

Số: 3869/QĐ-BYT

Hà Nội, ngày 28 tháng 8 năm 2019

QUYẾT ĐỊNH

BAN HÀNH CÁC MẪU PHIẾU VÀ HƯỚNG DẪN KHẢO SÁT HÀI LÒNG NGƯỜI BỆNH VÀ NHÂN VIÊN Y TẾ

BỘ TRƯỞNG BỘ Y TẾ

Căn cứ Nghị định số 75/2017/NĐ-CP ngày 20 tháng 6 năm 2017 của Chính phủ quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bộ Y tế;

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

Xét đề nghị của Cục trưởng Cục Quản lý Khám, chữa bệnh, Bộ Y tế,

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Ban hành kèm theo Quyết định này các mẫu phiếu khảo sát, hướng dẫn phương pháp và phần mềm khảo sát hài lòng như sau:

- a) Mẫu số 1: Phiếu khảo sát ý kiến người bệnh nội trú;
- b) Mẫu số 2: Phiếu khảo sát ý kiến người bệnh ngoại trú;
- c) Mẫu số 3: Phiếu khảo sát ý kiến của nhân viên y tế;
- d) Mẫu số 4: Phiếu khảo sát ý kiến người mẹ sinh con tại bệnh viện;
- đ) Mẫu số 5: Phiếu khảo sát thực hiện nuôi con bằng sữa mẹ;
- e) Hướng dẫn phương pháp khảo sát hài lòng người bệnh, người mẹ và nhân viên y tế;
- g) Mẫu phiếu thông tin chung của bệnh viện đăng ký tham gia khảo sát.
- h) Phần mềm trực tuyến nhập số liệu khảo sát hài lòng người bệnh và nhân viên y tế tại địa chỉ <http://chatluongbenhvien.vn/>.

Điều 2. Các mẫu phiếu khảo sát hài lòng và hướng dẫn phương pháp khảo sát được áp dụng chung cho toàn bộ các bệnh viện Nhà nước và tư nhân.

Điều 3. Giao triển khai thực hiện:

1. Cục Quản lý Khám, chữa bệnh

- Làm đầu mối hướng dẫn các đơn vị có liên quan triển khai thực hiện khảo sát hài lòng người bệnh, người mẹ và nhân viên y tế;
- Kiểm tra, giám sát các đơn vị; tổng hợp, phân tích số liệu và báo cáo Lãnh đạo Bộ Y tế kết quả chỉ số hài lòng người bệnh và nhân viên y tế hằng năm.

2. Sở Y tế, Y tế các Bộ, ngành

- Đôn đốc, kiểm tra các bệnh viện trực thuộc thực hiện khảo sát hài lòng người bệnh và nhân viên y tế theo đúng hướng dẫn kèm theo Quyết định này;
- Tổng hợp, phân tích kết quả chỉ số hài lòng chung của các đơn vị.

3. Các bệnh viện công lập và tư nhân

- Triển khai khảo sát hài lòng người bệnh và nhân viên y tế tích cực, thường xuyên, khoa học;
- Nhập và tổng hợp số liệu, kết quả; ghi nhận, rà soát, phân tích các ý kiến chưa hài lòng;
- Giải quyết, khắc phục kịp thời các kiến nghị của người bệnh và nhân viên y tế và lập kế hoạch, triển khai hoạt động cải tiến chất lượng trong phạm vi thẩm quyền, phù hợp với nguồn lực của bệnh viện.

Điều 4. Quyết định này có hiệu lực kể từ ngày ký, ban hành.

Điều 5. Các Ông (Bà): Chánh Văn phòng Bộ; Cục trưởng Cục Quản lý Khám, chữa bệnh; Vụ trưởng các Vụ, Cục trưởng các Cục, Thủ trưởng các đơn vị có liên quan và các Ông (Bà) có tên tại Điều 1 chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

KT. BỘ TRƯỞNG

Nơi nhận:

- Như điều 5;
- Bộ trưởng (để b/c);
- Các đồng chí Thứ trưởng;
- Lưu: VT, KCB (02).

THỨ TRƯỞNG**Nguyễn Viết Tiến**

BỘ Y TẾ
MẪU SỐ 1
(RÚT GỌN)

--	--	--	--	--

--	--	--	--	--

PHIẾU KHẢO SÁT Ý KIẾN NGƯỜI BỆNH NỘI TRÚ

Nhằm mục tiêu nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh, đáp ứng sự hài lòng người bệnh, Bộ Y tế và bệnh viện tổ chức khảo sát để tìm hiểu nguyện vọng người bệnh. Các ý kiến quý báu này sẽ giúp ngành y tế khắc phục khó khăn, từng bước cải tiến chất lượng để phục vụ người dân tốt hơn. Bộ Y tế bảo đảm giữ bí mật thông tin và không ảnh hưởng đến việc điều trị. Xin trân trọng cảm ơn!

1. Tên bệnh viện: 2. Ngày điền phiếu
3. Người trả lời a. Người bệnh b. Người nhà
3. Tên khoa nằm điều trị trước ra viện 4. Mã khoa (do BV ghi)

THÔNG TIN NGƯỜI BỆNH

A1. Giới tính: 1. Nam 2. Nữ	A2. Tuổi
A3. Số di động (bắt buộc):	A4. Tổng số ngày nằm viện ... ngày
A5. Ông/Bà có sử dụng thẻ BHYT cho lần điều trị này không? 1. Có 2. Không	

ĐÁNH GIÁ VIỆC SỬ DỤNG DỊCH VỤ Y TẾ

Ông/Bà đánh dấu gạch chéo vào một số từ **1 đến 5**, tương ứng với **mức độ hài lòng hoặc nhận xét từ rất kém đến rất tốt** cho từng câu hỏi dưới đây:

① là: Rất không hài lòng hoặc: Rất kém	② là: Không hài lòng hoặc: Kém	③ là: Bình thường hoặc: Trung bình	④ là: Hài lòng hoặc: Tốt	⑤ là: Rất hài lòng hoặc: Rất tốt
--	--------------------------------------	--	--------------------------------	--

A. Khả năng tiếp cận

A1. Các sơ đồ, biển báo chỉ dẫn đường đến các khoa, phòng trong bệnh viện rõ ràng, dễ hiểu, dễ tìm.	① ② ③ ④ ⑤
A2. Thời gian vào thăm người bệnh được thông báo rõ ràng.	① ② ③ ④ ⑤
A3. Các khối nhà, cầu thang, buồng bệnh được đánh số rõ ràng, dễ tìm.	① ② ③ ④ ⑤
A4. Các lối đi trong bệnh viện, hành lang bằng phẳng, dễ đi.	① ② ③ ④ ⑤
A5. Người bệnh hỏi và gọi được nhân viên y tế khi cần thiết.	① ② ③ ④ ⑤

B. Sự minh bạch thông tin và thủ tục khám bệnh, điều trị

B1. Quy trình, thủ tục nhập viện rõ ràng, công khai, thuận tiện.	① ② ③ ④ ⑤
B2. Được phổ biến về nội quy và những thông tin cần thiết khi nằm viện rõ ràng, đầy đủ.	① ② ③ ④ ⑤
B3. Được giải thích về tình trạng bệnh, phương pháp và thời gian dự kiến điều trị rõ ràng, đầy đủ.	① ② ③ ④ ⑤
B4. Được giải thích, tư vấn trước khi yêu cầu làm các xét nghiệm, thăm dò, kỹ thuật cao rõ ràng, đầy đủ.	① ② ③ ④ ⑤
B5. Được công khai và cập nhật thông tin về dùng thuốc và chi phí điều trị.	① ② ③ ④ ⑤

C. Cơ sở vật chất và phương tiện phục vụ người bệnh		
C1.	Buồng bệnh nằm điều trị khang trang, sạch sẽ, có đầy đủ các thiết bị điều chỉnh nhiệt độ phù hợp như quạt, máy sưởi, hoặc điều hòa.	① ② ③ ④ ⑤
C2.	Giường bệnh, ga, gối đầy đủ cho mỗi người một giường, an toàn, chắc chắn, sử dụng tốt.	① ② ③ ④ ⑤
C3.	Nhà vệ sinh, nhà tắm thuận tiện, sạch sẽ, sử dụng tốt.	① ② ③ ④ ⑤
C4.	Được bảo đảm an toàn, an ninh, trật tự, phòng ngừa trộm cắp, yên tâm khi nằm viện.	① ② ③ ④ ⑤
C5.	Được cung cấp quần áo đầy đủ, sạch sẽ.	① ② ③ ④ ⑤
C6.	Được cung cấp đầy đủ nước uống nóng, lạnh.	① ② ③ ④ ⑤
C7.	Được bảo đảm sự riêng tư khi nằm viện như thay quần áo, khám bệnh, đi vệ sinh tại giường... có rèm che, vách ngăn hoặc nằm riêng.	① ② ③ ④ ⑤
C8.	Căng-tin bệnh viện phục vụ ăn uống và nhu cầu sinh hoạt thiết yếu đầy đủ và chất lượng.	① ② ③ ④ ⑤
C9.	Môi trường trong khuôn viên bệnh viện xanh, sạch, đẹp.	① ② ③ ④ ⑤
D. Thái độ ứng xử, năng lực chuyên môn của nhân viên y tế		
D1.	Bác sỹ, điều dưỡng có lời nói, thái độ, giao tiếp đúng mực.	① ② ③ ④ ⑤
D2.	Nhân viên phục vụ (hộ lý, bảo vệ, kế toán...) có lời nói, thái độ, giao tiếp đúng mực.	① ② ③ ④ ⑤
D3.	Được nhân viên y tế tôn trọng, đối xử công bằng, quan tâm, giúp đỡ.	① ② ③ ④ ⑤
D4.	Bác sỹ, điều dưỡng hợp tác tốt và xử lý công việc thành thạo, kịp thời.	① ② ③ ④ ⑤
D5.	Được bác sỹ thăm khám, động viên tại phòng điều trị.	① ② ③ ④ ⑤
D6.	Được tư vấn chế độ ăn, vận động, theo dõi và phòng ngừa biến chứng.	① ② ③ ④ ⑤
D7.	Nhân viên y tế không có biểu hiện gợi ý bồi dưỡng.	① ② ③ ④ ⑤
E. Kết quả cung cấp dịch vụ		
E1.	Cấp phát thuốc và hướng dẫn sử dụng thuốc đầy đủ, chất lượng.	① ② ③ ④ ⑤
E2.	Trang thiết bị, vật tư y tế đầy đủ, hiện đại, đáp ứng nguyện vọng.	① ② ③ ④ ⑤
E3.	Kết quả điều trị đáp ứng được nguyện vọng.	① ② ③ ④ ⑤
E4.	Ông/Bà đánh giá mức độ tin tưởng về chất lượng dịch vụ y tế.	① ② ③ ④ ⑤
E5.	Ông/Bà đánh giá mức độ hài lòng về giá cả dịch vụ y tế.	① ② ③ ④ ⑤
G1	Đánh giá chung, bệnh viện đã đáp ứng được bao nhiêu % so với mong đợi của Ông/Bà trước khi nằm viện? (điền số từ 0% đến 100% hoặc có thể điền trên 100% nếu bệnh viện điều trị tốt, vượt quá mong đợi của Ông/Bà)	%
G2	Nếu có nhu cầu khám, chữa những bệnh tương tự, Ông/Bà có quay trở lại hoặc giới thiệu cho người khác đến không?	1. Chắc chắn không bao giờ quay lại 2. Không muốn quay lại nhưng có ít lựa chọn khác 3. Muốn chuyển tuyến sang bệnh viện khác 4. Có thể sẽ quay lại

