

SỞ Y TẾ TP. HỒ CHÍ MINH

BÁO CÁO TỰ KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN NĂM 2023

(ÁP DỤNG CHO CÁC BỆNH VIỆN TỰ KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ)

Bệnh viện: BỆNH VIỆN MẮT QUỐC TẾ VIỆT - NGÀ THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH

Địa chỉ chi tiết: Số 1, Đường 3/2, phường 11, quận 10, TP Hồ Chí Minh

Số giấy phép hoạt động: 239/BYT-GPHĐ Ngày cấp: 18/12/2020

Tuyến trực thuộc: 5. Ngoài công lập

Cơ quan chủ quản: SỞ Y TẾ TP. HỒ CHÍ MINH

Hạng bệnh viện: Hạng III

Loại bệnh viện: Mắt

VĂN PHÒNG SỞ Y TẾ

C5 - C2 - 2024

TIẾP NHẬN

TÓM TẮT KẾT QUẢ TỰ KIỂM TRA CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN

- TỔNG SỐ CÁC TIÊU CHÍ ĐƯỢC ÁP DỤNG ĐÁNH GIÁ: 78/83 TIÊU CHÍ
- TỶ LỆ TIÊU CHÍ ÁP DỤNG SO VỚI 83 TIÊU CHÍ: 94%
- TỔNG SỐ ĐIỂM CỦA CÁC TIÊU CHÍ ÁP DỤNG: 269 (Có hệ số: 290)
- ĐIỂM TRUNG BÌNH CHUNG CỦA CÁC TIÊU CHÍ: 3.41

(Tiêu chí C3 và C5 có hệ số 2)

KẾT QUẢ CHUNG CHIA THEO MỨC	Mức 1	Mức 2	Mức 3	Mức 4	Mức 5	Tổng số tiêu chí
5. SỐ LƯỢNG TIÊU CHÍ ĐẠT:	1	4	39	27	7	78
6. % TIÊU CHÍ ĐẠT:	1.28	5.13	50.00	34.62	8.97	78

Ngày...01...tháng...02...năm...2024

NGƯỜI ĐIỀN THÔNG TIN
(ký tên)

Trần Nguyễn Phương Lan

GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN
(ký tên và đóng dấu)



