

DISEASE STRUCTURE OF PATIENTS PARTICIPATING IN HEALTH INSURANCE FOR MEDICAL EXAMINATION AND TREATMENT AT THANH OAI GENERAL HOSPITAL, HANOI, FROM 2019 TO 2023

Nguyen Kha Kinh¹, Nguyen Dinh Dung², Pham Van Thao³, Dao Van Dung^{3*}

¹Thanh Oai District Social Security - Kim Bai Town, Thanh Oai Dist, Hanoi City, Vietnam

²Thang Long University - Nghiem Xuan Yem, Dai Kim Ward, Hoang Mai Dist, Hanoi City, Vietnam

³Phenikaa University - Yen Nghia Ward, Ha Dong Dist, Hanoi City, Vietnam

Received: 01/10/2024

Revised: 16/10/2024; Accepted: 24/10/2024

ABSTRACT

Objective: To describe the disease structure of patients participating in health insurance for medical examination and treatment at Thanh Oai General Hospital, Hanoi, from 2019 to 2023.

Research methods: Secondary data analysis based on the hospital's annual statistical report.

Results: Annually, the number of patients with health insurance cards ranged from 65,000 to 92,000, diagnosed according to the ICD-10 classification, covering 24 out of 25 chapters of diseases (excluding certain conditions originating in the perinatal period). The disease distribution, in decreasing order of average proportion, was as follows: endocrine, nutritional, and metabolic diseases (19.9%); circulatory system diseases (13.7%); respiratory system diseases (13.0%); digestive system diseases (10.5%); musculoskeletal system and connective tissue diseases (9.3%); infectious and parasitic diseases (7.3%). The combined rate of these top 10 diseases accounted for over 50% of the total, with hypertension (17.4%) and Dengue fever (10.4%) being the two most prevalent. Most cases came to the hospital through the outpatient department, with an average rate of 84.3% over the 5 years; about 5% of patients required emergency department services. Most patients participating in health insurance were sponsored by the government (37.4%), followed by those enrolled through household insurance, which has been steadily increasing (36.4%).

Conclusions: The disease structure of patients participating in health insurance shares many similarities with the disease structure of developing countries (infectious, respiratory, and digestive diseases), but there is a gradual shift towards non-communicable diseases, reflecting the unique characteristics of a district-level general hospital in Hanoi.

Keywords: Disease structure, patients, health insurance, general hospital, Thanh Oai.

*Corresponding author

Email: dungdv1105@gmail.com **Phone:** (+84) 988702187 **Https://doi.org/10.52163/yhc.v65i6.1694**



CƠ CẤU BỆNH CỦA NGƯỜI BỆNH THAM GIA BẢO HIỂM Y TẾ ĐẾN KHÁM CHỮA BỆNH TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA THANH OAI, HÀ NỘI, TỪ NĂM 2019-2023

Nguyễn Khả Kính¹, Nguyễn Đình Dũng², Phạm Văn Thao³, Đào Văn Dũng^{3*}

¹Bảo hiểm xã hội huyện Thanh Oai, Hà Nội - Thị trấn Kim Bài, H. Thanh Oai, Tp. Hà Nội, Việt Nam

²Trường Đại học Thăng Long - Nghiêm Xuân Yêm, P. Đại Kim, Q. Hoàng Mai, Tp. Hà Nội, Việt Nam

³Trường Đại học Phenikaa - P. Yên Nghĩa, Q. Hà Đông, Tp. Hà Nội, Việt Nam

Ngày nhận bài: 01/10/2024

Chỉnh sửa ngày: 16/10/2024; Ngày duyệt đăng: 24/10/2024

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả cơ cấu bệnh của người bệnh tham gia bảo hiểm y tế đến khám chữa bệnh tại Bệnh viện Đa khoa Thanh Oai, Hà Nội, từ năm 2019-2023.

Phương pháp nghiên cứu: Phân tích số liệu thứ cấp dựa trên báo cáo thống kê hằng năm của bệnh viện.

