

STUDY ON WAITING TIME FOR OUTPATIENT SERVICES AT THE TRADITIONAL MEDICINE INSTITUTE OF HO CHI MINH CITY AND RECOMMENDATIONS FOR IMPROVEMENT

Le Ngoc Qui¹, Do Thi Ha^{2*}, Tran Quynh Anh³

¹Ho Chi Minh City Institute of Traditional Medicine - 273 Nguyen Van Troi, Ward 10, Phu Nhuan Dist, Ho Chi Minh City, Vietnam

²Pham Ngoc Thach University of Medicine - 2 Duong Quang Trung, Ward 12, Dist 10, Ho Chi Minh City, Vietnam

³Hanoi University of Public Health - 1A Duc Thang, Dong Ngac Ward, Bac Tu Liem Dist, Hanoi City, Vietnam

Received: 23/05/2025

Revised: 08/06/2025; Accepted: 17/06/2025

ABSTRACT

Background: Waiting time is a critical factor that affects service quality and patient satisfaction in outpatient care.

Objective: To assess the current situation of outpatient waiting times at the Institute of Traditional Medicine in Ho Chi Minh City and propose directions for improving the clinical workflow.

Methods: A cross-sectional study was conducted on 477 outpatients at the Department of Outpatient, Institute of Traditional Medicine, Ho Chi Minh City.

Results: Male patients accounted for 56.19%. The average waiting time for the entire process was 44.00 ± 16.29 minutes. Waiting time increased with the number of indicated diagnostic techniques: 34.35 ± 12.26 minutes (no technique), 40.80 ± 14.97 minutes (one technique), 47.24 ± 17.68 minutes (two techniques), and 53.61 ± 20.24 minutes (three techniques). Factors associated with longer waiting times included: first-time visits, health insurance coverage, morning consultations, and early weekdays. In contrast, patients using on-demand services had significantly shorter waiting times.

Conclusion: Outpatient waiting times at the Institute generally met the Ministry of Health's standards. Ongoing review of workflows, patient stratification, and information technology application are essential to reduce waiting times and enhance service delivery effectiveness.

Keywords: Waiting time, outpatient care, Institute of Traditional Medicine.

*Corresponding author

Email: doha@pnt.edu.vn Phone: (+84) 944831458 <https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCD10.2641>

THỰC TRẠNG THỜI GIAN CHỜ KHÁM CỦA NGƯỜI BỆNH ĐIỀU TRỊ NGOẠI TRÚ TẠI VIỆN Y DƯỢC HỌC DÂN TỘC THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH VÀ ĐỊNH HƯỚNG CẢI TIẾN QUY TRÌNH

Lê Ngọc Quý¹, Đỗ Thị Hà^{2*}, Trần Quỳnh Anh³

¹Viện Y dược học dân tộc Thành phố Hồ Chí Minh - 273 Nguyễn Văn Trỗi, P. 10, Q. Phú Nhuận, Tp. Hồ Chí Minh, Việt Nam

²Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch - 2 Dương Quang Trung, P. 12, Q. 10, Tp. Hồ Chí Minh, Việt Nam

³Trường Đại học Y tế Công cộng - 1A Đức Thắng, P. Đông Ngạc, Q. Bắc Từ Liêm, Tp. Hà Nội, Việt Nam

Received: 23/05/2025

Revised: 08/06/2025; Accepted: 17/06/2025

ABSTRACT

Đặt vấn đề: Thời gian chờ khám bệnh là một yếu tố quan trọng ảnh hưởng đến chất lượng dịch vụ và mức độ hài lòng của người bệnh.

Mục tiêu: Mô tả thực trạng thời gian chờ khám bệnh ngoại trú tại Viện Y Dược học Dân tộc Thành phố Hồ Chí Minh và đề xuất hướng cải tiến quy trình khám bệnh.

Phương pháp: Nghiên cứu cắt ngang mô tả trên 477 người bệnh đến khám tại Khoa Khám bệnh, Viện Y Dược học Dân tộc Thành phố Hồ Chí Minh.

