

**KẾT QUẢ KIỂM TRA SỨC KHỎE VỪA Ở PHI CÔNG,
THÀNH VIÊN TỔ BAY VÀ KHÁM SỨC KHỎE ĐỊNH KỲ THÀNH PHẦN
CÔNG TÁC MẶT ĐẤT Ở MỘT SƯ ĐOÀN BAY TẠI PHÍA BẮC VIỆT NAM
(2022 - 2024)**

Đặng Quốc Huy^{1}, Hoàng Văn Hoàn¹
Đỗ Văn Hùng¹, Phạm Ngọc Dũng²*

Tóm tắt

Mục tiêu: Mô tả một số kết quả kiểm tra sức khỏe vừa và phân loại sức khỏe của quân nhân một sư đoàn bay ở phía Bắc Việt Nam (2022 - 2024). **Phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu hồi cứu, mô tả cắt ngang trên phi công, thành viên tổ bay ở một sư đoàn bay. **Kết quả:** 100% quân nhân tại đơn vị được khám sức khỏe, trong đó, phi công đủ điều kiện bay chiếm tỷ lệ cao, năm 2022 là 97,8% và 99,3% vào năm 2023, năm 2024 là 97,4%. Trong số thành phần đủ được kiểm tra sức khỏe vừa, đủ điều kiện nhảy dù chiếm lần lượt 71,9%, 84,4% và 93,3% vào các năm 2022, 2023 và 2024. Số quân nhân công tác mặt đất: Tỷ lệ cán bộ cao cấp được đánh giá sức khỏe loại 1 qua các năm chiếm 6,5% (2022), 10,3% (2023) và 8,8% (2024) và sức khỏe loại 2 chiếm đa số, khoảng 80%; sức khỏe loại 4 chiếm tỷ lệ thấp, xấp xỉ 0%. Cán bộ từ trung tá trở xuống có sức khỏe loại 2 chiếm đa số, trong đó năm 2022 chiếm 74,4%; sức khỏe loại 1 chiếm 19,5% (2022), 36,4% (2023) và 26,0% (2024); sức khỏe loại 4 chiếm tỷ lệ thấp < 1%, trong đó năm 2022 là thấp nhất với 0,3%. **Kết luận:** 100% quân nhân được kiểm tra sức khỏe vừa. Hầu hết phi công, thành phần đủ điều kiện sức khỏe thực hiện nhiệm vụ. Sức khỏe loại 2 chiếm tỷ lệ cao nhất, sức khỏe loại 1 ở cán bộ từ trung tá trở xuống cao hơn cán bộ từ trung tá trở lên, sức khỏe loại 3, 4 cần được quản lý theo dõi chặt chẽ.

Từ khóa: Kiểm tra sức khỏe vừa; Phân loại sức khỏe; Sư đoàn bay; Phi công; Thành phần đủ.

¹Học viện Quân y

²Sư đoàn Không quân 371, Quân chủng Phòng không - Không quân

*Tác giả liên hệ: Đặng Quốc Huy (bsdangquochuy@vmmu.edu.vn)

Ngày nhận bài: 06/12/2024

Ngày được chấp nhận đăng: 05/02/2025

<http://doi.org/10.56535/jmpm.v50i3.1122>

RESULTS OF MODERATE MEDICAL EVALUATION AND HEALTH CLASSIFICATION OF PERSONNEL IN AN AVIATION DIVISION, NORTHERN VIETNAM (2022 - 2024)

Abstract

Objectives: To describe the results of moderate medical evaluations and health classifications of personnel in an aviation division in Northern Vietnam (2022 - 2024). **Methods:** A retrospective, cross-sectional descriptive study was conducted on an aviation division. **Results:** 100% of personnel in the unit underwent medical examinations. Among them, the proportion of pilots deemed fit for flight duties was high, reaching 97.8% in 2022, 99.3% in 2023, and 97.4% in 2024. Regarding parachuting personnel, the percentages of those qualified for parachuting were 71.9%, 84.4%, and 93.3% in 2022, 2023, and 2024, respectively. Among the ground staff, the proportion of senior officers classified as health class 1 over the years was 6.5% in 2022, 10.3% in 2023, and 8.8% in 2024. Health class 2 constituted the majority, at about 80%. Health class 4 accounted for a very low percentage, approximately 0%; for officers ranked lieutenant colonel and below, health class 2 was predominant, with 74.4% in 2022. This was followed by health class 1 at 19.5% (2022), 36.4% (2023), and 26.0% (2024). Health class 4 remained under 1%, with the lowest rate of 0.3% in 2022. **Conclusion:** 100% of personnel underwent moderate medical evaluations. Most pilots and parachutists are medically fit to perform their duties. Health class 2 constituted the largest group, while health class 1 was more prevalent among officers ranked lieutenant colonel and below than senior officers. Classes 3 and 4 require monitoring closely.

