

BÁO CÁO
Kết quả khảo sát thời gian khám bệnh năm 2026

Thực hiện Kế hoạch số 27/KH-BVĐKTM ngày 02/02/2026 của Bệnh viện Đa khoa khu vực Tháp Mười về khảo sát thời gian chờ khám bệnh ngoại trú năm 2026.

Bệnh viện đa khoa khu vực Tháp Mười báo cáo kết quả khảo sát thời gian khám bệnh năm 2026 với một số nội dung như sau:

I. THỰC TRẠNG:

- Bộ phận tiếp nhận người bệnh bố trí 04 cửa tiếp nhận, gồm: 02 cửa tiếp nhận người bệnh khám Nội khoa và Y học cổ truyền; 01 cửa tiếp nhận người bệnh khám Ngoại, Nhi, Liên chuyên khoa; 01 cửa tiếp nhận người bệnh ưu tiên và người bệnh đặt khám online. Đồng thời, bệnh viện đã bố trí 03 Kiosk để người bệnh có thể tự thực hiện thủ tục đăng ký khám bệnh.

- Khu khám bệnh ngoại trú bố trí 07 phòng khám Nội, 01 phòng khám Nội - Da liễu, 01 phòng khám Ngoại, 02 phòng khám Y học cổ truyền, 01 phòng khám Nhi, 01 phòng khám Mắt, 01 phòng khám Tai Mũi Họng, 01 phòng khám Răng Hàm Mặt, 01 phòng khám Sản. Ngoài ra, bệnh viện bố trí thêm 02 phòng khám theo yêu cầu.

- Tại Khoa Khám bệnh có 01 quầy thu viện phí và 01 quầy lấy máu xét nghiệm hoạt động vào buổi sáng từ 07 giờ đến 11 giờ. Bệnh viện bố trí 02 khu vực phát thuốc, gồm 01 quầy phát thuốc cho người bệnh có thẻ bảo hiểm y tế và 01 nhà thuốc cho người bệnh không có thẻ bảo hiểm y tế.

- Đối với cận lâm sàng, bệnh viện bố trí 01 bác sĩ đọc kết quả X-quang/CT và 01 bác sĩ thực hiện siêu âm trắng đen/siêu âm màu. Thời gian bắt đầu tiếp nhận người bệnh từ 06 giờ 30 phút do điều dưỡng Khoa Khám bệnh thực hiện.

- Thời gian khám bệnh được tính từ thời điểm người bệnh được tiếp nhận đến thời điểm người bệnh nhận thuốc ra về. Mốc thời gian đánh giá được thực hiện theo Quyết định số 1313/QĐ-BYT, gồm: khám lâm sàng đơn thuần dưới 120 phút; khám lâm sàng có thực hiện 01 kỹ thuật dưới 180 phút; khám lâm sàng có thực hiện 02 kỹ thuật dưới 210 phút; khám lâm sàng có thực hiện 03 kỹ thuật dưới 240 phút.

II. KẾT QUẢ KHẢO SÁT:

1. Thời gian trung bình khám bệnh ngoại trú:

(Đơn vị tính: phút)

TT	Nội dung	Năm 2025	Năm 2026
1	Thời gian khám lâm sàng đơn thuần (< 120 phút)	49	50

2	Thời gian khám lâm sàng + 1 kỹ thuật (< 180 phút)		
	Thời gian khám bệnh + Xét nghiệm	173	197
	Thời gian khám bệnh + XQ/CT	86	94
	Thời gian khám bệnh + Siêu âm	78	84
	Thời gian khám bệnh + Điện tim	81	92
	Thời gian khám bệnh + Nội soi	158	136
3	Thời gian khám lâm sàng + 2 kỹ thuật (< 210 phút)		
	Thời gian khám bệnh + Xét nghiệm + XQ/CT	172	184
	Thời gian khám bệnh + Xét nghiệm + Điện tim	174	192
	Thời gian khám bệnh + Xét nghiệm + Siêu âm	165	169
	Thời gian khám bệnh + Xét nghiệm + Nội soi	204	198
4	Thời gian khám lâm sàng + 3 kỹ thuật (< 240 phút)	187	190
	Trung bình	76	82

