

BÁO CÁO

Thống kê, phân tích các vấn đề người bệnh phản ánh quý III năm 2024

Căn cứ Quyết định số 6858/QĐ - BYT ngày 18 tháng 11 năm 2016 của Bộ Y tế về việc ban hành “Bộ tiêu chí đánh giá chất lượng bệnh viện Việt Nam” phiên bản 2.0;

Căn cứ Quyết định số 2213/QĐ – SYT ngày 20 tháng 4 năm 2021 của Sở Y tế về Quyết định ban hành Quy chế trực đường dây nóng của Sở Y tế Thành phố Hồ Chí Minh.

Tổ Quản lý chất lượng thực hiện báo cáo định kỳ công tác trực đường dây nóng quý III năm 2024 với các nội dung sau:

I. Thống kê chung

1.1. Các nguồn tiếp nhận phản ánh, tư vấn của bệnh viện

Tiếp nhận tư vấn, phản ánh các nội dung: Thắc mắc, tư vấn khám chữa bệnh, phản ánh về các dịch vụ khám chữa bệnh...

STT	Các nguồn tiếp nhận	Số lượng tiếp nhận	
		Tư vấn, hướng dẫn	Phản ánh, kiến nghị
1	Hotline đường dây nóng bệnh viện	12	01
2	Hệ thống phần mềm đường dây nóng của ngành Y tế (1900-9095)	0	0
3	Trang Facebook bệnh viện	43	01
4	Phòng tiếp dân	0	01
5	Cổng thông tin 1022	0	0
6	Hòm thư góp ý	0	01
7	Khảo sát không hài lòng (Kiot)	0	0

1.2. Hotline đường dây nóng bệnh viện

Tiếp nhận qua đường dây nóng: 01 cuộc gọi từ người nhà người bệnh có nội dung phản ánh.

1.3. Trang Facebook bệnh viện

Tiếp nhận qua tin nhắn trang Facebook: 01 trường hợp có nội dung phản ánh

1.4. Phòng tiếp dân

Tiếp nhận qua phòng tiếp dân: 01 trường hợp phản ánh

1.5. Hòm thư góp ý

Tiếp nhận qua hòm thư góp ý: 01 đơn thư có nội dung phản ánh

1.6. Phân loại các ý kiến phản ánh của người bệnh

STT	Phân loại nội dung phản ánh	Khoa/phòng	Số lượng
1	Thái độ giao tiếp ứng xử	Phòng Hành chính quản trị (Nhân viên bảo vệ)	01
2		Khoa Nhi (Hộ lý)	01
3	Quy trình khám bệnh, chữa bệnh	Khoa khám bệnh	01
4		Khoa cấp cứu	01
Tổng			04

II. Nội dung phản ánh

2.1. Phân tích chung về cuộc gọi phản ánh

STT	Nội dung phản ánh	Phân loại	Nội dung xử lý	Kết quả xử lý
1	<p>- Vào lúc 13h00 ngày 15/07/2024, người bệnh nhập cấp cứu với tình trạng vết thương do lao động, không cầm theo giấy tờ và tiền viện phí.</p> <p>- Đến 13h30 người thuê lao động chạy xe máy vào bệnh viện để đưa tiền và giấy tờ tùy thân của người bệnh. Để xe tại cửa khoa cấp cứu và gặp bảo vệ trực khoa cấp cứu, người nhà phản ánh bảo vệ có thái độ xua đuổi, cách nói chuyện không có chủ ngữ vị ngữ, có hành động</p>	Thái độ giao tiếp ứng xử	<p>- Liên hệ xác nhận thông tin với phòng Hành chính quản trị.</p> <p>- Xác nhận cá nhân bảo vệ trực tên Hùng, Cửa công ty Bảo vệ Miền Nam.</p> <p>- Phòng Hành chính quản trị đã làm việc với công ty bảo vệ, đã có hình thức nhắc nhở, kỷ luật với nhân viên Hùng về thái độ không chuẩn mực với người bệnh và người nhà.</p>	<p>- Liên hệ lại với người gọi phản ánh, gửi lời xin lỗi đến người gọi về thái độ giao tiếp ứng xử của nhân viên bảo vệ, làm cho người bệnh khó chịu và gọi phản ánh.</p> <p>- Phản hồi cho người bệnh/người nhà, nhận được sự hài lòng.</p>

STT	Nội dung phản ánh	Phân loại	Nội dung xử lý	Kết quả xử lý
	chỉ tay vào mặt người nhà, không hướng dẫn cho người nhà.			

