

Đánh giá hiệu quả cải tiến phương thức thanh toán đến tổng thời gian chờ đợi và sự hài lòng của người bệnh tại khu vực cấp phát thuốc bảo hiểm y tế ngoại trú Bệnh viện E

Impact of payment process improvement on total waiting time and patient satisfaction at the outpatient health insurance pharmacy in E Hospital

Nguyễn Thị Phương Thúy^{1*}, Ngô Đức Hiếu¹,
Vũ Thị Thu Hương² và Nguyễn Trung Nghĩa²

¹Trường Đại học Dược Hà Nội
²Bệnh viện E

Tóm tắt

Mục tiêu: Đánh giá kết quả cải tiến phương thức thanh toán đến tổng thời gian chờ đợi và sự hài lòng của người bệnh tại khu vực cấp phát thuốc BHYT ngoại trú Bệnh viện E giai đoạn 2024-2025. **Đối tượng và phương pháp:** Người bệnh lĩnh thuốc BHYT ngoại trú tại Bệnh viện E. Sử dụng phương pháp quan sát bằng bảng kiểm đo lường thời gian chờ đợi của người bệnh từ khi nhận đơn thuốc của bác sĩ đến khi hoàn thành lĩnh thuốc, quy trình cấp phát thuốc và phỏng vấn trực tiếp sự hài lòng của người bệnh tại Bệnh viện E (400 người bệnh trước cải tiến và 400 người bệnh sau cải tiến). **Kết quả:** Sau khi cải tiến cách thức thanh toán đối với người bệnh ngoại trú bảo hiểm y tế, tổng thời gian trung bình cả quá trình từ khi người bệnh nhận đơn thuốc của bác sĩ đến khi hoàn thành lĩnh thuốc giảm trung bình từ 12,36 phút xuống còn 9,68 phút sau cải tiến ($p < 0,001$). Điểm đánh giá mức độ hài lòng của người bệnh đã tăng từ 7,93 điểm trước cải tiến lên 8,36 điểm sau cải tiến ($p < 0,001$). **Kết luận:** Với biện pháp cải tiến cách thức thanh toán, giúp giảm ùn ứ tại khu vực cấp phát thuốc ngoại trú, người bệnh đã giảm thời gian chờ đợi và tăng sự hài lòng của người bệnh đối với dịch vụ cấp phát thuốc ngoại trú so với trước cải tiến.

Từ khóa: Cấp phát thuốc ngoại trú, sự hài lòng, bệnh viện E, giảm thời gian, thanh toán.

Summary

Objective: To evaluate the impact of payment process improvement on total waiting time and patient satisfaction at the outpatient health insurance pharmacy in E Hospital during the 2024-2025 period. **Subject and method:** A cross-sectional descriptive study was conducted using an observation checklist for the medication dispensing process and direct interviews with patients after receiving their medication at E Hospital (400 patients before and 400 patients after the improvements). **Results:** After being improved in the payment method for outpatients covered by health insurance, the average total time from the patient's examination to receiving medication decreased from 12.36 minutes to 9.68 minutes ($p < 0.001$). Patient satisfaction scores increased from 7.93 points to 8.36 points ($p < 0.001$).

Ngày nhận bài: 16/9/2026, ngày chấp nhận đăng: 14/10/2026

* Tác giả liên hệ: thuy_ntp@hup.edu.vn - Trường Đại học Dược Hà Nội

Conclusion: Patient waiting time was reduced and patients' satisfaction with outpatient medication dispensing increased compared to before improvements.

Keywords: Drug dispensing, satisfaction, outpatients, E Hospital, reducing waiting times

