

# Đặc điểm mô hình bệnh tật tại Bệnh viện Quận 8, TP. Hồ Chí Minh giai đoạn 2022-2024

Trần Kỳ Đoàn<sup>1,2</sup>, Trần Thành Đạo<sup>1</sup>, Hoàng Thy Nhạc Vũ<sup>1\*</sup>, Trần Văn Thành<sup>1,3</sup>

<sup>1</sup>Trường Dược, Đại học Y Dược TP. Hồ Chí Minh, 41-43 Đinh Tiên Hoàng, phường Sài Gòn, TP. Hồ Chí Minh, Việt Nam

<sup>2</sup>Bệnh viện Quận 8, 82 Cao Lỗ, phường Chánh Hưng, TP. Hồ Chí Minh, Việt Nam

<sup>3</sup>Trung tâm Khoa học Công nghệ UMP, Đại học Y Dược thành phố Hồ Chí Minh, 41-43 Đinh Tiên Hoàng, phường Sài Gòn, TP. Hồ Chí Minh, Việt Nam

Ngày nhận bài 21/4/2025; ngày chuyển phân biện 23/4/2025; ngày nhận phân biện 9/5/2025; ngày chấp nhận đăng 15/5/2025

## Tóm tắt:

Nghiên cứu nhằm mô tả đặc điểm mô hình bệnh tật của người bệnh có bảo hiểm y tế (BHYT) tại Bệnh viện Quận 8, TP Hồ Chí Minh (trước sáp nhập) trong giai đoạn 2022-2024. Nghiên cứu mô tả cắt ngang, thực hiện hồi cứu dữ liệu thông qua hệ thống quản lý thông tin y tế của Bệnh viện Quận 8 đối với tất cả lượt điều trị nội trú và ngoại trú có BHYT trong giai đoạn từ tháng 1/2022 đến 6/2024. Kết quả cho thấy, có 452.979 lượt người bệnh có BHYT đến khám và điều trị, trong đó, nữ chiếm 57,5%; người bệnh  $\geq 60$  tuổi chiếm 49,1%; 72% lượt điều trị được BHYT thanh toán ở mức 80%. Ba nhóm bệnh có lượt khám chữa bệnh phổ biến nhất là bệnh hệ tuần hoàn (47,5%), hệ hô hấp (10,8%), nội tiết, dinh dưỡng và chuyển hoá (9,2%). Trong 5.653 lượt điều trị nội trú, có 66,4% lượt điều trị là các bệnh liên quan đến cúm và viêm phổi; đồng thời, trong 213.394 lượt điều trị ngoại trú, có 94,1% là bệnh tăng huyết áp. Những kết quả này là cơ sở để Bệnh viện Quận 8 tối ưu hóa danh mục thuốc, điều chỉnh chính sách quản lý bệnh mạn tính, xây dựng chiến lược chăm sóc sức khỏe phù hợp và phân bổ nguồn lực một cách hợp lý nhằm nâng cao chất lượng dịch vụ y tế.

**Từ khóa:** bảo hiểm y tế, bệnh không lây nhiễm, Bệnh viện Quận 8, mô hình bệnh tật.

**Chỉ số phân loại:** 3.2, 3.3, 3.5

## Disease pattern characteristics at District 8 Hospital in Ho Chi Minh city during 2022-2024

Ky Doan Tran<sup>1,2</sup>, Thanh Dao Tran<sup>1</sup>, Thy Nhạc Vu Hoang<sup>1\*</sup>, Van Thanh Tran<sup>1,3</sup>

<sup>1</sup>School of Pharmacy, University of Medicine and Pharmacy at Ho Chi Minh City, Vietnam, 41-43 Dinh Tien Hoang Street, Saigon Ward, Ho Chi Minh City, Vietnam

<sup>2</sup>District 8 Hospital, 82 Cao Lo Street, Chanh Hung Ward, Ho Chi Minh City, Vietnam

<sup>3</sup>UMP Science and Technology Center, University of Medicine and Pharmacy at Ho Chi Minh City, 41-43 Dinh Tien Hoang Street, Sai Gon Ward, Ho Chi Minh City, Vietnam

