

**MÔ HÌNH BỆNH TẬT VÀ CHI PHÍ KHÁM CHỮA BỆNH
TẠI TRUNG TÂM Y TẾ HUYỆN TÂN CHÂU,
TỈNH TÂY NINH NĂM 2018**

Võ Thị Ngọc Mai*

Trung tâm Y tế huyện Tân Châu

*Email: vongocmai70@gmail.com

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Khảo sát tình hình bệnh nhân vào khám ngoại trú là cơ sở giúp Hội đồng thuốc và phác đồ điều trị xây dựng phác đồ điều trị để đáp ứng nhu cầu sức khỏe người dân và ngày càng nâng cao chất lượng khám và điều trị. **Mục tiêu nghiên cứu:** Mô tả mô hình bệnh tật nhiều nhất thường gặp và chi phí khám chữa bệnh tại khoa khám bệnh Trung tâm Y tế Tân Châu năm 2018. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu hồi cứu cắt ngang mô tả cho các đối tượng là bệnh nhân đến khám và điều trị bệnh tại Khoa Khám bệnh, Trung tâm y tế huyện Tân Châu, tỉnh Tây Ninh từ ngày 1/1/2018 đến 31/12/2018. **Kết quả:** Có tất cả 131.903 lượt bệnh nhân khám ngoại trú đưa vào nghiên cứu, giới tính nữ chiếm 55,18%; nam là 44,82%. Đối tượng đến khám ngoại trú chủ yếu cư trú trên địa bàn huyện chiếm đa số 91,47%. Đối tượng khám bệnh ngoại trú có thẻ BHYT chiếm 97,04%. Đối tượng nhân dân chiếm 2,96%. Mô hình bệnh tật theo 21 chương bệnh: Chương bệnh hệ hô hấp chiếm tỷ lệ cao nhất là 32,54%; Nhóm bệnh Viêm họng cấp chiếm tỷ lệ hàng đầu 12,04%. Mười bệnh xảy ra nhiều nhất là bệnh viêm họng cấp 5,57% đa số là bệnh nhi dưới 6 tuổi, bệnh tăng huyết áp, bệnh đái tháo đường không phụ thuộc insuline chiếm tỷ lệ cao. Tổng chi phí khám chữa bệnh ngoại trú theo đơn trung bình cho 01 bệnh nhân đến khám ngoại trú là 228.575 đồng trong đó tiền thuốc chiếm 81,57%; xét nghiệm 2,54%; chẩn đoán hình ảnh 1,62% và tiền công khám 14,27%. **Kết luận:** Bệnh viện cần chú trọng các chuyên khoa Nội hô hấp, Nội tiêu hóa, bên cạnh các chương bệnh hệ tuần hoàn và các bệnh nội tiết, dinh dưỡng và chuyển hóa. Đẩy mạnh công tác giáo dục sức khỏe về các bệnh lý mạn tính như: Bệnh phổi mạn tính, bệnh cao huyết áp, tiểu đường nhằm giảm biến chứng góp phần nâng cao chất lượng cuộc sống cho người lớn tuổi.

Từ khóa: ICD-10, ngoại trú, chương bệnh, mô hình bệnh tật, chi phí khám chữa bệnh.

ABSTRACT

**DISABILITY MODEL AND DISEASE EXPENSE AT TAN CHAU
DISTRICT MEDICAL CENTER, TAY NINH PROVINCE IN 2018**

Vo Thi Ngoc Mai*

Tan Chau District Medical Center

Background: Surveying the picture of the patient's province in outpatient examination is the basis for the Drug Council and the treatment regimen to develop treatment regimens to meet the people's health needs and increasingly improve the quality of examination and treatment. **Objectives:** Description of the most common disease model and the cost of medical examination and treatment at the medical department of Tan Chau District Medical Center in 2018. **Materials and methods:** Retrospective and cross-sectional study describing. Subjects are patients who come for examination and treatment at the Medical Examination Department, Tan Chau District Medical Center, Tay Ninh province from January 1, 2018 to December 31, 2018. **Results:** There were a total of 131,903 turns of outpatients included in the study, female sex accounts for 55.18%; male 44.82%. Outpatients mainly resided in the district, accounting for the majority of 91.47%. Outpatients with Health Insurance accounted for 97.04% and the others were 2.96%. The results of disease patterns according to 21 disease chapters: The respiratory system disease chapter

