. Cho y lệnh và thực hiện y lệnh thử phản ứng thuốc theo quy định.

Người bệnh nằm điều trị lâu dài có sơ kết điều trị 15 ngày/lần (hoặc 30 ngày/lần đối với bệnh nhân lao) theo mẫu quy định, nội dung sơ kết đầy đủ.

Khi người bệnh chuyển khoa được khám, ghi nhận xét đầy đủ tình trạng bệnh và nêu rõ lý do chuyển; bác sĩ điều trị cho người bệnh ra viện, chuyển viện có ý kiến đồng ý của trưởng khoa, có nhận xét đầy đủ tình trạng người bệnh và nêu rõ lý do.

Bác sĩ điều trị tổng kết quá trình điều trị và hoàn thiện bệnh án theo quy chế chuyên môn, nội dung tổng kết đầy đủ.

\* Một số tồn tại

- Tại Bệnh viện đa khoa Tư Nghĩa:

+ Có vài bệnh án tại Khoa Cấp cứu -Hồi sức tích cực - Chống độc, Bác sỹ chưa ghi quá trình thăm khám bệnh khi tiếp nhận bệnh nhân, mà chỉ ghi chẩn đoán vào tờ điều trị.

+ Một số bệnh án Y sỹ hoặc Điều dưỡng ghi chỉ định thuốc hàng ngày, Bác sỹ điều trị ký.

- Tại Bệnh viện Lao & Bệnh phổi:

+ Khoa xét nghiệm chưa ghi kết quả xét nghiệm vào phiếu xét nghiệm.

+ Có một số bệnh án thầy thuốc chỉ định thuốc chưa đầy đủ (liều dùng 1 lần, số lần dùng trong ngày cụ thể từng thuốc). Cần ghi chỉ định cụ thể, đầy đủ tên thuốc, nồng độ (hàm lượng), liều dùng một lần, số lần dùng thuốc trong 24 giờ, khoảng cách giữa các lần dùng thuốc, thời điểm dùng thuốc, đường dùng thuốc và những chú ý đặc biệt khi dùng thuốc.

+ Một số bệnh án Y sỹ hoặc điều dưỡng ghi chỉ định thuốc hàng ngày, Bác sỹ điều trị ký.

+ Có tình trạng cho y lệnh 3-4 ngày đối với những trường hợp bệnh nhân nặng, cần theo dõi.

- Chất lượng chăm sóc

- Phiếu chăm sóc điều dưỡng ghi đầy đủ các mục; thời gian; kê ngang hết ngày; ký, ghi rõ họ và tên; phiếu theo dõi ghi đầy đủ các mục: mạch, nhiệt độ, HA, nhịp thở, nước tiểu,...

- Phiếu truyền dịch: ghi giờ bắt đầu, kết thúc, tốc độ, liều lượng, số lô; bác sỹ chỉ định, điều dưỡng thực hiện; kê ngang hết ngày; ký, ghi rõ họ và tên.

d) Hồ sơ bệnh án tử vong

Tại BVĐK Tư Nghĩa có 03 tử vong tại bệnh viện (năm 2016 có 02 trường hợp, năm 2017 có 01 trường hợp); Bệnh viện Lao & Bệnh phổi có 16 trường hợp tử vong tại bệnh viện( năm 2016 có 14 trường hợp, năm 2017 có 02 trường hợp)

Bệnh viện tiến hành kiểm điểm tử vong theo quy định.

Ghi chép vào sổ kiểm điểm tử vong rõ ràng, đầy đủ các phần mục quy định.

Có đủ chữ ký và ghi rõ họ tên tất cả các thành viên đã tham dự.

Lập biên bản kiểm điểm tử vong trích từ sổ kiểm điểm tử vong theo mẫu quy định và đính vào hồ sơ bệnh án, có chữ ký của người chủ trì và thư ký, ghi rõ họ tên và chức danh.

Hồ sơ tử vong được lưu trữ theo quy chế lưu trữ hồ sơ bệnh án.

