KẾT QUẢ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH TẠI ĐỘI ĐIỀU TRỊ X, QUÂN CHỦNG HẢI QUÂN (01/2021 - 3/2025)

Đặng Quốc Huy[1], Đỗ Văn Hùng[1], Hoàng Văn Hoành[1]*
Nguyễn Xuân Kháng[1], Trần Văn Giang[2]

Tóm tắt

Mục tiêu: Mô tả kết quả khám bệnh, chữa bệnh (KBCB) của Đội điều trị (ĐĐT) X, Quân chủng Hải quân (QCHQ). ***Phương pháp nghiên cứu:*** Nghiên cứu hồi cứu báo cáo tổng kết của ĐĐT X, QCHQ từ tháng 01/2021 - 3/2025. ***Kết quả:*** Lượt khám tăng từ 5.856 (2021) lên 12.392 (2024), quân nhân chiếm 61,3 - 76,9%; tỷ lệ chuyển tuyến là 8,4 - 10,2%. Từ năm 2021 - 3/2025, có 7.213 lượt cấp cứu, 58,5% là bệnh nội khoa. Số thu dung giảm từ 1.345 (2021) xuống 876 (2024), 3 tháng đầu năm 2025 đạt 160; tỷ lệ sử dụng giường giảm từ 29,98% xuống 19,94%. Tỷ lệ khỏi ra viện là 70 - 85%, thời gian điều trị khỏi trung bình là 8 - 10 ngày. Thủ thuật y học cổ truyền tăng mạnh; phẫu thuật/thủ thuật loại II - III, đặc biệt loại III, tăng từ 479 (2021) lên 1.968 (2024). Tỷ lệ chuyển tuyến sau điều trị giảm từ 3,9% xuống 0%. ***Kết luận:*** Hoạt động KBCB của ĐĐT X có xu hướng phát triển tích cực, thể hiện ở tăng số lượt khám, cấp cứu và năng lực kỹ thuật, giảm chuyển tuyến sau điều trị. Tuy nhiên, số điều trị nội trú và sử dụng giường giảm, cần giải pháp nâng cao hiệu quả khai thác công suất và chất lượng điều trị nội trú.

Từ khóa: Khám bệnh; Chữa bệnh; Bảo đảm quân y; Đội điều trị; Hải quân.

OUTCOMES OF MEDICAL EXAMINATION AND TREATMENT OF THE TREATMENT TEAM X, VIETNAM PEOPLE'S NAVY (JANUARY 2021 - MARCH 2025)

Abstract

Objectives: To describe the medical examination and treatment outcomes of the Treatment Team (TT) X, Vietnam People's Navy. ***Methods:*** A retrospective study

[1]Học viện Quân y
[2]Quân chủng Hải quân
[*]Tác giả liên hệ: Đặng Quốc Huy (bsdangquochuy@vmmu.edu.vn)
Ngày nhận bài: 19/8/2025
Ngày được chấp nhận đăng: 27/10/2025
http://doi.org/10.56535/jmpm.v50si4.1605

was conducted based on the summary reports of the TT X, Vietnam People's Navy from January 2021 to March 2025. ***Results:*** Outpatient visits increased from 5,856 (2021) to 12,392 (2024), with military personnel accounting for 61.3 - 76.9%; the referral rates ranged from 8.4 - 10.2%. From 2021 to March 2025, there were 7,213 emergency cases, 58.5% of which were internal medicine conditions. Inpatient admissions decreased from 1,345 (2021) to 876 (2024), with 160 cases recorded in the first three months of 2025. Bed occupancy rate declined from 29.98% to 19.94%. The discharge recovery rates ranged from 70 - 85%, with an average treatment duration of 8 - 10 days. Traditional medicine procedures increased significantly; type II - III surgeries/procedures, especially type III, rose from 479 (2021) to 1,968 (2024). Post-treatment referral rates decreased from 3.9% to 0%. ***Conclusion:*** The medical activities of the TT X have demonstrated a positive development trend, reflected in the increase in visits, emergency cases, and technical capacity, and the reduction of post-treatment referrals. However, the number of inpatients and bed occupancy declined, requiring solutions to improve efficiency and quality of inpatient care.