accounted for the highest rate 32.54%; Group of acute respiratory infections was 12.04%. Ten most hospitalized patients were acute pharyngitis 5.57%, most of them were children under 6 years old, with hypertension, non-insulin-dependent diabetes accounted for a high rate. The average total prescription cost of outpatient treatment for a patient was 228,575 VND, of which drug costs was 81.58%; assay was 2.54%; image diagnosis was 1.62% and examination cost was 14.27%. **Conclusion:** Hospitals need to focus on internal respiratory and gastrointestinal specialties in addition to circulatory system diseases and nutritional and metabolic endocrine diseases. Health education about chronic diseases was promoted such as chronic lung disease, high blood pressure and diabetes to reduce complications, contributing to improving the quality of life for the elderly.

Keywords: ICD-10, outpatient, chapter of diseases, pattern of diseases, disease modeling costs medical examination.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Mô hình bệnh tật của một quốc gia, một cộng đồng là sự phản ánh tình hình sức khỏe, tình hình kinh tế - xã hội của quốc gia hay cộng đồng đó. Mô hình bệnh tật không phải cố định, nó thay đổi tùy thuộc vào nhiều yếu tố trong xã hội [5]. Các nghiên cứu mô hình bệnh tật khám chữa bệnh ngoại trú tại các trung tâm y tế tuyến huyện dựa trên thông tin sẵn có sẽ góp phần cung cấp được các bằng chứng giúp các trung tâm y tế tổ chức lại các dịch vụ khám chữa bệnh, cơ cấu lại giường bệnh, bố trí nhân lực để đáp ứng tốt hơn như cầu chăm sóc sức khỏe của nhân dân [6].

Trong năm qua, tại Trung tâm Y tế (TTYT) Tân Châu bệnh nhân vào khám bệnh tại khoa khám ngày càng đông. Tuy nhiên qua đánh giá, chúng tôi thấy những cố gắng vẫn chưa đáp ứng được nhu cầu thực tế của bệnh nhân. Trung tâm y tế Tân Châu cần phải khảo sát hình tình bệnh nhân vào khám ngoại trú, là cơ sở để giúp Hội đồng thuốc và phác đồ điều trị xây dựng phác đồ điều trị, từ đó xây dựng danh mục thuốc, xây dựng danh mục kỹ thuật nhằm đáp ứng đủ thuốc, trang thiết bị y tế, phân bổ và đào tạo nguồn nhân lực để đáp ứng nhu cầu sức khỏe người dân và ngày càng nâng cao chất lượng khám và điều trị. Chức năng Khoa khám bệnh là tiếp nhận và điều trị bệnh nhân đến khám và điều trị ngoại trú. Theo báo cáo hoạt động của Khoa khám bệnh năm 2017, có 208.380 lượt bệnh nhân đến khám và điều trị, tỷ lệ bệnh nhân có bảo hiểm y tế chiếm 70%.

Với tình hình và những lý do trên, chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài này nhằm 2 mục tiêu sau:

(1). Xác định tỷ lệ 10 chương bệnh, nhóm bệnh và bệnh thường gặp tại Khoa khám bệnh – Trung tâm Y tế huyện Tân Châu, tỉnh Tây Ninh năm 2018.

