



Mô hình bệnh tật và tình hình sử dụng y học cổ truyền tại một số trạm y tế của huyện Mỹ Đức, Hà Nội giai đoạn 2021-2023

THE DISEASE PATTERNS AND THE USE OF TRADITIONAL MEDICINE
AT SOME COMMUNE HEALTH STATIONS OF MY DUC DISTRICT, HANOI CITY, 2021-2023

Nguyễn Thành Huy¹, Đoàn Quang Huy²

¹Bệnh viện Đa khoa huyện Mỹ Đức

²Học viện Y-Dược học cổ truyền Việt Nam

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả mô hình bệnh tật và tình hình sử dụng y học cổ truyền tại một số trạm y tế thuộc huyện Mỹ Đức, thành phố Hà Nội giai đoạn 2021-2023.

Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả hồi cứu có phân tích. Số liệu được thu thập tại 9 trạm y tế thuộc huyện Mỹ Đức năm 2021, 2022, 2023.

Kết quả: Tuổi trung bình của người bệnh là $54,85 \pm 21,03$, nhóm tuổi chiếm tỉ lệ lớn nhất là từ 60-69 tuổi. Bệnh tuần hoàn, hô hấp và rối loạn tâm thần chiếm tỉ lệ cao (43,3 %, 24,2% và 23,5%). Theo y học cổ truyền, các chứng bệnh chiếm tỉ lệ cao là huyễn vựng, chứng tý và tâm căn suy nhược. Phương pháp y học cổ truyền sử dụng nhiều là châm cứu và xoa bóp bấm huyệt. Dạng thuốc y học cổ truyền thường dùng là viên nang và cao lỏng siro.

Kết luận: Bệnh chiếm tỉ lệ mắc cao nhất là tuần hoàn, hô hấp và tâm thần kinh. Phương pháp y học cổ truyền được sử dụng nhiều là phương pháp điều trị không dùng thuốc và chế phẩm bào chế sẵn.

Từ khóa: Mô hình bệnh tật, sử dụng y học cổ truyền, trạm y tế xã.

ABSTRACT

Objective: To describe the disease patterns and the use of traditional medicine at some commune health stations of My Duc district, Hanoi city.

Subject and method: A retrospective descriptive study with analysis was conducted. The data of 2021-2023 was collected from 9 commune health stations.

Results: Mean age was 54.85 ± 21.03 , the age group accounting for the largest proportion was 60-69 years old. Circulatory and respiratory diseases and mental disorders were the most common with a rate of 43.3% respectively, 24.2% and 23.5%. According to traditional medicine, common diseases were: dizziness, musculoskeletal pain and nervous breakdown. The commonly used traditional medicine methods were acupuncture and acupressure. The commonly used preparation forms of traditional medicine were capsules and liquid extract and syrup.

Conclusion: The most commonly diseases were circulatory, respiratory, and neuropsychiatric disorders. The most commonly used traditional medicine methods were non-pharmacological treatments.

Keywords: Diseases patterns, use of traditional medicine, commune health stations.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Mỹ Đức là huyện thuộc phía Tây Nam của Hà Nội, với quy mô dân số hơn 200 nghìn người. Trong những năm gần đây, cùng với sự phát triển của kinh tế xã hội, các chính sách về chăm sóc sức khỏe nhân dân được nhiều chú trọng [1]. Huyện đã có những chính sách thu hút nguồn nhân lực y bác sĩ chuyên khoa về y học cổ truyền, khuyến khích các tổ chức, cá nhân đầu tư xây dựng cơ sở khám chữa bệnh y dược cổ truyền, phát triển nuôi trồng dược liệu, chế biến dược liệu, cơ sở sản xuất thuốc đông y, thuốc từ dược liệu đạt tiêu chuẩn để đáp ứng tốt nhu cầu

khám, chữa bệnh y, dược cổ truyền, đa dạng hóa các loại hình dịch vụ trong lĩnh vực y, dược cổ truyền.