Kết quả: Tỷ lệ người bệnh nam đến khám chiếm 56,19%. Thời gian chờ khám trung bình là $44,00 \pm 16,29$ phút. Thời gian này tăng theo số lượng kỹ thuật cận lâm sàng được chỉ định: quy trình khám đơn thuần, không có kỹ thuật cận lâm sàng là $34,35 \pm 12,26$ phút; có 1 kỹ thuật cận lâm sàng là $40,80 \pm 14,97$ phút; 2 kỹ thuật là $47,24 \pm 17,68$ phút; và 3 kỹ thuật là $53,61 \pm 20,24$ phút. Các yếu tố làm tăng thời gian chờ gồm: khám lần đầu, khám có BHYT, khám vào buổi sáng và những ngày đầu tuần; trong khi khám theo yêu cầu có thời gian chờ ngắn hơn rõ rệt.

Kết luận: Thời gian chờ khám tại Viện cơ bản đáp ứng quy định của Bộ Y tế. Việc tiếp tục rà soát quy trình, phân luồng người bệnh hợp lý và ứng dụng công nghệ thông tin sẽ góp phần rút ngắn thời gian chờ và nâng cao hiệu quả phục vụ người bệnh.

Từ khóa: Thời gian chờ khám, khám ngoại trú, Viện Y Dược học dân tộc.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Việc rút ngắn thời gian chờ khám và đơn giản hóa thủ tục hành chính là yếu tố quan trọng góp phần nâng cao chất lượng dịch vụ và sự hài lòng của người bệnh. Nhằm chuẩn hóa quy trình khám bệnh, năm 2013 Bộ Y tế đã ban hành Quyết định số 1313/QĐ-BYT Hướng dẫn quy trình khám bệnh tại khoa khám bệnh của bệnh viện với nguyên tắc người bệnh đến khám được tiếp cận thăm khám lâm sàng, cận lâm sàng và dịch vụ kỹ thuật theo đúng yêu cầu chuyên môn; đảm bảo tính hợp lý và công bằng giữa người bệnh có bảo hiểm y tế (BHYT) và không có BHYT; và phải đơn giản hóa thủ tục liên quan đến chi trả và đồng chi trả viện phí, tránh nộp viện phí nhiều lần [1]. Đến năm 2023, Cục Quản lý Khám, chữa bệnh – Bộ Y tế tiếp tục tái khẳng định yêu cầu này thông qua

Công văn số 855/KCB-QLCL&CĐT (ngày 05/7/2023), chỉ đạo các bệnh viện rà soát, chấn chỉnh và thực hiện nghiêm túc quy trình khám bệnh theo Quyết định 1313/QĐ-BYT nhằm rút ngắn thời gian chờ đợi và giảm thủ tục phiền hà cho người bệnh [2].

Nhiều nghiên cứu tại Việt Nam cho thấy thời gian chờ khám có sự khác biệt đáng kể giữa các bệnh viện và chịu ảnh hưởng bởi nhiều yếu tố như quy trình tổ chức, khối lượng công việc và cơ sở vật chất [3-5]. Tại Bệnh viện Trung ương Quân đội 108, thời gian trung bình hoàn tất quy trình khám bệnh là 216 phút (3 giờ 36 phút) [4], trong khi tại Bệnh viện Đa khoa quận Thốt Nốt (Cần Thơ, 2019), thời gian chờ trung bình là $67,9 \pm 27,2$ phút [5].

*Tác giả liên hệ

Email: doha@pnt.edu.vn Điện thoại: (+84) 944831458 <https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCD10.2641>

Theo báo cáo từ Phòng Công nghệ thông tin Viện Y Dược học Dân tộc TP. Hồ Chí Minh năm 2019, mỗi ngày có từ 700 đến 1000 lượt khám ngoại trú, mỗi phòng khám tiếp nhận 25 đến 30 người/buổi, với thời gian chờ trung bình khoảng 59,5 phút. Tuy nhiên, mức độ hài lòng về thời gian chờ chỉ đạt 3,86/5 điểm [6], [7]. Dù đã có số liệu thống kê, các phân tích cụ thể về thời gian chờ tại từng khâu trong quy trình và yếu tố ảnh hưởng vẫn còn hạn chế. Do đó, nghiên cứu này nhằm mô tả thực trạng thời gian chờ khám bệnh ngoại trú tại từng giai đoạn của quy trình và so sánh sự khác biệt giữa các nhóm người bệnh, làm cơ sở đề xuất định hướng cải tiến quy trình khám bệnh tại Viện Y Dược học Dân tộc TP. Hồ Chí Minh.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Người bệnh ngoại trú từ đủ 18 tuổi trở lên đến khám tại Khoa Khám bệnh, Viện Y Dược học Dân tộc TP. Hồ Chí Minh trong thời gian nghiên cứu. Tiêu chuẩn loại trừ bao gồm người bệnh được chỉ định thực hiện các kỹ thuật xét nghiệm mà kết quả trả vào các ngày sau đó và người bệnh không có khả năng nghe hiểu tiếng Việt trôi chảy.