(2). Xác định chi phí trung bình, cơ cấu chi phí khám chữa bệnh trực tiếp y tế cho 10 bệnh thường gặp năm 2018 tại Trung tâm y tế huyện Tân Châu, tỉnh Tây Ninh.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Đối tượng nghiên cứu: Bệnh nhân đến khám và điều trị bệnh tại Khoa Khám bệnh, Trung tâm y tế huyện Tân Châu, tỉnh Tây Ninh từ ngày 1/1/2018 đến 31/12/2018.

Tiêu chuẩn chọn mẫu: những lượt hồ sơ lưu bệnh nhân là người Việt Nam đến khám và điều trị có chẩn đoán được mã hoá theo ICD10 tại Khoa khám bệnh Trung tâm y tế Tân Châu có đầy đủ hồ sơ và lưu trữ thông tin trong máy tính của khoa khám.

Tiêu chuẩn loại trừ: chương 20 và 21 là hai chương nguyên nhân ngoại sinh của bệnh tật và tử vong, các yếu tố ảnh hưởng tình trạng sức khỏe và tiếp xúc dịch vụ y tế nên chúng tôi không đưa vào nghiên cứu.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

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

Cỡ mẫu: Lấy trọn toàn bộ hồ sơ lưu trên hệ thống khám chữa bệnh ($n = 131.903$)

Phương pháp chọn mẫu: Chọn mẫu toàn bộ.

Chọn toàn bộ hồ sơ toa khám bệnh điều trị ngoại trú được lưu trữ tại phòng Kế hoạch nghiệp vụ, TTYT Tân Châu từ số liệu thống kê từ 01/01/2018 đến 31/12/2018, phần mềm khám chữa bệnh VNPT-his Tây Ninh năm 2018 theo chẩn đoán mã ICD 10. Hồ sơ lưu đáp ứng đủ tiêu chuẩn chọn sẽ được chọn vào mẫu nghiên cứu, dữ liệu được hồi cứu từ những toa thuốc khám bệnh lưu tại kho và rút trích trên phần mềm máy tính của Trung tâm Y tế huyện Tân Châu, tỉnh Tây Ninh.

Nội dung nghiên cứu

** Mô hình bệnh tật theo chương bệnh, nhóm bệnh và bệnh theo ICD 10:*

- Mô hình bệnh tật: bao gồm 19 giá trị theo chương bệnh, dựa vào chẩn đoán lúc vào khám bệnh theo phân loại ICD10 và xếp theo 19 chương bệnh.

- Cơ cấu nhóm bệnh: theo chương bệnh phân loại ICD10.

** Chi phí khám chữa bệnh trung bình ở 10 bệnh thường mắc trong năm 2018:*

- Tổng chi phí khám chữa bệnh: là tổng số tiền mà bệnh nhân phải trả khi kết thúc đợt điều trị. Đơn vị tính là đồng Việt Nam.

- Cơ sở để tính chi phí khám chữa bệnh là giá thu viện phí theo: Quyết định 51/2017-UBND tỉnh Tây Ninh ngày 21/12/2017; Thông tư 15 /2018 TT-BYT ngày 30/5/2018; Thông tư 39/2018 TT-BYT ngày 30/11/2018.

- Bảng kê chi phí khám bệnh, chữa bệnh ngoại trú (mẫu số 01/BV và 02/BV) ban hành kèm theo quyết định 517 /QĐ-BYT ngày 23/2/2011 và quyết định 3455/QĐ-BYT ngày 16/9/2013 của Bộ Y tế.

Phương pháp thu thập số liệu: Xuất hồ sơ bệnh nhân từ phần mềm khám chữa bệnh; Sắp xếp danh sách bệnh nhân theo mã chẩn đoán ICD 10; Xác định danh sách bệnh nhân đáp ứng đủ tiêu chuẩn chọn vào; Mỗi bệnh nhân được trích xuất các dữ liệu liên quan gồm: mã số, họ và tên, giới tính, tuổi, năm sinh, nơi cư trú, nghề nghiệp, đối tượng khám chữa bệnh, ngày khám bệnh, chẩn đoán theo ICD 10, mã bệnh theo ICD 10.

