

Biểu 7.1/BCTU'

Ban hành kèm theo thông tư số

37/2019/TT-BYT ngày 30/12/2019

Ngày nhận báo cáo: trước ngày 31/3 năm sau

Đơn vị báo cáo: Cục Quản lý khám
chữa bệnh

Đơn vị nhận báo cáo: Vụ Kế hoạch
Tài chính - Bộ Y tế

HOẠT ĐỘNG KHÁM CHỮA BỆNH

Báo cáo năm

Chi số hoạt động	Trực thuộc Bộ Y tế	Tỉnh/ Thành phố	Quận/ Huyện	Bộ/ Ngành	Ngoài công lập
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>
TS Bệnh viện báo cáo					
1. Tổng số giường kế hoạch					
2. Tổng số giường thực kê					
3. Tổng số lượt khám bệnh (tất cả các đối tượng = 3a + 3b + 3c + 3d + 3đ)					
3a. Tổng số lượt khám bệnh thu phí trực tiếp					
3b. Tổng số lượt khám bệnh cho người được BHYT chi trả (tất cả các đối tượng có thẻ BHYT)					
3c. Tổng số lượt khám cho người nghèo (không sử dụng thẻ BHYT nhưng vẫn được quyết toán theo thực thanh thực chi)					
3d. Tổng số lượt khám miễn viện phí cho các đối tượng (cận nghèo, khó khăn...) do BV quyết định					
3đ. Tổng số lượt khám giảm viện phí do BV quyết định					
4. Tổng số khám chữa bệnh trẻ dưới 6 tuổi (các đối tượng):					
Trong đó Số trẻ dưới 6 tuổi thu phí trực tiếp					
Số trẻ dưới 6 tuổi có thẻ BHYT, hoặc thẻ khám, chữa bệnh cho trẻ em dưới 6 tuổi:					

5. Tổng số khám cho người bệnh cao tuổi ≥ 60 tuổi (tất cả các đối tượng):					
Trong đó Số lượt khám bệnh cho người cao tuổi thu phí trực tiếp trực tiếp					
5a. Số lượt khám bệnh cho người cao tuổi có thẻ BHYT, hoặc đối tượng chính sách khác được miễn viện phí					
6. Tổng số lượt người bệnh điều trị ngoại trú, Điều trị ban ngày					
7. 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)					
8. Tổng số lượt người bệnh nội trú, tất cả các đối tượng ($8 = 8a+8b+8c+8d+8đ$):					
8a. Tổng số lượt điều trị nội trú thu viện phí trực tiếp.					
8b. Tổng số lượt người điều trị nội trú được BHYT chi trả (các đối tượng có thẻ BHYT).					
8c. 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)					
8d. Tổng số lượt người bệnh điều trị nội trú được miễn viện phí do BV quyết định					
8đ. Tổng số lượt người bệnh điều trị nội trú được giảm do BV quyết định					
9. Tổng số ngày điều trị của người bệnh nội trú					
10. Tổng số lượt trẻ em dưới 6 tuổi điều trị nội trú:					
10b. Số lượt điều trị cho trẻ dưới 6 tuổi thu phí trực tiếp					
11. Tổng số lượt người bệnh điều trị nội trú bằng YHCT, hoặc có kết hợp YHCT					
11b. Số lượt điều trị người cao tuổi thu phí trực tiếp					

12. Tổng số lượt điều trị cho người bệnh cao tuổi (≥ 60 tuổi)					
13. Tổng số lượt điều trị cho người bệnh nước ngoài					
14. Tổng số phẫu thuật thực hiện tại BV (loại 3 trở lên):					
14a. Số phẫu thuật loại đặc biệt					
14b. Số phẫu thuật loại 1					
14c. Số phẫu thuật loại 2					
14d. Số phẫu thuật loại 3					
15. Tổng số thủ thuật thực hiện tại BV:					
15a. Số thủ thuật loại đặc biệt					
15b. Số thủ thuật loại 1					
15c. Số thủ thuật loại 2					
15d. Số thủ thuật loại 3					
16. Tổng số xét nghiệm về Sinh hoá thực hiện tại BV					
17. Tổng số xét nghiệm về Huyết học thực hiện tại BV					
18. Tổng số xét nghiệm về Vi sinh thực hiện tại BV					
19. Tổng số xét nghiệm về Giải phẫu bệnh lý thực hiện tại BV					
20. Tổng số chụp X quang (mỗi vị trí được tính 1 fím)					
21. Tổng số chụp CT Scan					
22. Tổng số chụp MRI					
23. Tổng số siêu âm chẩn đoán và điều trị					
24. Tổng số nội soi chẩn đoán và can thiệp					
24a. Số ngày điều trị trung bình					
24b. Công suất sử dụng GB trung bình (GB Kế hoạch)					

24c. Công suất sử dụng GB trung bình (GB Thực kê)					
25. Tỷ lệ người bệnh hài lòng với dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh					
25a. Loại hình (công/tư)					
25b. Tiêu chí hài lòng:					
Mức 1					
Mức 2					
Mức 3					
Mức 4					
Mức 5					
25c. Nội trú					
25d. Ngoại trú					
25e. Chia theo tỉnh/ thành phố					
1.					
2.					
...					

Mục đích: Đánh giá tình hình phân bổ mạng lưới cơ sở y tế tại địa phương. Là cơ sở tính toán các chỉ số phục vụ xây dựng kế hoạch kinh phí và giường bệnh, nhân lực. Đánh giá hoạt động khám chữa bệnh của các cơ sở y tế trong tỉnh, nhu cầu khám chữa bệnh của các nhóm đối tượng; Đánh giá tình hình sử dụng dịch vụ KCB, xây dựng kế hoạch phân bổ nguồn lực nhằm đáp ứng được nhu cầu chăm sóc sức khỏe của nhân dân trong tỉnh.

Thời gian báo cáo: 12 tháng (cả năm).

Cách tổng hợp và ghi chép:

Từ báo cáo của các cơ sở y tế trực thuộc Bộ Y tế, tỉnh; báo cáo của Trung tâm y tế quận/ huyện và báo cáo của các cơ sở y tế tư nhân, tập hợp tổng số lượng (giường kế hoạch, thực kê ...)/ kết quả thực hiện công tác khám chữa bệnh theo các dòng và cột tương ứng.

Nguồn số liệu: Báo cáo của các cơ sở y tế trực thuộc Bộ Y tế, tuyến tỉnh; báo cáo của Trung tâm y tế quận/ huyện và báo cáo của các cơ sở y tế tư nhân.

Nguồn: Thông tư 37/2019/TT-BYT