2.2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu

Tại Khoa Khám bệnh, Viện Y Dược học Dân tộc TP. Hồ Chí Minh từ tháng 7 đến tháng 9 năm 2020.

2.3. Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu cắt ngang.

2.4. Cỡ mẫu

Cỡ mẫu được tính theo công thức ước lượng trung bình với độ tin cậy 95%, sai số cho phép 10 phút và độ lệch chuẩn thời gian chờ khám theo báo cáo năm 2019 là 106,16 phút. Cỡ mẫu tối thiểu là 433 người bệnh. Sau khi cộng thêm 10% dự phòng mất mẫu, tổng cỡ mẫu trong nghiên cứu là 477.

$$n = \left(\frac{Z^2_{1-\alpha/2} \times \sigma}{d} \right)^2$$

Bảng 1. Cỡ mẫu theo nhóm người bệnh

Nhóm ĐTNC	Tỉ lệ % theo báo cáo năm 2019	Cỡ mẫu theo nhóm trong nghiên cứu
Không có chỉ định cận lâm sàng	34	162
Có chỉ định Xét nghiệm	27	129
Có chỉ định Điện tim	19	91

Nhóm ĐTNC	Tỉ lệ % theo báo cáo năm 2019	Cỡ mẫu theo nhóm trong nghiên cứu
Có chỉ định Siêu âm	12	57
Có chỉ định X-Quang	8	38
Tổng	100	477

2.5. Phương pháp chọn mẫu: Phương pháp chọn mẫu phân tầng được áp dụng theo tỷ lệ mẫu tương ứng trong Báo cáo kết quả hoạt động khám bệnh ngoại trú Viện Y Dược học Dân tộc TP. Hồ Chí Minh năm 2019 [6]. Sau khi phân tầng, người bệnh đến khám từ thứ Hai đến Thứ Sáu, dựa vào chỉ định xét nghiệm cận lâm sàng của bác sĩ điều trị, tiến hành chọn mẫu thuận tiện cho đến khi đủ mẫu tại mỗi tầng.

2.6. Công cụ thu thập số liệu

Bộ câu hỏi được xây dựng dựa trên nghiên cứu của Nguyễn Thị Bích Thảo (2018) [10], bao gồm ba phần:

Thông tin chung: Tuổi, Giới tính, Trình độ học vấn

Thông tin hành chính: Buổi khám, Ngày khám, Loại hình khám bệnh (Có BHYT/Không BHYT/Yêu cầu), lần khám (lần đầu, tái khám), ngày và buổi khám.

Thời gian bắt đầu và kết thúc của từng khâu trong quy trình khám bệnh: Thời gian chờ khâu tiếp nhận, khám bệnh, thu phí, xét nghiệm, siêu âm/X-quang/điện tim (nếu có), phát thuốc, giải quyết BHYT. Tổng thời gian chờ được tính bằng tổng thời gian chờ ở các khâu này.

2.7. Quy trình thu thập số liệu

Người bệnh đáp ứng tiêu chí lựa chọn được tiếp cận tại khoa khám bệnh từ thứ Hai đến thứ Sáu trong giờ hành chính đến khi đủ số lượng. Nghiên cứu viên đồng hành cùng người bệnh từ khâu tiếp nhận đến khi hoàn tất quy trình khám hoặc nhập viện. Thời gian chờ tại mỗi khâu được đo trực tiếp bằng đồng hồ bấm giờ và ghi nhận vào phiếu khảo sát.

2.8. Xử lý và phân tích số liệu

Dữ liệu được kiểm tra, làm sạch và nhập liệu bằng phần mềm EpiData 3.1. Phân tích bằng SPSS 20.0 với các phương pháp thống kê mô tả: tính trung bình, độ lệch chuẩn, tần số và tỷ lệ phần trăm.

2.9. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu được thông qua bởi Hội đồng đạo đức Trường Đại học Y tế công cộng số 291/2020/YTCC-HD3 ngày 13 tháng 7 năm 2020. Nghiên cứu viên tuân thủ các quy định đạo đức trong nghiên cứu.