Keywords: Medical examination; Medical treatment; Medical military support; Treatment Team; Navy.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Hệ thống y tế tuyến cơ sở đóng vai trò trụ cột trong chăm sóc sức khỏe ban đầu, đặc biệt, tại khu vực biên giới, hải đảo và địa bàn quân sự [1]. Các ĐĐT, bệnh viện tuyến cơ sở có nhiệm vụ cung cấp dịch vụ KBCB toàn diện, giảm tải cho tuyến trung ương [1]. Tuy nhiên, các đơn vị này thường đối mặt với khó khăn về nhân lực chuyên môn, trang thiết bị và năng lực quản lý dịch vụ. Trong bối cảnh yêu cầu nâng cao chất lượng KBCB tại tuyến cơ sở, việc đánh giá định kỳ hoạt động y tế là cơ sở quan trọng để hoạch định chính sách đầu tư và đào tạo. Tại Việt Nam, nhiều nghiên cứu tập trung vào bệnh viện tuyến trung ương hoặc đa khoa tỉnh, các bệnh viện đa khoa quân đội nhưng nghiên cứu hoạt động quân y đơn vị, quân y cấp trung đoàn, sư đoàn đặc biệt là các đơn vị quân y bảo đảm cho QCHQ - nơi vừa đảm nhiệm chuyên môn sâu vừa giải quyết đặc thù bộ đội Hải quân - còn hạn chế.

ĐĐT X là đơn vị chuyên môn kỹ thuật, là trung tâm kỹ thuật điều trị dự phòng của Vùng, trực thuộc Phòng Hậu cần/Bộ Tư lệnh của Vùng, chịu sự quản lý về mọi mặt của Chủ nhiệm Hậu cần Vùng và sự chỉ đạo chuyên môn nghiệp vụ của Chủ nhiệm Quân y Vùng. Giai

đoạn 2021 - 2025 đánh dấu bối cảnh đặc biệt khi ngành y tế vừa trải qua đại dịch COVID-19, vừa đối mặt với áp lực cải cách theo hướng tự chủ và nâng cấp tiêu chuẩn chất lượng. Công tác KBCB tại ĐĐT X đã đạt được nhiều thành tựu quan trọng, góp phần tích cực vào việc chăm sóc sức khỏe cho cán bộ, chiến sĩ và nhân dân trên địa bàn. Vì vậy, để có cái nhìn khách quan và toàn diện về hiệu quả của công tác này, một nghiên cứu chuyên sâu là hết sức cần thiết. Trước thực tế đó, chúng tôi tiến hành nghiên cứu nhằm: *Mô tả kết quả KBCB của ĐĐT X, QCHQ từ tháng 01/2021 - 3/2025*.

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Đối tượng nghiên cứu

Nghiên cứu là báo cáo thống kê của ĐĐT X, QCHQ từ tháng 01/2021 - 3/2025 về các nội dung thu dung khám bệnh điều trị.

* *Địa điểm và thời gian nghiên cứu:* Tại ĐĐT X, QCHQ từ ngày 01/01/2021 - 31/3/2025.

2. Phương pháp nghiên cứu

* *Thiết kế nghiên cứu:* Nghiên cứu hồi cứu báo cáo tổng kết.

* *Cỡ mẫu và chọn mẫu*: Toàn bộ các trường hợp đến KBCB tại ĐĐT X từ tháng 01/2021 - 3/2025 được ghi nhận trong các báo các thống kê của quân y Vùng.

* *Nội dung và chỉ số nghiên cứu:*

Các chỉ số về khám bệnh gồm số lượt khám quân, số lượt khám dân, số lượng tỷ lệ chuyển tuyến; các chỉ số về cấp cứu gồm cấp cứu nội khoa, cấp cứu ngoại khoa; các chỉ số về điều trị gồm tổng số thu dung, tỷ lệ sử dụng giường, tỷ lệ khỏi ra viện, tỷ lệ chuyển tuyến, phẫu thuật, thủ thuật.

