

OUTPATIENT WAITING TIME AND PATIENT SATISFACTION AT THE OUTPATIENT DEPARTMENT OF NGHE AN EYE HOSPITAL IN 2025

Tran Tat Thang¹, Tran Thi Thuy Dung¹, Nguyen Sa Huynh^{1*}

¹Nghe An Eye Hospital, Block 10 Nghi Phu, Vinh Phu Ward, Nghe An Province, Vietnam

Received: 15/02/2026

Revised: 12/03/2026; Accepted: 23/07/2026

ABSTRACT

Objective: To evaluate outpatient waiting time, patient satisfaction, and related factors at the Outpatient Department of Nghe An Eye Hospital in 2025.

Methods: A cross-sectional descriptive study was conducted among 250 outpatients attending the Outpatient Department of Nghe An Eye Hospital from April to September 2025. Data were collected through face-to-face interviews combined with direct measurement of time spent at each step of the examination process. Patient satisfaction was assessed using a three-level scale. Data were analyzed using SPSS version 20.0 with descriptive statistics and chi-square tests; statistical significance was set at $p < 0.05$.

Results: Females accounted for 58.0% of participants, and patients aged over 50 years comprised the largest proportion (42.4%). Mean examination time increased with the number of paraclinical services, from 20 minutes for consultation only to 85 minutes for those undergoing three or more services. Overall, 76.0% of patients reported being satisfied or very satisfied. The proportion of dissatisfaction was significantly higher among patients receiving two or more paraclinical services compared with those receiving fewer services (32.6% vs. 13.4%; $p < 0.05$), and among those with examination time ≥ 60 minutes compared with < 60 minutes (34.4% vs. 14.1%; $p < 0.05$).

Conclusion: The waiting time for medical examination at the Outpatient Department of Nghe An Eye Hospital is associated with the number of paraclinical services, which affects patient satisfaction. It is necessary to further improve the examination process, particularly in the organization and coordination of paraclinical services, in order to enhance service quality and patient satisfaction.

Keywords: outpatient waiting time; patient satisfaction; outpatients; eye hospital.

*Corresponding author

Email: sahuynhnguyen@gmail.com Phone: (+84) 386065686 DOI: 10.52163/yhc.v67i7.5933



THỰC TRẠNG THỜI GIAN CHỜ KHÁM BỆNH VÀ SỰ HÀI LÒNG CỦA NGƯỜI BỆNH TẠI KHOA KHÁM BỆNH, BỆNH VIỆN MẮT NGHỆ AN NĂM 2025

Trần Tất Thắng¹, Trần Thị Thùy Dung¹, Nguyễn Sa Huỳnh^{1*}

¹Bệnh viện Mắt Nghệ An, khối 10 Nghi Phú, phường Vinh Phú, tỉnh Nghệ An

Ngày nhận bài: 15/02/2026

Ngày chỉnh sửa: 12/03/2026; Ngày duyệt đăng: 23/07/2026

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá thời gian chờ khám bệnh, mức độ hài lòng của người bệnh và phân tích mối liên quan giữa thời gian chờ khám bệnh với sự hài lòng tại khoa Khám bệnh, Bệnh viện Mắt Nghệ An năm 2025.

Đối tượng và phương pháp: Nghiên cứu mô tả cắt ngang được thực hiện trên 250 người bệnh ngoại trú đến khám tại khoa Khám bệnh, Bệnh viện Mắt Nghệ An từ tháng 4 đến tháng 9 năm 2025. Số liệu được thu thập bằng phỏng vấn trực tiếp kết hợp đo thời gian chờ khám, chờ thực hiện các bước trong quy trình khám bệnh. Mức độ hài lòng của người bệnh được đánh giá theo thang ba mức. Phân tích số liệu bằng phần mềm SPSS 20.0, sử dụng thống kê mô tả và kiểm định χ^2 với mức ý nghĩa $p < 0,05$.

