

BÁO CÁO

Kết quả khảo sát hài lòng người bệnh ngoại trú Quý III năm 2026

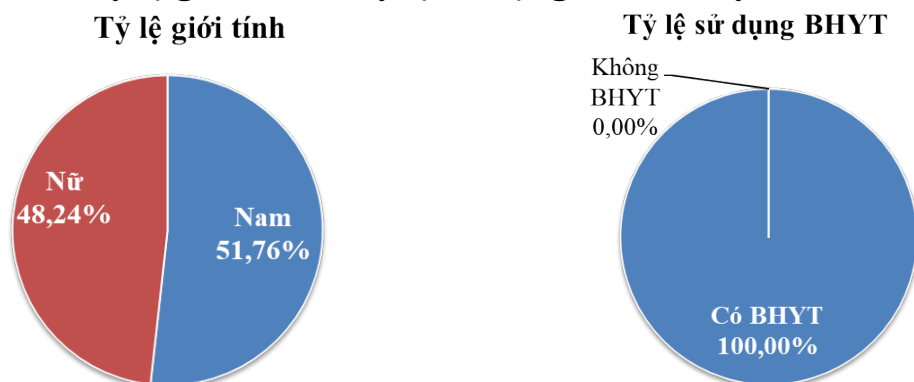
Thực hiện Kế hoạch số 19/KH-BVTM ngày 28/01/2026 của Bệnh viện ĐKKV Tháp Mười về khảo sát hài lòng người bệnh và nhân viên y tế năm 2026.

Với mục đích nâng cao chất lượng dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh, bệnh viện tiến hành khảo sát đánh giá sự hài lòng của người bệnh khi đến khám và điều trị tại khoa khám bệnh ở 5 tiêu chí: Khả năng tiếp cận; Sự minh bạch thông tin và thủ tục khám bệnh, điều trị; Cơ sở vật chất và phương tiện phục vụ người bệnh; Thái độ ứng xử, năng lực chuyên môn của nhân viên y tế; Kết quả cung cấp dịch vụ.

Khảo sát được tiến hành tại khoa Khám bệnh. Người bệnh được chọn ngẫu nhiên, được phỏng vấn trực tiếp qua bộ câu hỏi của Bộ Y tế xây dựng. Đã có 170 người bệnh ngoại trú tham gia phỏng vấn và thu được kết quả như sau:

I. THÔNG TIN CHUNG NGƯỜI BỆNH:

1.1. Tỷ lệ giới tính và tỷ lệ sử dụng bảo hiểm y tế



Nhận xét: Nữ giới chiếm 48,24% số người bệnh đến khám, điều trị. 100% người bệnh tham gia khảo sát có sử dụng BHYT.

1.2. Tỷ lệ nhóm tuổi

Nhóm tuổi	Số người bệnh (n)	Tỷ lệ (%)	Tuổi trung bình
18-30	38	22,35	40,08 ± 11,84 Min: 18 Max: 69
31-45	77	45,29	
46-60	45	26,47	
>60	10	5,88	
Tổng cộng	170	100,0	

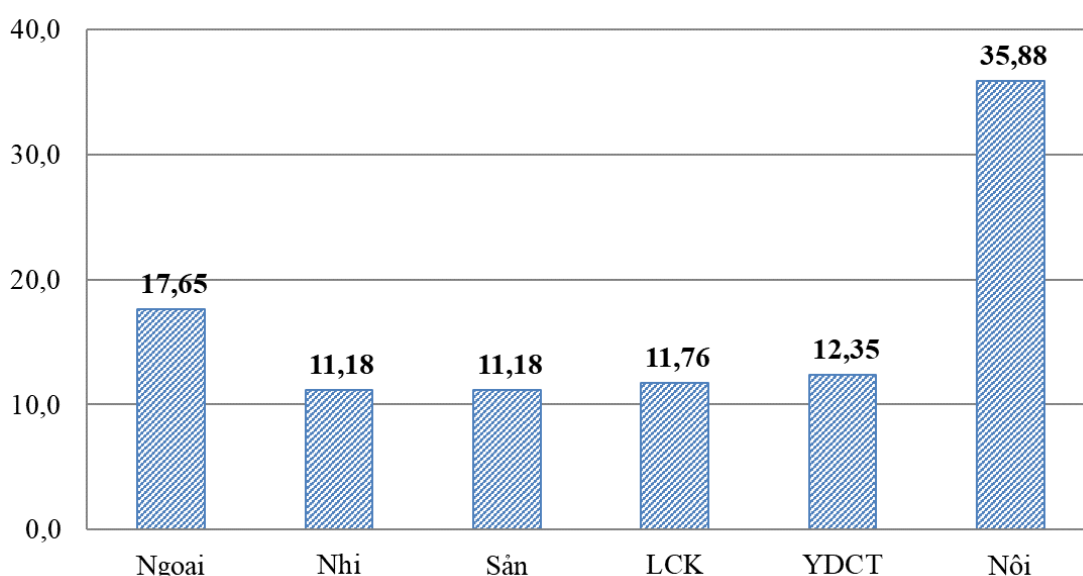
Nhận xét: Độ tuổi trung bình của người bệnh đến khám là 40,08 tuổi. Người bệnh từ 31-45 tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất 45,29%, thấp nhất là nhóm người bệnh trên 60 tuổi chiếm 5,88%.