*** Nhận xét:**

- Qua kết quả khảo sát, thời gian khám bệnh ngoại trú trung bình năm 2026 là 83 phút, tăng 07 phút so với năm 2025 là 76 phút, tương ứng tăng khoảng 9,2%. Mặc dù thời gian trung bình chung vẫn nằm trong giới hạn cho phép theo Quyết định số 1313/QĐ-BYT, nhưng thời gian khám bệnh có xu hướng tăng so với năm trước.

- Đối với nhóm khám lâm sàng đơn thuần, thời gian trung bình năm 2026 là 50 phút, tăng 01 phút so với năm 2025 và vẫn thấp hơn nhiều so với mốc dưới 120 phút. Điều này cho thấy quy trình khám đối với người bệnh không có chỉ định cần lâm sàng cơ bản được kiểm soát tốt.

- Đối với nhóm khám lâm sàng có thực hiện 01 kỹ thuật, phần lớn các nhóm kỹ thuật vẫn nằm trong mốc quy định dưới 180 phút như X-quang/CT, siêu âm, điện tim và nội soi. Tuy nhiên, nhóm khám bệnh có xét nghiệm có thời gian trung bình 197 phút, tăng 24 phút so với năm 2025 và vượt 17 phút so với mốc dưới 180 phút. Đây là điểm nghẽn cần ưu tiên cải tiến.

- Đối với nhóm khám lâm sàng có thực hiện 02 kỹ thuật, các nhóm đều nằm trong mốc quy định dưới 210 phút. Tuy nhiên, một số nhóm có thời gian tương đối cao, gồm khám bệnh + xét nghiệm + điện tim là 192 phút; khám bệnh + xét nghiệm + nội soi là 198 phút; khám bệnh + xét nghiệm + X-quang/CT là 184 phút. Các nhóm có xét nghiệm đều có thời gian chờ tương đối dài, cho thấy xét nghiệm là yếu tố ảnh hưởng đáng kể đến tổng thời gian khám bệnh ngoại trú.

- Đối với nhóm khám lâm sàng có thực hiện 03 kỹ thuật, thời gian trung bình năm 2026 là 190 phút, tăng 03 phút so với năm 2025 nhưng vẫn nằm trong mốc dưới 240 phút. Tuy nhiên, đây là nhóm người bệnh có quy trình khám nhiều bước, cần tiếp tục theo dõi để hạn chế phát sinh thời gian chờ không cần thiết.

- So với năm 2025, một số nhóm có thời gian giảm như khám bệnh + nội soi giảm từ 158 phút xuống 136 phút; khám bệnh + xét nghiệm + nội soi giảm từ 204 phút xuống 198 phút. Điều này cho thấy một số khâu đã có cải thiện nhất định, cần tiếp tục duy trì.

- Nhìn chung, kết quả khảo sát cho thấy bệnh viện cơ bản kiểm soát được thời gian khám bệnh theo mốc quy định. Tuy nhiên, thời gian trung bình chung tăng so với năm 2025, đặc biệt là nhóm người bệnh có thực hiện xét nghiệm. Đây là vấn đề cần ưu tiên cải tiến trong thời gian tới.

2. Thời gian trung bình khám bệnh ngoại trú từng phòng khám:

TT	Phòng	Số lượt khám TB/ngày		Thời gian khám TB	
1	Khám Dịch Vụ 1	15	12	78	93
2	Khám Dịch Vụ 2	0,5	0,5	46	43
3	Khám Nội - Da liễu	47	28	75	79
4	Khám Nội 1	64	48	82	95
5	Khám Nội 2	40	40	101	110
6	Khám Nội 3	54	54	89	104
7	Khám Nội 4	49	19	111	73
8	Khám Nội 5	7	6	64	106
9	Khám Nội 6	54	43	90	101
10	Khám Nội 7	55	37	88	94
11	Khám Mắt	14	11	41	39
12	Khám Tai Mũi Họng	20	10	38	28
13	Khám Răng Hàm Mặt	10	8	51	38
14	Khám Ngoại	32	20	59	67
15	Khám Nhi	17	12	46	64
16	Khám Sản	9	7	84	84
17	Khám YHCT 1	41	27	41	40
18	Khám YHCT 3	27	20	38	31
	Trung bình	556	402	76	82