Phương pháp xử lý và phân tích số liệu: Điều tra viên kiểm tra tính hoàn tất và phù hợp của bảng thu thập. Nghiên cứu viên sẽ tiếp tục mã hóa các dữ liệu trong bộ câu hỏi và nhập liệu. Làm sạch dữ liệu bằng cách loại bỏ những dữ liệu không chính xác hoặc bổ sung những phần thiếu thông tin. Nhập liệu, xử lý và thống kê số liệu bằng phần mềm Excel 2013. Phương pháp số thống kê được sử dụng là thống kê mô tả: Số tuyệt đối, tỷ lệ %, tần số được sử dụng để mô tả đơn biến.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Mô hình bệnh tật theo chương bệnh, nhóm bệnh và bệnh theo ICD 10

Từ tháng 01/01/2018 đến 31/12/2018, chúng tôi có tất cả ($n=131.903$) lượt bệnh nhân khám ngoại trú đưa vào nghiên cứu, kết quả nghiên cứu cho thấy:

Bảng 1. Đặc tính của bệnh nhân khám ngoại trú tại Khoa khám bệnh Trung tâm Y tế Tân Châu

Đặc tính		Tần suất	Tỉ lệ %
Giới tính	Nam	59.124	44,82
	Nữ	72.779	55,18
Nhóm tuổi	≤ 6 tuổi	15.049	11,4
	Từ 6-15 tuổi	9.696	7,35
	Từ 16-59 tuổi	66.401	50,35
	Từ 60 tuổi	40.757	30,9
Địa bàn cư trú	Thị trấn, các xã trong huyện Tân Châu	120.665	91,47
	Trong tỉnh	7.614	5,78
	Tỉnh/ huyện khác (cư trú thường xuyên)	3.624	2,75
Đối tượng khám bệnh	Có BHYT	128.007	97,04
	Bảo hiểm bắt buộc	92.874	72,55
	Bảo hiểm tự nguyện	35.133	27,45
	Thu phí/dịch vụ	3.896	2,96
Cộng		131.903	

Nhận xét: Nghiên cứu cho thấy bệnh nhân đến khám, giới tính nữ (55,18%) chiếm tỷ lệ cao nam (44,82%). Đối tượng đến khám ngoại trú tại khoa Khám bệnh TTYT Tân Châu chủ yếu cư trú trên địa bàn huyện chiếm đa số (91,47%). Đối tượng khám bệnh của bệnh nhân khám ngoại trú tại Khoa khám bệnh Trung tâm y tế Tân Châu năm 2018 có thẻ BHYT chiếm 97,04%. Đối tượng nhân dân chỉ chiếm 2,96%. Trong nhóm đối tượng có BHYT chủ yếu là Bảo hiểm bắt buộc chiếm 72,55%, bảo hiểm tự nguyện chỉ chiếm 27,45%.

Bảng 2. Mô hình bệnh tật của bệnh nhân phân loại theo ICD10

TT	Chương bệnh	Tên chương bệnh	Tần số	Tỷ lệ %
1	Chương X	Bệnh hệ hô hấp	42.933	32,55
2	Chương IX	Bệnh hệ tuần hoàn	17.486	13,26
3	Chương IV	Bệnh nội tiết, dinh dưỡng và chuyển hóa	16.204	12,28
4	Chương XIII	Bệnh hệ cơ-xương-khớp và mô liên kết	15.402	11,68
5	Chương XI	Bệnh hệ tiêu hóa	9.489	7,19
6	Chương XIX	Vết thương, ngộ độc và một số hậu quả khác của nguyên nhân bên ngoài	7.961	6,04
7	Chương VIII	Bệnh tai và xương chũm	5.178	3,93
8	Chương XVIII	Triệu chứng, dấu hiệu và những biểu hiện lâm sàng và cận lâm sàng, không phân loại ở phần khác	3.289	2,49
9	Chương XIV	Bệnh hệ thống sinh dục – tiết niệu	2.854	2,16
10	Chương XII	Các bệnh da và mô dưới da	2.439	1,85
11	Chương XV	Thai nghén, sinh đẻ và hậu sản	2.279	1,73
12	Chương VII	Bệnh mắt và phần phụ	2.248	1,7
13	Chương I	Bệnh nhiễm trùng và ký sinh	1.639	1,24
14	Chương VI	Bệnh hệ thần kinh	903	0,68
15	Chương II	Bướu tân sinh (Ung thư)	881	0,67
16	Chương V	Rối loạn tâm thần và hành vi	315	0,24

