

Số: *ΔΔΔ*/KL-SYT

Quảng Ngãi, ngày 08 tháng 12 năm 2016

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 2016

Thực hiện Quyết định số 1513/QĐ-SYT ngày 03 tháng 10 năm 2016 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 bàn tỉnh Quảng Ngãi năm 2016,

Từ ngày 07/10/2016 đến ngày 27/10/2016, Đoàn thanh tra đã tiến hành thanh tra tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Quảng Ngãi, Bệnh viện đa khoa huyện Nghĩa Hành và các Phòng khám chuyên khoa, đa khoa trên địa bàn tỉnh;

Xét Báo cáo kết quả thanh tra số 53 ngày 14 tháng 11 năm 2016 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 01/01/2015 đến thời điểm thanh tra.

Đơn vị được thanh tra: Bệnh viện đa khoa tỉnh Quảng Ngãi và Bệnh viện đa khoa huyện Nghĩa Hành.

1.2. Kết quả thanh tra

1.2.1. Khái quát chung

a) Bệnh viện đa khoa tỉnh là đơn vị sự nghiệp trực thuộc Sở Y tế, là Bệnh viện đa khoa hạng II qui mô 800 giường bệnh, giường thực kê 1.046.

Tổ chức bộ máy: Ban Giám đốc và 36 khoa, phòng, trong đó:

- Ban Giám đốc: Gồm 01 Giám đốc và 03 Phó Giám đốc;

- Phòng chức năng: 06 phòng, gồm: Phòng Kế hoạch tổng hợp; Tổ chức-Cán bộ; Tài chính-Kế toán; Vật tư thiết bị y tế; Điều dưỡng; Hành chính quản trị.

- Khoa Lâm sàng: 21 khoa, gồm: Khoa Khám bệnh và cấp cứu; Phục hồi chức năng; Hồi sức tích cực và Chống độc; Điều trị yêu cầu; Gây mê hồi sức; Ngoại Tiêu hóa; Ngoại Tổng hợp; Ngoại Chấn thương chỉnh hình-Bỏng; Ngoại

Thần kinh; Sản-Phụ; Nhi; Nội Tim mạch-Lão học-Trung cao; Nội Tổng hợp; Nội Thần kinh; Bệnh nhiệt đới; Ung bướu; Da liễu; Thận nhân tạo; Tai-Mũi-Họng; Răng-Hàm-Mặt; Mắt.

- Khoa cận lâm sàng: 08 khoa, gồm: Huyết học-Truyền máu; Vi sinh; Hóa sinh; Chẩn đoán hình ảnh; Giải phẫu bệnh; Dược; Kiểm soát nhiễm khuẩn; Dinh dưỡng.

- 01 Phòng Giám định pháp y.

Nhân lực: Tổng số cán bộ, viên chức, người lao động là 1.038 người, gồm: 818 biên chế; 24 hợp đồng theo Nghị định 68 và 201 hợp đồng có thời hạn.

b) Bệnh viện đa khoa huyện Nghĩa Hành là đơn vị sự nghiệp trực thuộc Sở Y tế, tổng số cán bộ, viên chức, người lao động: 96 người, trong đó, biên chế và hợp đồng theo Nghị định 68: 80 người (đại học và trên đại học: 25 người, trung học và tương đương: 57), hợp đồng theo thời vụ: 16 người.

Gồm có 03 Phòng chức năng: Phòng Kế hoạch- Hành chính -Tổ chức, Phòng Tài chính-Kế toán, Phòng Điều dưỡng; 07 Khoa: Khoa Khám bệnh, Khoa Cấp cứu, Khoa Nội - Nhi, Khoa Ngoại Sản, Khoa Bệnh Nhiệt đới, Khoa Dược, Khoa Xét nghiệm - Chẩn đoán hình ảnh.

Bệnh viện được phân Bệnh viện đa khoa hạng III có qui mô 80 giường bệnh, giường thực kê 110 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 tỉnh tham gia thường trực 1 tuần/1 lần, Giám đốc bệnh viện đa khoa huyện Nghĩa Hành 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 thường 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; theo dõi xử lý người bệnh được bàn giao; 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 diện chăm sóc cấp I.

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 người bệnh có diễn biến bất thường, có nguy cơ tử vong, báo cáo bác sĩ thường trực, đồng thời ghi đầy đủ các diễn biến vào phiếu theo dõi.

- Thường trực cận lâm sàng

Tại Bệnh viện đa khoa tỉnh tổ chức riêng từng chuyên khoa 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.

