

Số: 491 /BC-TTYTKVCD

Cần Đước, ngày 14 tháng 08 năm 2025

BÁO CÁO

Kết quả đánh giá 83 tiêu chí chất lượng bệnh viện 06 tháng đầu năm 2025

Thực hiện Công văn số 920/KH-SYT ngày 12/08/2025 của Sở Y tế tỉnh Tây Ninh về việc báo cáo danh sách đề tài NCKH cấp cơ sở và kết quả đánh giá 83 tiêu chí chất lượng bệnh viện 06 tháng đầu năm 2025.

Trung tâm Y tế huyện Cần Đước báo cáo kết quả tự kiểm tra của đơn vị như sau:

I. THÔNG TIN HÀNH CHÍNH

- Tên bệnh viện: **TRUNG TÂM Y TẾ KHU VỰC CẦN ĐƯỚC**
- Địa chỉ: QL50, ấp 9, xã Cần Đước, tỉnh Tây Ninh.
- Tuyến: Quận/Huyện.
- Hạng: III.
- Họ và tên Giám đốc bệnh viện: Võ Thị Thùy Trang.
- Họ và tên thư ký Hội đồng kiểm tra: Hồ Hồng Quân.
- Điện thoại liên hệ: 0723.3881222.
- Địa chỉ Email: ttytcanduoc@longan.gov.vn.
- Địa chỉ Web: ttytcanduoc.gov.vn.

II. TÓM TẮT KẾT QUẢ TỰ KIỂM TRA

- Tổ chức đoàn, tiến độ thời gian và khối lượng công việc đã thực hiện.
 - Thành phần bao gồm:
 - Trưởng đoàn tự đánh giá: Giám đốc bệnh viện.
 - Phó trưởng đoàn: phó giám đốc.
 - Thư ký đoàn: Phó Trưởng phòng Kế hoạch Nghiệp vụ.
 - Thành viên đoàn: lãnh đạo các phòng chức năng, các khoa lâm sàng, cận lâm sàng và bác sỹ, điều dưỡng, nhân viên trong bệnh viện.
 - Các bước bệnh viện tự đánh giá:
 - Giám đốc bệnh viện ban hành quyết định thành lập “Tự kiểm tra hoạt động trung tâm y tế huyện năm 2025”. Trong quyết định có phân công nhiệm vụ cho các thành viên.

- Trưởng đoàn tổ chức cuộc họp tập huấn đánh giá cho các thành viên của đoàn.

- Thư ký phổ biến, hướng dẫn tài liệu cho các thành viên đoàn đánh giá và tổng hợp kết quả đánh giá. Thư ký hướng dẫn và thống nhất với các thành viên về nội dung, phương pháp, quy trình đánh giá.

- Các thành viên đoàn đánh giá nghiên cứu kỹ nội dung các thang điểm, phương pháp đánh giá và các tài liệu có liên quan trước khi tiến hành công việc.

1.3 Đoàn đánh giá tiến hành công việc đánh giá ở tất cả các khoa, phòng, bộ phận của bệnh viện theo các thang điểm năm 2025.

1.4 Thư ký đoàn tổng hợp số liệu, tài liệu, báo cáo, hình ảnh... sau đó tổng hợp báo cáo.

2. Kết quả tự chấm 83 tiêu chí chất lượng bệnh viện 06 tháng đầu năm 2025 như sau (đính kèm phụ lục):

- Báo cáo tự kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện 6 tháng năm 2025.
- Báo cáo tổng hợp của bệnh viện.
- Báo cáo khảo sát hài lòng người bệnh và nhân viên Y tế.
- Báo cáo tổng hợp của Trung tâm Y tế khu vực cơ sở 2.

III. ĐỀ NGHỊ, KIẾN NGHỊ: Không./.

Nơi nhận:

- Sở Y tế tỉnh Tây Ninh;
- Lãnh đạo TTYT KV Cần Đước;
- Lãnh đạo TTYT KV Cần Đước cơ sở 2;
- Web site Trung tâm Y tế khu vực Cần Đước;
- Lưu: VT, KHNV.



Võ Thị Thuỳ Trang

SỞ Y TẾ LONG AN**BẢNG KIỂM TRA BỆNH VIỆN 6 THÁNG NĂM 2025**

(Ban hành kèm theo Quyết định số 6859/QĐ-BYT ngày 18/11/2016 về ban hành các nội dung kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện năm 2016)

Dành cho các bệnh viện đa khoa, chuyên khoa công lập

Bệnh viện: TRUNG TÂM Y TẾ CẦN ĐƯỚC

Địa chỉ chi tiết: quốc Lộ 50, khu 1B

Xã/ Phường: Thị Trấn Cần Đước

Quận/ Huyện: huyện Cần Đước

Tỉnh/ Thành phố: Long An

Số giấy phép hoạt động: 000589/SYTTLA-GPHĐ Ngày cấp: 06/10/2023

Ngày...14...tháng...8...năm...2025

NGƯỜI ĐIỀN THÔNG TIN
(ký tên)



Bùi Ngọc Bảo Châu

GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN
(ký tên và đóng dấu)



Võ Thị Thùy Trang

I. THÔNG TIN HÀNH CHÍNH

1. Tên bệnh viện: TRUNG TÂM Y TẾ CẦN ĐƯỚC

2. Điện thoại (văn thư, HC): 02723881222. Email: ttytcanduoc@longan.gov.vn. Đường dây nóng: 19009095

3. Họ và tên Giám đốc: Võ Thị Thùy Trang

Di động: 0908833372. Email: trangvtt@longan.gov.vn

4. Trưởng phòng Kế hoạch Tổng hợp: Hồ Hồng Quân

Di động: 0907380405. Email: pkhthttytcanduoc@longan.gov.vn

5. Trưởng phòng Tổ chức Cán bộ: Nguyễn Văn Hương

Di động: 0933423501. Email: ptchcttytcanduoc@longan.gov.vn

6. Trưởng phòng Tài chính Kế toán: Nguyễn Minh Tuấn

Di động: 0978785720. Email: ptcktttytcanduoc@longan.gov.vn

7. Cán bộ phụ trách nhập liệu : Bùi Ngọc Bảo Châu

Di động: 0909490763. Email: bvcanduoc@yahoo.com.vn

8. Tuyến trực thuộc: 3.Quận/Huyện

Cơ quan chủ quản: SỞ Y TẾ LONG AN

9. Hạng bệnh viện: Hạng III

10. Loại bệnh viện: Đa khoa

Số GPHE: 000589/SYT LA-GPHE. Ngày cấp: 06/10/2023. Nơi cấp: Sở Y tế Long An

II.A. THÔNG TIN HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN CỦA BỆNH VIỆN

No	Chi số hoạt động	6 THÁNG NĂM 2025
1	1. Tổng số giường kế hoạch	160
2	2. Tổng số giường thực kê	160
3	2a. Trong đó: Tổng số giường Tự nguyện/Theo yêu cầu/Xã hội hóa/Hoặc do các tổ chức tặng	
4	3. Công suất sử dụng giường bệnh(%)	59.24
5	3b. Tính theo giường bệnh thực kê:	59.24
6	3a. Tính theo giường bệnh kế hoạch:	59.24
7	Tổng số thẻ BHYT đăng ký khám chữa bệnh ban đầu tại BV	
8	Tổng số bàn khám	23
9	4. Tổng số lượt khám bệnh (tất cả các đối tượng = 4a + 4b + 4c + 4d + 4đ)	118 289
10	4a. Tổng số lượt khám bệnh thu phí trực tiếp	43 335
11	4b. Tổng số lượt khám bệnh cho người được BHYT chi trả (tất cả các đối tượng có thẻ BHYT)	74 954
12	4c. Tổng số lượt khám cho người nghèo (không sử dụng thẻ BHYT nhưng vẫn được quyết toán theo thực thanh thực chi)	
13	4d. Tổng số lượt khám miễn viện phí cho các đối tượng (cận nghèo, khó khăn...) do BV quyết định	
14	4đ. Tổng số lượt khám giảm viện phí do BV quyết định	
15	Tổng số khám sức khỏe định kỳ	281
16	5. Tổng số khám chữa bệnh trẻ dưới 6 tuổi (các đối tượng):	2 135
17	Số trẻ dưới 6 tuổi có thẻ BHYT, hoặc thẻ khám, chữa bệnh cho trẻ em dưới 6 tuổi:	1 709
18	Trong đó Số trẻ dưới 6 tuổi thu phí trực tiếp	426
19	6. Tổng số khám cho người bệnh cao tuổi ≥ 60 tuổi (tất cả các đối tượng):	36 548
20	6a. Số lượt khám bệnh cho người cao tuổi có thẻ BHYT, hoặc đối tượng chính sách khác được miễn viện phí	35 868
21	Trong đó Số lượt khám bệnh cho người cao tuổi thu phí trực tiếp trực tiếp	680
22	7. Tổng số lượt khám cho người nước ngoài	
23	8. Tổng số lượt chuyển khám:	4 132
24	8a. Chuyển khám BV tuyến trên	4 132
25	8b. Chuyển khám BV chuyên khoa (do không thuộc chức năng nhiệm vụ của BV)	
26	8c. Chuyển khám vì lý do khác (không thuộc 2 TH trên)	
27	9. Tổng số lượt người bệnh điều trị ngoại trú, Điều trị ban ngày	1 381
28	10. Tổng số ngày điều trị của người bệnh điều trị ngoại trú, điều trị ban ngày. (Trong suốt đợt điều trị, mỗi lần bệnh nhân quay lại BV xử trí được tính 1 ngày)	3 809
29	11. Tổng số lượt người bệnh nội trú, tất cả các đối tượng (11 = 11a + 11b + 11c + 11d):	2 644
30	11a. Tổng số lượt điều trị nội trú thu viện phí trực tiếp.	282
31	11b. Tổng số lượt người điều trị nội trú được BHYT chi trả (các đối tượng có thẻ BHYT).	2 362
32	11c. Tổng số lượt điều trị cho người nghèo (không có thẻ BHYT, hoặc có thẻ khám chữa bệnh cho người nghèo được quyết toán theo thực thanh thực chi)	

