

CHARACTERISTICS OF THE DISEASE PATTERN AT LE VAN THINH HOSPITAL IN THE PERIOD OF 2018-2023

Hoang Thy Nhat Vu^{1,2*}, Tran Van Khanh¹,
Tran Thanh Thien², Pham Gia The¹, Tran Quang Chau¹

¹Le Van Thinh Hospital - 130 Le Van Thinh, Binh Trung Tay Ward, Thu Duc City, HCMC, Vietnam

²University of Medicine and Pharmacy at Ho Chi Minh City - 217 Hong Bang, Ward 11, District 5, HCMC, Vietnam

Received: 17/06/2024

Revised: 10/07/2024; Accepted: 15/07/2024

ABSTRACT

Objective: This study aims to describe disease patterns at Le Van Thinh Hospital (LVTH) from 2018 to 2023.

Methods: A cross-sectional descriptive study was conducted using retrospective data collection on patients with health insurance treated at LVTH from 2018 to 2023. Disease patterns were classified according to ICD-10 codes, treatment type (inpatient and outpatient), age group, and gender.

Results: From 2018 to 2023, there were 2,716,943 patient visits with health insurance at LVTH. Pediatric patients constituted 10.1% of these visits, while female patients represented 58.6%. Outpatient visits consistently exceeded 95% of all treatments annually. The total number of inpatient and outpatient visits was lowest in 2021 but showed an increasing trend in 2022-2023. The three disease groups with the highest proportion of medical consultations and treatments are cardiovascular diseases (27.5%), respiratory diseases (12.5%), and endocrine, nutritional, and metabolic diseases (11.9%). Over the study period, 52.2% of total visits concentrated on ten main diseases, with essential primary hypertension accounting for 24.8% and type 2 diabetes for 9.3%. Among children, the most frequent diseases treated were acute rhinitis, acute pharyngitis, and acute tonsillitis. The disease groups with the highest number of treatments in both outpatient and inpatient settings (respiratory diseases, cardiovascular diseases, and gastrointestinal diseases) had the lowest number of treatments in 2021 during the entire period. The number of treatments decreased gradually from 2018 to 2021 and increased again in 2022-2023, with 2023 recording the highest total number of treatments for the entire period.

Conclusion: The study provides a comprehensive overview of common diseases and the changing trends in morbidity across the entire hospital. It includes both inpatient and outpatient treatments, and covers various age groups including children, adults, and the elderly. These findings offer a scientific basis for LVTH to adjust its drug list structure, develop more effective healthcare strategies, allocate resources reasonably, and enhance the quality of medical services for the regional population.

Keywords: Disease patterns, disease trends, Le Van Thinh Hospital, Covid-19.

*Corresponding author
Email address: hoangthynhacvu@ump.edu.vn
Phone number: (+84) 913110200
<https://doi.org/10.52163/yhc.v65iCD6.1349>

ĐẶC ĐIỂM MÔ HÌNH BỆNH TẬT BỆNH VIỆN LÊ VĂN THỊNH GIAI ĐOẠN 2018-2023

Hoàng Thy Nhạc Vũ^{1,2*}, Trần Văn Khanh¹,
Trần Thanh Thiện², Phạm Gia Thế¹, Trần Quang Châu¹

¹Bệnh viện Lê Văn Thịnh - 130 Lê Văn Thịnh, phường Bình Trưng Tây, TP Thủ Đức, TP Hồ Chí Minh, Việt Nam
²Đại học Y Dược TP Hồ Chí Minh - 217 Hồng Bàng, Phường 11, Quận 5, TP Hồ Chí Minh, Việt Nam

Ngày nhận bài: 17/06/2024

Chỉnh sửa ngày: 10/07/2024; Ngày duyệt đăng: 15/07/2024

TÓM TẮT

Mục tiêu: Nghiên cứu được thực hiện nhằm mô tả đặc điểm mô hình bệnh tật của Bệnh viện Lê Văn Thịnh (BVLVT) giai đoạn 2018-2023.

Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang, thực hiện thông qua hồi cứu dữ liệu liên quan đến người bệnh có BHYT điều trị tại BVLVT trong giai đoạn 2018-2023. Đặc điểm mô hình bệnh tật sẽ được mô tả theo phân loại ICD-10, theo đối tượng điều trị (nội trú và ngoại trú), độ tuổi, giới tính.

Kết quả: Trong giai đoạn 2018-2023, có 2.716.943 lượt người bệnh có BHYT được điều trị tại BVLVT, trong đó, số lượt điều trị cho trẻ em chiếm 10,1%; cho nữ chiếm 58,6%. Số lượt điều trị ngoại trú trong mỗi năm đều chiếm tỷ lệ cao hơn 95%; tổng lượt điều trị nội trú cũng như ngoại trú của năm 2021 thấp nhất trong cả giai đoạn, và có xu hướng tăng trong năm 2022-2023. Ba nhóm bệnh có lượt khám chữa bệnh chiếm tỷ lệ cao nhất là bệnh tim mạch (27,5%); bệnh hô hấp (12,5%); bệnh nội tiết, dinh dưỡng, chuyển hóa (11,9%). Trong giai đoạn 2018-2023: 52,2% tổng lượt điều trị tập trung vào 10 bệnh chính, trong đó, bệnh tăng huyết áp vô căn nguyên phát chiếm 24,8%; và bệnh đái tháo đường típ 2 chiếm 9,3%. Ba bệnh có lượt điều trị cao nhất ở trẻ em là bệnh viêm mũi họng cấp, viêm họng cấp, và viêm amidan cấp. Các nhóm bệnh có lượt điều trị cao trong cả ngoại trú và nội trú (bệnh hô hấp, bệnh tim mạch, bệnh tiêu hóa) đều có lượt điều trị năm 2021 thấp nhất cả giai đoạn, giảm dần trong giai đoạn 2018-2021 và tăng trở lại trong năm 2022-2023, với năm 2023 có giá trị tổng lượt điều trị cao nhất cả giai đoạn.