3. KẾT QUẢ

3.1. Thông tin chung về đối tượng nghiên cứu

Bảng 2. Thông tin chung về đối tượng nghiên cứu (n=477)

Đặc điểm	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Giới tính		
Nữ	209	43,81
Nam	268	56,19
Nhóm tuổi		
<30	76	15,93
30-44	97	20,34
45-59	185	38,78
60 trở lên	119	24,95
Trình độ học vấn		
Tiểu học	33	6,92
THCS	56	11,74
THPT	83	17,4
Trung cấp, cao đẳng	97	20,34
Đại học	121	25,37
Sau đại học	87	18,23

Tổng số người bệnh tham gia nghiên cứu là 477. Trong đó, nam giới chiếm 56,19%. Về độ tuổi, nhóm từ 45–59 tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất (38,78%), tiếp đến là nhóm 60 tuổi trở lên (24,95%). Về trình độ học vấn, phần lớn người bệnh có trình độ đại học (25,37%) và sau đại học (18,23%).

Bảng 3. Đặc điểm khám bệnh của đối tượng nghiên cứu (n = 477)

Đặc điểm		Số lượng	Tỷ lệ (%)
Lần khám bệnh			
Lần đầu		83	17,4
Tái khám		394	82,6
Loại hình khám bệnh			
Có BHYT		356	74,63
Không BHYT		54	11,32
Yêu cầu	Có BHYT	43	9,01
	Không BHYT	24	5,04
Buổi khám			
Sáng		302	63,31
Chiều		175	36,69
Ngày khám			
Thứ 2		118	24,74
Thứ 3		91	19,08
Thứ 4		87	18,24
Thứ 5		107	22,43
Thứ 6		74	15,51

Kết quả cho thấy phần lớn người bệnh đến tái khám (82,60%) và có BHYT (83,64%). Người bệnh chủ yếu đến khám vào buổi sáng (63,31%), tập trung đông nhất vào thứ Hai (24,74%) và thứ Năm (22,43%).

3.2. Thực trạng thời gian chờ khám tại các khâu trong quy trình

Bảng 4. Thời gian chờ khám Khâu tiếp nhận đến Khâu xét nghiệm

Đặc điểm	TB1	ĐLC1	TB2	ĐLC2	TB3	ĐLC3	TB4	ĐLC4
Thời gian chờ trung bình (phút)	7,00	2,55	10,84	2,67	7,29	2,63	7,32	3,27
Lần khám bệnh								
Lần đầu	7,34	3,13	11,78	3,03	7,34	3,04	7,92	3,34
Tái khám	6,66	1,97	9,89	2,31	7,23	2,23	6,72	3,20

Đặc điểm	TB1	ĐLC1	TB2	ĐLC2	TB3	ĐLC3	TB4	ĐLC4
Loại hình khám bệnh								
Có BHYT	8,23	2,74	11,25	2,46	7,34	2,79	7,99	3,86
Không BHYT	8,57	2,25	12,43	2,86	8,37	2,65	7,73	3,11
Yêu cầu	4,20	2,67	8,83	2,68	6,15	2,46	6,24	2,84
Buổi khám								
Sáng	7,68	3,15	13,07	3,34	8,64	3,13	8,63	3,86
Chiều	6,32	1,95	8,60	2,00	5,93	2,14	6,01	2,68
Ngày khám								
Thứ 2	7,63	1,12	11,27	2,36	7,43	2,68	7,96	3,18
Thứ 3	7,12	2,67	10,36	2,73	7,13	2,87	6,73	4,33
Thứ 4	6,95	2,84	10,63	3,14	7,67	2,13	7,63	2,54
Thứ 5	7,07	3,01	12,05	1,88	7,86	2,26	8,23	2,63
Thứ 6	6,23	3,12	9,87	3,23	6,34	3,23	6,05	3,67

Ghi chú: 1: Khâu tiếp nhận; 2: Khâu khám bệnh; 3: Khâu thu phí;
4: Khâu xét nghiệm; TB: Trung bình; ĐLC: Độ lệch chuẩn

Kết quả cho thấy thời gian chờ trung bình của bốn khâu đầu trong quy trình khám bệnh (tiếp nhận, khám bệnh, thu phí và xét nghiệm) lần lượt là $7,00 \pm 2,55$ phút, $10,84 \pm 2,67$ phút, $7,29 \pm 2,63$ phút và $7,32 \pm 3,27$ phút. Người khám lần đầu có thời gian chờ ở cả bốn khâu đều cao hơn so với người tái khám. Tương tự, người không có BHYT phải chờ lâu hơn các nhóm khác, trong khi người khám theo yêu cầu có thời gian chờ thấp nhất ở tất cả các khâu. Thời gian chờ vào buổi sáng nhìn chung cao hơn buổi chiều, và thứ Hai là ngày có thời gian chờ cao nhất so với các ngày khác trong tuần.