Kết quả: Nữ chiếm 58,0% và nhóm tuổi trên 50 chiếm tỷ lệ cao nhất (42,4%). Thời gian chờ khám bệnh trung bình tăng theo số lượng dịch vụ cận lâm sàng, từ 20 phút ở nhóm khám đơn thuần lên 85 phút ở nhóm thực hiện từ ba dịch vụ trở lên. Tỷ lệ người bệnh hài lòng/rất hài lòng đạt 76,0%. Tỷ lệ không hài lòng/bình thường cao hơn có ý nghĩa thống kê ở nhóm người bệnh thực hiện từ hai dịch vụ cận lâm sàng trở lên so với nhóm còn lại (32,6% so với 13,4%; $p < 0,05$), cũng như ở nhóm có thời gian khám từ 60 phút trở lên so với nhóm dưới 60 phút (34,4% so với 14,1%; $p < 0,05$).

Kết luận: Thời gian chờ khám bệnh tại khoa Khám bệnh, Bệnh viện Mắt Nghệ An có liên quan đến số lượng dịch vụ cận lâm sàng, thời gian chờ ảnh hưởng đến hài lòng của người bệnh. Cần tiếp tục cải tiến quy trình khám bệnh, đặc biệt trong tổ chức và điều phối các dịch vụ cận lâm sàng, nhằm nâng cao chất lượng phục vụ và sự hài lòng của người bệnh.

Từ khóa: thời gian chờ khám bệnh; sự hài lòng; người bệnh ngoại trú; bệnh viện chuyên khoa mắt.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Thời gian chờ khám bệnh là một trong những chỉ số quan trọng phản ánh chất lượng dịch vụ y tế và có ảnh hưởng trực tiếp đến sự hài lòng của người bệnh. Trong hoạt động khám chữa bệnh ngoại trú, thời gian chờ kéo dài không chỉ làm gia tăng cảm giác mệt mỏi, lo lắng của người bệnh mà còn tác động tiêu cực đến hình ảnh và hiệu quả hoạt động của cơ sở y tế. [1] [2]

Tại Việt Nam, nhiều nghiên cứu đã cho thấy thời gian chờ khám bệnh ngoại trú còn ở mức cao, đặc biệt tại các bệnh viện tuyến trên và các cơ sở khám chữa bệnh có lượng người bệnh lớn. Thời gian chờ được ghi nhận chịu ảnh hưởng bởi nhiều yếu tố như số lượng người bệnh đến khám, số dịch vụ cận lâm sàng phải thực hiện, quy trình tổ chức khám bệnh và khả năng điều phối nguồn lực y tế. Các nghiên cứu trong nước cũng chỉ ra rằng thời gian chờ kéo dài là một trong những nguyên nhân quan trọng làm giảm mức độ hài lòng của người bệnh và là thách thức lớn trong công tác quản lý chất lượng bệnh viện. [3] [4]

Nhằm cải thiện thực trạng này, Bộ Y tế đã ban hành Quyết định số 1313/QĐ-BYT năm 2013 về hướng dẫn quy trình khám bệnh tại khoa Khám bệnh của bệnh viện, với mục tiêu rút ngắn thời gian chờ, nâng cao chất lượng phục vụ và sự hài lòng của người bệnh. Tuy nhiên, hiệu quả triển

khai các giải pháp cải tiến quy trình khám bệnh còn phụ thuộc vào điều kiện thực tế của từng cơ sở y tế và cần được đánh giá định kỳ để có những điều chỉnh phù hợp. [5]

Bệnh viện Mắt Nghệ An là bệnh viện chuyên khoa tuyến tỉnh, đảm nhiệm khám và điều trị các bệnh lý về mắt cho người dân trên địa bàn tỉnh và các khu vực lân cận. Trong những năm gần đây, số lượng người bệnh đến khám tại bệnh viện ngày càng tăng, trong khi quy trình khám bệnh ngoại trú thường bao gồm nhiều bước kỹ thuật và dịch vụ cận lâm sàng đặc thù của chuyên khoa mắt. Điều này có thể làm gia tăng thời gian chờ khám và ảnh hưởng đến sự hài lòng của người bệnh. Việc đánh giá thực trạng thời gian chờ khám bệnh và sự hài lòng của người bệnh tại khoa Khám bệnh, Bệnh viện Mắt Nghệ An là cần thiết nhằm cung cấp bằng chứng khoa học cho việc cải tiến quy trình khám bệnh, phù hợp với định hướng của Bộ Y tế và điều kiện thực tiễn của cơ sở.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Đối tượng nghiên cứu là người bệnh ngoại trú đến khám tại khoa Khám bệnh, Bệnh viện Mắt Nghệ An trong thời gian từ tháng 4 đến tháng 9 năm 2025, đồng ý tham gia nghiên cứu.