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Tại các bệnh viện, hoạt động cấp phát thuốc ngoại trú là một phần thiết yếu trong chu trình cung ứng thuốc tại cơ sở khám chữa bệnh và là khâu cuối cùng hoàn thiện quy trình khám bệnh chữa bệnh để bệnh nhân lĩnh thuốc bảo hiểm y tế điều trị ngoại trú. Cấp phát thuốc ngoại trú bảo hiểm y tế (BHYT) không chỉ là việc đưa thuốc cho bệnh nhân, mà là một quy trình tổng thể của chuỗi cung ứng dịch vụ dược, có sự tham gia của bác sĩ, kế toán và dược. Trong đó, quy trình cấp phát thuốc ngoại trú BHYT bao gồm cả việc thanh toán thuốc BHYT sẽ tác động đến hành trình và trải nghiệm của người bệnh. Do đó, thời gian chờ đợi trong toàn bộ thời gian cho hoạt động cấp phát thuốc ngoại trú bảo hiểm y tế bao gồm từ thời điểm bệnh nhân nhận được đơn thuốc cho đến khi thuốc được cấp phát cho bệnh nhân có thể ảnh hưởng trực tiếp đến sự hài lòng của bệnh nhân. Chính vì vậy, trên thế giới, có nhiều bệnh viện đã có các biện pháp cải tiến dịch vụ cấp phát thuốc ngoại trú nhằm giảm thời gian chờ đợi và tăng sự hài lòng của người bệnh^{1, 2, 3, 4}. Hơn thế nữa, tại Việt Nam, trong bậc thang chất lượng mức 5 (mức cao nhất) của Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện do Bộ Y tế ban hành đã khuyến cáo bệnh viện áp dụng các giải pháp can thiệp làm giảm thời gian chờ đợi của người bệnh trong các phân đoạn của quy trình khám chữa bệnh như thời gian chờ khám, chờ kết quả cận lâm sàng và chờ lấy thuốc và các thời gian chờ khác⁵. Một nghiên cứu được thực hiện tại bệnh viện Thanh Nhàn cho thấy sau khi áp dụng các biện pháp cải tiến hoạt động cấp phát ngoại trú đã giúp giảm thời gian chờ đợi và tăng sự hài lòng của người bệnh. Cụ thể, tại bệnh viện Thanh Nhàn sau cải tiến tổng thời gian chờ đợi của người bệnh ngoại trú bảo hiểm y tế từ khi nhận đơn thuốc của bác sĩ đến khi hoàn thành khâu thanh toán và lĩnh thuốc giảm từ 10,60 phút xuống còn 6,98 phút, tức giảm 3,62 phút/người bệnh, mức độ hài lòng người bệnh tăng từ 9,72 điểm lên 9,86 điểm⁶. Trong bối cảnh thông tuyến bảo hiểm y tế hiện nay, nhiều bệnh viện cũng rất quan tâm cải tiến hoạt động cấp thuốc

ngoại trú bảo hiểm y tế hướng tới giảm thời gian chờ đợi và tăng hài lòng của người bệnh.

Bệnh viện E là bệnh viện đa khoa, trực thuộc Bộ Y tế, hàng ngày bệnh viện tiếp nhận khoảng 1000-1200 bệnh nhân ngoại trú khám và lĩnh thuốc bảo hiểm y tế. Theo quy trình cấp phát thuốc bảo hiểm y tế tại Bệnh viện E, người bệnh sau khi nhận đơn của bác sĩ phải qua thanh toán tại quầy thu ngân sau đó chuyển sang khu vực cấp phát thuốc. Đáng chú ý, người bệnh được bảo hiểm y tế chi trả 100% với số lượng tương đối lớn của Bệnh viện E vẫn phải qua quầy thu ngân để xác nhận, sau đó chuyển sang khu vực cấp phát. Năm 2024, nhằm nâng cao chất lượng dịch vụ cấp phát thuốc ngoại trú bảo hiểm y tế, Ban Giám đốc Bệnh viện E đã có chủ trương cải tiến hoạt động này, với biện pháp trước mắt là thay đổi cách thức thanh toán nhằm tăng cường chuyển đổi số, tăng trải nghiệm cho người bệnh, giảm thời gian chờ đợi của người bệnh. Đồng thời, với cải tiến cách thức thanh toán có thể sẽ giúp điều tiết lưu lượng bệnh nhân, giảm tình trạng ùn ứ cục bộ tại quầy cấp phát thuốc, tạo điều kiện cho dược sĩ nâng cao hiệu suất cấp phát thuốc ngoại trú từ đó nâng cao mức độ hài lòng của người bệnh. Trước bối cảnh đó, việc đánh giá hiệu quả cải tiến phương thức thanh toán đến thời gian chờ đợi và sự hài lòng của người bệnh tại khu vực cấp phát thuốc ngoại trú BHYT có ý nghĩa quan trọng trong việc cung cấp bằng chứng khoa học cho các nhà quản lý. Chính vì vậy, nghiên cứu này được thực hiện với mục tiêu "Đánh giá kết quả cải tiến phương thức thanh toán đến tổng thời gian chờ đợi và sự hài lòng của người bệnh tại khu vực cấp phát thuốc BHYT ngoại trú Bệnh viện E giai đoạn 2024-2025".

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

2.1. Đối tượng

Người bệnh được kê đơn thuốc điều trị ngoại trú và được cấp phát thuốc bảo hiểm y tế tại bệnh viện E.

Tiêu chuẩn lựa chọn: Người bệnh được bác sĩ kê đơn tại phòng khám khoa khám bệnh; người bệnh đồng ý tham gia nghiên cứu.

Tiêu chuẩn loại trừ: Người bệnh không lĩnh thuốc BHYT tại bộ phận cấp phát thuốc của bệnh viện.

