

ĐÁNH GIÁ MỘT SỐ HOẠT ĐỘNG KHÁM, CHỮA BỆNH GIAI ĐOẠN 2009 – 2010 TẠI VIỆT NAM

LƯƠNG NGỌC KHUÊ
Bộ Y tế

TÓM TẮT

Mục tiêu: (1) Mô tả một số tình hình khám, chữa bệnh nội trú, ngoại trú; (2) Mô tả một số tình hình hoạt động cận lâm sàng giai đoạn 2009 – 2010. **Phương pháp:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang. **Kết quả:** So với năm 2009, các bệnh viện đã khám và điều trị ngoại trú hơn 111,1 triệu lượt người bệnh; Khám và điều trị nội trú cho gần 10 triệu lượt người bệnh, tăng 3,6% so với 2009. Đối tượng có thẻ BHYT chiếm tỷ lệ 61,9% (khám ngoại trú) và 52,5% (khám nội trú). Đối tượng đóng viện phí trực tiếp giảm 8,1% (ngoại trú), giảm 15,7% (ngoại trú) so với năm 2009. Các BV đã thực hiện được 134 triệu lượt xét nghiệm sinh hóa, tăng 12,4% so với năm 2009; 1,4 triệu lượt số CT-Scan, tăng 9,9%; Nội soi chẩn đoán 2,24 triệu lượt, tăng 24,5% so với 2009. **Kết luận:** Số lượt người được khám, điều trị nội trú, ngoại trú ở tất cả các tuyến; số lượng người có thẻ BHYT được khám, chữa bệnh và số lượng xét nghiệm, chẩn đoán hình ảnh và thăm dò chức năng đều tăng so với năm 2009.

Từ khóa: điều trị nội trú, ngoại trú, BHYT, cận lâm sàng, 2009.

SUMMARY

Objectives: (1) Description of the situation of diagnosis and treatment for in-patients, out-patients, (2) description of the situation of sub-clinical activities in the period 2009 to 2010. **Methods:** Cross-sectional study. **Results:** Compared with 2009, hospitals diagnosed and treated for more than 111.1 million out-patients time, the nearly 10 million in-patients time (up 3.6% compared to 2009). Percentage of patients with health insurance cards were 61.9% (for out-patients) and 52.5% (for in-patients). Percentage of patients without health insurance (out of pocket payment) were down 8.1% (for out-patient), down 15.7% (for in-patients) compared to 2009. The hospital has made 134 million biochemical tests, increase of 12.4% compared to 2009, 1.4 million of CT-Scan, increase of 9.9%, diagnostic endoscopy 2.24 million, up 24.5% compared to 2009. **Conclusions:** The number of out-patient, in-patient at all level (Center, provincial, district level); The number of patients with health insurance have been examined and the the number of sub-clinical tests increased compared with 2009.

Keywords: In-patient, out-patient treatment, health insurance, sub-clinical, 2009.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Trong những năm qua công tác khám bệnh, chữa bệnh tại Việt Nam đã đạt được một số thành tựu đáng khích lệ. Y tế cơ sở được củng cố, 100% xã có trạm y tế. Chất lượng khám bệnh, chữa bệnh từng bước được nâng cao, nhiều bệnh viện (BV) được cải tạo và xây dựng mới; một số bệnh viện tuyến Trung ương và tuyến tỉnh đã triển khai áp dụng những kỹ thuật y học tiên tiến ngang tầm với các nước trong khu vực như ghép gan, ghép thận, nong mạch vành, phẫu thuật thần kinh, mổ tim hở, phẫu thuật nội soi, mổ phaco, thụ tinh trong ống nghiệm... Tuy nhiên, bên cạnh những thành tích đã đạt

được, công tác khám bệnh, chữa bệnh còn một số mặt hạn chế như tình trạng quá tải, người bệnh phải nằm ghép tại các bệnh viện tuyến Trung ương và một số bệnh viện tuyến tỉnh; tình trạng lạm dụng xét nghiệm cận lâm sàng, kết quả xét nghiệm cận lâm sàng chưa được thừa nhận giữa các bệnh viện cùng tuyến gây tổn kém cho người bệnh...[2]. Nhằm có những thông tin cập nhật về công tác khám, chữa bệnh trong giai đoạn hiện nay, trên cơ sở đó có thể đề xuất phương hướng, nhiệm vụ cho thời gian tới, nghiên cứu này được thực hiện với mục tiêu: (1) Mô tả một số tình hình khám, chữa bệnh nội trú, ngoại trú; (2) Mô tả một số tình hình hoạt động cận lâm sàng giai đoạn 2009 – 2010.

