

KẾ HOẠCH

Khảo sát hài lòng người bệnh và nhân viên y tế năm 2023

Căn cứ Thông tư số 19/2013/TT-BYT ngày 12/7/2013 của Bộ Y tế về việc Hướng dẫn thực hiện quản lý chất lượng dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh tại bệnh viện;

Căn cứ Quyết định số 6858/QĐ-BYT ngày 18 tháng 11 năm 2016 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành “Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện Việt Nam”;

Căn cứ Quyết định số 3869/QĐ-BYT ngày 28/8/2019 của Bộ Y tế về việc Ban hành các mẫu phiếu và hướng dẫn khảo sát hài lòng Người bệnh và Nhân viên y tế;

Căn cứ Quyết định số 1035/QĐ-TTYT ngày 31/12/2022 của Trung tâm Y tế huyện Di Linh về việc thành lập Ban khảo sát hài lòng NB và NVYT;

Ban khảo sát hài lòng NB và NVYT xây dựng Kế hoạch khảo sát hài lòng NB và NVYT năm 2023 theo những nội dung sau:

I. MỤC ĐÍCH VÀ YÊU CẦU

1. Mục đích

- Xác định những vấn đề người bệnh chưa hài lòng trong quá trình khám bệnh, chữa bệnh tại bệnh viện và những vấn đề nhân viên y tế chưa hài lòng về bệnh viện trong năm 2023.

- Đề xuất những giải pháp can thiệp để đáp ứng sự hài lòng người bệnh và cải tiến môi trường làm việc của nhân viên y tế nhằm mục tiêu nâng cao chất lượng khám bệnh, chữa bệnh.

2. Yêu cầu

- Hoạt động khảo sát phải đảm bảo nguyên tắc khoa học; bảo đảm việc chọn mẫu mang tính ngẫu nhiên, thông tin thu thập khách quan, trung thực.

- Xác định được những vấn đề người bệnh chưa hài lòng và so sánh được mức độ hài lòng giữa các đối tượng người bệnh khác nhau, điều trị tại các khoa khác nhau. Những vấn đề nhân viên y tế chưa hài lòng về môi trường làm việc; về lãnh đạo trực tiếp, đồng nghiệp; về quy chế chi tiêu nội bộ, tiền lương, phúc lợi; về công việc, cơ hội học tập và thăng tiến; về bệnh viện.

- Bảo đảm bí mật 100% thông tin của người được phỏng vấn, kể cả trong trường hợp Ban giám đốc yêu cầu cung cấp thông tin liên quan để tìm người được phỏng vấn.

II. NỘI DUNG CÁC HOẠT ĐỘNG VÀ GIẢI PHÁP THỰC HIỆN

1. Đối tượng khảo sát và mẫu phiếu áp dụng

- Người bệnh điều trị nội trú: mẫu phiếu số 1;
- Người đi khám bệnh, người bệnh ngoại trú: mẫu phiếu số 2;
- Người mẹ sinh con tại bệnh viện: mẫu phiếu số 4, mẫu phiếu số 5;
- Nhân viên y tế, các vị trí quản lý, lãnh đạo các khoa/phòng, thành viên Ban Giám đốc của bệnh viện: mẫu phiếu số 3.

2. Hướng dẫn các thông tin trong mẫu phiếu

Các ô trống trên cùng: dùng để điền mã số phiếu, do nhân viên khảo sát điền theo quy định của Bộ Y tế và quy ước của bệnh viện cụ thể như sau:

Các ô từ thứ nhất đến thứ 5 là mã số của bệnh viện do Bộ Y tế cấp, trong đó hai số đầu là mã tỉnh, ô thứ 3 là mã tuyến/loại hình bệnh viện và hai ô thứ 4, 5 là thứ tự bệnh viện. Năm ô tiếp theo ghi mã do bệnh viện quy định trong đó ô thứ 6 dùng để ghi mã số lượt khảo sát; ô thứ 7 dùng để ghi mã số khảo sát viên (ví dụ như ô thứ 6 dùng để ghi mã số lượt khảo sát trong quý hoặc trong năm; ô thứ 7 ghi mã số khảo sát viên hoặc ghi mã số đối tượng người bệnh, các ô 8, 9, 10 ghi số thứ tự phiếu được khảo sát trong mỗi lượt). Việc đánh mã số được thực hiện đồng thời trên phiếu ghi bằng giấy và phiếu điện tử trên phần mềm trực tuyến.