Kết quả: Hằng năm số người bệnh có thẻ bảo hiểm y tế đến khám chữa bệnh dao động từ 65.000-92.000 lượt người, được chẩn đoán theo danh mục ICD-10 gồm 24/25 chương bệnh (trừ bệnh lý xuất phát trong thời kỳ chu sinh). Trong đó, phân bố giảm dần theo tỷ lệ trung bình: bệnh nội tiết, dinh dưỡng và chuyển hóa (19,9%); bệnh tuần hoàn (13,7%); chương bệnh hô hấp (13,0%); bệnh tiêu hóa (10,5%); bệnh của hệ cơ xương khớp và mô liên kết là (9,3%); bệnh nhiễm trùng và ký sinh trùng (7,3%). Tổng tỷ lệ của 10 bệnh này chiếm đến trên 50% lượt người bệnh, trong đó tăng huyết áp (17,4%) và sốt xuất huyết Dengue (10,4%) là 2 bệnh chiếm tỷ lệ cao nhất. Đa số các trường hợp vào khoa khám bệnh với tỷ lệ trung bình trong 5 năm khoảng 84,3%; có 5% người bệnh có nhu cầu vào khoa cấp cứu. Người bệnh tham gia bảo hiểm y tế chủ yếu do nhà nước đóng (37,4%), tham gia bảo hiểm y tế theo hộ gia đình ngày càng gia tăng và xếp thứ 2 (36,4%).

Kết luận: Cơ cấu bệnh của người bệnh tham gia bảo hiểm y tế có nhiều đặc điểm giống cơ cấu bệnh của các nước đang phát triển (nhiễm trùng, hô hấp, tiêu hóa) song có sự dịch chuyển dần sang các bệnh không lây nhiễm và mang tính đặc trưng riêng của bệnh viện đa khoa tuyến huyện thuộc địa bàn Hà Nội.

Từ khóa: Cơ cấu bệnh, người bệnh, bảo hiểm y tế, bệnh viện đa khoa, Thanh Oai.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Hiện nay, cơ cấu bệnh tật đang có xu hướng thay đổi, có sự khác biệt theo thời gian và khu vực địa lý [1]. Do đó, việc xác định cơ cấu bệnh tật là cơ sở giúp cho ngành y tế xây dựng kế hoạch chăm sóc sức khỏe người dân một cách toàn diện và hiệu quả. Tại Việt Nam, dự kiến đến năm 2025 có trên 95% dân số tham gia bảo hiểm y tế (BHYT) nhằm thực hiện mục tiêu cao nhất bao phủ BHYT toàn dân [2]. Cùng với đó, Đảng và Nhà nước ta có nhiều chính sách nhằm nâng cao chất lượng hoạt động của y tế, trong đó có nâng cao chất lượng khám chữa bệnh theo BHYT. Vì vậy, việc xác định cơ cấu bệnh của người bệnh tham gia BHYT là cần thiết và mang ý nghĩa khoa học sâu sắc.

Thanh Oai là huyện nằm ở cửa ngõ phía Tây Nam của Hà Nội, có 21 đơn vị hành chính cấp xã, với diện tích đất tự nhiên là 129,6 km², dân số năm 2020 khoảng 207.640 người. Với nhiều lợi thế và chỉ cách trung tâm thành phố Hà Nội khoảng 15 km, huyện Thanh Oai đang có bước phát triển mạnh mẽ, cơ cấu kinh tế đang chuyển dịch dần sang công nghiệp - tiểu thủ công nghiệp - xây dựng và dịch vụ. Chúng tôi tiến hành nghiên cứu này với mục tiêu: *Mô tả cơ cấu bệnh của người bệnh tham gia BHYT đến khám chữa bệnh tại Bệnh viện Đa khoa Thanh Oai, Hà Nội, từ năm 2019-2023.*

*Tác giả liên hệ

Email: dungdv1105@gmail.com Điện thoại: (+84) 988702187 <https://doi.org/10.52163/yhc.v65i6.1694>

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng, chất liệu, thời gian và địa điểm nghiên cứu

2.1.1. Đối tượng nghiên cứu

Cơ cấu bệnh của người bệnh tham gia BHYT đến khám chữa bệnh tại Bệnh viện Đa khoa Thanh Oai, Hà Nội từ năm 2019-2023.