Received 21 April 2025; revised 9 May 2025; accepted 15 May 2025

## Abstract:

This study aimed to describe the disease pattern characteristics among patients with health insurance at District 8 Hospital during the period 2022-2024. A cross-sectional descriptive study was conducted, using retrospective data through the hospital's health information management system for all inpatient and outpatient visits covered by health insurance from January 2022 to June 2024. During this period, there were a total of 452,979 health-insured patient visits at District 8 Hospital, of which females accounted for 57.5%; patients aged  $\geq 60$  years represented 49.1%; 72% of treatment episodes were reimbursed at an 80% coverage level by health insurance. The three most common disease groups were circulatory diseases (47.5%), respiratory diseases (10.8%), and endocrine-nutritional-metabolic disorders (9.2%). Of 5,653 inpatient cases, influenza and pneumonia accounted for 66.4%; among 213,394 outpatient circulatory visits, hypertension alone accounted for 94.1%. These findings provide a critical foundation for hospital leadership to optimise the essential medicines formulary, revise chronic disease management policies, develop context-appropriate healthcare strategies, and allocate resources effectively - thereby enhancing the overall quality of medical services.

**Keywords:** disease pattern, District 8 Hospital, health insurance, non-communicable diseases.

**Classification numbers:** 3.2, 3.3, 3.5

\*Tác giả liên hệ: Email: hoangthynhacvu@ump.edu.vn

## 1. Đặt vấn đề

Mô hình bệnh tật là chỉ số quan trọng phản ánh tình trạng sức khỏe cộng đồng và hiệu quả hoạt động của hệ thống y tế. Trong những thập kỷ gần đây, dịch tễ học toàn cầu đã ghi nhận sự chuyển dịch từ các bệnh truyền nhiễm sang các bệnh không lây nhiễm như nguyên nhân chính gây bệnh tật và tử vong [1]. Sự gia tăng gánh nặng các bệnh không lây nhiễm chịu ảnh hưởng của nhiều yếu tố, bao gồm biến đổi nhân khẩu học như già hóa dân số, đô thị hóa nhanh chóng, cùng với những thay đổi về lối sống, môi trường sống và tương tác với hệ thống chăm sóc sức khỏe.

Tại Việt Nam, xu hướng gia tăng tỷ lệ mắc các bệnh không lây nhiễm như tăng huyết áp, đái tháo đường, bệnh tim mạch và hô hấp mạn tính [2] đặt ra thách thức lớn cho hệ thống y tế, đòi hỏi sự điều chỉnh trong chiến lược quản lý và phân bổ nguồn lực tại các cơ sở y tế. Bệnh viện Quận 8, với vai trò là một bệnh viện tuyến quận trọng điểm tại TP. Hồ Chí Minh, thường xuyên tiếp nhận và điều trị cho một lượng lớn người bệnh có BHYT. Nghiên cứu hệ thống về đặc điểm mô hình bệnh tật không chỉ cung cấp cơ sở để đánh giá xu hướng dịch tễ học theo thời gian, mà còn là nền tảng khoa học để tối ưu hóa danh mục thuốc, xây dựng các chiến lược quản lý bệnh mạn tính hiệu quả và nâng cao chất lượng dịch vụ y tế.

Xuất phát từ nhu cầu thực tiễn trên, nghiên cứu này được tiến hành nhằm mô tả một cách hệ thống đặc điểm mô hình bệnh tật tại Bệnh viện Quận 8 trong giai đoạn tháng 1/2022 đến 6/2024, nhằm cung cấp những thông tin khoa học có giá trị cho công tác lập kế hoạch y tế chiến lược, nâng cao hiệu quả quản lý người bệnh và định hướng các chính sách phù hợp với diễn biến dịch tễ học tại Bệnh viện Quận 8.

## 2. Phương pháp nghiên cứu

### 2.1. Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu mô tả cắt ngang, thực hiện hồi cứu dữ liệu thông qua hệ thống quản lý thông tin y tế của Bệnh viện Quận 8.

### 2.2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu

Nghiên cứu được thực hiện tại Bệnh viện Quận 8 TP. Hồ Chí Minh, dựa trên dữ liệu điều trị nội trú và ngoại trú có BHYT được ghi nhận từ tháng 1/2022 đến tháng 6/2024.

### 2.3. Đối tượng nghiên cứu

Đối tượng nghiên cứu bao gồm toàn bộ người bệnh có BHYT đến khám và điều trị tại Bệnh viện Quận 8 trong giai đoạn từ tháng 1/2022 đến tháng 6/2024 và có đầy đủ thông tin cá nhân và chẩn đoán bệnh được mã hóa theo ICD-10.