Kết luận: Nghiên cứu đã cung cấp thông tin tổng quát về các bệnh lý phổ biến, xu hướng thay đổi của bệnh tật trong phạm vi toàn viện, điều trị nội trú, ngoại trú, ở các lứa tuổi trẻ em, người trưởng thành, người cao tuổi. Đây là cơ sở khoa học để Bệnh viện điều chỉnh cơ cấu danh mục thuốc, hoạch định các chiến lược chăm sóc sức khỏe hiệu quả hơn, phân bổ nguồn lực một cách hợp lý và nâng cao chất lượng dịch vụ y tế cho người dân trong khu vực.

Từ khóa: Mô hình bệnh tật, xu hướng bệnh, bệnh viện Lê Văn Thịnh, Covid-19.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Mô hình bệnh tật của một bệnh viện là thông tin quan trọng phản ánh tình hình sức khỏe cũng như đặc điểm kinh tế-xã hội của người dân trong khu vực. Dựa vào

đặc điểm mô hình bệnh tật không chỉ hỗ trợ việc tối ưu hóa kế hoạch chăm sóc sức khỏe, mà bệnh viện còn có thể xây dựng kế hoạch khám chữa bệnh phù hợp cho người dân trong thời gian tiếp theo, đầu tư cho công tác dự phòng và đào tạo chuyên môn có định hướng và

*Tác giả liên hệ

Email: hoangthyhacvu@ump.edu.vn

Điện thoại: (+84) 913110200

<https://doi.org/10.52163/yhc.v65iCD6.1349>



trọng điểm.

Theo Tổ chức Y tế Thế giới, các bệnh lý mãn tính như tăng huyết áp và đái tháo đường ngày càng gia tăng, gây ra gánh nặng lớn cho hệ thống y tế. Bên cạnh đó, sự biến đổi khí hậu và môi trường sống cũng làm tăng nguy cơ mắc các bệnh về hô hấp và truyền nhiễm [1]. Do đó, việc nghiên cứu mô hình bệnh tật tại các bệnh viện là vô cùng cần thiết để đáp ứng tốt nhất nhu cầu chăm sóc sức khỏe của cộng đồng. Nhiều nghiên cứu đã được thực hiện để tìm hiểu về mô hình bệnh tật tại các bệnh viện đa khoa [2-4] cũng như chuyên khoa [5].

Bệnh viện Lê Văn Thịnh (BVLVT) là bệnh viện đa khoa hạng I, trực thuộc Sở Y tế Thành phố Hồ Chí Minh với 27 khoa lâm sàng, 8 khoa cận lâm sàng, và 9 phòng chức năng. Đến thời điểm đầu năm 2024, bệnh viện có quy mô 524 giường bệnh. Để có thể xây dựng được một đội ngũ cán bộ y tế phù hợp về chuyên môn và đầy đủ về số lượng nhằm đáp ứng công tác khám chữa bệnh hàng năm tại bệnh viện, những thông tin về mô hình bệnh tật tại bệnh viện là cần thiết. Bên cạnh đó, nghiên cứu về mô hình bệnh tật có thể cung cấp thông tin tổng quát về các bệnh lý phổ biến, xu hướng thay đổi của bệnh tật, giúp hỗ trợ bệnh viện trong việc hoạch định các chiến lược chăm sóc sức khỏe hiệu quả hơn, phân bổ nguồn lực một cách hợp lý và nâng cao chất lượng dịch vụ y tế cho người dân địa phương. Nghiên cứu được thực hiện nhằm mục tiêu mô tả đặc điểm mô hình bệnh tật của Bệnh viện Lê Văn Thịnh giai đoạn 2018-2023.

2. PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang, thực hiện thông qua hồi cứu dữ liệu liên quan đến tất cả các lượt khám chữa bệnh tại BVLVT trong giai đoạn

2018-2023 của người bệnh có BHYT.

2.2. Đối tượng nghiên cứu

Người bệnh có BHYT đến điều trị tại BVLVT trong giai đoạn 2018-2023.

2.3. Địa điểm và thời gian nghiên cứu

Nghiên cứu thực hiện tại Bệnh viện Lê Văn Thịnh, trong thời gian 03 – 06/2024.

2.4. Tổng hợp và phân tích dữ liệu: Mô hình bệnh tật sẽ được phân tích dựa vào phân loại ICD-10, theo đối tượng điều trị (nội trú và ngoại trú), theo độ tuổi (<16 tuổi, 16-59 tuổi, ≥60 tuổi), và theo giới tính. Đặc điểm mô hình bệnh tật được mô tả theo từng năm và cho cả giai đoạn, bằng phương pháp thống kê cơ bản, thông qua tổng số lượt điều trị và tỷ lệ phần trăm. Dữ liệu được trích xuất từ phần mềm quản lý của BVLVT, sau đó được tổng hợp vào excel và phân tích thống kê bằng phần mềm R.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm các lượt điều trị có BHYT tại BVLVT giai đoạn 2018-2023