Tại Bệnh viện đa khoa huyện Nghĩa Hành 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

Tại Bệnh viện đa khoa tỉnh: Tổng số bác sĩ tại Khoa Khám bệnh - Cấp cứu 06, ngoài ra, có 03 bác sĩ trực cấp cứu được tăng cường từ các khoa lâm sàng, đảm bảo số lượng trong một phiên trực. Điều dưỡng, hộ lý được Khoa Khám bệnh - Cấp cứu đào tạo về nghiệp vụ, chuyên môn cấp cứu.

Tại Bệnh viện đa khoa huyện Nghĩa Hành: Tổng số bác sĩ tại Khoa Cấp cứu 02, thực hiện khám, cấp cứu kịp thời khi bệnh nhân vào khoa; điều dưỡng, hộ lý được Khoa Cấp cứu đào tạo về nghiệp vụ chuyên môn cấp cứu.

- Cơ sở vật chất, trang thiết bị

Phòng 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.

Có 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 để ghi chép, theo dõi được in trong máy vi tính, xử trí người bệnh đến cấp cứu, sau đó chuyển vào các khoa lâm sàng hoặc chuyển 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: Hệ thống cung cấp oxy, hệ thống cung cấp nước sạch, hệ thống tin học quản lý.

Bệnh viện đa khoa tỉnh có 20 giường cấp cứu; Bệnh viện đa khoa huyện Nghĩa Hành có 08 giường cấp cứu; giường cáng 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) Qui chế chẩn đoán bệnh, làm hồ sơ bệnh án và kê đơn điều trị

Bệnh viện đa khoa tỉnh: Kiểm tra tại Khoa Nội tổng hợp 50 bệnh án, Khoa Ngoại tổng hợp 50 bệnh án.

Bệnh viện đa khoa huyện Nghĩa Hành: Kiểm tra tại Khoa Nội - Nhi 50 bệnh án, Khoa Ngoại - Sản 50 bệnh án.

- Thủ tục hành chính

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

Tại Bệnh viện đa khoa tỉnh có một số bệnh án chưa ghi cụ thể đến từng thôn, tổ dân phố; chưa ký duyệt phần Giám đốc bệnh viện.

Tại Bệnh viện đa khoa huyện Nghĩa Hành không có phiếu công khai thuốc hàng ngày trong hồ sơ bệnh án. Phiếu này đã được đính kèm với mẫu phiếu 02 nộp Phòng kế toán để thanh toán BHYT.

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; 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 sĩ, 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.

Chưa đóng dấu giáp lai toàn bộ từng trang hồ sơ bệnh án 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.

Tại Khoa hoàn chỉnh các thủ tục hành chính của hồ sơ bệnh án, chuyển đến Phòng Kế hoạch tổng hợp trong 24 giờ đối với bệnh án ra viện và trong 15 ngày đối với bệnh án tử vong.

- 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; 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. Bên cạnh đó, một số bệnh án phân ra y lệnh điều trị tên thuốc, hàm lượng, liều dùng, thời gian dùng ghi chưa rõ ràng, khó đọc.

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.

Trưởng khoa thăm khám lại người bệnh nội trú đang được điều trị trong thời gian 3 - 4 ngày một lần (*hình thức đi buồng*). Kết quả thăm khám, nhận xét, chẩn đoán và chỉ định được ghi vào tờ điều trị, ký và ghi rõ họ tên.

Người bệnh điều trị có sơ kết điều trị 15 ngày/lần theo mẫu quy định, nội dung sơ kết đầy đủ.

Khi người bệnh chuyển khoa, khám, ghi nhận xét đầy đủ tình trạng người 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.

- Chất lượng chăm sóc

Phiếu chăm sóc điều dưỡng ghi đầy đủ các mục; thời gian; kê ngang hết ngày; phiếu theo dõi ghi đầy đủ các mục: mạch, nhiệt độ, huyết áp, nhịp thở, ...

Phiếu truyền dịch: ghi giờ bắt đầu, kết thúc, tốc độ, liều lượng, số lô; bác sĩ chỉ định, điều dưỡng thực hiện; kê ngang hết ngày; phiếu truyền máu ghi đầy đủ các mục theo quy định an toàn truyền máu.

Phiếu thử phản ứng ghi đầy đủ thông tin, ghi rõ bằng chữ (*âm tính, dương tính*); ký đầy đủ của điều dưỡng thực hiện và bác sĩ đọc kết quả.

d) Hồ sơ bệnh án tử vong

Tại Bệnh viện đa khoa tỉnh kiểm tra 10 bệnh án. Bác sĩ điều trị tập hợp, bổ sung đầy đủ các chi tiết quy định, ghi rõ: ngày, giờ, diễn biến bệnh; cách xử lý; ngày, giờ, phút tử vong, chẩn đoán bệnh và nguyên nhân tử vong, ký ghi rõ họ tên.