Bảng 5. Thời gian chờ khám Khâu siêu âm đến Khâu giải quyết BHYT

Đặc điểm	TB5	ĐLC5	TB6	ĐLC6	TB7	ĐLC7	TB8	ĐLC8	TB9	ĐLC9
Thời gian chờ TB (phút)	6,20	2,26	6,83	2,30	5,44	3,01	5,10	2,18	4,12	2,23
Lần khám bệnh										
Lần đầu	6,64	2,43	7,25	2,43	5,63	3,11	5,22	2,33	4,43	2,36
Tái khám	5,75	2,10	6,42	2,17	5,25	2,91	4,98	2,03	3,82	2,10
Loại hình khám										
Có BHYT	7,18	2,56	7,33	2,48	5,58	3,86	5,64	2,36	6,43	3,55
Không BHYT	6,93	2,44	6,98	2,17	5,68	3,03	5,79	2,13	0,00	0,00
Yêu cầu	4,48	1,79	6,19	2,24	5,05	2,14	3,88	2,04	5,94	3,13

Đặc điểm	TB5	ĐLC5	TB6	ĐLC6	TB7	ĐLC7	TB8	ĐLC8	TB9	ĐLC9
Buổi khám										
Sáng	7,83	2,79	8,65	2,43	6,83	3,15	6,67	2,88	5,84	2,88
Chiều	4,56	1,74	5,02	2,17	4,05	2,87	3,53	1,48	2,41	1,58
Ngày khám										
Thứ 2	6,69	2,13	7,23	2,73	5,83	2,98	5,57	2,33	4,43	2,49
Thứ 3	6,03	2,01	7,02	2,18	5,68	2,78	5,13	2,11	4,89	2,19
Thứ 4	5,86	2,76	6,57	2,05	5,03	3,12	4,86	1,92	3,34	2,33
Thứ 5	6,74	1,96	7,12	2,67	5,79	2,53	5,63	2,67	4,78	2,05
Thứ 6	5,66	2,46	6,23	1,86	4,86	3,64	4,32	1,86	3,18	2,08

Ghi chú: 5: Khâu siêu âm; 6: Khâu X-quang; 7: Khâu đo điện tim;
8: Khâu chờ phát thuốc; 9: Khâu Giải quyết BHYT

Thời gian chờ trung bình tại các khâu từ siêu âm đến giải quyết BHYT lần lượt là $6,20 \pm 2,26$ phút (siêu âm), $6,83 \pm 2,30$ phút (X-quang), $5,44 \pm 3,01$ phút (điện tim), $5,10 \pm 2,18$ phút (phát thuốc) và $4,12 \pm 2,23$ phút (giải quyết BHYT). Người bệnh khám lần đầu có thời gian chờ cao hơn tái khám ở hầu hết các khâu. Nhóm có BHYT và nhóm không có BHYT đều có thời gian chờ cao hơn so với nhóm khám theo yêu cầu. Thời gian chờ vào buổi sáng cao hơn buổi chiều. Thứ Hai và Thứ Năm là hai ngày có thời gian chờ cao nhất ở phần lớn các khâu, trong khi Thứ Sáu thường có thời gian chờ thấp hơn.

Bảng 6. Tổng thời gian chờ trung bình của quy trình khám bệnh ngoại trú

Đặc điểm	TB QTC	ĐLC-QTC	TB QT1	ĐLC QT1	TB QT2	ĐLC QT2	TB QT3	ĐLC QT3	TB QT4	ĐLC QT4
Thời gian chờ TB (phút)	44,00	16,29	34,35	12,26	40,80	14,97	47,24	17,68	53,61	20,24
Lần khám bệnh										
Lần đầu	46,38	18,10	36,11	13,89	42,97	16,72	49,83	19,55	56,62	22,24
Tái khám	41,61	14,48	32,59	10,63	38,62	13,22	44,65	15,82	50,59	18,25
Loại hình khám bệnh										
Có BHYT	49,43	18,63	38,89	13,90	45,91	17,09	52,93	20,28	60,00	23,26
Không BHYT	45,41	13,90	35,16	9,89	41,99	12,58	48,82	15,27	55,68	17,87
Yêu cầu	37,15	16,33	28,99	12,99	34,49	15,24	39,98	17,50	45,13	19,60
Buổi khám										
Sáng	53,87	19,95	41,90	15,38	49,89	18,44	57,87	21,50	65,80	24,46
Chiều	34,13	12,63	26,80	9,14	31,71	11,50	36,61	13,87	41,41	16,02

