



THỰC TRẠNG SỬ DỤNG DỊCH VỤ Y TẾ CỦA NGƯỜI CAO TUỔI TẠI MỘT SỐ XÃ HUYỆN PHÚ LƯƠNG TỈNH THÁI NGUYÊN NĂM 2021 VÀ YẾU TỐ LIÊN QUAN

Tổng Biên tập:
TS. Nguyễn Phương Sinh

Ngày nhận bài:
01/8/2021

Ngày chấp nhận đăng bài:
01/6/2022

Ngày xuất bản:
28/6/2023

Bản quyền: © 2023
Thuộc Tạp chí Khoa học
và công nghệ Y Dược

Xung đột quyền tác giả:
Tác giả tuyên bố không
có bất kỳ xung đột nào
về quyền tác giả

Địa chỉ liên hệ: Số 284,
đường Lương Ngọc
Quyến, TP. Thái Nguyên,
tỉnh Thái Nguyên

Email:
tapchi@tnmc.edu.vn

Bùi Thị Việt Hà*, Nguyễn Thị Tố Uyên, Nguyễn Thu Hoài

Trường Đại học Y-Dược, Đại học Thái Nguyên

* Tác giả liên hệ: buithivietha@tump.edu.vn

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Đến năm 2049 Việt Nam sẽ có khoảng 10 triệu người cao tuổi cần chăm sóc y tế. Tuy nhiên, một vấn đề đó là nhiều người cao tuổi có nhu cầu chăm sóc nhưng chưa được đáp ứng hoặc không đáp ứng được như mong muốn, nhất là nhu cầu về việc sử dụng dịch vụ y tế. **Mục tiêu:** Mô tả thực trạng sử dụng dịch vụ y tế của người cao tuổi, xác định một số yếu tố liên quan đến việc sử dụng dịch vụ y tế của người cao tuổi tại Phú Lương, Thái Nguyên năm 2021. **Phương pháp:** Mô tả cắt ngang, cỡ mẫu: 400 người cao tuổi. Số liệu được thu thập dựa trên phỏng vấn trực tiếp theo bộ câu hỏi có cấu trúc được thiết kế sẵn. Số liệu thu thập được nhập trên Epi data 3.1 và xử lý bằng SPSS 20.0 thông qua tính tỷ lệ và test χ^2 để xác định mối liên quan. **Kết quả:** Trong một tháng trước điều tra tỷ lệ người cao tuổi ốm đau là 64%. Trong số đó chỉ có 62,1% đến khám chữa tại cơ sở y tế, còn lại là tự điều trị. Phần lớn người cao tuổi lựa chọn khám chữa bệnh ở cơ sở y tế nhà nước (95,6%). Lý do mà người cao tuổi đưa ra khi lựa chọn cơ sở y tế để khám chữa bệnh khi ốm đau là: chi phí hợp lý (89,3%) và gần nhà (86,8%), cán bộ y tế chuyên môn tốt (76,1%), thái độ nhiệt tình (67,9%), cơ sở vật chất tốt (57,2%), không phải chờ đợi (49,1%), con cháu lựa chọn và đưa đi (72,3%). Một số yếu tố liên quan ($p < 0,05$) đến việc sử dụng dịch vụ y tế của người cao tuổi: tuổi, giới, nguồn thu nhập, bảo hiểm y tế, khoảng cách đến cơ sở y tế, và tình trạng sống. **Kết luận:** Tỷ

lệ người cao tuổi sử dụng dịch vụ y tế khi ốm đau còn thấp, để nâng cao tỷ lệ này chúng ta phải quan tâm hơn đến đối tượng người cao tuổi cũng như phát huy vai trò của người cao tuổi, tạo nguồn thu nhập ổn định, cải thiện tỷ lệ bao phủ của bảo hiểm y tế, cần quan tâm hơn đến những đối tượng người cao tuổi neo đơn, không sống cùng con cháu. Cải thiện những yếu tố này sẽ giúp cho người cao tuổi dễ dàng hơn trong việc tiếp cận và sử dụng dịch vụ y tế.