### 2.4. Phương pháp thu thập và phân tích dữ liệu

Dữ liệu được trích xuất từ phần mềm quản lý thông tin y tế của Bệnh viện Quận 8 theo các biến nghiên cứu đã xác định, đảm bảo tính bảo mật thông tin cá nhân của người bệnh. Các biến số nghiên cứu bao gồm tuổi, giới tính; tỷ lệ thanh toán BHYT; phạm vi điều trị (nội trú/ngoại trú); mã bệnh chính theo ICD-10, nhóm bệnh theo chương ICD-10. Dữ liệu sau khi thu thập được làm sạch, mã hóa và phân tích bằng phần mềm Microsoft Excel 2019. Để thuận tiện trong việc thu thập, xử lý và trình bày số liệu, thời gian nghiên cứu được chia theo từng mốc 6 tháng (tương ứng với 6 tháng đầu năm, 6 tháng cuối năm) và được gọi tắt là “Quý 1” và “Quý 2” trong phần kết quả. Các phương pháp thống kê mô tả được áp dụng để xác định xu hướng của các biến nghiên cứu. Mô hình bệnh tật được phân tích theo các nhóm tuổi, giới tính, phạm vi điều trị, thông qua giá trị tần suất và tỷ lệ phần trăm trên tổng lượt điều trị. Thông tin cá nhân của người bệnh được mã hóa và bảo mật trong quá trình thu thập và phân tích dữ liệu.

## 3. Kết quả

### 3.1. Đặc điểm người bệnh trong mẫu nghiên cứu

Nghiên cứu ghi nhận trong giai đoạn 1/2022-6/2024, có tổng cộng 452.979 lượt người bệnh có BHYT đến khám và điều trị tại Bệnh viện Quận 8, trong đó, số lượt đến khám là nữ chiếm 57,5%; với độ tuổi  $\geq 60$  chiếm 49,1%; 72% lượt điều trị được BHYT thanh toán 80% (bảng 1).

### 3.2. Phân bố lượt điều trị theo chương bệnh của mẫu nghiên cứu 1/2022-6/2024

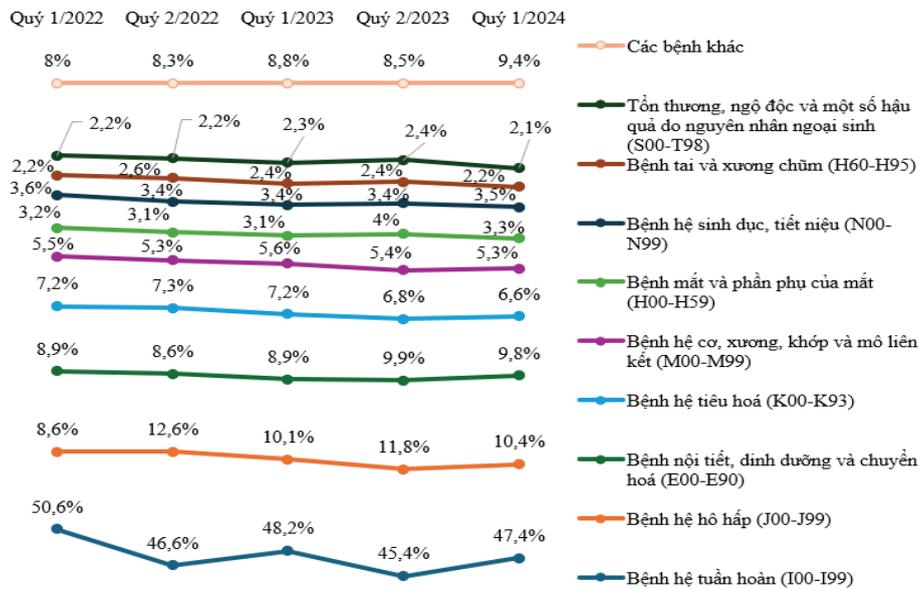
Trong giai đoạn 1/2022-6/2024, Bệnh viện Quận 8 có 452.979 lượt điều trị, trong đó, ba nhóm bệnh có lượt khám chữa bệnh phổ biến nhất bao gồm: bệnh tuần hoàn (47,5%), hô hấp (10,8%), nội tiết, dinh dưỡng và chuyển hoá (9,2%) (bảng 2 và hình 1).