2.1.2. Chất liệu nghiên cứu

Hồ sơ của người bệnh tham gia BHYT đến khám chữa bệnh tại Bệnh viện Đa khoa Thanh Oai, từ ngày 1/1/2019 đến ngày 31/12/2023, được lưu trên phần mềm quản lý khám chữa bệnh hoặc lưu trong các báo cáo theo tháng của bệnh viện.

2.1.3. Thời gian nghiên cứu

Từ ngày ngày 1/11/2023 đến hết ngày 30/06/2024.

2.1.4. Địa điểm nghiên cứu

Bệnh viện Đa khoa Thanh Oai, thành phố Hà Nội.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

2.2.1. Thiết kế nghiên cứu

Phân tích số liệu thứ cấp dựa trên báo cáo thống kê hằng năm.

2.2.2. Cơ mẫu và phương pháp chọn mẫu

Chọn toàn bộ hồ sơ của người bệnh tham gia BHYT đến khám chữa bệnh tại Bệnh viện Đa khoa Thanh Oai, từ ngày 1/1/2019 đến ngày 31/12/2023.

2.2.3. Nội dung và các chỉ số nghiên cứu

- Số lượng ca mắc bệnh: tổng số ca mắc bệnh được cộng dồn trong năm của 1 bệnh hoặc một nhóm bệnh.

- Tỷ lệ mắc bệnh: là tỷ lệ (%) giữa số ca mắc 1 bệnh hoặc một nhóm bệnh cộng dồn trong năm so với tổng số ca mắc bệnh.

- Đặc điểm về phân bố người bệnh khám chữa bệnh BHYT theo khoa, theo đặc điểm nhóm BHYT.

2.2.4. Các bước tiến hành nghiên cứu

- Lập danh sách hồ sơ người bệnh tham gia BHYT đến khám chữa bệnh tại bệnh viện.

- Trích xuất dữ liệu từ báo cáo, từ phần mềm quản lý khám chữa bệnh theo danh sách.

- Nhập xử lý và phân tích số liệu.

- Tổng hợp và đánh giá kết quả.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1. Cơ cấu bệnh theo chương bệnh ICD-10 (2019-2023)

Theo chương bệnh					
2019	2020	2021	2022	2023	Trung bình
n = 92.053	n = 85.778	n = 65.934	n = 83.104	n = 84.317	
Bệnh nhiễm trùng và ký sinh trùng					
7,80%	5,60%	3,60%	11,20%	8,10%	7,30%
U (u tân sinh)					
3,00%	3,40%	2,40%	2,20%	2,60%	2,70%
Bệnh của máu, cơ quan tạo máu và các rối loạn liên quan đến cơ chế miễn dịch					
0,40%	0,30%	0,30%	0,20%	0,20%	0,30%
Bệnh nội tiết, dinh dưỡng và chuyển hóa					
17,70%	18,40%	21,60%	20,70%	21,00%	19,90%
Rối loạn tâm thần và hành vi					
0,20%	0,30%	0,30%	0,30%	0,20%	0,30%
Bệnh hệ thần kinh					
2,10%	1,50%	1,70%	0,80%	0,90%	1,40%
Bệnh mắt và phần phụ					
3,80%	4,80%	4,20%	3,70%	4,20%	4,10%
Bệnh của tai và xương chũm					
2,60%	3,20%	2,30%	2,10%	2,50%	2,50%
Bệnh hệ tuần hoàn					
11,90%	13,10%	15,80%	12,60%	15,30%	13,70%
Bệnh hô hấp					
15,70%	13,10%	8,60%	14,50%	12,90%	13,00%
Bệnh hệ tiêu hóa					
10,30%	11,20%	11,40%	9,30%	10,10%	10,50%
Nhiễm trùng da và tổ chức dưới da					
2,70%	2,60%	2,80%	2,00%	1,90%	2,40%
Bệnh của hệ cơ xương khớp và mô liên kết					
10,00%	10,10%	9,40%	8,10%	9,00%	9,30%
Bệnh hệ sinh dục - tiết niệu					
2,90%	2,70%	3,10%	2,50%	2,30%	2,70%
Thai nghén, sinh đẻ và hậu sản					
0,50%	0,60%	1,10%	0,60%	0,40%	0,60%
Một số bệnh lý xuất phát trong thời kỳ chu sinh					
0%	0%	0%	0%	0%	0%
Dị tật bẩm sinh, biến dạng và bất thường về nhiễm sắc thể					
0,30%	0,30%	0,20%	0,20%	0,20%	0,20%
Các triệu chứng, dấu hiệu và những biểu hiện lâm sàng, cận lâm sàng bất thường, chưa được phân loại ở phần khác					
1,40%	2,50%	2,80%	2,50%	2,60%	2,40%