		5. Chắc chắn sẽ quay lại hoặc giới thiệu cho người khác 6. Khác (ghi rõ)
H	Ông/Bà có ý kiến gì khác, xin ghi rõ?	

XIN TRÂN TRỌNG CẢM ƠN ÔNG/BÀ!

BỘ Y TẾ
MẪU SỐ 2

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

PHIẾU KHẢO SÁT Ý KIẾN NGƯỜI BỆNH NGOẠI TRÚ

Nhằm mục tiêu nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh, đáp ứng sự hài lòng người bệnh, Bộ Y tế và bệnh viện tổ chức khảo sát để tìm hiểu nguyện vọng người bệnh. Các ý kiến quý báu này sẽ giúp ngành y tế khắc phục khó khăn, từng bước cải tiến chất lượng để phục vụ người dân tốt hơn. Bộ Y tế bảo đảm giữ bí mật thông tin và không ảnh hưởng đến việc điều trị. Xin trân trọng cảm ơn!

1. Tên bệnh viện: 2. Ngày điền phiếu

THÔNG TIN NGƯỜI BỆNH

A1.	Giới tính: 1. Nam 2. Nữ	A2.	Tuổi:
A3.	Số di động (bắt buộc):		
A4.	Ước tính khoảng cách từ nơi sinh sống đến bệnh viện:km		
A5.	Ông/Bà có sử dụng thẻ BHYT cho lần khám bệnh này không? 1. Có 2. Không		

ĐÁNH GIÁ VIỆC SỬ DỤNG DỊCH VỤ Y TẾ

Ông/Bà đánh dấu gạch chéo vào **một số từ 1 đến 5**, tương ứng với **mức độ hài lòng hoặc nhận xét từ rất kém đến rất tốt** cho từng câu hỏi dưới đây:

① là: Rất không hài lòng hoặc: Rất kém	② là: Không hài lòng hoặc: Kém	③ là: Bình thường hoặc: Trung bình	④ là: Hài lòng hoặc: Tốt	⑤ là: Rất hài lòng hoặc: Rất tốt
--	--------------------------------------	--	--------------------------------	--

A. Khả năng tiếp cận	
A1.	Các biển báo, chỉ dẫn đường đến bệnh viện rõ ràng, dễ nhìn, dễ tìm. ① ② ③ ④ ⑤
A2.	Các sơ đồ, biển báo chỉ dẫn đường đến các khoa, phòng trong bệnh viện rõ ràng, dễ hiểu, dễ tìm. ① ② ③ ④ ⑤
A3.	Các khối nhà, cầu thang được đánh số rõ ràng, dễ tìm. ① ② ③ ④ ⑤
A4.	Các lối đi trong bệnh viện, hành lang bằng phẳng, dễ đi. ① ② ③ ④ ⑤
A5.	Có thể tìm hiểu các thông tin và đăng ký khám qua điện thoại, trang tin điện tử của bệnh viện (website) thuận tiện. ① ② ③ ④ ⑤
B. Sự minh bạch thông tin và thủ tục khám bệnh, điều trị	
B1.	Quy trình khám bệnh được niêm yết rõ ràng, công khai, dễ hiểu. ① ② ③ ④ ⑤
B2.	Các quy trình, thủ tục khám bệnh được cải cách đơn giản, thuận tiện. ① ② ③ ④ ⑤
B3.	Giá dịch vụ y tế niêm yết rõ ràng, công khai. ① ② ③ ④ ⑤
B4.	Nhân viên y tế tiếp đón, hướng dẫn người bệnh làm các thủ tục niêm nở, tận tình. ① ② ③ ④ ⑤
B5.	Được xếp hàng theo thứ tự trước sau khi làm các thủ tục đăng ký, nộp tiền, khám bệnh, xét nghiệm, chiếu chụp. ① ② ③ ④ ⑤
B6.	Đánh giá thời gian chờ đợi làm thủ tục đăng ký khám. ① ② ③ ④ ⑤

B7.	Đánh giá thời gian chờ tới lượt bác sỹ khám.	① ② ③ ④ ⑤
B8.	Đánh giá thời gian được bác sỹ khám và tư vấn.	① ② ③ ④ ⑤
B9.	Đánh giá thời gian chờ làm xét nghiệm, chiếu chụp.	① ② ③ ④ ⑤
B10.	Đánh giá thời gian chờ nhận kết quả xét nghiệm, chiếu chụp.	① ② ③ ④ ⑤
C. Cơ sở vật chất và phương tiện phục vụ người bệnh		
C1.	Có phòng/sảnh chờ khám sạch sẽ, thoáng mát vào mùa hè; kín gió và ấm áp vào mùa đông.	① ② ③ ④ ⑤
C2.	Phòng chờ có đủ ghế ngồi cho người bệnh và sử dụng tốt.	① ② ③ ④ ⑤
C3.	Phòng chờ có quạt (điều hòa) đầy đủ, hoạt động thường xuyên.	① ② ③ ④ ⑤
C4.	Phòng chờ có các phương tiện giúp người bệnh có tâm lý thoải mái như ti-vi, tranh ảnh, tờ rơi, nước uống...	① ② ③ ④ ⑤
C5.	Được bảo đảm sự riêng tư khi khám bệnh, chiếu chụp, làm thủ thuật.	① ② ③ ④ ⑤
C6.	Nhà vệ sinh thuận tiện, sử dụng tốt, sạch sẽ.	① ② ③ ④ ⑤
C7.	Môi trường trong khuôn viên bệnh viện xanh, sạch, đẹp.	① ② ③ ④ ⑤
C8.	Khu khám bệnh bảo đảm an ninh, trật tự, phòng ngừa trộm cắp cho người dân.	① ② ③ ④ ⑤
D. Thái độ ứng xử, năng lực chuyên môn của nhân viên y tế		
D1.	Nhân viên y tế (bác sỹ, điều dưỡng) có lời nói, thái độ, giao tiếp đúng mực.	① ② ③ ④ ⑤
D2.	Nhân viên phục vụ (hộ lý, bảo vệ, kế toán...) có lời nói, thái độ, giao tiếp đúng mực.	① ② ③ ④ ⑤
D3.	Được nhân viên y tế tôn trọng, đối xử công bằng, quan tâm, giúp đỡ.	① ② ③ ④ ⑤
D4.	Năng lực chuyên môn của bác sỹ, điều dưỡng đáp ứng mong đợi.	① ② ③ ④ ⑤
E. Kết quả cung cấp dịch vụ		
E1.	Kết quả khám bệnh đã đáp ứng được nguyện vọng của Ông/Bà.	① ② ③ ④ ⑤
E2.	Các hóa đơn, phiếu thu, đơn thuốc và kết quả khám bệnh được cung cấp đầy đủ, rõ ràng, minh bạch và được giải thích nếu có thắc mắc.	① ② ③ ④ ⑤
E3.	Đánh giá mức độ tin tưởng về chất lượng dịch vụ y tế.	① ② ③ ④ ⑤
E4.	Đánh giá mức độ hài lòng về giá cả dịch vụ y tế.	① ② ③ ④ ⑤
F	Đánh giá chung bệnh viện đã đáp ứng được bao nhiêu % so với mong đợi trước khi tới khám bệnh? <i>(điền số từ 0% đến 100% hoặc có thể điền trên 100% nếu bệnh viện điều trị tốt, vượt quá mong đợi của Ông/Bà)</i>	%
G	Nếu có nhu cầu khám bệnh, Ông/Bà có quay trở lại hoặc giới thiệu cho người khác đến không?	1. Chắc chắn không bao giờ quay lại 2. Không muốn quay lại nhưng có ít lựa chọn khác 3. Có thể sẽ quay lại 4. Chắc chắn sẽ quay lại hoặc giới thiệu cho người khác 5. Khác (ghi rõ)

XIN TRÂN TRỌNG CẢM ƠN!