2.2. Về Trang Facebook bệnh viện

STT	Nội dung phản ánh	Phân loại	Nội dung xử lý	Kết quả xử lý
1	Ngày 28/8/2024, Người nhà người bệnh phản ánh qua trang Facebook bệnh viện về thái độ giao tiếp của hộ lý làm việc tại khoa Nhi	Thái độ giao tiếp ứng xử	<ul style="list-style-type: none"> - Liên hệ với điều dưỡng trưởng khoa Nhi để xác nhận thông tin phản ánh. - Điều dưỡng có gặp chị Hộ lý và người nhà của bé để xác nhận lại thông tin và viết bản tường trình, nội dung như sau: + Vào ngày 27/08/2024, khoảng 9 giờ tại hành lang khoa Nhi người nhà có cho bé ăn cháo nhưng vô tình bị rơi túi ni long đựng cháo xuống sàn nhà thì chị hộ lý của khoa đi tới la “mẹ con nhà mày ăn đem bỏ xuống đất” nói với thái độ khó chịu. Những lần khác vào phòng bệnh lau sàn cũng có thái độ khó chịu, mắt liếc làm người nhà không hài lòng. + Khoa liên hệ với chị Hộ lý xác nhận sự việc, là nhân viên vệ sinh có nói câu đó nhưng không dùng từ “mày” và hứa sẽ khắc phục khuyết điểm. - Điều dưỡng trưởng khoa Nhi liên hệ với công ty quản lý hộ lý để thực hiện giám sát, đảm bảo không phát sinh tình trạng phản ánh liên quan. 	<ul style="list-style-type: none"> - Điều dưỡng trưởng khoa Nhi giải thích cho người nhà người bệnh hiểu và thông cảm và gửi lời xin lỗi, hứa sẽ khắc phục thái độ giao tiếp ứng xử của nhân viên vệ sinh tại khoa.

2.3. Về Phòng tiếp dân

STT	Nội dung phản ánh	Phân loại	Nội dung xử lý	Kết quả xử lý
1	Ngày 11/09/2024, người bệnh có vào đăng ký khám tại phòng 16, bắt đầu lấy số thứ tự lúc 13h30 đến 15h người bệnh chưa được khám, chờ lâu người bệnh đã vào phòng khám nhưng không thấy có bác sĩ nên người bệnh phản ánh.	Quy trình khám bệnh, chữa bệnh	<ul style="list-style-type: none"> - Nhân sự trực phòng tiếp dân liên hệ với khoa Khám bệnh để nắm tình hình. - Khoa Khám bệnh giải thích do phòng 16 bị hư máy lạnh đang sửa chữa nên đã dời bệnh qua phòng 15 để khám. Tại thời gian này chỉ có 1 bác sĩ khám, do tình trạng bệnh đông nên đã thông báo thêm bác sĩ khám. - Phòng tiếp dân đã giải thích cho người bệnh về tình trạng máy lạnh hư tại phòng 16 và đổi sang phòng 15 để khám và tình trạng bệnh đông tại phòng khám, mong người bệnh thông cảm. 	<ul style="list-style-type: none"> - Nhận được sự thông cảm của người bệnh, bệnh viện ghi nhận và sẽ khắc phục sự việc phản ánh. - Người bệnh đã được vào phòng khám sau đó và lấy thuốc ra về.

