

**KẾT QUẢ THAM GIA XÃ HỘI HÓA CÔNG TÁC KHÁM,
CHỮA BỆNH CHO NHÂN DÂN TẠI MỘT SỐ
BỆNH VIỆN QUÂN ĐỘI (2007 - 2011)**

*Đỗ Hoà Bình**

TÓM TẮT

Nghiên cứu mô tả cắt ngang, phân tích số liệu thứ cấp về hoạt động khám, chữa bệnh cho nhân dân tại 13 bệnh viện quân đội, từ năm 2007 - 2011, đã đánh giá được kết quả tham gia xã hội hoá công tác khám, chữa bệnh cho nhân dân giai đoạn 2009 - 2011 (giai đoạn 2) so với giai đoạn 2007 - 2008 (giai đoạn 1): số lượng khám bệnh tăng 1,23 - 2,73 lần ($p < 0,05$), thu dung tăng 1,02 - 1,21 lần ($p > 0,05$). Từ năm 2007 - 2011, công suất sử dụng giường bệnh phục vụ nhân dân đạt 80,3 - 163,7%. Ngày nằm điều trị giảm từ 11 ngày xuống 10 ngày. Các xét nghiệm cận lâm sàng tăng 1,06 - 2,13 lần trong giai đoạn 2009 - 2011. Số lượng phẫu thuật giai đoạn sau tăng hơn giai đoạn trước 1,1 - 1,39 lần.

* Từ khoá: Khám, chữa bệnh; Xã hội hóa; Bệnh viện quân đội.

**THE RESULTS OF SOCIALIZING HEALTH CARE IN SOME
MILITARY HOSPITALS FROM 2007 TO 2011**

SUMMARY

To evaluate the results of socializing health care in military hospitals, we performed a cross-sectional descriptive study at 13 military hospitals from 2007 to 2011. The results were as follow: There was a significant increase in numbers of medical examination and treatment from 1.23 times in the first period (2007 - 2008) to 2.73 times in the second period (2009 - 2011) ($p < 0.05$). The number of hospitalization had increased 1.02 - 1.21 times in the second period when compared with the first one ($p > 0.05$). From 2007 to 2011, the rates of hospital bed usage were 80.3 - 163.7%, but the treatment time decreased from 11 days to 10 days. The number of medical tests had increased 1.06 to 2.13 times in the 2009 - 2011 period. There was also a 1.1 - 1.39 times increase in number of surgery in the 2009 - 2011 period when compared with the 2007 - 2008 period.

* *Key words: Medical examination and treatment; Socializing; Military hospital.*

ĐẶT VẤN ĐỀ

Bệnh viện quân đội ngoài nhiệm vụ phục vụ bộ đội, còn đáp ứng nhu cầu khám, chữa bệnh cho nhân dân. Từ năm 1989, các bệnh viện quân đội đã tham gia khám, chữa bệnh cho nhân dân có thu một phần

viện phí [5]. Đến năm 1995, các bệnh viện quân đội tiếp tục tham gia khám chữa bệnh cho bệnh nhân (BN) có thẻ bảo hiểm y tế (BHYT) [1]. Theo báo cáo của Bộ Y tế, năm 2010, hầu hết các bệnh viện đều vượt công suất

* Bệnh viện TWQĐ 108

Chịu trách nhiệm nội dung khoa học: PGS. TS. Lê Văn Bào

PGS. TS. Nguyễn Văn Khoa

sử dụng giường từ 103 - 120%, nhất là các bệnh viện tuyến trung ương > 120%, bệnh viện tuyến tỉnh cũng đạt 110% [4]. Nhu cầu khám, chữa bệnh của nhân dân rất lớn, trong khi khả năng đáp ứng của các bệnh viện lại hạn chế, dẫn đến tình trạng quá tải, nhiều bệnh viện, 2 BN phải nằm chung 1 giường.

Trong thời bình, quân số giảm, đồng thời bộ đội tại ngũ được tuyển chọn tốt, công tác quản lý và rèn luyện sức khỏe tốt nên số BN ốm nghỉ đi điều trị giảm. Các bệnh viện quân đội tham gia khám, chữa bệnh cho nhân dân là một xu hướng tất yếu của quân đội các nước trên thế giới. Bệnh viện quân đội muốn duy trì và phát triển kỹ thuật phải dựa vào nguồn BN dân. Đồng thời, khi tham gia khám, chữa bệnh cho nhân dân cũng là tham gia vào chủ trương xã hội hóa công tác y tế của Nhà nước.