ThS.BS.CKII. Bùi Thị Thu Hương

BÁO CÁO TỰ KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN NĂM 2023

I. KẾT QUẢ TỰ KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ CÁC TIÊU CHÍ CHẤT LƯỢNG

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2023	Đoàn KT đánh giá NĂM 2023	Chi tiết
A	PHẦN A. HƯỚNG ĐẾN NGƯỜI BỆNH (19)			
A1	A1. Chỉ dẫn, đón tiếp, hướng dẫn, cấp cứu người bệnh (6)			
A1.1	Người bệnh được chỉ dẫn rõ ràng, đón tiếp và hướng dẫn cụ thể	5	0	
A1.2	Người bệnh được chờ đợi trong phòng đầy đủ tiện nghi và được vận chuyển phù hợp với tình trạng bệnh tật	5	0	
A1.3	Bệnh viện tiến hành cải tiến quy trình khám bệnh, đáp ứng sự hài lòng người bệnh	3	0	
A1.4	Bệnh viện bảo đảm các điều kiện cấp cứu người bệnh kịp thời	3	0	
A1.5	Người bệnh được làm các thủ tục, khám bệnh, thanh toán... theo đúng thủ tục bảo đảm tính công bằng và mức ưu tiên	4	0	
A1.6	Người bệnh được hướng dẫn và bố trí làm xét nghiệm, chẩn đoán hình ảnh, thăm dò chức năng theo trình tự thuận tiện	3	0	
A2	A2. Điều kiện cơ sở vật chất phục vụ người bệnh (5)			
A2.1	Người bệnh điều trị nội trú được nằm một người một giường	4	0	
A2.2	Người bệnh được sử dụng buồng vệ sinh sạch sẽ và đầy đủ các phương tiện	4	0	
A2.3	Người bệnh được cung cấp vật dụng cá nhân đầy đủ, sạch sẽ, chất lượng tốt	5	0	
A2.4	Người bệnh được hưởng các tiện nghi bảo đảm sức khỏe, nâng cao thể trạng và tâm lý	4	0	
A2.5	Người khuyết tật được tiếp cận với các khoa/phòng, phương tiện và dịch vụ khám, chữa bệnh trong bệnh viện	4	0	
A3	A3. Môi trường chăm sóc người bệnh (2)			
A3.1	Người bệnh được điều trị trong môi trường, cảnh quan xanh, sạch, đẹp	4	0	
A3.2	Người bệnh được khám và điều trị trong khoa/phòng gọn gàng, ngăn nắp	5	0	
A4	A4. Quyền và lợi ích của người bệnh (6)			
A4.1	Người bệnh được cung cấp thông tin và tham gia vào quá trình điều trị	4	0	
A4.2	Người bệnh được tôn trọng quyền riêng tư cá nhân	4	0	
A4.3	Người bệnh được nộp viện phí thuận tiện, công khai, minh bạch, chính xác	4	0	
A4.4	Người bệnh được hưởng lợi từ chủ trương xã hội hóa y tế	0	0	
A4.5	Người bệnh có ý kiến phản nàn, thắc mắc hoặc khen ngợi được bệnh viện tiếp nhận, phản hồi, giải quyết kịp thời	4	0	
A4.6	Bệnh viện thực hiện khảo sát, đánh giá sự hài lòng người bệnh và tiến hành các biện pháp can thiệp	4	0	
B	PHẦN B. PHÁT TRIỂN NGUỒN NHÂN LỰC BỆNH VIỆN (14)			
B1	B1. Số lượng và cơ cấu nhân lực bệnh viện (3)			
B1.1	Xây dựng kế hoạch phát triển nhân lực bệnh viện	3	0	
B1.2	Bảo đảm và duy trì ổn định số lượng nhân lực bệnh viện	4	0	
B1.3	Bảo đảm cơ cấu chức danh nghề nghiệp của nhân lực bệnh viện	3	0	
B2	B2. Chất lượng nguồn nhân lực (3)			
B2.1	Nhân viên y tế được đào tạo và phát triển kỹ năng nghề nghiệp	3	0	
B2.2	Nhân viên y tế được nâng cao kỹ năng ứng xử, giao tiếp, y đức	3	0	
B2.3	Bệnh viện duy trì và phát triển bền vững chất lượng nguồn nhân lực	2	0	
B3	B3. Chế độ đãi ngộ và điều kiện, môi trường làm việc (4)			
B3.1	Bảo đảm chính sách tiền lương, chế độ đãi ngộ của nhân viên y tế	4	0	
B3.2	Bảo đảm điều kiện làm việc, vệ sinh lao động và nâng cao trình độ chuyên môn cho nhân viên y tế	4	0	