*Tác giả liên hệ

Email: sahuynhnghuyen@gmail.com Điện thoại: (+84) 386065686 DOI: 10.52163/yhc.v67i7.5933

Tiêu chuẩn lựa chọn

Người bệnh từ 18 tuổi trở lên.

Đến khám ngoại trú tại khoa Khám bệnh trong thời gian nghiên cứu.

Có khả năng trả lời phỏng vấn và đồng ý tham gia nghiên cứu.

Tiêu chuẩn loại trừ

Người bệnh cấp cứu, có rối loạn ý thức hoặc không đủ khả năng trả lời phỏng vấn.

Người bệnh thuộc nhóm ưu tiên khám (trẻ em, người cao tuổi đặc biệt, phụ nữ có thai).

Người bệnh vào điều trị nội trú hoặc khám bệnh định kỳ mạn tính (Nhóm bệnh Glacom, Vông mạc Đái tháo đường...).

Người bệnh từ chối tham gia nghiên cứu.

2.2. Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu mô tả cắt ngang, được tiến hành theo phương pháp tiến cứu, nhằm đánh giá thực trạng thời gian chờ khám bệnh và mức độ hài lòng của người bệnh tại thời điểm khảo sát.

2.3. Thời gian và địa điểm nghiên cứu

Địa điểm: Khoa Khám bệnh, Bệnh viện Mắt Nghệ An.

Thời gian: Từ tháng 4 đến tháng 9 năm 2025.

2.4. Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu**Cỡ mẫu**

Cỡ mẫu được tính theo công thức ước tính một tỷ lệ trong quần thể:

$$n = Z_{1-\alpha/2}^2 \times \frac{p(1-p)}{d^2}$$

Trong đó:

$Z_{(1-\alpha/2)} = 2,58$ với độ tin cậy 99%,

$p=0,89$ là tỷ lệ người bệnh hài lòng với dịch vụ y tế theo các nghiên cứu trước [6],

$d=0,05$ là sai số cho phép.

Cỡ mẫu tối thiểu tính được là 246 người bệnh. Thực tế nghiên cứu đã khảo sát 250 người bệnh, đáp ứng yêu cầu cỡ mẫu.

Phương pháp chọn mẫu

Áp dụng phương pháp chọn mẫu toàn bộ. Tất cả người bệnh đủ tiêu chuẩn lựa chọn trong thời gian nghiên cứu được mời tham gia cho đến khi đạt đủ cỡ mẫu

2.5. Các biến số và định nghĩa biến số nghiên cứu**Nhóm biến số đặc điểm chung**

- Giới tính: nam, nữ.
- Nhóm tuổi: 18–30; 31–40; 41–50; >50 tuổi.
- Trình độ học vấn: mù chữ, tiểu học, trung học cơ sở, trung học phổ thông.
- Nghề nghiệp: nông dân, học sinh, nhóm nghề khác.

Nhóm biến số liên quan đến quá trình khám bệnh

Số lượng dịch vụ cận lâm sàng:

- Khám đơn thuần (không thực hiện dịch vụ cận lâm sàng)
- 1 dịch vụ
- 2 dịch vụ
- ≥ 3 dịch vụ

Thời gian chờ khám bệnh: Là tổng thời gian tính từ khi người bệnh lấy số đăng ký khám đến khi được khám, thời gian chờ từ khi có chỉ định cận lâm sàng đến khi được thực hiện và trả kết quả cận lâm sàng, thời gian chờ hoàn tất quá trình khám và nhận chỉ định điều trị hoặc đơn thuốc

(được trích xuất trên hệ thống bệnh án điện tử và tính đơn vị: phút). Phân nhóm: < 60 phút và ≥ 60 phút

Nhóm biến số đánh giá sự hài lòng

Mức độ hài lòng của người bệnh về thời gian khám bệnh, được đánh giá theo thang 3 mức:

- Rất hài lòng
- Hài lòng
- Không hài lòng / Bình thường

Trong phân tích mối liên quan, hai mức rất hài lòng và hài lòng được gộp thành nhóm hài lòng, mức không hài lòng/bình thường được xếp vào nhóm không hài lòng.