**Bảng 1. Mô tả đặc điểm người bệnh có bảo hiểm y tế tại Bệnh viện Quận 8 giai đoạn 1/2022-6/2024.**

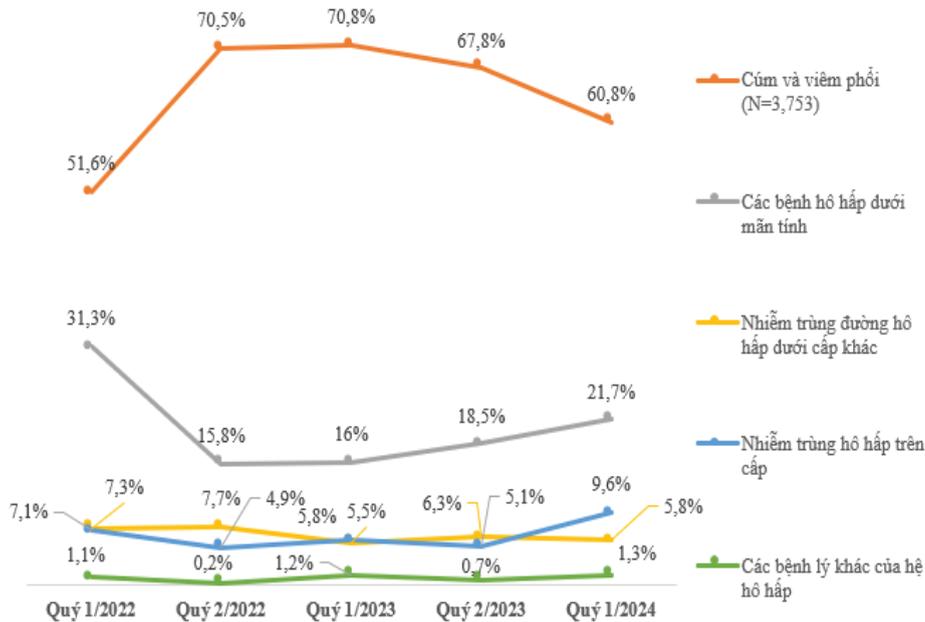
Thời gian	Quý 1/2022	Quý 2/2022	Quý 1/2023	Quý 2/2023	Quý 1/2024	Giai đoạn 1/2022-6/2024
	n=72.428 (%)	n=90.475 (%)	n=89.816 (%)	n=100.690 (%)	n=99.570 (%)	n=452.979 (%)
<b>Giới tính</b>						
Nam	31.134 (43,0)	38.008 (42,0)	38.219 (42,6)	42.733 (42,4)	42.539 (42,7)	192.633 (42,5)
Nữ	41.294 (57,0)	52.467 (58,0)	51.597 (57,4)	57.957 (57,6)	57.031 (57,3)	260.346 (57,5)
<b>Tuổi</b>						
<16	2.345 (3,2)	4.913 (5,4)	4.013 (4,5)	5.207 (5,2)	4.047 (4,1)	20.525 (4,5)
16-25	2.472 (3,4)	3.924 (4,3)	3.299 (3,7)	4.538 (4,5)	3.918 (3,9)	18.151 (4,0)
26-39	6.006 (8,3)	8.018 (8,9)	7.440 (8,3)	8.550 (8,5)	7.905 (7,9)	37.919 (8,4)
40-59	25.055 (34,6)	31.505 (34,8)	30.522 (34,0)	34.212 (34,0)	32.536 (32,7)	153.830 (34,0)
≥60	36.550 (50,5)	42.115 (46,5)	44.542 (49,6)	48.183 (47,9)	51.164 (51,4)	222.554 (49,1)
<b>Mức hưởng bảo hiểm y tế</b>						
80%	51.339 (70,9)	64.552 (71,3)	64.597 (71,9)	72.561 (72,1)	73.248 (73,6)	326.297 (72,0)
95%	7.160 (9,9)	9.040 (10,0)	8.294 (9,2)	9.422 (9,4)	7.290 (7,3)	41.206 (9,1)
100%	13.929 (19,2)	16.883 (18,7)	16.925 (18,8)	18.707 (18,6)	19.032 (19,1)	85.476 (18,9)