Theo chương bệnh					
2019	2020	2021	2022	2023	Trung bình
n = 92.053	n = 85.778	n = 65.934	n = 83.104	n = 84.317	
Vết thương, ngộ độc và hậu quả của một số nguyên nhân bên ngoài					
4,60%	4,80%	6,20%	5,30%	5,70%	5,30%
Mã phục vụ những mục đích đặc biệt					
0%	0%	0,10%	0,40%	0,10%	0,10%
Các nguyên nhân ngoại sinh của bệnh và tử vong					
0,10%	0,10%	0,10%	0%	0%	0,10%
Các yếu tố ảnh hưởng đến tình trạng sức khỏe và tiếp xúc dịch vụ y tế					
2,00%	1,50%	1,90%	0,80%	1,20%	1,50%
Tổng					
100%	100%	100%	100%	100%	100%

Đơn vị tính: %

Nhận xét: Số lượng mặt bệnh khá đầy đủ bao gồm 24/25 chương bệnh, riêng một số bệnh lý xuất phát trong thời kỳ chu sinh không có ca bệnh được ghi nhận. Bệnh nội tiết, dinh dưỡng và chuyển hóa chiếm tỷ lệ cao nhất, trung bình 19,9%; tiếp theo là bệnh hệ tuần hoàn, bệnh hô hấp và bệnh hệ tiêu hóa (13,7%, 13,0% và 10,5%). Một số bệnh có tỷ lệ dưới 1% như: mã phục vụ những mục đích đặc biệt và các nguyên nhân ngoại sinh của bệnh và tử vong chiếm tỷ lệ trung bình là 0,1%; dị tật bẩm sinh, biến dạng và bất thường về nhiễm sắc thể (0,2%)... Đa số các bệnh còn lại có tỷ lệ trung bình trong 5 năm dao động từ 1-5%.

Bảng 2. Cơ cấu 10 bệnh thường gặp nhất (2019-2023)

Tên bệnh					
2019	2020	2021	2022	2023	Trung bình
n = 92.053	n = 85.778	n = 65.934	n = 83.104	n = 84.317	
10 bệnh thường gặp					
51,60	50,30	49,40	52,90	52,50	51,30
- Tăng huyết áp (I10)					
15,50	16,30	19,50	18,50	17,40	17,40
- Sốt xuất huyết Dengue (A97)					
9,40	9,50	12,40	9,30	11,50	10,40
- Viêm họng cấp (J02)					
7,00	5,50	3,70	6,10	5,30	5,50
- Rối loạn chức năng tiền đình (H81)					
4,00	5,10	4,00	3,00	2,50	3,70
- Bệnh đái tháo đường không phụ thuộc insulin (E11)					
4,90	2,70	1,10	6,90	4,90	4,10
- Viêm dạ dày, thực quản (K29 + K21)					

Tên bệnh					
2019	2020	2021	2022	2023	Trung bình
n = 92.053	n = 85.778	n = 65.934	n = 83.104	n = 84.317	
3,4	2,80	1,70	2,10	2,40	2,50
- Viêm phế quản cấp (J20)					
2,10	2,80	1,80	1,70	1,90	2,10
- Thoái hóa cột sống (M47)					
1,00	3,30	3,50	1,50	0,90	2,00
- Các viêm khớp khác (M13)					
2,40	0,80	0,60	2,30	3,80	2,00
- Đau lưng (M54)					
1,90	1,4	0,90	1,50	2,00	1,50
Các bệnh khác					
48,40	49,70	50,60	47,10	47,50	48,70