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2023	Đoàn KT đánh giá NĂM 2023	Chi tiết
B3.3	Sức khỏe, đời sống tinh thần của nhân viên y tế được quan tâm và cải thiện	3	0	
B3.4	Tạo dựng môi trường làm việc tích cực cho nhân viên y tế	4	0	
B4	B4. Lãnh đạo bệnh viện (4)			
B4.1	Xây dựng kế hoạch, quy hoạch, chiến lược phát triển bệnh viện và công bố công khai	4	0	
B4.2	Triển khai văn bản của các cấp quản lý	5	0	
B4.3	Bảo đảm chất lượng nguồn nhân lực quản lý bệnh viện	3	0	
B4.4	Bồi dưỡng, phát triển đội ngũ lãnh đạo và quản lý kế cận	4	0	
C	PHẦN C. HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN (35)			
C1	C1. An ninh, trật tự và an toàn cháy nổ (2)			
C1.1	Bảo đảm an ninh, trật tự bệnh viện	5	0	
C1.2	Bảo đảm an toàn điện và phòng chống cháy nổ	4	0	
C2	C2. Quản lý hồ sơ bệnh án (2)			
C2.1	Hồ sơ bệnh án được lập đầy đủ, chính xác, khoa học	4	0	
C2.2	Hồ sơ bệnh án được quản lý chặt chẽ, đầy đủ, khoa học	3	0	
C3	C3. Ứng dụng công nghệ thông tin (2) (điểm x2)			
C3.1	Quản lý tốt cơ sở dữ liệu và thông tin y tế	3	0	
C3.2	Thực hiện các giải pháp ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý và hoạt động chuyên môn	3	0	
C4	C4. Phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn (6)			
C4.1	Thiết lập và hoàn thiện hệ thống kiểm soát nhiễm khuẩn	3	0	
C4.2	Xây dựng và hướng dẫn nhân viên y tế thực hiện các quy trình kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện	3	0	
C4.3	Triển khai chương trình và giám sát tuân thủ rửa tay	4	0	
C4.4	Đánh giá, giám sát và triển khai kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện	3	0	
C4.5	Chất thải rắn bệnh viện được quản lý chặt chẽ, xử lý an toàn và tuân thủ theo đúng quy định	3	0	
C4.6	Chất thải lỏng bệnh viện được quản lý chặt chẽ, xử lý an toàn và tuân thủ theo đúng quy định	3	0	
C5	C5. Năng lực thực hiện kỹ thuật chuyên môn (5) (điểm x2)			
C5.1	Thực hiện danh mục kỹ thuật theo phân tuyến kỹ thuật	3	0	
C5.2	Nghiên cứu và triển khai áp dụng các kỹ thuật mới, phương pháp mới	1	0	
C5.3	Áp dụng các hướng dẫn quy trình kỹ thuật khám bệnh, chữa bệnh và triển khai các biện pháp giám sát chất lượng	4	0	
C5.4	Xây dựng các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị	4	0	
C5.5	Áp dụng các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị đã ban hành và giám sát việc thực hiện	3	0	
C6	C6. Hoạt động điều dưỡng và chăm sóc người bệnh (3)			
C6.1	Hệ thống điều dưỡng trưởng được thiết lập và hoạt động hiệu quả	3	0	
C6.2	Người bệnh được điều dưỡng hướng dẫn, tư vấn điều trị và chăm sóc, giáo dục sức khỏe phù hợp với bệnh đang được điều trị	4	0	
C6.3	Người bệnh được chăm sóc vệ sinh cá nhân trong quá trình điều trị tại bệnh viện	3	0	
C7	C7. Năng lực thực hiện chăm sóc dinh dưỡng và tiết chế (5)			
C7.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức để thực hiện công tác dinh dưỡng và tiết chế trong bệnh viện	2	0	
C7.2	Bệnh viện bảo đảm cơ sở vật chất để thực hiện công tác dinh dưỡng và tiết chế trong bệnh viện	2	0	
C7.3	Người bệnh được đánh giá, theo dõi tình trạng dinh dưỡng trong thời gian nằm viện	3	0	
C7.4	Người bệnh được hướng dẫn, tư vấn chế độ ăn phù hợp với bệnh lý	4	0	
C7.5	Người bệnh được cung cấp chế độ dinh dưỡng phù hợp với bệnh lý trong thời gian nằm viện	2	0	
C8	C8. Chất lượng xét nghiệm (2)			