**Bảng 2. Phân bố lượt điều trị theo chương bệnh tại Bệnh viện Quận 8 giai đoạn 1/2022-6/2024.**

Nhóm bệnh	Giai đoạn	Quý 1/2022	Quý 2/2022	Quý 1/2023	Quý 2/2023	Quý 1/2024	Giai đoạn 1/2022-6/2024
	n=72.428 (%)	n=90.475 (%)	n=89.816 (%)	n=100.690 (%)	n=99.570 (%)	n=452.979 (%)	
Bệnh hệ tuần hoàn (I00-I99)	36.642 (50,6)	42.194 (46,6)	43.320 (48,2)	45.697 (45,4)	47.229 (47,4)	215.082 (47,5)	
Bệnh hệ hô hấp (J00-J99)	6.253 (8,6)	11.429 (12,6)	9.074 (10,1)	11.853 (11,8)	10.371 (10,4)	48.980 (10,8)	
Bệnh nội tiết, dinh dưỡng và chuyển hoá (E00-E90)	6.439 (8,9)	7.737 (8,6)	7.977 (8,9)	9.937 (9,9)	9.775 (9,8)	41.865 (9,2)	
Bệnh hệ tiêu hoá (K00-K93)	5.245 (7,2)	6.565 (7,3)	6.425 (7,2)	6.859 (6,8)	6.532 (6,6)	31.626 (7,0)	
Bệnh hệ cơ, xương, khớp và mô liên kết (M00-M99)	4.007 (5,5)	4.815 (5,3)	5.048 (5,6)	5.414 (5,4)	5.318 (5,3)	24.602 (5,4)	
Bệnh hệ sinh dục, tiết niệu (N00-N99)	2.577 (3,6)	3.099 (3,4)	3.071 (3,4)	3.374 (3,4)	3.440 (3,5)	15.561 (3,4)	
Bệnh mắt và phần phụ của mắt (H00-H59)	2.330 (3,2)	2.817 (3,1)	2.759 (3,1)	4.043 (4)	3.325 (3,3)	15.274 (3,4)	
Bệnh tai và xương chũm (H60-H95)	1.567 (2,2)	2.331 (2,6)	2.162 (2,4)	2.410 (2,4)	2.192 (2,2)	10.662 (2,4)	
Tổn thương, ngộ độc và một số hậu quả do nguyên nhân ngoại sinh (S00-T98)	1.606 (2,2)	1.956 (2,2)	2.098 (2,3)	2.374 (2,4)	2.117 (2,1)	10.151 (2,2)	
Bệnh nhiễm trùng và ký sinh trùng (A00-B99)	1.275 (1,8)	2.012 (2,2)	1.729 (1,9)	2.127 (2,1)	2.147 (2,2)	9.290 (2,1)	
Bệnh da và tổ chức dưới da (L00-L99)	1.201 (1,7)	1.572 (1,7)	1.537 (1,7)	2.000 (2)	1.860 (1,9)	8.170 (1,8)	
Các yếu tố ảnh hưởng đến tình trạng sức khoẻ và tiếp cận dịch vụ y tế (Z00-Z99)	818 (1,1)	1.136 (1,3)	1.155 (1,3)	1.310 (1,3)	1.294 (1,3)	5.713 (1,3)	
U tân sinh (C00-D48)	754 (1)	655 (0,7)	990 (1,1)	691 (0,7)	926 (0,9)	4.016 (0,9)	
Bệnh hệ thần kinh (G00-G99)	499 (0,7)	731 (0,8)	749 (0,8)	909 (0,9)	1.041 (1)	3.929 (0,9)	
Các triệu chứng cơ năng, thực thể và bất thường về lâm sàng và cận lâm sàng không phân loại nơi khác (R00-R99)	508 (0,7)	814 (0,9)	682 (0,8)	871 (0,9)	819 (0,8)	3.694 (0,8)	
Các bệnh khác (F00-F99; D50-D89; O00-O99; Q00-Q99; U00-U99; V01-Y98; P00-P96)	707 (1,0)	612 (0,7)	1.040 (1,2)	821 (0,8)	1.184 (1,2)	4.364 (1,0)	



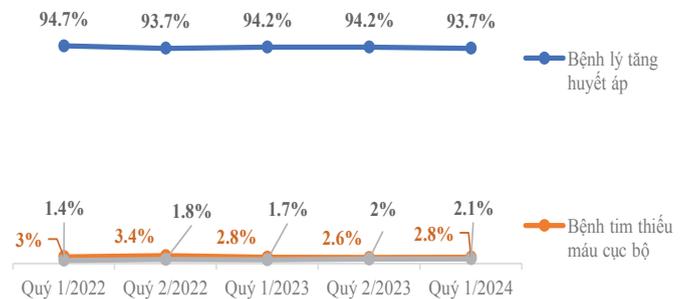
Hình 1. Mô tả xu hướng mô hình bệnh tật tại Bệnh viện Quận 8 giai đoạn 1/2022-6/2024.