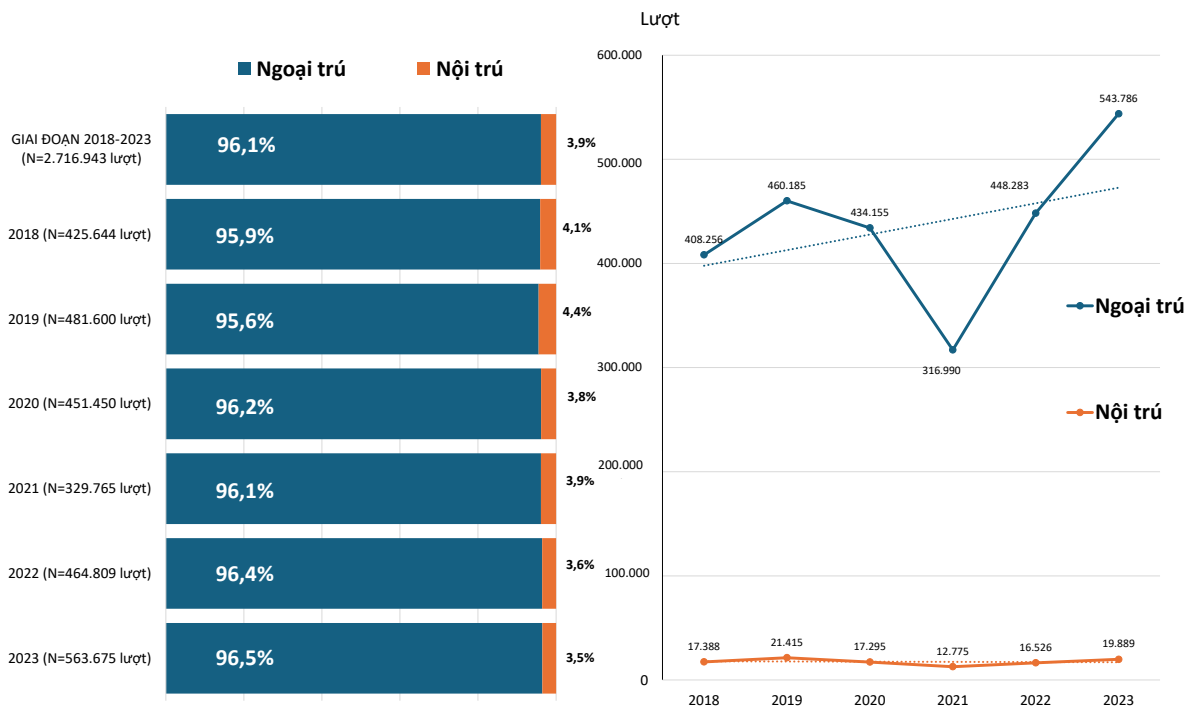
Trong giai đoạn 2018-2023, BVLVT đã khám và điều trị cho tổng cộng 2.716.943 lượt người bệnh có BHYT, trong đó, số lượt điều trị cho trẻ em chiếm 10,1%; số lượt điều trị cho nữ chiếm 58,6%; số lượt điều trị được hưởng mức thanh toán BHYT 100% là 17,1%. (Bảng 1)

Số lượt điều trị ngoại trú trong mỗi năm đều chiếm tỷ lệ hơn 95%; tổng lượt điều trị nội trú cũng như ngoại trú của năm 2021 thấp nhất trong cả giai đoạn, và có xu hướng tăng trong giai đoạn 2022-2023. (Hình 1)

Bảng 1. Mô tả đặc điểm người bệnh có BHYT tại BVLVT giai đoạn 2018-2023 (lượt điều trị)

Đặc điểm \ Năm	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Giai đoạn 2018-2023
	n= 425.644 (%)	n= 481.600 (%)	n= 451.450 (%)	n= 329.765 (%)	n= 464.809 (%)	n= 563.675 (%)	n= 2.716.943 (%)
Giới tính							
Nam	172.321 (40,5)	195.272 (40,5)	184.823 (40,9)	138.505 (42,0)	196.849 (42,4)	237.949 (42,2)	1.125.719 (41,4)
Nữ	253.323 (59,5)	286.328 (59,5)	266.627 (59,1)	191.260 (58,0)	267.960 (57,6)	325.726 (57,8)	1.591.224 (58,6)
Nhóm tuổi							
<16	55.187 (13,0)	57.846 (12,0)	43.221 (9,6)	21.472 (6,5)	43.032 (9,3)	54.176 (9,6)	274.934 (10,1)
16-25	23.563 (5,5)	25.781 (5,4)	23.082 (5,1)	14.478 (4,4)	20.241 (4,4)	24.900 (4,4)	132.045 (4,9)
26-39	63.016 (14,8)	70.248 (14,6)	63.928 (14,2)	45.629 (13,8)	55.801 (12,0)	67.838 (12,0)	366.460 (13,5)

Đặc điểm \ Năm	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Giai đoạn 2018-2023
	n= 425.644 (%)	n= 481.600 (%)	n= 451.450 (%)	n= 329.765 (%)	n= 464.809 (%)	n= 563.675 (%)	n= 2.716.943 (%)
40-59	142.694 (33,5)	158.926 (33,0)	150.210 (33,3)	109.771 (33,3)	152.166 (32,7)	179.723 (31,9)	893.490 (32,9)
≥60	141.184 (33,2)	168.799 (35,0)	171.009 (37,9)	138.415 (42,0)	193.569 (41,6)	237.038 (42,1)	1.050.014 (38,6)
Mức hưởng BHYT							
100%	82.436 (19,4)	90.510 (18,8)	77.888 (17,3)	49.970 (15,2)	73.149 (15,7)	89.631 (15,9)	463.584 (17,1)
95%	37.368 (8,8)	49.305 (10,2)	43.241 (9,6)	37.353 (11,3)	59.393 (12,8)	67.633 (12,0)	294.293 (10,8)
80%	305.840 (71,9)	341.785 (71,0)	330.321 (73,2)	242.442 (73,5)	332.267 (71,5)	406.411 (72,1)	1.959.066 (72,1)



Hình 1. Mô tả số lượt điều trị có BHYT từng năm tại BVLVT trong giai đoạn 2018-2023