Keywords: Moderate medical evaluation; Health classification; Aviation division; Military pilot; Parachutists.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Sức khỏe bộ đội là một trong những yếu tố cơ bản quan trọng tạo nên sức mạnh của Quân đội, đáp ứng với nhiệm vụ đội quân chiến đấu, đội quân công tác, đội quân lao động sản xuất. Quản lý, chăm sóc sức khỏe quân nhân là trách nhiệm của lãnh đạo và chỉ huy các

cấp trong Quân đội; là công tác chuyên môn nghiệp vụ của Ngành Quân y [3, 7]. Hoạt động giám định, quản lý, chăm sóc sức khỏe phi công, thành viên tổ bay, học viên được quy định trong Điều lệ Giám định Y khoa Không quân của Quân chủng Phòng không - Không quân (PKKQ) gồm: Kiểm tra sức khỏe

trước khi thực hành bay; kiểm tra nhỏ (tháng thứ 03 và thứ 09 sau khi giám định sức khỏe định kỳ năm lần gần nhất); kiểm tra sức khỏe vừa (tháng thứ 06 sau khi giám định sức khỏe định kỳ năm lần gần nhất) và giám định sức khỏe định kỳ năm [1]. Công tác kiểm tra sức khỏe vừa được thực hiện tại quân y sư đoàn, lữ đoàn Không quân hoặc tương đương. Lao động bay là loại hình lao động rất nặng. Hoạt động bay của phi công chịu ảnh hưởng của nhiều yếu tố tác động như trạng thái hoạt động của máy bay (gia tốc, quá tải, rung xóc, tiếng ồn,...); yếu tố môi trường (giảm áp, thiếu oxy,...) và căng thẳng tâm lý [4, 8]. Ngoài ra, sức khỏe của thành phần công tác mặt đất (thành phần radar, kỹ sư, quản lý...) cũng bị tác động không nhỏ trong môi trường sân bay quân sự, đặc biệt yếu tố tiếng ồn lớn, cường độ lao động cao, thời tiết khắc nghiệt. Vì vậy, nghiên cứu được thực hiện nhằm: *Phân tích sơ bộ kết quả kết quả khám sức khỏe vừa của phi công, thành viên tổ bay, và khám sức khỏe định kỳ thành phần mặt đất trong 3 năm 2022 - 2024.* Từ đó, giúp cho các bác sỹ quân y Phòng không - Không quân có biện pháp để đảm bảo công tác quản lý, chăm sóc, bảo vệ, rút kinh nghiệm công tác quản lý sức khỏe quân nhân tại đơn vị.

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Đối tượng nghiên cứu

Quân nhân sư đoàn bay phía Bắc được kiểm tra sức khỏe vừa và giám định sức khỏe hàng năm, được thống kê từ các báo cáo của ban Quân y sư đoàn bay các năm 2022 - 2024.

* *Thời gian và địa điểm nghiên cứu:* Từ tháng 01/2024 - 12/2024 tại các bệnh xá quân y thuộc một sư đoàn bay phía Bắc Việt Nam, trong đó có 3 trung đoàn tiêm kích, 1 trung đoàn trực thăng.

2. Phương pháp nghiên cứu

* *Thiết kế nghiên cứu:* Nghiên cứu mô tả cắt ngang kết hợp hồi cứu số liệu thứ cấp.