2.6. Phân tích số liệu

Số liệu được nhập và xử lý bằng phần mềm SPSS 20.0. Sử dụng thống kê mô tả để trình bày đặc điểm chung, thời gian khám bệnh và mức độ hài lòng. Kiểm định χ^2 được sử dụng để đánh giá mối liên quan giữa các bước nghiên cứu. Ngưỡng ý nghĩa thống kê được xác định với $p < 0,05$.

2.7. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu được sự chấp thuận của Hội đồng khoa học Bệnh viện Mắt Nghệ An (số 45/QĐ-BVM ngày 27/02/2025). Người bệnh được giải thích rõ mục tiêu nghiên cứu và tự nguyện tham gia bằng phiếu đồng thuận. Thông tin cá nhân của người bệnh được bảo mật và chỉ sử dụng cho mục đích nghiên cứu.

3. KẾT QUẢ**3.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu**

Bảng 1. Đặc điểm đối tượng nghiên cứu

Đặc điểm	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Giới tính		
Nam	105	42,0
Nữ	145	58,0
Nhóm tuổi (năm)		
18–30	40	16,0
31–40	61	24,5
41–50	43	17,2
>50	106	42,4
Trình độ học vấn		
Mù chữ	2	0,8
Tiểu học	18	7,2
THCS	120	48,0
THPT	110	44,0

Trong tổng số người bệnh tham gia nghiên cứu, nữ chiếm tỷ lệ cao hơn nam (58,0% so với 42,0%). Về độ tuổi, nhóm người bệnh trên 50 tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất (42,4%), tiếp đến là nhóm 31–40 tuổi (24,5%), trong khi nhóm 18–30 tuổi chiếm tỷ lệ thấp nhất (16,0%).

Xét về trình độ học vấn, phần lớn người bệnh có trình độ trung học cơ sở và trung học phổ thông (lần lượt là 48,0% và 44,0%). Người bệnh mù chữ chiếm tỷ lệ rất thấp (0,8%)

3.2. Thời gian khám bệnh

Bảng 2. Thời gian chờ khám bệnh trung bình

Số lượng dịch vụ	Số bệnh nhân (n)	Thời gian chờ (phút)
Khám đơn thuần	15	20
1 dịch vụ	97	39
2 dịch vụ	100	60
≥ 3 dịch vụ	38	85

Kết quả cho thấy thời gian chờ khám bệnh tăng dần theo số lượng dịch vụ cận lâm sàng được thực hiện. Nhóm người bệnh khám đơn thuần có thời gian chờ khám trung bình thấp nhất (20 phút). Thời gian chờ khám trung bình lần lượt là 39 phút ở nhóm thực hiện 1 dịch vụ, 60 phút ở nhóm thực hiện 2 dịch vụ và cao nhất ở nhóm thực hiện từ 3 dịch vụ trở lên (85 phút).

3.3. Mối liên quan ảnh hưởng đến sự hài lòng của người bệnh

Bảng 3. Mối liên quan số lượng dịch vụ thực hiện đến sự hài lòng của người bệnh

Số lượng dịch vụ	Không hài lòng / Bình thường n (%)	Hài lòng / Rất hài lòng n (%)	Tổng	p
≤ 2 dịch vụ	15 (13,4)	97 (86,6)	112	
> 2 dịch vụ	45 (32,6)	93 (67,4)	138	< 0,05
Tổng	60 (24,0)	190 (76,0)	250	

Tỷ lệ người bệnh không hài lòng/bình thường ở nhóm thực hiện dưới 2 dịch vụ là 13,4%, trong khi tỷ lệ này ở nhóm thực hiện từ 2 dịch vụ trở lên là 32,6%. Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với kiểm định χ^2 ($p < 0,05$).