33	11d. Tổng số lượt người bệnh điều trị nội trú được miễn viện phí do BV quyết định	
34	11đ. Tổng số lượt người bệnh điều trị nội trú được giảm do BV quyết định	
35	12. Tổng số lượt người bệnh điều trị nội trú bằng YHCT, hoặc có kết hợp YHCT	56
36	13. Tổng số lượt trẻ em dưới 6 tuổi điều trị nội trú:	59
37	13a. Số lượt điều trị cho trẻ dưới 6 tuổi có thẻ BHYT, hoặc thẻ khám, chữa bệnh cho trẻ em dưới 6 tuổi:	59
38	13b. Số lượt điều trị cho trẻ dưới 6 tuổi thu phí trực tiếp	
39	14. Tổng số lượt điều trị cho người bệnh cao tuổi (≥ 60 tuổi)	1 625
40	14a. Số lượt điều trị cho người cao tuổi có thẻ BHYT, hoặc thẻ chính sách khác được miễn giảm viện phí	1 550
41	14b. Số lượt điều trị người cao tuổi thu phí trực tiếp	75
42	15. Tổng số lượt điều trị cho người bệnh nước ngoài	
43	16. Kết quả điều trị nội trú (Bệnh nhân đã ra viện)	2 644
44	16a. Số lượt người bệnh được điều trị khỏi	1 783
45	16b. Số lượt người bệnh đỡ/giảm	313
46	16c. Số lượt người bệnh kết quả điều trị không thay đổi	306
47	16d. Số lượt người bệnh nặng hơn	142
48	16e. Số lượt người bệnh tiên lượng tử vong gia đình xin về	100
49	17. Tổng số điều trị nội trú chuyển viện:	392
50	17a. Chuyển bệnh viện tuyến trên	392
51	17b. Chuyển bệnh viện chuyên khoa (không thuộc CN NV)	
52	17c. Chuyển tuyến dưới	
53	17e. Chuyển viện khác (không thuộc 3 trường hợp trên)	
54	18. Tổng số ngày điều trị của người bệnh nội trú	17 156
55	19. Số ngày điều trị trung bình của người bệnh nội trú	6.48
56	20. Tổng số người bệnh tử vong tại BV ($20 = 20a + 20b$)	5
57	20a. Số tử vong trong vòng 24 giờ đầu nhập viện	4
58	20b. Số tử vong sau 24 giờ đầu nhập viện	1
59	21. Tổng số phẫu thuật thực hiện tại BV (loại 3 trở lên = $21a + 21b + 21c + 21d$):	940
60	21a. Số phẫu thuật loại đặc biệt	
61	21b. Số phẫu thuật loại 1	
62	21c. Số phẫu thuật loại 2	325
63	21d. Số phẫu thuật loại 3	615
64	22. Phân tích cơ cấu phẫu thuật:	
65	22a. Số phẫu thuật nội soi	
66	22b. Số phẫu thuật vi phẫu	
67	22c. Số phẫu thuật la-ze	
68	23. Tổng số thủ thuật thực hiện tại BV:	1 043
69	23a. Số thủ thuật loại đặc biệt	12
70	23b. Số thủ thuật loại 1	197
71	23c. Số thủ thuật loại 2	240
72	23d. Số thủ thuật loại 3	594
73	24. Tổng số ca đẻ/sinh tại BV (bao gồm cả đẻ/sinh thường và can thiệp). Trong đó:	5

74	24a. Số ca phẫu thuật lấy thai	
75	24b. Số ca tử vong mẹ	
76	24c. Số ca tử vong trẻ sơ sinh	
77	25. Tổng số lượng máu đã sử dụng tại BV (đơn vị tính = lít)	
78	25a. Số lượng máu tiếp nhận từ người hiến máu tình nguyện (đơn vị tính = lít)	
79	25b. Số lượng máu tiếp nhận từ các trung tâm Huyết học truyền máu (đơn vị tính = lít)	
80	25c. Số lượng máu tiếp nhận từ các nguồn khác (người nhà, tự thân, người cho máu .v.v.) (đơn vị tính = lít)	
81	26. Tổng số xét nghiệm về Sinh hoá thực hiện tại BV ($26 = 26a + 26b + 26c$)	43 825
82	26a. Số XN Sinh hoá cho người bệnh nội trú	18 098
83	26b. Số XN Sinh hoá cho NB khám và điều trị ngoại trú	19 832
84	26c. Số XN Sinh hoá phục vụ những đối tượng không khám, chữa bệnh tại BV; Khám sức khỏe; NCKH.	5 895
85	27. Tổng số xét nghiệm về Huyết học thực hiện tại BV ($27 = 27a + 27b + 27c$)	7 330
86	27a. Số xét nghiệm về Huyết học cho người bệnh nội trú	2 828
87	27b. Số xét nghiệm về Huyết học cho người bệnh khám và điều trị ngoại trú	3 852
88	27c. Số XN Huyết học phục vụ những đối tượng không khám, chữa bệnh tại BV, Khám sức khỏe, NCKH.	650
89	28. Tổng số xét nghiệm về Vi sinh thực hiện tại BV ($28 = 28a + 28b + 28c$)	650
90	28a. Số xét nghiệm về Vi sinh cho người bệnh nội trú	140
91	28b. Số xét nghiệm về Vi sinh cho người bệnh khám và điều trị ngoại trú	510
92	28c. Số XN Vi sinh phục vụ những đối tượng không khám, chữa bệnh tại BV, Khám sức khỏe; NCKH.	
93	29. Tổng số xét nghiệm về Giải phẫu bệnh lý thực hiện tại BV ($29 = 29a + 29b + 29c$)	
94	29a. Số XN về Giải phẫu bệnh lý cho người bệnh nội trú	
95	29b. Số XN về Giải phẫu bệnh lý cho người bệnh khám và điều trị ngoại trú tại BV	
96	29c. Số XN Giải phẫu bệnh lý phục vụ những đối tượng không khám, chữa bệnh tại BV, Khám sức khỏe, hoặc đề tài NCKH.	
97	30. Tổng số chụp X quang ($30 = 30a + 30b + 30c$) (mỗi vị trí được tính 1 film)	6 894
98	30a. Số chụp XQ cho người bệnh nội trú	885
99	30b. Số chụp XQ cho người bệnh khám và DT ngoại trú	4 968
100	30c. Số chụp XQ phục vụ những đối tượng không khám, chữa bệnh tại BV, Khám sức khỏe; NCKH.	1 041
101	31. Tổng số chụp CT Scan ($31 = 31a + 31b + 31c$)	406
102	31a. Số chụp CT Scan cho người bệnh nội trú	70
103	31b. Số chụp CT Scan cho người bệnh khám và điều trị ngoại trú	336
104	31c. Số chụp CT Scan phục vụ những đối tượng không khám, chữa bệnh tại BV, hoặc đề tài NC khoa học.	
105	32. Tổng số chụp MRI ($32 = 32a + 32b + 32c$)	
106	32a. Số chụp MRI cho người bệnh nội trú	
107	32b. Số chụp MRI cho người bệnh khám và điều trị ngoại trú	
108	32c. Số chụp MRI phục vụ những đối tượng không khám, chữa bệnh tại BV, Khám sức khỏe; NCKH.	
109	33. Tổng số chụp Pet/CT ($33 = 33a + 33b + 33c$)	