* Nhận xét:

- Tổng số lượt khám trung bình/ngày trong thời gian khảo sát năm 2026 là 402 lượt, giảm 154 lượt so với năm 2025 là 556 lượt. Tuy nhiên, thời gian khám trung bình chung lại tăng từ 76 phút lên 83 phút. Điều này cho thấy thời gian khám bệnh không chỉ phụ thuộc vào số lượt khám mà còn chịu ảnh hưởng bởi cách tổ chức quy trình, phân luồng người bệnh, thời gian chờ cận lâm sàng, thời gian chờ thanh toán và thời gian chờ nhận thuốc.

- Một số phòng khám có thời gian khám trung bình năm 2026 cao hơn mức trung bình chung của toàn khu khám bệnh, gồm: Khám Nội 2 là 110 phút; Khám Nội 5 là 106 phút; Khám Nội 3 là 104 phút; Khám Nội 6 là 101 phút; Khám Nội 1 là 95 phút; Khám Nội 7 là 94 phút; Khám Dịch vụ 1 là 93 phút. Đây là các phòng khám cần được ưu tiên rà soát quy trình, phân tích nguyên nhân tăng thời gian và đề xuất biện pháp cải tiến cụ thể.

- Phòng Khám Sản có thời gian khám trung bình năm 2026 là 84 phút, không thay đổi so với năm 2025. Mặc dù thời gian khám không tăng, kết quả vẫn cao hơn nhẹ so với thời gian trung bình chung toàn khu khám bệnh là 83 phút. Do đó, cần tiếp tục theo dõi quy trình khám Sản, nhất là các khâu có liên quan đến siêu âm, xét nghiệm, nhằm duy trì ổn định thời gian khám và hạn chế phát sinh thời gian chờ không cần thiết.

- Các phòng khám Nội vẫn là nhóm có số lượt khám lớn và thời gian khám tương đối cao. Trong đó, Khám Nội 2, Nội 3, Nội 5, Nội 6 có thời gian trung bình trên 100 phút. Do nhóm bệnh Nội khoa thường có tỷ lệ chỉ định xét nghiệm, điện tim, siêu âm và tái khám bệnh mạn tính cao, cần ưu tiên cải tiến quy trình đối với nhóm phòng khám Nội nhằm giảm thời gian chờ cho số đông người bệnh.

- Một số phòng khám có thời gian khám giảm so với năm 2025 như Khám Nội 4, Khám Mắt, Khám Tai Mũi Họng, Khám Răng Hàm Mặt, Khám YHCT 1 và Khám YHCT 3. Trong đó, Khám Tai Mũi Họng giảm từ 38 phút xuống 28 phút; Khám Răng Hàm Mặt giảm từ 51 phút xuống 38 phút; Khám YHCT 3 giảm từ 38 phút xuống 31 phút. Đây là tín hiệu tích cực, cần tiếp tục duy trì.

- Nhìn chung, sự chênh lệch thời gian khám giữa các phòng khám còn khá lớn. Một số phòng có thời gian khám thấp dưới 40 phút, trong khi một số phòng trên 100 phút. Do đó, cần tăng cường điều phối người bệnh, phân bổ nhân lực theo giờ cao điểm, rà soát quy trình cận lâm sàng.

III. ĐÁNH GIÁ VỀ ƯU ĐIỂM

- Bệnh viện đã xây dựng kế hoạch và thực hiện khảo sát thời gian khám bệnh ngoại trú định kỳ theo yêu cầu quản lý chất lượng bệnh viện. Việc khảo sát được thực hiện trên dữ liệu trích xuất từ phần mềm khám chữa bệnh, bảo đảm cỡ mẫu lớn tính thuận lợi cho việc so sánh giữa các năm và theo từng phòng khám.