BỘ Y TẾ
MẪU SỐ 3

--	--	--	--	--

--	--	--	--	--

PHIẾU KHẢO SÁT Ý KIẾN CỦA NHÂN VIÊN Y TẾ

Nhằm mục tiêu nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh và cải tiến môi trường làm việc của nhân viên y tế, Bộ Y tế và bệnh viện tổ chức khảo sát để tìm hiểu ý kiến nguyện vọng của nhân viên y tế. Bộ Y tế bảo đảm giữ bí mật thông tin. Rất mong Quý đồng nghiệp trả lời đầy đủ, khách quan, chính xác. Xin trân trọng cảm ơn!

1. Tên bệnh viện: 2. Ngày điền phiếu

THÔNG TIN NGƯỜI ĐIỀN PHIẾU

A1.	Giới tính: 1. Nam 2. Nữ	A2.	Tuổi:
A3.	Chuyên môn đào tạo chính:	1. Bác sỹ 2. Dược sỹ 3. Điều dưỡng, hộ sinh	4. Kỹ thuật viên 5. Khác (ghi rõ)...
A4.	Bằng cấp cao nhất của Ông/Bà:	1. Trung cấp 2. Cao đẳng 3. Đại học	4. Cao học, CKI 5. Tiến sỹ, CKII 6. Khác (ghi rõ)....
A5.	Số năm công tác trong ngành Y:		
A6.	Số năm công tác tại bệnh viện hiện nay:		
A7.	Vị trí công tác hiện tại:	1. Lãnh đạo bệnh viện 2. Trưởng khoa/phòng/ trung tâm 3. Phó khoa/phòng	4. NV biên chế/hợp đồng dài hạn 5. Hợp đồng ngắn hạn. 6. Khác (ghi rõ)....
A8.	Phạm vi hoạt động chuyên môn:	1. Khối hành chính 2. Cận lâm sàng 3. Nội 4. Ngoại 5. Sản 6. Nhi	7. Truyền nhiễm 8. Chuyên khoa lẻ (mắt, TMH, RHM...) 9. Các khoa không trực tiếp KCB 10. Dược 11. Dự phòng 12. Khác (ghi rõ) ...
A9.	Anh/Chị có được phân công kiêm nhiệm nhiều công việc không?	1. Không kiêm nhiệm 2. Kiêm nhiệm 2 công việc 3. Kiêm nhiệm từ 3 công việc trở lên	
A10.	Trung bình Anh/Chị trực mấy lần trong một tháng? lần		

ĐÁNH GIÁ SỰ HÀI LÒNG VỀ BỆNH VIỆN

Quý đồng nghiệp đánh dấu gạch chéo vào một số từ 1 đến 5, tương ứng với mức độ hài lòng hoặc nhận xét từ rất kém đến rất tốt cho từng câu hỏi dưới đây:

① là: Rất không hài lòng hoặc: Rất kém	② là: Không hài lòng hoặc: Kém	③ là: Bình thường hoặc: Trung bình	④ là: Hài lòng hoặc: Tốt	⑤ là: Rất hài lòng hoặc: Rất tốt
--	--------------------------------------	--	--------------------------------	--

A. Sự hài lòng về môi trường làm việc @@@

A1.	Phòng làm việc khang trang, sạch sẽ, thoáng mát.	① ② ③ ④ ⑤
A2.	Trang thiết bị văn phòng, bàn ghế làm việc... đầy đủ, các thiết bị cũ, lạc hậu được thay thế kịp thời.	① ② ③ ④ ⑤
A3.	Có bố trí phòng trực cho NVYT.	① ② ③ ④ ⑤

A4.	Phân chia thời gian trực và làm việc ngoài giờ hành chính hợp lý.	① ② ③ ④ ⑤
A5.	Các trang bị bảo hộ cho NVYT (quần áo, khẩu trang, găng tay..) đầy đủ, không bị cũ, nhàu nát, không bị hạn chế sử dụng.	① ② ③ ④ ⑤
A6.	Môi trường học tập tạo điều kiện cho NVYT cập nhật kiến thức, nâng cao trình độ: thư viện, phòng đọc, tra cứu thông tin, truy cập internet...	① ② ③ ④ ⑤
A7.	Môi trường làm việc bảo đảm an toàn cho NVYT.	① ② ③ ④ ⑤
A8.	Bệnh viện bảo đảm an ninh, trật tự cho NVYT làm việc.	① ② ③ ④ ⑤
A9.	Người bệnh và người nhà có thái độ tôn trọng, hợp tác với NVYT trong quá trình điều trị.	① ② ③ ④ ⑤
B. Sự hài lòng về lãnh đạo trực tiếp, đồng nghiệp		
B1.	Lãnh đạo có năng lực xử lý, điều hành, giải quyết công việc hiệu quả.	① ② ③ ④ ⑤
B2.	Lãnh đạo phân công công việc phù hợp với chuyên môn đào tạo của nhân viên.	① ② ③ ④ ⑤
B3.	Lãnh đạo quan tâm, tôn trọng, đối xử bình đẳng với các NVYT.	① ② ③ ④ ⑤
B4.	Lãnh đạo lắng nghe và tiếp thu ý kiến đóng góp NVYT.	① ② ③ ④ ⑤
B5.	Lãnh đạo động viên, khích lệ nhân viên khi hoàn thành tốt nhiệm vụ, có tiến bộ trong công việc.	① ② ③ ④ ⑤
B6.	Đồng nghiệp có ý thức hợp tác để hoàn thành nhiệm vụ chung.	① ② ③ ④ ⑤
B7.	Môi trường làm việc thân thiện, đoàn kết.	① ② ③ ④ ⑤
B8.	Đồng nghiệp chia sẻ kinh nghiệm, giúp đỡ nhau trong công việc.	① ② ③ ④ ⑤
B9.	Đồng nghiệp quan tâm, giúp đỡ nhau trong cuộc sống.	① ② ③ ④ ⑤
C. Sự hài lòng về quy chế nội bộ, tiền lương, phúc lợi		
C1.	Các quy định, quy chế làm việc nội bộ của bệnh viện rõ ràng, thực tế và công khai.	① ② ③ ④ ⑤
C2.	Môi trường làm việc tại khoa/phòng và bệnh viện dân chủ.	① ② ③ ④ ⑤
C3.	Quy chế chi tiêu nội bộ công bằng, hợp lý, công khai.	① ② ③ ④ ⑤
C4.	Việc phân phối quỹ phúc lợi công bằng, công khai.	① ② ③ ④ ⑤
C5.	Mức lương tương xứng so với năng lực và cống hiến.	① ② ③ ④ ⑤
C6.	Chế độ phụ cấp nghề và độc hại xứng đáng so với cống hiến.	① ② ③ ④ ⑤
C7.	Thưởng và thu nhập tăng thêm ABC xứng đáng so với cống hiến.	
C8.	Cách phân chia thu nhập tăng thêm công bằng, khuyến khích nhân viên làm việc tích cực.	① ② ③ ④ ⑤
C9.	Bảo đảm đóng BHXH, BHYT, khám sức khỏe định kỳ và các hình thức hỗ trợ ốm đau, thai sản đầy đủ.	① ② ③ ④ ⑤
C10.	Tổ chức tham quan, nghỉ dưỡng đầy đủ.	① ② ③ ④ ⑤
C11.	Có phong trào thể thao, văn nghệ tích cực.	① ② ③ ④ ⑤

C12.	Công đoàn bệnh viện hoạt động tích cực.	① ② ③ ④ ⑤
D. Sự hài lòng về công việc, cơ hội học tập và thăng tiến		
D1.	Khối lượng công việc được giao phù hợp.	① ② ③ ④ ⑤
D2.	Công việc chuyên môn đáp ứng nguyện vọng bản thân.	① ② ③ ④ ⑤
D3.	Bệnh viện tạo điều kiện cho NVYT nâng cao trình độ chuyên môn.	① ② ③ ④ ⑤
D4.	Bệnh viện tạo điều kiện cho NVYT học tiếp các bậc cao hơn.	① ② ③ ④ ⑤
D5.	Công khai các tiêu chuẩn cho các chức danh lãnh đạo.	① ② ③ ④ ⑤
D6.	Bổ nhiệm các chức danh lãnh đạo dân chủ, công bằng.	① ② ③ ④ ⑤
D7.	Có cơ hội thăng tiến khi nỗ lực làm việc.	① ② ③ ④ ⑤
E. Sự hài lòng chung về bệnh viện		
E1.	Cảm thấy tự hào khi được làm việc tại bệnh viện.	① ② ③ ④ ⑤
E2.	Đạt được những thành công cá nhân khi làm việc tại bệnh viện.	① ② ③ ④ ⑤
E3.	Tin tưởng vào sự phát triển của bệnh viện, trong tương lai.	① ② ③ ④ ⑤
E4.	Sẽ gắn bó làm việc tại khoa, phòng hiện tại lâu dài.	① ② ③ ④ ⑤
E5.	Sẽ gắn bó làm việc tại bệnh viện lâu dài.	① ② ③ ④ ⑤
E6.	Mức độ hài lòng nói chung về lãnh đạo bệnh viện.	① ② ③ ④ ⑤
E7.	Tự đánh giá về mức độ hoàn thành công việc tại bệnh viện.	① ② ③ ④ ⑤

G. Anh/Chị có ý kiến hoặc đề xuất nào khác với Bộ Y tế và lãnh đạo bệnh viện?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Xin chân thành cảm ơn sự nhiệt tình cung cấp thông tin của Quý đồng nghiệp!