Người thực hiện khảo sát, người bệnh, nhân viên y tế điền thông tin theo các cách như sau:

- Điền thông tin vào các chỗ trống có yêu cầu điền;
- Khoanh tròn vào các số từ 1 đến 5 của câu hỏi đánh giá hài lòng;
- Khoanh tròn vào số thứ tự các trả lời của câu hỏi có nhiều lựa chọn;
- Các câu hỏi ý kiến khác: người bệnh, người mẹ và nhân viên y tế trả lời thông tin với độ dài không hạn chế.

3. Phương pháp khảo sát đối với người bệnh

3.1. Thiết kế khảo sát: Điều tra cắt ngang.

3.2. Chu kỳ khảo sát: 03 tháng 1 lần.

3.3. Thời gian khảo sát: Dự kiến

- Đợt 1: Tuần đầu tháng 3/2022
- Đợt 2: Tuần đầu tháng 6/2022
- Đợt 3: Tuần đầu tháng 9/2022
- Đợt 4: Tuần đầu tháng 11/2022

3.4. Cỡ mẫu

*** Đối với khảo sát người bệnh nội trú/người mẹ:**

- Mỗi đợt khảo sát là 100 người bệnh nội trú, 30 người mẹ.
- Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu của khảo sát người mẹ sinh con tại khoa Phụ sản áp dụng tương tự như khảo sát người bệnh nội trú. Người mẹ sinh con có thể phỏng vấn cả hai mẫu phiếu số 4 và số 5 hoặc một mẫu phiếu, tùy thuộc vào tình trạng sức khỏe và sự sẵn sàng hợp tác của người mẹ.

***Đối với khảo sát người đi khám bệnh, người bệnh ngoại trú (gọi chung là người bệnh ngoại trú)**

- Mỗi đợt khảo sát là 100 người

3.5. Phương pháp chọn mẫu

*** Đối với người bệnh nội trú:** Để bảo đảm tính ngẫu nhiên, đại diện, đồng thời xác định những vấn đề người bệnh chưa hài lòng, thực hiện như sau:

- Mỗi đợt khảo sát chọn tất cả các khoa Ngoại, Cấp cứu – Hồi sức tích cực và chống độc, Nhi, Nội – Truyền nhiễm, Y học cổ truyền và phục hồi chức năng.

- Trong mỗi khoa, chọn người bệnh theo phương pháp như sau:

+ Lấy danh sách người bệnh đang nằm điều trị (bằng phần mềm hoặc bằng sổ). Mỗi đợt khảo sát lựa chọn lần lượt 1 hoặc nhiều chữ cái từ A, B, C... đến X, Y.

+ Chọn tên người bệnh theo chữ cái đầu của tên. Trong 1 ngày có thể chọn 1, 2, 3... chữ cái tùy số lượng người bệnh nằm điều trị, nhưng cần bảo đảm toàn bộ người bệnh có cùng chữ cái đầu của tên đều được đưa vào danh sách. Ví dụ trong 1 ngày khảo sát chọn chữ cái H cần bảo đảm toàn bộ người bệnh có tên Hà, Hạnh, Hương, Huy,... đều được đưa vào danh sách.

+ Trong danh sách đã lập, chọn người bệnh chuẩn bị xuất viện để phỏng vấn; loại trừ những người bệnh không thể trả lời hoặc những người đang nằm viện chưa có đủ thông tin để trả lời.

+ Tiến hành khảo sát đủ 100 người bệnh vào các ngày trong tuần (trừ thứ 7 và chủ nhật cho đến khi đủ mẫu).