Trong giai đoạn hiện nay, mô hình bệnh tật có nhiều thay đổi, song song với các bệnh truyền nhiễm mới nổi, tái nổi còn có nhiều bệnh không truyền nhiễm [2],[3]. Việc nghiên cứu mô hình bệnh tật và thực trạng nhân lực y học cổ truyền tại các trạm y tế xã trong huyện Mỹ Đức là rất cần thiết. Điều này không chỉ phục vụ cho công tác điều trị mà còn có ý nghĩa quan trọng trong việc lập kế hoạch, xây dựng và phát triển nguồn nhân lực y học cổ truyền, đáp ứng nhu cầu khám chữa bệnh cũng như công tác y tế dự phòng của huyện.

Tác giả liên hệ: Nguyễn Thành Huy
Điện thoại: 0396663666
Email: drhuynghuyen.md@gmail.com

Ngày nhận bài: 20/1/2025
Ngày chấp nhận đăng: 04/4/2025
Mã DOI: <https://doi.org/10.60117/vjmap.v6i2i03.410>



Hiện tại, chưa có nhiều nghiên cứu toàn diện đánh giá đầy đủ về thực trạng nhân lực và chất lượng dịch vụ y học cổ truyền tại huyện Mỹ Đức. Một số khảo sát và báo cáo nhỏ lẻ đã được thực hiện, nhưng vẫn còn thiếu các nghiên cứu chuyên sâu, hệ thống để làm rõ những khó khăn, thách thức cũng như đề xuất giải pháp cụ thể. Việc tiến hành một nghiên cứu đầy đủ sẽ đóng vai trò quan trọng trong việc định hướng phát triển bền vững cho lĩnh vực này tại địa phương. Vì vậy chúng tôi tiến hành nghiên cứu này với mục tiêu: Mô tả mô hình bệnh tật và tình hình sử dụng y học cổ truyền tại một số trạm y tế thuộc huyện Mỹ Đức, thành phố Hà Nội giai đoạn 2021-2023.

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Đối tượng nghiên cứu

- Hồ sơ bệnh án, sổ ghi chép A1 của tất cả các bệnh nhân đến điều trị tại 9 trạm y tế xã đầy đủ thông tin theo quy định về quy chế hồ sơ bệnh án.
- Các sổ sách báo cáo về nguồn lực dành cho công tác khám chữa bệnh y học cổ truyền (nhân lực, giường bệnh, trang thiết bị) tại 9 trạm y tế xã trong thời gian từ tháng 1 năm 2021 đến hết tháng 12 năm 2023.

Tiêu chuẩn loại trừ:

- Không đáp ứng các tiêu chuẩn trên;
- Các bệnh án bảo mật thông tin;
- Hồ sơ bệnh án không nguyên vẹn, thiếu dữ liệu và không nằm trong thời gian từ tháng 1 năm 2021 đến hết tháng 12 năm 2023.
- Nhân viên y tế công tác hoặc học tập ở xa, không có mặt ở đơn vị trong thời gian nghiên cứu.

Địa điểm và thời gian nghiên cứu

Các xã nghiên cứu bao gồm: Đồng Tâm, Bột Xuyên, An Mỹ, Hồng Sơn, Bột Xá, Hợp Thanh, An Phú, Vạn Kim, Hương Sơn.

KẾT QUẢ

Bảng 1. Đặc điểm tuổi của người bệnh đến khám và điều trị theo năm

Nhóm tuổi	Năm 2021 (n=26473)		Năm 2022 (n=32608)		Năm 2023 (n=37624)	
	Số lượng	Tỷ lệ %	Số lượng	Tỷ lệ %	Số lượng	Tỷ lệ %
<18 tuổi	2063	7,8	3834	11,8	3256	8,7
19-29 tuổi	1090	4,1	1377	4,2	1232	3,3
30-39 tuổi	2696	10,2	2978	9,1	2816	7,5
40-49 tuổi	2914	11,0	3156	9,7	3348	8,9
50-59 tuổi	5087	19,2	5749	17,6	6493	17,3
60-69 tuổi	6356	24,0	8159	25,0	10792	28,7
70-79 tuổi	3490	13,2	4216	12,9	5557	14,8
80-89 tuổi	2347	8,9	2551	7,8	3279	8,7
>= 90 tuổi	430	1,6	588	1,8	851	2,3
Tổng	26473	100	32608	100	37624	100