110	33a. Số chụp Pet/CT cho người bệnh nội trú	
111	33b. Số chụp Pet/CT cho người bệnh khám và điều trị ngoại trú	
112	33c. Số chụp Pet/CT phục vụ những đối tượng do cơ sở khám chữa bệnh khác giới thiệu đến;	
113	34. Tổng số siêu âm chẩn đoán và điều trị (34= 34a+ 34b+34c)	4 911
114	34a. Số siêu âm cho người bệnh nội trú	579
115	34b. Số siêu âm cho người bệnh khám và điều trị ngoại trú	4 132
116	34c. Số siêu âm phục vụ những đối tượng không khám, chữa bệnh tại BV; Khám sức khỏe; NCKH.	200
117	35. Tổng số nội soi chẩn đoán và can thiệp (35=35a+35b)	122
118	35a. Số nội soi các loại cho người bệnh nội trú	6
119	35b. Số nội soi các loại cho người bệnh khám và điều trị ngoại trú	116
120	36. Tổng số tai biến trong điều trị phát hiện được: (36 = 36a + 36b + 36c + 36d + 36đ)	
121	36a. Số tai biến do sử dụng thuốc	
122	- Số tai biến do phản ứng có hại của thuốc (ADR)	
123	36b. Số tai biến do truyền máu	
124	36c. Số tai biến do phẫu thuật	
125	36d. Số tai biến do thủ thuật	
126	36đ. Số tai biến khác (ghi cụ thể)	
127	37. Tổng số tai biến sản, phụ khoa	
128	38. Số kỹ thuật lâm sàng mới (lần đầu tiên thực hiện tại BV)	
129	38a. Số kỹ thuật lâm sàng mới được BV tuyển trên về chuyển giao tại BV	
130	38b. Số kỹ thuật lâm sàng mới do BV cử cán bộ đi học về triển khai	
131	38c. Tổng số kỹ thuật theo phân tuyến kỹ thuật (Thông tư 43)	1 703
132	38c1. Tổng số kỹ thuật BV thực hiện được trong phạm vi phân tuyến	1 524
133	38c2. Tổng số kỹ thuật BV thực hiện vượt tuyến	179
134	38c3. Tỷ lệ % thực hiện phân tuyến KT $(=(38c1+38c2)/38c \times 100)$	39.03
135	39a. Số ca Kỹ thuật cao, ghép mô tạng thực hiện tại bệnh viện:	
136	39a1. Ghép Gan	
137	39a2. Ghép Thận	
138	39a3. Ghép Tim	
139	39a4. Ghép Tế bào gốc tự thân tạo máu	
140	39a5. Ghép Tế bào gốc tạo máu	
141	39a6. Ghép giác mạc	
142	39a7. Phẫu thuật tim hở	
143	39a8. Can thiệp tim mạch kín	
144	39a9. Số ca phẫu thuật thay khớp háng	
145	39a10. Số ca phẫu thuật thay khớp gối	
146	39a11. Số lượt chạy thận nhân tạo	
147	39a12. Số trẻ ra đời do thụ tinh trong ống nghiệm	
148	39a.13. Tổng số ca ghép mô tạng khác (ghi rõ tên từng loại)	
149	39b. Tổng số kỹ thuật YHCT thực hiện tại BV (Tích hợp bảng điểm các BV YHCT)	4 270
150	39b1. Thủy châm	
151	39b2. Điện châm	2 293

152	39b3. Hào châm	
153	39b4. Nhĩ châm	
154	39b5. Cứu	
155	39b6. Giác	
156	39b7. Xoa bóp, bấm huyệt	
157	39b8. Xông hơi thuốc	
158	39b9. Ngâm thuốc	
159	39b10. Đắp thuốc tại chỗ	
160	39b11. Vận động trị liệu	141
161	39b12. Vật lý trị liệu	1 836
162	39b13. Sổ ca phẫu thuật trĩ (dành cho BV YHCT)	
163	39b14. Sổ ca phẫu thuật hậu môn trực tràng (dành cho BV YHCT)	
164	39b.15. Các kỹ thuật YHCT khác (ghi rõ tên từng loại)	
165	40. Số lượng kỹ thuật Cận lâm sàng MỚI (lần đầu tiên thực hiện tại BV)	
166	40a. Số kỹ thuật cận lâm sàng mới được BV tuyển trên, chuyển giao tại BV	
167	40b. Số kỹ thuật cận lâm sàng mới do BV cử cán bộ đi học về triển khai	
168	41. Tổng số lượt CBVC luân phiên theo đề án 1816	
169	41a. Bác sỹ	
170	41b. Dược sỹ	
171	41c. Điều dưỡng/Hộ sinh/KTV	
172	41d. Cán bộ hỗ trợ kỹ thuật sửa chữa trang thiết bị	
173	41e. Đối tượng khác	
174	42. Tổng số lượt cán bộ viên chức tham gia chỉ đạo tuyển (lượt người)	
175	43. Số lượt kỹ thuật Lâm sàng chuyển giao cho tuyển dưới:(thống nhất cách tính: một kỹ thuật cùng chuyển giao cho 5 BV được tính là 5 lần)	
176	44. Số lần kỹ thuật Cận lâm sàng chuyển giao cho tuyển dưới:(cách tính như kỹ thuật lâm sàng)	
177	45. Số (lượt người) cán bộ tuyển dưới được tập huấn chuyên môn do BV tổ chức (cả ngắn, dài ngày):	260
178	46. Số (lượt người) cán bộ của BV được tập huấn chuyên môn (cả ngắn, dài ngày):	214
179	47. Hoạt động thông tin 2 chiều: Số công văn nhắc tuyển dưới về các lỗi, sai sót chuyên môn	
180	48. Số lượt sơ kết, tổng kết về công tác chỉ đạo tuyển/1816	
181	49a. Số đề tài nghiên cứu khoa học Cấp cơ sở do BV chủ trì đã nghiệm thu:	
182	49b.Số đề tài nghiên cứu khoa học Cấp bộ/ ngành/tỉnh BV chủ trì đã nghiệm thu:	
183	49c. Số đề tài nghiên cứu khoa học Cấp Nhà nước BV chủ trì đã nghiệm thu:	
184	50a. Số bài báo đã đăng trên các tạp chí chuyên ngành quốc tế	
185	50b. Số bài báo đã đăng trên các tạp chí chuyên ngành trong nước	
186	52. Số lượt cán bộ y tế người nước ngoài làm việc tại BV (làm việc có hợp đồng từ 3 tháng trở lên, không tính học việc, nghiên cứu, giảng dạy...)	
187	52a. Bác sỹ	
188	52b. Dược sỹ	
189	52c. Điều dưỡng/Hộ sinh/KTV	
190	52d. Quản lý bệnh viện	
191	52e. Đối tượng khác	

192	53. Chỉ số Đánh giá CLDV chăm sóc mắt (Thực hiện theo Quyết định số 5066/QĐ-BYT ngày 16/8/2018) (sử dụng dấu "." làm dấu thập phân)	
193	Chỉ số 1 - Tỷ lệ kỹ thuật chuyên môn được phê duyệt và thực hiện trên tổng số kỹ thuật chuyên môn theo phân tuyến của bệnh viện	
194	Chỉ số 2 - Tỷ lệ cán bộ y tế được đào tạo, cập nhật chuyên môn liên tục theo quy định	
195	Chỉ số 3 - Tỷ lệ hồ sơ bệnh án hoàn thiện các yêu cầu cơ bản theo quy chế hồ sơ bệnh án	
196	Chỉ số 4 - Tỷ lệ ca phẫu thuật sử dụng đúng hướng dẫn thực hiện bảng kiểm an toàn phẫu thuật khi tiến hành phẫu thuật	
197	Chỉ số 5 - Tỷ lệ viêm mắt nội nhãn sau phẫu thuật nội nhãn	
198	Chỉ số 6 - Số sự cố y khoa nghiêm trọng	
199	Chỉ số 7 - Tỷ lệ người bệnh đạt thị lực tốt sau phẫu thuật đục thể thủy tinh đơn thuần	
200	Chỉ số 8 - Công suất sử dụng giường bệnh thực tế	
201	Chỉ số 9 - Tỷ lệ hài lòng của người bệnh với dịch vụ khám chữa bệnh (nội trú, ngoại trú)	
202	Chỉ số 10 - Tỷ lệ hài lòng của nhân viên y tế	

II.B. THÔNG TIN HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN CỦA BỆNH VIỆN (CHI TIẾT)

Chỉ số hoạt động 6 THÁNG NĂM 2025	
38c.	Kể tên những kỹ thuật lâm sàng MỚI được triển khai trong năm 6 THÁNG NĂM 2025
38d.	Kể tên một số kỹ thuật CAO về lâm sàng và cận lâm sàng thể hiện năng lực chuyên môn của BV 6 THÁNG NĂM 2025
40c.	Kể tên những kỹ thuật cận lâm sàng MỚI được triển khai trong năm 6 THÁNG NĂM 2025
43a.	Liệt kê một số kỹ thuật lâm sàng đã chuyển giao cho tuyến dưới 6 THÁNG NĂM 2025
44a.	Liệt kê một số kỹ thuật cận lâm sàng đã chuyển giao cho tuyến dưới năm 6 THÁNG NĂM 2025
51.	Tên 5 khoa quá tải nhất BV (xếp theo thứ tự công suất sử dụng GB từ cao xuống thấp) 6 THÁNG NĂM 2025

III. THÔNG TIN VỀ HOẠT ĐỘNG TÀI CHÍNH (Đơn vị tính 1000đ)

(Căn cứ theo số liệu thực hiện của đơn vị [quý 4/2011 + quý 1-2-3/2012= 2012]; [quý 4/2012 + quý 1-2-3/2013= 2013], không tùy thuộc vào số quyết toán của BHYT và số ghi thu-ghi chi của cơ quan tài chính)