## **2. Hệ thống y tế tư nhân**

### **2.1. Nội dung thanh tra**

Kiểm tra Hồ sơ pháp lý, nhân lực, cơ sở vật chất, trang thiết bị, niêm yết giá khám, chữa bệnh, biển hiệu quảng cáo, nội dung quảng cáo và các quy định về chuyên môn được Bộ Y tế ban hành.

## 2.2. Kết quả thanh tra

Thanh tra Bệnh viện Mắt kỹ thuật cao và 49 phòng khám đa khoa, chuyên khoa, số hiệu như sau:

STT	Nội dung	Cơ sở	Ghi chú
1	Tổng số cơ sở được thanh tra	50	
2	Số cơ sở có vi phạm	08	
2.1	Trong đó: Cam kết, nhắc nhở	08	
2.2	Phạt tiền	00	
2.3	Đình chỉ hành nghề	00	

Nội dung vi phạm:

- Chưa mở sổ theo dõi khám bệnh, chữa bệnh hằng ngày hoặc có thì việc ghi chép chưa đầy đủ thông tin theo quy định;

- Chưa thực hiện việc lưu đơn thuốc có sử dụng thuốc kháng sinh theo quy định tại Điều 13 Thông tư số 05/2016/TT-BYT, ngày 29/02/2016 của Bộ Y tế Quy định về kê đơn thuốc trong điều trị ngoại trú.

## II. KẾT LUẬN

### 1. Ưu điểm

#### 1.1. Các cơ sở y tế công lập

Các Bệnh viện tổ chức thường trực 04 cấp, phân công trách nhiệm cụ thể cho từng cấp và đảm bảo phương tiện vận chuyên, dụng cụ y tế và thuốc để kịp thời cấp cứu người bệnh.

Danh sách các thành viên thường trực được phân công theo lịch từ tuần trước do lãnh đạo bệnh viện ký duyệt và được ghi trên bảng ở mỗi vị trí thường trực và lịch thường trú của các chuyên gia đầu ngành, riêng Khoa Ngoại tổng hợp có bảng phân công lịch mổ.

Người thường trực có mặt đầy đủ, đúng giờ nhận bàn giao của phiên thường trực trước và khi hết giờ bàn giao cho phiên thường trực sau.

Cơ sở vật chất tại Phòng Cấp cứu thuận lợi cho việc tiếp nhận, vận chuyên và đáp ứng yêu cầu cấp cứu bệnh nhân. Đã có phần mềm và nối mạng, nên việc tiếp nhận thông tin bệnh nhân ban đầu, ghi chép theo dõi, ra y lệnh đều

thực hiện trên máy vi tính. Trang thiết bị, phương tiện kỹ thuật và thuốc bảo đảm cấp cứu theo danh mục quy định phù hợp của bệnh viện.

Tại thời điểm thanh tra ghi nhận bác sĩ, điều dưỡng tại Phòng Cấp cứu khẩn trương và kịp thời cấp cứu bệnh nhân, không gây phiền hà trong thủ tục hành chính và không đùn đẩy người bệnh.

Hồ sơ bệnh án: Phần hành chính ghi đầy đủ các mục qui định, các loại giấy tờ, kết quả xét nghiệm, các phiếu chăm sóc điều dưỡng, sắp xếp đúng nhóm, đúng trình tự; chỉ định làm đầy đủ các xét nghiệm, cận lâm sàng cần thiết; sơ kết điều trị, tổng kết khi bệnh nhân xuất viện và được lưu trữ tại Phòng Kế hoạch tổng hợp. Hồ sơ tử vong được niêm phong, lưu trữ theo quy chế lưu trữ hồ sơ bệnh án.

## 1.2. Các cơ sở y tế tư nhân

Cơ sở khám, chữa bệnh tư nhân đã dần dần đi vào nề nếp, tuân thủ theo Luật Khám bệnh, chữa bệnh và các quy trình về khám bệnh, chữa bệnh của Bộ Y tế.