Mã số	Chỉ tiêu	Bệnh viện tự đánh giá NĂM 2023	Đoàn KT đánh giá NĂM 2023	Chi tiết
C8.1	Bảo đảm năng lực thực hiện các xét nghiệm huyết học, hóa sinh, vi sinh và giải phẫu bệnh	3	0	
C8.2	Bảo đảm chất lượng các xét nghiệm	3	0	
C9	C9. Quản lý cung ứng và sử dụng thuốc (6)			
C9.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức hoạt động dược	3	0	
C9.2	Bảo đảm cơ sở vật chất khoa Dược	3	0	
C9.3	Cung ứng thuốc và vật tư y tế tiêu hao đầy đủ, kịp thời, bảo đảm chất lượng	3	0	
C9.4	Sử dụng thuốc an toàn, hợp lý	3	0	
C9.5	Thông tin thuốc, theo dõi báo cáo phản ứng có hại của thuốc (ADR) kịp thời, đầy đủ và có chất lượng	3	0	
C9.6	Hội đồng thuốc và điều trị được thiết lập và hoạt động hiệu quả	3	0	
C10	C10. Nghiên cứu khoa học (2)			
C10.1	Tích cực triển khai hoạt động nghiên cứu khoa học	3	0	
C10.2	Áp dụng kết quả nghiên cứu khoa học trong hoạt động bệnh viện và các giải pháp nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh	3	0	
D	PHẦN D. HOẠT ĐỘNG CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG (11)			
D1	D1. Thiết lập hệ thống và cải tiến chất lượng (3)			
D1.1	Thiết lập hệ thống quản lý chất lượng bệnh viện	5	0	
D1.2	Xây dựng và triển khai kế hoạch, đề án cải tiến chất lượng bệnh viện	4	0	
D1.3	Xây dựng văn hóa chất lượng	4	0	
D2	D2. Phòng ngừa các sự cố khắc phục (5)			
D2.1	Phòng ngừa nguy cơ, diễn biến bất thường xảy ra với người bệnh	3	0	
D2.2	Xây dựng hệ thống báo cáo, phân tích sự cố y khoa và tiến hành các giải pháp khắc phục	3	0	
D2.3	Thực hiện các biện pháp phòng ngừa để giảm thiểu các sự cố y khoa	3	0	
D2.4	Bảo đảm xác định chính xác người bệnh khi cung cấp dịch vụ	3	0	
D2.5	Phòng ngừa nguy cơ người bệnh bị trượt ngã	3	0	
D3	D3. Đánh giá, đo lường, hợp tác và cải tiến chất lượng (3)			
D3.1	Đánh giá chính xác thực trạng và công bố công khai chất lượng bệnh viện	3	0	
D3.2	Đo lường và giám sát cải tiến chất lượng bệnh viện	4	0	
D3.3	Hợp tác với cơ quan quản lý trong việc xây dựng công cụ, triển khai, báo cáo hoạt động quản lý chất lượng bệnh viện	3	0	
E	PHẦN E. TIÊU CHÍ ĐẶC THÙ CHUYÊN KHOA			
E1	E1. Tiêu chí sản khoa, nhi khoa (áp dụng cho bệnh viện đa khoa có khoa Sản, Nhi và bệnh viện chuyên khoa Sản, Nhi) (4)			
E1.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức chăm sóc sản khoa và sơ sinh	0	0	
E1.2	Bệnh viện thực hiện tốt hoạt động truyền thông sức khỏe sinh sản trước sinh, trong khi sinh và sau sinh	0	0	
E1.3	Bệnh viện tuyên truyền, tập huấn và thực hành tốt nuôi con bằng sữa mẹ theo hướng dẫn của Bộ Y tế và UNICEF	0	0	
E2.1	Bệnh viện thiết lập hệ thống tổ chức chăm sóc nhi khoa	0	0	