1.3. Tỷ lệ khoảng cách từ nơi sinh sống đến bệnh viện

Nhóm tuổi	Số người bệnh (n)	Tỷ lệ (%)	Khoảng cách trung bình (km)
< 2 km	1	0,59	8,59 ± 3,38 Min: 01 Max: 16
2 km – dưới 5km	21	12,35	
5 km – dưới 10 km	95	55,88	
Từ 10 km trở lên	53	31,18	
Tổng cộng	170	100,0	

Nhận xét: Khoảng cách trung bình phải di chuyển từ nhà đến bệnh viện của người bệnh là 8,59 km. Số người bệnh ở khoảng cách 5km - dưới 10km chiếm tỷ lệ cao nhất 55,88%.

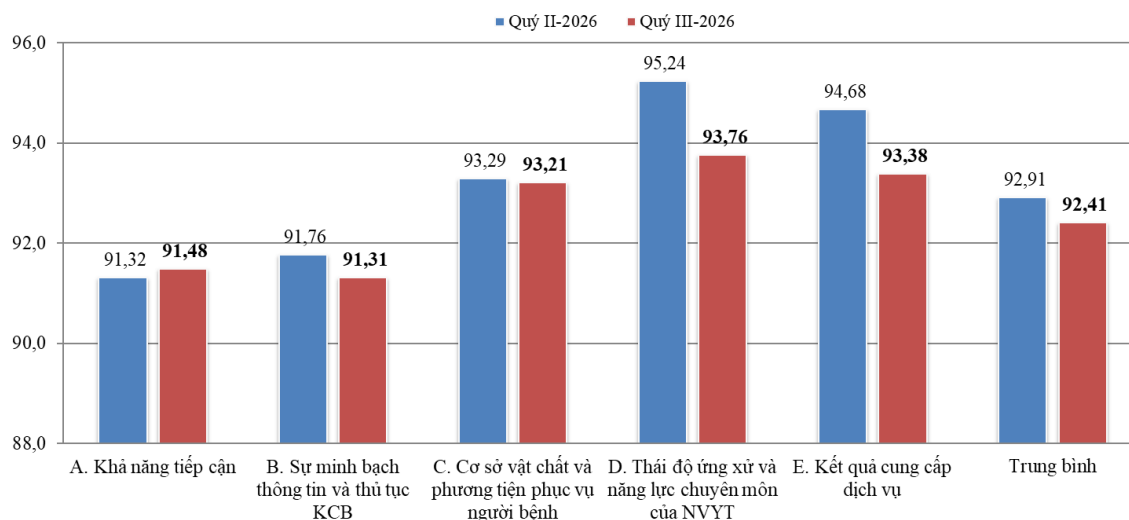
1.4. Tỷ lệ nhóm bệnh được khảo sát:



Nhận xét: Các đối tượng được khảo sát chiếm tỷ lệ lần lượt là người bệnh khám Nội khoa (35,88%), Ngoại (17,65%), YDCT (12,35%), LCK (11,76%), Phụ sản (11,18%), Nhi (11,18%).