Đặc điểm	TB QTC	ĐLC-QTC	TB QT1	ĐLC QT1	TB QT2	ĐLC QT2	TB QT3	ĐLC QT3	TB QT4	ĐLC QT4
Ngày khám										
Thứ 2	46,70	15,06	36,33	10,98	43,26	13,74	50,19	16,49	57,03	19,04
Thứ 3	44,15	16,74	34,63	12,57	41,00	15,40	47,36	18,22	53,61	20,77
Thứ 4	42,83	16,30	33,45	12,36	39,72	14,98	46,00	17,60	52,13	20,26
Thứ 5	47,83	15,50	37,39	11,87	44,36	14,32	51,33	16,77	58,22	19,05
Thứ 6	38,49	17,85	29,94	13,52	35,64	16,43	41,34	19,34	47,03	22,09

Ghi chú: QTC: Tổng thời gian chờ trung bình chung của quy trình khám bệnh ngoại trú; QT1: Tổng thời gian chờ trung bình của quy trình 1 (Đăng kí + Phòng khám + Thanh toán + Quầy thuốc); QT2: Tổng thời gian chờ trung bình của quy trình 2 (Đăng kí + Phòng khám + 01 kỹ thuật xét nghiệm/chẩn đoán hình ảnh, thăm dò chức năng + Thanh toán + Quầy thuốc); QT3: Tổng thời gian chờ trung bình của quy trình 3 (Đăng kí + Phòng khám + 02 kỹ thuật phối hợp cả xét nghiệm và chẩn đoán hình ảnh hoặc xét nghiệm và thăm dò chức năng + Thanh toán + Quầy thuốc); QT4: Tổng thời gian chờ trung bình của quy trình 4 (Đăng kí + Phòng khám + 03 kỹ thuật phối hợp cả xét nghiệm, chẩn đoán hình ảnh và thăm dò chức năng + Thanh toán + Quầy thuốc)

Kết quả cho thấy tổng thời gian chờ trung bình của toàn bộ quy trình khám bệnh ngoại trú là $44,00 \pm 16,29$ phút. Thời gian chờ tăng dần theo mức độ phức tạp của quy trình: người bệnh không có kỹ thuật cận lâm sàng (QT1) có thời gian chờ trung bình thấp nhất ($34,35 \pm 12,26$ phút), tiếp đến là quy trình có 1 kỹ thuật (QT2: $40,80 \pm 14,97$ phút), 2 kỹ thuật (QT3: $47,24 \pm 17,68$ phút) và cao nhất là quy trình có 3 kỹ thuật phối hợp (QT4: $53,61 \pm 20,24$ phút).

Người bệnh khám lần đầu có thời gian chờ cao hơn tái khám trong tất cả các quy trình. Tương tự, người có BHYT thường chờ lâu hơn người không có BHYT, trong khi nhóm khám theo yêu cầu có thời gian chờ thấp nhất. Buổi sáng ghi nhận thời gian chờ cao hơn buổi chiều ở mọi quy trình, đặc biệt với QT4 ($65,80 \pm 24,46$ phút vào buổi sáng so với $41,41 \pm 16,02$ phút vào buổi chiều). Trong tuần, thứ Hai và thứ Năm là hai ngày có thời gian chờ trung bình cao nhất ở hầu hết các loại quy trình, trong khi thứ Sáu thường có thời gian chờ thấp hơn.

4. BÀN LUẬN

Nghiên cứu này cho thấy tổng thời gian chờ trung bình trong quy trình khám bệnh ngoại trú tại Viện Y Dược học Dân tộc TP. Hồ Chí Minh là $44,00 \pm 16,29$ phút. Mức thời gian này cơ bản đáp ứng theo hướng dẫn tại Quyết định số 1313/QĐ-BYT của Bộ Y tế, trong đó quy định tổng thời gian từ tiếp đón đến kết thúc khám bệnh không vượt quá 60 phút đối với bệnh nhân không có chỉ định cận lâm sàng, và không quá 120 phút đối với bệnh nhân có chỉ định [1]. Điều này cho thấy quy trình hiện tại tại Viện được tổ chức khá hợp lý và hiệu quả.