TT	Chương bệnh	Tên chương bệnh	Tần số	Tỷ lệ %
17	Chương III	Bệnh của máu và cơ quan tạo máu và các rối loạn liên quan đến một số cơ chế miễn dịch	244	0,18
18	Chương XVII	Dị tật bẩm sinh, biến dạng và bất thường nhiễm sắc thể	123	0,09
19	Chương XVI	Một số bệnh lý xuất phát trong thời kỳ chu sinh	36	0,03
	Tổng cộng		131.903	100%

Nhận xét: Trong số 131.903 lượt bệnh nhân được đưa nghiên cứu, chương bệnh hệ hô hấp chiếm tỷ lệ cao nhất là 32,54%, chương bệnh hệ tuần hoàn kể đến là 13,25%, chương bệnh nội tiết, dinh dưỡng và chuyển hóa là 12,28%, chương bệnh hệ cơ – xương – khớp và mô liên kết là 11,67%, chương bệnh hệ tiêu hóa chiếm tỷ lệ 7,19%.

3.2. Tỷ lệ 10 chương bệnh, nhóm bệnh và bệnh thường gặp

Bảng 3. Mười nhóm bệnh mắc phổ biến phân loại theo ICD10 (n=131.903) chiếm tỷ lệ cao nhất

Số TT	Chương bệnh	Nhóm bệnh phổ biến nhất	Tần số	Tỷ lệ %
1	X	J00 - J06 Nhiễm trùng hô hấp trên cấp	15.878	12,04
2	IX	I10 - I15 Bệnh cao huyết áp	15.346	11,63
3	IV	E10 - E14 Bệnh đái tháo đường	14.703	11,15
4	X	J02 - J03 Viêm mũi họng cấp [cảm thường]	5.178	3,93
5	X	J20 - J21 Viêm phế quản cấp	4.591	3,48
6	VIII	H80 - H83 Bệnh của tai trong	4.155	3,15
7	XIII	M40 - M54 Các bệnh cột sống	3.623	2,75
8	X	J31 - 39 Bệnh khác của đường hô hấp trên	3.124	2,37
9	XI	K20 - K31 Bệnh của thực quản, dạ dày và tá tràng	3.042	2,3
10	X	J60 - J70 Bệnh phổi do tác nhân bên ngoài	2.386	1,8

Nhận xét: Trong mười nhóm bệnh mắc phổ biến nhất nhóm bệnh Nhiễm trùng hô hấp trên cấp chiếm tỷ lệ hàng đầu 12,04%, Nhóm bệnh cao huyết áp chiếm tỷ lệ 11,63%.