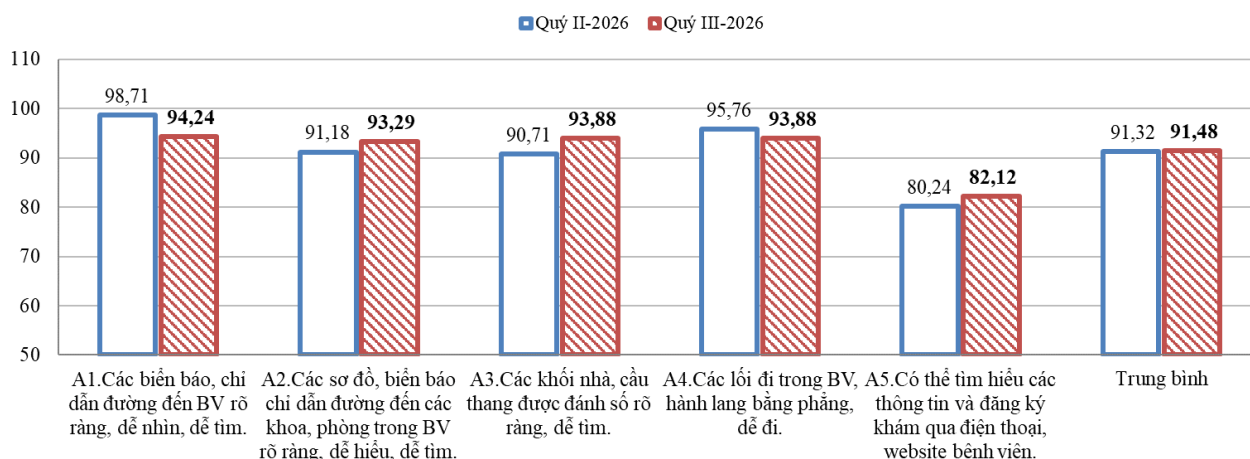
II. TỶ LỆ HÀI LÒNG KHI SỬ DỤNG DỊCH VỤ Y TẾ:

Biểu đồ 2.1. Tỷ lệ hài lòng chung của người bệnh ngoại trú



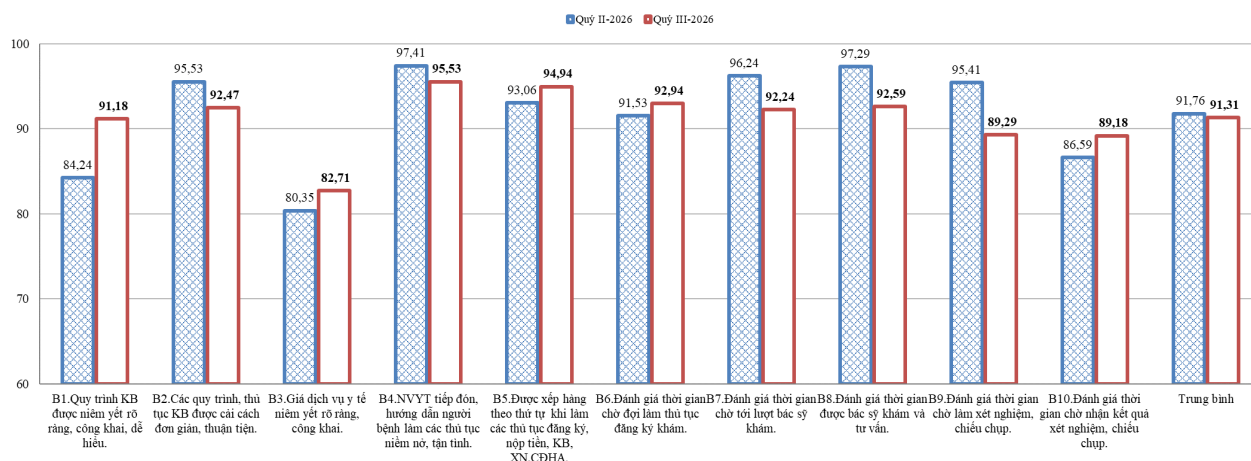
Nhận xét: Tỷ lệ hài lòng chung của người bệnh ngoại trú Quý III/2026 đạt 92,41%, giảm 0,5% so với Quý II/2026 (92,91%). Trong 05 nhóm tiêu chí, “Khả năng tiếp cận” tăng nhẹ từ 91,32% lên 91,48%; 04 nhóm còn lại giảm, trong đó giảm nhiều nhất là “Thái độ ứng xử, năng lực chuyên môn của nhân viên y tế” và “Kết quả cung cấp dịch vụ”. Nhóm “Sự minh bạch thông tin và thủ tục khám chữa bệnh” có tỷ lệ hài lòng thấp nhất (91,31%). Kết quả cho thấy mức độ hài lòng chung vẫn được duy trì trên mục tiêu, tuy nhiên cần ưu tiên cải thiện khả năng tiếp cận, thời gian chờ khám và cận lâm sàng, cơ sở vật chất tại khu vực khám bệnh, đồng thời tiếp tục duy trì và nâng cao chất lượng giao tiếp, tư vấn và phục vụ người bệnh.