PHƯƠNG PHÁP

1. Đối tượng nghiên cứu

- Các bệnh viện trên toàn quốc.
- Hồ sơ, tài liệu, số liệu thứ cấp liên quan đến nội dung nghiên cứu.

2. Địa điểm và thời gian nghiên cứu

- Thời gian nghiên cứu: Các số liệu thứ cấp về tình hình hoạt động của các bệnh viện trong 2 năm 2009 – 2010.

3. Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

4. Cỡ mẫu: Chọn mẫu toàn bộ các bệnh viện trên toàn quốc (Bệnh viện công lập và bệnh viện tư nhân).

5. Phân tích số liệu: Số liệu sau khi thu thập, được xử lý bằng phần mềm thống kê Excel.

KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

1. Khám và điều trị ngoại trú, nội trú

Bảng 1. Số lượt khám bệnh ngoại trú theo các tuyến bệnh viện.

Bệnh viện	2009		2010		So sánh
	SL	%	SL	%	
Trực thuộc Bộ Y tế	6.927.370	6,3	7.262.097	6,5	104,8
Tuyến tỉnh/Tp	42.329.772	38,3	41.022.909	36,9	96,9
Tuyến huyện	51.601.651	46,7	52.640.831	47,4	102,0
Ngành	4.200.255	3,8	4.091.862	3,7	97,4
Tư nhân	3.480.204	3,2	4.134.330	3,7	118,8
Tổng cộng	110.391.970	100	111.128.460	100	100,7

Bảng 2. Số lượt người bệnh điều trị nội trú theo tuyến bệnh viện

Tuyến trực thuộc	2009		2010		So sánh
	SL	%	SL	%	
Trực thuộc Bộ Y tế	774.954	8,1	818.875	8,3	105,7
Tuyến tỉnh/Tp	4.449.144	46,5	4.543.529	45,9	102,1
Tuyến huyện	3.646.018	38,1	3.796.912	38,3	104,1
Bộ ngành	285.642	3,0	302.346	3,1	105,8
Tư nhân	328.872	3,4	364.871	3,7	110,9
TS điều trị nội trú	9.563.833	100	9.908.758	100	103,6

Các bệnh viện đã khám và điều trị ngoại trú hơn 111,1 triệu lượt người bệnh. Trong đó số lượt khám bệnh tại các BV trực thuộc Bộ chiếm 6,5% trong tổng số. tăng 104,8%; Số lượt khám ở các BV tư nhân tăng 118,8% về số lượng so với 2009.

Các bệnh viện đã điều trị nội trú cho gần 10 triệu lượt người bệnh, tăng 3,6% so với 2009. Số lượt điều trị nội trú tăng tại tất cả các tuyến, các bệnh viện trực thuộc Bộ tăng 5,7%, các BV tỉnh tăng 2,1%, các BV tư nhân tăng 11% so với cùng kỳ năm trước.

Kết quả từ bảng 1, bảng 2 cho thấy so với năm 2009, năm 2010 số lượt người tới khám, điều trị ngoại trú tăng lên ở tất cả các tuyến, trong đó tỷ lệ gia tăng ở tuyến tư nhân là cao nhất. Kết quả trên có thể được giải thích là mặc dù hiện nay đời sống nhân dân được nâng cao, sức khỏe được cải thiện nhưng mô hình bệnh tật ở nước ta đang đan xen giữa các bệnh lây nhiễm và không lây nhiễm. Các bệnh không lây nhiễm do tai nạn, ngộ độc, chấn thương có xu hướng gia tăng cả về tỷ lệ mắc và tỷ lệ chết, nhất là các bệnh tim mạch, ung thư, sức khỏe tâm thần, chấn thương do tai nạn... Theo số liệu thống kê từ các bệnh viện, tỷ trọng mắc các bệnh lây nhiễm chiếm từ 55,5% năm 1976 đã giảm xuống 25,2% năm 2008. Nhóm các bệnh không lây nhiễm ngày càng gia tăng qua các năm, từ 42,7% năm 1976 lên 63,1% năm 2008. Nhóm các bệnh do ngộ độc, chấn thương tai nạn vẫn tiếp tục duy trì ở mức trên 10% [4]. Thực tế trên đòi hỏi các cơ sở y tế cần phải tập trung đầu tư nhiều hơn nữa về nhân lực, cơ sở vật chất để đáp ứng với nhu cầu của nhân dân trong giai đoạn hiện nay.

