

**KẾ HOẠCH**  
**Triển khai đo lường và công bố**  
**chỉ số hài lòng của người dân đối với dịch vụ y tế năm 2024**

Thực hiện Công văn số 126/SYT-NVY ngày 12/01/2024 của Sở Y tế về việc triển khai đo lường hài lòng của người dân đối với dịch vụ y tế công giai đoạn 2024-2030;

Căn cứ Quyết định số 56/QĐ-BYT ngày 08/01/2024 của Bộ Y tế về việc ban hành hướng dẫn về phương pháp đo lường hài lòng của người dân đối với dịch vụ y tế công giai đoạn 2024-2030;

Bệnh viện Y học cổ truyền và Phục hồi chức năng xây dựng Kế hoạch đo lường sự hài lòng của người dân đối với dịch vụ y tế năm 2024, cụ thể như sau:

## I. MỤC ĐÍCH VÀ YÊU CẦU

### 1. Mục đích

- Tổ chức thực hiện đo lường mức độ hài lòng của người dân đối với dịch vụ y tế công thường xuyên, nhằm góp phần đánh giá khách quan thực trạng chất lượng dịch vụ y tế công tại đơn vị.

- Giúp Bệnh viện xác định những vấn đề chưa hài lòng của người sử dụng dịch vụ, làm căn cứ xây dựng kế hoạch và triển khai các giải pháp cải tiến chất lượng dịch vụ y tế ngày càng tốt hơn, bảo đảm quyền được bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe cho mọi người.

### 2. Yêu cầu

- Phương pháp đo lường bảo đảm tính khoa học, phù hợp với thực tiễn tại bệnh viện, dễ áp dụng, phù hợp với nguồn lực thực hiện của đơn vị, hiệu quả, tiết kiệm, tránh lãng phí.

- Kết quả đo lường hài lòng bảo đảm độ tin cậy, tính chính xác, phản ánh đúng thực chất, xác định được những vấn đề người dân chưa hài lòng; giúp cơ sở y tế xác định vấn đề tồn tại, hạn chế để triển khai giải pháp cải tiến, nâng cao chất lượng dịch vụ y tế công.

## II. NỘI DUNG

### 1. Đối tượng đo lường

- Với người bệnh nội trú: người bệnh thuộc danh sách chuẩn bị xuất viện (trước ngày ra viện 01 ngày hoặc trong ngày xuất viện) hoặc người chăm

sóc người bệnh từ 18 tuổi trở lên, đủ điều kiện về sức khỏe để trả lời và đồng ý tham gia.

*Với người bệnh ngoại trú:* người bệnh từ 18 tuổi trở lên, có đủ điều kiện về sức khỏe để trả lời khảo sát, sau khi đã cơ bản hoàn thành quy trình khám bệnh, đang chờ thanh toán hoặc chờ nhận thuốc hoặc sau khi nhận dịch vụ đồng ý tham gia.

## 2. Cỡ mẫu đo lường

Cỡ mẫu phỏng vấn người bệnh nội trú và người bệnh ngoại trú được xác định theo công thức tính cỡ mẫu một tỷ lệ trong nghiên cứu cắt ngang, có hiệu chỉnh theo quy mô cung cấp dịch vụ/ngày của từng cơ sở và tỷ lệ từ chối trả lời.

Cỡ mẫu khảo sát tương thích với số lượt cung cấp dịch vụ tại thời điểm khảo sát được quy định như sau:

| Số lượt người bệnh nội trú/ngày số người bệnh ngoại trú/ngày của bệnh viện | Cỡ mẫu (nội trú/ngoại trú) cần khảo sát |
|--|---|
| Dưới 50  | 43                                      |
| Từ 50-79   | 44-62                                   |
| Từ 80-89   | 63-68                                   |
| Từ 90-99   | 69-73                                   |
| Từ 100-199   | 74-109                                  |
| Từ 200-399   | 110-145                                 |

## 3. Cách chọn mẫu

### a) Phỏng vấn người bệnh nội trú

- *Chọn khoa để khảo sát:* theo 1 trong 2 cách sau cho mỗi đợt khảo sát:

Cách 1: chọn mẫu ở toàn bộ khoa lâm sàng có giường bệnh (trừ khoa cấp cứu) trong 1 lần đo lường.