No	Chi số hoạt động	6 THÁNG NĂM 2025
1	1. Tổng các khoản thu (không bao gồm ngân sách nhà nước cấp cho xây dựng cơ bản: $(1=1a+1b+1c+1d+1đ)$ (đv tính nghìn đồng)	27 215 690
2	1a. Ngân sách Nhà nước cấp	5 432 069
3	1b. Thu từ viện phí trực tiếp	1 143 760
4	1c. Thu từ Bảo hiểm Y tế	20 639 861
5	1d. Thu từ nguồn xã hội hóa công tác y tế	
6	1đ. Thu từ các nguồn khác (không thuộc các nguồn trên)	
7	2. Phân tích chi tiết Các nguồn thu viện phí $(2=2a + 2b)$:	21 783 621
8	2a. Viện phí ngoại trú (khám, điều trị ngoại trú các đối tượng)	8 766 181
9	2b. Viện phí nội trú (điều trị nội trú các đối tượng)	13 017 440
10	3. Ngân sách nhà nước cấp cho Xây dựng cơ bản (không phụ thuộc BV là chủ đầu tư hay không là chủ đầu tư)	
11	4. Tổng số các khoản chi: (chú ý đơn vị x1.000 đồng) $(4a+4b+4c+4d+4e+4g)$ (bao gồm cả số đơn vị đã chi nhưng cơ quan tài chính chưa ghi thu, ghi chi):	30 121 018
12	4a. Chi thanh toán cho cá nhân (6000, 6050, 6100, 6200, 6250, 6300, 6400 (không tính tiểu mục 6404):	17 062 683
13	4b. Chi cho hành chính (gồm các mục gồm các mục 6500, 6550, 6600, 6650, 6700, 6750, 6800, 6850, 6900 trong mục lục ngân sách nhà nước).	2 849 238
14	4b1. Chi cho duy tu, bảo dưỡng trang thiết bị	
15	4b2. Chi cho kiểm chuẩn trang thiết bị	
16	4b3. Chi cho sửa chữa trang thiết bị	109 378
17	4c. Chi cho nghiệp vụ chuyên môn (mục 7000 trong mục lục ngân sách nhà nước)	9 979 234
18	4d. Chi cho mua sắm trang thiết bị: (chi phản ánh mục 9050: tiểu mục 9053 (xe cứu thương), 9055 (trang thiết bị kỹ thuật chuyên chuyên dụng).	
19	4e. Chi tiền lương tăng thêm (Tiểu mục 6404):	
20	- Bình quân (nghìn đồng/người/tháng):	
21	- Đạt hệ số lương tăng thêm (lần):	
22	4g. Các khoản chi khác còn lại	229 863
23	5. Chênh lệch thu chi $(5= 1-4)$	2 905 328
24	Số liệu các Quỹ của đơn vị:	
25	6. Dự toán bổ sung các quỹ $(6= 6a+6b+6c+6d)$ (tạm tính các Quý 4 năm trước + Quý 1-2-3 năm hiện tại) (đơn vị tính: 1000đ)	
26	6a. Bổ sung Quỹ Dự phòng ổn định thu nhập: Mục 7950-Tiểu mục 7951	
27	6b. Bổ sung Quỹ Phúc lợi: Mục 7950-Tiểu mục 7952	
28	6c. Bổ sung Quỹ Khen thưởng: Mục 7950-Tiểu mục 7953	
29	6d. Bổ sung Quỹ Phát triển hoạt động sự nghiệp: Mục 7950-Tiểu mục 7956	
30	7. Chi từ các quỹ: (các quý 4/2012 + quý 1+2+3/2013) (đơn vị tính: 1000đ)	
31	7a. Quỹ Dự phòng ổn định thu nhập:	
32	7b. Quỹ Phúc lợi:	
33	7c. Quỹ Khen thưởng:	

34	7d. Quỹ Phát triển hoạt động sự nghiệp:	
35	Trong đó: Mua sắm trang thiết bị y tế	
36	8. Tổng số tiền khám chữa bệnh miễn, giảm viện phí (phản ánh số tiền BV đã xét/duyet miễn/giảm viện phí cho các đối tượng)	
37	Trong đó: Tổng số tiền miễn giảm viện phí cho các đối tượng có thẻ BHYT.	
38	9. Tổng số tiền mua thuốc trong bệnh viện ($9 = 9a + 9b$)	9 413 660
39	9a. Tiền thuốc ngoại nhập	169 445
40	9b. Tiền thuốc trong nước sản xuất	9 244 215
41	10. Tổng số tiền thuốc đã sử dụng trong bệnh viện: ($10 = 10a + 10b + 10c$)	
42	10a. Tiền thuốc Bảo hiểm Y tế	
43	10b. Tiền thuốc viện phí trực tiếp	
44	10c. Tiền thuốc khác	
45	11. Phân tích chi tiết tổng số tiền thuốc đã sử dụng trong BV ($11 = 11a + 11b$)	8 442 758
46	11a. Thuốc tân dược ($11a = 11a1 + 11a2 + 11a3 + 11a4 + 11a5 + 11a6$)	6 375 338
47	11a1. Tiền thuốc kháng sinh	771 453
48	11a2. Tiền thuốc vitamin	317 382
49	11a3. Tiền Dịch truyền	43 527
50	11a4. Tiền thuốc corticoid	42 209
51	11a5. Tiền thuốc tân dược khác	5 200 767
52	11b. Tiền thuốc Y học cổ truyền ($11b = 11b1 + 11b2 + 11b3 + 11b4$):	2 067 420
53	11b1. Tiền thuốc chế phẩm phải mua	2 067 420
54	11b2. Tiền thuốc Nam	
55	11b3. Tiền thuốc Bắc	
56	11b4. Tiền thuốc do bệnh viện bào chế, sản xuất	
57	- Hoàn cứng	
58	- Hoàn mềm	
59	- Cao lỏng	
60	- Cao dán	
61	- Thuốc bột	
62	- Thuốc viên nhộng	
63	- Thuốc viên nén	
64	- Chè	
65	- Chế phẩm khác	
66	12. Tiền máu đã sử dụng trong bệnh viện	
67	13. Tiền hoá chất, thuốc thử đã sử dụng trong BV	265 251
68	14. Tiền mua vacxin, sinh phẩm đã sử dụng trong BV	121 814
69	15. Vật tư y tế tiêu hao khác đã sử dụng trong BV	233 227
70	16. TS tiền xét nghiệm (sinh hóa, huyết học, vi sinh, giải phẫu bệnh .v.v.)	1 084 649
71	17. TS tiền chẩn đoán hình ảnh và thăm dò chức năng (bao gồm cả điện tâm đồ, điện não đồ, điện cơ, đo thông khí phổi ...)	121 633
72	18. TS tiền chẩn đoán hình ảnh (Siêu âm, nội soi, XQ, CT Scan, MRI, SPECT, PET/CT)	800 097
73	19. TS tiền Phẫu thuật, Thủ thuật	971 549
74	20. Tổng tiền Công khám (ngoại trú)	2 921 435
75	21. Tổng tiền Ngày giường (nội trú)	2 332 238

76	22. Thông tin quyết toán khám chữa bệnh BHYT (tính đến thời điểm báo cáo, đơn vị x 1000 đồng):	0
77	22a. TS tiền BHXH đã tạm ứng cho BV	24 419 000
78	22b. TS tiền BV đã đề nghị thanh toán	19 670 412
79	22c. Số tiền BHXH đã đồng ý quyết toán (đã ký quyết toán)	9 922 623
80	22d. Số tiền BHXH đang từ chối quyết toán	47 280
81	22e. TS vượt trần	
82	22f. TS vượt quỹ	
83	22g. Số tiền BV chấp nhận xuất toán	47 280
84	22h. Số tiền BHXH đã thanh toán (đã chuyển tiền vào TK của BV)	4 256 325

IV. TÌNH HÌNH NHÂN LỰC CỦA BỆNH VIỆN

- Yêu cầu phân tích chi tiết cơ cấu nhân sự, chi tiết biên chế hợp đồng, số liệu tại cột Tổng số sẽ tự động cập nhật.
- Chọn một trong các chức danh cao nhất theo chức trách nhiệm vụ chuyên môn chính. Một người chỉ tính một lần