Số lượng bệnh nhân tới khám và điều trị tăng dần đều qua các năm: năm 2022 so với năm 2021 tăng 19%, năm 2023 tăng so với 2022 khoảng 14%. Tuổi trung bình từ năm

Thời gian nghiên cứu từ tháng 1/2024 đến hết tháng 9/2024.

Phương pháp nghiên cứu

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

Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu: Phương pháp chọn mẫu chủ đích toàn thể.

Số liệu được thu thập dựa vào cơ sở dữ liệu của phần mềm bảo hiểm y tế, phần mềm quản lý hồ sơ bệnh án của trung tâm y tế huyện, sổ sách, báo cáo, trích xuất số liệu phục vụ nghiên cứu.

Chỉ tiêu nghiên cứu và cách đánh giá:

Biến số và chỉ tiêu nghiên cứu bao gồm: Tên, tuổi, giới, dân tộc mã bệnh nhân, số bệnh án, đối tượng sử dụng bảo hiểm y tế, thời gian nhập viện, thời gian ra viện, số ngày nằm điều trị, chẩn đoán bệnh chính, bệnh kèm theo, mã bệnh theo ICD-10, theo y học cổ truyền, phương pháp điều trị, kết quả điều trị.

Phương pháp xử lý và phân tích số liệu

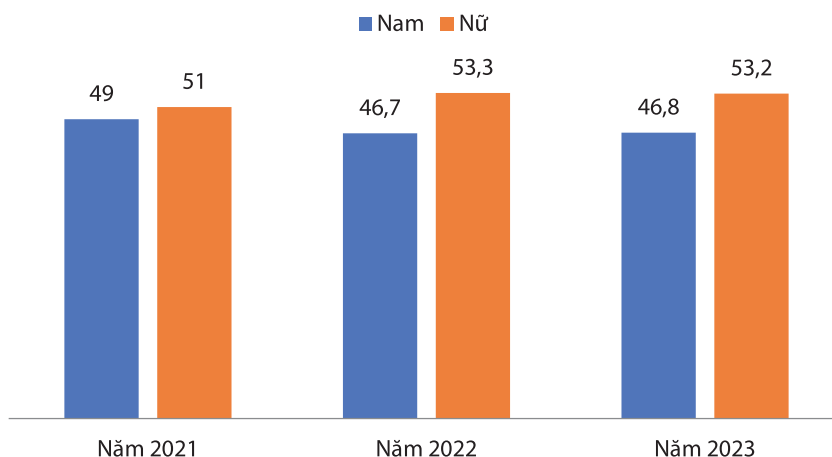
Số liệu được xử lý bằng phương pháp y sinh học với sự hỗ trợ của phần mềm SPSS 16.0. Các biến số định tính được trình bày kết quả theo tỉ lệ phần trăm (%), $\bar{X} \pm SD$. Sử dụng thuật toán kiểm định χ^2 (chi-2) với số liệu định tính. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

Đạo đức trong nghiên cứu

Thông tin thu thập chỉ phục vụ cho mục đích nghiên cứu, được giữ bí mật, chỉ nghiên cứu viên được phép tiếp cận. Kết quả nghiên cứu được thông báo về cho trung tâm Y tế huyện.

Nghiên cứu tiến hành đã được sự đồng ý của Hội đồng thông qua đề cương chuyên khoa cấp II của Học viện Y-Dược học cổ truyền Việt Nam. Được sự đồng ý của ngành Y tế địa phương.

2021, 2022, 2023 lần lượt là: $54,85 \pm 21,03$, $53,08 \pm 22,61$, $56,47 \pm 21,28$. Nhóm tuổi chiếm tỷ lệ lớn nhất là nhóm từ 60-69 tuổi. Nhóm tuổi tỷ lệ thấp nhất là ≥ 90 tuổi.