*** Đối với khảo sát người bệnh ngoại trú:**

- Chọn ngẫu nhiên người bệnh theo số phiếu đăng ký khám, căn cứ trên số lượt khám trung bình trong ngày, bệnh viện chọn hệ số k cụ thể như sau:

+ Khoa khám bệnh hệ số $K=10$.

+ Đơn vị Quản lý THA hệ số $K=10$

+ Đái tháo đường hệ số $K=10$

+ Lọc máu chu kỳ hệ số $K=10$

+ Viêm gan hệ số $K=10$

Với hệ số $K=10$, Ban khảo sát phát phiếu toàn bộ những người bệnh có đuôi là số 1, ví dụ 11, 21, 31, 41...từ những người đăng ký khám đầu tiên cho đến những người đăng ký cuối cùng trong ngày từ khi phát số khám bệnh.

- Tiến hành khảo sát đủ 100 người bệnh vào các ngày trong tuần (trừ thứ 7 và chủ nhật cho đến khi đủ mẫu).

3.6. Địa điểm tiến hành khảo sát:

*** Đối với người bệnh nội trú:** Tại buồng bệnh

*** Đối với người bệnh ngoại trú:**

- Phát phiếu và hướng dẫn người bệnh điền phiếu tại nơi cấp phát số khám bệnh với khoa Khám bệnh và các khoa quản lý điều trị ngoại trú các bệnh KLN bỏ phiếu

vào thùng phiếu xin ý kiến đặt tại địa điểm cấp phát thuốc ngoại trú bệnh KLN và tại bàn tiếp đón của khoa Khám bệnh.

- Phát phiếu và hướng dẫn người bệnh tại buồng bệnh với người bệnh lọc máu chu kỳ bỏ phiếu tại thùng phiếu đặt tại hành lang tầng 1 khoa Nội Thận – Tiết Niệu – Lọc máu.

- Bố trí NVYT tiến hành phỏng vấn trực tiếp khoảng 10% người bệnh tại khu vực cấp phát thuốc ngoại trú bệnh KLN và người đi khám thực hiện xong toàn bộ quy trình khám bệnh tại bàn tiếp đón khoa Khám bệnh trong tổng số người đã phát phiếu khảo sát.

4. Khảo sát sự hài lòng của nhân viên y tế:

4.1. Thời gian

Dự kiến quý II, IV năm 2023.

4.2. Cơ mẫu

Chọn mẫu toàn bộ các lãnh đạo, cán bộ và nhân viên của bệnh viện (khoảng 154 NVYT).

4.3. Địa điểm:

Tại phòng Lãnh đạo quản lý và phòng giao ban của các khoa, phòng, trung tâm.

III. TRÁCH NHIỆM THỰC HIỆN

1. Trưởng Ban khảo sát

- Trưởng Ban khảo sát có trách nhiệm điều hành mọi hoạt động trong kế hoạch đảm bảo nguyên tắc khoa học, ngẫu nhiên, khách quan, trung thực.

- Hướng dẫn phương pháp khảo sát trong đó có quy định về thời gian tiến hành, cách lựa chọn đối tượng được khảo sát, địa điểm khảo sát... phân công người thực hiện; kiểm tra, giám sát các hoạt động khảo sát.

- Thông báo lịch khảo sát tới các khoa điều trị có người bệnh ngoại trú, người bệnh nội trú được đề phối hợp trong việc lựa chọn đối tượng khảo sát.

- Công bố kết quả khảo sát cho các nhân viên y tế qua báo cáo chung của bệnh viện, thông báo tóm tắt tới các khoa/phòng/trung tâm.

- Tổ chức và chủ trì họp nội bộ với những khoa lâm sàng có tỷ lệ hài lòng thấp nhất để bàn giải pháp cải tiến chất lượng.

- Xây dựng kế hoạch cải tiến chất lượng chung của bệnh viện và tiến hành cải tiến chất lượng theo các nội dung hoạt động của kế hoạch.

