

KẾT QUẢ KHÁM CHỮA BỆNH CỦA BỆNH VIỆN TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC THÁI NGUYÊN SAU MỘT NĂM THÀNH LẬP

HÀ HUY PHƯƠNG, PHẠM TRUNG KIÊN
Trường Đại học Y Dược Thái Nguyên

TÓM TẮT

Mục tiêu: đánh giá kết quả công tác khám chữa bệnh của bệnh viện thực hành của Trường Đại học Y Dược Thái Nguyên trong thời gian 12 tháng.

Kết quả: có 52.670 bệnh nhân đến khám và điều trị, 33.661 bệnh nhân có bảo hiểm y tế, chiếm 63,9% và khám tự nguyện là 19.009 chiếm 46,1%. Số lượng bệnh nhân đến khám trong các tháng là không khác biệt. Đã thực hiện 64.793 xét nghiệm các loại, thực hiện 8.812 thủ thuật 534 phẫu thuật. Tỷ lệ xét nghiệm máu và X.quang ở nhóm bệnh nhân tự nguyện là 99,2% và 74,2% so với 50,9% và 36,1% ở nhóm bệnh nhân có bảo hiểm y tế, nhưng tỷ lệ phẫu thuật ở nhóm bệnh nhân tự nguyện thấp hơn bệnh nhân bảo hiểm (0,5% so với 1,3%). Tần suất sử dụng các xét nghiệm ở nhóm bệnh nhân tự nguyện là 1,78 so với 0,85 ở nhóm bệnh nhân bảo hiểm y tế.

Kết luận: tỷ lệ bệnh nhân bảo hiểm đến khám và điều trị cao hơn bệnh nhân tự nguyện. Tần suất sử dụng xét nghiệm ở những bệnh nhân tự nguyện cao hơn bệnh nhân có bảo hiểm, nhưng tỷ lệ phẫu thuật thấp hơn.

Từ khóa: khám chữa bệnh, Trường Đại học Y Dược Thái Nguyên.

SUMMARY

Objects: a cross sectional study was conducted to evaluate performance of examination and treatment in Clinical Hospital of Thainguyen University of Medicine - Pharmacy in the 12-month.

Results: about 50,000 patients admitted to hospital of TNMPU from January to December 2009. The rate of patients with health insurance was higher than patients examined voluntary. The 64.793 test and 8.812 procedures, 534 operations were conducted. The rate of blood tests and X ray in patients examined voluntary was higher than patients with health insurance (99.2% and 74.2% vs 50.9% and 36.1%), frequency of test in patients with health insurance higher than patients examined voluntary (1.3 vs 0.5), the rate of operation was lower than in patients examined voluntary.

Conclusion: the rate of patients with health insurance was higher than in patients examined voluntary. The rate and frequency of test in patients examined voluntary was higher than in patients with health insurance while rate of operation was lower.

Keywords: Thainguyen University, Medicine - Pharmacy, health insurance.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Trong những năm gần đây, Bộ Y tế cho phép các trường đại học y trong toàn quốc thành lập các bệnh

viện thực hành trực thuộc trường, nhằm tạo điều kiện học tập cho sinh viên và góp phần giảm tải cho các bệnh viện tại các địa phương [1]. Năm 2008, Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Thái Nguyên được thành lập theo Quyết định số 664/QĐ-GD của Bộ trưởng Giáo dục và Đào tạo và được Bộ Y tế cho phép hoạt động chuyên môn khám và điều trị bệnh nhân. Trong một năm kể từ khi thành lập, bệnh viện đã tiếp nhận hàng vạn lượt bệnh nhân các đối tượng, thực hiện hàng ngàn trường hợp phẫu thuật. Bệnh viện cũng là nơi thực hành cho các lớp sinh viên của trường. Để góp phần nâng cao chất lượng công tác khám chữa bệnh và phục vụ đào tạo của bệnh viện, chúng tôi tiến hành đề tài "Kết quả khám khám chữa bệnh của Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Thái Nguyên" nhằm mục tiêu: Đánh giá kết quả công tác khám chữa bệnh của bệnh viện.

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Đối tượng nghiên cứu.