Biểu đồ 1. Đặc điểm giới tính của đối tượng nghiên cứu

Tỷ lệ bệnh nhân nam và nữ tương đương nhau vào năm 2021. Năm 2022, 2023 tỷ lệ bệnh nhân nữ nhiều hơn nam.

Bảng 2. Chẩn đoán bệnh chính theo ICD-10

Chẩn đoán theo ICD-10	Năm 2021 (1) (n=26473)		Năm 2022 (2) (n=32608)		Năm 2023 (3) (n=37624)	
	Số lượng	Tỷ lệ %	Số lượng	Tỷ lệ %	Số lượng	Tỷ lệ %
Chương I	135	0,5	119	0,4	566	1,5
Chương II	158	0,6	129	0,4	168	0,4
Chương III	25	0,1	24	0,1	33	0,1
Chương IV	160	0,6	158	0,5	1083	2,9
Chương V	6223	23,5	2963	9,1	6517	17,3
Chương VI	3008	11,4	1450	4,4	3825	10,2
Chương VII	529	2,0	504	1,5	526	1,4
Chương VIII	299	1,1	7901	24,2	1319	3,5
Chương IX	9862	37,3	11507	35,3	16294	43,3
Chương X	3001	11,3	3271	10,0	3793	10,1
Chương XI	923	3,5	706	2,2	1323	3,5
Chương XII	163	0,6	106	0,3	120	0,3%
Chương XIII	910	3,4	698	2,1	870	2,3
Chương XIV	487	1,8	346	1,1	487	1,3
Chương XV	41	0,2	17	0,1	22	0,1
Chương XVI	0	0,0	1	0,0	2	0,0
Chương XVII	19	0,1	15	0,0	31	0,1
Chương XVIII	138	0,5	107	0,3	161	0,4
Chương XIX	361	1,4	208	0,6	403	1,1
Chương XX	5	0,0	1	0,0	1	0,0
Chương XXI	26	0,1	28	0,1	80	0,2
Chương XXII			2349	7,2		
Tổng	26473	100	32608	100	37624	100
p	p(1,2)=0,72		p(2,3)=0,82		p(1,3)=0,54	

Trong 3 năm, bệnh chính thuộc chương IX (bệnh của hệ tuần hoàn) chiếm tỷ lệ cao nhất với tỷ lệ các năm như sau: Năm 2021 là 37,3%, năm 2022 là 35,3% và năm 2023 là

43,3%. Bệnh chính thuộc chương V (Rối loạn tâm thần và hành vi) có tỷ lệ nhiều thứ 2 với tỷ lệ qua các năm lần lượt là 23,5%, 9,1% và 17,3%. Bệnh chính thuộc chương VIII



(bệnh tai và xương chũm) từ năm 2021 đến 2022 tăng nhiều, sau đó 2022 đến 2023 lại giảm tỉ lệ lần lượt là 1,1%, 24,2% và 3,5%. Bệnh chính thuộc chương X (bệnh hô hấp)

luôn duy trì tỉ lệ cao và ổn định lần lượt qua các năm là: 10%, 11,3% và 10,3%. Sự khác biệt giữa các năm không có ý nghĩa thống kê với $p>0,05$.

