

# THỰC TRẠNG SỬ DỤNG DỊCH VỤ KHÁM CHỮA BỆNH CỦA NGƯỜI CAO TUỔI TRONG 4 TUẦN QUA TẠI 2 XÃ CỦA HUYỆN BÌNH LỤC, HÀ NAM NĂM 2023

Nguyễn Thị Thu Hà, Lê Vũ Hương Giang, Vũ Thị Phương Anh  
Nguyễn Văn Hiếu, Hoàng Thị Huyền và Trần Thị Thuý Thanh✉

Trường Đại học Y Hà Nội

Nghiên cứu cắt ngang đã được thực hiện trên 308 người cao tuổi (NCT) từ 60 tuổi trở lên từ tháng 06/2023 - 10/2023 nhằm mô tả thực trạng sử dụng dịch vụ khám chữa bệnh của người cao tuổi trong 4 tuần qua tại 2 xã An Đổ và Hưng Công thuộc huyện Bình Lục, Hà Nội năm 2023. Kết quả nghiên cứu cho thấy tỷ lệ người cao tuổi sử dụng dịch vụ khám chữa bệnh ở cơ sở y tế ở cả 2 xã là 61,3% ở An Đổ và 61,4% ở Hưng Công. Tỷ lệ người cao tuổi có thẻ BHYT là 93,1%. Đa phần người cao tuổi ở hai xã đều lựa chọn tuyến y tế cơ sở là nơi khám chữa bệnh khi xuất hiện triệu chứng. Tỷ lệ thường xuyên đi khám sức khỏe định kỳ ở xã Hưng Công thấp hơn 15% so với xã An Đổ. Tỷ lệ người cao tuổi đi khám chữa bệnh trong 4 tuần qua chỉ khoảng 50% tổng số đối tượng bị ốm. Kết quả cần được duy trì và cải thiện thêm đối với nhóm đối tượng ở xã Hưng Công, bổ sung thêm thông tin, kiến thức cho người cao tuổi về việc duy trì sử dụng dịch vụ chăm sóc sức khỏe.

**Từ khoá:** Khám chữa bệnh, dịch vụ khám chữa bệnh, người cao tuổi, trong 4 tuần qua.

## I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Hiện nay, trên thế giới cứ chín người thì có một người trên 60 tuổi và con số này sẽ tăng, dự tính đến năm 2050 là cứ năm người sẽ có một người từ 60 tuổi trở lên.<sup>1</sup> Việt Nam là một trong các quốc gia có tốc độ già hóa nhanh nhất thế giới.<sup>2</sup> Dự báo dân số theo giả định mức sinh trung bình cho thấy, năm 2036, Việt Nam sẽ bước vào giai đoạn dân số già, tỷ lệ người 65 tuổi trở lên sẽ đạt 14,17% tổng dân số.<sup>3</sup>

Dân số già nhanh cùng với tỷ lệ mắc các bệnh mạn tính ở người cao tuổi (NCT) dẫn đến nhiều hệ lụy về sức khỏe cả về thể chất và tinh thần.<sup>1</sup> Việc nghiên cứu về thực trạng sử dụng dịch vụ khám chữa bệnh và chăm sóc sức khỏe ở NCT giúp cho việc phát triển các chính sách

y tế cũng như xây dựng các chương trình về sức khỏe sao cho phù hợp, hiệu quả để NCT được nắm biết thông tin và đáp ứng các nhu cầu hiện nay. Trên thế giới, một nghiên cứu tại vùng nông thôn tỉnh Gandaki, Nepal theo báo cáo cho thấy tỷ lệ sử dụng dịch vụ y tế ở nhóm NCT chiếm 65,4%, tuy nhiên một bộ phận NCT vẫn bị loại khỏi các dịch vụ chăm sóc sức khỏe chính thống.<sup>4</sup> Ở Việt Nam, theo Tổng cục Thống kê năm 2021 về NCT tại Việt Nam, gần 38% NCT tự đánh giá có sức khỏe “tốt” hoặc “rất tốt”, 16% tự đánh giá sức khỏe ở mức “kém” hoặc “rất kém” và 46% tự đánh giá sức khỏe ở mức “bình thường”. Gần 92% NCT cần được chăm sóc/hỗ trợ hoạt động sinh hoạt hàng ngày muốn được chăm sóc tại nhà, trong khi chăm sóc ở các cơ sở chăm sóc kể cả nội trú và bán trú chiếm tỷ lệ rất nhỏ.<sup>2</sup>