Hình 2. Mô tả xu hướng top bệnh hệ hô hấp có số lượt điều trị nội trú cao nhất.

### 3.3. Phân bố lượt điều trị nội trú của các bệnh trong của mẫu nghiên cứu

Trong giai đoạn 1/2022-6/2024, có hai nhóm bệnh chiếm tỷ lệ điều trị cao hơn nhiều so với các nhóm bệnh khác, trong đó, 66,4% lượt điều trị nội trú là cúm và viêm phổi; 19,0% là các bệnh hô hấp dưới mãn tính (hình 1 và bảng 3).



Hình 3. Mô tả xu hướng top bệnh hệ tuần hoàn có số lượt điều trị ngoại trú cao nhất.

**Bảng 3. Phân bố lượt điều trị nội trú của các bệnh tại Bệnh viện Quận 8 giai đoạn 1/2022-6/2024.**

Bệnh chính	Giai đoạn	Quý 1/2022	Quý 2/2022	Quý 1/2023	Quý 2/2023	Quý 1/2024	Giai đoạn 1/2022-6/2024
		n=438 (%)	n=1.460 (%)	n=1.130 (%)	n=1.451 (%)	n=1.174 (%)	n=5.653 (%)
Cúm và viêm phổi (J09-J18)		226 (51.6)	1,029 (70.5)	800 (70.8)	984 (67.8)	714 (60.8)	3,753 (66.4)
Các bệnh hô hấp dưới mãn tính (J40-J47)		137 (31.3)	231 (15.8)	181 (16.0)	268 (18.5)	255 (21.7)	1,072 (19.0)
Nhiễm trùng hô hấp dưới cấp khác (J20-J22)		32 (7.3)	113 (7.7)	62 (5.5)	92 (6.3)	68 (5.8)	367 (6.5)
Nhiễm trùng hô hấp trên cấp (J00-J06)		31 (7.1)	72 (4.9)	65 (5.8)	74 (5.1)	113 (9.6)	355 (6.3)
Các bệnh khác (J95-J99; J30-J39; J80-J84; J60-J70)		12 (2.7)	15 (1.0)	22 (1.9)	33 (2.3)	24 (2.0)	106 (1.9)

**Bảng 4. Phân bố lượt điều trị ngoại trú của nhóm bệnh hệ tuần hoàn tại Bệnh viện Quận 8 giai đoạn 1/2022-6/2024.**

Bệnh chính	Giai đoạn	Quý 1/2022	Quý 2/2022	Quý 1/2023	Quý 2/2023	Quý 1/2024	Giai đoạn 1/2022-6/2024
		n=36.514 (%)	n=41.978 (%)	n=43.018 (%)	n=45.168 (%)	n=46.716 (%)	n=213.394 (%)
Bệnh lý tăng huyết áp (I10-I15)		34.584 (94,7)	39.336 (93,7)	40.528 (94,2)	42.557 (94,2)	43.790 (93,7)	200.795 (94,1)
Bệnh tim thiếu máu cục bộ (I20-I25)		1.078 (3,0)	1.433 (3,4)	1.185 (2,8)	1.174 (2,6)	1.299 (2,8)	6.169 (2,9)
Bệnh tĩnh mạch, mạch bạch huyết và hạch bạch huyết không phân loại nơi khác (I80-I89)		499 (1,4)	737 (1,8)	728 (1,7)	907 (2,0)	991 (2,1)	3.862 (1,8)
Các bệnh khác (I30-I52; I60-I69; I05-I09; I95-I99; I70-I79; I26-I28; I00-I02)		353 (1,0)	472 (1,1)	577 (1,3)	530 (1,2)	636 (1,4)	2.568 (1,2)

### 3.4. Số lượt điều trị ngoại trú của nhóm bệnh hệ tuần hoàn trong mẫu nghiên cứu

Trong giai đoạn 1/2022-6/2024, tổng lượt điều trị ngoại trú các bệnh thuộc nhóm bệnh hệ tuần hoàn là 213.394 lượt, trong đó, bệnh lý tăng huyết áp chiếm 94,1%; tiếp đến là bệnh tim thiếu máu cục bộ chiếm 2,9%; bệnh tĩnh mạch, mạch bạch huyết và hạch bạch huyết không phân loại nơi khác chiếm 1,8% (bảng 4).

