

KẾ HOẠCH
KHẢO SÁT SỰ HÀI LÒNG NGƯỜI BỆNH VỀ DỊCH VỤ ĐIỀU DƯỠNG

I. CĂN CỨ

- Thông tư 19/2013/TT-BYT ngày 12 tháng 7 năm 2013 hướng dẫn quản lý chất lượng dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh tại bệnh viện;
 - Kế hoạch số 216/KH-SYT ngày 21 tháng 01 năm 2025 của Sở y tế về hoạt động điều dưỡng trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh năm 2025;
 - Kế hoạch số 211 /KH-BV-HĐDD ngày 17 tháng 03 năm 2025 của Bệnh viện về hoạt động điều dưỡng của Bệnh viện ĐKKV Bắc Quảng Bình năm 2025;
- Phòng Điều dưỡng xây dựng kế hoạch khảo sát sự hài lòng của người bệnh về dịch vụ điều dưỡng cụ thể như sau:

II. MỤC TIÊU VÀ YÊU CẦU

1. Mục tiêu

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

2. Yêu cầu

- Khảo sát đối với người bệnh đang điều trị nội trú.
- Bảo đảm tính khách quan, trung thực khi tiến hành khảo sát.
- Xác định được những vấn đề người bệnh chưa hài lòng.
- So sánh được mức độ hài lòng giữa các đối tượng người bệnh khác nhau, điều trị tại các khoa khác nhau.
- Sử dụng kết quả khảo sát để tiến hành cải tiến nâng cao chất lượng dịch vụ điều dưỡng.
- Theo dõi liên tục sự hài lòng người bệnh về dịch vụ điều dưỡng để liên tục cải tiến nâng cao chất lượng.

III. NỘI DUNG

1. Phương pháp khảo sát

- Thiết kế nghiên cứu: Điều tra cắt ngang
- Chu kỳ khảo sát: 3 tháng 1 lần
- Thời gian khảo sát: Ngày đầu tiên của các tháng 3, 6, 9, 12 (trừ thứ 2 và thứ 6) cho đến khi đủ cỡ mẫu theo yêu cầu.

2. Cỡ mẫu

- Mỗi quý khảo sát 100 người bệnh.
- Phân bố số phiếu khảo sát tại các khoa lâm sàng như sau:

KHOA	Ngoại TH	Nhi	Phụ sản	YHCT	Nội TH	Nội TM-LK	HSTC-CD	LCK	Truyền nhiễm
Số lượng	11	13	10	11	13	13	9	10	10

- 100% người bệnh được khảo sát trực tiếp.

3. Phương pháp chọn mẫu

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

Khảo sát tất cả các khoa, trong mỗi khoa, chọn người bệnh theo phương pháp như sau:

- Lấy danh sách người bệnh đang nằm điều trị (bằng phần mềm).
- Chọn người bệnh chuẩn bị xuất viện trong 1, 2 ngày tới (trường hợp không đủ số lượng người bệnh có thể lấy thêm những người đã nằm điều trị từ ít nhất 3 ngày trở lên); loại những người mới nằm viện 1, 2 ngày, những người không thể trả lời.

Tiến hành khảo sát cho đủ số lượng người bệnh theo quy định

4. Khảo sát viên

- Khảo sát viên đề nghị trưởng/phó khoa hoặc điều dưỡng trưởng của khoa được khảo sát ký tên vào góc phiếu đã khảo sát xong.

- Khảo sát viên thực hiện theo sự phân công sau:

TT	Họ và tên	Khoa/Phòng	Nhiệm vụ	Nhiệm vụ
1	Nguyễn Thị Thu Hương	Phòng Điều dưỡng	Tổ trưởng	Khảo sát khoa Nhi; Nội tổng hợp; CCHSTC-CD
2	Nguyễn Thị Hồng Sâm	Ngoại tổng hợp	Tổ viên	
3	Nguyễn Thị Phúc Hòa	Phụ sản	Tổ viên	
4	Trần Thị Thủy	PT-GMHS	Tổ viên	
5	Nguyễn Thị Hoa	Liên chuyên khoa	Tổ viên	
6	Trần Thị Thiên	Phòng Điều dưỡng	Tổ trưởng	Khảo sát khoa YDCT-PHCN, Nội TM-LK, Truyền nhiễm
7	Nguyễn Thị Thu Thủy	Nhi	Tổ viên	
8	Phan Thị Hiền	Nội tổng hợp	Tổ viên	
9	Trương Thị Thanh Diệu	CC, HSTC-CD	Tổ viên	
10	Nguyễn Thị Ngọc Châu	Khám bệnh	Tổ viên	
11	Trần Thị Tú	Phòng Điều dưỡng	Tổ trưởng	Khảo sát khoa Ngoại tổng hợp, Phụ sản, Liên chuyên khoa
12	Cao Thị Hoa Hồng	YDCT-PHCN	Tổ viên	
13	Trần Thị Thúy	Truyền nhiễm	Tổ viên	
14	Nguyễn Hoàng Yến	Nội TM-LK	Tổ viên	
15	Hoàng Thị Minh	Xét nghiệm	Tổ viên	
16	Ngô Hữu Hoàng	CDHA-TDCN	Tổ viên	

- Nhóm trưởng có trách nhiệm: Chủ động chọn ngày khảo sát, thông báo lịch khảo sát đến các thành viên trong nhóm và nhận phiếu khảo sát tại Phòng Điều dưỡng. Sau khi hoàn thành tổng hợp phiếu và nộp cho Phòng Điều dưỡng.

5. Phân tích số liệu khảo sát

5.1. Cách tính điểm

- Các lựa chọn của người bệnh từ 1 đến 5 được tính điểm tương ứng từ 1 đến 5.
- Điểm trung bình của mỗi nhóm bằng tổng số điểm của nhóm trong tất cả các mẫu phiếu khảo sát.
- Điểm trung bình chung bằng tổng số điểm của phiếu trong tất cả các mẫu phiếu khảo sát.

5.2. Chỉ số đánh giá hài lòng

- Điểm hài lòng chung = tổng điểm/tổng số câu hỏi.
- Điểm hài lòng cho từng nhóm = tổng điểm từng nhóm/tổng số câu hỏi của mỗi nhóm.

6. Tổng hợp và báo cáo số liệu khảo sát

- Trưởng nhóm khảo sát nộp phiếu đã khảo sát cho Phòng Điều dưỡng sau khi khảo sát xong.
- Phòng điều dưỡng chịu trách nhiệm tổng hợp và báo cáo số liệu.
- Sau khi có kết quả, thông báo kết quả cho các khoa lâm sàng, đồng thời họp nội bộ với những khoa lâm sàng có tỷ lệ hài lòng thấp để bàn giải pháp cải tiến nâng cao chất lượng.

IV. TỔ CHỨC THỰC HIỆN

1. Ban Giám đốc

Ban giám đốc có trách nhiệm chỉ đạo, theo dõi, giám sát chặt chẽ việc thực hiện kế hoạch.

2. Phòng Điều dưỡng

Là đầu mối chính trong mọi hoạt động của đề án: lập kế hoạch, giám sát thực hiện, thống kê báo cáo số liệu và tổng hợp ý kiến từ các khoa phòng, phối hợp với phòng QLCL- CTXH trình giám đốc xem xét và xử lý.

3. Mạng lưới Quản lý chất lượng bệnh viện

Phối hợp thực hiện kế hoạch khảo sát. Lồng ghép kết quả vào bộ tiêu chí khảo sát sự hài lòng của người bệnh để đánh giá.

4. Các khoa phòng khác

Phối hợp với phòng Điều dưỡng thực hiện nghiêm túc và hoàn thành đúng thời gian nhiệm vụ được giao trong kế hoạch.

Trong quá trình thực hiện nếu có vấn đề gì vướng mắc hoặc chưa phù hợp, gửi ý kiến về phòng Điều dưỡng để tổng hợp, báo cáo ban Giám đốc Bệnh viện Đa khoa khu vực Bắc Quảng Bình xem xét để điều chỉnh, bổ sung kế hoạch.

Nơi nhận:

- Ban Giám đốc;
- Các khoa, phòng có liên quan;
- Lưu: Phòng ĐD, VT.

**CHỦ TỊCH HĐQT
PHÓ GIÁM ĐỐC**

Lê Thị Lệ Thu