2.2. Phương pháp

Thiết kế nghiên cứu: Mô tả cắt ngang được thực hiện ở 2 đợt, mỗi đợt kéo dài 4 tuần. Quan sát trực tiếp thời gian chờ đợi của người bệnh sau khi nhận đơn thuốc của bác sĩ đến khi hoàn thành lĩnh thuốc, quy trình cấp phát thuốc ngoại trú và phỏng vấn người bệnh sau khi lĩnh thuốc tại 2 giai đoạn trước cải tiến và sau cải tiến.

Quy trình cấp phát thuốc trước khi cải tiến: người bệnh sau khi nhận đơn thuốc từ bác sĩ tại khoa khám bệnh, tất cả người bệnh được bảo hiểm y tế chi trả một phần hoặc chi trả toàn bộ (100%) đều phải di chuyển đến quầy thu ngân để hoàn tất thủ tục thanh toán hoặc xác nhận thanh toán. Sau đó, người bệnh tiếp tục di chuyển đến khu cấp phát thuốc ngoại trú bảo hiểm y tế để đặt phiếu lĩnh thuốc đã có xác nhận thanh toán vào khay xếp phiếu và chờ đến khi nhân viên lấy thuốc xong, gọi tên nhận thuốc.

Quy trình cấp phát thuốc sau khi cải tiến: thay đổi phương thức thanh toán, các yếu tố khác không thay đổi. Cụ thể như sau: ngay sau khi bác sĩ hoàn tất khám bệnh và kê đơn thuốc cho bệnh nhân, người bệnh bảo hiểm y tế đồng chi trả được hỏi về việc thanh toán tiền bằng QR code ngay tại phòng khám bác sĩ và nếu hoàn tất thì không phải qua quầy thu ngân mà sẽ đi thẳng xuống quầy cấp phát thuốc bảo hiểm y tế. Riêng với bệnh nhân được bảo hiểm y tế chi trả 100% sau khi nhận đơn của bác sĩ chỉ cần đến quầy cấp phát thuốc bảo hiểm y tế để chờ lĩnh thuốc. Trường hợp người bệnh không lựa chọn thanh toán bằng QR code thì sẽ theo quy trình cũ, phải qua quầy thu ngân.

Cỡ mẫu và cách lấy mẫu: Nghiên cứu đã quan sát 400 người bệnh lĩnh thuốc bảo hiểm y tế ngoại trú ở giai đoạn trước và sau cải tiến giống nhau về số lượng mẫu và thời điểm lấy mẫu (sáng, chiều) trong ngày.

Giai đoạn 1 (trước cải tiến, từ 01/04/2024 đến 28/04/2024): Quan sát 400 người bệnh, trong đó có 200 bệnh nhân thực hiện thanh toán tiền tại quầy thu ngân, 200 bệnh nhân không phải thanh toán tiền do được BHYT chi trả 100% nhưng vẫn phải qua quầy thu ngân để xác nhận.

Giai đoạn 2 (sau cải tiến, từ 01/04/2025 đến 28/04/2025): Quan sát 400 mẫu, trong đó có 200 bệnh nhân phải thanh toán và đã thực hiện thanh toán bằng QR tại phòng khám bác sĩ không phải qua quầy thu ngân, 200 bệnh nhân không phải thanh toán tiền do BHYT chi trả 100% không phải qua quầy thu ngân xác nhận.

Bộ công cụ nghiên cứu: Bảng kiểm quan sát được thiết kế dựa trên cơ sở tham khảo nghiên cứu trước đó [6] và điều chỉnh phù hợp với quy trình của bệnh viện E. Bảng kiểm được thử nghiệm quan sát với 7 bệnh nhân đáp ứng tiêu chuẩn chọn mẫu tại bệnh viện E, sau đó chỉnh sửa cho phù hợp với các bước thực hiện quy trình trên thực tế để hoàn thiện bộ công cụ. Bảng kiểm gồm 3 phần:

Phần 1: Quan sát bệnh nhân từ trong phòng khám bác sĩ

Phần 2: Quan sát người bệnh tại quầy cấp thu ngân và quầy cấp phát thuốc

Phần 3: Phỏng vấn bệnh nhân sau khi lĩnh thuốc

Cách thu thập số liệu: Mỗi người bệnh được đưa vào mẫu nghiên cứu được theo sát bởi 1 người thu thập số liệu, quan sát trực tiếp theo từng người bệnh từ phòng khám bác sĩ, đến quầy thu ngân và quầy cấp phát thuốc trước và sau khi cải tiến. Các thông tin cơ bản của người bệnh về tuổi, giới tính và số lượng thuốc được kê trong đơn, cách thức thanh toán được thu thập bằng cách chụp lại đơn thuốc và phiếu thanh toán. Thời gian từng giai đoạn được ghi lại bằng ứng dụng đo thời gian trên điện thoại thông minh và ghi chép vào bảng kiểm quan sát từ khi người bệnh được nhận đơn thuốc ngoại trú BHYT tại phòng khám bác sĩ cho đến khi người bệnh đến quầy thanh toán, đến quầy cấp phát thuốc ngoại trú, lĩnh các thuốc trong đơn. Sau khi người bệnh lĩnh thuốc xong sẽ được phỏng vấn trực tiếp để đánh giá mức độ hài lòng chung về hoạt động cấp phát thuốc ngoại trú theo thang điểm 10 và 01