* *Cỡ mẫu và chọn mẫu nghiên cứu:*

Sử dụng kỹ thuật chọn mẫu có chủ đích: Chọn các báo cáo kết quả khám sức khỏe vừa của phi công, thành phần dù, khám sức khỏe định kỳ thành phần mặt đất 3 năm từ 2022 - 2024 của các đơn vị thuộc địa điểm nghiên cứu.

* *Nội dung và các chỉ số nghiên cứu:*

Tỷ lệ phi công, thành phần dù đã khám sức khỏe vừa: Được tính tỷ lệ giữa tổng số phi công so với thành phần dù đã được khám sức khỏe vừa/tổng quân số trong biên chế của đơn vị.

Tỷ lệ phi công đủ điều kiện bay: Được tính bằng tỷ lệ giữa tổng số phi công được kết luận đủ điều kiện bay theo quy định so với tổng số phi công được khám sức khỏe vừa.

Tỷ lệ chuyển công tác mặt đất: Được tính bằng tỷ lệ giữa tổng số phi công được kết luận không đủ điều kiện bay theo quy định so với tổng số phi công được khám sức khỏe vừa (bằng 100% - tỷ lệ phi công đủ điều kiện bay).

Tỷ lệ thành phần đủ đủ điều kiện nhảy dù: Bằng tỷ lệ giữa tổng số thành phần đủ được kết luận đủ điều kiện nhảy dù theo quy định so với tổng số thành phần đủ đã được khám sức khỏe.

Tỷ lệ thành phần đủ không đủ điều kiện nhảy dù: Bằng tỷ lệ giữa tổng số thành phần đủ được kết luận không đủ điều kiện nhảy dù theo quy định so với tổng số thành phần đủ đã được khám sức khỏe (bằng 100% - tỷ lệ thành phần đủ đủ điều kiện nhảy dù).

Tỷ lệ thành phần công tác mặt đất: Gồm tỷ lệ cán bộ cao cấp và tỷ lệ cán bộ còn lại. Cán bộ cao cấp là cán bộ từ thượng tá trở lên được phân loại sức khỏe loại 1, 2, 3 và 4 sau khi được khám sức khỏe theo quy định so với tổng số cán bộ cao cấp được khám sức khỏe. Cán bộ còn lại là cán bộ từ trung tá trở xuống.

** Không chế sai số, xử lý và phân tích số liệu:* Các phiếu thu thập số liệu được thiết kế trước dựa theo các nội dung và các chỉ số nghiên cứu, xin ý kiến chuyên gia trước khi tiến hành thu thập số liệu tại địa bàn. Nhập và xử lý các số liệu trên Excel 365.

3. Đạo đức nghiên cứu

Bài báo lấy số liệu từ đề tài cấp Học viện: “Đánh giá tổ chức, biên chế, trang bị và hoạt động của các bệnh xá thuộc Sư đoàn Không quân 371, Quân chủng Phòng không - Không quân” theo Quyết định số 2352/QĐ-HVQY ngày 21/6/2024 của Giám đốc Học viện Quân y. Số liệu nghiên cứu được Ban Quân y, Sư đoàn Không quân 371, Quân chủng Phòng không - Không quân cho phép công bố và sử dụng. Số liệu được mã hóa và thông tin chỉ sử dụng vào mục đích nghiên cứu khoa học. Nhóm tác giả cam kết không có xung đột lợi ích trong nghiên cứu.

KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1. Tỷ lệ nhóm quân nhân tại sư đoàn bay trong 3 năm.

| Nhóm quân nhân | 2022 (%) | 2023 (%) | 2024 (%) |
|-----------------------------|----------|----------|----------|
| Phi công | 3,0 | 3,2 | 3,4 |
| Thành phần đủ | 0,7 | 0,7 | 0,7 |
| Thành phần công tác mặt đất | 96,3 | 96,1 | 95,9 |
| Tổng | 100 | 100 | 100 |

Tỷ lệ phi công trong 3 năm tại đơn vị dao động từ 3,0 - 3,4%, tăng dần từ năm 2022 - 2023 và cao nhất vào năm 2024. Thành phần dù qua các năm duy trì tỷ lệ 0,7% tổng quân số. Thành phần công tác mặt đất giảm dần từ năm 2022 - 2024 tương ứng từ 96,3% xuống còn 95,9%.