- Khoa Khám bệnh đã tổ chức tiếp nhận người bệnh từ 06 giờ 30 phút, góp phần giảm áp lực tập trung người bệnh vào đầu giờ hành chính. Bộ phận tiếp nhận được bố trí thành nhiều cửa, có phân luồng theo nhóm chuyên khoa, người bệnh ưu tiên và người bệnh đặt khám online.

- Bệnh viện đã bố trí tương đối đầy đủ các phòng khám chuyên khoa cơ bản, gồm Nội, Ngoại, Nhi, Sản, Mắt, Tai Mũi Họng, Răng Hàm Mặt, Y học cổ truyền và phòng khám theo yêu cầu, đáp ứng nhu cầu khám bệnh ngoại trú của người dân trên địa bàn.

- Thời gian khám lâm sàng đơn thuần được duy trì ở mức thấp so với mốc quy định, cho thấy quy trình khám đối với người bệnh không có chỉ định cận lâm sàng cơ bản ổn định. Một số nhóm khám có cận lâm sàng vẫn bảo đảm trong mốc

quy định và một số nội dung có cải thiện so với năm 2025, như khám bệnh + nội soi và khám bệnh + xét nghiệm + nội soi.

- Một số phòng khám chuyên khoa có thời gian khám trung bình thấp và có xu hướng giảm so với năm trước, như Tai Mũi Họng, Răng Hàm Mặt, Mắt, YHCT 1 và YHCT 3.

IV. ĐÁNH GIÁ VẤN ĐỀ TỒN TẠI, HẠN CHẾ

1. Tồn tại, hạn chế

- Thời gian khám bệnh ngoại trú trung bình năm 2026 là 83 phút, tăng 07 phút so với năm 2025 là 76 phút. Mặc dù thời gian trung bình chung vẫn nằm trong giới hạn theo Quyết định số 1313/QĐ-BYT, tuy nhiên kết quả này cho thấy thời gian người bệnh lưu lại tại khu khám bệnh có xu hướng tăng, cần được theo dõi và có giải pháp cải tiến phù hợp.

- Nhóm người bệnh khám lâm sàng có thực hiện xét nghiệm có thời gian trung bình 197 phút, vượt mốc dưới 180 phút theo Quyết định số 1313/QĐ-BYT. Đây là nội dung cần ưu tiên cải tiến do xét nghiệm là một trong những khâu ảnh hưởng lớn đến tổng thời gian khám bệnh ngoại trú.

- Một số nhóm khám có kết hợp xét nghiệm với các kỹ thuật khác tuy chưa vượt mốc quy định nhưng có thời gian tương đối cao, như khám bệnh + xét nghiệm + điện tim; khám bệnh + xét nghiệm + nội soi; khám bệnh + xét nghiệm + X-quang/CT. Điều này cho thấy các trường hợp có chỉ định xét nghiệm thường làm kéo dài thời gian hoàn tất quy trình khám bệnh.

- Thời gian khám bệnh giữa các phòng khám còn có sự chênh lệch. Một số phòng khám Nội có thời gian khám trung bình cao hơn mức trung bình chung toàn khu khám bệnh, nhất là Khám Nội 2, Khám Nội 5, Khám Nội 3, Khám Nội 6, Khám Nội 1 và Khám Nội 7. Đây là các phòng khám có đặc thù số lượng người bệnh tương đối đông, nhiều người bệnh tái khám bệnh mạn tính và thường phát sinh chỉ định cận lâm sàng.

- Một số khâu trong quy trình khám bệnh ngoại trú như tiếp nhận, thanh toán, lấy mẫu xét nghiệm, chờ kết quả cận lâm sàng, quay lại phòng khám và nhận thuốc vẫn có nguy cơ phát sinh thời gian chờ, đặc biệt trong khung giờ cao điểm buổi sáng.