3.2. Mô tả cơ cấu bệnh tật theo đặc điểm của mẫu nghiên cứu

Trong giai đoạn 2018-2023, năm nhóm bệnh có lượt khám chữa bệnh chiếm tỷ lệ cao nhất là bệnh tim mạch (27,5%); bệnh hô hấp (12,5%); bệnh nội tiết, dinh dưỡng, chuyển hóa (11,9%); bệnh tiêu hóa (9,1%); bệnh cơ xương khớp (7,9%). Đây cũng là năm nhóm bệnh lớn trong mô hình bệnh tật ngoại trú BVLVT giai đoạn 2018-2023. (Bảng 2) Các bệnh có lượt điều trị cao trong nội trú bao gồm bệnh hô hấp; bệnh tiêu hóa; bệnh tim mạch; bệnh nhiễm khuẩn và kí sinh vật. Số lượt điều trị nội trú của nhóm bệnh hô hấp giảm từ năm 2019 đến 2021, sau đó tăng trở lại, và đến năm 2023 có số lượt điều trị cao nhất trong cả giai đoạn. Trong điều trị

ngoại trú, số lượt điều trị bệnh tim mạch cao cách biệt so với các bệnh còn lại. Các nhóm bệnh có lượt điều trị cao trong cả ngoại trú và nội trú (bệnh hô hấp, bệnh tim mạch, bệnh tiêu hóa) đều có lượt điều trị năm 2021 thấp nhất cả giai đoạn, giảm dần trong giai đoạn 2018-2021, và tăng trở lại trong năm 2022-2023, với năm 2023 có giá trị tổng lượt điều trị cao nhất cả giai đoạn. (Hình 2)

Trong giai đoạn 2018-2023: 52,2% tổng lượt điều trị tập trung vào 10 bệnh chính, trong đó, bệnh tăng huyết áp vô căn nguyên phát chiếm 24,8%; và bệnh đái tháo đường típ 2 chiếm 9,3% (Bảng 3). Đây cũng là hai bệnh có lượt điều trị cao nhất ở nam và nữ. Bệnh viêm họng cấp có số lượt điều trị đứng thứ 3 ở nam giới, và đứng thứ 4 ở nữ giới (sau bệnh trào ngược dạ dày thực quản).

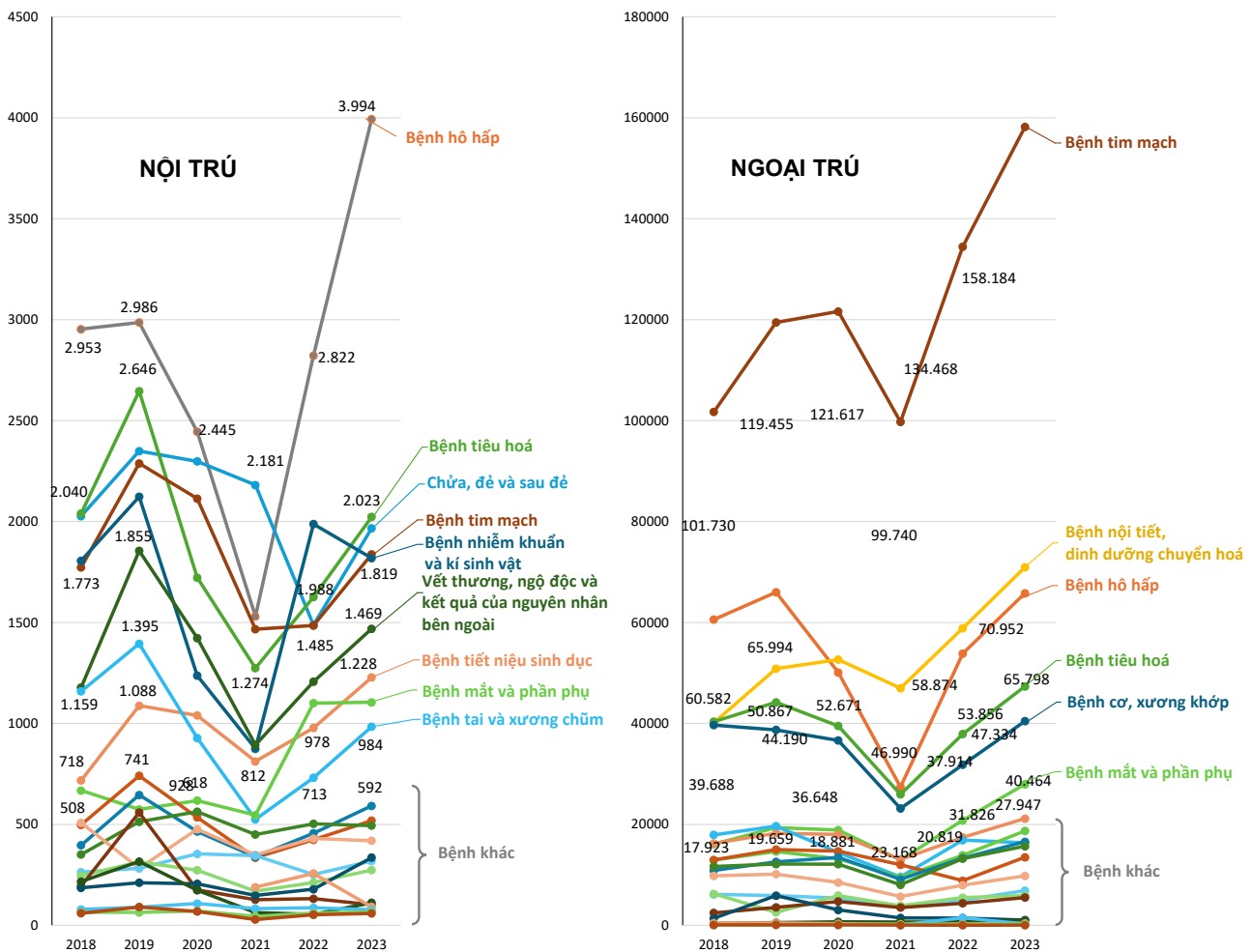
Các bệnh thường gặp đều có xu hướng tăng dần theo thời gian trong giai đoạn 2018-2023. Khi xem xét đặc điểm mô hình bệnh tật theo độ tuổi, ba bệnh có lượt điều trị cao nhất ở trẻ em là bệnh viêm mũi họng cấp, viêm họng cấp, và viêm amidan cấp. Ba bệnh có lượt