Bảng 4. Mối liên quan thời gian chờ đến sự hài lòng của người bệnh

Thời gian khám bệnh	Không hài lòng / Bình thường n (%)	Hài lòng / Rất hài lòng n (%)	Tổng	p
< 60 phút	18 (14,1)	110 (85,9)	128	
≥ 60 phút	42 (34,4)	80 (65,6)	122	< 0,05
Tổng	60 (24,0)	190 (76,0)	250	

Ở nhóm người bệnh có thời gian chờ khám dưới 60 phút, tỷ lệ không hài lòng/bình thường là 14,1%. Trong khi đó, ở nhóm có thời gian khám từ 60 phút trở lên, tỷ lệ này tăng lên 34,4%. Sự khác biệt giữa hai nhóm có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

4. BÀN LUẬN

Nghiên cứu này cho thấy đa số người bệnh hài lòng/rất hài lòng với thời gian chờ khám tại khoa Khám bệnh, Bệnh viện Mắt Nghệ An năm 2025 (76,0%). Tuy nhiên, vẫn còn 24,0% người bệnh không hài lòng/bình thường, cho thấy thời gian chờ khám bệnh vẫn là vấn đề cần được quan tâm trong quản lý chất lượng dịch vụ ngoại trú.

4. 1. Thời gian chờ khám bệnh.

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi phù hợp với nhiều nghiên cứu đã được công bố tại Việt Nam. Nghiên cứu của Tran TD và cs. tại Bệnh viện Việt Đức cho thấy thời gian chờ khám bệnh ngoại trú có xu hướng kéo dài, đặc biệt ở những người bệnh phải thực hiện nhiều dịch vụ cận lâm sàng, và đây là yếu tố quan trọng ảnh hưởng đến việc phân bổ nguồn lực y tế.[7] this study aims to assess patient waiting time in the outpatient clinic in Viet Duc Hospital (Hanoi, Vietnam Tương tự, Nguyen STT và cs. khi khảo sát tại một bệnh viện tuyến trung ương cũng ghi nhận thời gian chờ khám trung bình tăng đáng kể ở các nhóm người bệnh có chỉ định xét nghiệm và thăm dò chức năng, đồng thời đề xuất cải tiến quy trình nhằm giảm ùn tắc tại các khâu trung gian.[4]

Ở phạm vi rộng hơn, nghiên cứu đa cơ sở của Nguyen DH và cs. cho thấy thời gian chờ khám ngoại trú khác nhau

đáng kể giữa các tuyến y tế tại Việt Nam, với thời gian chờ tại bệnh viện tuyến trên thường cao hơn tuyến huyện và trạm y tế.[8] Điều này cho thấy tình trạng quá tải và cấu trúc quy trình khám bệnh là những yếu tố mang tính hệ thống, không chỉ giới hạn ở một cơ sở cụ thể.

Kết quả của chúng tôi tại Bệnh viện Mắt Nghệ An – một bệnh viện chuyên khoa tuyến tỉnh – nằm trong xu hướng chung nêu trên, phản ánh đặc thù của các cơ sở khám chữa bệnh có số lượng người bệnh lớn và quy trình khám gồm nhiều bước kỹ thuật.

4.2. Ảnh hưởng của số lượng dịch vụ cận lâm sàng đến thời gian chờ và sự hài lòng

Nghiên cứu ghi nhận thời gian chờ khám bệnh tăng rõ rệt theo số lượng dịch vụ cận lâm sàng, từ 20 phút ở nhóm khám đơn thuần lên đến 85 phút ở nhóm thực hiện từ ba dịch vụ trở lên. Đồng thời, tỷ lệ không hài lòng cao hơn có ý nghĩa thống kê ở nhóm người bệnh thực hiện từ hai dịch vụ cận lâm sàng trở lên.

Kết quả này hoàn toàn phù hợp với nghiên cứu trong nước của Hà ĐT và cs. tại Viện Y dược học Dân tộc TP. Hồ Chí Minh, trong đó số lượng dịch vụ kỹ thuật được xác định là một trong những yếu tố quan trọng kéo dài thời gian chờ khám.[3] Các tác giả nhấn mạnh rằng việc người bệnh phải di chuyển qua nhiều khâu, chờ đợi kết quả và quay lại phòng khám làm gia tăng đáng kể tổng thời gian chờ.

