

UBND TỈNH KHÁNH HOÀ  
SỞ Y TẾ

CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM  
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số: *1476* /SYT-VP

Khánh Hòa, ngày *30* tháng 6 năm 2015

V/v góp ý kiến mẫu phiếu “Điều tra,  
khảo sát, đánh giá sự hài lòng của  
tổ chức, cá nhân đối với sự phục vụ  
của Trạm Y tế”

Kính gửi: UBND huyện, thị xã, thành phố.

Theo công văn số 1056/SNV-CCHC, ngày 15/6/2015 của Sở Nội vụ về việc triển khai khảo sát, đánh giá mức độ hài lòng của tổ chức, cá nhân năm 2015,

Đề tạo thuận lợi cho việc triển khai của cấp huyện, bảo đảm thống nhất về nội dung, tiêu chí đánh giá của từng đối tượng trên phạm vi toàn tỉnh. Sở Y tế chịu trách nhiệm xây dựng mẫu phiếu điều tra, khảo sát đánh giá mức độ hài lòng của tổ chức, cá nhân năm 2015 tại các Trạm Y tế xã, phường.

Sở Y tế đề nghị UBND các huyện, thị xã, thành phố tham gia góp ý cho mẫu phiếu điều tra, khảo sát, đánh giá mức độ hài lòng của tổ chức, cá nhân đối với sự phục vụ của Trạm Y tế; gửi văn bản góp ý về Sở Y tế trước ngày **09/7/2015**, sau thời gian nêu trên, nếu Quý cơ quan không có ý kiến xem như thống nhất với nội dung dự thảo.

Trân trọng./.

*(Đính kèm dự thảo mẫu phiếu: Điều tra, khảo sát, đánh giá mức độ hài lòng của tổ chức, cá nhân đối với sự phục vụ của Trạm Y tế)*

**Nơi nhận:**

- Như trên,
- Sở Nội vụ;
- Lãnh đạo SYT;
- Website SYT;
- Lưu: VT, VP.



Bùi Xuân Minh



**PHIẾU ĐIỀU TRA, KHẢO SÁT, ĐÁNH GIÁ**  
**Sự hài lòng của tổ chức, cá nhân đối với sự phục vụ của Trạm Y tế**

**ĐIỀU TRA VIÊN**

1. Họ và tên Điều tra viên:.....

2. Họ và tên người ghi chép (nếu có phong vấn) :.....

\* Phong vấn từ: .....giờ..... phút, đến .....giờ.....phút, ngày ..... tháng .... năm 201..

3. Họ và tên Giám sát viên: .....Nghịệm thu ngày:...../...../201...

\* Đánh giá chất lượng phiếu:

1. Hoàn tất      2. Chưa hoàn tất .....

\* Giám sát viên ký tên:

4. Họ và tên người nhập phiếu: .....; ( nhập thẳng vào máy tính)

Nghiên cứu “*Điều tra, khảo sát, đánh giá sự hài lòng của tổ chức, cá nhân đối với sự phục vụ của Trạm Y tế*” nhằm phân tích và xác định những yếu tố, nguyên nhân cũng như khó khăn, thuận lợi ảnh hưởng đến sự hài lòng đối với sự phục vụ của Trạm Y tế, từ đó chúng tôi khắc phục; đưa ra những giải pháp thích ứng, phù hợp để đáp ứng, nâng cao chất lượng dịch vụ y tế tuyến cơ sở và nâng cao sự hài lòng đối với sự phục vụ của Trạm Y tế.

Sự tham gia của Ông/Bà là hoàn toàn tự nguyện và là điều rất quan trọng đối với chúng tôi, thông tin mà Ông/Bà cung cấp trong cuộc khảo sát sẽ được giữ kín và chỉ được dùng vào mục đích khảo sát và đánh giá sự hài lòng đối với sự phục vụ của Trạm Y tế. Nếu Ông/Bà muốn hỏi thêm điều gì về cuộc khảo sát, chúng tôi rất sẵn lòng giải thích thêm. Chúng tôi đánh giá cao và xin chân thành cảm ơn Ông/Bà đã tự nguyện tham gia cuộc khảo sát này.