Từ khoá: Người cao tuổi; Dịch vụ y tế; Yếu tố liên quan

**HEALTHCARE SERVICE UTILIZATION
BY ELDERLY PEOPLE AT SOME COMMUNES
IN PHU LUONG DISTRICT, THAI NGUYEN
PROVINCE IN 2021**

Bui Thi Viet Ha^{*}, Nguyen Thi To Uyen, Nguyen Thu Hoai

Thai Nguyen University of Medicine and Pharmacy

* Author contact: buithivietha@tump.edu.vn

ABSTRACT

Background: Vietnam is one of the fastest-aging countries in Asia. Vietnamese elderly persons are bearing ‘double health burdens’, in which disease patterns are shifting from communicable to non-communicable diseases and chronic illnesses. The demand for healthcare services among the elderly is very high. However, the elderly’s ability to access and use health services is still limited. **Objectives:** To describe the current status of using healthcare services by elderly people and identify some factors related to elderly people’s ability to use healthcare services in Phu Luong district, Thai Nguyen province in 2021. **Methods:** A cross-sectional study was conducted on 400 elderly people. The data was collected by direct personal interview. **Results:** One month prior to the survey, the prevalence of sick people was 64%. The percentage of elderly people who visited medical facilities for treatment was 62.1%, and the remained one was self-treatment. 95.6% of elderly

people chose public medical facilities for examination and treatment. There were many reasons for choosing a medical facility for treatment when the elderly got sick such as reasonable fees (89.3%), close distance from home (86.8%), good qualification of medical staff (76.1%), good attitude of medical staff (67.9%), good infrastructure (57.2%), no waiting time (49.1%), and family members' choice. Some factors related to the utilization of healthcare services among the elderly people included age, gender, the source of income, health insurance status, distance from home to the medical facility, and living status. **Conclusions:** The proportion of elderly people using healthcare services when they were sick still low. To improve this rate, more attention should be given to the elderly, improving the role of the elderly, creating stable income, improving health insurance coverage, and giving more attention to the elderly living alone. When these factors are improved, it will be more convenient for the elderly to access and use healthcare services.

Key words: Elderly people; Healthcare service; Related factors

ĐẶT VẤN ĐỀ

Quá trình già hoá dân số đang diễn ra mạnh mẽ và nhanh chóng tại Việt Nam, theo kết quả của tổng điều tra dân số và nhà ở năm 2019 thì tổng thời gian dân số Việt Nam già hóa nhanh so với mức chung của thế giới là khoảng 96 năm⁵. Tuổi thọ trung bình của người Việt Nam đã tăng lên 73,6 tuổi (2019) ngược về năm 1999, con số này là 68,6 tuổi. Kết quả này cho thấy thành tựu trong chăm sóc sức khỏe nhân dân và sự phát triển kinh tế-xã hội đã góp phần làm tăng tuổi thọ trung bình của người Việt. Tuy tuổi thọ trung bình tăng, nhưng số năm sống khỏe mạnh của dân số lại thấp. Phụ nữ có trung bình 11 năm sống trong bệnh tật, trong khi ở nam giới khoảng 8 năm. Điều tra quốc gia về người cao tuổi (NCT) Việt Nam năm 2011 cho thấy hơn 60% số NCT cho biết tình trạng sức khỏe là yếu hoặc rất yếu cần chăm sóc. Thực tế, NCT phải đối mặt với nhiều bệnh mạn tính do suy giảm chức năng của nhiều cơ quan, tổ chức. Theo nguồn