Biểu đồ 2.2. Tỷ lệ hài lòng phần A. Khả năng tiếp cận



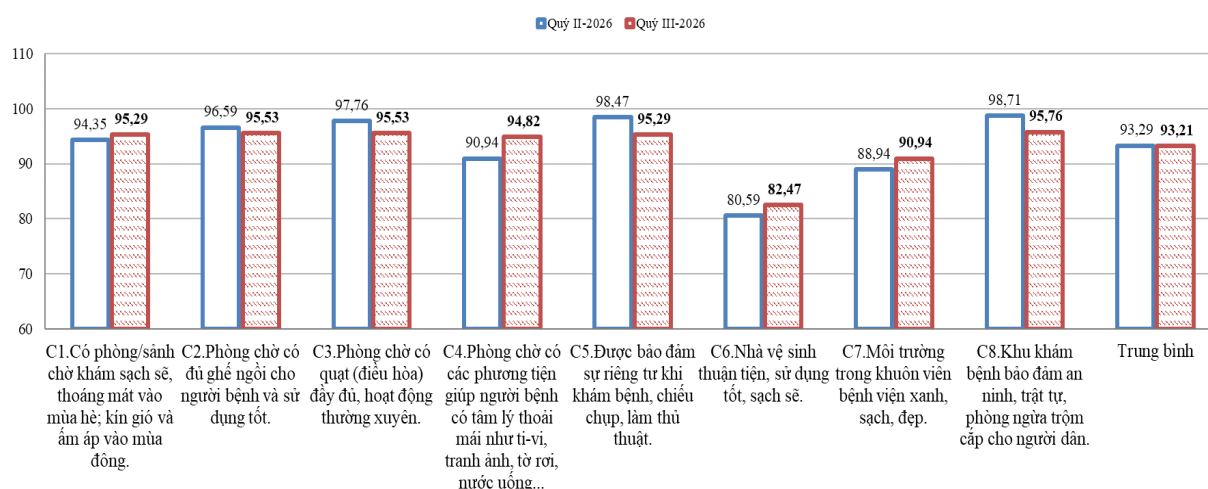
Nhận xét: Tỷ lệ hài lòng chung về Khả năng tiếp cận Quý III/2026 đạt 91,48%, tăng nhẹ 0,16% so với Quý II/2026 (91,32%). Trong 05 tiêu chí khảo sát thuộc phần A, có 03 tiêu chí ghi nhận sự tăng trưởng, gồm: tiêu chí A3 “Các khối nhà, cầu thang được đánh số rõ ràng, dễ tìm” tăng nhiều nhất (3,17%), tiếp đến là A2 “Các sơ đồ, biển báo chỉ dẫn đường đến các khoa, phòng...” (tăng 2,11%) và A5 “Có thể tìm hiểu các thông tin và đăng ký khám qua điện thoại, website...” (tăng 1,88%). Trái lại, 02 tiêu chí còn lại ghi nhận sự sụt giảm, trong đó tiêu chí A1 “Các biển báo, chỉ dẫn đường đến BV rõ ràng, dễ nhìn, dễ tìm” giảm mạnh nhất (4,47%) và tiêu chí A4 “Các lối đi trong BV, hành lang bằng phẳng, dễ đi” giảm 1,88%. Mặc dù có sự biến động trái chiều giữa các tiêu chí, tỷ lệ hài lòng trung bình của phần này vẫn duy trì trên 91%, cho thấy người bệnh cơ bản đánh giá tốt về khả năng tiếp cận dịch vụ tại bệnh viện. Trong thời gian tới, cần rà soát lại hệ thống biển chỉ dẫn đường đến bệnh viện (A1) và cải thiện hạ tầng lối đi, hành lang (A4) để khắc phục các điểm sụt giảm này.

