

Số: 420 /BC-TTYT

Lái Thiêu, ngày 09 tháng 4 năm 2026

## BÁO CÁO

### Kết quả sự khảo sát sự hài lòng người bệnh nội trú Quý I năm 2026

Kính gửi: Sở Y tế Thành phố Hồ Chí Minh

#### 1. Thông tin chung

Quy mô cơ sở: Trung tâm Y tế khu vực Thuận An có tổng số giường bệnh đạt tiêu chuẩn là 320 giường.

Thời gian khảo sát: Cuộc khảo sát được tiến hành trong suốt quý I năm 2026, từ ngày 01/01/2026 đến ngày 26/03/2026.

Số lượng mẫu khảo sát: 208 mẫu phỏng vấn được chọn ngẫu nhiên từ các bệnh nhân nội trú điều trị tại trung tâm.

Phương pháp chọn mẫu: Khảo sát sử dụng phương pháp ngẫu nhiên đơn để đảm bảo tính đại diện của mẫu.

Cơ cấu mẫu: Đối tượng khảo sát bao gồm các bệnh nhân nội trú thuộc nhiều nhóm tuổi, giới tính và các đặc điểm khác nhau nhằm phản ánh khách quan chất lượng dịch vụ của trung tâm.

Bảng 1.1 – Phân loại đối tượng khảo sát theo khoa phòng

STT	Tên khoa/phòng	Người bệnh/ thân nhân (người)
1	Khoa Nội tổng hợp	50
2	Khoa Ngoại tổng hợp	40
3	Khoa Nhi	58
4	Khoa HSTC-CD	20
5	Khoa Truyền nhiễm	40
Tổng số phiếu		208

Bảng 1.2 – Phân loại đối tượng khảo sát theo giới tính và sử dụng BHYT

Giới tính	Sử dụng BHYT		Tổng
	Có	Không	
Nam	76	1	77 (37%)
Nữ	130	1	131 (63%)
Tổng	206 (99%)	2 (1%)	208 (100%)

Bảng 1.3 – Phân loại đối tượng khảo sát theo các đặc điểm khác

Đặc điểm	Người bệnh/ thân nhân (người)	Tỷ lệ (%)
<b>Nhóm tuổi</b>		
<30	46	22.1
30 - 50	100	48.1
51 - 65	33	15.9
> 65	29	13.9
<b>Nơi sinh sống</b>		
Thành thị	184	88.4
Nông thôn	23	11.1
Vùng sâu, vùng xa	1	0.5
<b>Phân loại mức sống</b>		
Nghèo	9	4.3
Cận nghèo	5	2.4
Khác	194	93.3

**Nhận xét:**

Tổng cộng 208 mẫu khảo sát được thu thập ngẫu nhiên từ người bệnh nội trú tại các khoa trong Quý I năm 2026, đảm bảo tính đại diện. Mẫu tập trung chủ yếu tại các khoa có số lượng bệnh nhân đông như Nội tổng hợp, Ngoại tổng hợp và Nhi.

Đối tượng khảo sát chủ yếu là nữ (63%), với tỷ lệ sử dụng BHYT rất cao (99%), cho thấy khả năng tiếp cận dịch vụ y tế tốt. Nhóm tuổi 30–50 chiếm tỷ lệ cao nhất (48,1%), phản ánh cơ cấu người bệnh chủ yếu trong độ tuổi lao động.

Phần lớn người bệnh đến từ khu vực thành thị (88,4%). Tỷ lệ hộ nghèo và cận nghèo chiếm 6,7%, cho thấy Trung tâm vẫn đáp ứng nhu cầu khám chữa bệnh cho các đối tượng yếu thế.

Nhìn chung, cơ cấu mẫu tương đối đa dạng, đảm bảo tính khách quan và độ tin cậy của kết quả khảo sát.

**2. Kết quả khảo sát****Phân tích chỉ số hài lòng chung**

Tổng điểm trung bình người bệnh lựa chọn đạt 4.2/5, cho thấy mức độ hài lòng nhìn chung ở mức tốt và ổn định.

Tỷ lệ hài lòng chung đạt 91.5% – tiếp tục duy trì mức cao, phản ánh nỗ lực của Trung tâm trong việc nâng cao chất lượng chăm sóc, phục vụ bệnh nhân nội trú trong quý IV.