No	Chỉ số hoạt động	6 THÁNG NĂM 2025			
		Tổng số	Hợp đồng	Biên chế	Nữ
1	a) Tổng số Y, Bác sỹ	30	4	26	18
2	- Giáo sư Y	0			
3	- Phó giáo sư Y	0			
4	- Tiến sỹ y học	0			
5	- Thạc sỹ y khoa	0			
6	- Chuyên khoa II Y	0			
7	- Chuyên khoa I Y	13	3	10	6
8	- Bác sỹ	17	1	16	12
9	- Y sỹ làm công tác điều trị	0			
10	b) Tổng số Dược	14		14	9
11	- Giáo sư Dược	0			
12	- Phó giáo sư Dược	0			
13	- Tiến sỹ Dược	0			
14	- Thạc sỹ Dược	0			
15	- Chuyên khoa II	0			
16	- Chuyên khoa I	1		1	1
17	- Dược sỹ Đại học	9		9	6
18	- Dược sỹ Trung học/KTV dược TH	4		4	2
19	- Dược tá (sơ học)	0			
20	c) Tổng số Điều dưỡng	67		67	51
21	- Tiến sỹ / Thạc sỹ điều dưỡng	0			
22	- Đại học điều dưỡng	16		16	15
23	- Cao đẳng điều dưỡng	34		34	26
24	- Trung học điều dưỡng	16		16	10
25	- Sơ học điều dưỡng	1		1	
26	d) Tổng số Nữ hộ sinh	14		14	14
27	- Thạc sỹ hộ sinh	0			
28	- Đại học hộ sinh	3		3	3
29	- Cao đẳng hộ sinh	7		7	7
30	- Trung học hộ sinh	4		4	4
31	- Sơ học hộ sinh	0			
32	e) Tổng số Kỹ thuật viên Y	13		13	6
33	- Thạc sỹ KTV	1		1	1
34	- Đại học KTV	7		7	3
35	- Cao đẳng KTV	3		3	2
36	- Trung học KTV	2		2	

37	- Sơ học KTV	0			
38	f) Tổng số Hộ lý/ Y công do BV quản lý	0			
39	g) Tổng số các cán bộ khác:	26		26	15
40	- Thạc sĩ/ Tiến sĩ	0			
41	- Đại học	20		20	13
42	- Cao đẳng	3		3	2
43	- Trung học	3		3	
44	- Sơ học	0			
45	TỔNG CỘNG (a+b+c+d+e+f+g)	164	4	160	113
46	II) TỔNG SỐ TUYỂN DỤNG MỚI	3		3	3
47	1. Bác sĩ	0			
48	2. Y sĩ	1		1	1
49	3. Dược sĩ đại học	0			
50	4. Dược sĩ Trung học	0			
51	5. Điều dưỡng	1		1	1
52	6. Hộ sinh	0			
53	7. Kỹ thuật viên	0			
54	8. Hộ lý	0			
55	9. Các đối tượng khác	1		1	1
56	III) TỔNG SỐ CÁN BỘ ĐƯỢC ĐÀO TẠO QUẢN LÝ	3		3	2
57	1. Tổng số GD, PGD đang đương chức đã được đào tạo và có chứng chỉ quản lý BV (tính đến thời điểm KTBV).	2		2	1
58	2. Tổng số trưởng, phó khoa; trưởng, phó phòng đang đương chức đã được đào tạo và có chứng chỉ quản lý BV (tính đến thời điểm KTBV).	1		1	1
59	3. Tổng số điều dưỡng chưa được cấp CCHN (tính đến thời điểm KTBV)	0			
60	IV) TỔNG SỐ NHÂN LỰC DO CÁC ĐƠN VỊ NGOÀI BV QUẢN LÝ	2		2	2
61	a. Công ty vệ sinh, môi trường	0			
62	b. Công ty chăm sóc người bệnh - nếu có	0			
63	c. Công ty an ninh, bảo vệ	2		2	2
64	d. Khác	0			

V. CƠ CẤU TỔ CHỨC, PHÂN BỐ NHÂN SỰ CỦA BỆNH VIỆN

[+] CHỨC NĂNG

STT	Tên khoa phòng	Trực thuộc	TS cán bộ	TS Bác sĩ	TS điều dưỡng, KTV Y, Hộ sinh	TS dược sĩ	Số giường KH	Số giường TT
1	Ban Giám đốc		2	2	0	0	0	0
2	Phòng Tài chính - Kế toán	Ban Giám đốc	10	0	0	0	0	0
3	Phòng Kế hoạch - Nghiệp vụ	Ban Giám đốc	5	2	1	0	0	0
4	Phòng Tổ chức - Hành chính	Ban Giám đốc	11	0	2	0	0	0
5	Phòng Điều dưỡng	Ban Giám đốc	4	0	4	0	0	0

[+] CẬN LÂM SÀNG

STT	Tên khoa phòng	Trực thuộc	TS cán bộ	TS Bác sĩ	TS điều dưỡng, KTV Y, Hộ sinh	TS dược sĩ	Số giường KH	Số giường TT
1	Khoa Xét nghiệm và Chẩn đoán hình ảnh	Ban Giám đốc	14	0	14	0	0	0
2	Khoa Dược - Kiểm soát nhiễm khuẩn - Trang thiết bị Y tế	Ban Giám đốc	13	0	0	13	0	0

[+] LÂM SÀNG

STT	Tên khoa phòng	Trực thuộc	TS cán bộ	TS Bác sĩ	TS điều dưỡng, KTV Y, Hộ sinh	TS dược sĩ	Số giường KH	Số giường TT
1	Khoa Hồi sức cấp cứu	Ban Giám đốc	15	2	13	0	18	18
2	Khoa Nội tổng hợp - Truyền Nhiễm - YHCT	Ban Giám	25	5	20	0	109	109

		đốc						
3	Khoa Nhi	Ban Giám đốc	5	1	4	0	23	30
4	Khoa Khám bệnh	Ban Giám đốc	17	3	14	0	0	0
5	Khoa Chăm sóc sức khỏe sinh sản	Ban Giám đốc	12	2	10	0	10	10
6	Khoa Liên chuyên khoa Mắt - TMH - RHM	Ban Giám đốc	6	2	4	0	0	0
7	Khoa Ngoại		0	0	0	0	0	0

Ngày...14...tháng...8...năm...2015

NGƯỜI ĐIỀN THÔNG TIN
(ký tên)

Bùi Ngọc Bảo Châu

GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN
(ký tên và đóng dấu)



Võ Thị Thùy Trang

SỞ Y TẾ LONG AN

BÁO CÁO TỰ KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN 6 THÁNG NĂM 2025

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

Bệnh viện: TRUNG TÂM Y TẾ CẦN ĐƯỚC

Địa chỉ chi tiết: quốc Lộ 50, khu 1B, Thị Trấn Cần Đước, huyện Cần Đước, Long An

Số giấy phép hoạt động: 000589/SYT LA-GPHĐ Ngày cấp: 06/10/2023

Tuyến trực thuộc: 3. Quận/Huyện

Cơ quan chủ quản: SỞ Y TẾ LONG AN

Hạng bệnh viện: Hạng III

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: 79/83 TIÊU CHÍ
- TỶ LỆ TIÊU CHÍ ÁP DỤNG SO VỚI 83 TIÊU CHÍ: 95%
- TỔNG SỐ ĐIỂM CỦA CÁC TIÊU CHÍ ÁP DỤNG: 260 (Có hệ số: 279)
- ĐIỂM TRUNG BÌNH CHUNG CỦA CÁC TIÊU CHÍ: 3.28

(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	11	33	32	2	79
6. % TIÊU CHÍ ĐẠT:	1.27	13.92	41.77	40.51	2.53	79

Ngày 14 tháng 8 năm 2025

NGƯỜI ĐIỀN THÔNG TIN
(ký tên)

Bùi Ngọc Bảo Châu

GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN
(ký tên và đóng dấu)

Võ Thị Thùy Trang

BÁO CÁO TỰ KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN 6 THÁNG NĂM 2025

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 2025	Đoàn KT đánh giá 6 THÁNG NĂM 2025	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	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	3	0	
A1.4	Bệnh viện bảo đảm các điều kiện cấp cứu người bệnh kịp thời	3	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	4	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	3	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	0	0	
A4.4	Người bệnh được hưởng lợi từ chủ trương xã hội hóa y tế	1	0	
A4.5	Người bệnh có ý kiến phản 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	3	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	4	0	

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá 6 THÁNG NĂM 2025	Đoàn KT đánh giá 6 THÁNG NĂM 2025	Chi tiết
B3.3	Sức khỏe, đời sống tinh thần của nhân viên y tế được quan tâm và cải thiện	4	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	4	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	2	0	
B4.4	Bồi dưỡng, phát triển đội ngũ lãnh đạo và quản lý kế cận	4	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	3	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	4	0	
C4	C4. Phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn (6)			
C4.1	Thiết lập và hoàn thiện hệ thống kiểm soát nhiễm khuẩn	3	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	0	0	
C4.6	Chất thải lỏng bệnh viện được quản lý chặt chẽ, xử lý an toàn và tuân thủ theo đúng quy định	0	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	0	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	3	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	2	0	
C8	C8. Chất lượng xét nghiệm (2)			

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá 6 THÁNG NĂM 2025	Đoàn KT đánh giá 6 THÁNG NĂM 2025	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 được	3	0	
C9.2	Bảo đảm cơ sở vật chất khoa Dược	4	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	3	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	2	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	2	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	2	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	2	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	4	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	2	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	4	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	2	0	
E2.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức chăm sóc nhi khoa	2	0	