Những năm gần đây, nước ta đang nỗ lực đưa ra các phương hướng để ngày càng phát triển, hoàn thiện hệ thống CSSK ban đầu tại y

Tác giả liên hệ: Trần Thị Thuý Thanh

Trường Đại học Y Hà Nội

Email: tranthithuythanh26092002@gmail.com

Ngày nhận: 04/10/2024

Ngày được chấp nhận: 29/10/2024

tế cơ sở giúp người dân đặc biệt nhóm NCT nhằm giải quyết các khó khăn gặp phải. Tuy nhiên, vẫn còn nhiều khó khăn trong việc tiếp cận đối với NCT tại tỉnh Hà Nam. Một nghiên cứu được thực hiện tại huyện Lý Nhân, tỉnh Hà Nam cho thấy tỷ lệ sử dụng và hài lòng về dịch vụ khám chữa bệnh tại tuyến xã cao, đặc biệt người sử dụng bảo hiểm y tế sự lòng cao về cung cấp dịch vụ cao nhất, tuy nhiên NCT còn gặp nhiều khó khăn trong việc tiếp cận dịch vụ y tế.<sup>5</sup> Những khó khăn NCT gặp phải khi sử dụng các vụ KCB và chăm sóc sức khỏe về chi phí chi trả, sử dụng thuốc, cập nhật thông tin, đi lại...

An Đổ và Hưng Công cũng là một trong những xã còn nhiều khó khăn trong việc tiếp cận và sử dụng dịch vụ KCB đối với NCT. Với xu hướng già hóa dân số tại Việt Nam hiện nay cùng với những vấn đề liên quan tới NCT, việc nghiên cứu về thực trạng sử dụng dịch vụ khám chữa bệnh ở nhóm đối tượng này là rất cần thiết. Câu hỏi được đặt ra là tình hình sức khỏe và thực trạng sử dụng dịch vụ y tế trong 4 tuần qua trên nhóm đối tượng này ở 2 xã An Đổ và Hưng Công như thế nào? Vì vậy, chúng tôi tiến hành thực hiện nghiên cứu này nhằm mục tiêu mô tả thực trạng sử dụng dịch vụ khám chữa bệnh trong 4 tuần qua của NCT tại 2 xã An Đổ và Hưng Công của huyện Bình Lục, Hà Nam năm 2023. Từ đó, cung cấp thông tin giúp đề xuất các giải pháp phù hợp để đáp ứng nhu cầu này và nâng cao chất lượng cuộc sống của họ.

## II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

### 1. Đối tượng

Nhóm NCT (từ 60 tuổi trở lên) đang sinh sống tại 2 xã An Đổ và Hưng Công, huyện Bình Lục, Hà Nam.

#### **Tiêu chuẩn lựa chọn**

Người cao tuổi từ 60 tuổi có mặt tại thời điểm nghiên cứu và đồng ý tham gia nghiên cứu.

#### **Tiêu chuẩn loại trừ**

Người cao tuổi có chứng rối loạn về tâm thần, không có khả năng trả lời các câu hỏi do hôn mê, liệt.

## 2. Phương pháp

#### **Thiết kế nghiên cứu**

Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

#### **Thời gian và địa điểm nghiên cứu**

Nghiên cứu tiến hành tại 2 xã An Đổ và Hưng Công, huyện Bình Lục, Hà Nam từ tháng 06/2023 đến tháng 10/2023.

#### **Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu**

**Cỡ mẫu:** Áp dụng công thức tính cỡ mẫu cho một tỷ lệ, sử dụng sai số tuyệt đối:

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

Trong đó: n: cỡ mẫu, p: tỷ lệ NCT sử dụng dịch vụ khám chữa bệnh = 62,1% (theo tác giả Bùi Thị Việt Hà và cộng sự),  $Z_{1-\alpha/2} = 1,96$  (Mức ý nghĩa  $\alpha = 0,05$ ), d: mức sai số chấp nhận được ( $d = 0,06$ ).<sup>6</sup>

Tính được cỡ mẫu tối thiểu là 255. Dự phòng 15% mất mẫu do bỏ cuộc và từ chối tham gia, cuối cùng cỡ mẫu là  $n = 292$ . Thực tế chúng tôi thu thập được 308 đối tượng của cả 2 xã.