BỘ Y TẾ
MẪU SỐ 4

--	--	--	--	--

--	--	--	--	--

PHIẾU KHẢO SÁT Ý KIẾN NGƯỜI MẸ SINH CON TẠI BỆNH VIỆN

Nhằm mục tiêu nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh, đáp ứng sự hài lòng của bà mẹ sinh con tại bệnh viện, Bộ Y tế và bệnh viện tổ chức khảo sát để tìm hiểu sự trải nghiệm của bà mẹ trong quá trình sinh con. Các ý kiến quý báu này sẽ giúp ngành y tế cải tiến chất lượng tốt hơn. Bộ Y tế bảo đảm giữ bí mật thông tin cá nhân. Trân trọng cảm ơn!

1. Tên bệnh viện: 2. Ngày điền phiếu
3. Tên các khoa đã nằm điều trị (điền tất cả các khoa nếu có)
-
4. Mã khoa (do BV ghi)

5. Mã số người mẹ (do người mẹ tự điền nếu đã được bệnh viện cho biết mã hoặc NVYT điền sau).

THÔNG TIN NGƯỜI BỆNH

A1. Tuổi	A2. Số điện thoại di động:
A3. Tổng số ngày nằm viện ... ngày	A4. Vào viện này lần thứ mấy:
A5. Chị có sử dụng thẻ BHYT cho lần điều trị này không? 1. Có 2. Không	
A6. Cách sinh con? 1. Đẻ thường 2. Mổ đẻ cấp cứu 3. Mổ đẻ có chuẩn bị 4. Hình thức khác (ghi rõ)	
A7. Trong lần mang thai này, Chị có đến khám thai tại bệnh viện không? Nếu có, Chị khám bao nhiêu lần? 1. Số lần đến khám thai 2. Chỉ đến sinh, không khám 3. Không nhớ	

ĐÁNH GIÁ VIỆC SỬ DỤNG DỊCH VỤ Y TẾ

Chị vui lòng chọn **một ô** từ 1 đến 5, tương ứng với **mức độ hài lòng từ rất kém đến rất tốt** cho từng câu hỏi dưới đây:

① là: Rất không hài lòng hoặc: Rất kém	② là: Không hài lòng hoặc: Kém	③ là: Bình thường hoặc: Trung bình	④ là: Hài lòng hoặc: Tốt	⑤ là: Rất hài lòng hoặc: Rất tốt
--	--------------------------------------	--	--------------------------------	--

A. Khả năng tiếp cận	
A1. Có biển báo, chỉ dẫn đến các khoa, phòng rõ ràng, dễ hiểu, dễ tìm.	① ② ③ ④ ⑤
A2. Có thể gọi và hỏi được nhân viên y tế khi cần thiết (kể cả ngoài giờ hành chính).	① ② ③ ④ ⑤
B. Quy trình khám và nhập viện	
B1. Quy trình khám, xét nghiệm và nhập viện dễ dàng, thuận tiện.	① ② ③ ④ ⑤
B2. Thời gian chờ đợi làm các thủ tục, dịch vụ chấp nhận được.	① ② ③ ④ ⑤
C. Cung cấp thông tin, truyền thông và tư vấn	
C1. Được cung cấp thông tin yêu cầu xét nghiệm, siêu âm... trước sinh.	① ② ③ ④ ⑤
C2. Được thông tin, tư vấn về quá trình sinh con và các nguy cơ tai biến có thể xảy ra.	① ② ③ ④ ⑤
C3. Được truyền thông, tư vấn phát hiện các dấu hiệu nguy hiểm, chăm sóc sơ sinh, chế độ dinh dưỡng và nuôi con bằng sữa mẹ.	① ② ③ ④ ⑤
D. Cơ sở vật chất và phương tiện phục vụ người bệnh	
D1. Giường đệm cho mẹ và con an toàn, không nằm ghép.	① ② ③ ④ ⑤
D2. Được cung cấp chăn, ga, gối, váy, tã đầy đủ, sạch sẽ cho mẹ và con.	① ② ③ ④ ⑤
D3. Nhà vệ sinh, nhà tắm sạch sẽ, có giấy, xà phòng, nước đầy đủ.	① ② ③ ④ ⑤
D4. Buồng bệnh thông thoáng, sạch sẽ, có quạt, máy sưởi hoặc điều hòa.	① ② ③ ④ ⑤
D5. Được bảo đảm riêng tư khi thay quần áo, thăm khám, vệ sinh tại giường như có rèm che, vách ngăn di động hoặc nằm buồng riêng.	① ② ③ ④ ⑤
Có các dịch vụ tiện ích khác cho bà mẹ, em bé như gội đầu tại chỗ, tắm gội mát-xa, đặt chất lượng tốt.	① ② ③ ④ ⑤
E. Thái độ ứng xử của nhân viên y tế	

E1	Bác sỹ có lời nói, thái độ, giao tiếp đúng mực.	① ② ③ ④ ⑤
E2	Điều dưỡng, hộ sinh có lời nói, thái độ, giao tiếp đúng mực.	① ② ③ ④ ⑤
E3	Nhân viên phục vụ (hộ lý, bảo vệ, kế toán...) có lời nói, thái độ, giao tiếp đúng mực.	① ② ③ ④ ⑤
E4	Nhân viên y tế không gọi ý bồi dưỡng (nếu có gọi ý điền 1, không gọi ý điền 5)	① ② ③ ④ ⑤
G. Năng lực chuyên môn của nhân viên y tế		
G1	Bác sỹ có trình độ chuyên môn, kỹ năng thăm khám tốt.	① ② ③ ④ ⑤
G2	Điều dưỡng, hộ sinh có trình độ chuyên môn tốt, chăm sóc chu đáo.	① ② ③ ④ ⑤
G3	Bác sỹ, điều dưỡng, hộ sinh phối hợp tốt và xử lý công việc thành thạo, kịp thời.	① ② ③ ④ ⑤
H. Kết quả nằm viện		
H1	Sinh đẻ an toàn, điều trị và chăm sóc tốt.	① ② ③ ④ ⑤
H2	Cấp phát thuốc và hướng dẫn sử dụng thuốc đầy đủ.	① ② ③ ④ ⑤
H3	Giá cả dịch vụ y tế phù hợp, tương xứng với số tiền bỏ ra.	① ② ③ ④ ⑤
K1	Đánh giá chung, bệnh viện đáp ứng được bao nhiêu % so với mong đợi của Chị trước khi nằm viện? (điền số từ 0% đến 100% hoặc có thể điền trên 100% nếu bệnh viện tốt, vượt quá mong đợi).	%
K2	Nếu có sinh lần sau, Chị có quay lại hoặc giới thiệu cho người khác không?	1. Chắc chắn không quay lại 2. Không muốn quay lại nhưng có ít lựa chọn khác 4. Có thể sẽ quay lại 5. Chắc chắn sẽ quay lại hoặc giới thiệu cho người khác 6. Khác (ghi rõ)
K3	Chị có thêm ý kiến gì khác trong quá trình sinh con tại bệnh viện không? (Chị ghi rõ bất kỳ ý kiến khen hoặc chê, bình luận hoặc góp ý cho bệnh viện và Bộ Y tế	

XIN TRÂN TRỌNG CẢM ƠN CHỊ VÀ CHÚC MẸ KHỎE BÉ NGOAN!

BỘ Y TẾ

MẪU SỐ 5

--	--	--	--	--

--	--	--	--	--

PHIẾU KHẢO SÁT THỰC HIỆN NUÔI CON BẰNG SỮA MẸ

Nhằm mục tiêu nâng cao công tác dinh dưỡng và thực hành nuôi con bằng sữa mẹ, Bộ Y tế khảo sát việc thực hiện nuôi con bằng sữa mẹ tại bệnh viện và sau khi ra viện. Các ý kiến sẽ giúp ngành y tế từng bước cải tiến chất lượng, góp phần nâng cao chất lượng dân số. Bộ Y tế và bệnh viện bảo đảm giữ bí mật thông tin cá nhân. Xin trân trọng cảm ơn!

1. Tên bệnh viện: 2. Ngày điền phiếu
3. Tên khoa đã nằm điều trị 4. Mã khoa (do BV ghi)
5. Mã người bệnh (do bệnh viện quy định)

THÔNG TIN NGƯỜI BỆNH

A1. Tuổi	A2. Số di động:
A3. Chị vào viện này lần thứ mấy:	A4. Chị vào viện được mấy ngày

A5 Chị sinh lần này là lần thứ mấy?	A6. Chị đẻ thường hay mổ đẻ....
A7 Cháu sinh ngày / /	