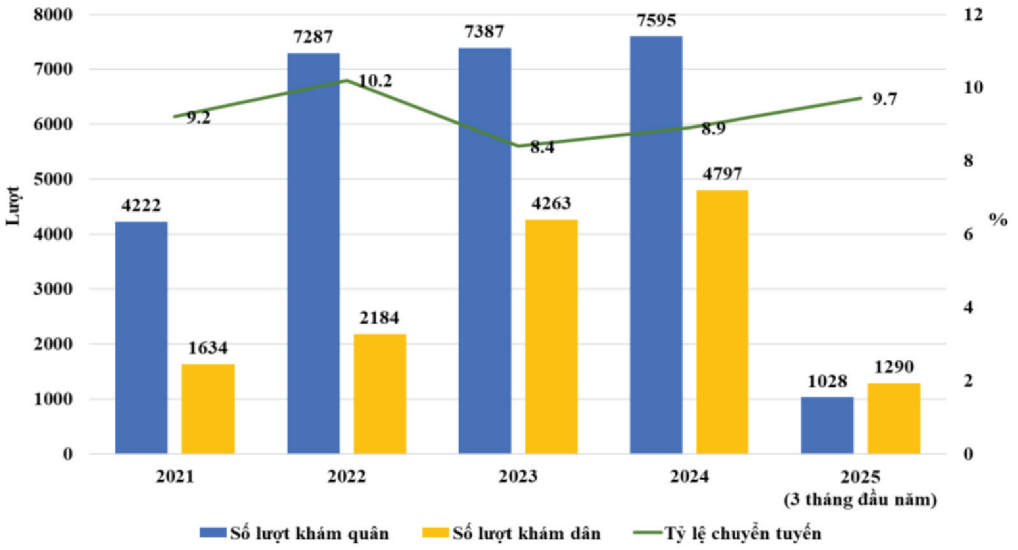
* *Thu thập và xử lý số liệu:*

Hồi cứu báo cáo thống kê KBCB định kỳ (hằng năm/quý). 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. Tiến hành nhập và xử lý số liệu trên phần mềm Excel 2021 và SPSS 22.0.

3. Đạo đức nghiên cứu

Số liệu được mã hóa và chỉ được sử dụng vào mục đích nghiên cứu khoa học. Bài báo là sản phẩm khoa học thuộc đề tài cấp Học viện: "Kết quả khám chữa bệnh của ĐĐT V*/Quân chủng Hải quân (2021-2025)" theo Quyết định số 569/QĐ-HVQY ngày 27/2/2025 của Giám đốc Học viện Quân y. Số liệu nghiên cứu được QCHQ cho phép sử dụng và công bố. Nhóm tác giả cam kết không có xung đột lợi ích trong nghiên cứu.

KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU



Biểu đồ 1. Kết quả khám bệnh tại ĐĐT X (01/2021 - 3/2025).

Tổng số khám có xu hướng tăng qua các năm (năm 2021 là 5.856 lượt khám, đến năm 2024 là 12.392). Tỷ lệ khám cho quân nhân chiếm đa số (61,3 - 76,9%). Tỷ lệ chuyển tuyến dao động trong khoảng 8,4 - 10,2%.

Bảng 1. Thực trạng cấp cứu tại ĐĐT X (01/2021 - 3/2025).

Năm	Nội khoa		Ngoại khoa		Tổng	
	n	%	n	%	n	%
2021	978	61,1	621	38,9	1.599	22,2
2022	1.102	50,7	1.070	49,3	2.172	30,1
2023	1.024	55,2	832	44,8	1.856	25,7
2024	866	70,8	358	29,2	1.224	17,0
2025*	248	68,5	114	31,5	362	5,0
Tổng	4.218	58,5	2.995	41,5	7.213	100,0