câu hỏi mở về ý kiến của họ với hoạt động cấp phát thuốc ngoại trú. Người thu thập số liệu là sinh viên năm cuối của Trường Đại học Dược Hà Nội và nhân viên của Phòng quản lý chất lượng của Bệnh viện E. Tất cả được tập huấn trước khi khảo sát và được thử nghiệm quan sát để làm quen với bảng kiểm trước khi thu thập chính thức.

Xử lý số liệu: Số liệu được nhập liệu bằng excel sau đó được xử lý bằng phần mềm SPSS 20.0. Phân tích mô tả tính giá trị trung bình, độ lệch chuẩn, giá trị nhỏ nhất, giá trị lớn nhất. Sử dụng test Mann-

Whitney U cho hai biến độc lập trước can thiệp và sau can thiệp, mức khác biệt có ý nghĩa thống kê khi giá trị $p < 0,05$.

III. KẾT QUẢ

3.1. Đặc điểm của người bệnh tham gia nghiên cứu

Đặc điểm nhân khẩu học của người bệnh được kê đơn thuốc ngoại trú bảo hiểm y tế tham gia nghiên cứu ở giai đoạn trước và sau cải tiến quy trình thanh toán được trình bày tại Bảng 1.

Bảng 1. Đặc điểm người bệnh được kê đơn thuốc ngoại trú BHYT đã tham gia nghiên cứu trước và sau khi cải tiến

Đặc điểm	Tình trạng cải tiến		N=400	Tỷ lệ (%)	p-value
Tuổi	Trước cải tiến		62,16 ^{TB}	15,35 ^{SD}	0,718
	Sau cải tiến		61,71 ^{TB}	15,73 ^{SD}	
Giới tính	Trước cải tiến	Nam	152	38,00	0,198
		Nữ	248	62,00	
	Sau cải tiến	Nam	178	44,50	
		Nữ	222	55,50	
Số khoản mục thuốc trong đơn	Trước cải tiến		2,85 ^{TB}	1,43 ^{SD}	0,318
	Sau cải tiến		2,93 ^{TB}	1,38 ^{SD}	
Cách thức thanh toán	Trước cải tiến	Không cần thanh toán tiền (BHYT chi trả 100%),	200	50,00	-
		Cần thanh toán tiền tại quầy thu ngân	200	50,00	
	Sau cải tiến	Không cần thanh toán tiền (BHYT chi trả 100%)	200	50,00	
		Cần thanh toán tiền, thực hiện thanh toán bằng quét mã QR tại phòng khám	200	50,00	

^{TB}Trung bình, ^{SD}Độ lệch chuẩn

Kết quả nghiên cứu cho thấy tuổi trung bình của bệnh nhân được kê đơn thuốc ngoại trú tham gia nghiên cứu trước và sau cải tiến khoảng 62 tuổi ($p=0,718$) và bệnh nhân nữ chiếm tỷ lệ cao hơn bệnh nhân nam. Trung bình số khoản mục thuốc trong đơn sau cải tiến 2,93 cao hơn so với trước cải tiến là 2,85, tuy nhiên sự khác biệt này không có ý nghĩa thống kê ($p>0,05$).

3.2. So sánh thời gian chờ đợi của người bệnh trong quy trình cấp phát thuốc ngoại trú BHYT trước và sau khi cải tiến cách thức thanh toán

Quan sát theo từng giai đoạn của quy trình cấp phát thuốc ngoại trú bảo hiểm y tế tại Bệnh viện E cho kết quả ở dưới bảng 2 như sau:

Bảng 2. So sánh thời gian chờ đợi của người bệnh trong quy trình cấp phát thuốc ngoại trú bảo hiểm y tế trước và sau khi cải tiến cách thức thanh toán