So với các nghiên cứu khác, kết quả này là tương đối thấp. Nghiên cứu của Nguyễn Thanh Vân (2023) tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Tiền Giang cho thấy tổng thời gian chờ khám trung vị là 119 phút [9]. Trong khi đó, tại Bệnh viện Trung ương Quân đội 108, Bùi Thị Thanh Vân (2024) ghi nhận thời gian chờ toàn quy trình là $215,6 \pm 130,9$ phút, cao hơn rất nhiều so với Viện Y Dược học Dân tộc. Các chênh lệch này có thể phản ánh sự khác biệt về quy mô bệnh viện, lưu lượng bệnh nhân, mức độ phức tạp của quy trình

chuyên môn, cũng như khả năng ứng dụng công nghệ thông tin và tổ chức quy trình tại từng đơn vị.

Thời gian chờ tăng theo mức độ phức tạp của quy trình: từ 34,35 phút ở người bệnh không có kỹ thuật cận lâm sàng, lên đến 53,61 phút ở người có 3 kỹ thuật phối hợp. Xu hướng này phù hợp với kết luận từ nghiên cứu của Nguyễn Thị Phương Thảo (2016) tại Bệnh viện Da liễu Trung ương, khi thời gian chờ dài hơn ở nhóm có nhiều chỉ định kỹ thuật [8]. Nghiên cứu tại Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 cũng ghi nhận thời gian chờ kết quả cận lâm sàng chiếm tỷ lệ lớn nhất [4].

Ngoài quy trình kỹ thuật, các yếu tố lần khám đầu tiên, khám có BHYT, khám vào buổi sáng và ngày đầu tuần (đặc biệt thứ Hai) đều có liên quan đến việc tăng thời gian chờ. Người khám lần đầu phải thực hiện thêm các bước thủ tục, khai báo hành chính và thường được chỉ định thêm xét nghiệm. Nhóm có BHYT có thể bị kéo dài thời gian do cần thêm thủ tục xác minh thông tin. Tình trạng người bệnh tập trung đông vào đầu tuần và đầu ngày làm việc cũng được ghi nhận tương tự trong nghiên cứu của

Nguyễn Thanh Vân (2023) tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Tiền Giang, trong đó thời gian chờ khám trung vị là 119 phút, với người bệnh có BHYT phải chờ lâu hơn ở khâu nhận thuốc do thủ tục xác minh thông tin.

Một điểm tích cực là thời gian chờ của người khám theo yêu cầu tại Viện thấp hơn rõ rệt, nhờ có quy trình tiếp nhận riêng và được ưu tiên giải quyết nhanh. Điều này cho thấy nếu có điều kiện tổ chức phù hợp, quy trình khám có thể được rút ngắn hiệu quả mà không ảnh hưởng đến chất lượng dịch vụ. Mô hình phân luồng người bệnh hợp lý, tăng cường ứng dụng công nghệ thông tin (hẹn giờ điện tử, bảng số tự động, quản lý liên thông giữa các khâu) cũng là hướng cải tiến được khuyến nghị trong nhiều nghiên cứu và phù hợp với yêu cầu tại Công văn số 855/KCB-QLCL&CĐT ngày 05/7/2023 của Bộ Y tế [2].

Tuy nhiên, việc đảm bảo rút ngắn thời gian chờ không nên là mục tiêu duy nhất. Nghiên cứu tại Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 cho thấy, mặc dù thời gian chờ dài (hơn 3 tiếng), người bệnh vẫn hài lòng ở mức cao nếu quy trình được tổ chức tốt, bác sĩ tận tâm và môi trường bệnh viện thân thiện [4]. Do đó, cải tiến chất lượng dịch vụ cần đặt trong tổng thể gồm: thời gian, kỹ thuật chuyên môn, giao tiếp, hạ tầng, truyền thông nội viện.

5. KẾT LUẬN

Nghiên cứu đã cung cấp cái nhìn toàn diện về thực trạng thời gian chờ khám bệnh ngoại trú tại Viện Y Dược học Dân tộc TP. Hồ Chí Minh. Tổng thời gian chờ trung bình của toàn bộ thời gian chờ trong quy trình khám nhìn chung thấp hơn so với các nghiên cứu khác và phù hợp với quy định tại Quyết định số 1313/QĐ-BYT của Bộ Y tế. Thời gian chờ có xu hướng tăng theo mức độ phức tạp của quy trình kỹ thuật, cao hơn ở nhóm người khám lần đầu, có BHYT, khám vào buổi sáng và những ngày đầu tuần. Ngược lại, nhóm khám theo yêu cầu có thời gian chờ ngắn hơn rõ rệt, phản ánh hiệu quả của việc tổ chức quy trình riêng và phân luồng hợp lý.