Bảng 2. Kết quả kiểm tra sức khỏe vừa của phi công.

| Chỉ tiêu | 2022 (%) | 2023 (%) | 2024 (%) |
|-------------------------|----------|----------|----------|
| Đã khám sức khỏe | 100 | 100 | 100 |
| Đủ điều kiện bay | 97,8 | 99,3 | 97,4 |
| Chuyên công tác mặt đất | 2,2 | 0,7 | 2,6 |

100% phi công tại đơn vị được khám sức khỏe. Trong đó đủ điều kiện bay chiếm tỷ lệ cao trong 3 năm lần lượt là 97,8%, 99,3% và 97,4%. Chuyên công tác mặt đất chiếm lần lượt 2,2%, 0,7% và 2,6%.

Bảng 3. Kết quả kiểm tra sức khỏe vừa của thành phần dù.

| Chỉ tiêu | 2022 (%) | 2023 (%) | 2024 (%) |
|---------------------------|----------|----------|----------|
| Đã khám sức khỏe | 100 | 100 | 100 |
| Đủ điều kiện nhảy dù | 71,9 | 84,4 | 93,3 |
| Chưa đủ điều kiện nhảy dù | 25 | 3,1 | 6,7 |

100% thành phần dù đã được kiểm tra sức khỏe vừa trong 3 năm 2022, 2023 và 2024. Trong số thành phần dù được kiểm tra sức khỏe vừa, đủ điều kiện nhảy dù chiếm lần lượt 71,9%, 84,4% và 93,3% vào các năm 2022, 2023 và 2024.

Bảng 4. Phân loại sức khỏe cán bộ cao cấp.

| Loại sức khỏe | 2022 (%) | 2023 (%) | 2024 (%) |
|---------------|----------|----------|----------|
| Loại 1 | 6,5 | 10,3 | 8,8 |
| Loại 2 | 83,9 | 79,4 | 86,5 |
| Loại 3 | 9,6 | 10,3 | 4,5 |
| Loại 4 | 0 | 0 | 0,2 |

Tỷ lệ cán bộ cao cấp được đánh giá sức khỏe loại 1 là 6,5% (2022), 10,3% (2023) và 8,8% (2024); sức khỏe loại 2 chiếm đa số, khoảng 80%. Trong đó, năm 2024 chiếm 86,5%. Sức khỏe loại 4 chiếm tỷ lệ thấp, xấp xỉ 0%.

Bảng 5. Phân loại sức khỏe cán bộ còn lại.

| Loại sức khỏe | 2022 (%) | 2023 (%) | 2024 (%) |
|---------------|----------|----------|----------|
| Loại 1 | 19,5 | 36,4 | 26,0 |
| Loại 2 | 74,4 | 55,6 | 65,6 |
| Loại 3 | 5,8 | 7,1 | 8,2 |
| Loại 4 | 0,3 | 0,9 | 0,7 |

Qua kết quả phân loại sức khỏe cán bộ còn lại trong các năm, sức khỏe loại 2 chiếm đa số, trong đó năm 2022 chiếm 74,4%. Tiếp theo là sức khỏe loại 1, 19,5% (2022), khoảng 36,4% (2023) và 26,0% (2024). Sức khỏe loại 4 chiếm tỷ lệ thấp < 1%, trong đó năm 2022 là thấp nhất với 0,3%.

BÀN LUẬN

1. Kết quả kiểm tra sức khỏe vừa của phi công và thành phần dù

Trong 3 năm nghiên cứu (2022 - 2024), 100% phi công và thành phần dù được khám sức khỏe. Kết quả này phù hợp với quy định chung về khám sức khỏe định kỳ của Quân đội nói chung và Quân chủng PKKQ nói riêng. Theo những quy định này, 100% quân nhân phải được khám sức khỏe định kỳ [1, 3].

Với đặc điểm của các cơ quan Quân chủng PKKQ, bộ đội thường xuyên phải đi công tác nên có nhiều trường hợp không thể tiến hành khám sức khỏe theo kế hoạch đã ban hành hàng năm [5]. Những trường hợp này sẽ được tiến hành khám bù, khám vét vào khoảng thời gian thích hợp (thường là tháng 7 hàng năm), để bảo đảm 100% cán bộ, chiến sĩ ở các cơ quan đều được khám sức khỏe định kỳ, kịp thời đánh giá lại

tình hình sức khỏe và khả năng bay của phi công, thành viên tổ bay, học viên bay, phát hiện kịp thời những trường hợp không đủ điều kiện bay, từ đó đề ra những biện pháp giải quyết.