**Xin ông/bà vui lòng khoanh tròn vào số phù hợp nhất với ông/bà và điền vào chỗ trống.**

**I. THÔNG TIN CHUNG HỘ ĐƯỢC PHỎNG VẤN**

1. Họ và tên người trả lời: .....

2. Giới tính:       Nam                       Nữ

3. Năm sinh: .....

4. Dân tộc:  Kinh       Raylay     Ê Đê     Khác: (ghi rõ) .....

5. Trình độ:  Học vấn ...../12,       Khác, ghi rõ .....

6. Địa chỉ: (ghi rõ: *đội, bản, thôn, xã, huyện, thị xã, thành phố*) .....

.....

7. Theo phân loại hộ năm 2014, gia đình Ông/Bà thuộc nhóm nào?

Nghèo       Cận nghèo       Khác (ghi rõ): .....

8. Nguồn thu nhập chính của hộ gia đình Ông/Bà hiện nay từ đâu? (chọn 1 nguồn thu lớn nhất)

Trồng trọt       Thương mại- Dịch vụ

Chăn nuôi (thủy sản, gia súc, gia cầm...)       Khác (ghi rõ) .....

## II. ĐIỀU TRA, KHẢO SÁT, ĐÁNH GIÁ SỰ HÀI LÒNG

1. Quãng đường, phương tiện đi lại và thời gian đi lại từ nhà Ông/Bà đến Trạm Y tế?

Quãng đường	Phương tiện	Thời gian
<input type="checkbox"/> Dưới 1 km	<input type="checkbox"/> Đi bộ	<input type="checkbox"/> Dưới 30 phút
<input type="checkbox"/> 1 km – dưới 5 km	<input type="checkbox"/> Xe đạp	<input type="checkbox"/> 30 phút – 60 phút
<input type="checkbox"/> 5 km – dưới 10 km	<input type="checkbox"/> Xe máy	<input type="checkbox"/> 60 phút – 90 phút
<input type="checkbox"/> Trên 10 km	<input type="checkbox"/> Khác: .....	<input type="checkbox"/> Trên 90 phút.

2. Khi ốm đau bệnh tật, Ông/Bà thường đi khám và chữa bệnh ở đâu?

Tự chữa trị nếu cảm thấy bệnh nhẹ       Trạm Y tế xã, phường  
 Bệnh viện huyện       Phòng khám khu vực  
 Phòng khám Tư nhân       Khác (ghi rõ).....

3. Ông/Bà có thẻ BHYT không?

Có       Không (thì chuyển câu 5)

4. Thẻ BHYT của anh/ chị thuộc loại nào?

Hộ nghèo       Chính sách  
 Tự nguyện       Khác (ghi rõ).....

5. Ông/Bà đến khám chữa bệnh tại Trạm Y tế lần gần đây nhất là khi nào?

Ngày ..... tháng ..... năm .....

6. Ông/Bà đã đến Trạm Y tế khám chữa bệnh gì?

.....  
.....

7. Anh/chị đã phải đợi bao nhiêu phút để được khám bệnh?

Chưa tới 15 phút       Từ 15 đến dưới 30 phút

Từ 30 – 60 phút

Trên 60 phút

Không nhớ.

8. Nhân viên y tế sử dụng dụng cụ y tế nào để khám cho Ông/Bà không (có thể chọn nhiều phương án)?

Máy đo huyết áp, nhịp tim.  Ống nghe

Nhiệt kế  Cân

Không biết tên dụng cụ  Không sử dụng dụng cụ y tế khi khám

Khác (ghi rõ) .....

9. Trong lần khám đó, Ông/Bà có phải điều trị bệnh không?

Có, phải uống thuốc, không cần nằm điều trị (→ Chuyên câu 10)

Có, nằm tại trạm y tế xã điều trị (→ Chuyên câu 12)

Có, chuyển tuyến (→ Chuyên câu 13)

Không phải điều trị (→ Chuyên câu 14)

10. Ông/Bà có được kê đơn thuốc không?