## 4. Bàn luận

Nghiên cứu đã mô tả tổng quan đặc điểm mô hình bệnh tật tại Bệnh viện Quận 8 trong giai đoạn 1/2022-6/2024, với trọng tâm phân tích sự phân bố các nhóm bệnh theo bảng phân loại ICD-10 cho toàn viện [3] và theo điều trị nội trú và ngoại trú. Việc phân tích sự khác biệt giữa mô hình bệnh tật ở người bệnh nội trú và ngoại trú có ý nghĩa đặc biệt trong việc xác định các nhóm bệnh ưu tiên và đề xuất các biện pháp can thiệp phù hợp.

Kết quả ghi nhận số lượt điều trị tại Bệnh viện Quận 8 có sự gia tăng theo thời gian, điều này cho thấy rằng, Bệnh viện đã phát huy tốt vai trò của mình trong công tác chăm sóc sức khỏe cho người dân Quận 8 nói chung và các khu vực lân cận nói riêng, nhất là những người bệnh có BHYT. Đối tượng khám và điều trị tại Bệnh viện Quận 8 có tỷ lệ nữ

giới cao; người bệnh  $\geq 60$  tuổi; với tỷ lệ được BHYT thanh toán 80% cao. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu tại một bệnh viện cùng tuyến ở TP. Hồ Chí Minh năm 2024 [2]. Tại Bệnh viện Quận 8, các bệnh lý hệ tuần hoàn chiếm gần một nửa số lượt khám chữa bệnh tại đây, tiếp đó là các bệnh thuộc nhóm hô hấp (10,8%), nội tiết - chuyển hóa (9,2%). Đây cũng là ba nhóm bệnh chính được ghi nhận tại một bệnh viện cùng tuyến tại TP. Hồ Chí Minh trong cùng giai đoạn [2]. Những đặc điểm này tương đồng với đặc điểm mô hình bệnh tật tại Việt Nam, khi mà các bệnh không lây nhiễm đang gia tăng, với nguyên nhân liên quan đến sự già hóa dân số, lối sống ít vận động, chế độ ăn không hợp lý, và các yếu tố nguy cơ khác như hút thuốc lá, sử dụng rượu bia [4]. Kết quả ghi nhận từ nghiên cứu này giúp Bệnh viện Quận 8 có định hướng bổ sung các giải pháp tăng cường quản lý các bệnh mãn tính không lây tại cộng đồng, nhằm cải thiện chất lượng cuộc sống, giảm gánh nặng bệnh tật và hạn chế các biến chứng xảy ra cho người dân trong khu vực.

Nghiên cứu ghi nhận có sự khác biệt mô hình bệnh tật giữa nội trú và ngoại trú tại Bệnh viện Quận 8, với các bệnh hô hấp là nhóm bệnh nội trú phổ biến nhất (trong đó, cúm và viêm phổi chiếm 66,4%) số lượt khám và điều trị. Đặc điểm này tương đồng với kết quả ghi nhận từ nghiên cứu

vào năm 2022 tại Bệnh viện Vũng Tàu [5] và nghiên cứu tại Trung tâm Y tế Chợ Lách, tỉnh Bến Tre năm 2020 [6]. Sự gia tăng của nhóm bệnh hô hấp tại Bệnh viện Quận 8 có thể liên quan đến đại dịch COVID-19, người dân sau thời gian mắc bệnh có thể gặp phải những triệu chứng suy giảm chức năng phổi làm cho nguy cơ mắc các bệnh đường hô hấp tăng lên [7]. Bên cạnh đó, nguyên nhân còn có thể là do ô nhiễm không khí, tình trạng hút thuốc lá và sự thay đổi thời tiết theo mùa. Điều này đặt ra vai trò cấp thiết của Bệnh viện Quận 8 trong việc đẩy mạnh các chương trình tiêm chủng cúm và viêm phổi, đồng thời, giáo dục người dân cải thiện môi trường sống và chất lượng không khí để giảm nguy cơ mắc bệnh. Đối với ngoại trú, các bệnh thuộc hệ tuần hoàn chiếm tỷ lệ cao nhất, trong đó chủ yếu là bệnh lý tăng huyết áp (chiếm 94,1%). Kết quả này tương đồng với nghiên cứu tại Bệnh viện Củ Chi năm 2023 [8]. Kết quả này nhấn mạnh vai trò quan trọng của bệnh viện tuyến quận trong quản lý bệnh mạn tính, giúp giảm gánh nặng nhập viện cho tuyến trên.