- Việc ứng dụng đăng ký khám qua Kiosk, App và đặt lịch khám online đã được triển khai nhưng cần tiếp tục tăng cường hướng dẫn, hỗ trợ người bệnh sử dụng thường xuyên hơn nhằm giảm áp lực tại quầy tiếp nhận trực tiếp.

2. Nguyên nhân

a) Nguyên nhân khách quan

- Số lượng người bệnh đến khám thường tập trung vào đầu buổi sáng, nhất là trong khoảng thời gian từ 06 giờ 30 phút đến 09 giờ 30 phút, làm tăng áp lực tại các khâu tiếp nhận, khám bệnh, chỉ định cận lâm sàng, thu viện phí, lấy mẫu xét nghiệm và phát thuốc.

- Đặc thù người bệnh ngoại trú tại bệnh viện có nhiều trường hợp tái khám bệnh mạn tính, người cao tuổi, người bệnh mắc nhiều bệnh phối hợp nên thường được chỉ định xét nghiệm, điện tim, siêu âm, X-quang/CT hoặc các kỹ thuật cận lâm sàng khác. Do đó, thời gian hoàn tất quy trình khám bệnh thường kéo dài hơn so với nhóm khám lâm sàng đơn thuần.

- Một số dịch vụ cận lâm sàng phải tuân thủ hướng dẫn thực hiện quy trình kỹ thuật do Bộ Y tế ban hành, trong đó có quy định thời gian tối thiểu cần thực hiện đối với từng dịch vụ kỹ thuật để bảo đảm điều kiện thanh toán bảo hiểm y tế. Thực tế, bác sĩ hoặc kỹ thuật viên có kinh nghiệm có thể hoàn thành thao tác chuyên môn trong thời gian ngắn; tuy nhiên, hệ thống vẫn phải ghi nhận đủ thời gian tối thiểu theo quy định mới bảo đảm điều kiện thanh toán bảo hiểm y tế. Vì vậy, thời gian hoàn tất một số dịch vụ cận lâm sàng có thể kéo dài hơn so với thời gian thao tác chuyên môn thực tế, góp phần làm tăng tổng thời gian khám bệnh ngoại trú.

- Nguồn nhân lực thực hiện một số khâu cận lâm sàng còn phụ thuộc vào số lượng bác sĩ, kỹ thuật viên hiện có. Khi số lượng chỉ định tăng hoặc tập trung vào cùng thời điểm, thời gian chờ thực hiện kỹ thuật và chờ trả kết quả có thể kéo dài.

- Một bộ phận người bệnh, nhất là người cao tuổi hoặc người bệnh lần đầu đến khám, chưa quen với quy trình khám bệnh, vị trí các phòng chức năng, hình thức đăng ký qua Kiosk nên cần thêm thời gian hướng dẫn, hỗ trợ trong quá trình di chuyển và thực hiện các bước khám bệnh.

b) Nguyên nhân chủ quan

- Công tác điều phối, hướng dẫn người bệnh tại một số thời điểm chưa thật sự chủ động, nhất là trong khung giờ cao điểm. Người bệnh có thể phải hỏi lại nhiều lần, di chuyển qua lại giữa các khu vực tiếp nhận, phòng khám, cận lâm sàng, thu viện phí và phát thuốc.

- Công tác bố trí nhân lực tại các vị trí có nguy cơ ùn ứ như tiếp nhận, lấy mẫu xét nghiệm, thu viện phí và phát thuốc chưa thật sự linh hoạt theo từng khung giờ cao điểm. Một số thời điểm người bệnh tập trung đông nhưng nhân lực hỗ trợ chưa được tăng cường tương ứng.

- Việc truyền thông, hướng dẫn người bệnh sử dụng các hình thức đăng ký khám qua Kiosk và đặt lịch khám online chưa đạt hiệu quả tối ưu. Tỷ lệ người bệnh sử dụng các hình thức đăng ký không qua quầy trực tiếp cần tiếp tục được cải thiện.