II. BẢNG TỔNG HỢP KẾT QUẢ CHUNG

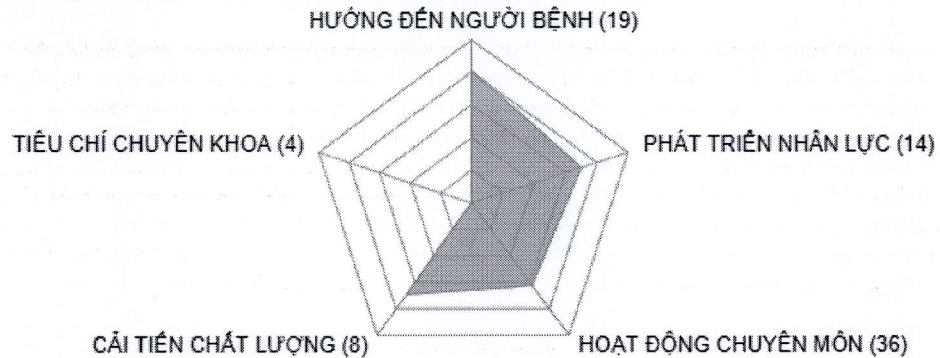
KẾT QUẢ CHUNG CHIA THEO MỨC	Mức 1	Mức 2	Mức 3	Mức 4	Mức 5	Điểm TB	Số TC áp dụng
PHẦN A. HƯỚNG ĐẾN NGƯỜI BỆNH (19)	0	0	3	11	4	4.06	18
A1. Chỉ dẫn, đón tiếp, hướng dẫn, cấp cứu người bệnh (6)	0	0	3	1	2	3.83	6
A2. Điều kiện cơ sở vật chất phục vụ người bệnh (5)	0	0	0	4	1	4.20	5
A3. Môi trường chăm sóc người bệnh (2)	0	0	0	1	1	4.50	2
A4. Quyền và lợi ích của người bệnh (6)	0	0	0	5	0	4.00	5
PHẦN B. PHÁT TRIỂN NGUỒN NHÂN LỰC BỆNH VIỆN (14)	0	1	6	6	1	3.50	14
B1. Số lượng và cơ cấu nhân lực bệnh viện (3)	0	0	2	1	0	3.33	3
B2. Chất lượng nguồn nhân lực (3)	0	1	2	0	0	2.67	3
B3. Chế độ đãi ngộ và điều kiện, môi trường làm việc (4)	0	0	1	3	0	3.75	4
B4. Lãnh đạo bệnh viện (4)	0	0	1	2	1	4.00	4
PHẦN C. HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN (35)	1	3	23	7	1	3.11	35
C1. An ninh, trật tự và an toàn cháy nổ (2)	0	0	0	1	1	4.50	2
C2. Quản lý hồ sơ bệnh án (2)	0	0	1	1	0	3.50	2
C3. Ứng dụng công nghệ thông tin (2) (điểm x2)	0	0	2	0	0	3.00	2
C4. Phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn (6)	0	0	5	1	0	3.17	6
C5. Năng lực thực hiện kỹ thuật chuyên môn (5) (điểm x2)	1	0	2	2	0	3.00	5
C6. Hoạt động điều dưỡng và chăm sóc người bệnh (3)	0	0	2	1	0	3.33	3
C7. Năng lực thực hiện chăm sóc dinh dưỡng và tiết chế (5)	0	3	1	1	0	2.60	5
C8. Chất lượng xét nghiệm (2)	0	0	2	0	0	3.00	2
C9. Quản lý cung ứng và sử dụng thuốc (6)	0	0	6	0	0	3.00	6
C10. Nghiên cứu khoa học (2)	0	0	2	0	0	3.00	2
PHẦN D. HOẠT ĐỘNG CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG (11)	0	0	7	3	1	3.45	11
D1. Thiết lập hệ thống và cải tiến chất lượng (3)	0	0	0	2	1	4.33	3
D2. Phòng ngừa các sự cố khắc phục (5)	0	0	5	0	0	3.00	5
D3. Đánh giá, đo lường, hợp tác và cải tiến chất lượng (3)	0	0	2	1	0	3.33	3
PHẦN E. TIÊU CHÍ ĐẶC THÙ CHUYÊN KHOA	0	0	0	0	0	0	
E1. Tiêu chí sản khoa, nhi khoa (áp dụng cho bệnh viện đa khoa có khoa Sản, Nhi và bệnh viện chuyên khoa Sản, Nhi) (4)	0	0	0	0	0	0	

III. TÓM TẮT CÔNG VIỆC TỰ KIỂM TRA BỆNH VIỆN

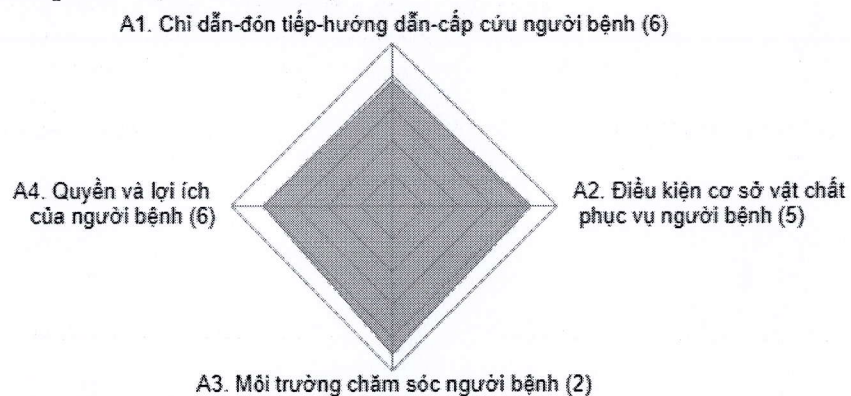
Sau khi được SYT tiến hành kiểm tra chất lượng bệnh viện năm 2022, Bệnh viện đã xây dựng và triển khai kế hoạch nâng cao chất lượng bệnh viện năm 2022 cho toàn bộ các khoa/phòng, bộ phận trong Bệnh viện; đồng thời phân công cho mỗi khoa/phòng, bộ phận và cá nhân trực tiếp phụ trách từng nhóm tiêu chí dựa trên chức năng, nhiệm vụ của từng khoa. Từ ngày 14/12 - 20/12/2023, Bệnh viện đã phân công cho 6 nhóm tự kiểm tra, đánh giá các nội dung trong 78/83 tiêu chí. Sau khi các nhóm báo cáo kết quả, Tổ QLCL tổng hợp ghi nhận những mặt ưu điểm, hạn chế cần khắc phục và trình đề xuất kế hoạch tiếp theo. Đồng thời BGĐ lưu ý các khoa phòng cần khẩn trương khắc phục những vấn đề ưu tiên cải tiến Bệnh viện Mắt Quốc tế Việt Nga TP.HCM là bệnh viện chuyên khoa ngoài công lập nên không thực hiện các tiêu chí: A4.4, E1.1, E1.2, E1.3, E2.1 Tổng số tiêu chí được đánh giá: 78/83 tiêu chí Tỷ lệ tiêu chí áp dụng: 94 phần trăm Tổng số điểm các tiêu chí áp dụng; 2619 (có hệ số 290) Điểm trung bình chung các tiêu chí: 3.41