2.4. Về Hòm thư góp ý

STT	Nội dung phản ánh	Phân loại	Nội dung xử lý	Kết quả xử lý
1	Ngày 17/8/2024, người nhà người bệnh viết thư góp ý với nội dung: người nhà có dẫn mẹ đến khoa cấp cứu nhập viện vì đau chân nhiều ngày không đi được, bác sĩ khám chuẩn đoán đau do chèn ép thần kinh tọa, đã cho truyền giảm đau và chụp X-Quang, nhập viện lúc 7 giờ 30 phút và được điều dưỡng, bác sĩ hướng dẫn đóng tạm ứng trước khi nhập	Quy trình khám bệnh, chữa bệnh	<ul style="list-style-type: none"> - Liên hệ với điều dưỡng khoa Cấp cứu xác nhận thông tin. - Điều dưỡng khoa Cấp cứu giải thích, người nhà không đồng ý đóng tạm ứng trước và muốn nhập viện rồi mới đóng. Điều dưỡng có giải thích theo quy định tại bệnh viện thì người bệnh/người nhà cần phải hoàn tất thủ tục đóng tạm ứng sau đó mới nhập viện. - Người nhà vẫn không đồng ý và điều dưỡng đã mời lãnh đạo khoa giải thích lại cho người nhà. Người nhà không 	<ul style="list-style-type: none"> - Người nhà người bệnh đã đồng ý đóng trước 1 phần tạm ứng. - Khoa đã chuyển người bệnh nhập khoa điều trị.

viện. Người nhà người bệnh không đồng ý đóng tạm ứng trước rồi mới cho nhập viện nên đã viết đơn phản ánh.		mang đủ tiền đóng tạm ứng, khoa đã đề nghị người nhà đóng trước 1 phần, sau khi người bệnh nhập viện thì đóng phần tạm ứng còn lại.
--	--	---

2.5. Phân tích nguyên nhân gốc rễ

Nội dung phản ánh	Nguyên nhân	Nguyên nhân gốc rễ
<ul style="list-style-type: none"> - Vào lúc 13h00 ngày 15/07/2024, người bệnh nhập cấp cứu với tình trạng vết thương do lao động, không cầm theo giấy tờ và tiền viện phí. - Đến 13h30 người thuê lao động chạy xe máy vào bệnh viện để đưa tiền và giấy tờ tùy thân của người bệnh. Để xe tại cửa khoa cấp cứu và gặp bảo vệ trực khoa cấp cứu, người nhà phản ánh bảo vệ có thái độ xua đuổi, cách nói chuyện không có chủ ngữ vị ngữ, có hành động chỉ tay vào mặt người nhà, không hướng dẫn cho người nhà. 	<ul style="list-style-type: none"> - Người thân của người bệnh không để xe đúng nơi quy định tại bệnh viện. - Bảo vệ khi hướng dẫn lại vị trí để xe cho người nhà chưa giải thích rõ, cách nói chuyện gây khó chịu, dẫn đến người thân của người bệnh không hài lòng về thái độ giao tiếp và gọi phản ánh. 	<ul style="list-style-type: none"> - Nhân viên chưa được tập huấn về kỹ năng giao tiếp ứng xử. - Thái độ khi giao tiếp ứng xử của nhân viên gây khó chịu cho người thân của người bệnh.
<ul style="list-style-type: none"> - Ngày 28/08/2024, người nhà người bệnh phản ánh qua trang Facebook bệnh viện về thái độ giao tiếp của hộ lý làm việc tại khoa Nhi: lúc dọn vệ sinh phòng bệnh và khu hành lang có thái độ khó chịu, cách nói chuyện làm người nhà không hài lòng. 	<ul style="list-style-type: none"> - Hộ lý khi dọn dẹp có nhắc người nhà người bệnh về việc làm rơi túi ni long xuống sàn nhà. - Do hộ lý có cách nói chuyện lớn tiếng gây hiểu lầm đang la mắng nên người nhà không hài lòng về thái độ khi giao tiếp của hộ lý. 	<ul style="list-style-type: none"> - Nhân viên chưa được tập huấn về kỹ năng giao tiếp ứng xử. - Cách nói chuyện khi giao tiếp làm người nhà không hài lòng.