3.3. Chi phí trung bình, cơ cấu chi phí khám chữa bệnh trực tiếp y tế cho 10 bệnh thường gặp

Bảng 4. Chi phí khám chữa bệnh ngoại trú trung bình 10 bệnh mắc nhiều nhất năm 2018

Tên bệnh ICD10	Chi phí trung bình/bệnh nhân(đồng)				
	Thuốc	Xét nghiệm	Chẩn đoán hình ảnh	Công khám	Tổng chi phí
	Chi phí %	Chi phí %	Chi phí %	Chi phí %	Chi phí %
J02 - Viêm họng cấp	120.600 76,26%	4.469 2,8%	762 0,48%	32.305 20,4%	158.136 100%
I10 - Bệnh tăng huyết áp vô căn (nguyên phát)	295.304 88,75%	2.401 0,72%	2.400 0,72%	32.647 9,81%	332.752 100%
E11 - Bệnh đái tháo đường không phụ thuộc insuline	542.706 87,9%	36.029 5,85%	6.038 0,98%	32.559 5,27%	617.332 100%
J00 - Viêm mũi họng cấp [cảm	102.683	3.622	482	32.699	139.487

Tên bệnh ICD10	Chi phí trung bình/bệnh nhân(đồng)				
	Thuốc	Xét nghiệm	Chẩn đoán hình ảnh	Công khám	Tổng chi phí
	Chi phí %	Chi phí %	Chi phí %	Chi phí %	Chi phí %
thường]	73,6%	2,6%	0,35%	23,45%	100%
J20 - Viêm phế quản cấp	160.000 76,1%	1.500 0,71%	16.425 7,81%	32.344 15,38%	210.269 100%
H81 - Rối loạn chức năng tiền đình	134.879 78,97%	1.808 1,06%	1.632 0,96%	32.492 19,01%	170.813 100%
M54 - Đau lưng	206.214 84,3%	154 0,06%	5.544 2,27%	32.668 13,37%	244.581 100%
J31 - Viêm mũi, viêm mũi họng, viêm họng mãn tính	107.404 75,85%	531 0,38%	341 0,24%	33.335 23,53%	141.611 100%
K29 - Viêm dạ dày và tá tràng	127.500 77,3%	2.513 1,5%	3.017 1,83%	31.955 19,37%	164.985 100%
J68 - Bệnh hô hấp do hít hóa chất, khí, khói và chất bay hơi	67.413 63,7%	5.032 4,76%	325 0,31%	33.010 31,23%	105.780 100%
Trung bình	186.470 81,58%	5.806 2,54%	3.697 1,62%	32.601 14,26%	228.575 100%

Nhận xét: Chi phí khám chữa bệnh cao nhất là Bệnh đái tháo đường không phụ thuộc insuline 617.332 đồng; trong đó, chi cho tiền thuốc là 87,9%, xét nghiệm 5,85%, chẩn đoán hình ảnh 0,98%, công khám 5,27%. Chi phí khám chữa bệnh thấp nhất là Bệnh hô hấp do hít hóa chất, khí, khói và chất bay hơi 105.780 đồng; trong đó, chi cho tiền thuốc là 63,7%, xét nghiệm 4,76%, chẩn đoán hình ảnh 0,31%, công khám 31,23%.

Chi phí khám chữa bệnh ngoại trú trung bình cho 01 bệnh nhân đến khám ngoại trú là 228.575 đồng trong đó tiền thuốc chiếm 81,58%; xét nghiệm 2,54%; giá trị độ lệch chuẩn 151.106 đồng.

IV. BÀN LUẬN

4.1. Đặc tính của bệnh nhân

Đặc tính của bệnh nhân khám ngoại trú tại Khoa khám bệnh Trung tâm Y tế Tân Châu. Nghiên cứu cho thấy bệnh nhân đến khám tỷ lệ giới tính nữ là 55,18% nam là 44,82%. Số lượt bệnh nhân nữ chiếm cao hơn nam có thể do phụ nữ quan tâm đến sức khỏe nhiều hơn nam, nữ có điều kiện và thời gian đi khám nhiều hơn nam, nữ phải lo gia đình nên mong muốn điều trị ngoại trú thay vì điều trị nội trú. Kết quả của chúng tôi tương tự với kết quả của tác giả Nguyễn Thành Phương bệnh viện đa khoa khu vực Củ Chi năm 2013-2014 cho thấy bệnh nữ luôn nhiều hơn nam. Các đối tượng đến khám ngoại trú tại Khoa khám bệnh TTYT Tân Châu chủ yếu cư trú trên địa bàn huyện chiếm đa số (91,47%) cho thấy khoa Khám bệnh có nhiệm vụ chính là phục vụ người bệnh trên địa bàn.