Bảng 3. Chẩn đoán bệnh kèm theo ICD-10

Chẩn đoán theo ICD-10	Năm 2021 (1) (n=26473)		Năm 2022 (2) (n=32608)		Năm 2023 (3) (n=37624)	
	Số lượng	Tỷ lệ %	Số lượng	Tỷ lệ %	Số lượng	Tỷ lệ %
Chương I	101	1,7	96	1,2	32	0,4
Chương II	15	0,3	18	0,2	19	0,2
Chương III	16	0,3	45	0,6	58	0,7
Chương IV	337	5,7	443	5,6	646	7,6
Chương V	380	6,4	289	3,6	162	1,9
Chương VI	1270	21,4	1248	15,7	1100	12,9
Chương VII	243	4,1	287	3,6	167	2,0
Chương VIII	292	4,9	862	10,9	1467	17,2
Chương IX	746	12,6	748	9,4	825	9,7
Chương X	410	6,9	1260	15,9	607	7,1
Chương XI	684	11,5	945	11,9	1166	13,7
Chương XII	114	1,9	135	1,7	156	1,8
Chương XIII	454	7,7	638	8,0	773	9,1
Chương XIV	369	6,2	341	4,3	375	4,4
Chương XV	22	0,4	10	0,1	8	0,1
Chương XVI	0	0,0	2	0,0	0	0,0
Chương XVII	37	0,6	16	0,2	22	0,3
Chương XVIII	374	6,3	450	5,7	841	9,9
Chương XIX	30	0,5	37	0,5	34	0,4
Chương XX	0	0	0	0	1	0,0
Chương XXI	30	0,5	30	0,4	45	0,5
Chương XXII	0	0,0	39	0,5	14	0,2
Tổng	5924	100	7939	100	8518	100
p	p(1,2)=0,46		p(2,3)=0,82		p(1,3)=0,35	

Bệnh kèm theo thuộc chương VI (bệnh của hệ thần kinh) có tỉ lệ cao nhất và có xu hướng giảm dần từ 2021 - 2023. Bệnh kèm theo thuộc chương XI (bệnh hệ tiêu hóa) qua các năm chiếm tỷ lệ nhiều thứ 2, với tỷ lệ trên 11,5%.

Bệnh kèm theo thuộc chương IX (bệnh của hệ tuần hoàn) qua các năm chiếm tỷ lệ trên 9,4%. Bệnh kèm theo thuộc chương XIII (bệnh cơ xương khớp và mô liên kết) qua các năm trên 7,5%. Sự khác biệt giữa các năm không có ý nghĩa thống kê với $p>0,05$.

Bảng 4. Phân bố các chứng bệnh theo y học cổ truyền

Chẩn đoán	Năm 2021 (1) (n=26473)		Năm 2022 (2) (n=32608)		Năm 2023 (3) (n=37624)	
	Số lượng	Tỷ lệ %	Số lượng	Tỷ lệ %	Số lượng	Tỷ lệ %
Chứng tý	798	7,1	1844	12,4	1597	8,4
Tọa cốt phong	8	0,1	10	0,1	25	0,1
Yêu Thống	26	0,2	34	0,2	31	0,2
Kiên tý thống	21	0,2	34	0,2	39	0,2
Huyễn vưng	9891	88,5	12423	83,9	16666	87,8
Tâm căn suy nhược	182	1,6	195	1,3	315	1,7



Khẩu nhân oa tà	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Lạc chẩm	131	1,2	113	0,8	88	0,5
Bể cốt tủy	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Thạch lâm	125	1,1	162	1,1	210	1,1
Tổng	11182	100	14815	100	18971	100
p	p(1,2)=0,82		p(2,3)=0,77		p(1,3)=0,62	

Chứng huyền vưng với tỉ lệ cao nhất giai đoạn 2021-2023 (từ 83% trở lên). Tiếp đến là chứng tủy với tỷ lệ trên 7%.

Các nhóm bệnh khác đều tỉ lệ thấp dưới 5%. Sự khác biệt giữa các năm không có ý nghĩa thống kê với $p>0,05$.

Bảng 5. Các loại kỹ thuật y học cổ truyền thực hiện

Phương thức điều trị	Năm 2021 (n=560)		Năm 2022 (n=254)		Năm 2023 (n=1154)	
	Số lượng	Tỷ lệ %	Số lượng	Tỷ lệ %	Số lượng	Tỷ lệ %
Thủy châm	0	0	0	0	0	0
Điện châm	279	49,8	127	50	570	49,4
Cứu	0	0	0	0	0	0
Xoa bóp bấm huyết	281	50,2	127	50	584	50,6
Tổng	560	100	254	100	1154	100

9 trạm y tế xã mới sử dụng 2 dịch vụ kỹ thuật của y học cổ truyền là châm cứu và xoa bóp bấm huyết.