**Phương pháp chọn mẫu:** Nghiên cứu sử dụng phương pháp lấy mẫu thuận tiện, tất cả đối tượng thỏa mãn tiêu chuẩn lựa chọn và không có tiêu chuẩn loại trừ được chọn vào nghiên cứu. Chúng tôi kết hợp với thời gian đi thực tế cộng đồng 1 của sinh viên năm thứ 3 do Viện Đào tạo Y học dự phòng và Y tế công cộng tổ chức. Tại đây, mỗi sinh viên được giao nhiệm vụ phỏng vấn tối thiểu 10 người cao tuổi từ 60 tuổi đang sinh sống tại xã Vũ Bản, huyện Bình Lục, tỉnh Hà Nam có mặt tại thời điểm thực hiện nghiên cứu.

#### **Biến số nghiên cứu**

Thông tin chung của đối tượng nghiên cứu: Tuổi, giới, trình độ học vấn, nghề nghiệp trước đây, bảo hiểm y tế (BHYT).

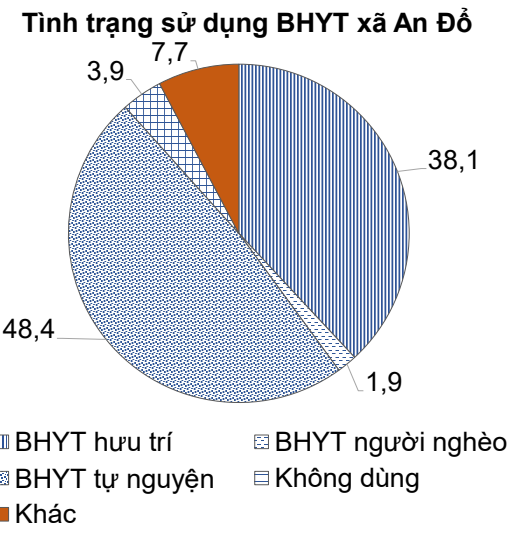
Thông tin tình trạng bệnh của NCT: Tình

trạng mắc các bệnh mạn tính: Ung thư, tim mạch, tiểu đường, xương khớp, hô hấp, tiêu hóa, tiết niệu, chấn thương, bệnh khác. Tình trạng bệnh cấp tính, triệu chứng trong 4 tuần trở lại: Sốt/ho, khó thở; bệnh về thần kinh; bệnh về tiêu hóa; bệnh về tim mạch; bệnh về hô hấp; bệnh về tiết niệu; bệnh về xương khớp; bệnh ngoài da; bệnh răng hàm mặt; bệnh tai mũi họng; bệnh phụ khoa; tai nạn bỏng; chứng/bệnh mắt; chứng/bệnh khác.

Thực trạng sử dụng dịch vụ khám chữa bệnh: Hình thức lựa chọn để khám chữa bệnh khi có triệu chứng bệnh được chia thành các nhóm: Bệnh viện huyện; TYT xã; tại nhà; phòng khám khu vực; không chữa; tự điều trị; khác, tình trạng thường xuyên đi khám sức khỏe định kỳ, tình trạng bị ốm trong vòng 4 tuần qua, đi khám chữa bệnh khi bị ốm, hình thức lựa chọn để điều trị bệnh khi có triệu chứng bệnh trong 4 tuần qua chia thành các nhóm: Đến phòng khám tư; đến TYT xã; đến bệnh viện huyện; đến bệnh viện tuyến trên; tư vấn tại quầy thuốc; cách khác, loại thuốc sử dụng khi bị ốm: Thuốc Tây Y; thuốc Đông Y; kết hợp Tây Y và Đông Y; lý do lựa chọn hình thức điều trị, lý do lựa chọn hình thức điều trị khác.

**Quy trình nghiên cứu**

Điều tra viên trực tiếp phỏng vấn tại Hộ gia



đình và nhập liệu qua Kobotoolbox. Điều tra viên chủ yếu là thành viên của nhóm sinh viên đi thực tế cộng đồng được tập huấn kỹ lưỡng về nội dung công việc cụ thể, quy trình tiến hành thu thập để hướng dẫn đối tượng nghiên cứu hoàn thành bộ phiếu.