Nội dung	Giai đoạn	Số lượng (n)	Trung bình (giây)	Độ lệch chuẩn	Giá trị nhỏ nhất (giây)	Giá trị lớn nhất (giây)	p-value
Thời gian từ khi nhận đơn thuốc bác sĩ đến khi tới khu thanh toán	Trước cải tiến	400	196,37	96,049	34	421	0,109
Thời gian từ khi nhận đơn thuốc bác sĩ đến khi tới khu cấp phát thuốc	Sau cải tiến	400	183,47	73,387	39	379	
Thời gian làm thủ tục tại khu thanh toán	Trước cải tiến	400	148,53	101,07	8	389	<0,0001
	Sau cải tiến	400	0	0	0	0	
Tại bộ phận cấp phát							
Thời gian từ lúc hoàn thành thủ tục thanh toán đến lúc đặt đơn thuốc vào khay đựng	Trước cải tiến	400	119,46	72,99	10	297	0,145
	Sau cải tiến	400	122,80	59,67	11	296	
Thời gian từ lúc đặt đơn thuốc vào khay đựng đến lúc đơn được lấy ra	Trước cải tiến	400	67,72	35,03	7	221	0,005
	Sau cải tiến	400	59,88	31,60	5	185	
Thời gian đơn thuốc được quét mã nhập vào máy, kiểm tra trên hệ thống	Trước cải tiến	400	25,27	12,12	10	72	0,407
	Sau cải tiến	400	24,07	10,19	10	62	
Thời gian đối với các trường hợp đơn lỗi	Trước cải tiến	65	36,38	22,27	15	159	0,916
	Sau cải tiến	40	33,23	23,61	21	96	
Thời gian lấy các thuốc trong đơn	Trước cải tiến	400	101,18	53,47	19	301	0,683
	Sau cải tiến	400	103,96	57,07	16	288	
Thời gian kiểm tra lại toàn bộ thuốc đã lấy trong đơn	Trước cải tiến	400	61,52	32,32	9	150	0,103
	Sau cải tiến	400	67,28	41,93	9	273	
Thời gian gọi tên bệnh nhân, phát thuốc	Trước cải tiến	400	15,46	5,83	7	48	0,395
	Sau cải tiến	400	15,54	5,15	3	41	
Thời gian tư vấn khi bệnh nhân yêu cầu	Trước cải tiến	22	12,86	2,99	10	21	0,361
	Sau cải tiến	20	14,25	4,48	8	25	
Tổng thời gian tại bộ phận cấp phát thuốc	Trước cải tiến	400	397,50	117,07	126	751	0,937
	Sau cải tiến	400	397,38	116,70	125	923	
Tổng thời gian cả quá trình từ lúc nhận đơn đến lúc nhận thuốc	Trước cải tiến	400	741,42	205,87	334	1261	<0,0001
	Sau cải tiến	400	581,03	148,27	225	1178	

Như vậy, kết quả nghiên cứu cho thấy sau cải tiến tổng thời gian chờ đợi của cả quá trình cấp phát thuốc giảm rõ rệt, từ trung bình $741,42 \pm 205,87$ giây (tương ứng $12,36 \pm 3,43$ phút) trước cải tiến xuống còn $581,03 \pm 148,27$ giây (tương ứng $9,68 \pm 2,47$ phút), đã giảm trung bình được 2,67 phút/người bệnh, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ($p < 0,0001$).

Xem xét cụ thể theo từng giai đoạn kết quả cho thấy sau cải tiến, thời gian người bệnh chờ đợi làm thủ tục tại khu thanh toán, thời gian từ lúc đặt đơn thuốc vào khay đựng đến lúc đơn được lấy ra giảm, có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê khi so sánh thời gian với trước cải tiến. Cụ thể, trước cải tiến, thời gian trung bình cho việc làm thủ tục tại khu thanh toán từ $148,53 \pm 101,07$ giây (tương ứng với $2,48 \pm 1,68$ phút), tuy nhiên sau cải tiến, do bệnh nhân đã hoàn thành thủ tục thanh toán ở phòng khám bằng

cách quét mã QR nên nếu đã tiết kiệm được thời gian chờ đợi ở giai đoạn này ($p < 0,0001$). Thời gian trung bình từ lúc đặt đơn thuốc vào khay đựng đến lúc đơn được lấy ra giảm từ $67,72 \pm 35,03$ giây xuống $59,88 \pm 31,60$ giây ($p = 0,005$) do tình trạng xếp chồng đơn thuốc gây tắc nghẽn ở giai đoạn này ít xảy ra hơn sau cải tiến. Thời gian các bước còn lại của quy trình trước và sau cải tiến khá tương đồng, không khác biệt có ý nghĩa thống kê.

3.3. So sánh mức độ hài lòng của người bệnh với hoạt động cấp phát thuốc ngoại trú BHYT trước và sau khi cải tiến cách thức thanh toán

Kết quả phỏng vấn người bệnh về mức độ hài lòng đối với hoạt động cấp phát thuốc ngoại trú bảo hiểm y tế theo thang điểm 10 trước và sau khi cải tiến được trình bày trong Bảng 3.