2. Thư ký Ban khảo sát

- Tham mưu cho Trưởng ban trong: Lựa chọn mẫu đối tượng khảo sát người bệnh nội trú, ngoại trú bảo đảm tính ngẫu nhiên, đại diện, đồng thời xác định những vấn đề người bệnh chưa hài lòng. Lựa chọn địa điểm và thời gian tiến hành khảo sát. Phân công nhiệm vụ các thành viên; phối hợp các hoạt động với các khoa được khảo sát.

- Dự trù kinh phí thực hiện và chuẩn bị đầy đủ các phương tiện, vật dụng phục vụ cho hoạt động khảo sát như: in phiếu khảo sát, bút, cặp cứng, thùng đựng phiếu... và cấp phát cho các thành viên, các khoa, phòng, trung tâm...

- Giám sát, hỗ trợ các thành viên của Ban trong quá trình triển khai các hoạt động khảo sát. Tổng hợp phiếu, tổng hợp và phân tích các số liệu chung trên cơ sở số liệu của các thành viên trong Ban khảo sát cung cấp.

- Tiếp nhận các phản ánh khác của người bệnh và nhân viên y tế thông qua các kênh thông tin khác như: Hệ thống thông tin đại chúng, hòm thư góp ý, đơn thư phản ánh, họp hội đồng người bệnh...

- Lập danh sách và có bản danh sách xác định các vấn đề ưu tiên cần giải quyết sau mỗi đợt khảo sát hài lòng của người bệnh hay qua các kênh thông tin khác. Xây dựng kế hoạch cải tiến chất lượng dựa trên bản danh sách xác định các vấn đề ưu tiên cần giải quyết.

- Phân tích sự hài lòng người bệnh nội trú chia theo các khoa lâm sàng, người bệnh có sử dụng và không sử dụng thẻ bảo hiểm y tế hoặc các nhóm khác.

- Xây dựng dự thảo báo cáo đánh giá kết quả khảo sát sự hài lòng của người bệnh và của nhân viên y tế trong đó có bảng tổng hợp hoặc biểu đồ so sánh sự hài lòng người bệnh nội trú giữa các khoa lâm sàng.

- Xây dựng dự thảo kế hoạch cải tiến chất lượng chung của bệnh viện, trong đó có xác định ưu tiên đầu tư, cải tiến chất lượng tại những khoa có tỷ lệ hài lòng thấp.

3. Các thành viên của Ban khảo sát hài lòng NB và nhân viên y tế

- Thực hiện các nhiệm vụ theo sự phân công của Trưởng ban.

- Thực hiện nghiêm túc việc chọn đối tượng khảo sát theo cách lựa chọn mẫu trong kế hoạch. Không đi thẳng ra khu khám bệnh và xem người bệnh nào “có vẻ” hợp tác tốt hoặc “có vẻ” có nhiều “bức xúc” để phỏng vấn

- Ghi nhận những phản ánh đúng thực tế, giúp bệnh viện xác định được những vấn đề người bệnh chưa hài lòng để cải tiến.

- Tổng hợp phiếu, tổng hợp các số liệu, những phản ánh đã ghi nhận theo sự phân công gửi thư ký để tổng hợp chung.

IV. KINH PHÍ THỰC HIỆN

- Chi phí cho các hoạt động khảo sát sự hài lòng của người bệnh và nhân viên y tế được thực hiện theo đúng các quy định hiện hành.

- Nguồn kinh phí: Từ nguồn kinh phí chi thường xuyên của bệnh viện.

V. Đề nghị

- Đề nghị các khoa, phòng, trung tâm tạo điều kiện cho các cán bộ có tên trong danh sách Ban khảo sát hài lòng NB và NVYT tham gia đầy đủ các hoạt động khảo sát.

- Các khoa, phòng, trung tâm căn cứ vào chức năng nhiệm vụ được giao phối hợp chặt chẽ với Ban khảo sát trong triển khai các hoạt động.

Nơi nhận:

- Ban Giám đốc (để báo cáo);
- Các khoa/phòng (để thực hiện);
- Các thành viên Ban khảo sát (để thực hiện);
- Lưu: VT, KHN&DS, NTTTT.

GIÁM ĐỐC

Lê Thành Quang