Đơn vị tính: %

Nhận xét: 10 bệnh thường gặp chiếm 51,3%, trong đó bệnh tăng huyết áp (I10) chiếm tỷ lệ trung bình cao nhất (17,4%), sốt xuất huyết Dengue (A97) là 10,4%. Viêm họng cấp chiếm tỷ lệ trung bình là 5,5%. Các bệnh còn lại trong 10 bệnh dao động từ 1,5-4,1%, thấp nhất là đau lưng (1,5%). Các bệnh khác chiếm 48,7%.

Bảng 3. Cơ cấu người bệnh theo khoa điều trị (2019-2023)

Khoa					
2019	2020	2021	2022	2023	Trung bình
n = 92.053	n = 85.778	n = 65.934	n = 83.104	n = 84.317	
Khoa khám bệnh K01					
83,80	86,00	85,90	82,00	83,90	84,30
Cấp cứu K02					
4,50	4,10	4,60	6,70	5,20	5,00
Khoa nội K03					
3,10	3,20	3,40	2,80	2,40	3,00
Khoa truyền nhiễm K11					
2,60	1,90	1,30	4,10	3,70	2,70
Khoa y học cổ truyền K16					
1,10	1,10	1,00	0,70	1,00	1,00
Khoa nhi K18					
2,50	1,70	1,10	1,90	1,80	1,80
Khoa ngoại K19					
1,80	1,60	1,80	1,40	1,60	1,60
Khoa sản K27					
0,60	0,60	0,90	0,50	0,50	0,60
Tổng					
100	100	100	100	100	100

Đơn vị tính: %

Nhận xét: Khoa khám bệnh (K01) có tỷ lệ người bệnh đến khám cao nhất (84,3%). Các khoa khác chiếm tỷ lệ thấp (dưới 5,0%), trong đó thấp nhất là khoa sản (K27), chỉ chiếm 0,6% tổng số bệnh nhân đến khám chữa bệnh tại bệnh viện.

Bảng 4. Cơ cấu người bệnh theo nhóm đóng BHYT (2019-2023)

Theo nhóm					
2019	2020	2021	2022	2023	Trung bình
n = 92.053	n = 85.778	n = 65.934	n = 83.104	n = 84.317	
Nhóm thẻ BHYT do người lao động và người sử dụng lao động đóng					
7,40	7,90	7,50	8,10	8,10	7,80
Do tổ chức bảo hiểm xã hội đóng					
10	10	10,70	9,40	9,60	9,90
Do ngân sách nhà nước đóng					
39,90	38,10	37	36,10	35,70	37,40
Do ngân sách nhà nước hỗ trợ mức đóng					
10,30	8,80	6,50	9,20	7,80	8,50
Nhóm tham gia BHYT theo hộ gia đình					
32,40	35,20	38,30	37,20	38,80	36,40
Tổng					
100	100	100	100	100	100

Đơn vị tính: %

Nhận xét: Nhóm do ngân sách nhà nước đóng chiếm tỷ lệ cao nhất, trung bình là 37,4% và nhóm tham gia BHYT theo hộ gia đình xếp thứ 2 là 36,4% và có xu hướng giảm dần. Nhóm do ngân sách nhà nước hỗ trợ mức đóng chiếm thấp nhất (8,5%).