THỰC HIỆN NUÔI CON BẰNG SỮA MẸ

B1	Chị có nhìn thấy "Quy định thực 1 hiện nuôi con bằng sữa mẹ" tại bệnh viện không? Nếu có thì ở đâu? <i>(có thể đánh dấu vào nhiều số nếu phù hợp)</i>	1. Khoa khám 2. Phòng chờ sinh 3. Phòng/khoa sau sinh 4. Phòng tư vấn 5. Nơi khác, ghi rõ 6. Không nhìn thấy
B2	Chị có nhìn thấy tranh ảnh, tờ rơi tuyên truyền về nuôi con bằng sữa mẹ tại bệnh viện không? Nếu có thì ở đâu? <i>(có thể đánh dấu vào nhiều số nếu phù hợp)</i>	1. Khoa khám 2. Phòng chờ sinh 3. Phòng/khoa sau sinh 4. Buồng bệnh 5. Phòng tư vấn 6. Nơi khác, ghi rõ 7. Không nhìn thấy
B3	Chị có được bệnh viện tư vấn nuôi con bằng sữa mẹ không? Nếu có thì khi nào? <i>(có thể đánh dấu vào nhiều số nếu phù hợp)</i>	1. Bệnh viện không tư vấn 2. Tư vấn khi khám thai tại bệnh viện 3. Tư vấn trước sinh 4. Tư vấn sau sinh 5. Thời điểm khác, ghi rõ
B4	Lý do chị không được bệnh viện tư vấn?	1. Do không khám thai tại bệnh viện 2. Do sinh cấp cứu 3. Do nhân viên y tế bỏ qua không tư vấn 4. Lý do khác, ghi rõ 5. Có được bệnh viện tư vấn
B5	Nếu đã được tư vấn, Chị có hiểu nội dung nuôi con bằng sữa mẹ do bệnh viện tư vấn không? Mức độ hiểu như thế nào?	1. Bệnh viện không tư vấn 2. Có được tư vấn nhưng không hiểu 3. Có hiểu nhưng không nhớ phải làm gì 4. Có hiểu và có nhớ cần làm gì 5. Có hiểu và rất tâm đắc với ý nghĩa NCBSM 6. Khác, ghi rõ
B6	Khi sinh con, ước tính sau bao nhiêu phút thì 2 Mẹ Con được "cắt dây rốn"?	1. Cắt dây rốn ngay sau khi sinh 2. Cắt dây rốn chậm: ước tính số phút 3. Không nhớ, không biết số phút 4. Khác, ghi rõ
B7	Sau khi sinh, Chị và Con có được nhân viên y tế cho thực hiện "da kề da" không? Nếu có trong khoảng thời gian bao lâu?	1a. Có được thực hiện "da kề da" 1b. Ước tính "da kề da" trong bao nhiêu phút.... 2a. Không được thực hiện "da kề da" 2b. Lý do không thực hiện
B8	Con của chị được bú mẹ lần đầu sau	Ghi rõ ước tính số phút nếu nhớ: phút

	bao nhiêu phút kể từ khi sinh ra (ước tính số phút nếu chị nhớ)	1. Bú ngay lập tức sau khi sinh 2. Trong khoảng 30 phút 3. Trong vòng khoảng 1 giờ 4. Trong vòng khoảng 2 giờ 5. Từ 2 giờ đến 24 giờ 6. Sau 1 ngày 7. Mẹ không có sữa nên phải bú sữa ngoài 8. Lý do khác, ghi rõ
B9	Chị có được hỗ trợ thực hành cho con bú mẹ không? Nếu có đó là ai? (có thể đánh dấu vào nhiều số nếu phù hợp)	1. Hộ sinh, điều dưỡng 2. Bác sỹ 3. Người nhà 4. Người khác, ghi rõ 5. Không có ai hỗ trợ
B10	Nếu có, Chị được hỗ trợ thực hành cho con bú bằng hình thức nào? (có thể đánh dấu vào nhiều số nếu phù hợp)	1. Trực tiếp hướng dẫn bà mẹ cho trẻ bú đúng cách 2. Mát-xa vú 3. Thực hành vắt sữa (bằng tay hoặc máy) 4. Thông tắc tia sữa 5. Khác, ghi rõ
B11	Trong thời gian ở bệnh viện, Chị có cho Con ăn thức ăn gì khác không? Nếu có, đó là gì (ví dụ như mật ong, chanh, muối, bột, thuốc ...)?	1. Chỉ cho bú sữa mẹ hoàn toàn (100%) 2. Cho uống thêm nước 3. Xin/mua sữa của các bà mẹ khác 4. Cho uống thêm sữa công thức 5. Cho ăn thêm các thức ăn khác 6. Cho uống thuốc bổ, thực phẩm chức năng 7. Cho uống thuốc điều trị bệnh
B12	Nhân viên y tế có gợi ý mua sữa bột cho Con không?	1. Có 2. Không
B13	Theo Chị, lợi ích của việc nuôi con bằng sữa mẹ là gì?	Ghi rõ các lợi ích:
B14	Theo Chị, trẻ cần được bú sữa mẹ hoàn toàn trong ít nhất mấy tháng và kéo dài bao lâu?	1. Ít nhất tháng 2. Kéo dài trong tháng
B15	Chị có kiến nghị gì với bệnh viện và nhân viên y tế để việc nuôi con bằng sữa mẹ được thực hiện tốt hơn?	Ghi rõ các kiến nghị

XIN TRÂN TRỌNG CẢM ƠN VÀ CHÚC MẸ KHỎE BÉ NGOAN! KẾT THÚC PHÒNG VẤN.

PHẦN C. CÂU HỎI THEO DÕI NUÔI CON BẰNG SỮA MẸ SAU RA VIỆN

(không bắt buộc bệnh viện và bà mẹ thực hiện khảo sát).

Việc khảo sát tình hình nuôi con bằng sữa mẹ sau khi ra viện sẽ cung cấp thông tin có giá trị, giúp bệnh viện và Bộ Y tế cải tiến chất lượng hoạt động nuôi con bằng sữa mẹ, nâng cao chất lượng dân số và sức khỏe trẻ em.

Phương pháp thực hiện: bệnh viện phân công cho nhân viên phụ trách khảo sát gọi điện cho người mẹ đều đặn mỗi tuần 1 lần và điền thông tin trên phần mềm trực tuyến từ khi trẻ ra viện cho đến khi trẻ được 6 tháng tuổi.

C1	Số di động người mẹ:	C2. Ngày gọi điện phỏng vấn:
C3	Gọi điện vào tuần thứ mấy sau khi sinh:	Tuần thứ...
C4	Trong vòng 1 tuần qua, ngoài sữa mẹ, chị có cho Con bú, ăn uống thức ăn gì khác không? Nếu có, đó là gì (ví dụ như mật ong, chanh, muối, bột, thuốc...)?	1. Chỉ cho bú sữa mẹ hoàn toàn (100%) 2. Cho uống thêm nước 3. Chỉ cho bú sữa xin/mua của các bà mẹ khác 4. Cho bú thêm sữa bột 5. Cho ăn thêm các thức ăn khác 6. Cho ăn hoàn toàn ngoài sữa mẹ 7. Cho uống thuốc điều trị bệnh 8. Cho uống thuốc bổ, thực phẩm chức năng 9. Khác, ghi rõ
C5	Lý do của việc cho ăn, uống các thức ăn ngoài sữa mẹ?	1. Do sữa mẹ không đủ 2. Do nhu cầu của trẻ 3. Do cháu bị ốm/bị bệnh 3. Lý do khác, ghi rõ
C6	Chiều cao, cân nặng Con của Chị so với Biểu đồ tăng trưởng trẻ em như thế nào?	1. Thấp còi độ 1 2. Thấp còi độ 2 3. Đạt chuẩn 4. Vượt chuẩn cấp 1 5. Vượt chuẩn từ cấp 2 trở lên

HƯỚNG DẪN THỰC HIỆN VÀ PHƯƠNG PHÁP KHẢO SÁT HÀI LÒNG NGƯỜI BỆNH, NGƯỜI MẸ VÀ NHÂN VIÊN Y TẾ CÁC MẪU PHIẾU SỐ 1, 2, 3, 4, 5

(Áp dụng cho bệnh viện Nhà nước, tư nhân tự tiến hành khảo sát hài lòng và các đoàn kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện cuối năm, đột xuất)

(Phụ lục ban hành kèm theo Quyết định số 3869/QĐ-BYT ngày 28/08/2019 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

1. ĐỐI TƯỢNG KHẢO SÁT HÀI LÒNG VÀ MẪU PHIẾU ÁP DỤNG

Các bệnh viện, cơ sở y tế có giường bệnh điều trị nội trú (không áp dụng với các trung tâm y tế huyện có một chức năng dự phòng, trạm y tế, phòng khám đa khoa khu vực) thực hiện các mẫu phiếu khảo sát cho các đối tượng sau:

- Người bệnh điều trị nội trú: mẫu phiếu số 1;
- Người mẹ sinh con tại bệnh viện: mẫu phiếu số 4, mẫu phiếu số 5;
- Người đi khám bệnh tại bệnh viện, người bệnh ngoại trú: mẫu phiếu số 2;
- 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 THÔNG TIN TRONG CÁC 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. Việc điền mã phiếu chính xác giúp ích cho công tác thống kê, lưu trữ và kiểm tra, giám sát khảo sát hài lòng của cơ quan quản lý.

Việc ghi mã phiếu cần tuân thủ theo quy định 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 tự quy định cho phù hợp với đặc thù của từng bệnh viện (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). Các bệnh viện cần có quy định bằng văn bản cách đánh mã từ ô thứ 6 đến ô thứ 10 để bảo đảm việc đánh mã số phiếu được áp dụng thống nhất, bảo đảm thuận tiện trong quản lý và tra cứu thông tin khi cần thiết. 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. KHẢO SÁT HÀI LÒNG NGƯỜI BỆNH DO BỆNH VIỆN THỰC HIỆN

3.1. Mục tiêu chung

Xác định những vấn đề người bệnh chưa hài lòng khi khám và điều trị tại bệnh viện để tiến hành cải tiến chất lượng, từng bước phục vụ người bệnh tốt hơn, đáp ứng sự hài lòng và mong đợi của người bệnh.

3.2. Yêu cầu

1. Bảo đảm tính khoa học, khách quan, trung thực khi tiến hành khảo sát.
2. Xác định được những vấn đề người bệnh chưa hài lòng.
3. So sánh được mức độ hài lòng giữa các đối tượng người bệnh khác nhau, điều trị tại các khoa khác nhau.
4. Sử dụng kết quả khảo sát để tiến hành cải tiến chất lượng bệnh viện.
5. Theo dõi liên tục sự hài lòng người bệnh để liên tục cải tiến chất lượng.