Bảng 3. So sánh điểm hài lòng của bệnh nhân về hoạt động cấp phát thuốc BHYT trước và sau khi cải tiến

Tình trạng	Số lượng người bệnh	Trung bình điểm hài lòng	Độ lệch chuẩn	Giá trị nhỏ nhất	Giá trị lớn nhất	p-value
Trước cải tiến	400	7,93	0,84	6	10	<0,001
Sau cải tiến	400	8,36	0,79	7	10	

Trung bình điểm đánh giá hài lòng của người bệnh ngoại trú BHYT sau khi cải tiến là $8,36 \pm 0,79$ điểm/thang điểm 10 tối đa cao hơn so với trước khi cải tiến ($7,93 \pm 0,84$), sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ($p < 0,0001$). Tỷ lệ người bệnh đánh giá mức 8 điểm trở lên sau cải tiến là 83,8% cao hơn rõ rệt so với trước cải tiến (63,8%). Đáng lưu ý, khi khảo sát bệnh nhân sau cải tiến cách thức thanh toán có 62/400 (15,50%) người nhận xét thêm trong phần câu hỏi mở là thời gian chờ đợi đã giảm đáng kể so với những lần lĩnh thuốc trước đây, bệnh nhân được lựa chọn và không phải chờ đợi làm thủ tục ở quầy thu ngân nên lấy được thuốc nhanh hơn. Đa số bệnh nhân đều bày tỏ sự hài lòng với quy trình mới, cho thấy sự cải thiện rõ rệt trong hoạt động cấp phát thuốc.

IV. BÀN LUẬN

Theo hiểu biết của chúng tôi, đây là nghiên cứu đầu tiên đánh giá hiệu quả cải tiến phương thức thanh toán thuốc bảo hiểm y tế đến thời gian chờ đợi và sự hài lòng của người bệnh ngoại trú tại khu vực cấp phát thuốc ngoại trú bảo hiểm y tế tại Bệnh viện E, được đo lường bằng phương pháp đáng tin cậy. Cụ thể, Bệnh viện E đã cải tiến cách thức thanh toán trong quy trình lĩnh thuốc, người bệnh có thể lựa chọn thanh toán ngay tại phòng khám bằng hình thức quét mã QR sau khi bác sĩ kết thúc kê đơn, sau đó người bệnh đến bộ phận cấp phát thuốc mà không cần phải chờ đợi làm thủ tục thanh toán tại quầy thu ngân. Đáng chú ý, người bệnh được BHYT chi trả 100% bỏ qua bước làm thủ tục chờ đợi xác nhận tại quầy thu ngân, được di chuyển trực tiếp

đến ngay quầy cấp phát thuốc. Như vậy, người bệnh chỉ qua 2 điểm tại phòng khám bác sĩ và tại bộ phận cấp phát thuốc ngoại trú, thay vì phải trải nghiệm 3 điểm dừng (thêm tại quầy thu ngân để thanh toán bảo hiểm y tế đối với thuốc) trong quy trình cũ. Chính vì vậy, sau khi cải tiến, tổng thời gian toàn bộ quá trình từ lúc một bệnh nhân nhận đơn thuốc từ bác sĩ cho đến khi hoàn thành lĩnh thuốc trung bình là $9,68 \pm 2,47$ phút, giảm rõ rệt trung bình $2,67$ phút/người bệnh so với trước khi cải tiến là $12,36 \pm 3,43$ phút ($p < 0,0001$). Với giả định trung bình có 1000 người bệnh ngoại trú BHYT được cấp phát thuốc trong một ngày và tất cả thực hiện theo quy trình mới, thì ước tính tổng thời gian cấp phát thuốc cho tổng người bệnh tiết kiệm được 44,44 giờ/1000 đơn thuốc/ngày. Kết quả này cho thấy, chỉ thay đổi cách thức thanh toán đã cho hiệu quả rõ rệt về thời gian chờ đợi của người bệnh.

Xem xét chi tiết theo các bước của quy trình cho thấy kết quả giảm thời gian chờ đợi của người bệnh chủ yếu do đã tiết kiệm được thời gian ở khâu thanh toán, trước cải tiến một người bệnh mất trung bình là 2,48 phút tại quầy thu ngân. Sau khi cải tiến, thay vì tất cả các bệnh nhân đều phải làm thủ tục tại quầy thu ngân thì người bệnh có thể lựa chọn thanh toán bằng mã QR tại phòng khám hoặc thanh toán tại quầy thu ngân, từ đó giúp phân phối lại lưu lượng bệnh nhân đến khu vực cấp phát thuốc và đã làm giảm đáng kể tình trạng ùn tắc, quá tải tại khu vực này. Điều này có thể thấy rõ hơn khi so sánh thời gian trung bình từ lúc đặt đơn thuốc vào khay đựng đến lúc đơn thuốc được lấy ra giảm từ $67,72 \pm 35,03$ giây xuống còn $59,88 \pm 31,06$ giây ($p = 0,005$) sau cải tiến. Như vậy, kết quả cho thấy sau khi bệnh viện tối ưu hóa thủ tục thanh toán đã giúp giảm thời gian chờ đợi rõ rệt cho người bệnh, đồng thời giảm sự ùn ứ cục bộ tại khu vực cấp phát thuốc do số lượng người bệnh được điều tiết liên tục, từ đó hỗ trợ trực tiếp nhân viên quầy cấp phát thuốc, giúp vận hành hiệu quả quy trình cấp phát thuốc ngoại trú, tác động tích cực đến sự hài lòng của người bệnh.