từ Bộ Y tế và nhóm đối tác y tế (2018) dự báo thì số lượng NCT có nhu cầu chăm sóc ngày càng tăng cao, đến năm 2049 sẽ có khoảng 10 triệu NCT (trong tổng số khoảng 27 triệu NCT-tương đương gần 40%) có nhu cầu được chăm sóc. Tuy nhiên, một vấn đề đó là nhiều NCT có nhu cầu chăm sóc nhưng chưa được đáp ứng hoặc không đáp ứng được như mong muốn, nhất là nhu cầu về việc sử dụng dịch vụ y tế. Nhóm dân số NCT là nhóm có tỷ lệ bệnh tật cao và dễ bị tổn thương nhất và cùng với đó là nhu cầu sử dụng dịch vụ y tế cũng cao hơn những nhóm khác. Theo các nghiên cứu trong nước và quốc tế cho thấy có rất nhiều yếu tố liên quan đến việc sử dụng dịch vụ y tế của NCT có thể kể đến đó là các yếu tố nhân khẩu học (tuổi, giới, dân tộc, khu vực sống, thu nhập...) và các yếu tố khác như: khoảng cách tới cơ sở y tế, tình trạng bảo hiểm y tế, tình trạng bệnh... đều ảnh hưởng đến việc sử dụng dịch vụ y tế của người cao tuổi^{1,6,8}. Phú Lương là huyện miền núi, hầu hết NCT sống cùng con cháu, tỷ lệ NCT có lương hưu hay thu nhập ổn định chiếm tỷ lệ thấp, đời sống vật chất còn gặp nhiều khó khăn, đồng thời cũng đối diện với gánh nặng “bệnh tật kép”, do đó nhu cầu chăm sóc sức khỏe và sử dụng dịch vụ y tế cao. Vậy thực trạng sử dụng dịch vụ y tế của NCT ở Phú Lương hiện nay như thế nào? Yếu tố nào liên quan đến việc sử dụng dịch vụ y tế của NCT hiện nay? Để trả lời cho câu hỏi đó chúng tôi đã tiến hành nghiên cứu này với mong muốn kết quả nghiên cứu sẽ làm minh chứng cho việc cải thiện tình trạng tiếp cận và sử dụng dịch vụ y tế của NCT, góp phần nâng cao sức khỏe NCT.

PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Đối tượng: Người cao tuổi (≥ 60 tuổi) tại một số xã miền núi, huyện Phú Lương, Thái Nguyên.

Tiêu chuẩn lựa chọn: Người từ 60 tuổi trở lên, có hộ khẩu thường trú tại xã nghiên cứu; Có đầy đủ năng lực hành vi, không bị liệt hoặc có vấn đề về sức khỏe tâm thần.

Tiêu chuẩn loại trừ: Người dưới 60 tuổi, không có hộ khẩu thường trú tại xã nghiên cứu; Không đủ năng lực hành vi, đang bị liệt hoặc có vấn đề về sức khỏe tâm thần.

Thời gian và địa điểm nghiên cứu: Từ tháng 04/2021 – tháng 04/2022 tại các xã: Động Đạt, Phú Lý, Ôn Lương, Hợp Thành, huyện Phú Lương, tỉnh Thái Nguyên.

Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu: nghiên cứu mô tả, thiết kế cắt ngang

Cỡ mẫu:

$$n = Z_{(1-\alpha/2)}^2 \times \frac{p(1-p)}{d^2}$$

Trong đó:

Với $\alpha = 0,05$, $d = 0,05$, $p = 0,54$ (Tỷ lệ NCT có nhu cầu sử dụng dịch vụ y tế theo nghiên cứu của Phạm Phương Liên năm 2015).

Thay vào công thức tính cỡ mẫu: Ta tính được cỡ mẫu tối thiểu cho nghiên cứu là 381 người. Điều tra thực tế 400 NCT.

Chọn mẫu: Chọn có chủ đích 4 xã thuộc huyện Phú Lương, tỉnh Thái Nguyên. Mỗi xã lập danh sách chọn ngẫu nhiên 100 NCT.

Chỉ số và biến số nghiên cứu

Nhóm biến số nhân khẩu học: Tuổi, giới, dân tộc, trình độ học vấn, tình trạng kinh tế, tình trạng hôn nhân, khoảng cách từ nhà đến cơ sở y tế, tình trạng bảo hiểm y tế, tình trạng sống chung/sống riêng với con cái.

Tỷ lệ NCT có bệnh trong tháng qua.

Tỷ lệ NCT sử dụng dịch vụ y tế.

Tỷ lệ lựa chọn các địa điểm sử dụng dịch vụ y tế của NCT.

Các yếu tố liên quan đến việc sử dụng dịch vụ y tế của NCT.