Cách 2: chọn mẫu tại một số khoa lâm sàng trong một lần khảo sát, thay đổi sang các khoa lâm sàng khác ở lần khảo sát tiếp theo, bảo đảm mỗi khoa phải được khảo sát ít nhất 01 lần trong năm.

Cỡ mẫu của mỗi khoa được chọn tương thích với tỷ lệ số lượt điều trị nội trú của khoa trong tổng số lượt điều trị nội trú của bệnh viện tại thời điểm khảo sát.

- *Chọn đối tượng để phỏng vấn:*

Chọn ngẫu nhiên người bệnh/người nhà người bệnh trong danh sách người bệnh sắp ra viện tại mỗi khoa để khảo sát theo một trong hai cách sau:

+ *Chọn ngẫu nhiên hệ thống:* đối với những khoa có danh sách người bệnh sắp ra viện nhiều hơn số người bệnh cần phỏng vấn.

Xác định hệ số k: hệ số k được xác định bằng tổng số người bệnh sắp ra viện chia cho số người bệnh cần phỏng vấn. Sử dụng hệ số k làm bước nhảy để chọn người bệnh/người nhà người bệnh trong danh sách người bệnh sắp ra viện để phỏng vấn. Từ danh sách người bệnh sắp ra viện của đơn vị, người đầu tiên được lựa chọn phỏng vấn (i) được chọn ngẫu nhiên đơn, sau đó sử dụng bước nhảy k để chọn người tiếp theo với công thức:  $i+1k, i+2k, \dots, i+(n-1)k$ .

+ *Chọn ngẫu nhiên đơn*: chọn ngẫu nhiên người bệnh/người nhà người bệnh bất kỳ trong danh sách người bệnh sắp ra viện của khoa đến đủ số mẫu.

b) Phỏng vấn người bệnh ngoại trú: áp dụng 1 trong 2 cách sau đây:

+ *Chọn mẫu thuận tiện*: chọn người bệnh đang chờ nhận thuốc, thanh toán hoặc sau khi nhận dịch vụ để phỏng vấn cho đến khi đủ cỡ mẫu.

+ *Chọn ngẫu nhiên hệ thống*

Xác định hệ số k như trên. Từ danh sách người bệnh ngoại trú của đơn vị, chọn ngẫu nhiên người đầu tiên để phỏng vấn (i); sau đó sử dụng bước nhảy k để chọn người tiếp theo với công thức:  $i+1k, i+2k, \dots, i+(n-1)k$  cho đến đủ số lượng.

#### 4. Tiêu chí để đo lường hài lòng, thời điểm tiến hành

a) Các tiêu chí đo lường sự hài lòng đối với dịch vụ khám chữa bệnh:

| TT | 5 nhóm Chỉ số   | Dịch vụ Khám chữa bệnh nội trú | Dịch vụ Khám chữa bệnh ngoại trú |
|----|---|--------------------------------|----------------------------------|
| 1  | Chỉ số thành phần về tiếp cận   | 5 tiêu chí                     | 5 tiêu chí                       |
| 2  | Chỉ số thành phần về minh bạch thông tin, thủ tục hành chính                | 7 tiêu chí                     | 10 tiêu chí                      |
| 3  | Chỉ số thành phần về cơ sở vật chất, phương tiện phục vụ                    | 11 tiêu chí                    | 8 tiêu chí                       |
| 4  | Chỉ số thành phần về thái độ ứng xử, năng lực chuyên môn của nhân viên y tế | 7 tiêu chí                     | 4 tiêu chí                       |
| 5  | Chỉ số thành phần về kết quả cung cấp dịch vụ                               | 6 tiêu chí                     | 4 tiêu chí                       |

Các tiêu chí thuộc 5 nhóm chỉ số thành phần chi tiết tại các mẫu phiếu số 1, mẫu phiếu số 2.

b) Thang đo

Mức độ hài lòng của người sử dụng dịch vụ với từng chỉ số thành phần sẽ được đo lường theo thang đo Likert 5 mức, từ mức thấp đến mức cao nhất, cụ thể: (1) hoàn toàn không hài lòng, (2) không hài lòng, (3) bình thường, (4) hài lòng; (5) rất hài lòng.