điều trị cao nhất ở hai nhóm người lớn (16-59 tuổi, >60 tuổi) đều là bệnh tăng huyết áp vô căn nguyên phát, bệnh đái tháo đường tip 2, bệnh trào ngược dạ dày thực quản. (Hình 3)

Bảng 2. Mô tả đặc điểm mô hình bệnh tật của BVLVT trong giai đoạn 2018-2023

Chương bệnh	Năm	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Giai đoạn 2018-2023
		n=425.644 (%)	n=481.600 (%)	n=451.450 (%)	n=329.765 (%)	n=464.809 (%)	n=563.675 (%)	n=2.716.943 (%)
Bệnh tim mạch		103.503 (24,3)	121.743 (25,3)	123.731 (27,4)	101.207 (30,7)	135.953 (29,2)	160.022 (28,4)	746.159 (27,5)
Bệnh hô hấp		63.535 (14,9)	68.980 (14,3)	52.553 (11,6)	28.939 (8,8)	56.678 (12,2)	69.792 (12,4)	340.477 (12,5)
Bệnh nội tiết, dinh dưỡng chuyển hoá		40.473 (9,5)	51.380 (10,7)	53.234 (11,8)	47.440 (14,4)	59.377 (12,8)	71.446 (12,7)	323.350 (11,9)
Bệnh tiêu hoá		42.392 (10,0)	46.836 (9,7)	41.231 (9,1)	27.229 (8,3)	39.540 (8,5)	49.357 (8,8)	246.585 (9,1)
Bệnh cơ xương khớp		40.186 (9,4)	39.468 (8,2)	37.183 (8,2)	23.503 (7,1)	32.250 (6,9)	40.983 (7,3)	213.573 (7,9)
Bệnh mắt và phần phụ		16.755 (3,9)	19.944 (4,1)	19.499 (4,3)	13.497 (4,1)	21.920 (4,7)	29.052 (5,2)	120.667 (4,4)
Bệnh tiết niệu sinh dục		16.973 (4,0)	19.327 (4,0)	19.048 (4,2)	13.853 (4,2)	18.416 (4,0)	22.400 (4)	110.017 (4,0)
Bệnh nhiễm khuẩn và kí sinh vật		19.729 (4,6)	21.782 (4,5)	15.641 (3,5)	10.485 (3,2)	18.879 (4,1)	18.182 (3,2)	104.698 (3,9)
Bệnh da liễu		13.105 (3,1)	14.857 (3,1)	13.376 (3,0)	9.635 (2,9)	14.079 (3,0)	19.037 (3,4)	84.089 (3,1)
Vết thương, ngộ độc và kết quả của các nguyên nhân bên ngoài		12.044 (2,8)	14.440 (3,0)	14.897 (3,3)	10.014 (3,0)	14.534 (3,1)	18.033 (3,2)	83.962 (3,1)
Các yếu tố ảnh hưởng đến sức khoẻ người khám nghiệm và điều tra		13.182 (3,1)	15.336 (3,2)	14.857 (3,3)	12.059 (3,7)	8.914 (1,9)	13.600 (2,4)	77.948 (2,9)
Triệu chứng, dấu hiệu và phát hiện bất thường lâm sàng, xét nghiệm		12.062 (2,8)	12.792 (2,7)	12.588 (2,8)	8.373 (2,5)	13.683 (2,9)	16.269 (2,9)	75.767 (2,8)
Bệnh của tai và xương chũm		10.977 (2,6)	11.537 (2,4)	9.421 (2,1)	6.232 (1,9)	8.677 (1,9)	10.795 (1,9)	57.639 (2,1)
Bệnh của hệ thống thần kinh		6.375 (1,5)	6.217 (1,3)	5.675 (1,3)	3.847 (1,2)	5.193 (1,1)	7.168 (1,3)	34.475 (1,3)
Khối u		6.746 (1,6)	2.850 (0,6)	6.380 (1,4)	4.233 (1,3)	5.916 (1,3)	6.328 (1,1)	32.453 (1,2)
Rối loạn tâm thần và hành vi		2.541 (0,6)	3.656 (0,8)	4.844 (1,1)	3.622 (1,1)	4.474 (1,0)	5.581 (1,0)	24.718 (0,9)
Chửa, đẻ và sau đẻ		2.420 (0,6)	2.887 (0,6)	2.991 (0,7)	2.837 (0,9)	2.163 (0,5)	2.960 (0,5)	16.258 (0,6)

Chương bệnh	Năm	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Giai đoạn 2018-2023
		n=425.644 (%)	n=481.600 (%)	n=451.450 (%)	n=329.765 (%)	n=464.809 (%)	n=563.675 (%)	n=2.716.943 (%)
Bệnh của máu, cơ quan tạo máu và cơ chế miễn dịch		1.581 (0,4)	6.440 (1,3)	3.228 (0,7)	1.605 (0,5)	1.576 (0,3)	1.149 (0,2)	15.579 (0,6)
Dị dạng bẩm sinh, biến dạng của cromosom		539 (0,1)	558 (0,1)	395 (0,1)	220 (0,1)	317 (0,1)	464 (0,1)	2.493 (0,1)
Một số bệnh trong thời kì chu sinh		347 (0,1)	374 (0,1)	429 (0,1)	399 (0,1)	272 (0,1)	373 (0,1)	2.194 (0,1)
Nguyên nhân bên ngoài của bệnh tật và tử vong		179 (0,0)	196 (0,0)	249 (0,1)	263 (0,1)	227 (0,0)	333 (0,1)	1.447 (0,1)
Khác		0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	273 (0,1)	1.771 (0,4)	351 (0,1)	2.395 (0,1)