Nội dung phản ánh	Nguyên nhân	Nguyên nhân gốc rễ
<p>- Ngày 11/09/2024, người bệnh có vào đăng ký khám tại phòng 16, bắt đầu lấy số thứ tự lúc 13h30 đến 15h người bệnh chưa được khám, chờ lâu người bệnh đã vào phòng khám nhưng không thấy có bác sĩ nên người bệnh phản ánh.</p>	<p>- Tình trạng bệnh đông, chỉ có 1 bác sĩ khám, bệnh chờ lâu - Người bệnh không nắm được thông tin đổi phòng khám. - Điều dưỡng chưa thông báo đến toàn bộ người bệnh chờ khám về thông tin đổi phòng khám. - Thông báo thêm bác sĩ hỗ trợ phòng khám, do bác sĩ chưa xuống kịp.</p>	<p>- Thời gian chờ khám lâu do chưa áp dụng phương án cải tiến khi có tình trạng bệnh đông như: mở thêm phòng khám, đảm bảo đủ nhân sự phòng khám,... - Thực hiện việc thông tin đến người bệnh chưa được hiệu quả.</p>
<p>- Ngày 17/8/2024, người nhà người bệnh viết thư góp ý với nội dung người nhà có dẫn mẹ đến khoa cấp cứu nhập viện vì đau chân nhiều ngày không đi được, bác sĩ khám chuẩn đoán đau do chèn ép thần kinh tọa, đã cho truyền giảm đau và chụp X-Quang, nhập viện lúc 7 giờ 30 phút và được điều dưỡng, bác sĩ hướng dẫn đóng tạm ứng trước khi nhập viện. Người nhà người bệnh không đồng ý đóng tạm ứng trước rồi mới cho nhập viện nên đã viết đơn phản ánh.</p>	<p>- Người nhà chưa nắm được quy trình khám bệnh, chữa bệnh của bệnh viện.</p>	<p>- Bác sĩ, điều dưỡng đã giải thích về quy trình nhưng chưa rõ ràng, để bệnh hiểu lầm dẫn đến phản ánh. - Chưa thực hiện hiệu quả mô hình AIDET giữa nhân viên y tế và người bệnh.</p>

* **Nhận xét:** Qua phân tích nguyên nhân gốc rễ có thể thấy những vấn đề cần ưu tiên và đưa ra các giải pháp khắc phục gồm:

- Tổ chức thực hiện các buổi tập huấn về kỹ năng giao tiếp ứng xử cho toàn bộ nhân viên y tế.

- Công khai, hướng dẫn các nội dung về quy trình khám chữa bệnh tại khoa nhằm cung cấp thông tin đến người bệnh và người nhà người bệnh.

III. Cải tiến những vấn đề ưu tiên

STT	Vấn đề ưu tiên	Giải pháp cải tiến đã triển khai
1	Đào tạo kỹ năng giao tiếp ứng xử cho tất cả nhân viên y tế trong bệnh viện.	1. Tổ chức tập huấn kỹ năng giao tiếp - ứng xử cho tất cả nhân viên y tế định kỳ hằng năm theo thông tư 07/2014/TT-BYT ngày 25 tháng 02 năm 2014 Quy định