3.3. Phương pháp khảo sát đối với bệnh viện tự thực hiện

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

3.3.2. Chu kỳ khảo sát: Ít nhất 3 tháng 1 lần.

3.3.3. Thời gian khảo sát: Tùy theo quy mô của bệnh viện, đội khảo sát hài lòng người bệnh có thể lựa chọn thời gian khảo sát như sau:

- Trong 1 hoặc 2 ngày trong tuần (trừ thứ 7 và chủ nhật).
- Trong 1 tuần, 2 tuần hoặc trong 1 tháng (cho đến khi khảo sát đủ cỡ mẫu theo yêu cầu).

3.3.4. Cỡ mẫu

3.3.4.1. Đối với khảo sát người bệnh nội trú/người mẹ:

1. Đối với bệnh viện có người bệnh nội trú/người mẹ trên 3000 lượt/ngày, áp dụng công thức tính cỡ mẫu điều tra cắt ngang, mỗi đợt khảo sát tối thiểu 300 người.
2. Đối với bệnh viện có người bệnh nội trú/người mẹ từ 1000 đến 2999 lượt/ngày, áp dụng công thức tính cỡ mẫu điều tra cắt ngang, mỗi đợt khảo sát tối thiểu 200 người.
3. Đối với bệnh viện có người bệnh nội trú/người mẹ dưới 1000 lượt/ngày, mỗi đợt khảo sát tối thiểu 100 người.
4. Đối với bệnh viện có người bệnh nội trú/người mẹ dưới 100 lượt/tháng, khảo sát toàn bộ người bệnh/người mẹ nội trú trong vòng 1 tháng.
5. Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu của khảo sát người mẹ sinh con tại bệnh viện phụ sản (hoặc khoa phụ sản, khoa đẻ, khoa sinh của bệnh viện đa khoa) áp dụng tương tự như khảo sát người bệnh nội trú.
6. Người mẹ sinh con tại bệnh viện 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.

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

Việc chọn mẫu người bệnh ngoại trú áp dụng căn cứ trên số lượt người bệnh ngoại trú đến khám trung bình trong 1 ngày.

1. Đối với bệnh viện có trên 5000 lượt khám trong 1 ngày: Khảo sát ít nhất 300 người bệnh ngoại trú cho 1 đợt khảo sát.
2. Đối với bệnh viện có từ 500 lượt đến 4999 lượt khám trong 1 ngày: Khảo sát ít nhất 200 người bệnh ngoại trú cho 1 đợt khảo sát.
3. Đối với bệnh viện có từ 100 lượt đến 499 lượt khám trong 1 ngày: Khảo sát ít nhất 100 người bệnh ngoại trú cho 1 đợt khảo sát.
4. Đối với bệnh viện có dưới 100 lượt khám trong 1 ngày: Khảo sát toàn bộ người bệnh ngoại trú

trong 2 ngày trong tuần (trừ thứ 7 và chủ nhật).

3.3.5. Phương pháp chọn mẫu

3.3.5.1. Đối với khảo sát người bệnh nội trú:

Để bảo đảm tính ngẫu nhiên, đại diện, đồng thời giúp bệnh viện xác định những vấn đề người bệnh chưa hài lòng, việc chọn mẫu người bệnh nội trú thực hiện như sau:

1. Đối với bệnh viện có lượng người bệnh nội trú trên 1000 lượt/ngày:

Mỗi đợt khảo sát chọn tối thiểu 3 khoa lâm sàng, trong đó có 1 khoa có công suất sử dụng giường bệnh cao, 1 khoa trung bình và 1 khoa thấp. Các đợt khảo sát tiếp theo chọn lần lượt các khoa khác. Nếu bệnh viện có khoa dịch vụ hoặc điều trị theo yêu cầu thì cũng được chọn khảo sát như các khoa điều trị khác.

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

Lấy danh sách người bệnh đang nằm điều trị (bảng phần mềm hoặc bảng số). 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, Hân, Hoan, Hoa, Hùng, Hoàng... 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 cho đủ số lượng người bệnh theo quy định (300 hoặc 200).

2. Đối với bệnh viện có lượng người bệnh nội trú dưới 1000 lượt/ngày, chọn mẫu tương tự cho đủ 100 người bệnh.

3. Đối với bệnh viện có lượng người bệnh nội trú dưới 100 lượt/tháng, chọn mẫu khảo sát toàn bộ người bệnh nội trú trong vòng 1 tháng hoặc cho đến khi đủ 100 phiếu, tùy điều kiện nào đến trước.

Yêu cầu:

Bệnh viện cần có sổ hoặc phần mềm theo dõi việc khảo sát hài lòng, trong đó có các thông tin như lập kế hoạch, thời gian tiến hành các đợt khảo sát, tên khoa khảo sát và tên các chữ cái sẽ chọn trong từng đợt khảo sát, phân công người thực hiện... Tên chữ cái được chọn để khảo sát lần lượt từ A, B, C... đến X, Y.

Sau khi thực hiện xong mỗi đợt khảo sát, bệnh viện cần ghi lại các thông tin liên quan đến đợt khảo sát, ví dụ như chữ cái chọn, số lượng người khảo sát trên thực tế, các khó khăn, vướng mắc phát sinh...

Việc chọn mẫu theo chữ cái đầu của tên người bệnh là công việc rất quan trọng. Các bệnh viện cần tuân thủ thực hiện thống nhất trên toàn quốc với cùng một phương pháp chọn mẫu giống nhau để bảo đảm tính ngẫu nhiên, khoa học.

3.3.5.2. Đối với khảo sát người bệnh ngoại trú:

Căn cứ trên khả năng, nguồn lực, cơ sở vật chất, bố trí khoa khám bệnh và tình hình người bệnh đến khám trên thực tế, bệnh viện tự xây dựng phương án chọn mẫu cho phù hợp và tối ưu nhất trong khả năng, điều kiện của bệnh viện (ví dụ có thể chia nhỏ số đợt khảo sát làm nhiều ngày trong tuần và nhiều tuần trong năm). Tuy nhiên, tất cả các phương án chọn mẫu cần bảo đảm hai nguyên tắc quan trọng:

1. Bảo đảm việc chọn mẫu mang tính ngẫu nhiên.

2. Bảo đảm thông tin thu thập khách quan, trung thực.

Để chọn mẫu ngẫu nhiên, bệnh viện có thể chọn ngẫu nhiên người bệnh theo số phiếu đăng ký khám, căn cứ trên số lượt khám trung bình trong ngày để chọn hệ số k cho phù hợp.

Ví dụ bệnh viện khám 1000 lượt/ngày, số phiếu cần khảo sát trong 1 ngày là 100, vậy hệ số $k = 10$. Đợt khảo sát chọn mẫu cách nhau 10 người, lấy toàn bộ những người bệnh có đuôi là số 1, ví dụ 11, 21, 31, 41...

Nếu bệnh viện khám 1000 lượt/ngày nhưng nhân lực khảo sát hạn chế, mỗi ngày chỉ khảo sát 20 phiếu ngoại trú thì hệ số $k = 50$, cách 50 người chọn một người, các số khám được chọn là 0050, 0100, 0150, 350, 500...

Việc chọn hệ số k do bệnh viện tự quyết định, nhưng cần bảo đảm số người bệnh ngoại trú có đại diện những người đăng ký khám đầu tiên cho đến những người đăng ký cuối cùng trong ngày vì mức độ hài lòng của những người đến đăng ký khám sớm so với người đăng ký khám muộn sẽ có khác

biệt.

Bệnh viện có thể tự xây dựng phương án chọn mẫu khác, nhưng cần bảo đảm tính ngẫu nhiên và đại diện khi chọn người khảo sát. Bệnh viện cần có quy định bằng văn bản nếu có phương án chọn mẫu riêng khác với Hướng dẫn này.

Nếu người đi khám bệnh tự điền phiếu: bệnh viện có thể phát phiếu cho người bệnh đồng thời ngay từ khi phát sổ khám bệnh. Trước khi ra viện người bệnh nộp lại phiếu cho điều tra viên hoặc bỏ phiếu vào thùng phiếu xin ý kiến.

Nếu bệnh viện tiến hành phỏng vấn trực tiếp người bệnh: thực hiện sau khi người bệnh nhận thuốc tại nhà thuốc, hoặc nếu không mua thuốc thì sau khi người đi khám thực hiện xong toàn bộ quy trình khám bệnh và trước khi ra về.

3.3.6. Điều tra, khảo sát viên

Nhân lực thực hiện công tác khảo sát hài lòng bao gồm các đối tượng sau:

1. Nhân viên phòng Quản lý chất lượng và thành viên mạng lưới Quản lý chất lượng (lưu ý không mặc trang phục y tế hoặc đeo biển tên khi phỏng vấn);
2. Nhân viên phòng Công tác xã hội, chăm sóc khách hàng;
3. Người điều tra, khảo sát chuyên nghiệp được ký hợp đồng với bệnh viện;
4. Học sinh, sinh viên các trường đại học, cao đẳng y, dược;
5. Tình nguyện viên;
6. Người bệnh tự điền phiếu (sau khi được hướng dẫn chi tiết).

4. KHẢO SÁT HÀI LÒNG NGƯỜI BỆNH DO ĐOÀN CƠ QUAN QUẢN LÝ THỰC HIỆN

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

4.2. Chu kỳ khảo sát: Ít nhất 1 năm 1 lần vào đợt kiểm tra, đánh giá bệnh viện cuối năm (và giữa năm nếu cơ quan quản lý có thực hiện).