Tỷ lệ hài lòng so với mong đợi đạt 91.7%, cho thấy mức độ đáp ứng của bệnh viện tương đối phù hợp với kỳ vọng thực tế của người bệnh. Bệnh nhân cảm nhận chất lượng

dịch vụ tương xứng, tuy nhiên vẫn còn một số điểm cần cải thiện để tăng mức độ hài lòng vượt kỳ vọng trong thời gian tới.

### **Phân tích theo các thành phần**

#### **Phần A: Khả năng tiếp cận dịch vụ (Điểm trung bình: 4.3/5)**

Điểm số 4.3 cho thấy người bệnh đánh giá tích cực về việc tiếp cận các dịch vụ khám chữa bệnh, quy trình tiếp nhận, thời gian chờ và hỗ trợ ban đầu.

Đề xuất: Tiếp tục duy trì tính thuận tiện trong khâu tiếp nhận và hướng dẫn bệnh nhân; xem xét tăng cường hỗ trợ giờ cao điểm.

#### **Phần B: Sự minh bạch thông tin và thủ tục khám chữa bệnh (Điểm trung bình: 4.2/5)**

Mức điểm trung bình 4,2/5 cho thấy người bệnh đánh giá tương đối tốt về tính minh bạch thông tin và thủ tục khám, chữa bệnh. Các nội dung như quy trình hành chính, niêm yết giá dịch vụ, hướng dẫn nhập – xuất viện cơ bản đã được triển khai và đáp ứng nhu cầu. Tuy nhiên, điểm số chưa đạt mức tối ưu phản ánh vẫn còn những hạn chế nhất định như: thông tin chưa thật sự đồng bộ giữa các khâu, một số hướng dẫn chưa đủ rõ ràng hoặc chưa được nhắc lại kịp thời; người bệnh vẫn phải hỏi nhiều lần hoặc di chuyển nhiều bước khi thực hiện thủ tục; công tác tư vấn, giải thích (đặc biệt trước khi làm cận lâm sàng, thanh toán viện phí) chưa đồng đều giữa các nhân viên y tế. Điều này ảnh hưởng đến trải nghiệm và cảm nhận thuận tiện của người bệnh trong quá trình sử dụng dịch vụ.

Đề xuất: Tiếp tục chuẩn hóa và công khai quy trình theo hướng đơn giản, dễ hiểu, dễ tiếp cận (sơ đồ hóa, bảng hướng dẫn trực quan); tăng cường vai trò tư vấn chủ động của nhân viên y tế ở tất cả các khâu, đảm bảo người bệnh được giải thích đầy đủ, nhất quán; rà soát, sắp xếp lại quy trình thực hiện cận lâm sàng và thanh toán theo hướng tập trung, giảm số lần đi lại; đồng thời tăng cường kiểm tra, giám sát việc thực hiện và lấy ý kiến phản hồi thường xuyên để kịp thời điều chỉnh, cải tiến.

#### **Phần C: Cơ sở vật chất và phương tiện phục vụ người bệnh (Điểm trung bình: 4.2/5)**

Mức trung bình 4,2 phản ánh điều kiện phục vụ còn một số bất cập: tình trạng quá tải buồng bệnh vào thời điểm cao điểm; khu vệ sinh chưa được duy trì vệ sinh liên tục; vật tư thiết yếu như xà phòng, giấy vệ sinh có lúc bổ sung chưa kịp; tiện nghi sinh hoạt cho người bệnh và thân nhân còn thiếu (chỗ nằm/ngồi, phương tiện làm mát, tủ cá nhân, móc treo, rèm che...); các hỗ trợ cơ bản như gối, nước uống, wifi chưa đáp ứng đầy đủ. Ngoài ra, chưa bố trí căn tin trong khuôn viên cũng làm giảm sự thuận tiện trong sinh hoạt hằng ngày của người bệnh và người nhà.

Đề xuất: Cần ưu tiên cải thiện cơ sở vật chất và tiện nghi cho người bệnh, cụ thể:

- Rà soát, điều phối giường bệnh hợp lý giữa các khoa/phòng; trong quý 1 đơn vị đã khảo sát thực tế và điều chỉnh vị trí các khoa Ngoại, Nội, Nhi cho phù hợp với tình hình bệnh hiện tại và tận dụng cơ sở khoa Dược để mở rộng khu điều trị nội trú cho khoa Nội tổng hợp.