### c) Thời điểm tiến hành đo lường, báo cáo

- Thực hiện tự đo lường hài lòng thường quy 1 lần/quý, thực hiện trong khoảng 1-2 tuần.

- Báo cáo kết quả đo lường sự hài lòng của người dân đối với dịch vụ y tế và các vấn đề ưu tiên cần cải tiến chất lượng: gửi về Sở Y tế trước ngày 10 tháng cuối quý.

- Báo cáo kết quả cải thiện chất lượng sau khảo sát sự hài lòng: gửi về Sở Y tế trước ngày 15 tháng cuối quý.

### 5. Nhân lực thực hiện khảo sát

Người thực hiện khảo sát có thể là: (1) thành viên Tổ Quản lý chất lượng; (2) thành viên viên Tổ Công tác xã hội, (3) thành viên Phòng Điều dưỡng; (4) người bệnh/người chăm sóc người bệnh tự điền phiếu sau khi được hướng dẫn chi tiết.

### 6. Các hình thức đo lường

Có thể lựa chọn một hoặc nhiều phương thức để tiến hành tự đo lường hài lòng theo các hình thức sau:

- Phòng vấn trực tiếp người sử dụng dịch vụ y tế (hoặc người chăm sóc người bệnh) tại bệnh viện trước khi kết thúc sử dụng dịch vụ tại cơ sở y tế.

- Phát phiếu cho người sử dụng dịch vụ y tế/người chăm sóc để tự điền.

- Hướng dẫn cho người sử dụng dịch vụ y tế/người chăm sóc để tự trả lời phiếu phỏng vấn trên các phương tiện công nghệ như điện thoại, máy tính bảng, máy tính để bàn, màn hình cảm ứng... được đăng tải trên trang thông tin điện tử (nếu có).

### 7. Mẫu phiếu

- Áp dụng các mẫu phiếu thống nhất chung trên phạm vi toàn quốc: mẫu phiếu đối với dịch vụ khám chữa bệnh gồm 2 loại tương ứng 2 nhóm người bệnh: nội trú (mẫu phiếu số 1) và ngoại trú (mẫu phiếu số 2).

- Phiếu khảo sát gồm nội dung thông tin chung về người trả lời và mức độ hài lòng theo 5 nhóm chỉ số thành phần.

- Phiếu khảo sát sau khi thu thập cần được làm sạch, nhập dữ liệu, tổng hợp và phân tích dữ liệu theo phần mềm thống kê phù hợp với yêu cầu, điều kiện của từng đơn vị (mức 0 là không sử dụng).

## III. XÁC ĐỊNH CHỈ SỐ VÀ CÔNG BỐ CHỈ SỐ HÀI LÒNG

### 1. Cách xác định chỉ số hài lòng

Xác định chỉ số hài lòng theo thành phần và chỉ số hài lòng chung của đơn vị như sau:

- *Xác định chỉ số thành phần*

Xác định chỉ số hài lòng theo từng thành phần (A) được xác định bằng tổng số câu trả lời ở mức độ hài lòng và rất hài lòng theo từng thành phần chia

cho tổng số người được khảo sát, phỏng vấn nhân với 100 (không bao gồm các trường hợp chọn phương án trả lời là: không sử dụng dịch vụ hoặc không có ý kiến):

$$\text{Chỉ số hài lòng thành phần (A}_n\text{)} = \sum_N^n A \left( \frac{(n_1+n_2+n_3+n)}{N} \right) \times 100$$

Trong đó  $A_n$  là:

$A_1$ : Chỉ số thành phần về tiếp cận

$A_2$ : Chỉ số thành phần về minh bạch thông tin, thủ tục hành chính

$A_3$ : Chỉ số thành phần về cơ sở vật chất, trang thiết bị

$A_4$ : Chỉ số thành phần về nhân viên y tế

$A_5$ : Chỉ số thành phần về kết quả cung cấp dịch vụ

N: là tổng số người được khảo sát (không bao gồm các trường hợp chọn phương án trả lời: không sử dụng dịch vụ):  $N = n_1+n_2+n_3+n_n$ .

n: là số câu trả lời rất hài lòng và hài lòng ( $n_1, n_2, \dots, n_n$ ).