Hình 2. So sánh số lượt điều trị theo 21 chương bệnh tại BVLVT giai đoạn 2018-2023

Bảng 3. Top 10 bệnh có lượt điều trị cao nhất tại BVLVTgiai đoạn 2018-2023

Tên bệnh	Năm	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Giai đoạn 2018-2023
		n= 425.644 (%)	n= 481.600 (%)	n= 451.450 (%)	n= 329.765 (%)	n= 464.809 (%)	n= 563.675 (%)	2.716.943 (%)
Tăng huyết áp vô căn nguyên phát		91.258 (21,4)	108.875 (22,6)	112.331 (24,9)	92.283 (28,0)	124.833 (26,9)	144.951 (25,7)	674.531 (24,8)
Đái tháo đường típ 2		29.688 (7,0)	41.276 (8,6)	41.991 (9,3)	39.378 (11,9)	46.513 (10,0)	54.785 (9,7)	253.631 (9,3)
Trào ngược dạ dày-thực quản		13.225 (3,1)	16.953 (3,5)	17.591 (3,9)	11.757 (3,6)	17.192 (3,7)	19.888 (3,5)	96.606 (3,6)
Viêm họng cấp		12.996 (3,1)	11.684 (2,4)	8.784 (1,9)	6.801 (2,1)	15.939 (3,4)	22.996 (4,1)	79.200 (2,9)
Viêm mũi họng cấp		19.154 (4,5)	20.551 (4,3)	15.297 (3,4)	5.298 (1,6)	7.955 (1,7)	5.497 (1)	73.752 (2,7)
Thoái hoá cột sống		11.990 (2,8)	10.332 (2,1)	7.860 (1,7)	6.833 (2,1)	9.987 (2,1)	10.164 (1,8)	57.166 (2,1)
Viêm gan vi rút B mạn tính, không đồng nhiễm bệnh viêm gan vi rút D		7.206 (1,7)	7.611 (1,6)	7.191 (1,6)	5.661 (1,7)	7.661 (1,6)	8.734 (1,5)	44.064 (1,6)
Rối loạn chức năng tiền đình		7.819 (1,8)	7.726 (1,6)	6.135 (1,4)	3.837 (1,2)	5.319 (1,1)	6.214 (1,1)	37.050 (1,4)
Viêm phế quản cấp		6.870 (1,6)	7.520 (1,6)	4.474 (1,0)	2.201 (0,7)	6.689 (1,4)	7.326 (1,3)	35.080 (1,3)
Viêm kết mạc		3.984 (0,9)	5.084 (1,1)	6.558 (1,5)	3.947 (1,2)	5.491 (1,2)	9.464 (1,7)	34.528 (1,3)
Các bệnh khác		221.454 (52,0)	243.988 (50,7)	223.238 (49,4)	151.769 (46,0)	217.230 (46,7)	273.656 (48,5)	1.298.910 (47,8)



Hình 3. Mô tả xu hướng 10 bệnh có lượt điều trị cao nhất theo từng nhóm đặc điểm của mẫu nghiên cứu tại BVLVT giai đoạn 2018-2023

4. BÀN LUẬN

Nghiên cứu đã mô tả được mô hình bệnh tật và xu hướng thay đổi số lượng bệnh tại BVLVT trong giai đoạn 2018-2023, đồng thời, cung cấp những thông tin cụ thể về đặc điểm người bệnh có BHYT điều trị tại BVLVT trong giai đoạn này.

Trong giai đoạn 2018-2023, BVLVT đã tiếp nhận tổng cộng gần ba triệu lượt khám và điều trị cho người bệnh có BHYT. Thông tin này cho thấy BVLVT là một cơ sở y tế có vai trò quan trọng trong việc chăm sóc sức khỏe cho người dân trong khu vực, đặc biệt là nhóm người bệnh có BHYT. Xét về độ tuổi người bệnh, cứ 10 lượt điều trị thì có một lượt điều trị cho trẻ em, do đó, BVLVT cũng cần quan tâm đến đối tượng người bệnh là trẻ em, đầu tư nguồn lực phù hợp để đáp ứng nhu cầu chăm sóc sức khỏe của nhóm đối tượng này. Với số lượt điều trị cho nữ giới chiếm 58,6%, cao hơn đáng kể so với nam giới, bệnh viện cần đánh giá và điều chỉnh nhân sự, phân bổ nguồn lực để đáp ứng nhu cầu chăm sóc sức khỏe của nữ giới, tập trung vào các nhóm bệnh đang có số lượt tăng. Kết quả có thể phản ánh nhu cầu chăm sóc sức khỏe phụ nữ tại bệnh viện. Trong nhóm người bệnh có BHYT, tỷ lệ lượt điều trị được hưởng mức thanh toán BHYT 100% chiếm 17,1%. Tỷ lệ này cũng là căn cứ để bệnh viện có những giải pháp tài chính phù hợp để sử dụng hiệu quả nguồn ngân sách trong hoạt động chuyên môn của bệnh viện. Về phân bố lượt điều trị, số lượt điều trị ngoại trú trong mỗi năm đều chiếm tỷ lệ hơn 95%, điều này phù hợp với xu hướng chung trong chăm sóc sức khỏe hiện nay, khi điều trị ngoại trú ngày càng được ưu tiên để giảm tải cho bệnh viện và tăng hiệu quả trong chăm sóc người bệnh. Tổng số lượt điều trị nội trú và ngoại trú của năm 2021 thấp nhất trong cả giai đoạn do ảnh hưởng của đại dịch Covid-19, khi mà nhiều hoạt động y tế bị gián đoạn. Sau đó, số lượt điều trị có xu hướng tăng trở lại trong năm 2022 và năm 2023, phản ánh sự phục hồi của hệ thống y tế sau đại dịch. Kết quả này nhấn mạnh tầm quan trọng của việc quản lý và tối ưu hóa nguồn lực y tế để đảm bảo cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe hiệu quả, đặc biệt trong bối cảnh biến động do các yếu tố ngoại cảnh như dịch bệnh. Ngoài ra, việc duy trì và nâng cao chất lượng dịch vụ y tế, đặc biệt là cho nhóm đối tượng yếu thế như trẻ em và phụ nữ, cần được chú trọng để đáp ứng nhu cầu ngày càng cao của cộng đồng.