(: Chỉ nghiên cứu 3 tháng đầu năm)*

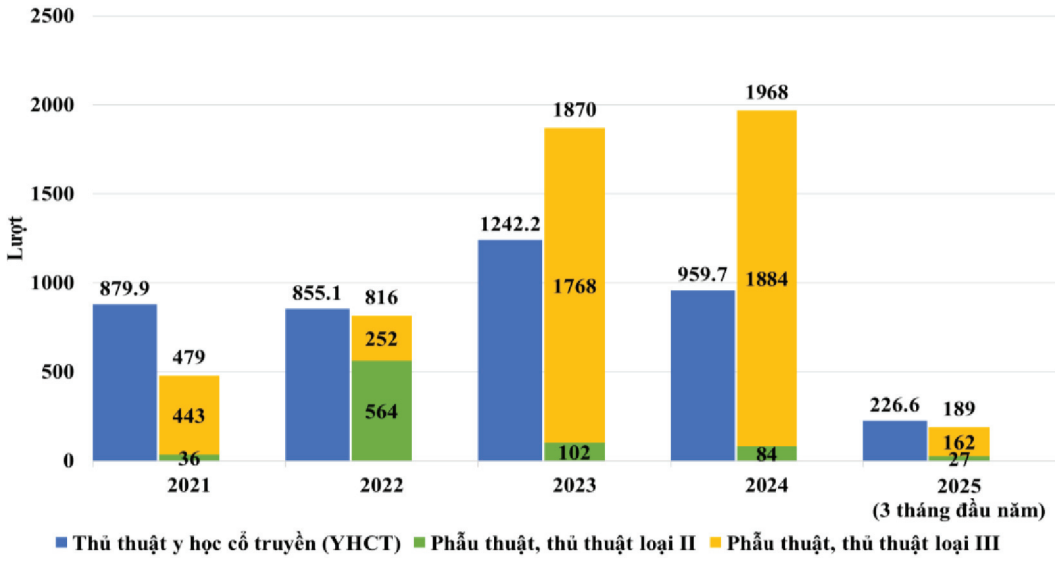
Từ tháng 01/2021 - 3/2025 có 7.213 lượt cấp cứu, trong đó 4.218 lượt bệnh nhân cấp cứu nội khoa (58,5%), 2.995 lượt cấp cứu ngoại khoa. Năm 2022 có số lượt cấp cứu cao nhất chiếm 30,1% tổng số lượt cấp cứu trong giai đoạn nghiên cứu. Cấp cứu nội khoa có xu hướng tăng dần (từ 61,1% năm 2021, tăng lên 70,8% năm 2024, và trong 3 tháng đầu năm 2025 cũng chiếm đến 68,5%).

Bảng 2. Thực trạng điều trị tại ĐĐT X (01/2021 - 3/2025).

Chỉ tiêu nghiên cứu	2021	2022	2023	2024	2025*
Tổng số thu dung (lượt)	1.345	1.320	1.033	876	160
Tổng số ngày nằm điều trị (ngày)	11.873	11.904	10.692	7.896	1.748
Tổng số ngày điều trị khỏi (ngày)	10.173	9.432	8.023	6.720	1.656
Tỷ lệ khỏi ra viện (%)	75	85	81	70	79
Tỷ lệ sử dụng giường (%)	29,98	30,06	27,00	19,94	4,41
Ngày điều trị khỏi TB (ngày)	10,08	8,41	9,59	10,96	13,10
Tỷ lệ chuyển tuyến sau (%)	3,90	3,20	0,78	0,85	0

(: Chỉ nghiên cứu 3 tháng đầu năm; TB: Trung bình)*

Tổng số thu dung có xu hướng giảm qua các năm (từ 1.345 năm 2021, giảm còn 876 năm 2024 và 3 tháng đầu năm 2025 mới thu dung 160 lượt). Tỷ lệ sử dụng giường luôn ở mức thấp và có xu hướng giảm mạnh (từ 29,98% năm 2021, giảm còn 19,94% năm 2024). Tỷ lệ khỏi ra viện dao động (cao nhất năm 2022 với 85%, thấp nhất năm 2024 với 70%). Ngày điều trị khỏi trung bình ổn định trong khoảng 8 - 10 ngày. Tỷ lệ chuyển tuyến sau điều trị giảm nhanh (từ 3,9% năm 2021, giảm còn 0,85% năm 2024, 3 tháng đầu năm 2025 là 0%).



(Số lượt thủ thuật YHCT đã được chia cho 10)

Biểu đồ 2. Số lượt thủ thuật YHCT và phẫu thuật, thủ thuật tại ĐĐT X (01/2021 - 3/2025).

Thủ thuật YHCT có xu hướng tăng (từ 8.799 năm 2021, tăng lên cao nhất 12.422 vào năm 2023, và 2024 ở mức 9.597). Số phẫu thuật, thủ thuật được tiến hành loại II và III có xu hướng tăng, đặc biệt là loại III (từ 479 năm 2021, tăng lên 1.968 năm 2024).