STT	Vấn đề ưu tiên	Giải pháp cải tiến đã triển khai
		<p>về quy tắc ứng xử của công chức, viên chức, người lao động làm tại các cơ sở y tế.</p> <p>2. Triển khai Quy định về Quy tắc ứng xử của công chức, viên chức, người lao động làm việc tại các cơ sở y tế đến toàn bộ nhân viên trong bệnh viện.</p> <p>3. Kiểm tra, giám sát về giao tiếp - ứng xử trong công việc hàng ngày của nhân viên các khoa/phòng.</p> <p>4. Lãnh đạo khoa/phòng quán triệt, đi sâu vào các hoạt động của khoa/phòng về giao tiếp ứng xử.</p>
2	Tăng cường truyền thông các nội dung về quy trình khám chữa bệnh tại bệnh viện	<p>1. Đăng bài truyền thông trên trang Web, trang fanpage của bệnh viện về quy trình khám chữa bệnh.</p> <p>2. Hướng dẫn người bệnh và người nhà các trang cập nhật thông tin khám chữa bệnh tại bệnh viện.</p> <p>3. Cải tiến áp dụng công nghệ thông tin để thực hiện thủ tục khám chữa bệnh dễ dàng hơn.</p>
3	Thực hiện phương án cải tiến thời gian chờ khi có tình trạng bệnh đông	<p>1. Hướng dẫn người bệnh và người nhà thực hiện đặt lịch khám và hoàn tất các thủ tục khám tại nhà.</p> <p>2. Thông tin quy trình khám bệnh và danh mục được ưu tiên khám, thời gian chờ khám đến người bệnh và người nhà.</p>

IV. Kết luận và kiến nghị

4.1. Ưu điểm, nhược điểm

* Ưu điểm:

- Bệnh viện luôn quan tâm những đóng góp ý kiến của người bệnh qua các kênh tiếp nhận của bệnh viện, nhằm nâng cao cải thiện các vấn đề của người bệnh hướng đến sự hài lòng người bệnh.

- Bệnh viện ban hành kế hoạch phân công người trực đường dây nóng trong và ngoài giờ, để giải quyết các vấn đề phản ánh và đóng góp ý kiến kịp thời cho người bệnh.

- Cải tiến áp dụng công nghệ thông tin để thực hiện thủ tục khám chữa bệnh dễ dàng hơn.

* Nhược điểm:

- Đội ngũ nhân viên bệnh viện chủ yếu là nhân sự trẻ, chưa có kinh nghiệm khi tiếp xúc và giải quyết những vấn đề thắc mắc của người bệnh.

- Bệnh viện chủ yếu tiếp nhận người bệnh lớn tuổi, hạn chế khả năng tiếp cận thông tin, khó khăn trong quá trình tuyên truyền và hướng dẫn.

4.2. Kiến nghị các khoa/phòng

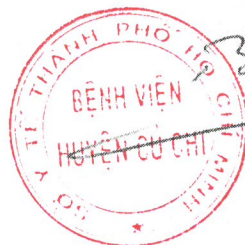
- Sử dụng mô hình AIDET giữa nhân viên y tế và người bệnh tại bệnh viện.
- Phòng Điều dưỡng thực hiện giám sát thực hành mô hình AIDET của nhân viên y tế.
- Tổ chức thực hiện các buổi tập huấn về kỹ năng giao tiếp ứng xử cho nhân viên y tế trong bệnh viện. Tạo điều kiện 100% nhân viên tham gia đào tạo về giao tiếp ứng xử.
- Trưởng khoa/phòng cần nhắc nhở kiểm tra, giám sát về giao tiếp, ứng xử trong công việc hàng ngày của nhân viên tại các khoa/phòng.
- Công khai danh mục được ưu tiên khám, thời gian chờ khám. Hướng dẫn người bệnh và người nhà các trang cập nhật thông tin khám chữa bệnh tại bệnh viện.
- Phòng khám công khai thực hiện cam kết thời gian chờ; thực hiện các biện pháp cải tiến khi có tình trạng bệnh đông.
- Chủ động phát hiện các tình huống nguy cơ ảnh hưởng cho người bệnh.
- Đảm bảo đường dây nóng luôn được trực 24/24 tiếp nhận, giải đáp các phản ánh, kiến nghị của người dân kịp thời.

Trên đây là báo cáo thống kê, phân tích các vấn đề người bệnh phản ánh, kiến nghị tại Bệnh viện huyện Củ Chi trong quý III năm 2024. / *ph*

Nơi nhận:

- Ban Giám đốc;
- Các khoa, phòng;
- Lưu: VT, QLCL.

**KT. GIÁM ĐỐC
PHÓ GIÁM ĐỐC** *ph*



Nguyễn Tô Bảo Hoàng