Chúng tôi tiến hành đề tài này nhằm: *Đánh giá hiệu quả tham gia xã hội hóa công tác khám, chữa bệnh cho nhân dân sau khi các bệnh viện quân đội được đầu tư trang thiết bị y tế và chuyển giao kỹ thuật.*

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Đối tượng nghiên cứu.

Hoạt động khám, chữa bệnh cho nhân dân tại 13 bệnh viện quân đội (3 bệnh viện tuyến TW, 2 bệnh viện khu vực, 4 bệnh viện quân khu, 2 bệnh viện quân đoàn và 2 bệnh viện quân chủng).

Thời gian nghiên cứu: 2007 - 2011.

2. Phương pháp nghiên cứu.

Mô tả cắt ngang, phân tích số liệu thứ cấp có so sánh 2 giai đoạn 2007 - 2008 (giai đoạn 1) và 2009 - 2011 (giai đoạn 2).

* *Phương pháp chọn bệnh viện nghiên cứu:* các bệnh viện được phân thành 5 tầng, mỗi tầng chọn chủ đích một số bệnh viện đại diện cho các khu vực Bắc, Trung, Nam.

* *Các chỉ số nghiên cứu:* chỉ số về khám bệnh, cấp cứu, thu dung, tỷ lệ sử dụng giường và ngày điều trị trung bình/BN. Một số chỉ số đại diện về hoạt động cận lâm sàng: X quang, chẩn đoán chức năng. Chỉ số hoạt động kỹ thuật: số lượng phẫu thuật [6].

* *Xử lý số liệu:* sử dụng phần mềm thống kê STATA 5.

KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU VÀ BÀN LUẬN

1. Khám bệnh.

Bảng 1: Số lượt khám bệnh cho BN dân (BHYT và có thu một phần viện phí y tế) (đơn vị tính: lượt khám bệnh).

LOẠI BỆNH VIỆN	$\bar{X} \pm SD$		SO SÁNH	
	Giai đoạn 1	Giai đoạn 2	Giai đoạn 2/giai đoạn 1	p
TW	468.814 ± 32.972	706.087 ± 63.495	1,51	< 0,01
Khu vực	150.428 ± 21.067	226.360 ± 29.202	1,50	< 0,05
Quân khu	101.791 ± 28.049	248.911 ± 50.662	2,44	< 0,05
Quân đoàn	30.889 ± 1.436	38.074 ± 2.421	1,23	< 0,05
Quân chủng	42.194 ± 914	72.886 ± 6.574	1,73	< 0,01

ở cả 5 nhóm bệnh viện ($p < 0,05$), đặc biệt ở nhóm bệnh viện tuyến TW tăng 1,51 lần và bệnh viện quân chủng tăng 1,73 lần ($p < 0,01$).

2. Cấp cứu.

Bảng 2: Số lượt cấp cứu cho BN dân (BHYTE và có thu một phần viện phí) (đơn vị tính: lượt cấp cứu).

LOẠI BỆNH VIỆN	$\bar{X} \pm SD$		SO SÁNH	
	Giai đoạn 1	Giai đoạn 2	Giai đoạn 2/giai đoạn 1	p
TW	31.284 \pm 132	43.618 \pm 3.813	1,39	< 0,05
Khu vực	6.392 \pm 177	5.344 \pm 2.691	0,84	> 0,05
Quân khu	4.670 \pm 16	5.517 \pm 312	1,18	< 0,05
Quân đoàn	439 \pm 140	640 \pm 144	1,46	> 0,05
Quân chủng	2.125 \pm 866	3.680 \pm 276	1,73	< 0,01

Số lượt cấp cứu trung bình/năm giai đoạn sau của bệnh viện tuyến TW tăng 1,39 lần, bệnh viện quân khu tăng 1,18 lần và bệnh viện quân chủng tăng 1,73 lần, có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$). Đây là những bệnh viện có trình độ chuyên môn cao và/hoặc có vị trí thuận lợi trong khu vực nên số BN đến cấp cứu tăng có ý nghĩa thống kê.