Thu thập và xử lý số liệu: Số liệu sẽ được thu thập thông qua phỏng vấn trực tiếp theo bộ câu hỏi có cấu trúc được thiết kế sẵn. Sau đó làm sạch và nhập liệu, xử lý thống kê trên phần mềm SPSS 22.

Đạo đức nghiên cứu: Nghiên cứu đã được hội đồng đạo đức của Trường Đại học Y – Dược, Đại học Thái Nguyên thông qua trước khi tiến hành nghiên cứu theo quy trình rút gọn.

KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Thông tin về đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Thông tin chung của NCT tham gia nghiên cứu

Đặc điểm		n	%
Giới tính	Nam	173	43,2
	Nữ	227	56,8
Tuổi	60 – 69 tuổi	146	36,5
	70 – 79 tuổi	183	45,8
	≥ 80 tuổi	69	17,7
Dân tộc	Kinh	138	34,5
	Tày	173	43,3
	Nùng	75	18,7
	Khác	14	3,5
Tình trạng hôn nhân	Đang sống chung với V/C	218	54,5
	Ly thân/ly dị/goá	182	45,5
Tình trạng gia đình	Sống chung với con cái	291	72,8
	Sống riêng	109	27,2
Học vấn	THCS trở xuống	329	82,3
	THPT trở lên	71	17,7
Kinh tế	Nghèo/cận nghèo	56	14,0
	Đủ ăn	344	86,0
Thu nhập chủ yếu	Lương hưu	102	25,5
	Con cái hỗ trợ	138	34,5
	Còn lao động, tự túc	125	31,3
	Trợ cấp xã hội	35	8,7
Bảo hiểm y tế	Có	347	86,8
	Không	53	13,2

Kết quả Bảng 1 cho thấy: Tỷ lệ NCT nữ tham gia nghiên cứu chiếm tỷ lệ cao hơn nam đôi chút (56,8%). Nhóm tuổi có tỷ lệ cao nhất là 70 tuổi- 79 tuổi (45,7%). Phân bố dân tộc: dân tộc Tày chiếm 43,3%, Kinh, Nùng lần lượt là 34,5% và 18,7%. Mô hình sống chung với con cháu phổ biến với 72,8%. Trình độ học vấn chủ yếu là trung học cơ sở và thấp hơn (trên 80%). Tỷ lệ nghèo cận nghèo chiếm 14%. Nguồn thu nhập chính của NCT do con cái hỗ trợ và còn lao động tự túc chiếm tỷ lệ gần tương đương trên 30%, có lương hưu 25,5%. Tỷ lệ có bảo hiểm y tế chiếm 86,8% người cao tuổi.

Thực trạng sử dụng dịch vụ y tế của người cao tuổi

Bảng 2. Tình hình sức khỏe và hành vi khám sức khỏe định kỳ

Yếu tố		n	%
Bệnh mãn tính	Có	205	51,3
	Không	195	48,7
Phân loại bệnh mãn tính	Tăng huyết áp	172	43,0
	Đái tháo đường	78	19,5
	Xương khớp	193	48,3
	Phổi tắc nghẽn mãn tính	67	16,8
	Rối loạn tiền đình	138	34,5
Bệnh/triệu chứng bệnh trong vòng 1 tháng	Có	256	64,0
	Không	144	36,0
Mô hình bệnh/triệu chứng bệnh trong vòng 1 tháng	Viêm họng	235	58,8
	Tăng huyết áp	208	52,0
	Đái tháo đường	45	11,3
	Xương khớp	215	53,8
	Rối loạn tiền đình, đau đầu, chóng mặt	142	35,5
	COVID-19	19	7,4
	Bệnh, triệu chứng khác	47	11,8
Khám sức khỏe định kỳ	Có	69	17,3
	Không	331	82,7

Kết quả Bảng 2 cho thấy: Tỷ lệ NCT có bệnh mãn tính tương đối cao 51,3%. Những bệnh mãn tính thường gặp: bệnh xương khớp (48,3%), tăng huyết áp (43%), rối loạn tiền đình (34,5%), đái tháo đường (19,5%) và COPD (16,8%). Trong vòng một tháng trước thời điểm điều tra NCT có bệnh, triệu chứng bệnh chiếm tỷ lệ khá cao 64%, chủ yếu là viêm họng (58,8%), tăng huyết áp (52%), đái tháo đường (11,3%), đặc biệt có 19 người cao tuổi mắc COVID-19 và một tỷ lệ nhỏ các bệnh/triệu chứng khác. Hành vi khám sức khỏe định kỳ 3-6 tháng 1 lần của NCT chiếm tỷ lệ khiêm tốn khoảng 17,3%.