Những phát hiện này cho thấy quy trình khám bệnh tại Viện hoạt động tương đối hiệu quả, tuy nhiên vẫn cần cải thiện ở một số khâu như xét nghiệm, phát thuốc và giải quyết BHYT. Do đó, cần tiếp tục rà soát quy trình tổng thể, ứng dụng công nghệ thông tin trong đăng ký – điều phối, bố trí nhân lực phù hợp theo khung giờ, và tăng cường khảo sát hài lòng định kỳ để điều chỉnh quy trình theo nhu cầu thực tế. Việc tổ chức phân luồng người bệnh hợp lý, đẩy mạnh ứng dụng công nghệ, trí tuệ nhân tạo trong điều phối khám bệnh và cải thiện nguồn lực vào thời điểm cao điểm là những hướng cải tiến thiết thực nhằm rút ngắn thời gian chờ và nâng cao hiệu quả phục vụ.

Nghiên cứu tiếp theo được khuyến nghị đánh giá hiệu quả thực tế của các cải tiến quy trình đã ứng dụng liên quan thời gian chờ khám của người bệnh điều trị ngoại trú tại Viện nói riêng và chất lượng chăm sóc người bệnh nói chung.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Bộ Y tế. Hướng dẫn quy trình khám bệnh tại khoa khám bệnh của bệnh viện. Quyết định số 1313/QĐ-BYT, ngày 22/4/2013.
- [2] Bộ Y tế. Công văn số 855/KCB-QLCL&CĐT ngày 05/7/2023 về việc rà soát, chấn chỉnh quy trình khám bệnh tại các cơ sở khám chữa bệnh.
- [3] Đặng DN, Nguyễn TTH, Nguyễn TQC, Phạm DT, Hồ XS. Thời gian khám bệnh ngoại trú tại khoa khám bệnh, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Vĩnh Phúc năm 2022. Tạp chí Y học Dự phòng. 2023;33(2):137-147. doi:10.51403/0868-2836/2023/1043.
- [4] Bùi TTV, Nguyễn HM, Phạm TT, Phạm TCL, Nguyễn TH, Đỗ TN, Phạm TTP. Khảo sát thực trạng thời gian chờ khám bệnh tại Khoa Khám bệnh Đa khoa – Bệnh viện Trung ương Quân đội 108. Tạp chí Khoa học Điều dưỡng. 2024;7(3):13-20. doi:10.54436/jns.2024.03.766.
- [5] Dương PT, Lê MT, Bùi TC. Thời gian chờ khám trung bình và một số yếu tố ảnh hưởng của bệnh nhân đến khám tại khoa khám bệnh, Bệnh viện Đa khoa quận Thốt Nốt, Cần Thơ năm 2019. Tạp chí Khoa học Nghiên cứu Sức khỏe và Phát triển. 2020;4(2):107-114.
- [6] Viện Y Dược học Dân tộc TP. Hồ Chí Minh. Báo cáo kết quả hoạt động khám bệnh ngoại trú năm 2019.
- [7] Viện Y Dược học Dân tộc TP. Hồ Chí Minh. Báo cáo khảo sát hài lòng người bệnh ngoại trú quý IV năm 2019.
- [8] Nguyễn TP, Nguyễn HT. Thời gian khám bệnh của người bệnh tại khoa khám bệnh, Bệnh viện Da liễu Trung ương năm 2015. Thông tin Y học. 2016;104(6):102-109.
- [9] Nguyễn TV. Thời gian chờ khám bệnh tại khoa khám bệnh, Bệnh viện Đa khoa Tiền Giang năm 2023 và một số yếu tố ảnh hưởng. Tạp chí Nghiên cứu Y học. 2024;181(8):232-243. doi:10.52852/tencyh.v181i8.2571.
- [10] Nguyễn Thị Bích Thảo. Thực trạng thời gian chờ khám bệnh ngoại trú tại khoa Khám bệnh, Bệnh viện Trưng Vương. Luận văn Thạc sĩ Quản lý bệnh viện. Trường Đại học Y tế Công cộng; 2018.