Biểu đồ 2.3. Tỷ lệ hài lòng phần B. Sự minh bạch thông tin và thủ tục KCB



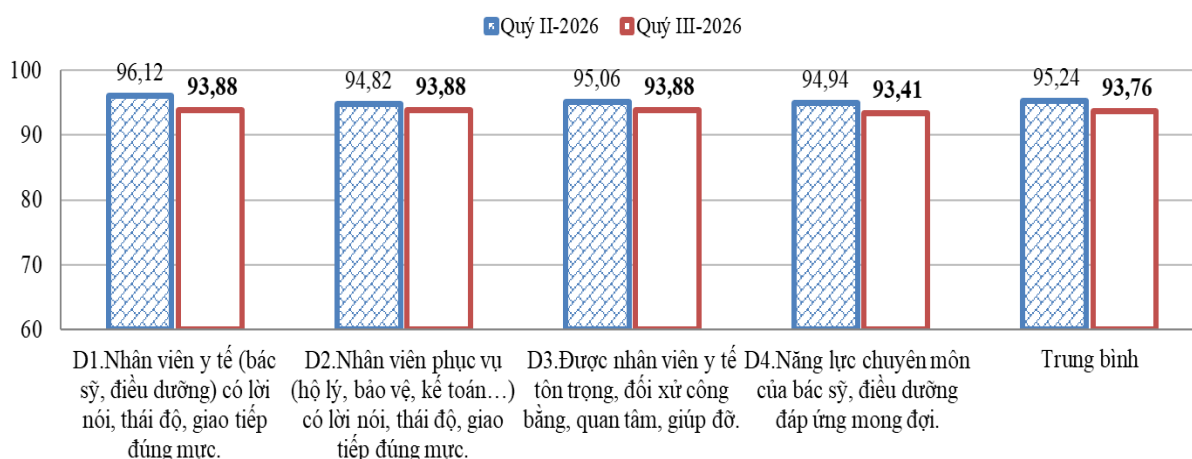
Nhận xét: Tỷ lệ hài lòng chung về Sự minh bạch thông tin và thủ tục KCB Quý III/2026 đạt 91,31%, giảm nhẹ 0,45% so với Quý II/2026 (91,76%). Trong 10 tiêu chí khảo sát thuộc phần B, có 05 tiêu chí ghi nhận sự tăng trưởng, gồm: tiêu chí B1 “Quy trình KB được niêm yết rõ ràng, công khai, dễ hiểu” tăng nhiều nhất (6,94%), tiếp đến là B10 “Đánh giá thời gian chờ nhận kết quả xét nghiệm, chiếu chụp” (tăng 2,59%), B3 “Giá dịch vụ y tế niêm yết rõ ràng, công khai” (tăng 2,36%), B5 “Được xếp hàng theo thứ tự khi làm các thủ tục đăng ký, nộp tiền, KB, XN, CDHA” (tăng 1,88%) và B6 “Đánh giá thời gian chờ đợi làm thủ tục đăng ký khám” (tăng 1,41%). Trái lại, 05 tiêu chí còn lại ghi nhận sự sụt giảm, trong đó tiêu chí B9 “Đánh giá thời gian chờ làm xét nghiệm, chiếu chụp” giảm mạnh nhất (6,12%), tiếp theo là B8 “Đánh giá thời gian được bác sỹ khám và tư vấn” (giảm 4,70%), B7 “Đánh giá thời gian chờ tới lượt bác sỹ khám” (giảm 4,00%), B2 “Các quy trình, thủ tục KB được cải cách đơn giản, thuận tiện” (giảm 3,06%) và B4 “NVYT tiếp đón, hướng dẫn người bệnh làm các thủ tục niêm nỏ, tận tình” (giảm 1,88%). Mặc dù có sự biến động trái chiều giữa các tiêu chí, tỷ lệ hài lòng trung bình của phần này vẫn duy trì trên 91%, cho thấy người bệnh cơ bản đánh giá cao sự minh bạch thông tin và các thủ tục khám chữa bệnh tại bệnh viện. Trong thời gian tới, cần tập trung rút ngắn thời gian chờ làm xét nghiệm, chiếu chụp (B9), thời gian chờ bác sỹ khám (B7, B8) và tiếp tục đơn giản hóa thủ tục khám bệnh (B2) để nâng cao sự hài lòng của người bệnh.

Biểu đồ 2.4. Tỷ lệ hài lòng phần C. Cơ sở vật chất và phương tiện phục vụ người bệnh



Nhận xét: Tỷ lệ hài lòng chung về Cơ sở vật chất và phương tiện phục vụ người bệnh Quý III/2026 đạt 93,21%, giảm nhẹ 0,08% so với Quý II/2026 (93,29%). Trong 08 tiêu chí khảo sát thuộc phần C, có 04 tiêu chí ghi nhận sự tăng trưởng, gồm: tiêu chí C4 “Phòng chờ có các phương tiện giúp người bệnh có tâm lý thoải mái...” tăng nhiều nhất (3,88%), tiếp đến là C7 “Môi trường trong khuôn viên bệnh viện xanh, sạch, đẹp” (tăng 2,00%), C6 “Nhà vệ sinh thuận tiện, sử dụng tốt, sạch sẽ” (tăng 1,88%) và C1 “Có phòng/sảnh chờ khám sạch sẽ, thoáng mát...” (tăng 0,94%). Trái lại, 04 tiêu chí còn lại ghi nhận sự sụt giảm, trong đó tiêu chí C5 “Được bảo đảm sự riêng tư khi khám bệnh, chiếu chụp, làm thủ thuật” giảm mạnh nhất (3,18%), tiếp theo là C8 “Khu khám bệnh bảo đảm an ninh, trật tự, phòng ngừa trộm cắp...” (giảm 2,95%), C3 “Phòng chờ có quạt (điều hòa) đầy đủ, hoạt động thường xuyên” (giảm 2,23%), và C2 “Phòng chờ có đủ ghế ngồi cho người bệnh và sử dụng tốt” (giảm 1,06%). Mặc dù có sự biến động trái chiều giữa các tiêu chí, tỷ lệ hài lòng trung bình của phần này vẫn duy trì ở mức cao (trên 93%), cho thấy người bệnh cơ bản đánh giá tốt về điều kiện cơ sở vật chất và phương tiện phục vụ tại bệnh viện. Trong thời gian tới, cần chú trọng bảo đảm tính riêng tư khi khám chữa bệnh (C5), tăng cường an ninh trật tự (C8), đồng thời rà soát hệ thống làm mát và bổ sung ghế ngồi tại khu vực phòng chờ (C2, C3) để cải thiện toàn diện sự hài lòng của người bệnh.