- Một số bảng hướng dẫn, sơ đồ quy trình hoặc thông tin chỉ dẫn tại khu khám bệnh cần tiếp tục rà soát, chuẩn hóa theo hướng ngắn gọn, trực quan, dễ hiểu, giúp người bệnh tự thực hiện đúng quy trình và giảm phụ thuộc vào nhân viên hướng dẫn.

V. ĐỀ XUẤT, KIẾN NGHỊ:

- Rà soát, điều chỉnh lịch bác sĩ ngồi phòng khám và điều phối nhân lực bác sĩ: Phòng Kế hoạch tổng hợp chủ trì, phối hợp Khoa Khám bệnh rà soát số lượt

khám, thời điểm cao điểm, thời gian chờ từng phòng khám để điều chỉnh lịch bác sĩ phù hợp; ưu tiên các phòng khám có thời gian khám trung bình cao hoặc có tỷ lệ chỉ định cận lâm sàng cao.

- Cải tiến quy trình xét nghiệm ngoại trú: Khoa Xét nghiệm rà soát quy trình lấy mẫu, thực hiện, duyệt và trả kết quả xét nghiệm; bố trí nhân lực phù hợp giờ cao điểm; công khai thời gian dự kiến trả kết quả; giảm thời gian chờ đối với nhóm khám bệnh có xét nghiệm.

- Tăng cường điều phối, hướng dẫn người bệnh tại Khoa Khám bệnh: Khoa Khám bệnh bố trí nhân viên hướng dẫn tại các điểm dễ ứn ứ; chuẩn hóa sơ đồ, bảng hướng dẫn quy trình khám bệnh; phân luồng người bệnh ngay từ khâu tiếp nhận.

- Đẩy mạnh đăng ký khám qua Kiosk và đặt lịch khám online: Khoa Khám bệnh tiếp tục tăng cường hướng dẫn người bệnh sử dụng Kiosk, đặt lịch online; bố trí nhân viên hỗ trợ tại Kiosk giờ cao điểm; theo dõi tỷ lệ đăng ký không qua hình thức trực tiếp để đánh giá hiệu quả cải tiến.

- Rà soát quy trình thực hiện và trả kết quả CDHA, TDCN: Rà soát quy trình tiếp nhận, thực hiện và trả kết quả đối với các dịch vụ X-quang/CT, siêu âm, điện tim, nội soi và các kỹ thuật cận lâm sàng khác. Tập trung giảm thời gian chờ trước khi thực hiện kỹ thuật và thời gian chờ trả kết quả sau khi hoàn tất kỹ thuật.

- Cải tiến quy trình thanh toán và cấp phát thuốc: Phòng Tài chính kế toán rà soát thời gian chờ tại khâu thanh toán, xác nhận chi phí và hoàn tất thủ tục trước khi người bệnh thực hiện cận lâm sàng hoặc nhận thuốc. Khoa Dược rà soát quy trình cấp phát thuốc ngoại trú, đặc biệt tại các thời điểm người bệnh tập trung đông sau khi hoàn tất khám và cận lâm sàng. Có phương án tăng cường nhân lực tạm thời tại quầy thu viện phí và quầy phát thuốc trong khung giờ cao điểm nếu phát sinh ứn ứ.

- Theo dõi chỉ số thời gian khám bệnh ngoại trú định kỳ: Phòng Quản lý chất lượng chủ trì theo dõi chỉ số thời gian khám bệnh ngoại trú định kỳ theo kế hoạch; phân tích theo từng phòng khám, từng nhóm cận lâm sàng và từng khung giờ. Tổng hợp kết quả, báo cáo Ban Giám đốc và gửi các khoa, phòng liên quan để kịp thời khắc phục khi phát hiện thời gian chờ tăng hoặc vượt mốc quy định.

Trên đây là Báo cáo kết quả khảo sát thời gian khám bệnh năm 2026 tại Bệnh viện Đa khoa Khu vực Tháp Mười./.

Nơi nhận:

- Ban Giám đốc;
- Các phòng, khoa;
- Website bệnh viện;
- Lưu: VT.

**KT. GIÁM ĐỐC
PHÓ GIÁM ĐỐC**

Nguyễn Văn Bé