4. BÀN LUẬN

Số lượng người bệnh

Bệnh viện Đa khoa Thanh Oai là một cơ sở y tế thuộc địa bàn thành phố Hà Nội. Theo phạm vi phân tuyến quy định, bệnh viện đảm nhận khám chữa bệnh đa khoa cho nhân dân trên địa bàn huyện và địa bàn lân cận khi cần thiết. Hằng năm, số người bệnh có thẻ BHYT đến khám chữa bệnh tại bệnh viện dao động từ 65.000 đến 92.000 được chẩn đoán theo danh mục ICD-10. Nhóm người bệnh có thẻ BHYT chiếm đa số trong số người bệnh đến khám chữa bệnh, theo thống kê tỷ lệ bao phủ thẻ BHYT của cả nước là 93,35% dân số và của Hà Nội là 93,5% [3]. Năm thấp nhất là năm 2021 với 65.934 trường hợp, các năm còn lại tương đối ổn định. Lý giải cho điều này, vào năm 2021 dịch COVID-19 bùng phát, cả nước tập trung chống dịch, đan xen đợt cách ly nên tình hình khám chữa bệnh giảm hơn so với các năm khác. Theo các quy định về thông tuyến khám chữa bệnh BHYT cũng tạo điều kiện thuận lợi cho hoạt động của bệnh viện đa khoa tuyến huyện [4].

Cơ cấu bệnh theo chương bệnh

Cơ cấu bệnh của người bệnh tham gia BHYT khám bệnh tại bệnh viện theo chương bệnh ICD-10 khá đa dạng, gồm cả 24/25 chương bệnh (trừ bệnh thời kỳ chu sinh). Trong đó, trung bình trong 5 năm, chương bệnh nội tiết, dinh dưỡng và chuyển hóa chiếm tỷ lệ cao nhất là 19,9%; chương bệnh tuần hoàn là 13,7%; chương bệnh hô hấp là 13,0%; chương bệnh tiêu hóa là 10,5%; chương bệnh của hệ cơ xương khớp và mô liên kết là 9,3%; chương bệnh nhiễm trùng và ký sinh trùng là 7,3%. Cơ cấu bệnh cho thấy sự chuyển dịch bệnh từ lây nhiễm sang không lây nhiễm ở các nước đang phát triển và phát triển [1]. Khi so sánh với các bệnh viện đa khoa tuyến huyện trong một số nghiên cứu khác cũng cho thấy chương bệnh về hô hấp, tuần hoàn tiêu hóa chiếm tỷ lệ cao, đều trên 10% [5], [6], [7]. Tuy nhiên, ở một số bệnh viện thì chương bệnh thai nghén, sinh đẻ và hậu sản lại chiếm tỷ lệ cao (13-23%). Điều này có thể giải thích bởi một số lý do sau, bệnh viện đa khoa Thanh Oai có vị trí rất gần so với các bệnh viện sản có uy tín ở địa bàn Hà Nội, đồng thời từ ngày 1/1/2021 thông tuyến nêu người bệnh điều trị nội trú [4].

Một số bệnh khác ít gặp hơn, tỷ lệ trung bình trong 5 năm từ 1-5%, như: chương bệnh về vết thương ngộ độc và hậu quả của một số nguyên nhân bên ngoài (5,3%); mắt và phần phụ (4,1%); u (2,7%); bệnh hệ sinh dục - tiết niệu... Đây là các bệnh có sự phân hóa đòi hỏi yêu cầu về chuyên khoa cao. Một số chương bệnh ít gặp hơn, dưới 1% như: dị tật bẩm sinh, biến dạng và bất thường về nhiễm sắc thể; rối loạn tâm thần và hành vi... Kết quả nghiên cứu của chúng tôi khá tương đồng với một số nghiên cứu trước đó tại Bệnh viện Đa khoa Sơn Tây và Bệnh viện Đa khoa Đông Đa, thành phố Hà Nội và tại Bệnh viện Đa khoa thành phố Vinh, tỉnh Nghệ An về các chương bệnh thường gặp [5], [6], [7]. Phù hợp với phân tuyến điều trị tại tuyến huyện và cơ cấu bệnh tật của Việt Nam là nước đang phát triển, song đang có sự chuyển dịch dần sang nhóm bệnh không lây nhiễm (bệnh rối loạn về nội tiết - chuyển hóa, bệnh tuần hoàn) [8].