4.2. Tỷ lệ chương bệnh, nhóm bệnh và bệnh thường gặp

Mô hình bệnh tật của bệnh nhân theo 19 chương bệnh: Trong số 131.903 lượt bệnh nhân được đưa nghiên cứu, chương bệnh hệ hô hấp chiếm tỷ lệ cao nhất là 32,54%, chương bệnh hệ tuần hoàn kế đến là 13,25%. Nghiên cứu cho thấy mô hình bệnh tật thể hiện ở các

chương bệnh phổ biến là mô hình bệnh tật phù hợp với điều kiện khí hậu của nước ta với các bệnh đường hô hấp và hệ tuần hoàn chiếm tỷ lệ cao, ảnh hưởng lối sống và thói quen không tốt. Kết quả của chúng tôi tương tự kết quả của tác giả Nguyễn Thành Phương [5], với chương bệnh về hệ hô hấp và hệ tuần hoàn chiếm cao nhất. Trong mười nhóm bệnh mắc phổ biến nhất nhóm bệnh nhóm bệnh Nhiễm trùng hô hấp trên cấp chiếm tỷ lệ hàng đầu 12,04%. Mô hình này phù hợp với điều kiện khí hậu ở nước ta, nóng ẩm, mưa nhiều là điều kiện thuận lợi để siêu vi, vi khuẩn phát triển và gây bệnh. Khoa khám bệnh cần tổ chức phòng đo chức năng hô hấp để chẩn đoán và điều trị tốt các loại bệnh này, tăng cường truyền thông giáo dục sức khỏe về phòng chống các bệnh về đường hô hấp để nâng cao ý thức phòng bệnh cho họ. Các bệnh chiếm tỷ lệ cao còn lại là nhóm bệnh hệ tuần hoàn như tăng huyết áp vô căn (nguyên phát) chiếm tỷ lệ 11,63%, nhóm bệnh đái tháo đường không phụ thuộc insuline (chương bệnh nội tiết, dinh dưỡng và chuyển hóa) chiếm tỷ lệ 11,15%. Kết quả nghiên cứu cho thấy sự cần thiết phát triển các chuyên khoa về các bệnh truyền nhiễm đặc trưng của khu vực nhiệt đới gió mùa khí hậu nóng ẩm quanh năm như khoa nhiễm, bên cạnh phát triển các chuyên khoa về bệnh mãn tính như khoa dinh dưỡng nội tiết. Kết quả của chúng tôi tương tự với kết quả của tác giả Nguyễn Thành Phương bệnh nhiễm trùng hô hấp trên cấp, bệnh nhiễm trùng hô hấp dưới cấp khác, bệnh hô hấp dưới mãn tính, bệnh đái tháo đường, bệnh cao huyết áp chiếm tỷ lệ cao.

4.3. Chi phí trung bình, cơ cấu chi phí khám chữa bệnh

Đối tượng khám bệnh của bệnh nhân khám ngoại trú tại Khoa khám bệnh Trung tâm Y tế Tân Châu năm 2018 có thể BHYT chiếm 97,04%. Điều này cho thấy người dân đã tin tưởng vào chính sách BHYT và yên tâm sử dụng các dịch vụ BHYT. Trong nhóm đối tượng có BHYT chủ yếu là Bảo hiểm bắt buộc chiếm 72,55%, bảo hiểm tự nguyện chiếm 27,45%. Đây là tình hình chung về BHYT của nước ta hiện nay, BHYT bắt buộc vẫn chiếm đa số, kết quả này phù hợp với kết quả của tác giả Nguyễn Thành Phương tại Bệnh viện Đa khoa khu vực Củ Chi năm 2013-2014.