Bảng 3. Số lượt khám, điều trị ngoại trú theo các đối tượng

Đối tượng khám	2009		2010		So sánh (%)
	SL	%	SL	%	
Tổng số lượt khám	110.391.970	100	111.128.460	100	100,7
Viện phí trực tiếp	45.097.339	40,9	41.422.633	37,3	91,9
BHYT + Trẻ em dưới 6 tuổi + Người nghèo	64.216.548	58,2	68.783.293	61,9	107,1
NB có thể BHYT	49.218.919	44,6	55.007.642	49,5	111,8
Trẻ em dưới 6 tuổi*	11.877.478	10,8	10.888.404	9,8	91,7
Người nghèo	3.120.151	2,8	2.887.248	2,6	92,5
NB miễn phí khác	1.078.083	1	922.534	0,8	85,6
Người cao tuổi			8.841.480	8,0	

Bảng 4. Phân loại người bệnh nội trú theo đối tượng

Đối tượng người bệnh	2009		2010		So sánh (%)
	SL	%	SL	%	
Tổng số lượt điều trị nội trú	9.563.833	100	9.908.758	100	103,6
Đối tượng thu phí khác	2.562.362	26,8	2.158.948	21,8	84,3
NB có thể BHYT	4.362.344	45,6	5.204.682	52,5	119,3
Trẻ em < 6 tuổi	1.825.340	19,1	1.743.946	17,6	95,5
Người nghèo (miễn phí)	732.392	7,7	734.382	7,4	100,3
Đối tượng miễn phí khác	81.395	0,9	66.800	0,7	82,1
Người cao tuổi			1.569.249	15,8	

Số lượt người bệnh có thể BHYT được khám nội trú, ngoại trú đều gia tăng. Về khám ngoại trú, đối tượng có thể BHYT (BHYT, trẻ em dưới 6 tuổi, người nghèo) chiếm tỷ lệ 61,9% trên tổng số khám bệnh, tăng 7,1% so với năm

2009. Đối tượng đóng viện phí trực tiếp chiếm 37,3%, giảm 8,1%. Đối tượng người cao tuổi chiếm 8% trong tổng số lượt khám. Về khám nội trú, các BV đã điều trị cho 5,2 triệu lượt người bệnh có thể BHYT, chiếm 52,5% trong tổng số người bệnh tăng 19,3% so với năm 2009. Đối tượng thu phí trực tiếp chiếm 21,8%, giảm 15,7% so với năm 2009. Người cao tuổi chiếm 15,8% trong tổng số điều trị. Việc gia tăng số lượt người có thể BHYT được khám và điều trị cho thấy mục tiêu bao phủ BHYT toàn dân của Luật BHYT và định hướng phát triển hệ thống chăm sóc sức y tế theo định hướng công bằng, hiệu quả như chỉ thị 38/CT-TU ngày 7/9/2009 của Ban Bí thư TW đang đạt được những kết quả đáng khích lệ [1], [5]. Sự gia tăng số lượng người có thể BHYT được khám và điều trị còn có thể giải thích là do những thay đổi phù hợp về chính sách đối với người tham gia BHYT. Đó là việc quy định cho phép các cơ sở khám, chữa bệnh ngoài công lập đủ điều kiện chuyên môn kỹ thuật được ký hợp đồng khám, chữa bệnh cho người bệnh có thể BHYT đã tạo điều kiện cho người tham gia BHYT có thể chọn lựa nơi đăng ký khám, chữa bệnh ban đầu phù hợp với mỗi người, phù hợp với chủ trương xã hội hóa y tế; Việc quản lý chất lượng tiếp tục được quan tâm với việc ban hành Chương trình nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh BHYT (Chương trình 527/Ctr-BYT), nhiều cơ sở khám chữa bệnh đã đổi mới, cải cách thủ tục hành chính, áp dụng công nghệ thông tin để quản lý, đảm bảo quyền lợi của người tham gia BHYT [3].

2. Hoạt động cận lâm sàng.

Bảng 5. Hoạt động xét nghiệm

Diễn biến qua các năm	2009		2010		So sánh (%)
	SL	%	SL	%	
Xét nghiệm Sinh hoá	119.236.477	100	134.015.222	100	112,4
- Nội trú	64.786.395	54,3	69.726.574	52,0	107,6
- Ngoại trú	52.800.989	44,3	61.906.236	46,2	117,2
Xét nghiệm Huyết học	133.789.531	100	143.059.651	100	106,9
- Nội trú	74.963.114	56,0	79.880.223	55,8	106,6
- Ngoại trú	57.807.316	43,2	60.465.223	42,3	104,6
XN Vi sinh	16.747.821	100	17.951.818	100	107,2
- Nội trú	9.531.639	56,9	9.301.779	51,8	97,6
- Ngoại trú	5.953.993	35,6	7.197.674	40,1	120,9
XN giải phẫu bệnh	2.096.617	100	2.218.973	100	105,8
- Nội trú	1.216.963	58,0	1.321.366	59,5	108,6
- Ngoại trú	853.062	40,7	862.574	38,9	101,1