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 50 phòng khám đa khoa, chuyên khoa, số liệu 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	02	UBND huyện Đức Phổ xử lý 01 cơ sở
2.1	Trong đó: Cam kết, nhắc nhở	00	
2.2	Phạt tiền	02	
2.3	Đình chỉ hành nghề	00	
3	Tổng số tiền phạt	26.500.000đ	

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 chuyển, 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 chuyển 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 quy 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 tỉnh

- Một số bệnh án chưa ghi cụ thể đến từng thôn, tổ dân phố; chưa ký duyệt phần Giám đốc bệnh viện; phân ra y lệnh điều trị tên thuốc, hàm lượng, liều dùng, thời gian dùng ghi chưa rõ ràng, khó đọc.

- Chưa đóng dấu giáp lai toàn bộ từng trang hồ sơ bệnh án 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.

b) Bệnh viện đa khoa huyện Nghĩa Hành

- Chưa dán phiếu công khai thuốc hàng ngày trong hồ sơ bệnh án theo qui chế bệnh viện.

- 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.

2.2. Các cơ sở y tế tư nhân

- Một Phòng chẩn trị Y học cổ truyền hoạt động có biển hiệu nhưng ghi không đúng với nội dung ghi trong giấy phép hoạt động.

- Phòng Khám, chuyên khoa Răng hàm mặt Tân Đức, địa chỉ: Số 524 Nguyễn Nghiêm, thị trấn Đức Phổ, huyện Đức Phổ, tỉnh Quảng Ngãi, cụ thể:

Về Hồ sơ pháp lý: Tại thời điểm thanh tra Phòng khám chưa chứng minh bằng cấp chuyên môn, giấy phép kinh doanh, chứng chỉ hành nghề, giấy phép hoạt động.

Thanh tra trực tiếp: Tại thời điểm thanh tra, Phòng khám không hoạt động, có 01 nhân viên lễ tân, 01 nhân viên bảo vệ; tại phòng khám và điều trị có 01 ghế

răng và một số dụng cụ y tế phục vụ cho chuyên khoa răng hàm mặt; biển hiệu quảng cáo ghi “Nha khoa Sài Gòn Tân Đức tất cả vì nụ cười của bạn”.

Trong quá trình hành nghề, Phòng khám đã được Thanh tra Sở Y tế mời xử lý vi phạm hành chính với số tiền 25.000.000 đồng, đình chỉ hành nghề; UBND huyện Đức Phổ mời xử lý vi phạm hành chính với số tiền là 20.000.000 đồng.

Phòng khám vừa được UBND huyện Đức Phổ xử lý, do đó, Đoàn thanh tra buộc cơ sở viết cam kết, tự tháo gỡ biển hiệu quảng cáo hành nghề, sang nhượng lại trang thiết bị, dụng cụ và chấm dứt ngay hoạt động hành nghề trái phép trong thời gian 07 ngày, đề nghị Phòng Y tế huyện Đức Phổ giám sát, kiểm tra. Qua kiểm tra thông tin tại Phòng Y tế huyện Đức Phổ, cơ sở đã gỡ bảng hiệu và chấm dứt hoạt động hành nghề.

III. KIẾN NGHỊ

Giám đốc Sở Y tế yêu cầu Giám đốc Bệnh viện đa khoa tỉnh Quảng Ngãi và Giám đốc Bệnh viện đa khoa huyện Nghĩa Hành chỉ đạo các khoa, phòng liên quan:

1. Đối với Bệnh viện đa khoa tỉnh Quảng Ngãi

- Về Hồ sơ bệnh án phải ghi cụ thể đến từng thôn, tổ dân phố; ký duyệt phần Giám đốc bệnh viện; phân ra y lệnh điều trị tên thuốc, hàm lượng, liều dùng, thời gian dùng ghi rõ ràng, dễ đọc.

- Đóng dấu giáp lai toàn bộ từng trang hồ sơ bệnh án 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.


2. Đối với Bệnh viện đa khoa huyện Nghĩa Hành

- Dán phiếu công khai thuốc hàng ngày trong hồ sơ bệnh án theo qui chế bệnh viện.

- Hồ sơ bệnh án phải 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./.

Nơi nhận:

- GD & PGD Sở Y tế;
- Thanh tra tỉnh (b/c);
- VPS, Phòng NVY;
- BVĐK tỉnh Quảng Ngãi;
- BVĐK huyện Nghĩa Hành;
- Lưu: VT, TT.

GIÁM ĐỐC


Nguyễn Tấn Đức