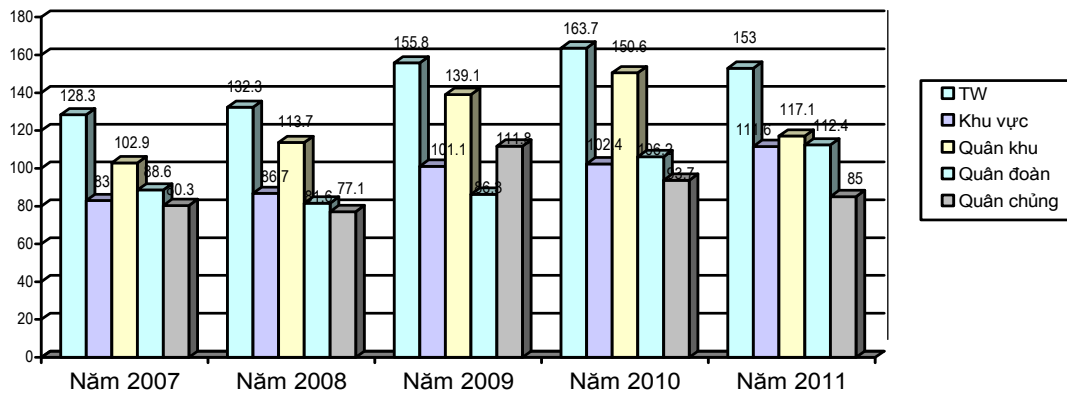
3. Thu dung điều trị.

Bảng 3: Số lượt thu dung BN dân (BHYTE và nhân dân có thu viện phí) (đơn vị tính: lượt thu dung).

LOẠI BỆNH VIỆN	$\bar{X} \pm SD$		SO SÁNH	
	Giai đoạn 1	Giai đoạn 2	Giai đoạn 2/giai đoạn 1	p
TW	77.638 \pm 14.289	86.083 \pm 6.048	1,11	> 0,05
Khu vực	17.557 \pm 2.651	21.238 \pm 1.382	1,21	> 0,05
Quân khu	37.421 \pm 5.793	38.840 \pm 575	1,04	> 0,05
Quân đoàn	5.623 \pm 1.100	5.729 \pm 514	1,02	> 0,05
Quân chủng	6.998 \pm 2.222	7.430 \pm 775	1,06	> 0,05

Số lượt thu dung trung bình/năm giai đoạn sau tăng hơn giai đoạn trước 1,02 - 1,21 lần, nhưng không có ý nghĩa thống kê ở cả 5 nhóm bệnh viện ($p > 0,05$). Do các bệnh viện đã triển khai từ 120 - 200% công suất giường bệnh nên không còn khả năng triển khai thêm giường để thu dung BN [6].

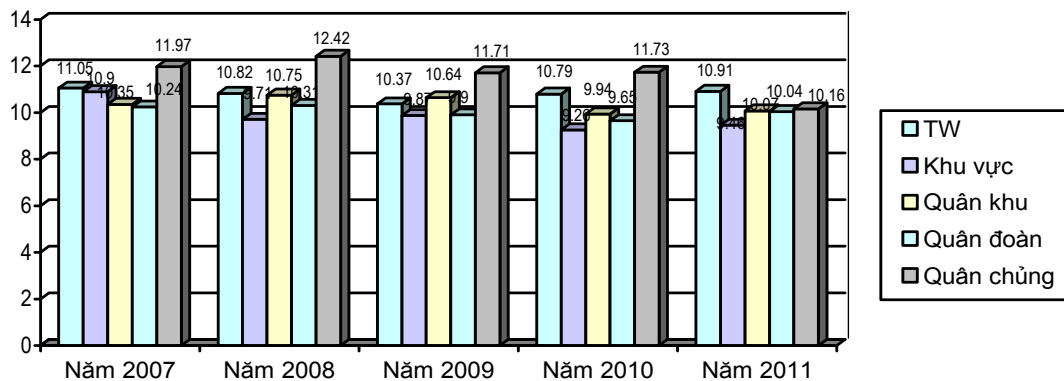
4. Tỷ lệ sử dụng giường (%).



Biểu đồ 1: Tỷ lệ sử dụng giường bệnh phục vụ nhân dân của 5 nhóm bệnh viện trong 5 năm (2007 - 2011).

Tỷ lệ sử dụng giường bệnh phục vụ nhân dân tại các bệnh viện đều > 80%, đặc biệt tại bệnh viện tuyến TW (128,3 - 163,7%), bệnh viện quân khu từ 102,9 - 150,6%. Từ năm 2007 - 2011, công suất sử dụng giường bệnh phục vụ nhân dân của cả 5 nhóm bệnh viện tăng dần. Nhóm bệnh viện tuyến TW tăng cao nhất, năm 2007 là 128%, tăng lên 153% năm 2011. Nhóm bệnh viện quân chủng thấp nhất, từ 80% lên 85% cùng thời gian.