BÀN LUẬN

1. Thực trạng khám bệnh

Kết quả nghiên cứu cho thấy, trong giai đoạn từ tháng01/2021 - 3/2025 có 41.687 lượt khám bệnh, trong đó, năm 2024 có số lượt khám cao nhất với 12.392 lượt khám bệnh, số lượt khám có xu hướng tăng (từ 5.856 năm 2021 lên 12.392 năm 2024) và tỷ lệ khám bệnh cho nhân dân tăng lên từ 1.634 vào năm 2021 lên 4.797 chiếm 39,7% tổng số lượt khám trong năm 2024, phản ánh nhu cầu y tế ngày càng cao và sự tín nhiệm của cộng đồng, cũng như các cấp trong quân đội. Tỷ lệ khám bệnh cho quân nhân chiếm đa số (61,3 - 76,9%) như vậy ĐĐT X đã thực hiện đúng mục đích triển khai thành lập là tổ chức thu dung, khám bệnh cấp cứu, điều trị, chăm sóc và nuôi dưỡng thương binh, bệnh binh của đơn vị được giao, tham gia cấp cứu thương bệnh binh tại Quần đảo Trường Sa, thực hiện công tác KBCB cho quân nhân và nhân dân theo BHYT, tổ chức khám sức khỏe (KSK) cho các lực lượng thay phiên ở đảo, công tác biển, KSK định kỳ cho các đơn vị được giao, khám phúc tra sức khỏe chiến sỹ mới, KSK tuyển sinh quân sự,... và các mặt công tác do Thủ trưởng Bộ Tư lệnh Vùng, Thủ trưởng Phòng Hậu cần Vùng giao.

Tuy nhiên, số lượng chuyển tuyến sau trong giai đoạn từ năm 2021 - 3/2025 là 3.807 lượt, mỗi năm tỷ lệ này dao động trong khoảng từ 8,4 - 10,2%. Có thể do những hạn chế nhất định về nguồn nhân lực, cơ sở vật chất, trang thiết bị hiện có mà ĐĐT X phải tiến hành chuyển lên tuyến trên những trường hợp vượt quá khả năng của ĐĐT, đảm bảo an toàn về tính mạng, khả năng phục hồi và hạn chế tối đa di chứng để lại cho người bệnh.

2. Thực trạng cấp cứu

Trong giai đoạn nghiên cứu, chúng tôi ghi nhận có tổng số 7.213 lượt cấp cứu và cao hơn nhiều so với bệnh viện quân y hạng II 268 Quân khu 4 trong giai đoạn 2018 - 2022 (cấp cứu 4.672 lượt) theo nghiên cứu của tác giả Phạm Văn Tuấn và CS [2]. Vì vậy, triển khai, bố trí ĐĐT X là hợp lý, góp phần đáp ứng tốt nhu cầu cấp cứu của cả bộ đội và nhân dân trên địa bàn. Tuy nhiên, khối lượng công việc rất lớn, biên chế của ĐĐT X cần được các cấp quan tâm tăng cường. Trong số cấp cứu qua các năm, có 4.218 lượt cấp cứu nội khoa chiếm 58,5%, có xu hướng tăng dần qua các năm (từ 61,1% năm 2021, tăng lên 70,8% năm 2024, và trong 3 tháng đầu năm 2025 cũng chiếm đến 68,5%), phản

ánh tỷ lệ mắc bệnh và nguy cơ của các bệnh nội khoa chiếm ưu thế đối với bộ đội và nhân dân vùng biển đảo, tương tự với các nghiên cứu của Bùi Tiến Nhâm và Nguyễn Hoàng Luyến và nghiên cứu của Nguyễn Thế Anh và CS đều cho thấy thường gặp các bệnh nội khoa về các nhóm bệnh nhiễm trùng - ký sinh trùng, nhóm bệnh hô hấp, bệnh hệ tiêu hóa, bệnh da và mô dưới da với bộ đội và nhân dân vùng biển đảo. Cấp cứu ngoại khoa thường do các tai nạn trong quá trình hoạt động với các mặt bệnh chấn thương, viêm ruột thừa cấp [3, 4].

3. Thực trạng thu dung điều trị

Thu dung giảm qua các năm (từ 1.345 lượt năm 2021 giảm còn 876 năm 2024 và trong quý 1 năm 2025 lượng thu dung là 160 lượt), kéo theo tỷ lệ sử dụng giường giảm mạnh, từ 29,98% xuống 19,94%. Mâu thuẫn với tăng trưởng số lượng khám bệnh cho thấy ĐĐT X đang có xu hướng chuyển dịch sang mô hình khám bệnh ngoại trú, do biên chế hiện tại của ĐĐT X chỉ đảm bảo được nhiệm vụ khám bệnh và cấp cứu cho quân nhân và nhân dân trên địa bàn, lực lượng công tác biển đảo, chưa đủ lực lượng để thu dung điều trị được nhiều, phát huy tối đa công suất giường bệnh.