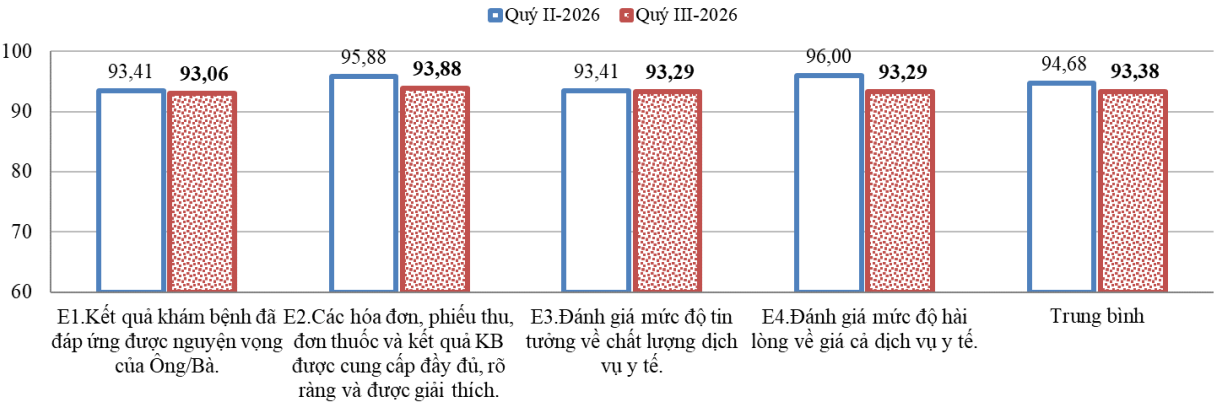
Biểu đồ 2.5. Tỷ lệ hài lòng phần D. Thái độ ứng xử, năng lực chuyên môn của NVYT



Nhận xét: Tỷ lệ hài lòng chung về Thái độ ứng xử, năng lực chuyên môn của NVYT Quý III/2026 đạt 93,76%, giảm 1,48% so với Quý II/2026 (95,24%). Cả 04 tiêu chí khảo sát thuộc phần D đều ghi nhận sự sụt giảm so với quý trước. Trong đó, tiêu chí D1 “Nhân viên y tế (bác sĩ, điều dưỡng) có lời nói, thái độ, giao tiếp đúng mực” giảm mạnh nhất (2,24%), tiếp đến là D4 “Năng lực chuyên môn của bác sĩ, điều dưỡng đáp ứng mong đợi” (giảm 1,53%), D3 “Được nhân viên y tế tôn trọng, đối xử công bằng, quan tâm, giúp đỡ” (giảm 1,18%) và D2 “Nhân viên phục vụ (hộ lý, bảo vệ, kế toán...) có lời nói, thái độ, giao tiếp đúng mực” (giảm 0,94%). Mặc dù đồng loạt sụt giảm, tỷ lệ hài lòng trung bình của phần này vẫn duy trì trên 93%, cho thấy người bệnh nhìn chung vẫn đánh giá tích cực đối với năng lực chuyên môn và thái độ phục vụ của đội ngũ nhân viên y tế. Trong thời gian tới, cần tập trung cải thiện tinh thần, thái độ giao tiếp, ứng xử của lực lượng bác sĩ, điều dưỡng (D1), đồng thời tăng cường tập huấn chuyên môn, nâng

cao chất lượng chăm sóc (D4) và tinh thần phục vụ của toàn bộ nhân viên y tế để cải thiện sự hài lòng của người bệnh.