- *Xác định chỉ số hài lòng chung (bao gồm nội trú và ngoại trú)*

*Cách thứ nhất:* chỉ số hài lòng dịch vụ khám chữa bệnh là trung bình cộng của các chỉ số hài lòng theo thành phần của các đợt khảo sát.

$$\text{Chỉ số hài lòng (HL)} = \sum_5^A HL \left( \frac{HL(A_1+A_2+A_3+A_4+A_5)}{5} \right) \times 100$$

*Cách thứ hai:* chỉ số hài lòng dịch vụ khám chữa bệnh được xác định bằng tổng số câu trả lời ở mức độ hài lòng và mức độ rất hài lòng chia cho tổng số người được hỏi (không bao gồm những người “không có ý kiến”) nhân với 100 của tất cả các đợt khảo sát trong năm.

$$\text{Chỉ số hài lòng (HL)} = \sum_N^n \left( \frac{\text{Tổng (mức độ hài lòng+rất hài lòng)}}{N} \right) \times 100$$

## 2. Công bố kết quả đo lường hài lòng

Chỉ số hài lòng của người dân đối với dịch vụ y tế công cần được công bố công khai, kịp thời qua trang thông tin điện tử hoặc tại trụ sở của đơn vị.

Đơn vị tiến hành tự công bố chỉ số hài lòng của người dân đối với dịch vụ do đơn vị cung cấp theo đợt khảo sát và định kỳ hằng năm.

## IV. TRÁCH NHIỆM THỰC HIỆN

### 1. Tổ trưởng Tổ Quản lý chất lượng bệnh viện

- Có trách nhiệm điều hành mọi hoạt động trong kế hoạch đảm bảo nguyên tắc khoa học, khách quan, trung thực.

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

- Thông báo lịch đo lường tới các khoa điều trị có người bệnh ngoại trú, người bệnh nội trú để phối hợp trong việc lựa chọn đối tượng đo lường.

- Tổ chức và chủ trì họp nội bộ với những khoa lâm sàng có tỷ lệ hài lòng thấp 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. Trưởng phòng Điều dưỡng (thành viên Tổ Quản lý chất lượng bệnh viện)**

- Tham mưu cho Tổ trưởng trong: Lựa chọn mẫu đối tượng đo lường người bệnh nội 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 đo lường. Đề xuất phân công nhiệm vụ các thành viên trong Tổ quản lý; phối hợp các hoạt động với các khoa được đo lường.

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

- Giám sát, hỗ trợ các thành viên của Tổ Quản lý chất lượng trong quá trình triển khai các hoạt động đo lường. Tổng hợp phiếu, tổng hợp và phân tích các số liệu chung trên cơ sở số liệu của các thành viên trong tổ cung cấp.

- Tiếp nhận các phản ánh khác của người bệnh 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 đo lường hài lòng của người bệnh hay qua các kênh thông tin khác. Phối hợp với Tổ trưởng xây dựng kế hoạch cải tiến chất lượng dựa trên bảng 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 đo lường sự hài lòng của người bệnh 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 Tổ Quản lý chất lượng bệnh viện**

- Thực hiện các nhiệm vụ theo sự phân công của Tổ trưởng.

- Thực hiện nghiêm túc việc chọn đối tượng đo lường theo cách lựa chọn mẫu trong kế hoạch.

- 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 Trưởng phòng Điều dưỡng để tổng hợp chung.

#### **V. 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.

#### **VI. ĐỀ NGHỊ**

- Đề nghị các khoa tạo điều kiện thuận lợi cho các viên chức thuộc Tổ quản lý chất lượng bệnh viện tham gia đầy đủ các hoạt động đo lường.

- Các khoa phối hợp chặt chẽ với Tổ Quản lý chất lượng bệnh viện trong triển khai các hoạt động.

Trên đây là Kế hoạch triển khai đo lường và công bố chỉ số hài lòng của người dân đối với dịch vụ y tế năm 2024 của Bệnh viện Y học cổ truyền và Phục hồi chức năng, Bệnh viện kính báo Sở Y tế để theo dõi chỉ đạo./.

#### ***Nơi nhận:***

- Sở Y tế (để b/cáo);
- Lãnh đạo BV;
- Các khoa, phòng;
- Lưu: VT, KHTH-CĐT.

**GIÁM ĐỐC**

**Lê Phước Nin**