**Xử lý và phân tích số liệu**

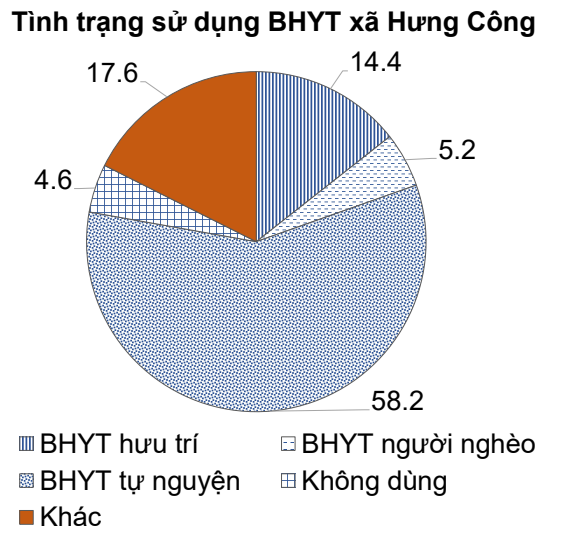
Số liệu được kiểm tra và làm sạch, nhập liệu bằng phần mềm Kobotoolbox, sau đó được phân tích và xử lý bằng phần mềm Stata 15.0. Sử dụng tính toán giá trị trung bình, trung vị, độ lệch chuẩn cho các biến định lượng và số lượng, tỷ lệ cho các biến định tính.

**3. Đạo đức nghiên cứu**

Đề tài được thực hiện theo Kế hoạch thực tế cộng đồng của Trường Đại học Y Hà Nội năm học 2022 - 2023 (QĐ số 2197/QĐ-ĐHYHN ngày 19/6/2023), được chấp thuận bởi chính quyền và người dân tại địa bàn nghiên cứu. Đối tượng nghiên cứu được giải thích rõ mục đích, ý nghĩa của nghiên cứu và có quyền từ chối tham gia. Các thông tin thu thập được giữ bí mật và chỉ phục vụ cho mục đích nghiên cứu.

**III. KẾT QUẢ**

**1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu**



**Biểu đồ 1. Tỷ lệ người cao tuổi sử dụng thẻ bảo hiểm y tế**

Nghiên cứu được thực hiện trên hai xã An Đổ và Hưng Công với tổng số NCT tham gia là 308 người. Trong đó, độ tuổi trung bình của đối tượng là 72 tuổi. Chênh lệch giới tính là không đáng kể giữa 2 xã. Tỷ lệ NCT học hết cấp II trở lên ở hai xã xấp xỉ nhau với tỷ lệ 69,7% ở An Đổ và 71,9% ở xã Hưng Công. NCT đa số đều có

nghề nghiệp trước đây là làm ruộng, tỷ lệ này ở xã An Đổ là 54,2% ít hơn 26% so với xã Hưng Công 80,4%.

Kết quả của biểu đồ 1 cho thấy 96,1% NCT ở xã An Đổ và 95,4% NCT ở xã Hưng Công có sử dụng BHYT, tỷ lệ này gần như bằng nhau, chỉ có chưa tới 5% NCT không sử dụng BHYT.

**Bảng 1. Tình hình bệnh mạn tính và cấp tính của người cao tuổi**

Tình trạng	An Đổ (n = 155)		Hưng Công (n = 153)		
	Tần số	%	Tần số	%	
<i>Bệnh mạn tính đang mắc</i>	Ung thư	2	1,9	1	1,2
	Tim mạch	37	34,6	34	41
	Tiểu đường	31	29	15	18,1
	Xương khớp	60	56,1	42	50,6
	Hô hấp	14	13,1	21	25,3
	Tiêu hoá	14	13,1	9	10,8
	Tiết niệu	13	12,1	1	1,2
	Chấn thương	2	1,9	1	1,2
	Khác	13	12,1	4	4,9
<i>Triệu chứng/ chứng bệnh trong 4 tuần qua - Bệnh cấp tính đang mắc</i>	Sốt/ho, khó thở	6	13,3	24	27,9
	Bệnh về thần kinh	2	4,4	3	3,5
	Bệnh về tiêu hóa	4	8,9	7	8,1
	Bệnh về tim mạch	7	15,6	7	8,1
	Bệnh về hô hấp	5	11,1	9	10,5
	Bệnh về tiết niệu	2	4,4	0	0
	Bệnh về xương khớp	10	22,2	26	30,2
	Bệnh ngoài da	1	2,2	1	1,2
	Bệnh tai mũi họng	4	8,9	1	1,2
	Bệnh phụ khoa	0	0	0	0
	Chứng/bệnh mắt	1	2,2	1	1,2
	Chứng bệnh khác	0	0	7	8,1