IV. BIỂU ĐỒ CÁC KHÍA CẠNH CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN

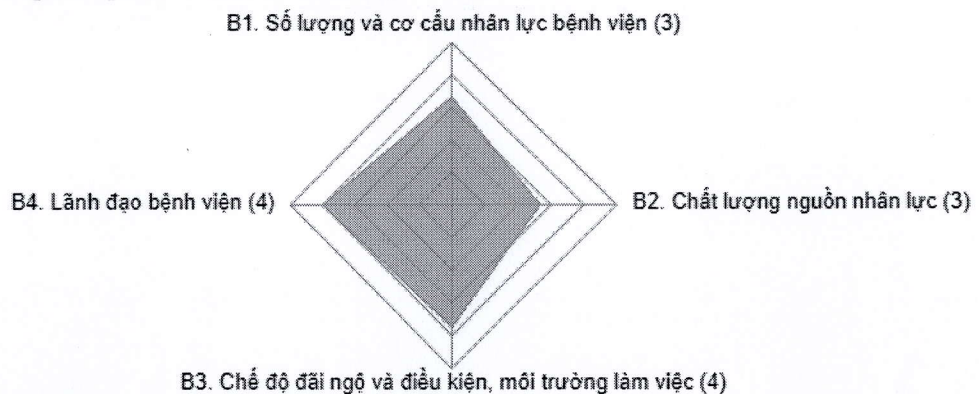
- a. Biểu đồ chung cho 5 phần (từ phần A đến phần E)



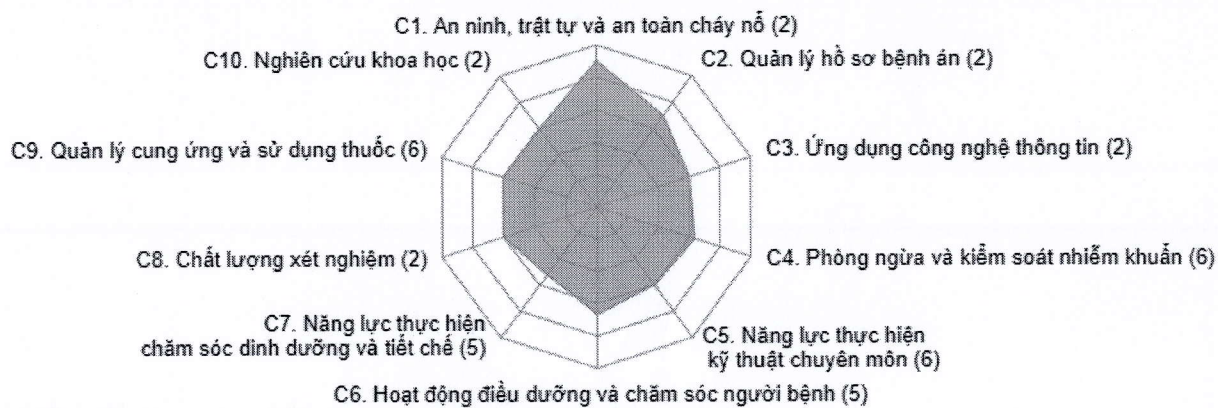
- b. Biểu đồ riêng cho phần A (từ A1 đến A4)