Biểu đồ 2.6. Tỷ lệ hài lòng phần E. Kết quả cung cấp dịch vụ



Nhận xét: Tỷ lệ hài lòng chung về Kết quả cung cấp dịch vụ Quý III/2026 đạt 93,38%, giảm 1,30% so với Quý II/2026 (94,68%). Cả 04 tiêu chí khảo sát thuộc phần E đều ghi nhận sự sụt giảm so với quý trước. Trong đó, tiêu chí E4 “Đánh giá mức độ hài lòng về giá cả dịch vụ y tế” giảm mạnh nhất (2,71%), tiếp đến là E2 “Các hóa đơn, phiếu thu, đơn thuốc và kết quả KB được cung cấp đầy đủ, rõ ràng và được giải thích” (giảm 2,00%), E1 “Kết quả khám bệnh đã đáp ứng được nguyện vọng của Ông/Bà” (giảm 0,35%) và E3 “Đánh giá mức độ tin tưởng về chất lượng dịch vụ y tế” (giảm 0,12%). Mặc dù có sự sụt giảm đồng loạt, tỷ lệ hài lòng trung bình của phần này vẫn duy trì trên 93%, cho thấy người bệnh nhìn chung vẫn tin tưởng và ghi nhận kết quả cung cấp dịch vụ của bệnh viện. Trong thời gian tới, cần chú trọng công khai, minh bạch và giải thích rõ ràng hơn về giá cả dịch vụ y tế (E4), cũng như tăng cường tư vấn, giải thích cụ thể các đơn thuốc, hóa đơn và kết quả khám bệnh (E2) để cải thiện sự hài lòng của người bệnh.

STT	Nội dung	Số người bệnh	Tỷ lệ (%)
1	Chắc chắn không bao giờ quay lại	0	-
2	Không muốn quay lại nhưng có ít lựa chọn khác	0	-
3	Muốn chuyển tuyến sang bệnh viện khác	0	-
4	Có thể sẽ quay lại	161	94,71
5	Chắc chắn sẽ quay lại hoặc giới thiệu cho người khác	9	5,29
Tổng cộng		170	100

Nhận xét: Có 5,29% người bệnh và người nhà được phỏng vấn chắc chắn sẽ quay lại khám chữa bệnh vào lần sau và 94.71% có thể sẽ quay lại.

III. KẾT LUẬN:

- Nữ giới chiếm 48.24% số người bệnh đến khám, điều trị và 100% người đến khám có sử dụng BHYT.
- Độ tuổi trung bình của người bệnh đến khám là 40,08 tuổi.
- Hầu hết người bệnh đến khám có nhà xa bệnh viện từ 5km – dưới 10 km.

- Tỷ lệ hài lòng chung Quý III/2026 là 92,41%, giảm 0,5% so với Quý II/2026 (92,91%).

- Phần “D. Thái độ ứng xử và năng lực chuyên môn của nhân viên y tế” đạt tỷ lệ hài lòng cao nhất 93,76% và thấp nhất là phần “B. Sự minh bạch thông tin và thủ tục KCB” với tỷ lệ 91,31%.

IV. MỘT SỐ VẤN ĐỀ ƯU TIÊN GIẢI QUYẾT:

- Tiếp cận thông tin và đăng ký khám qua điện thoại, website còn hạn chế: tỷ lệ hài lòng đạt 82,12%, mặc dù đã cải thiện so với quý trước nhưng vẫn thấp hơn mục tiêu $\geq 90\%$.

- Nhà vệ sinh tại khu vực khám bệnh chưa đáp ứng tốt nhu cầu người bệnh: tỷ lệ hài lòng khoảng 82,47%, thấp nhất trong nhóm cơ sở vật chất; cần tiếp tục cải thiện vệ sinh, điều kiện sử dụng và vật tư thiết yếu.

- Thời gian chờ khám và thực hiện cận lâm sàng còn là vấn đề cần ưu tiên: tỷ lệ hài lòng về thời gian chờ làm xét nghiệm, chiếu chụp giảm 6,12 điểm phần trăm; thời gian chờ đến lượt bác sĩ khám và thời gian được bác sĩ khám, tư vấn cũng giảm so với quý trước.

- Một số quy trình, thủ tục khám bệnh chưa thực sự đơn giản, thuận tiện: tỷ lệ hài lòng giảm 3,06 điểm phần trăm so với Quý II/2026.

- Một số điều kiện tại khu vực chờ khám cần tiếp tục cải thiện: tập trung vào hệ thống quạt/điều hòa, ghế ngồi, bảo đảm riêng tư và an ninh trật tự.