Mặt khác, việc thanh toán chi phí thuốc không dùng tiền mặt còn giúp giảm thiểu rủi ro giao dịch tiền mặt (nhầm lẫn, thống kê, đối soát); giảm chi phí quản lý, kiểm đếm, in ấn đơn/phiếu; tiết kiệm chi

phí, nhân lực, giúp bệnh viện quản trị hiệu quả; rút ngắn quy trình khám, chữa bệnh; trong tương lai giúp tích hợp với hệ thống thông tin bệnh viện, hồ sơ bệnh án điện tử, góp phần đẩy mạnh tiến trình chuyển đổi số bệnh viện. Hiện nay khi đi khám chữa bệnh, người bệnh thường phải chuẩn bị nhiều tiền mặt trong người, gây nguy cơ bị trộm cắp không an toàn. Do đó khi thanh toán không dùng tiền mặt sẽ giúp người bệnh giảm nguy cơ mất tiền khi di chuyển nhiều điểm dừng trong quá trình khám chữa bệnh tại bệnh viện.

Việc người bệnh không phải chờ đợi quá lâu, có thể còn giúp giảm bớt căng thẳng và tăng mức độ hài lòng. Cụ thể, kết quả nghiên cứu cho thấy trước khi cải tiến, lý do người bệnh đánh giá điểm thấp được ghi nhận trong câu hỏi mở đều xoay quanh việc người bệnh phải chờ đợi quá lâu. Như vậy, cải tiến ở bước thanh toán trong hoạt động cấp phát thuốc ngoại trú bảo hiểm y tế không chỉ mang lại kết quả tích cực giảm thời gian chờ đợi, tiết giảm các khâu để giúp người bệnh tránh khỏi trải nghiệm khó chịu khi phải chờ đợi liên tục mà còn giúp tạo ra một môi trường phục vụ chuyên nghiệp và hiệu quả hơn, góp phần nâng cao chất lượng dịch vụ được. Khi thời gian chờ đợi được rút ngắn, người bệnh cảm thấy thoải mái và ít căng thẳng hơn, từ đó đánh giá tích cực hơn về dịch vụ của bệnh viện. Kết quả nghiên cứu khảo sát 400 người bệnh trước cải tiến và 400 người bệnh sau cải tiến cho thấy mức độ hài lòng của người bệnh tăng lên sau cải tiến, từ mức trung bình 7,93 điểm trước cải tiến lên mức 8,36 điểm/thang 10 điểm tối đa sau cải tiến, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ($p < 0,0001$), sau cải tiến đã tăng được trung bình 0,43 điểm đánh giá hài lòng. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi tương đồng với nghiên cứu của Wenqiong He năm 2020 cũng cho thấy, sau khi tối ưu hóa quy trình, thời gian chờ đợi của bệnh nhân được rút ngắn từ hơn 15 phút xuống dưới 10 phút, từ đó mức độ hài lòng tăng từ dưới 65% lên trên 85%¹. Kết quả về mức độ hài lòng của người bệnh ngoại trú với hoạt động cấp phát thuốc ngoại trú sau cải tiến tại Bệnh viện E tương đồng với kết quả tại Bệnh viện đa khoa Đống Đa (trung bình 4,09 điểm/5 điểm tối đa)⁷, tuy nhiên vẫn còn thấp hơn

so với Bệnh viện đa khoa Xanh Pôn (9,12 điểm/ 10 điểm tối đa)⁸, Bệnh viện Thanh Nhàn (9,86 điểm)⁶ và thấp hơn so với Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 (4,51 điểm/ 5 điểm tối đa)⁹ và Bệnh viện Hữu Nghị¹⁰. Điều đó, cho thấy mặc dù người bệnh đã hài lòng nhưng bệnh viện E cần tiếp tục cải tiến tối ưu hơn nữa hoạt động cấp phát thuốc ngoại trú như chuẩn bị thuốc trước sẽ giúp người bệnh không phải chờ đợi lâu tại bộ phận cấp phát thuốc, từ đó giúp tăng mức độ hài lòng của người bệnh hơn.