5. Ngày điều trị trung bình (ngày).



Biểu đồ 2: Ngày điều trị trung bình BN dân của 5 nhóm bệnh viện trong 5 năm (2007 - 2011).

Ngày điều trị trung bình của BN dân từ 9,26 - 12,42 ngày, cao nhất tại nhóm bệnh viện quân chủng (11,97 - 12,42 ngày). Do áp dụng các kỹ thuật chẩn đoán có hiệu quả, bố trí kế hoạch điều trị hợp lý nên ngày nằm điều trị trung bình của BN giảm dần, từ 11 ngày năm 2007 xuống còn 10 ngày năm 2011. Chỉ số này tương đương với bệnh viện tuyến TW và tỉnh của Bộ Y tế [4].

6. Thực hiện các kỹ thuật lâm sàng.

Bảng 4: Số lần chụp X quang phục vụ BN dân (BHYT và có thu một phần viện phí) (đơn vị tính: lần chụp).

LOẠI BỆNH VIỆN	$\bar{X} \pm SD$		SO SÁNH	
	Giai đoạn 1	Giai đoạn 2	Giai đoạn 2/giai đoạn 1	p
TW	216.699 ± 16.870	332.091 ± 54.236	1,53	< 0,05
Khu vực	81.817 ± 7.444	129.044 ± 17.007	1,58	< 0,05
Quân khu	114.602 ± 13.395	216.964 ± 72.258	1,89	< 0,05
Quân đoàn	17.015 ± 416	26.907 ± 9.721	1,58	> 0,05
Quân chủng	13.990 ± 244	29.758 ± 4.583	2,13	< 0,01

Bảng 5: Số lần thực hiện xét nghiệm chẩn đoán chức năng phục vụ BN dân (BHYT và có thu một phần viện phí) (đơn vị tính: lần chẩn đoán chức năng).

LOẠI BỆNH VIỆN	$\bar{X} \pm SD$		SO SÁNH	
	Giai đoạn 1	Giai đoạn 2	Giai đoạn 2/giai đoạn 1	p
TW	216.523 ± 22.972	298.693 ± 33.261	1,38	< 0,05
Khu vực	38.264 ± 3.567	54.357 ± 6.055	1,42	< 0,05
Quân khu	132.719 ± 469.316	168.720 ± 9.603	1,27	< 0,01
Quân đoàn	13.458 ± 1.214	14.295 ± 4.852	1,06	> 0,05
Quân chủng	11.513 ± 446	22.520 ± 898	1,96	< 0,01

Số lần chụp X quang trung bình/năm giai đoạn sau đều cao hơn giai đoạn trước 1,53 - 2,13 lần. Tuy nhiên, chỉ ở nhóm bệnh viện TW, khu vực và quân chủng, tỷ lệ tăng có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$).

Số lần xét nghiệm chẩn đoán chức năng trung bình/năm giai đoạn sau đều cao hơn giai đoạn trước (1,27 - 1,96 lần), có ý nghĩa

thống kê. Trừ nhóm bệnh viện quân đoàn tăng 1,06, không có ý nghĩa thống kê ($p > 0,05$).

BN dân cũng được hưởng lợi từ việc đầu tư nâng cấp các trang thiết bị y tế của các bệnh viện quân đội. Chính các xét nghiệm cận lâm sàng đã góp phần nâng cao chất lượng chẩn đoán và điều trị, rút ngắn thời gian điều trị cho BN.

7. Phẫu thuật.

Bảng 6: Số ca phẫu thuật cho BN dân (BHYT và có thu viện một phần viện phí) (đơn vị tính: ca).

LOẠI BỆNH VIỆN	$\bar{X} \pm SD$		SO SÁNH	
	Giai đoạn 1	Giai đoạn 2	Giai đoạn 2/giai đoạn 1	p
TW	26.331 ± 1.394	35.230 ± 4.098	1,34	< 0,05
Khu vực	4.236 ± 40	5.787 ± 539	1,37	< 0,05
Quân khu	9.638 ± 709	9.264 ± 293	0,96	> 0,05
Quân đoàn	1.387 ± 140	1.523 ± 119	1,10	> 0,05
Quân chủng	1.278 ± 316	1.777 ± 306	1,39	> 0,05

Số ca phẫu thuật trung bình/năm ở bệnh viện tuyến TW tăng 1,34 lần, bệnh viện khu vực tăng 1,37 lần, có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$). Các bệnh viện quân đoàn và quân chủng tăng, nhưng không có ý nghĩa thống kê ($p > 0,05$), riêng nhóm bệnh viện quân khu giảm, nhưng không có ý nghĩa thống kê ($p > 0,05$).