II. BẢNG TỔNG HỢP KẾT QUẢ CHUNG

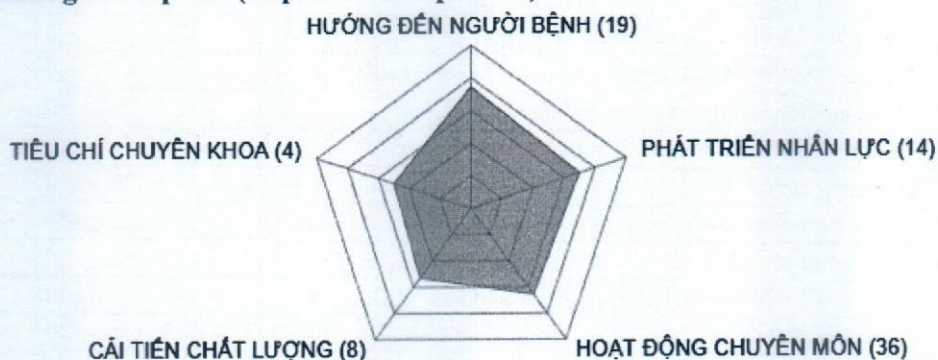
KẾT QUẢ CHUNG CHIA THEO MỨC	Mức 1	Mức 2	Mức 3	Mức 4	Mức 5	Điểm TB	Số TC áp dụng
PHẦN A. HƯỚNG ĐẾN NGƯỜI BỆNH (19)	1	0	4	11	2	3.72	18
A1. Chỉ dẫn, đón tiếp, hướng dẫn, cấp cứu người bệnh (6)	0	0	3	3	0	3.50	6
A2. Điều kiện cơ sở vật chất phục vụ người bệnh (5)	0	0	1	3	1	4.00	5
A3. Môi trường chăm sóc người bệnh (2)	0	0	0	1	1	4.50	2
A4. Quyền và lợi ích của người bệnh (6)	1	0	0	4	0	3.40	5
PHẦN B. PHÁT TRIỂN NGUỒN NHÂN LỰC BỆNH VIỆN (14)	0	1	5	8	0	3.50	14
B1. Số lượng và cơ cấu nhân lực bệnh viện (3)	0	0	3	0	0	3.00	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	0	1	3	0	3.75	4
B4. Lãnh đạo bệnh viện (4)	0	1	0	3	0	3.50	4
PHẦN C. HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN (35)	0	2	19	11	0	3.28	32
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	1	1	0	3.50	2
C4. Phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn (6)	0	0	2	2	0	3.50	4
C5. Năng lực thực hiện kỹ thuật chuyên môn (5) (điểm x2)	0	1	2	1	0	3.00	4
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	1	3	1	0	3.00	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	0	4	2	0	3.33	6
C10. Nghiên cứu khoa học (2)	0	0	2	0	0	3.00	2
PHẦN D. HOẠT ĐỘNG CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG (11)	0	5	5	1	0	2.64	11
D1. Thiết lập hệ thống và cải tiến chất lượng (3)	0	2	1	0	0	2.33	3
D2. Phòng ngừa các sự cố khắc phục (5)	0	2	2	1	0	2.80	5
D3. Đánh giá, đo lường, hợp tác và cải tiến chất lượng (3)	0	1	2	0	0	2.67	3
PHẦN E. TIÊU CHÍ ĐẶC THÙ CHUYÊN KHOA	0	3	0	1	0	2.50	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	2	0	1	0	2.67	3

III. TÓM TẮT CÔNG VIỆC TỰ KIỂM TRA BỆNH VIỆN

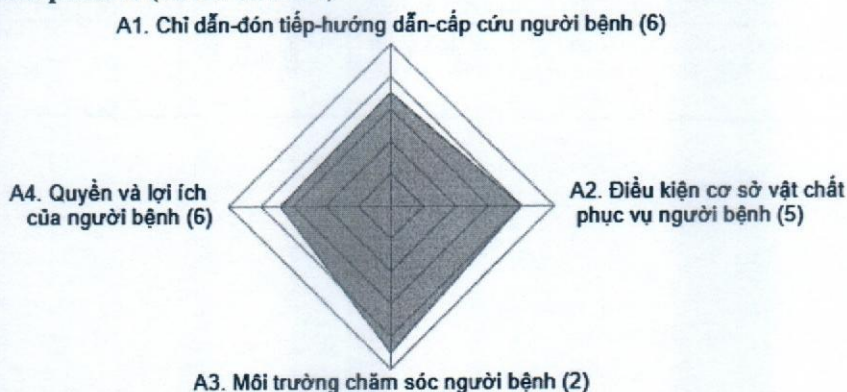
Thành phần đoàn tự kiểm tra bao gồm: – Trưởng đoàn tự đánh giá: Giám đốc bệnh viện. – Phó trưởng đoàn: phó giám đốc phụ trách chuyên môn. – Thư ký đoàn: đại diện phòng Kế hoạch Nghiệp vụ. – Thành phần đoàn: lãnh đạo các phòng chức năng, các khoa lâm sàng, cận lâm sàng và bác sỹ, điều dưỡng, nhân viên trong bệnh viện. Các bước bệnh viện tự đánh giá: - Phó Giám đốc phụ trách bệnh viện ban hành quyết định thành lập “Đoàn tự đánh giá chất lượng bệnh viện 2024”. Trong quyết định có phân công nhiệm vụ cho các thành viên. - Trưởng đoàn tổ chức cuộc họp tập huấn đánh giá cho các thành viên của đoàn. - Thư ký phổ biến, hướng dẫn tài liệu cho các thành viên đoàn đánh giá và tổng hợp kết quả đánh giá. Thư ký hướng dẫn và thống nhất với các thành viên về nội dung, phương pháp, quy trình đánh giá. - Các thành viên đoàn đánh giá nghiên cứu kỹ nội dung Bộ tiêu chí, phương pháp đánh giá, xếp mức và các tài liệu có liên quan trước khi tiến hành công việc. - Đoàn đánh giá tiến hành công việc đánh giá ở tất cả các khoa, phòng, bộ phận của bệnh viện theo Bộ tiêu chí đánh giá chất lượng bệnh viện. - Thư ký đoàn tổng hợp số liệu, tài liệu, báo cáo, hình ảnh... sau đó nhập vào phần mềm trực tuyến. 2. Số lượng tiêu chí áp dụng, kết quả đánh giá chung, điểm, số lượng tiêu chí theo các mức, tỷ lệ các mức: - Số lượng tiêu chí áp dụng: 79/83 tiêu chí do không có xã hội hóa TTBYT trong bệnh viện, tiêu chí C4.5; C4.6 và C5.1 - Tỷ lệ tiêu chí áp dụng: 95 phần trăm. - Tổng số điểm các tiêu chí áp dụng: 260 (có hệ số: 279). - Điểm trung bình chung của các tiêu chí: 3,28 - Số lượng tiêu chí theo các mức: Mức 1: 01(1,27 phần trăm). Mức 2: 11 (13,92 phần trăm). Mức 3: 33 (41,77 phần trăm). Mức 4: 32 (40,51 phần trăm). Mức 5: 2 (2,53 phần trăm). 3. Đề xuất: không.

IV. BIỂU ĐỒ CÁC KHÍA CẠNH CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN

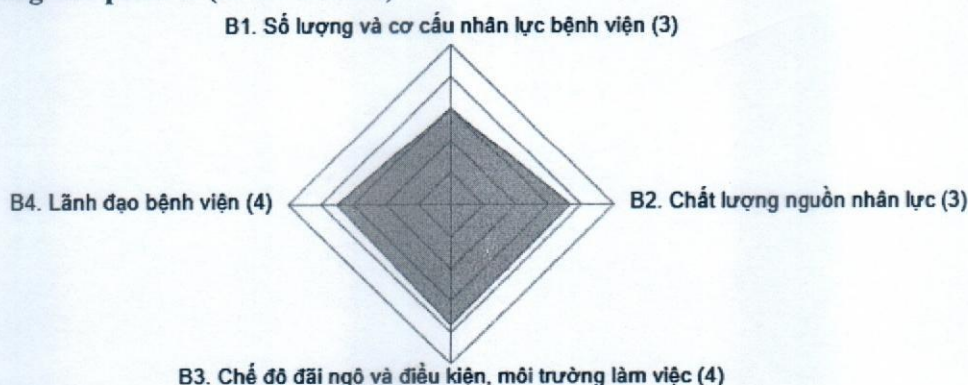
- a. Biểu đồ chung cho 5 phần (từ phần A đến phần E)



