

SỞ Y TẾ AN GIANG
TRUNG TÂM Y TẾ TỈNH BIÊN

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số: 588/KH-TTYT

Thới Sơn, ngày 13 tháng 11 năm 2025

KẾ HOẠCH
Cải tiến chất lượng sau khảo sát Sự hài lòng người bệnh
quý III năm 2025

I. MỤC TIÊU

- Giảm tỷ lệ người bệnh nội trú chưa hài lòng toàn phần từ 2,3% quý III/2025 xuống dưới 2% trong quý IV/2025.
- Tiếp tục nâng cao mức độ hài lòng về cơ sở vật chất và phương tiện phục vụ (tiêu chí C) và kết quả cung cấp dịch vụ (tiêu chí E).
- Tăng cường truyền thông, hướng dẫn người bệnh trước ra viện tại các khoa có tỷ lệ phản ánh cao (Nội, Nhi).
- Duy trì mức hài lòng khối ngoại trú $\geq 99,8\%$, đảm bảo ổn định các tiêu chí phục vụ

II. KẾT QUẢ SAU THỰC HIỆN CẢI TIẾN QUÝ II/2025

Sau khi triển khai Kế hoạch cải tiến chất lượng sau khảo sát sự hài lòng người bệnh quý II/2025, Trung tâm Y tế Tịnh Biên đã đạt được một số kết quả tích cực, đồng thời cũng còn những tồn tại cần tiếp tục khắc phục trong quý III như sau:

1. Kết quả đạt được

- Tỷ lệ hài lòng người bệnh nội trú đạt 97,65%, tăng so với Quý II (93,7%).
- Tỷ lệ chưa hài lòng toàn phần giảm từ 5,69% xuống còn 2,3%.
- Các tiêu chí D (thái độ, năng lực chuyên môn) và A (khả năng tiếp cận) đạt điểm trung bình cao.
- Ngoại trú duy trì mức hài lòng 99,8%, ổn định ở tất cả các tiêu chí.

2. Tồn tại cần cải tiến

- Một số phản hồi chưa hài lòng ở tiêu chí C: điều kiện vệ sinh, nước uống, quần áo người bệnh.
- Tiêu chí E: còn ý kiến về hướng dẫn tái khám, chi phí dịch vụ.
- Khoa Nội và Khoa Nhi có tỷ lệ phản ánh chưa hài lòng cao hơn so với các khoa khác.
- Ngoại trú có phản ánh nhẹ về khả năng tiếp cận và thủ tục khám bệnh khi lượng bệnh tăng.

III. NỘI DUNG CẢI TIẾN QUÝ III/2025

STT	Nội dung cải tiến	Vấn đề phát hiện	Biện pháp thực hiện	Đơn vị phụ trách	Thời gian thực hiện
1	Cải thiện cơ sở vật chất và tiện nghi tại khoa Nội, Nhi	Tiêu chí C còn phản ánh (nhà vệ sinh, nước uống, quần áo NB)	- Bổ sung vật tư, quạt, wifi tại buồng bệnh. - Bảo trì, vệ sinh định kỳ khu tắm – vệ sinh. - Cung cấp đầy đủ nước uống nóng/lạnh, quần áo sạch cho NB.	Phòng TC-HC, Điều dưỡng trưởng khoa, QLCL	12/2025
2	Tăng cường hướng dẫn người bệnh trước ra viện	NB chưa được hướng dẫn đầy đủ tái khám, chăm sóc sau điều trị	- Chuẩn hóa biểu mẫu hướng dẫn ra viện. - Giám sát thực hiện tại các khoa. - Đào tạo điều dưỡng về kỹ năng truyền thông, hướng dẫn người bệnh.	P.KHNVDD, Các khoa LS	12/2025
3	Nâng cao minh bạch thông tin và khả năng tiếp cận tại ngoại trú	Phản ánh nhẹ về thủ tục, quy trình	- Bổ sung bảng hướng dẫn quy trình khám. - Phân luồng người bệnh giờ cao điểm. - Cải thiện khu vực chờ, bổ sung ghế, nước uống.	P.KHNVDD, Khoa Khám bệnh	Liên tục
4	Theo dõi, đánh giá kết quả cải tiến	Cần duy trì hiệu quả và tính bền vững	- Tái khảo sát nội bộ tại các khoa trọng điểm. - Báo cáo kết quả cải tiến quý IV/2025. - Đánh giá, so sánh với quý III/2025.	Phòng QLCL	12/2025

IV. TIÊU CHÍ ĐÁNH GIÁ KẾT QUẢ

- Tỷ lệ người bệnh nội trú chưa hài lòng toàn phần < 2%.
- Tỷ lệ hài lòng ngoại trú $\geq 99,8\%$.
- Giảm $\geq 30\%$ phản ánh về tiêu chí C và E so với quý III/2025.
- 100% khoa, phòng thực hiện ít nhất 01 hoạt động cải tiến cụ thể.

V. TỔ CHỨC THỰC HIỆN

- Phòng Quản lý chất lượng: Chủ trì, theo dõi, tổng hợp, báo cáo kết quả thực hiện.
- Phòng Tổ chức – Hành chính: Hỗ trợ kinh phí, vật tư, đảm bảo cơ sở hạ tầng cho cải tiến.

- Phòng Kế hoạch – Nghiệp vụ – Điều dưỡng: Giám sát công tác hướng dẫn người bệnh trước ra viện, tổng hợp kết quả cải tiến tại khoa.
- Các khoa Lâm sàng: Triển khai thực hiện kế hoạch.
- Điều dưỡng trưởng khoa: Giám sát thái độ phục vụ, nhắc nhở, chấn chỉnh kịp thời khi có phản ánh của người bệnh.

Nơi nhận:

Ban Giám đốc
Các khoa, phòng trực thuộc TTYT
Lưu VT, QLCL

GIÁM ĐỐC**Nguyễn Tấn Huy**