



BỆNH VIỆN BỆNH NHIỆT ĐỚI TRUNG ƯƠNG  
**KHOA HUYẾT HỌC – TRUYỀN MÁU**

Mã số: QT.14.

HHTM.QL

Phiên bản: 3.0

Ngày ban hành:

20/07/2016

**QUY TRÌNH TIẾP NHẬN VÀ ĐÁNH GIÁ  
PHẢN HỒI CỦA KHÁCH HÀNG**

	<b>Người biên soạn</b>	<b>Người kiểm tra</b>	<b>Người phê duyệt</b>
<b>Họ và tên</b>	<b>Nguyễn Thị Thanh Tâm</b>	<b>Bùi Thị Nguyệt Ánh</b>	<b>Hoàng Văn Tuyết</b>
<b>Ký tên</b>			
<b>Chức vụ</b>	<b>Nhân viên</b>	<b>KTV trưởng</b>	<b>Trưởng khoa</b>
<b>Ngày</b>	...../...../.....	...../...../.....	...../...../.....

**THEO DÕI SỬA ĐỔI TÀI LIỆU**

<b>Phiên bản số</b>	<b>Vị trí sửa đổi</b>	<b>Nội dung sửa đổi</b>	<b>Ngày xem xét/sửa đổi</b>	<b>Người xem xét/sửa đổi</b>
3.0	Toàn bộ quy trình	Thay đổi theo mẫu quy trình thực hành chuẩn theo quyết định số 5530/QĐ- BYT của Bộ y tế	01.07.2016/ 20.07.2016	Hoàng Văn Tuyết/ Nguyễn Việt Dũng

- 1. Người có liên quan phải nghiên cứu và thực hiện đúng các nội dung của quy trình này.*
- 2. Nội dung trong quy trình này có hiệu lực thi hành như sự chỉ đạo của Giám đốc Bệnh viện.*
- 3. Mỗi đơn vị được phát 01 bản (có đóng dấu kiểm soát). Các đơn vị khi có nhu cầu bổ sung thêm tài liệu, đề nghị liên hệ với thư ký ISO để có bản đóng dấu kiểm soát.*

**NƠI NHẬN**

<b>STT</b>	<b>Nơi nhận</b>	<b>STT</b>	<b>Nơi nhận</b>
1.	Giám đốc		
2.	Phòng Điều dưỡng		
3.	Khoa Huyết học truyền máu		
4.	Phòng Kế hoạch tổng hợp		

## 1.Mục đích

Quy trình này nhằm quy định thống nhất cách thức thực hiện công tác tiếp nhận và đánh giá phản hồi của khách hàng trong mọi hoạt động của Khoa Huyết học truyền máu.

## 2.Phạm vi áp dụng

Quy trình này áp dụng tại Khoa Huyết học truyền máu khi thực hiện đánh giá sự hài lòng của khách hàng hàng năm và tiếp nhận, xem xét những phản hồi thường xuyên của khách hàng.

## 3.Trách nhiệm

-Tất cả nhân viên Khoa Huyết học Truyền máu có trách nhiệm thực hiện theo đúng quy trình này

## 4.Định nghĩa, thuật ngữ và từ viết tắt

### 4.1.Định nghĩa:

Không có

### 4.2.Giải thích thuật ngữ

- Người bệnh: Là người sử dụng dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh.

- Người nhà người bệnh: Là những người vào bệnh viện để tham gia phục vụ, chăm sóc người bệnh, gồm: vợ hoặc chồng, ông, bà, cha, mẹ, anh chị em, con, cháu và những người thân khác.

- Khách hàng: Là người bệnh, người nhà người bệnh, nhân viên y tế.. những người sử dụng dịch vụ của Khoa Huyết học truyền máu.

### 4.3.Từ viết tắt

- KTV trưởng: Kỹ thuật viên trưởng

- QLCL: Quản lý chất lượng

## 5.Nội dung thực hiện

### 5.1 Đánh giá sự hài lòng khách hàng

Mỗi năm 1 lần Khoa Huyết học truyền máu thực hiện đánh giá hài lòng khách hàng theo BM.14.HHTM.QL.01

- Trước mỗi lần đánh giá, Lãnh đạo khoa thông báo ở giao ban buổi sáng của Bệnh viện.
- Kỹ thuật viên trưởng phát phiếu thu thập ý kiến khách hàng cho các khoa lâm sàng. Mỗi khoa lâm sàng 10 phiếu.
- Ngày hôm sau, kỹ thuật viên trưởng sẽ thu hồi lại các phiếu biểu mẫu
- QLCL sẽ tiến hành tổng kết các phiếu đánh giá, từ đó có thể xem xét các sự không phù hợp, đề xuất hành động khắc phục, phòng ngừa hoặc cải tiến. QLCL báo cáo cho Lãnh đạo khoa kết quả đánh giá và xem xét cuối cùng.

**5.2. Tiếp nhận các phản hồi của khách hàng**

Mọi sự phản hồi của khách hàng liên quan đến mọi hoạt động của Khoa Huyết học-Truyền máu cần được tiếp nhận, xử lý.

- Khi có phản hồi của khách hàng thông qua việc trao đổi thông tin như: gọi điện thoại, trực tiếp bằng lời, phản ánh ở giao ban bệnh viện.... thì tất cả các nhân viên tiếp nhận thông tin phản hồi cần phản ánh lại ngay với Trưởng khoa hoặc KTV trưởng. Thông tin phản hồi sẽ được Lãnh đạo khoa xem xét và phân công giải quyết. Những thông tin phản hồi tích cực cũng sẽ được ghi nhận để đánh giá kết quả thực hiện hệ thống quản lý chất lượng của khoa.
- Người/các phòng giải quyết phản hồi theo sự phân công và báo cáo lại kết quả cho Lãnh đạo khoa.
- Lãnh đạo khoa sẽ xem xét kết quả của việc xử lý và đưa ra khuyến nghị nếu có.
- Kết quả xử lý sẽ được KTV trưởng hoặc Lãnh đạo khoa thông báo ngay cho khách hàng.
- Mọi thông tin về việc xử lý được KTV trưởng ghi chép lại trong biểu mẫu BM.14.HHTM.QL.02
- Mọi phản hồi của khách hàng dưới dạng văn bản thì việc giải quyết sẽ được thực hiện theo QT.07.HT.

**6. Hồ sơ**

STT	Tên hồ sơ lưu	Nơi lưu	Thời gian lưu
1	Sổ theo dõi phản hồi của khách hàng	Khoa HHTM	3 năm
2	Phiếu thu thập ý kiến khách hàng	Khoa HHTM	3 năm

**7.Tài liệu liên quan**

- Phiếu thu thập ý kiến khách hàng: BM.14.HHTM.QL.01
- Sổ theo dõi phản hồi của khách hàng: BM.14.HHTM.QL.02
- Sổ theo dõi các thông tin bệnh phẩm không đạt: BM.02.HHTM.QL.02

**8.Tài liệu tham khảo**

- Luật khám, chữa bệnh - Quốc hội ban hành ngày 04/12/2009.
- Quy chế Bệnh viện - Bộ Y tế ban hành năm 1997.
- Thông tư 07/2011/TT - BHYT ban hành ngày 26/1/2011.
- Quy định nội dung, quy trình chăm sóc người bệnh toàn diện Ban hành theo Quyết định số 415/QĐ-BV BNĐTU' ngày 25 tháng 10 năm 2011 của Giám đốc Bệnh viện Bệnh Nhiệt đới Trung ương.