Theo quyết định 266/QĐ-BQP của Bộ Quốc phòng, các bệnh viện tuyến trên đã tổ chức đào tạo cán bộ và cử chuyên gia xuống chuyển giao kỹ thuật tại các bệnh viện tuyến dưới, đặc biệt là các chuyên ngành ngoại khoa. Nhiệm vụ này cũng tương tự như các bệnh viện nhân dân thực hiện quyết định 1816/QĐ-BYT của Bộ Y tế [3]. Nhờ đó, các bệnh viện tuyến dưới đã thực hiện được hầu hết nhiệm vụ theo phân cấp kỹ thuật và thu hút được BN dân trong khu vực, hạn chế chuyển lên tuyến trên.

KẾT LUẬN

Nghiên cứu so sánh các chỉ số khám bệnh, cấp cứu, thu dung, hoạt động kỹ thuật phục vụ nhân dân của 5 nhóm bệnh viện quân đội giai đoạn 2009 - 2011 và giai đoạn 2007 - 2008 (số liệu trung bình/năm), kết quả: hầu hết các chỉ số giai đoạn sau đều tăng so với giai đoạn trước có ý nghĩa thống kê. Số lượng khám bệnh tăng 1,23 - 2,73 lần ($p < 0,05$), thu dung tăng 1,02 - 1,21 lần ($p > 0,05$). Từ năm 2007 - 2011, công suất sử dụng giường bệnh phục vụ BN dân đạt 80,3 - 163,7%. Ngày nằm điều trị giảm từ 11 ngày xuống 10 ngày. Các xét nghiệm cận lâm sàng tăng 1,06 - 2,13 lần trong giai đoạn 2009 - 2011. Số ca phẫu thuật giai đoạn sau tăng hơn giai đoạn trước 1,1 - 1,39 lần, trừ bệnh viện tuyến quân khu giảm chỉ bằng 0,96 lần.

KIẾN NGHỊ

Kết quả nghiên cứu trên cho thấy: các bệnh viện quân đội khám, chữa bệnh cho nhân dân với số lượng tăng theo thời gian. Vì vậy, đề nghị Bộ Quốc phòng và Bộ Y tế tiếp tục giao nhiệm vụ cho các bệnh viện quân đội thực hiện khám, chữa bệnh cho nhân dân theo hình thức BHYT và thu một phần viện phí. Qua hoạt động khám, chữa bệnh cho nhân dân tại các bệnh viện quân đội trong thời bình đã giúp duy trì và tăng cường khả năng chuyên môn, sẵn sàng hoàn thành nhiệm vụ trong mọi tình huống. Đồng thời cũng tạo thêm cơ hội cho nhân dân lựa chọn nơi khám, chữa bệnh và góp phần thực hiện chủ trương xã hội hoá công tác chăm sóc sức khỏe nhân dân của Đảng và Nhà nước.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Quốc phòng. Thông tư số 804/TT-QP ngày 6 - 5 - 1995 của Bộ trưởng Bộ Quốc phòng hướng dẫn thực hiện Nghị định 95/CP của Chính phủ về thu một phần viện phí trong các bệnh viện quân đội. 1995
2. Bộ Quốc phòng. Quyết định số 266/QĐ-BQP của Bộ trưởng Bộ Quốc phòng về việc giao nhiệm vụ cho các bệnh viện quân y tuyến trên giúp đỡ các bệnh viện, bệnh xá tuyến dưới về chuyên môn kỹ thuật. 2003.
3. Bộ Y tế. Quyết định số 1816/QĐ-BYT ngày 26 - 5 - 2008 về việc phê duyệt đề án "Cử cán bộ chuyên môn luân phiên từ bệnh viện tuyến trên về hỗ trợ cho tuyến dưới nhằm nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh". 2008.
4. Bộ Y tế. Niên giám thống kê 2010. 2011.
5. Chính phủ. Nghị định số 95/CP ngày 27 - 8 - 1994 về thu một phần viện phí y tế. 1994.
6. Cục Quân y. Tổng hợp số liệu hoạt động chuyên môn của các Bệnh viện Quân đội: 108, 103, 175, 354, 105, 110, 4, 17, 121, 145, 43, Viện Y học Hàng không, Viện Y học Hải quân các năm 2007, 2008, 2009, 2010, 2011.

Ngày nhận bài: 23/8/2012

Ngày giao phản biện: 12/10/2012

Ngày giao bản thảo in: 16/11/2012