Cũng như các nghiên cứu khác, nghiên cứu của chúng tôi có một số hạn chế là việc quan sát công khai có thể ảnh hưởng các nhân viên làm việc tích cực và năng suất hơn so với thông thường. Bên cạnh đó, một số yếu tố ảnh hưởng đến thời gian khi so sánh trước sau cải tiến như số người bệnh đến lĩnh thuốc, lựa chọn người bệnh thực hiện quy trình thanh toán mới mà không lựa chọn người bệnh theo quy trình cũ sau cải tiến, do đó kết quả chỉ phản ánh hiệu quả với người bệnh lựa chọn theo quy trình thanh toán mới.

5. KẾT LUẬN

Bệnh viện E cải tiến cách thức thanh toán đã giúp người bệnh ngoại trú bảo hiểm y tế giảm thời gian chờ đợi và tăng sự hài lòng của người bệnh. Cụ thể, thời gian chờ đợi của bệnh nhân từ khi nhận đơn thuốc đến khi hoàn thành lĩnh thuốc bảo hiểm y tế đã được cải thiện đáng kể, giảm từ 12,36 phút xuống còn 9,68 phút sau cải tiến ($p < 0,001$), tương ứng giảm trung bình 2,67 phút/người bệnh. Mức độ hài lòng của người bệnh tăng từ 7,93 điểm trước cải tiến lên 8,36 điểm sau cải tiến ($p < 0,001$). Mô hình cải tiến cách thức thanh toán này có thể được tham khảo và phát triển áp dụng cho các bệnh viện khác trong tương lai.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. He W, Xu Q et al (2020) *Optimize Outpatient Pharmacy Service Process: Shorten Waiting Time and Improve Patient Satisfaction*. Research Square: 1-12.
2. Sun J, Lin Q et al (2017) *Reducing waiting time and raising outpatient satisfaction in a Chinese public tertiary general Hospital-an interrupted time series study*. BMC Public Health 17(1): 668.
3. Sadi BMA, Harb Z et al (2021) *Improving patient waiting time: A quality initiative at a pharmacy of a public Hospital in United Arab Emirates*. International Journal of Healthcare Management 14(3): 756-761.
4. Slowiak JM Huitema BE et al (2008) *Reducing wait time in a Hospital pharmacy to promote customer service*. Quality Management in Healthcare 17(2): 112-127.
5. Bộ Y tế (2016) *Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện Việt Nam, Quyết định số 6858/QĐ-BYT ngày 18 tháng 11 năm 2016 của Bộ trưởng Bộ Y tế*, tr.106-112
6. Nguyễn Thị Phương Thúy, La Hương Giang, Bùi Thị Kim Dung, Nguyễn Thị Mai Anh, Vũ Thị Ánh Mỹ, Đặng Việt Hùng & Đỗ Xuân Thắng (2024) *Phân tích hoạt động cấp phát thuốc ngoại trú bảo hiểm y tế tại Bệnh viện Thanh Nhàn*. Tạp chí Nghiên cứu Dược và Thông tin Thuốc, tr. 9-18.
7. Nguyễn Thu Hằng, Trần Thị Lan Anh (2023) *Đánh giá mức độ hài lòng của người bệnh đối với hoạt động cấp phát thuốc ngoại trú tại Bệnh viện Đa khoa Đống Đa - Thành phố Hà Nội năm 2022*. Tạp chí Y Dược Lâm sàng 108, 108(10): 6.
8. Lê Thu Thủy, Nguyễn Thị Linh, Nguyễn Thu Thủy, Phạm Nữ Hạnh Vân, Nguyễn Thị Phương Thúy, Lê Thị Quỳnh Liên, Nguyễn Thị Hải, Nguyễn Đức Long, Nguyễn Thị Dừa, Nguyễn Trường Sơn (2024) *Sự hài lòng của người bệnh ngoại trú đối với dịch vụ dược của Bệnh viện Đa khoa Xanh Pôn*. Tạp chí nghiên cứu dược và thông tin thuốc 21: 1-9.
9. Hoàng Anh Tuấn, Trịnh Thị Như Ngọc, Nguyễn Đức Trung, Đỗ Xuân Thắng, Nguyễn Việt Hùng (2022) *Đánh giá sự hài lòng của người bệnh đối với hoạt động cấp phát thuốc bảo hiểm y tế ngoại trú tại bệnh viện TWQĐ 108 năm 2021*. Tạp chí Y học Việt Nam 514(2).
10. Đỗ Xuân Thắng, Đặng Vũ Hà, Lê Văn Anh, Trần Thị Lan Anh (2024) *Đánh giá sự hài lòng của người bệnh đối với hoạt động cấp phát thuốc bảo hiểm y tế ngoại trú tại Bệnh viện Hữu Nghị*. Tạp chí Y học Việt Nam, 514(2), tr. 149-153.