- Tăng tần suất vệ sinh, đặc biệt giờ cao điểm; phân công trách nhiệm cụ thể; kiểm tra, bổ sung kịp thời vật tư (xà phòng, giấy, nước...)

- Đối với tiện nghi sinh hoạt còn thiếu (giường/ghế thân nhân, quạt/điều hòa, tủ đồ, móc treo, rèm...): Rà soát, bổ sung từng bước theo thứ tự ưu tiên; huy động nguồn xã hội hóa khi cần.

- Bố trí điểm nước uống nóng/lạnh tại các khu; nâng cấp, ổn định hệ thống wifi.

- Nghiên cứu bố trí khu phục vụ ăn uống hoặc liên kết đơn vị cung cấp suất ăn đảm bảo vệ sinh, thuận tiện cho người bệnh và thân nhân.

#### **Phần D: Thái độ và năng lực của nhân viên y tế (Điểm trung bình: 4.3/5)**

Người bệnh đánh giá rất tốt về thái độ phục vụ, tinh thần hỗ trợ, kỹ năng chuyên môn của đội ngũ bác sĩ – điều dưỡng – nhân viên y tế.

Đề xuất: Tiếp tục duy trì văn hóa ứng xử tích cực.

#### **Phần E: Kết quả cung cấp dịch vụ (Điểm trung bình: 4.3/5)**

Điểm 4.3 cho thấy mức độ tin tưởng và hài lòng cao về kết quả điều trị, chăm sóc và phục hồi sức khỏe của người bệnh.

Đề xuất: Tăng cường các chương trình theo dõi sau điều trị như:

- Cung cấp tài liệu/hướng dẫn tự chăm sóc tại nhà phù hợp với từng bệnh lý.  
- Tư vấn sau xuất viện nhấn mạnh các nội dung cần theo dõi chăm sóc và đặc biệt các dấu hiệu bất thường phải tái khám ngay và cung cấp số điện thoại cấp cứu nếu cần.

- Lập danh sách và theo dõi sát các bệnh nhân có nguy cơ tái phát hoặc biến chứng. Phối hợp với y tế địa phương quản lý tránh trường hợp mất dấu hoặc không tái khám.

**Kết luận:** Mức độ hài lòng chung và theo từng thành phần đều ở mức cao và ổn định, đặc biệt là:

Thái độ và năng lực nhân viên y tế (4.3/5)

Khả năng tiếp cận dịch vụ (4.3/5)

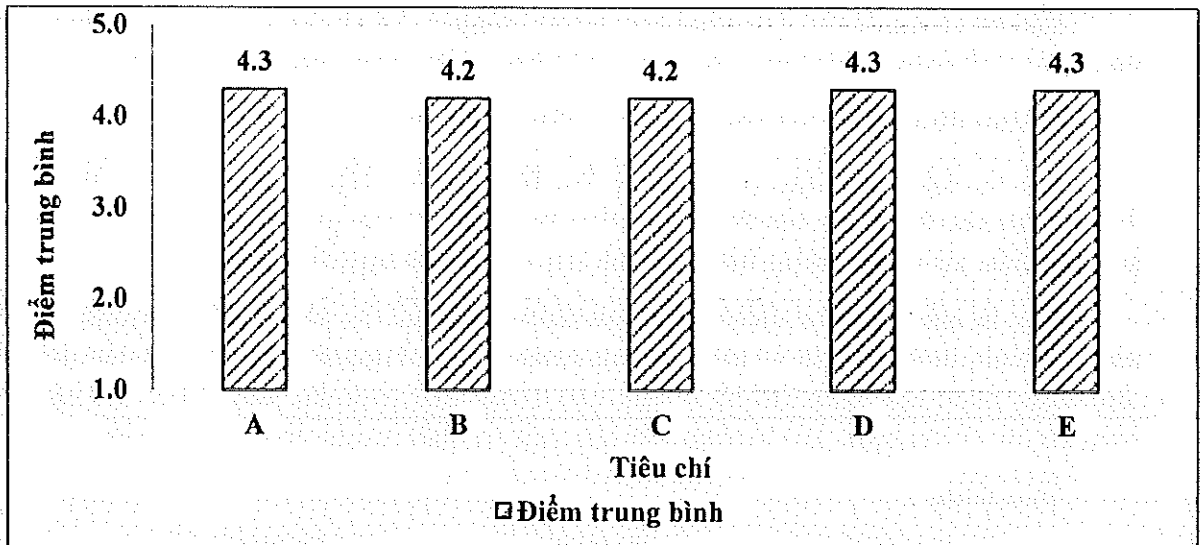
Cơ sở vật chất vẫn là điểm cần ưu tiên cải thiện, với điểm trung bình 4.2/5.