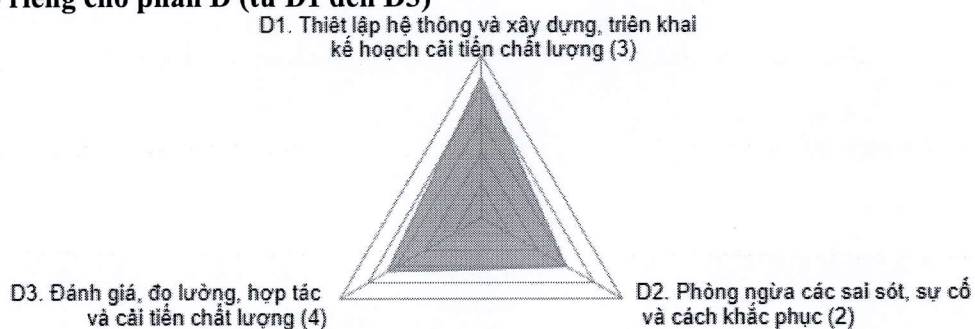
- c. Biểu đồ riêng cho phần B (từ B1 đến B4)



- d. Biểu đồ riêng cho phần C (từ C1 đến C10)



• e. Biểu đồ riêng cho phần D (từ D1 đến D3)



V. TỰ ĐÁNH GIÁ VỀ CÁC ƯU ĐIỂM CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN

- Bệnh viện đã đa dạng hóa các hình thức ghi nhận ý kiến của người bệnh, thân nhân người bệnh thông qua sự ghi nhận ý kiến từ bộ phận chăm sóc khách hàng, thùng thư góp ý, sổ góp ý, đường dây nóng, gọi điện thoại trực tiếp ...
- Tham gia thực hiện nội kiểm, ngoại kiểm chất lượng xét nghiệm
- Có bộ phận nhận diện thương hiệu, có đăng ký nhãn hiệu và có slogan cho các khoa phòng.
- Có phòng phục hồi chức năng tập tập cho các bệnh lý: cận, viễn, loạn, lè.
- Có tập huấn truyền thông giáo dục sức khỏe cho toàn bộ điều dưỡng tại viện
- Danh mục kỹ thuật: bệnh viện triển khai các kỹ thuật thuộc phân tuyến đạt trên 80 phần trăm theo đúng phân tuyến
- An toàn phẫu thuật: có xây dựng bảng kiểm an toàn cho toàn bộ phẫu thuật tại viện và các bảng kiểm quy trình thường qui
- Hồ sơ bệnh án: có tổ chức bình bệnh án, bình đơn thuốc, kho hồ sơ gọn gàng, ngăn nắp
- Trong năm không xảy ra sự cố y khoa nghiêm trọng gây ảnh hưởng đến người bệnh
- Có xây dựng quy trình xử lý văn bản
- Cải tiến quy trình khám chữa bệnh tại khoa khám bệnh nhằm giảm thời gian chờ của người bệnh

VI. TỰ ĐÁNH GIÁ VỀ CÁC NHƯỢC ĐIỂM, VẤN ĐỀ TỒN TẠI

- Chưa có khoa KSNK
- Phần mềm bệnh viện vẫn đang từng bước hoàn thiện
- Hoạt động dinh dưỡng: chưa tiến hành hội chẩn dinh dưỡng, cung cấp suất ăn...

VII. XÁC ĐỊNH CÁC VẤN ĐỀ ƯU TIÊN CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG

- Tập trung thực hiện an toàn người bệnh lên hàng đầu
- Chấn chỉnh trong công tác KSNK
- Khẩn trương hoàn thiện công tác công nghệ thông tin bệnh viện

VIII. GIẢI PHÁP, LỘ TRÌNH, THỜI GIAN CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG

Hoàn thiện các tồn đọng còn thiếu sót trong năm 2023 và đưa ra phương hướng cho năm 2024-2025

IX. KẾT LUẬN, CAM KẾT CỦA BỆNH VIỆN CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG

Qua kết quả tự kiểm tra cuối năm 2023 đã chỉ ra cho bệnh viện những ưu điểm, hạn chế tồn tại trong hoạt động của bệnh viện. Bệnh viện sẽ có kế hoạch khắc phục những hạn chế tồn tại cũng như phát huy những thế mạnh của bệnh viện trong năm 2024. Toàn thể nhân viên y tế bệnh viện Mắt Quốc tế Việt- Nga Tp Hồ Chí Minh quyết tâm hoàn thành xuất sắc nhiệm vụ bệnh viện đề ra trong năm 2024./.