Cơ cấu 10 bệnh thường gặp

Khi đi sâu vào xem xét 10 bệnh hay gặp nhất trong khoảng thời gian 5 năm trở lại đây, kết quả nghiên cứu cho thấy tổng tỷ lệ của 10 bệnh này chiếm đến hơn 50% tổng số các bệnh. Trong số đó, tăng huyết áp là cao nhất, chiếm đến 17,4%, cao hơn so với các nghiên cứu khác, tuy nhiên đây là mặt bệnh nằm trong nhóm bệnh thường gặp nhất cả ở trong và ngoài nước [7], [8], [9]. Một đặc điểm rất đặc trưng là bệnh thường gặp thứ 2 là bệnh sốt xuất huyết Dengue (10,4%), tương đồng với nghiên cứu tại Bệnh viện Đa khoa Đông Đa, rất phù hợp với tình hình dịch bệnh sốt xuất huyết tại địa bàn Hà Nội. Một bệnh hay gặp là viêm họng cấp (5,4%), đây là bệnh hay gặp trong các nghiên cứu của các tác giả khác tại Việt Nam [5], [6], [7]. Các tác giả đều cho rằng, Việt Nam là đất nước có khí hậu nhiệt đới gió mùa, nóng ẩm kết hợp với mưa nhiều là điều kiện thuận lợi cho trung gian truyền bệnh (đặc biệt là muỗi) là điều kiện

bệnh sốt xuất huyết gia tăng. Một bệnh hay gặp là bệnh đái tháo đường không phụ thuộc insulin (4,1%), đây là một bệnh không lây nhiễm cũng hay gặp trong giai đoạn hiện nay. Một số bệnh khác trong 10 bệnh thường gặp: rối loạn chức năng tiền đình (3,7%); viêm dạ dày thực quản, viêm phế quản cấp, thoái hóa cột sống, viêm khớp, đau lưng giảm dần dao động từ 1,5-2,5%. Như vậy có thể thấy ở các bệnh viện đa khoa tuyến huyện có cơ cấu bệnh theo xu thế phát triển chung của xã hội, lại mang tính đặc trưng của khu vực và chức năng nhiệm vụ của bệnh viện.

Cơ cấu người bệnh theo khoa điều trị

Kết quả nghiên cứu cho thấy đa số các trường hợp người bệnh tham gia BHYT đến bệnh viện chủ yếu vào khoa khám bệnh với tỷ lệ trung bình trong 5 năm khoảng 84,3%. Điều này là hoàn toàn phù hợp với số liệu thống kê trong y văn. Đa số trường hợp người bệnh đến bệnh viện là người có bệnh nhẹ, khám và điều trị ngoại trú [8]. Tỷ lệ người bệnh vào khoa cấp cứu trung bình xếp thứ 2 với 5,0%, có thể lý giải điều này như sau: người có BHYT khi có bất thường sức khỏe cần phải cấp cứu thì đa số lựa chọn đầu tiên là vào bệnh viện đa khoa huyện vì theo phân tuyến chức năng nhiệm vụ, bệnh viện đa khoa huyện có trình độ chuyên môn khả năng xử trí các bệnh đa khoa và một phần chuyên khoa, thuận tiện đi lại, một số bệnh viện đa khoa huyện còn được quan tâm đầu tư trang thiết bị. Người bệnh vào khoa nội (3,0%) và vào khoa truyền nhiễm (2,7%) phù hợp với cơ cấu theo chương bệnh và 10 bệnh thường gặp vì số lượng ca bệnh đông đồng nghĩa có nhiều trường hợp cần điều trị nội trú hơn.

Cơ cấu người bệnh theo nhóm đóng BHYT

Kết quả nghiên cứu cho thấy, tỷ lệ trung bình trong 5 năm thì 2 nhóm có tỷ trọng lớn nhất: người bệnh thuộc nhóm do nhà nước đóng BHYT (37,4%) nhưng có xu thế giảm dần, nhóm tham gia BHYT theo hộ gia đình (36,4%) có xu thế tăng dần theo các năm. Điều này phản ánh xu thế bao phủ BHYT toàn dân. Việc làm rõ cơ cấu bệnh người bệnh tham gia BHYT tại Bệnh viện Đa khoa Thanh Oai trong những năm gần đây sẽ giúp lãnh đạo bệnh viện xây dựng các kế hoạch, đưa ra các giải pháp sử dụng cân đối các nguồn lực nhằm nâng cao chất lượng khám chữa bệnh, hiệu quả hoạt động của bệnh viện. Xa hơn nữa, giúp các nhà quản lý có thể đưa ra các chiến lược hoặc kế hoạch dài hơi nhằm cải thiện chất lượng hoạt động của bệnh viện tuyến huyện.