- Tỷ lệ hài lòng về thái độ ứng xử, năng lực chuyên môn của nhân viên y tế giảm so với quý trước: cần tiếp tục duy trì chuẩn mực giao tiếp, tư vấn, hỗ trợ người bệnh và nâng cao chất lượng phục vụ.

- Mức độ hài lòng về giá dịch vụ và việc giải thích hóa đơn, đơn thuốc, kết quả khám giảm: cần rà soát nguyên nhân và tăng cường cung cấp, giải thích thông tin cho người bệnh.

V. ĐỀ XUẤT, KIẾN NGHỊ:

- Cải thiện khả năng tiếp cận thông tin và đăng ký khám: Khoa Khám bệnh phối hợp Tổ Công nghệ thông tin rà soát, hoàn thiện các hình thức cung cấp thông tin và đăng ký khám qua điện thoại, website; tăng cường hướng dẫn, truyền thông để người bệnh biết và sử dụng, góp phần giảm thời gian thực hiện thủ tục trực tiếp tại bệnh viện.

- Cải thiện chất lượng nhà vệ sinh tại khu vực khám bệnh: Phòng Hành chính quản trị phối hợp Khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn và Khoa Khám bệnh tăng cường kiểm tra, giám sát vệ sinh; bảo đảm đầy đủ nước sạch, xà phòng, giấy vệ sinh và các vật dụng thiết yếu; kịp thời sửa chữa các thiết bị hư hỏng, đặc biệt tăng cường vệ sinh vào các khung giờ đông người bệnh.

- Rút ngắn thời gian chờ khám và thực hiện cận lâm sàng: Khoa Khám bệnh phối hợp Phòng Kế hoạch tổng hợp và các khoa cận lâm sàng rà soát quy trình từ đăng ký, chờ khám, chỉ định đến thực hiện và trả kết quả cận lâm sàng; xác định

các khâu gây kéo dài thời gian chờ để điều chỉnh, bố trí nhân lực và tổ chức phục vụ phù hợp vào các giờ cao điểm.

- Đơn giản hóa quy trình, thủ tục khám chữa bệnh: Khoa Khám bệnh phối hợp các khoa, phòng liên quan tiếp tục rà soát quy trình khám ngoại trú, giảm các bước trung gian hoặc thủ tục chưa cần thiết; tăng cường hướng dẫn người bệnh ngay từ khâu tiếp đón, bảo đảm quy trình rõ ràng, thuận tiện và hạn chế việc người bệnh phải đi lại nhiều lần.

- Cải thiện điều kiện tại khu vực chờ khám: Phòng Hành chính quản trị phối hợp Khoa Khám bệnh rà soát, bảo dưỡng hệ thống quạt, điều hòa; bố trí đủ ghế ngồi và bảo đảm điều kiện thông thoáng tại khu vực chờ. Đồng thời rà soát việc bảo đảm sự riêng tư khi khám bệnh, thực hiện thủ thuật và tăng cường các biện pháp bảo đảm an ninh, trật tự tại khu vực khám bệnh.

- Nâng cao thái độ giao tiếp, ứng xử và chất lượng phục vụ: Phòng Công tác xã hội phối hợp Khoa Khám bệnh và các đơn vị liên quan tiếp tục quán triệt, tập huấn kỹ năng giao tiếp, ứng xử; tăng cường giám sát việc thực hiện quy tắc ứng xử, chú trọng thái độ niềm nở, tôn trọng, hướng dẫn và giải thích đầy đủ cho người bệnh; đồng thời duy trì đào tạo, cập nhật chuyên môn nhằm đáp ứng tốt hơn nhu cầu của người bệnh.

- Tăng cường cung cấp và giải thích thông tin về giá, chi phí và kết quả khám bệnh: Phòng Tài chính kế toán phối hợp Khoa Khám bệnh, Khoa Dược và các đơn vị liên quan rà soát việc niêm yết, cung cấp thông tin về giá dịch vụ; tăng cường giải thích các khoản chi phí, hóa đơn, đơn thuốc và kết quả khám để người bệnh hiểu rõ trước khi rời bệnh viện.

Trên đây là báo cáo kết quả khảo sát hài lòng người bệnh ngoại trú quý III năm 2026 và các vấn đề cần được ưu tiên giải quyết để nâng cao mức độ hài lòng người bệnh trong thời gian sắp tới./.

Nơi nhận:

- Ban Giám đốc (biết);
- Các khoa, phòng (thực hiện);
- Website bệnh viện;
- Lưu: VT, QLCL.

**KT. GIÁM ĐỐC
PHÓ GIÁM ĐỐC**

Nguyễn Văn Bé