Bảng 3. Địa điểm khám chữa bệnh và lý do lựa chọn địa điểm khám chữa bệnh

Nội dung		n	%
Khám chữa bệnh khi bị ốm	Không khám chữa, hoặc tự điều trị	97	37,9
	Khám chữa tại cơ sở y tế	159	62,1
Địa điểm khám chữa bệnh (n=159)	TYT xã	84	52,8
	BVĐK Huyện	37	23,3
	BVĐK tuyến tỉnh	10	6,3
	BV Trung ương	21	13,2
	PK, BV tư	7	4,4
Lý do lựa chọn địa điểm khám chữa bệnh đó (n=159)	Nơi đăng ký KCB ban đầu	98	61,6
	Chi phí chấp nhận được	142	89,3
	Gần nhà	138	86,8
	Con cháu lựa chọn	115	72,3
	Không phải chờ đợi	78	49,1
	CBYT chuyên môn tốt	121	76,1
	Thái độ nhiệt tình	108	67,9
	Cơ sở vật chất tốt	91	57,2
Lý do không khám, điều trị (n=97)	Thấy không nghiêm trọng/không cần thiết	97	100
	Xa cơ sở y tế	15	15,5
	Không có người đưa đi	38	39,2

Chi phí cao	49	50,5
Không có BHYT	25	25,8
Tự mua thuốc chữa được	72	74,2

Kết quả Bảng 3 cho thấy: Trong số NCT có bệnh/triệu chứng ốm đau trong một tháng trước thời điểm nghiên cứu thì tỷ lệ NCT đi khám chữa bệnh tại cơ sở y tế là 62,1%, vẫn còn tới 37,9% NCT không đi khám chữa bệnh mà tự điều trị. NCT chủ yếu lựa chọn khám ở cơ sở y tế công, phổ biến nhất là khám tại trạm y tế xã (52,8), sau đó là bệnh viện tuyến huyện với 23,3%, một tỷ lệ rất nhỏ chọn khám chữa bệnh tại cơ sở y tế tư nhân 4,7%.

Bảng 4. Loại hình dịch vụ y tế mà NCT sử dụng và sự hài lòng đối với cơ sở y tế

Nội dung		n	%
Loại hình khám chữa bệnh (n=159)	Khám, điều trị ngoại trú	143	89,9
	Điều trị nội trú	16	10,1
Hài lòng với cơ sở y tế	Hài lòng	129	81,1
	Chưa thực sự hài lòng	30	18,9
Lý do chưa hài lòng (n=30)	Cơ sở vật chất chưa tốt	11	36,7
	Chất lượng khám chữa bệnh hạn chế	8	26,7
	Chi phí cao	19	63,3
	Thuốc trong bảo hiểm không đủ	29	96,7
	Thái độ phục vụ chưa tốt	5	16,7
	Phải chờ đợi lâu	25	83,3

Kết quả Bảng 4 cho thấy: Một số ít NCT phải điều trị nội trú (10,9%), còn phần lớn là điều trị ngoại trú (89,9%). Trên 80% NCT hài lòng với dịch vụ y tế mà mình được cung cấp, còn một phần chưa thực sự hài lòng. Lý do khiến NCT chưa hài lòng phổ biến nhất là việc thuốc trong bảo hiểm nghèo nàn (96,7%), thời gian chờ đợi lâu (83,3%), chi phí khám, chữa bệnh còn cao (63,3%), và rải rác một số lý do khác như cơ sở vật chất, thái độ phục vụ còn chưa tốt.