Theo kết quả thu được, tỷ lệ phi công đủ điều kiện bay chiếm tỷ lệ cao, năm 2022 là 97,8% và 99,3% vào năm 2023, năm 2024 là 97,4%. Tỷ lệ thành phần dù đủ điều kiện nhảy dù chiếm lần lượt 71,9%, 84,4% và 93,3% vào các năm 2022, 2023 và 2024. Số không đảm bảo điều kiện sức khỏe là do mắc 1 trong 25 tiêu chí tạm dừng bay [6]. Trong số đó, phần lớn là sau khi đi điều trị ở viện, chờ giám định lại. Ngoài ra, số ít là do chấn thương thể thao, huyết áp tối đa > 140mmHg, hoặc cảm thấy mệt mỏi do đêm trước mất ngủ.

Lao động bay thuộc lao động đặc biệt. Trong thực hành bay, có nhiều yếu tố bất lợi từ môi trường cũng như các yếu tố phát sinh trong hoạt động bay tác

động lên cơ thể phi công và các thành phần bay như thiếu oxy do giảm phân áp oxy trong khí thở, sự thay đổi đột ngột áp suất khí quyển, gia tốc, quá tải, rung xóc, tiếng ồn,... Các yếu tố này gây ra những biến đổi lớn trong các hệ thống sinh lý của cơ thể, ảnh hưởng đến sức khỏe, khả năng hoạt động nghề nghiệp cũng như an toàn bay. Vì vậy, sức khỏe của các thành phần mặt đất, phi công và thành phần dù cần theo dõi chặt chẽ. Nếu sức khỏe không đảm bảo mà vẫn thực hiện nhiệm vụ bay thì sẽ gây ra những hậu quả nghiêm trọng [4, 8].

2. Kết quả phân loại sức khỏe thành phần mặt đất

Đa số cán bộ được đánh giá đạt sức khỏe loại 2, trong đó, cán bộ cao cấp có tỷ lệ sức khỏe loại 2 cao hơn cán bộ còn lại. Đối với sức khỏe loại 1, cán bộ từ trung tá trở xuống có tỷ lệ cao hơn cán bộ cấp cao. Sức khỏe loại 3, 4 của 2 đối tượng tương đương nhau. Điều này có thể do cán bộ cao cấp là những cán bộ từ cấp trung tá trở lên, có tuổi đời, thời gian công tác, chịu sự tác động của các yếu tố của môi trường lao động lâu hơn; còn những cán bộ từ cấp trung tá trở xuống là những sĩ quan tuổi đời trẻ, có thể trạng tốt hơn, nên tỷ lệ sức khỏe loại 1 cũng cao hơn. Số sức khỏe loại 3, 4 chủ yếu do các bệnh mạn tính như tăng huyết áp, tiểu đường, rối loạn chuyển hóa lipid, viêm gan virus, thoái hóa cột sống đang điều trị ổn định.

3. Một số biện pháp cho quân y đơn vị

Đối với thành phần chưa đủ điều kiện sức khỏe bay do sau khi đi điều trị ở viện về cần giám định lại; số mắc các bệnh cấp tính hoặc do huyết áp cao, mệt mỏi, chấn thương cần theo dõi và kiểm tra sức khỏe trước các ban bay sau.

Quản lý chặt chẽ sức khỏe bộ đội, đặc biệt các trường hợp sức khỏe loại 3, loại 4 phải có sổ theo dõi sức khỏe riêng, phải được kiểm tra sức khỏe thường xuyên (3 tháng/lần); khai thác kỹ tiền sử, bệnh sử, phát hiện sớm các dấu hiệu, triệu chứng, các yếu tố nguy cơ có thể dẫn đến đột quỵ, đột tử và tử vong nhanh [5].