Tỷ lệ chuyển tuyến sau điều trị giảm từ 3,9% (2021) xuống 0% (quý 1/2025), chứng tỏ chất lượng trong công tác phân loại, thu dung, cấp cứu và điều trị các ca bệnh của ĐĐT X ngày càng tăng. Các trường hợp được thu dung đều thuộc phạm vi cứu chữa, điều trị của ĐĐT và diễn biến tốt lên sau điều trị. Từ đó, hạn chế được tỷ lệ chuyển tuyến sau.

Tỷ lệ khỏi ra viện duy trì ở mức cao (70 - 85%), nhưng có sự dao động trong giai đoạn nghiên cứu, thấp nhất năm 2024 với tỷ lệ khỏi là 70%, phản ánh trình độ chuyên môn và trang thiết bị của ĐĐT cơ bản đáp ứng yêu cầu đối với các mặt bệnh thường gặp trên địa bàn.

Số ngày điều trị khỏi trung bình ổn định (8 - 11 ngày), cho thấy quy trình khám bệnh điều trị được chuẩn hóa rất tốt.

Hoạt động kỹ thuật cho thấy xu hướng tích cực. Số lượt thủ thuật y học cổ truyền tăng rõ rệt vào năm 2023 (12.422 lượt), giảm vào năm 2024 (9.597 lượt), nhưng cao hơn giai đoạn 2021 - 2022 (8.551 - 8.799) cho thấy công tác kết hợp y học hiện đại và y học cổ truyền được quan tâm thực hiện, các thủ thuật y học cổ truyền được đẩy mạnh đúng theo quy định về kết hợp y học hiện đại và y học cổ truyền dân tộc của Cục Quân y [3, 5, 6].

Thống kê các thủ thuật/phẫu thuật được tiến hành tại ĐĐT trong thời gian nghiên cứu cho thấy số ca phẫu thuật, thủ thuật, đặc biệt loại III, tăng nhanh từ 443 ca năm 2021 lên 1.884 ca năm 2024, năng lực đáp ứng ngoại khoa của ĐĐT X tương đương bệnh viện đa khoa tuyến huyện, bệnh viện đa khoa hạng III [1, 7].

KẾT LUẬN

Kết quả nghiên cứu cho thấy hoạt động KBCB tại ĐĐT X có sự chuyển biến rõ rệt, thể hiện qua số lượt khám, số ca cấp cứu và số lượng thủ thuật, phẫu thuật, đặc biệt loại III, tăng mạnh qua các năm. Tỷ lệ chuyển tuyến sau điều trị giảm dần về 0%, phản ánh năng lực chuyên môn được nâng cao. Tuy nhiên, số thu dung điều trị nội trú và tỷ lệ sử dụng giường có xu hướng giảm, cho thấy cần có giải pháp tăng cường nguồn lực để đáp ứng đồng thời nhu cầu khám, cấp cứu và điều trị nội trú, phát huy tối đa công suất và chất lượng phục vụ.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế. Quy chế bệnh viện. Hà Nội: Nhà xuất bản Y học. 1997.

2. Phan Văn Tuấn, Phan Thị Thủy, Trần Văn Huyên. Đánh giá thực trạng khám bệnh, cấp cứu, thu dung điều trị tại Bệnh viện Quân y 268, từ năm 2018 - 2022. *Tạp chí Y học Quân sự*. 2024; (371):20-22.

3. Bùi Tiến Nhâm, Nguyễn Hoàng Luyến. Nghiên cứu cơ cấu bệnh của bộ đội, nhân dân và tình hình cứu chữa người bị thương, bị bệnh ở quần đảo X (2001-2005). 2007.

4. Nguyễn Thế Anh, Hồ Hữu Phước, Phạm Mạnh Cường, Nguyễn Văn Ninh, Lê Việt Anh, Trần Viết Tiến. Kết quả công tác bảo đảm quân y tại đảo Nam Yết quần đảo Trường Sa giai đoạn 2004-2023. *Tạp chí Y Dược học Quân sự*. 2024; 49(2):131-142.

5. Bộ Quốc phòng. Điều lệ Công tác quân y Quân đội nhân dân Việt Nam. Hà Nội. 2024.

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

7. Bộ Y tế. Thông tư số 50/2014/TT-BYT ngày 26 tháng 12 năm 2014 của Bộ trưởng Bộ Y tế về quy định việc phân loại phẫu thuật, thủ thuật và định mức nhân lực trong từng ca phẫu thuật, thủ thuật. Hà Nội. 2014.