Tỷ lệ người bệnh cho biết sẽ quay lại đạt 100% – cho thấy sự tin tưởng rất cao của bệnh nhân đối với dịch vụ của Trung tâm.

Chỉ số hài lòng toàn diện đạt 86.1%, là căn cứ quan trọng để tiếp tục cải thiện hiệu quả chăm sóc nội trú.

### **2.1. Biểu đồ theo dõi chỉ số hài lòng**

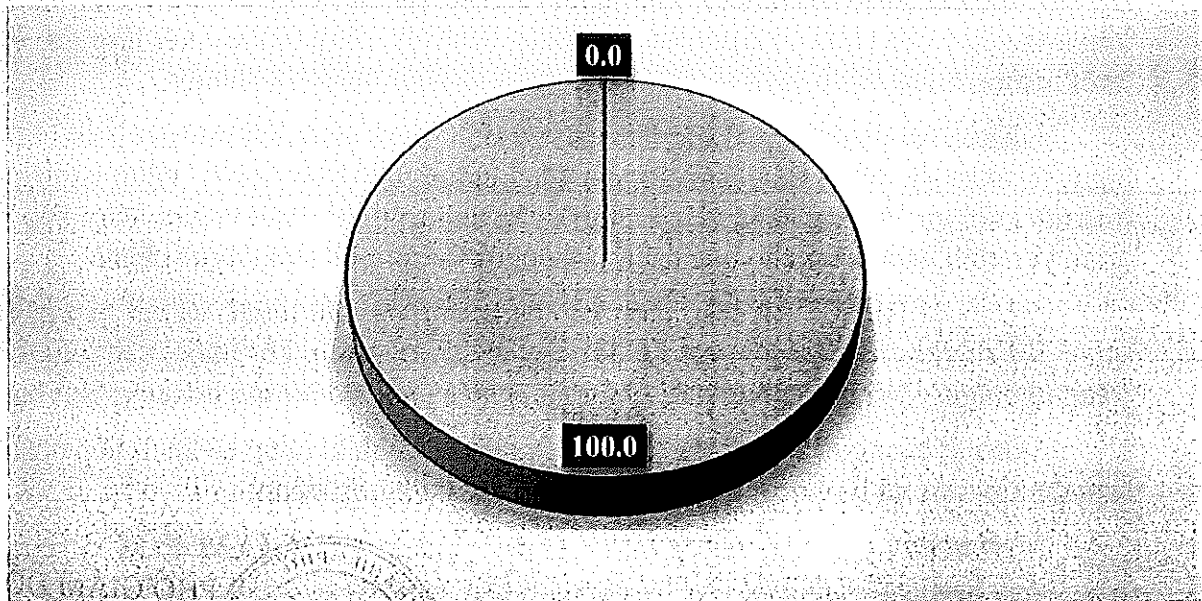
#### **Biểu đồ 1: Tỷ lệ hài lòng theo từng thành phần**



*Nhận xét:* Khả năng tiếp cận dịch vụ, Thái độ – năng lực nhân viên y tế, khả năng cung cấp dịch vụ tiếp tục là thế mạnh nổi bật của Trung tâm.

Các thành phần khác duy trì mức hài lòng ổn định và tích cực.

**Biểu đồ 2: Tỷ lệ người bệnh sẵn sàng quay lại**



*Nhận xét:* Tỷ lệ 100% cho thấy mức độ tin tưởng tuyệt đối, đánh giá rất cao trải nghiệm điều trị và chăm sóc tại Trung tâm.