Quân y tham mưu cho thủ trưởng đơn vị phân công công việc phù hợp với các đồng chí sức khỏe loại 3, 4 và thực hiện tốt công tác theo dõi sức khỏe bộ đội thường xuyên, kịp thời phát hiện các triệu chứng bất thường để có biện pháp chẩn đoán, điều trị, chuyển tuyến kịp thời.

Các trường hợp sức khỏe loại 3: Điều trị củng cố tại đơn vị, các trường hợp có triệu chứng bất thường, bệnh lý nghi ngờ phải gửi bệnh viện khám chuyên sâu ngay để thực hiện các xét nghiệm chuyên sâu xác định chẩn đoán và điều trị, tư vấn sức khỏe kịp thời.

Các trường hợp sức khỏe loại 4: Cần kiểm tra sức khỏe thêm và kết hợp với quân y tuyến trên lấy thuốc để điều trị củng cố ở đơn vị, theo dõi sức khỏe thường xuyên. Đề nghị chỉ huy đơn vị

phân công công việc phù hợp với sức khỏe đối với các đồng chí sức khỏe loại 4 (sức khỏe theo dõi đặc biệt); phân công công việc nhẹ nhàng, ít căng thẳng, hạn chế các yếu tố nguy cơ gây nặng bệnh.

Đối với các trường hợp mắc bệnh lý mạn tính cần làm tốt công tác tư vấn sức khỏe, hướng dẫn các biện pháp điều trị dự phòng; có các biện pháp kiên quyết loại bỏ thói quen sinh hoạt không tốt, ảnh hưởng đến sức khỏe của bộ đội như lạm dụng rượu bia, thuốc lá... [2].

KẾT LUẬN

100% quân nhân được kiểm tra sức khỏe vừa từ năm 2022 - 2024. Hầu hết phi công, thành phần đủ đủ điều kiện sức khỏe thực hiện nhiệm vụ. Thành phần mặt đất có sức khỏe loại 2 chiếm tỷ lệ cao nhất, sức khỏe loại 1 ở cán bộ từ trung tá trở xuống cao hơn cán bộ từ trung tá trở lên. Số quân nhân có sức khỏe loại 3, 4 cần được theo dõi chặt chẽ, kịp thời phát hiện các triệu chứng bất thường và có biện pháp tư vấn, chẩn đoán, điều trị, chuyển tuyến kịp thời cũng như tạo điều kiện phân công công việc phù hợp.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Quốc phòng. Điều lệ Giám định Y khoa Không quân. Nhà xuất bản Quân đội Nhân dân, Hà Nội. 2015.

2. Cục Quân y. Tổ chức và chỉ huy quân y tập 1. Nhà xuất bản Quân đội Nhân dân. Hà Nội. 2006.

3. Cục Quân y. Điều lệ công tác Quân y Quân đội nhân dân Việt Nam. Hà Nội. 2024.

4. Học viện Quân y. Sinh lý hàng không. Nhà xuất bản Quân đội Nhân dân, Hà Nội. 2014.

5. Lại Thế Thủy. Nâng cao chất lượng khám sức khỏe cán bộ, chiến sĩ cơ quan Quân chủng Phòng không - Không quân. <https://www.phongkhongkhongquan.vn/29000/nang-cao-chat-luong-kham-suc-khoe-can-bo-chien-si-co-quan-quan-chung-phong-khong-khong-quan.html>. 2024.

6. Quyết định số 3889/QĐ-BTL ngày 19/10/2015 của Tư lệnh Quân chủng PKKQ về việc ban hành Quy định tăng cường công tác bảo đảm sức khỏe cho phi công quân sự, thành viên tổ bay, học viên bay trong sẵn sàng chiến đấu, huấn luyện và bay nhiệm vụ.

7. Vũ Quốc Bình. Nâng cao chất lượng công tác quản lý, chăm sóc sức khỏe bộ đội trong điều kiện hiện nay. <https://www.qdnd.vn/tap-chi-hau-can-quan-doi/nang-cao-chat-luong-cong-tac-quan-ly-cham-soc-suc-khoe-bo-doi-trong-dieu-kien-hien-nay-463060>. 2014.

8. David Gradwell and David Rainford. *Ernsting's aviation and space medicine 5th edition*. CRC Press. 2016.