

KẾ HOẠCH
THU THẬP CHỈ SỐ HÀI LÒNG CỦA NGƯỜI BỆNH ĐỐI VỚI DỊCH VỤ
KHÁM BỆNH CHỮA BỆNH TẠI BỆNH VIỆN NĂM 2022

I. MỤC ĐÍCH VÀ YÊU CẦU

1. Mục đích

- Xác định những vấn đề người bệnh chưa hài lòng khi điều trị tại bệnh viện để tiến hành cải tiến chất lượng, từng bước phục vụ người bệnh tốt hơn, đáp ứng sự mong đợi của người bệnh.
- Dựa vào từng chỉ số chất lượng hài lòng người bệnh để đánh giá nhận định mặt mạnh, mặt yếu và tìm ra nguyên nhân và đưa ra giải pháp cải tiến chất lượng.

2. Yêu cầu

- 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 chất lượng bệnh viện.
- Theo dõi liên tục sự hài lòng người bệnh để liên tục cải tiến chất lượng.

II. PHƯƠNG PHÁP KHẢO SÁT

1. Thiết kế nghiên cứu: Điều tra cắt ngang

2. Chu kỳ khảo sát: 3 tháng/lần

3. Thời gian khảo sát: Tháng 3, tháng 6, tháng 9, tháng 12 năm 2022.

4. Cỡ mẫu

- Đối với khảo sát người bệnh nội trú: Việc chọn mẫu người bệnh nội trú áp dụng căn cứ trên số lượt người bệnh nội trú nằm viện trung bình. Đối với bệnh viện đa khoa tỉnh Phú Thọ có lượng người bệnh nội trú từ 1500 - 1600 lượt/ngày, áp dụng công thức tính cỡ mẫu điều tra cắt ngang, mỗi đợt khảo sát tối thiểu 200 người bệnh (lựa chọn 250 mẫu).

- Đối với khảo sát 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. Đối với bệnh viện đa khoa tỉnh Phú Thọ có từ 1000 - 1200 lượt khám trong 1 ngày. Khảo sát ít nhất 200 người (lựa chọn 300 mẫu).

5. Phương pháp chọn mẫu

- 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:

- + Khảo sát 100% các khoa lâm sàng;

- + Chọn người bệnh chuẩn bị xuất viện trong 1; 2 ngày tới;
- + Tiến hành khảo sát cho đủ số lượng mẫu theo quy định.
- Đối với người bệnh ngoại trú:
 - + Thời gian khảo sát cho việc người bệnh tự điền phiếu có thể phát phiếu cho người bệnh đồng thời ngày từ khi phát sổ khám bệnh và trước khi ra về người bệnh nộp lại phiếu trực tiếp cho điều tra viên hoặc bỏ phiếu vào thùng phiếu.
 - + Để chọn mẫu ngẫu nhiên, chọn mẫu ngẫu nhiên người bệnh thêm số phiếu đăng ký khám, căn cứ trên số lượt khám trung bình trong ngày để chọn hệ số nhảy (k) cho phù hợp.
 - + Bảo đảm thông tin thu thập khách quan, trung thực

6. Khảo sát viên

- Chuyên viên phòng Quản lý chất lượng lưu ý không trang phục y tế hoặc đeo thẻ tên khi phỏng vấn.
- Người bệnh tự điền phiếu (sau khi được hướng dẫn chi tiết).

III. TỔNG QUAN VỀ CHỈ SỐ CHẤT LƯỢNG HÀI LÒNG NGƯỜI BỆNH

1. Lĩnh vực áp dụng: Toàn bệnh viện

2. Khía cạnh chất lượng: Hướng tới người bệnh

3. Thành tố chất lượng: Đầu ra

4. Lý do lựa chọn

- Hài lòng người bệnh là đầu ra quan trọng của bệnh viện. Mức độ hài lòng của người bệnh còn liên quan đến số lượng người bệnh và công suất sử dụng giường bệnh trong tương lai. Theo quy định của Bộ Y tế, các bệnh viện phải thường xuyên đánh giá sự hài lòng của người bệnh.

5. Phương pháp tính

- Tử số: Số người bệnh hài lòng với các dịch vụ khám chữa bệnh của bệnh viện * 100%
- Mẫu số: Tổng số người bệnh được hỏi
- Tiêu chuẩn lựa chọn:
 - + Ngoại trú: Người bệnh đã khám;
 - + Nội trú: Người bệnh đang chuẩn bị ra viện hoặc đã ra viện;
- Tiêu chuẩn loại trừ: Người bệnh có thời gian nằm viện < 3 ngày.

6. Nguồn số liệu: Khảo sát sự hài lòng của người bệnh.

7. Thu thập và tổng hợp số liệu

- Với các bệnh viện đang thực hiện nghiêm túc quy định về đánh giá hài lòng của người bệnh, việc đo lường không tạo thêm gánh nặng cho bệnh viện.

8. Giá trị số liệu:

- Độ chính xác và tin cậy rất thay đổi tùy thuộc vào cỡ mẫu, chọn mẫu, cách đặt câu hỏi và phương pháp xử lý số liệu.
- Để hạn chế sai số, Bộ Y tế nên thống nhất một bộ câu hỏi khảo sát có thể sử dụng chung cho các bệnh viện.

9. Tần suất báo cáo: Theo quý.

10. Đơn vị thu thập: Phòng Quản lý chất lượng

IV. KẾ HOẠCH TRIỂN KHAI CHI TIẾT (*Phụ lục kèm theo*)

V. TỔ CHỨC THỰC HIỆN

1. Phòng Quản lý chất lượng

- Phân công cán bộ viên chức triển khai thu thập số liệu về chỉ số chất lượng bệnh viện theo đúng kế hoạch và tiến độ.

- Phân tích số liệu đã thu thập, báo cáo kết quả và đưa ra điểm chưa phù hợp khuyến cáo và giải pháp cải tiến.

- Làm đầu mối theo dõi quản lý các chỉ số chất lượng trên, phối hợp tổ chức nghiên cứu thực trạng tham mưu các cải tiến phù hợp về các chỉ số chất lượng bệnh viện.

2. Các Khoa, Phòng, Trung tâm và Đơn vị có liên quan

- Khoa Khám bệnh, các khoa lâm sàng có trách nhiệm phối hợp tốt với cán bộ phòng Quản lý chất lượng trong quá trình thực hiện kế hoạch.

Trên đây là Kế hoạch thực hiện triển khai thu thập chỉ số chất lượng hài lòng người bệnh đối với dịch vụ khám chữa bệnh. Giám đốc Bệnh viện đề nghị các Khoa, Phòng, Trung tâm, Đơn vị liên quan phối hợp thực hiện./.

Nơi nhận:

- Ban Giám đốc (chi đạo);
- Các Khoa, Phòng, TT, ĐV (t. hiện);
- Lưu: VT, QLCL.

GIÁM ĐỐC

Lê Đình Thanh Sơn