Tỷ lệ NCT đang mắc các bệnh mạn tính là 61,7% trên tổng số NCT tham gia nghiên cứu. Xã An Đổ có tỷ lệ mắc bệnh mạn tính cao hơn 15% so với xã Hưng Công. Trong đó, tỷ lệ NCT

mắc các bệnh về xương khớp chiếm cao nhất, xã An Đổ có tỷ lệ mắc bệnh về xương khớp là 56,1% cao hơn xã Hưng Công với tỷ lệ 50,6%, thế nhưng tỷ lệ NCT mắc bệnh tim mạch ở xã

Hưng Công có xu hướng cao hơn xã An Đổ với tỷ lệ là 41% và 34,6%. Ngoài ra tình trạng mắc các bệnh cấp tính của NCT tại xã An Đổ chủ yếu là bệnh tim mạch, hô hấp, bệnh về xương

khớp; còn ở xã Hưng Công NCT đa số mắc các bệnh cấp tính về xương khớp và hô hấp.

## 2. Thực trạng sử dụng dịch vụ khám chữa bệnh của người cao tuổi tại 2 xã

**Bảng 2. Tình hình lựa chọn dịch vụ khám chữa bệnh và khám sức khỏe định kỳ của người cao tuổi trong 4 tuần qua**

Hình thức khám chữa bệnh	An Đổ (n = 155)		Hưng Công (n = 153)		
	Tần số	%	Tần số	%	
Hình thức lựa chọn để khám chữa bệnh khi có triệu chứng bệnh	Bệnh viện Huyện	59	38,1	25	16,3
	TYT xã	36	23,2	69	45,1
	Tại nhà	11	7,1	2	1,3
	Phòng khám khu vực	10	6,5	13	8,5
	Tự điều trị	18	11,6	39	25,5
	Khác	21	13,5	5	3,3
Tình trạng thường xuyên đi khám sức khỏe định kỳ	Có	85	54,8	60	39,2
	Không	70	45,2	93	60,8

Phần lớn NCT ở xã An Đổ sẽ lựa chọn bệnh viện Huyện (38,1%) hoặc TYT xã (23,2%) làm nơi khám chữa bệnh khi xuất hiện triệu chứng, trong khi đó NCT tại xã Hưng Công lại ưu tiên lựa chọn TYT xã làm cơ sở khám chữa bệnh ban đầu (45,1%). Điều này cho thấy NCT ở xã

An Đổ có xu hướng tìm cơ sở khám chữa bệnh tuyến cao hơn để khám bệnh, còn NCT ở xã Hưng Công lại lựa chọn cơ sở gần nơi ở hơn. Tỷ lệ thường xuyên đi khám sức khỏe định kỳ ở xã Hưng Công thấp hơn so với xã An Đổ đến 15,6%.

**Bảng 3. Tình hình khám chữa bệnh của người cao tuổi khi bị ốm trong 4 tuần qua**

Tình hình khám chữa bệnh	An Đổ (n = 155)		Hưng Công (n = 153)		
	Tần số	%	Tần số	%	
Tình trạng bị ốm trong vòng 4 tuần qua	Có	43	27,7	70	45,7
	Không	110	70,9	83	54,3
Đi khám chữa bệnh khi bị ốm	Có	29	64,4	53	34,6
	Không	16	35,6	65	55,1
Hình thức lựa chọn để điều trị bệnh khi có triệu chứng bệnh trong 4 tuần qua	Đến phòng khám tư	1	3,5	8	15,1
	Đến trạm y tế xã	4	13,8	32	60,4
	Đến bệnh viện huyện	12	41,4	10	18,9
	Đến bệnh viện tuyến trên	8	27,5	3	5,7
	Cơ sở y tế khác	4	13,8	0	0