Tỉ lệ xoa bóp bấm huyết từ 50% trở lên. Tỉ lệ điện châm trên 49%.

Bảng 6. Các loại chế phẩm thuốc cung cấp cho các trạm

Chế phẩm	Năm 2021 n= tổng tiền thuốc (nghìn đồng)		Năm 2022 n= tổng tiền thuốc (nghìn đồng)		Năm 2023 n= tổng tiền thuốc (nghìn đồng)	
	Số lượng	Tỷ lệ %	Số lượng	Tỷ lệ %	Số lượng	Tỷ lệ %
Thang sắc	0	0	0	0	0	0
Viên nang	27000	1,33	39600	1,56	34580	0,88
Viên nén	90200	4,43	19560	0,77	2700	0,07
Viên hoàn	0	0	13000	0,51	37500	0,96
Chè, cốm	0	0	0	0	0	0
Cao lỏng, siro	56500	2,77	71040	2,97	88400	2,26
Rượu xoa bóp	9800	0,48	18000	0,71	0	0
Tổng YHCT	183500	9,01	161200	6,34	163180	4,17
Tổng thuốc	2036965	100	2540684	100	3907917	100

Tổng số tiền thuốc dành cho y học cổ truyền giảm từ 183500000 năm 2021 xuống còn 161200000 vào năm 2022 và 163180000 vào năm 2023. Các trạm không có

thuốc thang sắc, không có thuốc dạng chè, cốm. Tỉ lệ sử dụng thuốc YHCT giảm dần từ 9,01% (2021) xuống 4,17%(2023).

BÀN LUẬN

Nghiên cứu tình hình bệnh tật của một cộng đồng là sự phản ánh tình trạng sức khỏe, kinh tế - xã hội của quốc gia hay cộng đồng đó. Việc xác định tình hình bệnh tật giúp các nhà quản lý y tế có tầm nhìn rõ ràng hơn trong việc xây dựng kế hoạch phát triển hệ thống y tế, phân bổ hợp lý nguồn nhân lực và vật lực, đồng thời ưu tiên các dịch vụ y tế phù hợp với nhu cầu thực tế của cộng đồng. Từ đó, họ có thể triển khai các chương trình phòng chống dịch bệnh, nâng cao chất lượng khám chữa bệnh và tăng

cường khả năng tiếp cận dịch vụ y tế của người dân. Từ mô hình bệnh tật và tử vong, người ta có thể xác định được các bệnh phổ biến nhất, các bệnh có tỷ lệ tử vong cao nhất, từ đó định hướng lâu dài về kế hoạch phòng chống bệnh tật trong từng khu vực cụ thể. Cùng với sự phát triển của xã hội, mô hình bệnh tật cũng thay đổi [3],[4].

Trong số 9 trạm y tế, có 4 trạm (chiếm 44,44%) đã được phê duyệt danh mục kỹ thuật y học cổ truyền, bao gồm các kỹ thuật như điện châm, xoa bóp bấm huyết, thủy



châm, giác hơi, cứu, xông, ngâm thuốc. Tuy nhiên, chỉ có hai kỹ thuật được thực hiện là điện châm và xoa bóp bấm huyệt với tổng số lượt thực hiện từ năm 2021 đến 2023 lần lượt là 560, 254 và 1154 lượt, do hạn chế về nhân lực chuyên môn, trang thiết bị và điều kiện cơ sở vật chất chưa đáp ứng đầy đủ để triển khai các kỹ thuật còn lại. Ngoài ra, các trạm y tế này còn thực hiện khám, cấp phát thuốc, bao gồm cả các chế phẩm y học cổ truyền.