Các yếu tố liên quan đến việc sử dụng dịch vụ y tế của người cao tuổi

Bảng 5. Mối liên quan giữa một số yếu tố với việc sử dụng dịch vụ y tế của NCT

		Không khám chữa tại CSYT (97)		Khám chữa bệnh tại CSYT (159)		χ^2 , p
		n	%	n	%	
Giới tính	Nam	63	50,8	61	49,2	p<0,05
	Nữ	34	25,8	98	74,2	
Tuổi	Trên 70	68	43,0	90	57,0	p<0,05
	60-70	29	29,6	69	70,4	
Dân tộc	Thiểu số	59	41,3	84	58,7	p>0,05
	Kinh	38	33,6	75	66,4	
Trình độ học vấn	THCS trở xuống	78	40,0	117	60,0	p>0,05
	Từ THPT trở lên	19	31,1	42	68,9	
Kinh tế	Nghèo, cận nghèo	15	46,9	17	53,1	p>0,05
	Đủ ăn	82	36,6	142	63,4	
Nguồn thu chủ yếu	Nguồn khác	78	32,9	159	67,1	p<0,05
	Lương hưu	19	21,6	69	78,4	
BHYT	Không có BHYT	25	58,1	18	41,9	p<0,05
	Có BHYT	72	33,8	141	66,2	
Khoảng cách từ nhà đến CSYT gần nhất	Trên 5km	45	50,6	44	49,4	p<0,05
	Dưới 5km	52	31,1	115	68,9	
Tình trạng gia đình	Sống riêng	30	53,6	26	46,4	p<0,05
	Sống với con cái	67	34,0	130	66,0	

Kết quả Bảng 5 cho thấy: Các yếu tố liên quan có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$) tới việc sử dụng dịch vụ y tế của NCT bao gồm: Giới tính, tuổi, bảo hiểm y tế, khoảng cách tới cơ sở y tế, mô hình sống chung hay sống riêng. Khi có bệnh, nữ đi khám nhiều

hơn nam, tuổi càng cao thì sử dụng dịch vụ y tế càng nhiều, người có lương hưu có khả năng tiếp cận dịch vụ y tế nhiều hơn, người có bảo hiểm y tế sử dụng dịch vụ y tế nhiều hơn, sống cùng con cháu thì sử dụng dịch vụ y tế dễ hơn, khoảng cách đến cơ sở y tế gần thì việc sử dụng dịch vụ y tế cũng dễ dàng hơn.

BÀN LUẬN

Thực trạng sử dụng dịch vụ y tế của người cao tuổi

Trong vòng 1 tháng trước thời điểm nghiên cứu tỷ lệ NCT bị ốm, đau chiếm tỷ lệ khá cao với 64%, tỷ lệ này trong nghiên cứu của chúng tôi cao hơn một chút so với nghiên cứu của Đàm Viết Cường (60%), cao hơn tương đối nhiều so với nghiên cứu của Đàm Thị Tuyết (48,96%) và một số nghiên cứu khác^{2,3,6}.

NCT bị bệnh lựa chọn tự điều trị tương đối cao chiếm 37,9%, trong số này thì tất cả đều cho rằng bệnh nhẹ nên không cần thiết phải đi khám chữa, và một số cho rằng chi phí cao, không có bảo hiểm, khoảng cách cơ sở y tế lại xa không có người đưa đi, một phần cũng là do tâm lý ngại phiền con cháu của NCT.

NCT lựa chọn cơ sở y tế công để khám chữa bệnh chiếm tỷ lệ cao với trên 95%, chủ yếu là lựa chọn trạm y tế xã và bệnh viện huyện. Lý do lựa chọn cơ sở y tế được NCT chia sẻ chủ yếu là do đó là nơi đăng ký khám chữa bệnh ban đầu, gần nhà, chi phí phải chăng, do con cháu lựa chọn, hoặc do chuyên môn cán bộ y tế tốt, không phải chờ đợi lâu. Những lý do này cũng tương đồng với các lý do lựa chọn cơ sở y tế trong một số nghiên cứu khác về chủ đề này^{2,3,6}. Tuy nhiên, không phải tất cả NCT đều hài lòng với việc khám chữa bệnh, tỷ lệ chưa thực sự hài lòng chiếm 18,9%, chủ yếu do thuốc trong bảo hiểm không đủ, đặc biệt ở tuyến xã. Còn tuyến trên thì phải chờ đợi lâu, đôi khi thái độ phục vụ còn hạn chế.