Tình hình khám chữa bệnh	An Đô (n = 155)		Hưng Công (n = 153)		
	Tần số	%	Tần số	%	
Loại thuốc sử dụng khi bị ốm	Thuốc Tây Y	35	77,8	68	57,6
	Thuốc Đông Y	0	0	5	4,2
	Kết hợp Tây Y và Đông Y	7	15,6	22	18,6
	Không dùng	3	6,7	23	19,5

Tỷ lệ NCT bị ốm trong 4 tuần qua ở xã An Đô chỉ chiếm 27,7%, thế nhưng tỷ lệ này lại chiếm đến 45,7% ở xã Hưng Công với gần một nửa số đối tượng tham gia nghiên cứu của xã bị ốm. Mặc dù vậy, chỉ có khoảng 50% đối tượng đi khám chữa bệnh. Hình thức điều trị mà đa số NCT ở An Đô lựa chọn là khám chữa bệnh ở bệnh viện tuyến huyện và bệnh viện tuyến trên, tỷ lệ này chiếm đến 68,9%. Hầu hết người cao tuổi sinh sống tại xã Hưng công chọn trạm y tế xã là nơi điều trị bệnh với tỷ lệ 60,4%. Loại thuốc NCT lựa chọn sử dụng khi bị ốm đa số là thuốc Tây Y, NCT lựa chọn không dùng thuốc khi ốm ở xã Hưng Công chiếm gần 20%, cao hơn rất nhiều so với xã An Đô.

#### IV. BÀN LUẬN

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi đã chỉ ra hầu hết NCT đều đang sử dụng BHYT (96,1% và 95,4%) cao hơn so với tỷ lệ toàn quốc năm 2019 (90%). Ngoài ra, nghiên cứu của Dương Quang Tuấn và cộng sự qua khảo sát trên 2.631 nhân khẩu thuộc 2 huyện nông thôn tỉnh Thừa Thiên Huế, kết quả cũng cho thấy hầu hết các đối tượng nghiên cứu có thẻ bảo hiểm y tế chiếm 97,5% gần tương đương với nghiên cứu của chúng tôi.<sup>7</sup> Bảo hiểm y tế là nhân tố quan trọng trong việc dự báo khả năng sử dụng dụng dịch vụ y tế của người cao tuổi Việt Nam và kết quả này đồng nhất với một số nghiên cứu trước đây cho thấy mối liên hệ giữa bảo hiểm y tế và việc sử dụng dụng dịch vụ y tế (Gong & cộng sự, 2016; Hoang V.M & cộng sự,

2018; Dai & cộng sự, 2022; Giang L.T & cộng sự, 2023). Sử dụng bảo hiểm y tế là một yếu tố quan trọng giúp giảm bớt gánh nặng tài chính cho người bệnh, đặc biệt là đối với người cao tuổi mắc các bệnh mạn tính cần điều trị lâu dài. Điều này trở nên vô cùng cần thiết trong bối cảnh chi phí tế ngày càng cao. Để đảm bảo mọi người đều có cơ hội tiếp cận dịch vụ y tế, các cơ sở y tế cần tăng cường khuyến khích và hỗ trợ người dân tham gia bảo hiểm y tế. Việc này không chỉ nâng cao sức khỏe cộng đồng mà còn góp phần tạo dựng một hệ thống chăm sóc sức khỏe bền vững và công bằng cho toàn dân.

Tỷ lệ người cao tuổi đến các cơ sở y tế thăm khám ở mức cao với các tỷ lệ % đạt được là 74,8% ở xã An Đô và 71,3% ở xã Hưng Công cao hơn với nghiên cứu của Dương Quang Tuấn cùng cộng sự 70,8% ở các huyện đồng bằng và 72,2% ở các huyện miền núi, người dân chủ yếu lựa chọn thăm khám tại TYT xã tại An Đô (23,2%) và 45,1% tại Hưng Tại bệnh viện Huyện thì tỷ lệ NCT đến thăm khám là 38,1% ở An Đô và 16,3% ở Hưng Công.<sup>7</sup> So với các lựa chọn khác, tỷ lệ người dân sử dụng dịch vụ tại các phòng khám tư nhân vẫn rất thấp khi dưới 10%. Điều này cho thấy, mặc dù có nhiều lựa chọn về cơ sở y tế, TYT xã và bệnh viện huyện vẫn là những địa điểm được ưu tiên hàng đầu cho việc chăm sóc sức khỏe của người dân. Trong khi đó, theo nghiên cứu của Võ Văn Thắng và nhóm cộng sự thì NCT có xu hướng lựa chọn bệnh viện công (54,1%) và trạm y tế (22,7%) là chủ yếu.<sup>8</sup> Tỷ lệ người cao tuổi thăm