Trạm y tế xã đã thực hiện được trên 80% danh mục dịch vụ kỹ thuật tuyến xã, đạt 40,8% vào năm 2019 và ước đạt 48,8% vào năm 2020. Bên cạnh đó, các bệnh viện tuyến trên cũng triển khai luân phiên cán bộ về hỗ trợ trạm y tế xã 2-3 ngày/tuần, giúp tăng khả năng tiếp cận dịch vụ y tế của người dân.

Tỷ lệ khám chữa bệnh bằng y học cổ truyền và kết hợp y học cổ truyền với y học hiện đại tại tuyến xã chiếm 30,3% tổng số lượt khám chữa bệnh, bao gồm cả sử dụng thuốc cổ truyền và các phương pháp không dùng thuốc. So với mức trung bình cả nước khoảng 39%, tỷ lệ này vẫn còn thấp, cho thấy cần có các biện pháp thúc đẩy và phát triển hơn nữa việc ứng dụng y học cổ truyền tại tuyến xã để đáp ứng nhu cầu chăm sóc sức khỏe của người dân. Tại tuyến huyện, tỷ lệ này là 13,8%. So với số liệu trung bình cả nước, việc sử dụng y học cổ truyền trong hoạt động chuyên môn tại 9 trạm y tế thuộc huyện Mỹ Đức vẫn còn hạn chế [6].

KẾT LUẬN

Qua nghiên cứu mô hình bệnh tật và tình hình điều trị bằng y học cổ truyền tại 9 trạm y tế trên địa bàn huyện Mỹ Đức, có thể rút ra một số kết luận quan trọng:

- Độ tuổi trung bình của người bệnh là $54,85 \pm 21,03$, trong đó nhóm tuổi chiếm tỷ lệ lớn nhất là từ 60-69 tuổi.
- Các nhóm bệnh thường gặp nhất bao gồm bệnh tuần hoàn (43,3%), bệnh hô hấp (24,2%) và rối loạn tâm thần (23,5%).

- Theo y học cổ truyền, các chứng bệnh phổ biến là huyết vưng, chứng tý và tâm căn suy nhược. Phương pháp điều trị được sử dụng nhiều nhất là châm cứu và xoa bóp bấm huyệt.

- Dạng thuốc y học cổ truyền thường dùng chủ yếu là viên nang và cao lỏng siro.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Chính phủ.** Văn phòng UBND Thành phố, huyện Mỹ Đức đứng đầu về chỉ số hài lòng của người dân. Nguồn: <https://thanglong.chinhphu.vn/ha-noi-van-phong-ubnd-thanh-pho-huyen-my-duc-dung-dau-ve-chi-so-hai-long-cua-nguoi-dan-103230421160428606.htm>. Ngày truy cập: 21/11/2023.
2. **Kim Thoa.** Mô hình bệnh tật thay đổi, đòi hỏi không ngừng phát triển chuyên môn. Nguồn: <https://dangcongsan.vn/cham-soc-va-nang-cao-suc-khoe-nhan-dan-trong-tinh-hinh-moi/mo-hinh-benh-tat-thay-doi-doi-hoi-khong-ngung-phat-trien-chuyen-mon-647407.html>. Ngày truy cập: 21/11/2023.
3. **Chính phủ.** Việt Nam đang phải đối mặt với mô hình bệnh tật kép. Nguồn: <https://baochinhphu.vn/viet-nam-dang-phai-doi-mat-voi-mo-hinh-benh-tat-kep-102257408.htm>. Ngày truy cập: 21/11/2023.
4. **N. T. Dũng.** Các khái niệm sức khỏe và bệnh tật. Giáo trình Y học dự phòng, Học viện Quân y, 2011.
5. **Bộ Y tế.** Quyết định 4469/QĐ-BYT về việc Phân loại quốc tế bệnh tật, nguyên nhân tử vong ICD10, Hà Nội, 2020.
6. **Cục Quản lý Y, Dược cổ truyền - Bộ Y tế.** Đề án "Phổ cập phương pháp điều trị không dùng thuốc bằng y học cổ truyền tại trạm y tế cơ sở" giai đoạn 2022-2030, 2022.