4.3. Thời gian khảo sát: Căn cứ theo quy mô của bệnh viện, tình hình thực tế và trường đoàn kiểm tra, đánh giá xem xét, quyết định; đội khảo sát hài lòng người bệnh có thể lựa chọn thời gian khảo sát như sau:

1. Khác thời điểm đoàn kiểm tra, đánh giá đến bệnh viện (ví dụ khảo sát trước 1, 2, 3 ngày hoặc 1, 2 tuần, hoặc cử người khảo sát độc lập với đoàn kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện và cung cấp kết quả cho đoàn).
2. Cùng thời điểm đoàn kiểm tra, đánh giá đến bệnh viện.

Lưu ý: Các đoàn ưu tiên chọn cách 1 để thực hiện khảo sát.

4.4. Cỡ mẫu:

4.4.1. Khảo sát người bệnh nội trú:

1. Đối với bệnh viện có lượng người bệnh nội trú trên 30 lượt/ngày, khảo sát ít nhất 30 người bệnh nội trú.
2. Đối với bệnh viện có lượng người bệnh nội trú dưới 30 lượt/ngày, khảo sát toàn bộ người bệnh nội trú đã và đang nằm điều trị từ 3 ngày trở lên.

4.4.2. Khảo sát người bệnh ngoại trú:

Khảo sát ít nhất 30 người bệnh ngoại trú.

Lưu ý: Trong trường hợp đoàn đánh giá gặp khó khăn, hạn chế về thời gian, nhân lực, kỹ năng phỏng vấn... không thể thu thập đủ 30 người bệnh; các đoàn có thể giảm số lượng người bệnh nội trú và ngoại trú cần khảo sát. Trường đoàn và thư ký đoàn chịu trách nhiệm quyết định số lượng người bệnh nhưng không thấp hơn 10 người bệnh nội trú và 10 người bệnh ngoại trú và cần ghi rõ lý do không thu thập đủ 30 phiếu trong biên bản, báo cáo.

4.5. Phương pháp chọn mẫu

4.5.1. Khảo sát người bệnh nội trú:

Để bảo đảm tính ngẫu nhiên, đại diện, đồng thời giúp bệnh viện xác định những vấn đề người bệnh chưa hài lòng, việc chọn mẫu thực hiện như sau:

1. Đối với bệnh viện có lượng người bệnh nội trú trên 1000 lượt/ngày:

Chọn tối thiểu 3 khoa lâm sàng, trong đó có 1 khoa có công suất sử dụng giường bệnh cao, 1 khoa trung bình và 1 khoa thấp.

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

- Lấy danh sách người bệnh (bằng phần mềm hoặc bằng sổ).
 - 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, Hân, Hoan, Huy, Hương, Hoa, Hùng, Hoàng... 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 cho đủ 30 người bệnh, có thể mỗi khoa khảo sát 10 người bệnh nội trú. Nếu số lượng người bệnh ở 3 khoa đã chọn không đủ 30 người tiếp tục chọn thêm các khoa khác cho đủ cỡ mẫu tối thiểu 30 người.
2. Đối với bệnh viện có lượng người bệnh nội trú dưới 1000 lượt/ngày, chọn mẫu tương tự tại các khoa khác nhau cho đủ 30 người bệnh.
 3. Đối với bệnh viện có lượng người bệnh nội trú dưới 30 lượt/ngày, chọn mẫu toàn bộ người bệnh nội trú chuẩn bị xuất viện.

4.5.2. Khảo sát người bệnh ngoại trú:

Tùy theo tình hình thực tế, đoàn khảo sát căn cứ trên nhân lực của đoàn để chọn người bệnh ngoại trú theo phương án số phiếu đăng ký khám hoặc tên chữ cái như phương pháp chọn mẫu do bệnh viện tự khảo sát. Việc chọn mẫu cần bảo đảm nguyên tắc chọn số hoặc chọn tên người đi khám bệnh (dựa trên số đăng ký khám) **trước khi gặp người cần khảo sát**. Đoàn cần chọn đủ 30 người và dự phòng thêm ít nhất 10 người. Điều tra viên cần tránh tình trạng 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, Điều này sẽ ảnh hưởng đến kết quả và đưa ra nhận định không phù hợp với thực tế.

5. PHÂN TÍCH SỐ LIỆU KHẢO SÁT HÀI LÒNG

5.1. Cách tính điểm hài lòng (áp dụng chung cho các đối tượng khảo sát)

- Các lựa chọn trả lời của người bệnh từ 1 đến 5 trong các câu hỏi khảo sát hài lòng được tính điểm tương ứng từ 1 đến 5.

- Điểm hài lòng trung bình chung bằng điểm trung bình của tất cả các mẫu phiếu khảo sát (so với điểm tối đa là 5).

- Công thức tính điểm hài lòng trung bình chung:

$$\text{Từ số} = \left[\frac{(\text{Tổng số điểm của tất cả các câu hỏi khảo sát hài lòng của người thứ 1})}{(\text{Tổng số câu hỏi})} + \frac{(\text{Tổng số điểm của tất cả các câu hỏi khảo sát hài lòng của người thứ 2})}{(\text{Tổng số câu hỏi})} + \frac{(\text{Tổng số điểm của tất cả các câu hỏi khảo sát hài lòng của người thứ n})}{(\text{Tổng số câu hỏi})} \right]$$

Mẫu số = Tổng số người được khảo sát.

- Điểm trung bình của từng khía cạnh bằng điểm trung bình các câu hỏi thuộc từng khía cạnh của tất cả các mẫu phiếu khảo sát (so với điểm tối đa là 5).

5.2. Cách tính tỷ lệ hài lòng (áp dụng chung cho các đối tượng khảo sát)

- Cách tính tỷ lệ hài lòng chung (tối đa 100%):

$$+ \text{Từ số} = \left\{ \left[\frac{(\text{Tổng số câu hỏi có trả lời mức 4} + \text{Tổng số câu hỏi trả lời mức 5 của người thứ 1})}{(\text{Tổng số câu hỏi})} + \frac{(\text{Tổng số câu hỏi có trả lời mức 4} + \text{Tổng số câu hỏi trả lời mức 5 của người thứ 2})}{(\text{Tổng số câu hỏi})} + \frac{(\text{Tổng số câu hỏi có trả lời mức 4} + \text{Tổng số câu hỏi trả lời mức 5 của người thứ n})}{(\text{Tổng số câu hỏi})} \right] \times 100 \right\}$$

Mẫu số = Tổng số người được khảo sát.

- Tỷ lệ hài lòng theo từng khía cạnh: áp dụng cách tính tương tự.

5.3. Chỉ số hài lòng toàn diện

Cách tính chỉ số hài lòng toàn diện:

$$+ \text{Từ số} = \{ (\text{Người thứ 1 có toàn bộ các câu trả lời hài lòng ở mức 4 hoặc 5}) + (\text{Người thứ 2 có toàn bộ các câu trả lời hài lòng ở mức 4 hoặc 5}) + (\text{Người thứ n có toàn bộ các câu trả lời hài lòng ở mức 4 hoặc 5}) \} \times 100$$

(Từ số loại trừ những người có trả lời bất kỳ câu nào ở mức 1, 2, 3);

+ Mẫu số = Tổng số người được khảo sát.

5.4. Tỷ lệ đáp ứng so với mong đợi

Được tính bằng tỷ lệ trung bình chung của toàn bộ đối tượng được khảo sát.

Các bệnh viện có thể tính thêm các chỉ số khác do bệnh viện xây dựng và quy định.

6. NHẬP SỐ LIỆU, VIẾT BÁO CÁO VÀ CÔNG BỐ KẾT QUẢ

6.1. Nhập số liệu

Bệnh viện và đoàn đánh giá có thể lựa chọn các cách sau:

1. Phỏng vấn và điền thông tin trên phiếu in giấy, sau đó nhập số liệu vào máy tính bằng các phần mềm văn phòng (ví dụ excel, epidata), sau đó phân tích số liệu.
2. Phỏng vấn và điền thông tin vào phần mềm trực tuyến bằng điện thoại, máy tính bảng, máy tính để bàn. Phần mềm sẽ tự động phân tích và chiết xuất kết quả cho các bệnh viện và đoàn kiểm tra theo yêu cầu.

6.2. Bệnh viện viết báo cáo

Bệnh viện chiết xuất kết quả trên phần mềm trực tuyến, chiết xuất số liệu và phân tích sâu thêm các góc cạnh khác (nếu có người phân tích số liệu). Bệnh viện có thể so sánh tỷ lệ hài lòng và ý kiến phản ánh của người bệnh giữa các khoa lâm sàng, sau đó viết báo cáo. Trong báo cáo có xác định những vấn đề chính làm người bệnh chưa hài lòng, có phụ lục các góp ý, bình luận chi tiết của người bệnh. Dựa trên các phát hiện từ khảo sát, bệnh viện lập danh sách các vấn đề ưu tiên cần cải tiến chất lượng.

6.3. Đoàn kiểm tra, đánh giá viết báo cáo

Sau khi tiến hành khảo sát, nhân viên được phân công khảo sát tiến hành nhập số liệu và chiết xuất kết quả trên phần mềm trực tuyến.

Kết quả khảo sát sự hài lòng người bệnh của đoàn khảo sát cần so sánh với kết quả tự khảo sát của bệnh viện.

Kết quả khảo sát sự hài lòng người bệnh của đoàn khảo sát được công bố cùng với kết quả đánh giá theo Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện.