- Đối tượng nghiên cứu: bệnh nhân được khám và điều trị tại bệnh viện Trường Đại học Y Dược Thái Nguyên.

- Thời gian và địa điểm nghiên cứu: từ tháng 01 đến hết tháng 12 năm 2009.

2. Phương pháp nghiên cứu

Nghiên cứu mô tả.

3. Mẫu nghiên cứu

Chọn mẫu thuận tiện, chúng tôi chọn tất cả các bệnh nhân đến khám và điều trị tại bệnh viện.

4. Các chỉ tiêu nghiên cứu

- Chỉ tiêu chung: đối tượng bệnh nhân.
- Các xét nghiệm và dịch vụ khác.
- Xác định được nhu cầu khám và điều trị tại bệnh viện.

5. Kỹ thuật thu thập số liệu

Thông tin về bệnh nhân do các bác sĩ của bệnh viện thu thập theo mẫu nghiên cứu thống nhất.

6. Xử lý số liệu theo sử dụng phần mềm EPI - INFO 6.04.

KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1. Phân bố bệnh nhân theo đối tượng và nơi điều trị:

Đối tượng	Nơi điều trị		Nội trú	
	Ngoại trú		n	%
Bắt buộc	18.465	58,5	787	58,7
Người nghèo	411	1,3	64	4,8
SV tự nguyện	7.369	23,3	244	18,2
ND tự nguyện	5.317	16,8	245	18,2
Tổng	31.562	100,0	1.340	100,0

Nhận xét: tỉ lệ các đối tượng bệnh nhân có khác nhau, nhưng tỉ lệ bệnh nhân điều trị nội trú và ngoại trú của từng đối tượng là không khác biệt.

Bảng 2. Phân bố bệnh nhân ngoại trú theo thời gian trong năm

Thời gian / Đối tượng	Quý I		Quý II		Quý III		Quý IV	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Có bảo hiểm	7982	67,0	7999	61,7	8718	63,4	8332	63,0
Tự nguyện	3939	33,0	4969	38,3	5029	36,6	4892	37,0
Tổng	11921	100	12968	100	13747	100	13224	100

Nhận xét: kết quả bảng cho thấy số lượng bệnh nhân đến khám trong năm là không khác biệt, nhưng tỉ lệ bệnh nhân có bảo hiểm y tế cao hơn so với bệnh nhân khám tự nguyện.

Bảng 3. Tỉ lệ thực hiện các dịch vụ khám bệnh và điều trị theo các đối tượng

Đối tượng / Dịch vụ	Bảo hiểm (N = 33.661)		Tự nguyện (N = 19.009)		p
	n	Tỉ lệ %	n	Tỉ lệ %	
Xét nghiệm	17.121	50,9	18.862	99,2	<0,05
Ch. đoán hình ảnh	12.165	36,1	14.100	74,2	
Dịch vụ khác	5.393	16,0	1.651	8,7	
Thủ thuật	3.698	10,9	5.114	26,9	
Phẫu thuật	444	1,3	90	0,5	

Nhận xét: tỉ lệ sử dụng các dịch vụ khám và điều trị khác nhau giữa những bệnh nhân có bảo hiểm và khám tự nguyện (p < 0,05).

Bảng 4. Tần suất sử dụng xét nghiệm tại bệnh viện

Đối tượng	Số bệnh nhân	Số xét nghiệm	Tỉ lệ %
Có bảo hiểm	36.594	31.078	0,85
Tự nguyện	19.009	33.715	1,78
Chung	55.603	64.793	1,17

Nhận xét: tần suất sử dụng xét nghiệm chung là 1,17 xét nghiệm/bệnh nhân, tần suất sử dụng xét nghiệm ở nhóm bệnh nhân khám tự nguyện cao hơn so với những bệnh nhân bảo hiểm y tế.