Có

Không (→ Chuyên câu 14)

11. Anh/chị có được cấp thuốc như trong đơn thuốc không?

Có, đầy đủ

Có, nhưng không đầy đủ

Không

(nếu trả lời không → Chuyên câu 14)

12. Ông/Bà đã nằm điều trị tại Trạm Y tế bao nhiêu ngày?

Dưới 1 ngày  Dưới 3 ngày

Dưới 5 ngày  Trên 5 ngày, sau đó chuyển tuyến trên

Khác (ghi rõ): .....

(Nếu trả lời phương án 1-4 → Chuyên câu 14)

13. Ông/Bà đã được Trạm Y tế giới thiệu chuyển đến đâu

Bệnh viện đa khoa khu vực  Bệnh viện huyện

Bệnh viện tỉnh

Khác (ghi rõ): .....

14. Khi đến khám chữa bệnh Ông/Bà đã được cán bộ y tế của Trạm Y tế tư vấn những gì ?

(có thể chọn nhiều phương án)

Cách thức sử dụng thuốc  Chăm sóc dinh dưỡng

Vệ sinh phòng bệnh  Không nhớ

Khác (ghi rõ): .....

15. Ông/Bà có biết thời gian làm việc hàng ngày của Trạm Y tế xã không (*không kể trường hợp cấp cứu*)?
- Có  Không (*--> Chuyển câu 17*)
16. Theo quan sát của Ông/Bà, cán bộ y tế có làm việc theo đúng thời gian quy định không?
- Có  Không  Không biết
17. Trạm Y tế có phục vụ cấp cứu bất kỳ khi nào trong ngày không?
- Có  Không  Không biết
18. Khi đến khám tại Trạm Y tế xã, Ông/Bà có phải trả chi phí khám, chữa bệnh không?
- Có  Không (*-> Chuyển câu 20*)
19. Hình thức chi trả chi phí khám, chữa bệnh của Ông/Bà là gì?
- Tự chi trả hoàn toàn
- Bảo hiểm y tế chi trả hoàn toàn
- Bảo hiểm y tế chi trả một phần và cá nhân trả phần còn lại
- Khác (ghi rõ):.....
20. Ngoài các khoản chi phí theo quy định của Trạm Y tế xã, Ông/Bà có phải trả thêm chi phí nào khác cho nhân viên y tế không (*tiền phong bì, tiền bồi dưỡng....*)?
- Có  Không (*-> Chuyển câu 23*)
21. Ông/Bà cho biết tổng chi phí trả thêm cho nhân viên y tế của Trạm Y tế là khoảng bao nhiêu?
- Tổng số tiền:  đồng
22. Ông/Bà cho biết lý do của việc chi trả thêm cho nhân viên y tế của Trạm Y tế này là gì?
- Tự nguyện  Gợi ý của nhân viên y tế
- Khác (*ghi rõ*): .....
23. Thái độ của nhân viên y tế đối với Ông/Bà như thế nào khi khám chữa bệnh?
- Rất lạnh nhạt  Lạnh nhạt
- Bình thường  Quan tâm, chu đáo
- Rất quan tâm, chu đáo
24. Ông/Bà đánh giá thế nào về chất lượng khám chữa bệnh của Trạm Y tế xã?
- Rất kém  Trung bình  Tốt
- Kém  Khá  Rất tốt

25. Vì sao Ông/Bà lại đánh giá chất lượng khám chữa bệnh ở mức đó?

.....  
.....

26. Ông/Bà có hài lòng về dịch vụ khám, chữa bệnh của Trạm Y tế xã không?

- |                             |                       |
|-----------------------------|-----------------------|
| 1. Hoàn toàn không hài lòng | 2. Không hài lòng lắm |
| 3. Tạm hài lòng             | 4. Hài lòng           |
| 5. Rất hài lòng             |                       |

*(Nếu trả lời phương án 3, hoặc 4, hoặc 5 -> Chuyển câu 28)*

27. Vì sao Ông/Bà chưa hài lòng với chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh của Trạm Y tế?

.....  
.....

28. Theo Ông/Bà, cần thay đổi điều gì để cải thiện chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh tại Trạm Y tế?

.....  
.....

XIN CAM ƠN ÔNG/