Bảng 6. Hoạt động chẩn đoán hình ảnh và thăm dò chức năng

Chỉ số hoạt động	2009		2010		So sánh (%)
	SL	%	SL	%	
TS XQuang	18.676.018	100	19.813.805	100	106,1
- Nội trú	5.991.005	32,1	6.399.199	32,3	106,8
- Ngoại trú	12.445.128	66,6	13.004.557	65,6	104,5
TS chụp CT-Scan	1.306.260	100	1.435.784	100	109,9
- Nội trú	522.296	40,0	558.084	38,9	106,9
- Ngoại trú	771.164	59,0	860.583	59,9	111,6
TS siêu âm	14.919.353	100	15.942.664	100	106,9
- Nội trú	4.401.963	29,5	4.653.824	29,2	105,7
- Ngoại trú	10.372.362	69,5	11.024.967	69,2	106,3
TS nội soi	1.803.562	100	2.244.724	100	124,5
- Nội trú	387.313	21,5	509.724	22,7	131,6
- Ngoại trú	1.415.816	78,5	1.734.510	77,3	122,5

Số lượng kỹ thuật cận lâm sàng gia tăng ở tất cả các kỹ thuật (Xét nghiệm, chẩn đoán hình ảnh, thăm dò chức năng). Đối với hoạt động xét nghiệm, các BV đã thực hiện được 134 triệu lượt xét nghiệm sinh hóa, tăng 12,4% so với năm 2009; Xét nghiệm huyết học 143 triệu lượt tăng 7%; XN Vi sinh 17 triệu lượt tăng 7,2%; XN Giải phẫu bệnh 2,2 triệu lượt tăng 5,8%. Đối với hoạt động chẩn đoán hình ảnh, thăm dò chức năng, các BV thực hiện 1,4 triệu lượt số CT-Scan, tăng 9,9%; Siêu âm 16 triệu lượt, tăng 6,9%; Nội soi chẩn đoán 2,24 triệu lượt, tăng 24,5% so với 2009. Sự gia tăng trên đây có thể giải thích là do các bệnh viện đã được trang bị thêm nhiều trang thiết bị chẩn đoán, xét nghiệm. Nhưng cũng còn một nguyên nhân khác đó là do sự gia tăng tình trạng lạm dụng xét nghiệm cận lâm sàng, kết quả xét nghiệm cận lâm sàng chưa được thừa nhận giữa các bệnh viện cùng tuyến hoặc khác tuyến khiến 1 người bệnh nếu chuyển tuyến thì phải thực hiện cùng một loại xét nghiệm nhiều lần, gây tốn kém cho người bệnh...[1].

KẾT LUẬN

So với năm 2009, các bệnh viện đã khám và điều trị ngoại trú hơn 111,1 triệu lượt người bệnh, số lượt khám

bệnh tại các BV trực thuộc Bộ chiếm 6.5% (tăng 104.8%); khám và điều trị nội trú cho gần 10 triệu lượt người bệnh, tăng 3,6% so với 2009.

Đối tượng có thể BHYT (BHYT, trẻ em dưới 6 tuổi, người nghèo) được khám, điều trị nội trú, ngoại trú đều tăng hơn so với năm 2009. Các hoạt động xét nghiệm, chẩn đoán hình ảnh, thăm dò chức năng cũng tăng hơn so với năm 2009.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Ban Bí Thư TƯ (2009), Chỉ thị số 38-CT/TW, ngày 7/9/2009 của Ban Bí thư về "Đẩy mạnh công tác bảo hiểm y tế trong tình hình mới".
2. Bộ Y tế (2007), Chỉ thị số 06/2007/CT-BYT ngày 7/12/2007 của Bộ Trưởng Bộ Y tế về việc nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh cho nhân dân.
3. Bộ Y tế (2009), Chương trình số 527/Ctr-BYT ngày 18/6/2009 của Bộ Trưởng Bộ Y tế về nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh BHYT.
4. Bộ Y tế (2010), Báo cáo chung tổng quan ngành Y tế năm 2010, trang 18 – 19.
5. Quốc Hội nước CHXHCN Việt Nam khóa XII (2008), Luật Bảo hiểm y tế của Quốc Hội khóa XII, kỳ họp thứ tư số 25/2008/QH12 ngày 14/11/2008.