Từ góc độ quản lý, kết quả của chúng tôi cũng củng cố tính thực tiễn của Quyết định 1313/QĐ-BYT, trong đó Bộ Y tế nhấn mạnh việc cải tiến quy trình khám bệnh, đặc biệt là sắp xếp hợp lý các dịch vụ cận lâm sàng và giảm các bước trung gian không cần thiết.[5]

4.3. Thời gian chờ khám bệnh và sự hài lòng của người bệnh

Nghiên cứu của chúng tôi cho thấy người bệnh có thời gian chờ khám ≥ 60 phút có tỷ lệ không hài lòng cao hơn rõ rệt so với nhóm có thời gian chờ khám < 60 phút. Kết quả này tương đồng với nhiều nghiên cứu quốc tế.

Tại Ethiopia, Biya M và cs. ghi nhận thời gian chờ dài là yếu tố liên quan chặt chẽ đến sự không hài lòng của người bệnh ngoại trú, đặc biệt ở các bệnh viện công có tải bệnh cao.[1] Tại Trung Quốc, Zhang H và cs. cho thấy thời gian chờ không chỉ ảnh hưởng trực tiếp đến sự hài lòng mà còn tác động gián tiếp thông qua cảm nhận về chất lượng dịch vụ và hiệu quả chăm sóc.[9]

Ngoài ra, nghiên cứu của Mehra P. tại Ấn Độ cho thấy ngay cả khi thời gian chờ không thể rút ngắn đáng kể, việc cải thiện giao tiếp và cung cấp thông tin trong thời gian chờ vẫn có thể làm tăng mức độ hài lòng của người bệnh.[10] Điều này gợi ý rằng, bên cạnh việc giảm thời gian chờ thực tế, các biện pháp truyền thông và hướng dẫn người bệnh cũng đóng vai trò quan trọng trong cải thiện trải nghiệm khám chữa bệnh.

Đặc biệt, nghiên cứu của Zhang H và cs. về điều chỉnh thời gian chờ kỳ vọng cho thấy sự chênh lệch giữa thời gian chờ thực tế và thời gian người bệnh kỳ vọng có ảnh hưởng đáng kể đến sự hài lòng.[2] Phát hiện này giúp giải thích vì sao một số người bệnh vẫn không hài lòng dù thời gian chờ chưa quá dài về mặt tuyệt đối.

4.4. Hàm ý thực tiễn đối với cải tiến quy trình khám bệnh

Từ các kết quả trên, có thể thấy rằng người bệnh thực hiện nhiều dịch vụ cận lâm sàng và có thời gian chờ khám kéo dài là nhóm có nguy cơ không hài lòng cao. Điều này

gợi ý rằng các biện pháp cải tiến nên tập trung vào nhóm đối tượng này, bao gồm: phân luồng người bệnh ngay từ khâu tiếp đón, điều phối hợp lý các dịch vụ cận lâm sàng, rút ngắn thời gian chờ trả kết quả, và tăng cường truyền thông về quy trình khám bệnh.

Những giải pháp này phù hợp với định hướng cải tiến quy trình khám bệnh của Bộ Y tế theo Quyết định 1313/QĐ-BYT, đồng thời phù hợp với các khuyến nghị từ nghiên cứu trong và ngoài nước.

4.5. Hạn chế của nghiên cứu

Nghiên cứu có một số hạn chế cần được xem xét. Thứ nhất, phương pháp chọn mẫu thuận tiện có thể làm hạn chế khả năng khái quát kết quả. Thứ hai, thang đo hài lòng ba mức có thể chưa phản ánh đầy đủ các mức độ cảm nhận của người bệnh. Thứ ba, nghiên cứu chưa phân tích sâu các yếu tố hệ thống khác như thời điểm đến khám trong ngày hoặc hình thức thanh toán. Một hạn chế nữa của nghiên cứu là chưa thực hiện phân tích đơn biến, mà chủ yếu dựa trên kiểm định chi bình phương, nên chưa đánh giá đầy đủ ảnh hưởng riêng lẻ của từng biến và việc nhận xét so sánh chưa đồng nhất giữa các bệnh viện chuyên khoa. Đây là những hướng nghiên cứu cần được xem xét trong các nghiên cứu tiếp theo.

5. KẾT LUẬN

Đa số người bệnh hài lòng với thời gian chờ khám bệnh tại khoa Khám bệnh, Bệnh viện Mắt Nghệ An năm 2025. Số lượng dịch vụ cận lâm sàng là yếu tố liên quan đến sự không hài lòng của người bệnh trong việc chờ đợi khám. Việc cải tiến quy trình khám bệnh, đặc biệt trong tổ chức các dịch vụ cận lâm sàng, phân luồng khám và đặt lịch khám là cần thiết để tiếp tục nâng cao chất lượng phục vụ.

6. TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Biya M, Gezahagn M, Birhanu B, Yitbarek K, Getachew N, Beyene W. Waiting time and its associated factors in patients presenting to outpatient departments at Public Hospitals of Jimma Zone, Southwest Ethiopia. *BMC Health Serv Res.* 2022 Jan 25;22(1):107. doi:10.1186/s12913-022-07502-8
- [2] Zhang H, Ma WM, Zhu JJ, Wang L, Guo ZJ, Chen XT. How to adjust the expected waiting time to improve patient's satisfaction? *BMC Health Serv Res.* 2023 May 8;23(1):455. doi:10.1186/s12913-023-09385-9
- [3] Hà ĐT, Quý LN, Anh TQ. YẾU TỐ ẢNH HƯỞNG ĐẾN THỜI GIAN CHỜ KHÁM: NGHIÊN CỨU PHỐI HỢP TẠI MỘT VIỆN Y DƯỢC HỌC DÂN TỘC. *YHCĐ.* 2025;66(CĐ18-HNKH Trường CĐ Dược Hải Dương). doi:10.52163/yhc.v66iCD18.4148
- [4] Thi Thao Nguyen S, Yamamoto E, Thi Ngoc Nguyen M, Bao Le H, Kariya T, Mon Saw Y, et al. Waiting time in the outpatient clinic at a national hospital in Vietnam. *Nagoya J Med Sci.* 2018 May;80(2):227–39. doi:10.18999/nagjms.80.2.227 PubMed PMID: 29915440; PubMed Central PMCID: PMC5995730.
- [5] thuvienphapluat.vn. THƯ VIỆN PHÁP LUẬT [Internet]. 2020 [cited 2026 Feb 15]. Quyết định 1313/QĐ-BYT năm 2013 hướng dẫn quy trình khám bệnh tại Khoa Khám bệnh. Available from: <https://thuvienphapluat.vn/van-ban/The-thao-Y-te/Quyết-dinh-1313-QĐ-BYT-nam-2013-huong-dan-quy-trình-kham-benh-tai-Khoa-Kham-benh-184515.aspx>
- [6] Hà ĐT, Xuân LTT, Yến BTH, Thiên ĐV, Ly TT, Trang LT. Sự hài lòng của người bệnh điều trị nội trú tại Bệnh viện Đa khoa Khu vực Phúc Yên, tỉnh Vĩnh Phúc năm 2024. *TCNCYH.* 2025 Dec 30;197(12):596–604. doi:10.52852/tcncyh.v197i12.4187
- [7] Tran TD, Nguyen UV, Nong VM, Tran BX. Patient waiting time in the outpatient clinic at a central surgical hospital of Vietnam: Implications for resource allocation [Internet]. *F1000Research*; 2017 [cited 2026 Feb 15]. Available from: <https://f1000research.com/articles/6-454> doi:10.12688/f1000research.11045.3
- [8] Nguyen DH, Tran DV, Vo HL, Nguyen Si Anh H, Doan TNH, Nguyen THT. Outpatient Waiting Time at Vietnam Health Facilities: Policy Implications for Medical Examination Procedure. *Healthcare (Basel).* 2020 Mar 20;8(1):63. doi:10.3390/healthcare8010063 PubMed PMID: 32244937; PubMed Central PMCID: PMC7151016.
- [9] Zhang H, Ma W, Zhou S, Zhu J, Wang L, Gong K. Effect of waiting time on patient satisfaction in outpatient: An empirical investigation. *Medicine (Baltimore).* 2023 Oct 6;102(40):e35184. doi:10.1097/MD.00000000000035184 PubMed PMID: 37800750; PubMed Central PMCID: PMC10553012.
- [10] Mehra P. Outpatient clinic waiting time, provider communication styles and satisfaction with healthcare in India. *Int J Health Care Qual Assur.* 2016 Aug 8;29(7):759–77. doi:10.1108/IJHCQA-02-2016-0017 PubMed PMID: 27477932.