### 3. Ý kiến và đề xuất của người bệnh

Trong quá trình khảo sát Quý I năm 2026, Trung tâm không ghi nhận ý kiến phản ánh từ người bệnh. Qua đi buồng của điều dưỡng trưởng các khoa ghi nhận một số ý kiến của người bệnh và thân nhân như sau:

**Khoa Truyền Nhiễm:** Khu vực phòng bệnh vẫn còn xuất hiện muỗi, kể cả vào ban ngày. Ngoài ra, tình trạng chuột di chuyển trong và ngoài buồng bệnh vẫn xảy ra, gây ảnh hưởng đến sự thoải mái và an tâm của người bệnh.

**Khoa Nội tổng hợp:** Nhà vệ sinh công cộng còn tồn tại mùi hôi. Bên cạnh đó, trong buồng bệnh vẫn có tình trạng người bệnh sử dụng điện thoại với âm lượng lớn, ảnh hưởng đến thời gian nghỉ ngơi chung.

Vấn đề chung: Một số trường hợp người bệnh có bảo hiểm y tế vẫn phải mua thuốc và vật tư y tế ngoài danh mục cấp phát, gây khó khăn trong quá trình điều trị.

#### 4. Vấn đề ưu tiên và giải pháp cải tiến chất lượng

Căn cứ kết quả khảo sát mức độ hài lòng người bệnh nội trú Quý I năm 2026, Trung tâm xác định các vấn đề cần ưu tiên cải tiến gắn với giải pháp cụ thể như sau: **Cơ sở vật chất, vệ sinh buồng bệnh và hỗ trợ sinh hoạt người bệnh**

Đây là nội dung có điểm đánh giá thấp nhất (4,2/5), chủ yếu liên quan đến điều kiện vệ sinh, buồng bệnh và môi trường xung quang. Nguyên nhân một phần do Trung tâm đang thiếu hụt nhân lực hộ lý tầm cao trong thời gian dài, đồng thời đội ngũ hộ lý hiện có đa số lớn tuổi, ảnh hưởng đến tần suất và chất lượng công tác vệ sinh.

##### Giải pháp:

- Xây dựng kế hoạch tuyển dụng, bổ sung và từng bước trẻ hóa đội ngũ hộ lý nhằm nâng cao hiệu quả công việc.

- Tăng cường kiểm tra, giám sát công tác vệ sinh tại các khoa phòng. Rà soát, sửa chữa, nâng cấp khu vệ sinh và buồng bệnh. Cụ thể như sau:

+ Khoa Truyền Nhiễm: Tăng cường các biện pháp kiểm soát côn trùng và động vật gây hại như phun thuốc diệt muỗi định kỳ, đặt bẫy và xử lý chuột. Đồng thời kiểm tra, khắc phục các vị trí có nguy cơ xâm nhập (khe hở, cống rãnh), kết hợp giữ vệ sinh môi trường buồng bệnh sạch sẽ, hạn chế nguồn thu hút muỗi và chuột.

+ Khoa Nội tổng hợp: Tăng tần suất vệ sinh nhà vệ sinh, kiểm tra và xử lý triệt để nguyên nhân gây mùi. Bên cạnh đó, cần tăng cường nhắc nhở người bệnh và thân nhân tuân thủ nội quy buồng bệnh, đặc biệt giữ yên tĩnh trong giờ nghỉ nhằm đảm bảo không gian yên tĩnh, thuận lợi cho quá trình nghỉ ngơi và hồi phục của người bệnh.

+ Vấn đề BHYT: Rà soát, đảm bảo cung ứng đầy đủ thuốc và vật tư trong danh mục BHYT; hạn chế tối đa việc kê đơn ngoài. Trường hợp bắt buộc, cần giải thích rõ ràng cho người bệnh và đồng thời ghi nhận, báo cáo để có hướng bổ sung phù hợp.

Đề xuất chung: Tăng cường kiểm tra, giám sát định kỳ; duy trì kênh tiếp nhận phản hồi để kịp thời xử lý và cải tiến chất lượng phục vụ người bệnh.

##### Nơi nhận:

- Như trên;
- Các khoa phòng;
- Lưu: VT, P.ĐD (M).