Mô hình bệnh tật được mô tả cho một giai đoạn dài, trong điều trị nội trú, ngoại trú, và theo các nhóm tuổi, giới tính. Tùy vào đối tượng nội trú hay ngoại trú, tùy độ tuổi, tùy giới tính mà mô hình bệnh tật có sự thay đổi về đặc điểm phân bố. Mô hình bệnh tật được ghi nhận từ nghiên cứu có sự tương đồng với đặc điểm mô hình bệnh tật tại Việt Nam nói riêng và đặc điểm mô hình bệnh tật của các nước đang phát triển nói chung. Cụ thể, hai bệnh thường gặp ở người lớn (tăng huyết áp vô căn, đái tháo đường típ 2) là những bệnh không lây nhiễm, phù hợp với sự dịch chuyển cơ cấu bệnh tật từ

bệnh lây nhiễm sang bệnh không lây nhiễm trong thời gian gần đây ở Việt Nam và các nước đang phát triển. Các bệnh tăng huyết áp, đái tháo đường típ 2, và trào ngược dạ dày thực quản có xu hướng tăng dần trong giai đoạn 2018-2023, phản ánh xu hướng già hóa dân số và thay đổi lối sống, làm tăng nguy cơ mắc các bệnh mãn tính. Đặc biệt, bệnh tăng huyết áp vô căn nguyên phát và bệnh đái tháo đường típ 2 là những bệnh có lượt điều trị cao nhất ở cả hai nhóm người lớn (16-59 tuổi và >60 tuổi), cho thấy sự cần thiết của các chương trình dự phòng bệnh trong hệ thống y tế nhằm kiểm soát các yếu tố nguy cơ, và quản lý bệnh mãn tính hiệu quả. Trong điều trị nội trú, bệnh hô hấp, bệnh tiêu hóa, và bệnh nhiễm khuẩn-kí sinh vật là những nhóm bệnh có lượt điều trị cao; trong đó, số lượt điều trị nội trú của bệnh hô hấp có xu hướng giảm từ năm 2019 đến 2021, sau đó tăng mạnh trở lại vào năm 2023. Sự biến động này phản ánh thực trạng sức khỏe và nhu cầu chăm sóc y tế của cộng đồng, có thể liên quan đến các yếu tố môi trường, thay đổi khí hậu, và dịch bệnh, đặc biệt là ảnh hưởng của đại dịch Covid-19.

Với trẻ em, các bệnh thường gặp chủ yếu do môi trường và liên quan đến các bệnh về hô hấp (viêm mũi họng cấp, amidan cấp). Kết quả này cũng tương đồng với nghiên cứu mô hình bệnh tật tại một số bệnh viện ở tỉnh Cà Mau trong giai đoạn 2018-2022 [3], nguyên nhân chủ yếu do sức đề kháng ở trẻ em còn thấp và chịu ảnh hưởng từ các yếu tố nguy cơ bên trong như cấu trúc đường thở và bên ngoài như ô nhiễm không khí, hóa chất và bụi. Bệnh hô hấp thường gặp trong nhi khoa, cũng là nguyên nhân gây tử vong hàng đầu ở trẻ [7], đòi hỏi sự quan tâm đặc biệt về mặt dự phòng và điều trị để giảm thiểu biến chứng và gánh nặng bệnh tật. Ngoài ra, các bệnh có lượt điều trị cao ở trẻ em tại BVLVT còn bao gồm bệnh viêm phổi, tác hại dị vật qua lỗ tự nhiên, hen suyễn, nhiễm khuẩn đường ruột, thừa da bao quy đầu, ỉa chảy, viêm dạ dày-ruột non có nguồn gốc nhiễm khuẩn. Các bệnh này cũng là những bệnh đặc trưng của trẻ em tại một số khu vực trên thế giới.

Bốn nhóm bệnh có lượt điều trị lớn tại BVLVT (bệnh tim mạch; bệnh hô hấp; bệnh nội tiết, dinh dưỡng tiêu hoá; bệnh cơ xương khớp) chiếm gần 70% tổng lượt điều trị trong giai đoạn 2018-2023. Kết quả này cũng từng được ghi nhận ở một số nghiên cứu tại các Bệnh viện tuyến quận huyện tại Thành phố Hồ Chí Minh [4,6]. Mô hình bệnh tật này phù hợp với xu hướng chung của thế giới khi dần chuyển từ bệnh lây nhiễm sang bệnh không lây nhiễm. Với các bệnh không có xu hướng đang gia tăng, BVLVT và cơ quan quản lý cần có những chính sách điều chỉnh phù hợp về nhân lực, trang thiết bị chuyên môn, cơ sở vật chất, để đáp ứng nhu cầu chăm sóc sức khỏe của người dân.