## 5. Kết luận

Từ những kết quả ghi nhận được về đặc điểm mô hình bệnh tật tại Bệnh viện Quận 8, nghiên cứu đã cung cấp bức tranh tổng quan về tình hình sức khỏe của người dân trong khu vực, phản ánh sự phân bố và xu hướng thay đổi của các nhóm bệnh theo thời gian. Việc phân tích dữ liệu giúp xác định các bệnh lý phổ biến trong phạm vi toàn viện, cũng như sự khác biệt giữa điều trị nội trú và ngoại trú. Những kết quả này là cơ sở để Bệnh viện Quận 8 tối ưu hóa danh mục thuốc, điều chỉnh chính sách quản lý bệnh mạn tính, xây dựng chiến lược chăm sóc sức khỏe phù hợp và phân bổ nguồn lực một cách hợp lý, nhằm nâng cao chất lượng dịch vụ y tế. Ngoài ra, kết quả nghiên cứu còn đóng vai trò quan trọng trong công tác đào tạo nhân lực y tế, hỗ trợ nghiên cứu khoa học và cung cấp dữ liệu thiết yếu để các nhà quản lý y tế hoạch định các chương trình chăm sóc sức khỏe cộng đồng hiệu quả hơn trong tương lai.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] T.H.L. Vu, T.T.Q. Bui, Q.B. Tran, et al. (2023), “Comorbidities of diabetes and hypertension in Vietnam: Current burden, trends over time, and correlated factors”, *BMC Public Health*, **23(1)**, DOI: 10.1186/s12889-023-17383-z.
- [2] H.T.N. Vu, T.V. Khanh, T.T. Thien, et al. (2024), “Characteristics of the disease pattern at Le Van Thinh hospital in the period of 2018-2023”, *Vietnam Journal of Community Medicine*, **65(6)**, pp.24-33, DOI: 10.52163/yhc.v65iCD6.1349 (in Vietnamese).
- [3] Ministry of Health (2020), *Decision No. 4469/QĐ-BYT, Decision on Promulgating The “International Classification of Diseases and Causes of Death ICD-10” and “Guidelines for Coding Diseases According to ICD-10” at Medical Examination and Treatment Facilities* (in Vietnamese).
- [4] L.T.H. Vu, Q.T.T. Bui, L.Q. Khuong, et al. (2022) “Trend of metabolic risk factors among the population aged 25-64 years for non-communicable diseases over time in Vietnam: A time series analysis using national STEPs survey data”, *Frontiers in Public Health*, **10**, DOI: 10.3389/fpubh.2022.1045202.
- [5] P.T. Hien, D.T. Hoa (2024), “Attributes of the disability model at Vung Tau hospital for 5 years 2018-2022”, *Vietnam Journal of Community Medicine*, **536(2)**, DOI: 10.51298/vmj.v536i2.8954 (in Vietnamese).
- [6] T.Q. Tu, T.N. An, D.T. Hang (2023), “The disease pattern of inpatients at the district medical center from 2018 to 2020”, *Vietnam Journal of Community Medicine*, **526(1B)**, DOI: 10.51298/vmj.v526i1B.5456 (in Vietnamese).
- [7] D.Q. Tung (2022), “Study on illnesses situation of in-patients at Le Loi Hospital, Vung Tau city in 2017-2021”, *Can Tho Journal of Medicine and Pharmacy*, **54**, pp.118-24, DOI: 10.58490/ctump.2022i54.367 (in Vietnamese).
- [8] N.T.B. Hoang (2024), “Disease pattern of elderly patients visiting the Cu Chi District Hospital for outpatient care in 2023”, *Thai Binh Journal of Medicine and Pharmacy*, pp.163-167, DOI: 10.62685/tbjmp.2024.3.27 (in Vietnamese).