Chi phí khám chữa bệnh ngoại trú trung bình: Tổng chi phí khám chữa bệnh ngoại trú theo đơn trung bình cho 01 bệnh nhân đến khám ngoại trú là 228.575 đồng trong đó tiền thuốc chiếm 81,58%; xét nghiệm 2,54%; chẩn đoán hình ảnh 1,62% và tiền công khám 14,26% phù hợp với nghiên cứu của Nguyễn Thanh Tùng tại bệnh viện Đa khoa huyện Phú Tân, tỉnh An Giang năm 2013 [6].

V. KẾT LUẬN

Chương bệnh hệ hô hấp chiếm tỷ lệ cao nhất là 32,54%. Nhóm bệnh nhóm bệnh Nhiễm trùng hô hấp trên cấp chiếm tỷ lệ hàng đầu 12,04%. Mười bệnh xảy ra nhiều nhất năm 2018 là bệnh viêm họng cấp 5,57% đa số là bệnh nhi dưới 6 tuổi. Đối tượng khám bệnh của bệnh nhân khám ngoại trú có thể BHYT chiếm 97,04%. Trong nhóm đối tượng có BHYT chủ yếu là Bảo hiểm bắt buộc chiếm 72,55%, bảo hiểm tự nguyện chỉ chiếm 27,45%. Tổng chi phí khám chữa bệnh ngoại trú theo đơn trung bình cho 01 bệnh nhân đến khám ngoại trú là 228.575 đồng trong đó tiền thuốc chiếm 81,58%; xét nghiệm 2,54%; chẩn đoán hình ảnh 1,62% và tiền công khám 14,26%.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế (2001), *Bảng phân loại thống kê quốc tế bệnh tật và những vấn đề liên quan đến sức*

- khỏe lần thứ 10, Tập 2.
2. Đại học Y Hà Nội (2012), *Giới thiệu về cấu trúc và nguyên tắc ứng dụng của Phân loại bệnh tật quốc tế lần thứ 10 trong công tác khám chữa bệnh và thống kê báo cáo cho các cán bộ y tế*, Tài liệu tập huấn Hợp tác tăng cường năng lực quản lý chương trình dựa trên bằng chứng.
 3. Phạm Văn Linh (2010), *Phương pháp nghiên cứu khoa học sức khỏe*, NXB Đại học Huế, Huế.
 4. Phạm Văn Linh và cộng sự (2014), *Nghiên cứu mô hình bệnh tật tại các bệnh viện tỉnh Vĩnh Long trong 5 năm từ 2010 đến 2014*, Báo cáo nghiên cứu khoa học của Trường Đại học Y Dược Cần Thơ.
 5. Nguyễn Thành Phương (2015), *Xác định mô hình bệnh tật của bệnh nhân đến khám và điều trị ngoại trú tại khoa khám bệnh Bệnh viện đa khoa khu vực Củ Chi từ 01/04/2013 đến 31/03/2014*, Luận văn tốt nghiệp Bác sĩ chuyên khoa II, Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch.
 6. Nguyễn Thanh Tùng (2014), *Nghiên cứu mô hình bệnh tật và chi phí khám chữa bệnh tại Bệnh viện đa khoa huyện Phú Tân tỉnh An Giang 5 năm từ 2009-2013*, Luận văn Bác sĩ chuyên khoa cấp II, Trường Đại học Y Dược Cần Thơ.
 7. Health facts (2012), *Ministry of Health*, Malaysia.
 8. Ministry of Health (2016), *Registries of birth and deaths. Immigration and Checkpoints authority*, Singapore, Demographic Bellenti.
 9. WHO (2012), *International Classification of Diseases 10*, Vol 2, ISBN 978 92 4 154834 2.
- (Ngày nhận bài: 20/8/2020 - Ngày duyệt đăng: 01/10/2020)
-