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



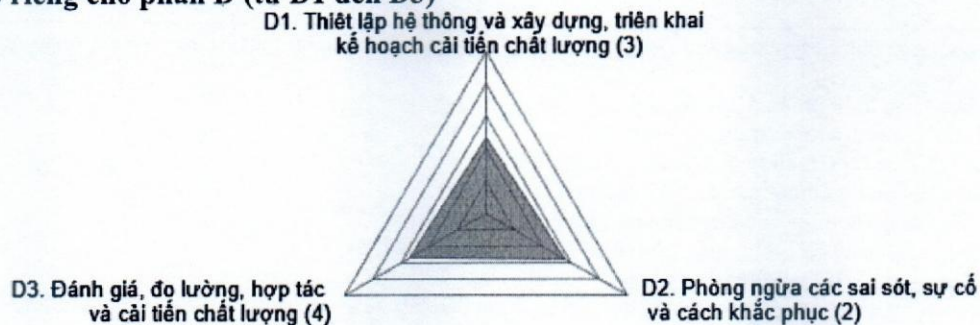
- c. Biểu đồ riêng cho phần B (từ B1 đến B4)



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



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



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

- Cơ sở vật chất hoàn chỉnh và tương đối đạt chuẩn do đó vấn đề đảm bảo an toàn về điện và phòng chống cháy nổ thực hiện rất tốt.
- Người bệnh có ý kiến phản nản, thắc mắc hoặc khen ngợi được bệnh viện tiếp nhận, phản hồi, giải quyết kịp thời.
- Nhân viên y tế được nâng cao kỹ năng ứng xử, giao tiếp, ý thức từng ngày.
- Tạo dựng môi trường làm việc tích cực cho nhân viên y tế.
- Chất thải lỏng bệnh viện được quản lý chặt chẽ, xử lý an toàn và tuân thủ theo đúng quy định.
- Người bệnh được sử dụng buồng vệ sinh sạch sẽ và đầy đủ các phương tiện.
- Người bệnh được điều trị trong môi trường, cảnh quan xanh, sạch, đẹp.
- Tiếp tục tiến hành khảo sát thời gian chờ đợi của bệnh nhân để có giải pháp cải tiến kịp thời.

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

Bệnh viện chưa triển khai thử nghiệm 1 kỹ thuật tuyến trên hoặc kỹ thuật mới, phương pháp mới năm 2025-2026

Chưa triển khai phiếu đánh giá tình trạng dinh dưỡng

Xét nghiệm nội kiểm, ngoại kiểm chưa đầy đủ

Các QĐ về QLCL chưa đúng với qui định

KH CTCL chưa đánh giá kết quả đầu ra

Chưa triển khai đến các khoa phòng xây dựng KH cải tiến

Chưa xây dựng KH thực hiện bộ chỉ số chất lượng bệnh viện

- Thành viên HĐ KSNK và mạng lưới KSNK chưa được đào tạo đầy đủ về KSNK.

- Nhân viên phụ trách giám sát KSNK chưa được đào tạo về giám sát KSNK.

- Nhân viên phụ trách khử khuẩn tiết khuẩn chưa được đào tạo về KK-TK.

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

- Bệnh viện còn nhiều vấn đề cần cải tiến trong thời gian tới.

- Từng bước cải tiến để có chất lượng ngày càng tăng. Đáp ứng yêu cầu khám chữa bệnh ngày càng cao của nhân dân địa phương.

- Năm 2026 phấn đấu giữ vững không còn mức 1 ; giảm các tiêu chí ở mức 2 và tăng các tiêu chí mức 3, 4, 5

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

Phát động và đẩy mạnh công tác nghiên cứu khoa học trong toàn thể cán bộ viên chức.

- Năm 2025 từng bước hoàn thiện khoa Dinh Dưỡng (tổ dinh dưỡng) để có thể cung cấp suất ăn bệnh lý cho bệnh nhân.

- Bác sỹ Chuyên khoa I Ngoại đã được bổ sung phạm vi hoạt động trong CCHN thực hiện triển khai Phòng mổ và khoa Ngoại trong thời gian gần nhất.

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

NGƯỜI ĐIỀN THÔNG TIN
(ký tên)

Bùi Ngọc Bảo Châu

Ngày...14...tháng...8...năm...2025

GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN
(ký tên và đóng dấu)



Võ Thị Thùy Trang

Số: /BC-TTYTKVCD

Cần Đước, ngày tháng năm 2025

BÁO CÁO

Kết quả sự hài lòng người bệnh nội trú và ngoại trú 6 tháng đầu năm 2025

I. PHƯƠNG PHÁP KHẢO SÁT:

1. Mục tiêu chung:

Xác định những vấn đề người bệnh chưa hài lòng khi điều trị tại bệnh viện để tiến hành cải tiến chất lượng, từng bước phục vụ người bệnh tốt hơn, đáp ứng sự hài lòng và mong đợi của người bệnh.

2. Phương pháp khảo sát:

2.1. Thiết kế nghiên cứu: Điều tra cắt ngang.

2.2. Công cụ khảo sát:

Bộ câu hỏi khảo sát hài lòng người bệnh nội trú và ngoại trú được thực hiện dựa trên bộ câu hỏi do Bộ Y tế ban hành và thực hiện khảo sát đánh giá theo đúng hướng dẫn của Bộ Y tế tại quyết định số 56/QĐ-BYT ngày 01/10/2024 và công văn số 3791/VPCP-KSTT ngày 26/05/2023.

2.3. Thời gian khảo sát: từ ngày 01/01/2025 đến ngày 25/06/2025

2.4. Cỡ mẫu: 150 người bệnh nội trú và 300 người bệnh ngoại trú.

- Đối với khảo sát nội trú: gồm 03 khoa lâm sàng : Nội - Nhiễm, CSSKSS và khoa HSCCTC&CD.

- Đối với khảo sát ngoại trú: gồm các khu khám bệnh ngoại trú: Phòng khám Phụ khoa, Sản, khu khám bệnh và Dược, Y học cổ truyền.

2.5. Nhập số liệu và phân tích số liệu khảo sát:

- Các mẫu phiếu thu được sau đợt khảo sát được nhập trực tiếp vào trang website chatluongbenhvien.vn của Bộ Y tế.

2.6. Cách tính điểm:

- Các lựa chọn của người bệnh từ 1 đến 5 được tính điểm tương ứng từ 1 đến 5.

- Điểm trung bình của mỗi nhóm bằng tổng số điểm của nhóm trong tất cả các mẫu phiếu khảo sát.

- Điểm trung bình chung bằng tổng số điểm của phiếu trong tất cả các mẫu phiếu khảo sát.

2.7. Chỉ số đánh giá hài lòng:

- Tỷ lệ người bệnh hài lòng với từng vấn đề (bằng tổng số phiếu nhận xét điểm 4, 5 trên tổng số phiếu khảo sát).

II. NỘI DUNG VÀ KẾT QUẢ KHẢO SÁT:

1. Nội dung khảo sát: Thực hiện khảo sát, đánh giá mức độ hài lòng của người bệnh nội trú và ngoại trú với 5 nhóm tiêu chí sau:

A. Khả năng tiếp cận

B. Sự minh bạch thông tin và thủ tục khám bệnh, điều trị

- C. Cơ sở vật chất và phương tiện phục vụ người bệnh
- D. Thái độ ứng xử, năng lực chuyên môn của nhân viên y tế
- E. Kết quả cung cấp dịch vụ

2. Kết quả khảo sát:

2.1. Đối với khảo sát hài lòng người bệnh nội trú:

- 99% người bệnh thực hiện khảo sát đều có sử dụng bảo hiểm y tế.
- 1% người bệnh thực hiện khảo sát không có sử dụng bảo hiểm y tế
- Tổng điểm trung bình chung: 4.699 điểm
- Điểm trung bình theo từng phần:
 - + A. Khả năng tiếp cận: 4.727
 - + B. Sự minh bạch thông tin và thủ tục khám bệnh, điều trị: 4.668
 - + C. Cơ sở vật chất và phương tiện phục vụ người bệnh: 4.694
 - + D. Thái độ ứng xử, năng lực chuyên môn của nhân viên y tế: 4.710
 - + E. Kết quả cung cấp dịch vụ: 4.711
- **Hài lòng chung: 98.926**
- **% tỷ lệ hài lòng: 99.7572%**
- **% tỷ lệ người quay trở lại: 100%**

2.2. Đối với khảo sát hài lòng người bệnh ngoại trú:

- 98% người bệnh thực hiện khảo sát đều có sử dụng bảo hiểm y tế.
- 2% người bệnh thực hiện khảo sát không có sử dụng bảo hiểm y tế.
- Tổng điểm trung bình chung: 4.683 điểm
- Điểm trung bình theo từng phần:
 - + A. Khả năng tiếp cận: 4.775
 - + B. Sự minh bạch thông tin và thủ tục khám bệnh, điều trị: 4.662
 - + C. Cơ sở vật chất và phương tiện phục vụ người bệnh: 4.664
 - + D. Thái độ ứng xử, năng lực chuyên môn của nhân viên y tế: 4.677
 - + E. Kết quả cung cấp dịch vụ: 4.667
- **Hài lòng chung: 98.683**
- **% tỷ lệ hài lòng: 99.608%**
- **% tỷ lệ người quay trở lại: 100%**

III. Phân tích kết quả: Xác định các vấn đề ưu tiên cần giải quyết

A. NỘI TRÚ:

1. Tổng kết các vấn đề người bệnh thường xuyên phản nản (qua phỏng vấn họp hội đồng người bệnh):

- Trong đó những vấn đề người bệnh phản nản qua phỏng vấn:

+ Một số người bệnh phản ánh thời gian hoàn tất thủ tục ra viện còn lâu, đặc biệt ở khâu thanh toán.