Trong điều trị ngoại trú, bệnh tim mạch có tổng số lượt điều trị chiếm tỷ lệ cao nhất (27,5%) và có xu hướng tăng từ năm 2018 đến năm 2023. Số lượt điều trị bệnh hô hấp giảm với giá trị thấp nhất trong năm 2021 so với

cả giai đoạn, nhưng sau đó tăng cao hơn cả trước khi dịch Covid-19 bùng phát. Ngược lại, trong điều trị nội trú, bệnh tim mạch có lượt điều trị nội trú giảm trong giai đoạn 2019-2021, tăng trở lại trong hai năm 2022-2023 nhưng số lượng vẫn còn thấp hơn so với giai đoạn trước khi dịch Covid-19 bùng phát. Về tổng thể, bệnh tim mạch đang có xu hướng gia tăng, gây nên gánh nặng bệnh tật cho người bệnh và xã hội [8].

Trong giai đoạn 2018-2023, có những bệnh có xu hướng tăng, có những bệnh ổn định số lượng hàng năm, và có những bệnh đang có xu hướng giảm. Ba nhóm bệnh có lượt điều trị cao tại BVLVT được ghi nhận là bệnh tim mạch (27,5%); bệnh hô hấp (12,5%); bệnh nội tiết, dinh dưỡng, chuyển hóa (11,9%) cũng là ba nhóm bệnh có chi phí điều trị lớn tại BVLVT [9].

Nghiên cứu đã thực hiện các phân tích dựa trên dữ liệu của người bệnh có BHYT, một đối tượng chiếm tỷ lệ cao tại BVLVT, do đó, kết quả phản ánh được phần lớn đặc điểm mô hình bệnh tật của BVLVT. Nhờ vào dữ liệu điện tử và phương pháp chọn mẫu toàn bộ, kết quả nghiên cứu đã phân tích được chi tiết và đầy đủ những đặc điểm chính mô hình bệnh tật của BVLVT. Kết quả nghiên cứu giúp định hướng cho các phân tích chuyên sâu, tập trung vào các nhóm bệnh chính để tìm hiểu gánh nặng kinh tế và tác động tài chính của các bệnh này đối với bệnh viện, từ đó, cung cấp thêm những thông tin quan trọng cho hoạt động quản lý của bệnh viện.

5. KẾT LUẬN

Từ những kết quả ghi nhận được về đặc điểm mô hình bệnh tật của BVLVT, nghiên cứu đã cung cấp thông tin tổng quát về các bệnh lý phổ biến, xu hướng thay đổi của bệnh tật trong phạm vi toàn viện, điều trị nội trú, ngoại trú, ở các lứa tuổi trẻ em, người trưởng thành, người cao tuổi. Đây là cơ sở khoa học để BVLVT điều chỉnh cơ cấu danh mục thuốc, hoạch định các chiến lược chăm sóc sức khỏe hiệu quả hơn, phân bổ nguồn lực một cách hợp lý, và nâng cao chất lượng dịch vụ y tế cho người dân trong khu vực. Ngoài ra, kết quả từ

nghiên cứu này còn cung cấp các dữ liệu quan trọng để phục vụ cho công tác đào tạo, nghiên cứu khoa học, và lập kế hoạch quản lý trong y tế.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Tổ chức Y tế Thế giới. Global Report on Diabetes, 2016.
- [2] Hoàng Thy Nhạc Vũ, Nguyễn Thanh Thủy, Đặng Kim Loan & cs, Đặc điểm mô hình bệnh tật tại bệnh viện Nguyễn Đình Chiểu tỉnh Bến Tre giai đoạn 2011-2017. Tạp chí Y học thành phố Hồ Chí Minh, 2018, 22(1): 285-292.
- [3] Nguyễn Thị Lan, Nguyễn Minh Phương, Nghiên cứu mô hình bệnh tật và tử vong trẻ em tại một số bệnh viện tại Tỉnh Cà Mau năm 2018-2022. Tạp chí Y học Việt Nam, 2023, 530(1): 115-120.
- [4] Hoàng Thy Nhạc Vũ, Cù Thanh Tuyền, Trần Thị Ngọc Vân & cs, Đặc điểm mô hình bệnh tật của Bệnh viện Phú Nhuận Thành phố Hồ Chí Minh giai đoạn 2012-2016. Tạp chí Y học Thành phố Hồ Chí Minh, 2019, 23(2): 396-402.
- [5] Bùi Thị Minh Hiền, Nguyễn Thanh Thủy, Trần Thị Ngọc Vân & cs, Mô tả đặc điểm mô hình bệnh tật tại Bệnh viện Tâm thần tỉnh Bến Tre giai đoạn 2010-2017. Tạp chí Y học thành phố Hồ Chí Minh, 2019, 23(2): 423-422.
- [6] Mai Thanh Diễm, Lê Thị Yến Lang, Phân tích mô hình bệnh tật bệnh nhân điều trị ngoại trú tại Bệnh viện quận Thủ Đức 2019-2020. Tạp chí Y học Dự phòng, 2023, 33(6): 127-135.
- [7] Trung tâm kiểm soát và phòng ngừa dịch bệnh Hoa Kỳ. Respiratory Viruses and Young Children, 2024.
- [8] Tổ chức Y tế Thế giới. Cardiovascular diseases (CVDs), 2020.
- [9] Hoàng Thy Nhạc Vũ, Trần Văn Khanh, Trần Thanh Thiện & cs, Phân tích chi phí trực tiếp y tế trong điều trị cho người bệnh có bảo hiểm y tế tại Bệnh viện Lê Văn Thịnh năm 2023. Tạp chí Y học Việt Nam, 2023, 530(1B): 186-190.