## 2. Tồn tại

### 2.1. Các cơ sở y tế công lập

#### a) Bệnh viện đa khoa Tư Nghĩa

- Hồ sơ bệnh án chưa đóng dấu giáp lai từng trang theo quy định để đảm bảo hồ sơ bệnh án được giữ nguyên trạng trước khi chuyển về Phòng kế hoạch tổng hợp lưu trữ.

- Có vài bệnh án tại Khoa Cấp cứu - Hồi sức tích cực - Chống độc, Bác sĩ chưa ghi quá trình thăm khám bệnh khi tiếp nhận bệnh nhân, mà chỉ ghi chẩn đoán vào tờ điều trị.

- Một số bệnh án Y sĩ hoặc điều dưỡng ghi chỉ định thuốc hàng ngày, Bác sĩ điều trị ký

#### b) Bệnh viện Lao & Bệnh phổi

- Một số bệnh án Y sĩ ghi chỉ định thuốc hàng ngày, Bác sĩ điều trị ký.

- Khoa xét nghiệm chưa ghi kết quả xét nghiệm vào phiếu xét nghiệm (xét nghiệm sinh hóa).

- Chỉ định thuốc chưa đầy đủ (liều dùng 1 lần, số lần dùng trong ngày cụ thể từng thuốc).

- Có tình trạng cho y lệnh 3-4 ngày đối với những trường hợp bệnh nhân nặng, cần theo dõi.

### 2.2. Các cơ sở y tế tư nhân

- Hầu hết các phòng khám chuyên khoa không thực hiện việc lưu đơn thuốc có sử dụng thuốc kháng sinh theo quy định tại Điều 13 Thông tư số



05/2016/TT-BYT ngày 29/02/2016 của Bộ Y tế Quy định về kê đơn thuốc trong điều trị ngoại trú;

- Một số phòng khám chuyên khoa không lập hoặc lập sổ khám bệnh, chữa bệnh nhưng ghi chép không đầy đủ thông tin theo quy định.

### III. CHỈ ĐẠO XỬ LÝ

#### 1. Bệnh viện đa khoa Tư Nghĩa

- Thực hiện đúng quy chế lưu trữ Hồ sơ bệnh án của Bộ Y tế

- Bác sĩ trực tiếp ghi chỉ định y lệnh điều trị hàng ngày, tránh tình trạng y sĩ hoặc điều dưỡng ghi thay.

#### 2. Bệnh viện Lao & Bệnh phổi

- Khoa xét nghiệm ghi kết quả xét nghiệm vào phiếu xét nghiệm.

- Việc chỉ định thuốc phải ghi cụ thể, đầy đủ tên thuốc, nồng độ (hàm lượng), liều dùng một lần, số lần dùng thuốc trong 24 giờ, khoảng cách giữa các lần dùng thuốc, thời điểm dùng thuốc, đường dùng thuốc và những chú ý đặc biệt khi dùng thuốc.

- Đối với các bệnh nhân nặng, cần theo dõi thực hiện việc chỉ định thuốc theo đúng qui định của Bộ Y tế.

- Bác sĩ trực tiếp ghi chỉ định y lệnh điều trị hàng ngày, tránh tình trạng y sĩ hoặc điều dưỡng ghi thay.

#### 3. Phòng Nghiệp vụ Y Sở Y tế

- Tăng cường tổ chức bồi dưỡng, cập nhật kiến thức pháp luật, quy định, quy chế chuyên môn cho các cán bộ làm công tác quản lý nhà nước về y tế tại các huyện, thành phố và các đối tượng hành nghề;

- Thường xuyên, liên tục hậu kiểm để kịp thời chấn chỉnh, khắc phục những tồn tại của các cơ sở hành nghề y sau khi được cấp phép.

#### 4. Thanh tra Sở Y tế tăng cường công tác thanh tra lĩnh vực hành nghề y./.

#### Nơi nhận:

- GD & PGD Sở Y tế;
- Phòng NVY, Văn phòng Sở;
- BVĐK đa khoa huyện Tư Nghĩa;
- BV Lao & Bệnh phổi tỉnh;
- Lưu: VT, TT.