Ngày...01...tháng...02...năm...2024

NGƯỜI ĐIỀN THÔNG TIN
(ký tên)


Trần Nguyễn Phương Lan

GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN
(ký tên và đóng dấu)




ThS.BS. CKII. Bùi Thị Thu Hương

Báo cáo Khảo sát hài lòng

Loại đánh giá

Tên khảo sát *

Mã bệnh viện

Bảo hiểm

Gửi Kết quả đến Bộ Y tế

2. Bệnh viện tự đánh giá c

Cả 4 khảo sát

607109

Tất cả

Tất cả

Khoa Phòng

Ngày khảo sát

2023/12/012023/12/31

Lọc

#	LOẠI THÔNG KÊ	1. KHẢO SÁT Ý KIẾN NGƯỜI BỆNH NỘI TRÚ	2. KHẢO SÁT Ý KIẾN NGƯỜI BỆNH NGOẠI TRÚ	3. KHẢO SÁT Ý KIẾN NHÂN VIÊN Y TẾ	4. PHIẾU KHẢO SÁT Ý KIẾN NGƯỜI MẸ SINH CON TẠI BỆNH VIỆN
1	Tổng điểm TB người dùng chọn	4.733333 (4402/930)	4.753763 (4421/930)	4.288850 (22079/5148)	
2	Tỷ lệ hài lòng chung	98.8172% (919/930)	98.8172% (919/930)	96.3481% (4960/5148)	
3	Điểm TB theo từng phần	A: 4.780000 (717/150) B: 4.613333 (692/150) C: 4.744444 (1281/270) D: 4.747619 (997/210) E: 4.766667 (715/150)	A: 4.813333 (722/150) B: 4.643333 (1393/300) C: 4.829167 (1159/240) D: 4.725000 (567/120) E: 4.833333 (580/120)	A: 4.283001 (4510/1053) B: 4.343780 (4574/1053) C: 4.195869 (5891/1404) D: 4.332112 (3548/819) E: 4.341880 (3556/819)	
4	Tỷ lệ hài lòng so với mong đợi	94.300000 (2829/30)	93.900000 (2817/30)		
5	Tỷ lệ người bệnh sẽ quay trở lại	100% (30/30)	100% (30/30)		
6	Chỉ số hài lòng toàn diện	86.6667% (26/30)	93.3333% (28/30)	68.3761% (80/117)	
-	Tổng số phiếu được phân tích	30	30	117	

Ý kiến khác:

Không có

Không có

Không có

Không có

Không có

Không có

Không

Không có

Không

Không

Không có

Không có

Không có

Không

Không

Không có

Không có

Không có

Không có

Không

Không có

Không

Không

Không

Không có

Không có

Không có

Bản thảo

Không có ý kiến

Không có ý kiến

Không có

Không có

Cảm ơn bệnh viện đã tận tâm quan tâm chính sách tốt cho nhân viên

Không

Không có

Không có

Không có ý kiến

Lãnh đạo quan tâm và hỗ trợ tốt hơn nữa đến đội ngũ nhân viên trong đơn vị

Không có

Bản thân rất hài lòng khi làm việc tại Bệnh viện

Đạ không ạ

Không

Không có

Không có

Không có

Không có

Không có

Không có

hông có
hông có

Thông tin chung

hông có

hông có
bên cạnh

mong to

nong co

không có ý kiến

hông có

không có

không có

hong lu

Tôi rất hài lòng
Không có
Team building 2 lần/năm
Không
Không có
Không có
Không có
Không có
Không có ý kiến
Không
Không có
Không
Không có
Không có
Không có
Không có
Không
Không có
Không có

CỤC QUẢN LÝ KHÁM CHỮA BỆNH - BỘ Y TẾ

Địa chỉ: 138A Giảng Võ - Ba Đình - Hà Nội - Việt Nam

Phần mềm Khảo sát hài lòng người bệnh và nhân viên Y tế - Bản thử nghiệm.

Phần mềm được phát triển với sự hỗ trợ, hợp tác của Hội Khoa học Kinh tế Y tế Việt Nam. Hỗ trợ bệnh viện 0937 664 443 hoặc chatluongbenhvien@gmail.com