BÀN LUẬN

Trong năm qua mặc dù đây là năm thứ hai bệnh viện hoạt động và là năm đầu tiên bệnh viện tiếp nhận bệnh nhân có bảo hiểm y tế, nhưng số lượng bệnh nhân tới khám trung bình khoảng 200 lượt người trong một ngày. Kết quả bảng 2 cho thấy bệnh nhân tới khám phân bố đều các tháng trong năm, nhưng tỉ lệ bệnh nhân có bảo hiểm y tế luôn cao hơn so với số bệnh nhân khám tự nguyện. Trong số bệnh nhân có bảo hiểm y tế, tỉ lệ bảo hiểm y tế bắt buộc chiếm gần 60% kể cả ngoại trú và nội trú. Chúng tôi thấy tỉ lệ bệnh nhân nằm điều trị nội trú chưa cao, chỉ chiếm

2,53%, có thể do cơ sở vật chất và phòng điều trị của viện còn hạn chế và bệnh nhân chưa được thông tin nhiều về bệnh viện. Kết quả bảng 3 và 4 cho thấy, tỉ lệ và tần suất sử dụng các xét nghiệm và dịch vụ khác của bệnh viện ở nhóm bệnh nhân không có bảo hiểm y tế sử dụng các dịch vụ kỹ thuật gấp 2 lần bệnh nhân có bảo hiểm y tế. Bệnh nhân tự nguyện có nhu cầu kiểm tra sức khoẻ (khám tổng quát, xét nghiệm máu, siêu âm, chụp Xquang) rất cao, gần 100% bệnh nhân thực hiện xét nghiệm máu, điều đó chứng tỏ kiến thức, thái độ đối với sức khoẻ của người dân đã được chú trọng hơn nhiều so với trước đây. Một lý do khác làm cho tỉ lệ bệnh nhân làm các xét nghiệm tại bệnh viện rất cao là do người dân đã tin tưởng vào kết quả khám bệnh và thái độ phục vụ của bệnh viện. Trong khi bệnh nhân có bảo hiểm y tế còn ngại làm các xét nghiệm giúp cho chẩn đoán, mà bệnh nhân bảo hiểm thường đến khám chủ yếu là để lấy thuốc và xin chứng nhận nghỉ ốm theo chế độ bảo hiểm. Tuy nhiên chúng tôi thấy tỉ lệ bệnh nhân làm các phẫu thuật ở nhóm bệnh nhân tự nguyện thấp hơn so với bệnh nhân có bảo hiểm y tế, theo chúng tôi là do lệ phí các phẫu thuật còn cao, nên tỉ lệ bệnh nhân không có bảo hiểm phẫu thuật tại đây còn hạn chế. Tương tự bệnh nhân không có bảo hiểm y tế có tỉ lệ làm thủ thuật, phẫu thuật cũng cao gấp hai lần bệnh nhân có bảo hiểm y tế.

KẾT LUẬN

Trong năm có hơn bệnh nhân đến khám và điều trị tại bệnh viện, tỉ lệ bệnh nhân có bảo hiểm cao hơn so với bệnh nhân đến khám tự nguyện. Bệnh nhân nằm điều trị nội trú thấp. Tỉ lệ và tần suất xét nghiệm ở nhóm bệnh nhân tự nguyện cao hơn, nhưng tỉ lệ phẫu thuật thấp hơn so với bệnh nhân có bảo hiểm y tế.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Bộ Y tế (2003), Thống kê y tế hoạt động khám chữa bệnh tại bệnh viện và phòng khám. <http://www.moh.gov.vn/homebyt/vn/portal/InfoList.jsp?area=58&cat=1450>
- Bộ Y tế - Bộ Tài chính (2007), *Hướng dẫn thực hiện bảo hiểm y tế tự nguyện*, Hà Nội.
- Nguyễn Văn Châu (2009), "Nâng cao chất lượng khám chữa bệnh ở cơ sở" <http://www.sggp.org.vn/ytesuckhoe/2009/11/209896>.
- Cục Y tế Dự phòng và Môi trường - Bộ Y tế, (2009), *Chương trình mục tiêu quốc gia phòng chống một số bệnh tật trong học đường giai đoạn 2010 đến 2015*. Hà Nội.
- Nguyễn Thanh Tân, Nguyễn Khánh Hòa (2008) "Đề án 816 trong chương trình chăm sóc sức khỏe..." <http://www.moh.gov.vn/homebyt/vn/portal/InfoDetail.jsp?area=230&cat=2164&ID=7112>
- Vụ Bảo hiểm y tế (2006) *Quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn của Vụ bảo hiểm y tế*. Hà Nội.