+ Một số khoa chưa giải thích đầy đủ hoặc chưa kịp thời về tiến trình điều trị, chi phí dự kiến.

+ Nhân viên phục vụ (Bảo vệ) có thái độ lời nói giao tiếp không đúng mực

+ Phòng chờ có các phương tiện giúp người bệnh có tâm lý thoải mái như tivi, tranh ảnh, tờ rơi, nước uống.

2. Tổng kết các vấn đề có tỷ lệ hài lòng người bệnh chưa cao theo Phiếu khảo sát ý kiến người bệnh nội trú (Mẫu số 1 của Bộ y tế)

- Mục C: Cơ sở vật chất và phương tiện phục vụ người bệnh có điểm hài lòng chưa cao (4.694)

+ Trong đó những vấn đề người bệnh chưa hài lòng:

+ Thời gian xử lý thủ tục xuất viện

+ Giao tiếp của nhân viên căng –tin bệnh viện không được lịch sự với người nhà bệnh nhân.

+ Nhân viên phục vụ (Bảo vệ) có thái độ lời nói giao tiếp không đúng mực

3. Xác định các vấn đề tồn tại, ưu tiên giải quyết và biện pháp khắc phục:

- Đề nghị phòng TCHC kiểm tra , nhắc nhở nhân viên phục vụ (bảo vệ, nhân viên căn tin,..) về qui tắc ứng xử của nhân viên khi giao tiếp với bệnh nhân và người nhà bệnh nhân

- Phòng điều dưỡng phối hợp với phòng TCHC điều động bổ sung nhân sự ở giờ cao điểm để giảm thời gian làm thủ tục xuất viện, rút gọn quy trình.

- Để đảm bảo an toàn, an ninh, trật tự, phòng ngừa trộm cắp cho người bệnh, đề nghị phòng TCHC kiểm tra, nhắc nhở đội ngũ bảo vệ tăng cường kiểm tra quanh trung tâm, tại các khoa phòng vào ban đêm, đặc biệt là khu vực phòng khám, nơi tập trung đông người để kịp thời ứng phó với các tình huống xấu xảy ra giúp người dân an tâm đến KCB tại trung tâm.

- Đề nghị phòng tổ chức hành chánh kiểm tra, quan sát, nhắc nhở công ty vệ sinh thường xuyên vệ sinh, đảm bảo buồng bệnh, phòng vệ sinh luôn khô thoáng, sạch sẽ, không có mùi hôi. Đồng thời, phòng tổ chức hành chánh, bộ phận sửa chữa bảo trì thường xuyên kiểm tra, sửa chữa, thay mới các bồn vệ sinh và các vật dụng khác trong nhà vệ sinh.

- Tất cả các ý kiến góp ý và thắc mắc, phàn nàn của Bệnh nhân và người nhà BN đã được lãnh đạo các khoa phòng liên quan trực tiếp thăm khám hoặc giải quyết kịp thời, chu đáo.

B. NGOẠI TRÚ:

1. Tổng kết các vấn đề người bệnh thường xuyên phàn nàn (qua phỏng vấn):

- Trong đó có 1 số vấn đề người bệnh phản nản qua phỏng vấn:
- + Khu khám chữa bệnh ngoại trú quá chật nhất là đầu giờ bệnh đông.
- + Bảng chỉ dẫn chưa được rõ ràng.

2. Tổng kết các vấn đề có tỷ lệ hài lòng người bệnh chưa cao theo Phiếu khảo sát ý kiến người bệnh ngoại trú:

- Mục A: Khả năng tiếp cận (4.75)
- + Khó có thể tìm hiểu các thông tin và đăng ký khám qua điện thoại, trang tin điện tử của bệnh viện (website) : có mức đánh giá thấp nhất ở mức 5/8 chiếm 27.6%.

3. Xác định các vấn đề tồn tại, ưu tiên giải quyết và biện pháp khắc phục:

- Bổ sung tổ tiếp đón hướng dẫn người bệnh tại tiền sảnh bệnh viện, có bảo vệ thường xuyên tuần tra trực gác.
- Tăng thêm ghế ngồi tại khu vực người bệnh ngồi chờ
- Bổ sung bảng chỉ dẫn rõ ràng, biển báo tên phòng khám, hướng dẫn di chuyển, bảng số thứ tự hiển thị rõ ràng để tránh người bệnh bị lạc hoặc phải hỏi nhiều lần.
- Một số nguyên nhân về thủ tục hành chính, bệnh viện tiến hành cải tiến quy trình khám bệnh, cải cách hành chính thường xuyên, hoàn thiện và nâng cấp hệ thống công nghệ thông tin để giảm thời gian chờ đợi của bệnh nhân, làm hài lòng người bệnh.
- Tất cả các ý kiến góp ý và thắc mắc, phản nản của bệnh nhân và người nhà BN đã được lãnh đạo các khoa phòng liên quan trực tiếp đến thăm khám hoặc giải quyết kịp thời, chu đáo.

III. Các công việc đã triển khai để đáp ứng mức độ hài lòng người bệnh nội trú và ngoại trú

- Bệnh viện đã triển khai khảo sát hài lòng người bệnh và người nhà người bệnh, báo cáo kết quả khảo sát cho Sở Y tế.
- Bệnh viện đã thành lập tổ Công tác xã hội hướng dẫn, hỗ trợ cho BN.
- Bổ sung tổ tiếp đón hướng dẫn người bệnh tại tiền sảnh bệnh viện. Xây dựng kế hoạch mở rộng khu chờ cho bệnh nhân. Bố trí thêm phòng khám phụ. Tăng cường nhân sự cho bộ phận tiếp nhận và trả thẻ BHYT.
- Thực hiện Luật Khám chữa bệnh, tuyên truyền phổ biến trong CBCC biết quyền của người bệnh, chú trọng qui định triển khai kỹ thuật mới, trách nhiệm của người hành nghề.
- Phát triển thêm kỹ thuật mới như: chụp cắt lớp vi tính (chụp CT), nội soi dạ dày, nội soi tai mũi họng và một số kỹ thuật trong lĩnh vực YHCT... để đáp ứng yêu cầu khám chữa bệnh ngày càng cao của nhân dân.
- Nhân viên cũng như bác sỹ khu khám tổ chức lấy số và khám bệnh trước 30 phút vào buổi sáng.

- Tăng ghế ngồi chờ tại khu người bệnh ngồi chờ, tăng quạt mát tại khu chờ.
- Bố trí sơ đồ bệnh viện và tăng nhiều bảng hướng dẫn trên hành lang.
- Rà soát tất cả buồng vệ sinh, bồn rửa, sửa chữa.. Chú trọng công tác lau dọn buồng vệ sinh, đảm bảo sạch sẽ, không có mùi hôi, chống trơn trượt.
- Kê thêm giường trong khu nội trú, triển khai thêm khu nội trú (khoa Nội 2) nâng số giường thực kê cho người bệnh nằm lên 140 giường, nhằm tránh nằm đôi.
- Lắp đặt bồn rửa đầy đủ các bảng thoát hiểm và sơ đồ thoát hiểm khu người bệnh.
- Nhắc nhở thường xuyên về Y đức, cho tất cả nhân viên vào giao ban buổi sáng, giao ban viện và trong các buổi sinh hoạt khoa học trong bệnh viện.
- Mở lớp tập huấn về “Đổi mới phong cách, thái độ phục vụ của cán bộ y tế hướng tới sự hài lòng của người bệnh”
- Mở lớp tập huấn về “Kỹ năng giao tiếp và tư vấn hiệu quả” cho toàn thể CBVC.
- Không phân biệt đối xử đối với các diện người bệnh viện phí, BHYT.
- Đường dây nóng bệnh viện hoạt động liên tục 24/24 để hỗ trợ và giải quyết thắc mắc của người bệnh.
- Niêm yết giá dịch vụ theo Thông tư 37/2015/TTLT-BYT-BTC công khai tại sảnh bệnh viện và đưa lên website bệnh viện.
- Chẩn chỉnh công tác khám chữa bệnh BHYT cho phù hợp với qui định .
- Đẩy mạnh việc đào tạo chuyên sâu và nhận sự chuyển giao kỹ thuật với tuyến trên, phát triển kỹ thuật mới trong chẩn đoán và điều trị, tạo điều kiện cho người dân được khám chữa bệnh tại địa phương, giảm tình trạng chuyển viện lên tuyến trên.

Trên đây là báo cáo quả khảo sát hài lòng người bệnh nội trú, ngoại trú 6 tháng đầu năm 2025 của Trung tâm Y tế khu vực Cần Đức ./.

Nơi nhận:

- Sở Y tế tỉnh Tây Ninh;
- Các khoa, phòng.
- Lưu: VT, P. Điều dưỡng.

GIÁM ĐỐC

Võ Thị Thuỳ Trang