khám định kỳ tại xã An Đổ (54,8%) cao hơn tại xã Hưng Công (39,2%), tỷ lệ này khá tương đồng với tỷ lệ khám sức khỏe định kỳ toàn quốc giai đoạn 2019 - 2022 (55%).<sup>9</sup> Đây là tỷ lệ khá thấp so với mong đợi về tình hình chăm sóc sức khỏe của NCT. Điều đó cho thấy khám sức khỏe định kỳ vẫn chưa được NCT quan tâm, chú trọng thực hiện nhiều. Khám sức khỏe định kỳ góp phần vào việc tăng tỷ lệ chất lượng sống khỏe mạnh trong cộng đồng, nhưng nó cũng là thách thức với từng hộ gia đình cho việc gánh các chi phí khám chữa bệnh.

Tỷ lệ NCT bị ốm trong 4 tuần qua ở xã An Đổ (27,7%) và ở xã Hưng Công (45,7%) với gần một nửa số đối tượng tham gia nghiên cứu của xã bị ốm trước 4 tuần. Tỷ lệ này cho thấy sức khỏe của NCT tại 2 xã An Đổ và Hưng Công khỏe mạnh, khá tốt khi tỷ lệ chưa đến 50%. Việc đi khám chữa bệnh khi bị ốm trong 4 tuần qua của NCT tại xã An Đổ cao hơn xã Hưng Công gần 50% cho thấy rằng NCT tại xã An Đổ quan tâm đến sức khỏe khá nhiều. Nghiên cứu của Phạm Thị Vân Phương và cộng sự trên 317 đối tượng là NCT tại Quảng Nam cho thấy tỷ lệ tiếp cận dịch vụ y tế của NCT trong nghiên cứu là 89% và phần lớn NCT sử dụng dịch vụ y tế do mắc bệnh mạn tính (71,6%), tỷ lệ này cao hơn so với nghiên cứu của chúng tôi.<sup>10</sup> Hình thức khám chữa bệnh phổ biến nhất của NCT tại xã An Đổ là tại trung tâm y tế huyện (41,4%), trong khi đó tại xã Hưng Công trạm y tế xã được lựa chọn thăm khám nhiều nhất (60,4%). Nghiên cứu của chúng tôi cho kết quả tương tự nghiên cứu của Ngô Viết Lộc: đa số đối tượng chọn trung tâm y tế huyện là nơi khám chữa bệnh chiếm 41,9%, chọn trạm y tế chiếm 33,8%, chọn y tế tư nhân chiếm tỷ lệ thấp nhất 0,4%.<sup>11</sup> Các yếu tố ảnh hưởng đến việc lựa chọn phương thức chữa bệnh xuất phát từ kiến thức, niềm tin và bảo hiểm y tế. Điều này tương tự với nghiên cứu của Đoàn Ngọc Thủy

Tiên khi chỉ ra rằng các yếu tố: trình độ học vấn, vị trí địa lý, sắp xếp cuộc sống, sử dụng bảo hiểm y tế khi khám chữa bệnh và tham gia hoạt động xã hội là các yếu tố quyết định đến sử dụng dịch vụ khám chữa bệnh ở người cao tuổi.<sup>12</sup> Một số đối tượng không đi khám chữa bệnh khi bị ốm trong 4 tuần qua đa số là tự điều trị do bệnh nhẹ, quen tự chữa và chi phí cao khi điều trị ở cơ sở y tế. Bệnh nhân thường sử dụng thuốc khi bị ốm là thuốc tây y. Nghiên cứu của Bùi Thị Việt Hà cũng cho thấy: chỉ có 62,1% đến khám chữa tại cơ sở y tế, còn lại là tự điều trị.<sup>13</sup> Điều này khá tương đồng với nghiên cứu của chúng tôi.