Hạn chế của đề tài

Đề tài mới chỉ dừng lại mô tả cơ cấu bệnh tại Bệnh viện Đa khoa Thanh Oai, Hà Nội thuộc nhóm tham gia BHYT. Trong nhóm nghiên cứu do chưa đầy đủ thông tin, chưa mô tả được cơ cấu bệnh theo một số đặc điểm về giới tính, nhóm tuổi, trình độ học vấn, thu nhập...

5. KẾT LUẬN

- Người bệnh đến khám chữa bệnh tại Bệnh viện Đa khoa Thanh Oai, Hà Nội đa dạng, được ghi nhận khá đầy đủ gồm 24/25 chương bệnh (trừ bệnh chu sinh), có nhiều đặc điểm tương đồng với cơ cấu tại các nước đang phát triển (nhiễm trùng, hô hấp, tiêu hóa) đồng thời có sự dịch chuyển sang các bệnh không lây nhiễm (bệnh nội tiết, dinh dưỡng và chuyển hóa; tuần hoàn).

- Tổng tỷ lệ của 10 bệnh hay gặp chiếm 51,3% tổng số lượt người bệnh. Tăng huyết áp (chiếm 17,4%) và sốt xuất huyết Dengue (10,4%) là 2 bệnh hay gặp nhất.

- Chủ yếu người bệnh vào khoa khám bệnh (84,3%). Người bệnh tham gia BHYT chủ yếu do nhà nước đóng (37,4%), tiếp theo là tham gia theo hộ gia đình (36,4%).

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Roser M, Ritchie H, Spooner F, Burden of disease, Our world in data, 2023.
- [2] Ban Chấp hành Trung ương, Chỉ thị số 25-CT/TW ngày 25/10/2023 của Ban Bí thư về tiếp tục củng cố, hoàn thiện, nâng cao chất lượng hoạt động của y tế cơ sở trong tình hình mới, 2023.
- [3] Công thông tin điện tử Bộ Y tế, Bao phủ bảo hiểm y tế tăng nhanh và bền vững, https://moh.gov.vn/tin-lien-quan/-/asset_publisher/vjYyM7O9aWnX/content/bao-phu-bao-hiem-y-te-tang-nhanh-va-ben-vung truy cập ngày 24/04/2024.
- [4] Quốc hội, Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của luật bảo hiểm y tế, Hà Nội, 2014.
- [5] Đỗ Thị Thanh Toàn, Cao Thị Nhung, Lư Ngọc Minh và cộng sự, Cơ cấu bệnh tật tại Khoa Điều trị nội trú, Bệnh viện Đa khoa Đống Đa năm 2017-2019, Tạp chí Nghiên cứu Y học, 2021, 143(7): 186-193.
- [6] Nguyễn Thị Kim Huệ, Nguyễn Hữu Thắng, Nguyễn Hồng Trường, Cơ cấu bệnh tật của người bệnh nội trú tại Bệnh viện Đa khoa thành phố Vinh giai đoạn 2018-2022, Tạp chí Y học Việt Nam, 2024, 534(2).
- [7] Nguyễn Thị Minh Hải, Hoàng Hải Nam, Phạm Huy Tuấn Kiệt và cộng sự, Cơ cấu bệnh tật tại Bệnh viện Đa khoa Sơn Tây năm 2020 và 2021, Tạp chí Y học Việt Nam, 2023, 527(1): 66-71.
- [8] Bộ Y tế, Niên giám thống kê y tế từ 2018-2023.
- [9] Fuchs J, Busch M, Lange C et al, Prevalence and patterns of morbidity among adults in Germany, Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz, 2012, 55(4): 576-586.