Một số yếu tố liên quan đến việc sử dụng dịch vụ y tế của người cao tuổi

Các yếu tố liên quan có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$) tới việc sử dụng dịch vụ y tế của người cao tuổi bao gồm: Giới tính, tuổi,

bảo hiểm y tế, khoảng cách tới cơ sở y tế, mô hình sống chung hay sống riêng. Các yếu tố liên quan trong nghiên cứu của chúng tôi cũng tương đương với một số nghiên cứu khác, như nghiên cứu trên quy mô lớn của tác giả Giang Thanh Long trên 3324 NCT^{2,4,6}. Điều này cũng cho thấy sự tương đồng trong tâm lý của NCT, các cụ bà thường quan tâm đến sức khoẻ nhiều hơn, và tuổi càng cao thì càng nhiều bệnh tật, nhu cầu chăm sóc y tế càng lớn. Và bảo hiểm y tế cho đối tượng NCT những người có nhu cầu sử dụng dịch vụ y tế nhiều hơn những nhóm tuổi khác là rất cần thiết. Thêm vào đó, nếu cơ sở y tế xa cũng là rào cản cho việc tiếp cận dịch vụ y tế của NCT, nhất là những NCT không sống chung hoặc sống gần với con cháu.

KẾT LUẬN

Thực trạng sử dụng dịch vụ y tế của người cao tuổi: Tỷ lệ người cao tuổi bị ốm đến khám chữa tại cơ sở y tế là 62,1%. Trong đó lựa chọn khám chữa bệnh tại trạm y tế chiếm 52,8%, bệnh viện đa khoa tuyến huyện 23,3%, bệnh viện tuyến Trung ương 13,2%, bệnh viện tuyến tỉnh 6,3%, bệnh viện – phòng khám tư nhân 4,4%. Lý do lựa chọn cơ sở y tế để khám chữa bệnh: chi phí hợp lý (89,3%) và gần nhà (86,8%), ngoài ra còn do cán bộ y tế chuyên môn tốt (76,1%), thái độ nhiệt tình (67,9%) hay cơ sở vật chất tốt (57,2%), không phải chờ đợi (49,1%), do con cháu lựa chọn và đưa đi (72,3%).

Một số yếu tố liên quan đến việc sử dụng dịch vụ y tế của người cao tuổi: Tuổi, giới, nguồn thu nhập chủ yếu, tình trạng bảo hiểm y tế, khoảng cách từ nhà đến cơ sở y tế, và tình trạng sống riêng hay sống chung với con cái ($p < 0,05$).

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y Tế (2016), Đề án chăm sóc sức khoẻ người cao tuổi giai đoạn 2017 – 2025.
2. Đàm Viết Cương và cộng sự (2007), Nghiên cứu đánh giá tình hình chăm sóc sức khoẻ cho người cao tuổi Việt Nam.
3. Phạm Phương Liên và cộng sự (2015), “*Sử dụng dịch vụ khám chữa bệnh của người cao tuổi và một số yếu tố liên quan tại quận Hoàng Mai, Hà Nội năm 2015*”. Tạp chí Y tế công cộng, tập 1 số 1/2017, tr 44-52.

4. Giang Thanh Long (2020), Người cao tuổi Việt Nam: Sức khỏe, sử dụng dịch vụ y tế và các vấn đề chính sách, NXB Đại học Kinh tế quốc dân.
5. Tổng cục thống kê (2020), Báo cáo tổng điều tra dân số và nhà ở 01/04/2019.
6. Đàm Thị Tuyết và cộng sự (2013), “Thực trạng tiếp cận dịch vụ chăm sóc sức khỏe của người cao tuổi tại xã Lâu Thượng, huyện Võ Nhai, tỉnh Thái Nguyên”, Tạp chí Y học thực hành (866) – số 4/2013, tr 52-55.
7. Ủy ban quốc gia về người cao tuổi (2012), Báo cáo điều tra quốc gia về người cao tuổi VNAS.
8. UNFPA and HelpAge International (2012), Ageing in the Twenty-First Century – A Celebration and A Challenge.