Nếu kết quả khảo sát tỷ lệ hài lòng rất cao, không phù hợp với kết quả đánh giá chất lượng: Đoàn đánh giá không công bố kết quả chỉ số hài lòng, chỉ cần công bố các ý kiến của người bệnh và các phát hiện đáng chú ý trong khảo sát. Đoàn cần rút kinh nghiệm, rà soát lại phương pháp và quá trình khảo sát có được triển khai một cách khách quan, trung thực, khoa học... theo đúng hướng dẫn không. Ví dụ nếu đoàn chỉ khảo sát hài lòng vào đúng ngày đoàn đến kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện thì tỷ lệ hài lòng sẽ có sai số do ảnh hưởng bởi nhiều nguyên nhân, tác động.

Lưu ý: chỉ số hài lòng toàn diện (comprehensive satisfaction indicator) là chỉ số được đưa vào hoạt động khảo sát hài lòng của Bộ Y tế từ năm 2019 theo Quyết định này để theo dõi việc cải tiến chất lượng, không bắt buộc bệnh viện và đoàn khảo sát của cơ quan quản lý công bố kết quả chỉ số hài lòng toàn diện.

7. KHẢO SÁT HÀI LÒNG NHÂN VIÊN Y TẾ

7.1. Bệnh viện tự thực hiện khảo sát hài lòng nhân viên y tế

Bệnh viện khảo sát hài lòng của nhân viên y tế trên nguyên tắc khoa học, khách quan, trung thực, không ghi tên người điền phiếu, bảo đảm bí mật thông tin.

Bệnh viện tự khảo sát tiến hành theo hình thức chọn mẫu toàn bộ các lãnh đạo, nhà quản lý, nhân viên của bệnh viện hoặc khảo sát lần lượt từng khoa.

Việc khảo sát và điền phiếu được thực hiện bằng hình thức nhập số liệu trực tiếp trên phần mềm trực tuyến hoặc tự điền phiếu bản giấy. Đơn vị được giao khảo sát sử dụng các thùng phiếu để nhân viên y tế điền xong sẽ bỏ vào thùng phiếu.

Việc thu thập phiếu thực hiện ít nhất 1 lần trong 1 năm, mỗi đợt khảo sát có thể kéo dài từ 1, 3 ngày đến 2 tuần.

Các phương pháp phân tích, viết báo cáo sự hài lòng nhân viên y tế thực hiện tương tự như hướng dẫn khảo sát hài lòng người bệnh.

Bộ phận phụ trách khảo sát chiết xuất kết quả trên phần mềm trực tuyến hoặc bổ sung các phương pháp phân tích số liệu khác.

Lưu ý:

Bộ phận được phân công khảo sát hài lòng nhân viên y tế có trách nhiệm bảo đảm giữ 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.

Nếu bệnh viện tiến hành "Khảo sát hài lòng nhân viên y tế" trong bối cảnh các nhân viên y tế và lãnh đạo khoa/phòng "lo sợ" bị lộ bí mật thông tin, có thể bị trừ dập vì trả lời các ý kiến không hài lòng thì bộ phận được phân công khảo sát hài lòng nhân viên y tế không cần thực hiện khảo sát, nhưng cần

ghi rõ lý do: "không khảo sát được do bệnh viện mất dân chủ nội bộ".

7.2. Đoàn đánh giá thực hiện khảo sát hài lòng nhân viên y tế

Đoàn đánh giá của cơ quan quản lý kiểm tra việc triển khai "Khảo sát hài lòng nhân viên y tế" do bệnh viện tự thực hiện trong năm trên phần mềm trực tuyến và kiểm tra các sổ sách, biên bản, báo cáo... về khảo sát hài lòng nhân viên do bệnh viện tự thực hiện.

Việc khảo sát của Đoàn được thực hiện như sau:

- Chọn ngẫu nhiên các nhân viên y tế đại diện các khoa/phòng:
 - + Chọn khoa có nhiều nguồn thu, khoa ít nguồn thu, khoa đông người bệnh và khoa ít người bệnh, khoa có người bệnh điều trị và khoa/phòng gián tiếp hoặc không có người bệnh;
 - + Chọn nhân viên y tế có đại diện bác sỹ, dược sỹ, điều dưỡng, kỹ thuật viên, các chức danh quản lý;
- Chọn cỡ mẫu khảo sát ít nhất 30 người.

Đoàn thực hiện khảo sát theo 3 phương pháp sau: (thành viên đoàn tự lựa chọn phương pháp phù hợp):

1. Hướng dẫn nhân viên y tế tự điền trên phần mềm trực tuyến (đăng nhập sẵn bằng tài khoản khảo sát của cơ quan quản lý);
2. Phát phiếu giấy cho nhân viên y tế tự điền, hẹn thời gian và thu lại phiếu;
3. Phỏng vấn nhân viên y tế trực tiếp tại không gian, địa điểm riêng biệt và không có nhân viên khác của bệnh viện cùng dự phỏng vấn, sau đó nhập số liệu trên phần mềm trực tuyến.

Lưu ý:

*Đoàn đánh giá của cơ quan quản lý thực hiện khảo sát hài lòng nhân viên y tế có trách nhiệm **bảo đảm giữ 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, tránh ảnh hưởng nhân viên y tế sau khi khảo sát.***

Nếu Đoàn đánh giá không có đủ kỹ năng, nghiệp vụ để thực hiện khảo sát hài lòng nhân viên y tế khách quan, dân chủ, khoa học và có nguy cơ không giữ được bí mật thông tin của nhân viên y tế thì Đoàn không tiến hành khảo sát và ghi rõ vào biên bản kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện.

8. TÀI KHOẢN KHẢO SÁT HÀI LÒNG

8.1. Sở Y tế, Y tế Bộ, ngành

Toàn bộ các Sở Y tế đều được cung cấp tên đăng nhập và mật khẩu để khảo sát hài lòng do cơ quan quản lý thực hiện.

Tài khoản của Sở Y tế có thể xem được việc khảo sát của toàn bộ các bệnh viện trực thuộc nhưng không thay đổi được thông tin.

8.2. Bệnh viện

Mỗi bệnh viện được cung cấp một mã số bệnh viện để nhập phiếu, đồng thời được cung cấp tên đăng nhập và mật khẩu.

Đối với các bệnh viện mới thành lập, Sở Y tế điền thông tin của bệnh viện theo Mẫu đăng ký và gửi về Cục Quản lý Khám, chữa bệnh bằng văn bản hoặc thư điện tử theo địa chỉ: chatluongbenhvien@gmail.com.

Bệnh viện tự nhập thông tin theo Mẫu đăng ký đề nghị cấp tài khoản khảo sát hài lòng trên phần mềm trực tuyến.

Nếu bệnh viện có thay đổi thông tin, ví dụ như đổi tên bệnh viện, quy mô, đầu mối phụ trách; các bệnh viện tự cập nhật thông tin trên phần mềm trực tuyến.

Ghi chú:

Trong quá trình triển khai thực hiện khảo sát hài lòng người bệnh và nhân viên y tế, nếu bệnh viện hoặc các đoàn kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện gặp khó khăn, vướng mắc; đề nghị liên hệ với Cục Quản lý Khám, chữa bệnh, Phòng Quản lý chất lượng và Chỉ đạo tuyến để được giải đáp.

9. MẪU ĐĂNG KÝ ĐỀ NGHỊ CẤP TÀI KHOẢN KHẢO SÁT HÀI LÒNG

9.1. Thông tin của Sở Y tế

1. Tên Sở Y tế:
2. Họ tên người điền thông tin của Sở:
3. Chức danh:
4. Số điện thoại di động:

5. Địa chỉ hộp thư điện tử để gửi tài khoản:

9.2. Thông tin của Bệnh viện

1. Tên bệnh viện (ghi rõ ràng, đầy đủ là bệnh viện, viện hoặc trung tâm y tế):

2. Mã bệnh viện do Bộ Y tế/Sở Y tế cấp để thực hiện KCB BHYT:

3. Tuyến:

4. Hạng:

5. Loại hình bệnh viện* (*lựa chọn từ 1 đến 9 theo hướng dẫn bên dưới*)

6. Số giường theo kế hoạch được giao hoặc đã phê duyệt:

7. Số giường thực kê (ghi theo số liệu bệnh viện tự thống kê trước thời điểm đăng ký):

8. Tổng số nhân viên y tế toàn bệnh viện (ghi theo số liệu bệnh viện tự thống kê trước thời điểm đăng ký):

9. Tổng số bác sĩ toàn bệnh viện (tính gộp cả bác sĩ chính quy, chuyên tu và sau đại học):

10. Tổng số điều dưỡng, nữ hộ sinh toàn bệnh viện (tính gộp cả trung cấp, cao đẳng, đại học):

11. Bình quân số lượt khám bệnh trong 1 ngày (tính bình quân 1 tháng trước đăng ký):

12. Bình quân số lượt người bệnh nội trú trong 1 ngày (tính bình quân 1 tháng trước đăng ký):

13. Họ tên người điền thông tin của bệnh viện:

14. Chức danh:

15. Số điện thoại di động:

16. Địa chỉ hộp thư điện tử của bệnh viện để liên hệ (hộp thư chung hoặc cá nhân được phân công):

*** Loại hình bệnh viện điền số từ 1 đến 9 theo nội dung sau:**

1. Bệnh viện công tự bảo đảm chi thường xuyên và chi đầu tư;

2. Bệnh viện công tự bảo đảm chi thường xuyên;

3. Bệnh viện công tự bảo đảm một phần chi thường xuyên;

4. Bệnh viện công do Nhà nước bảo đảm chi thường xuyên;

5. Bệnh viện tư nhân có chủ sở hữu trong nước;

6. Bệnh viện tư nhân có chủ sở hữu nước ngoài;

7. Bệnh viện tư nhân, liên doanh, liên kết trong và ngoài nước;

8. Loại hình khác, ghi rõ;

9. Bệnh viện công được giao tự chủ toàn phần.