Mặc dù, nghiên cứu này đã chỉ ra thực trạng sử dụng dịch vụ y tế ở nhóm người cao tuổi, nhưng vẫn có hạn chế cần lưu ý như là dữ liệu được thu thập chỉ trong 1 năm, điều này gây khó khăn cho việc xác định mối quan hệ nhân quả. Điều này có thể dẫn đến những kết luận không chính xác về nguyên nhân và kết quả trong hành vi sử dụng dịch vụ. Nhóm tác giả hy vọng rằng trong tương lai, khi có dữ liệu phong phú hơn, các nghiên cứu tiếp theo sẽ giúp làm rõ hơn các yếu tố, cũng như mối quan hệ giữa chúng và việc sử dụng dịch vụ y tế của người cao tuổi ở Việt Nam.

## V. KẾT LUẬN

Tỷ lệ người cao tuổi có thẻ BHYT là 93,1%, cho thấy sự quan tâm lớn về việc chăm sóc sức khỏe của người cao tuổi. Tỷ lệ người cao tuổi sử dụng dịch vụ khám chữa bệnh ở An Đổ và Hưng Công gần như tương đương, nhưng tỷ lệ đi khám sức khỏe định kỳ ở Hưng Công thấp hơn 15% so với An Đổ. Đa phần người cao tuổi ở 2 xã đều lựa chọn tuyến y tế cơ sở là nơi khám chữa bệnh khi xuất hiện triệu chứng. Tỷ lệ người cao tuổi đi khám chữa bệnh trong 4 tuần qua chỉ khoảng 50% tổng số đối tượng bị ốm. Kết quả cần được duy trì và cải thiện thêm đối với nhóm đối tượng ở xã Hưng Công,

bổ sung thêm thông tin, kiến thức cho người cao tuổi về việc duy trì sử dụng dịch vụ chăm sóc sức khỏe. Cần khuyến nghị đẩy mạnh các chương trình truyền thông giáo dục sức khỏe để nâng cao kiến thức cho người cao tuổi về các dịch vụ chăm sóc sức khỏe và tạo sự quan tâm của người cao tuổi về sức khỏe của họ.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. UNFPA Vietnam. Tổng điều tra dân số và nhà ở năm 2019: Già hóa dân số và người cao tuổi ở Việt Nam. <https://vietnam.unfpa.org/vi/publications/tong-dieu-tra-dan-so-va-nha-o-nam-2019-gia-hoa-dan-so-va-nguoi-cao-tuoi-viet-nam>. Accessed August 23, 2024.

2. UNFPA Vietnam. Người Cao Tuổi Việt Nam: Phân tích từ Điều tra Biến động dân số và Kế hoạch hóa gia đình năm 2021. <https://vietnam.unfpa.org/vi/publications/nguoi-cao-tuoi-viet-nam-phan-tich-tu-dieu-tra-bien-dong-dan-so-va-ke-hoach-hoa-gia-dinh>. Accessed August 22, 2024.

3. General Statistics Office of Vietnam. Chuyên khảo “Già hóa dân số và người cao tuổi ở Việt Nam.” <https://www.gso.gov.vn/du-lieu-va-so-lieu-thong-ke/2021/08/chuyen-khao-gia-hoa-dan-so-va-nguoi-cao-tuoi-o-viet-nam/>. Accessed August 22, 2024.

4. Poudel K, Malla DK, Thapa K. Health care service utilization among elderly in rural setting of Gandaki province, Nepal: A mixed method study. *Front Health Serv.* 2024;4:1321020. Doi: 10.3389/frhs/2024/1321020.

5. Nguyễn Thế Vĩnh, Đặng Đức Nhu, Phạm Duy Thanh. Sự hài lòng và một số yếu tố liên quan của người sử dụng dịch vụ y tế tuyến xã tại huyện Lý Nhân, tỉnh Hà Nam năm 2022. *Tạp chí Y học dự phòng.* 2023;33(1):67-77. doi:10.51403/0868-2836/2023/942

6. Bùi Thị Việt Hà, Nguyễn Thị Tố Uyên, Nguyễn Thu Hoài. 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. *Tạp chí Khoa học và Công nghệ Y Dược.* 2024;2:123-135.

7. Duong Quang Tuan, Le Ho Thi Quynh Anh, Nguyen Nam Hung, et al. Common health problems and utilization of primary health care services in the rural areas of Thua Thien Hue province. *Journal of Medicine and Pharmacy.* 2020;10(5):62.

8. Võ Văn Thắng, Võ Nữ Hồng Đức, Lương Thanh Bảo Yến, và cs. Đánh giá tình trạng và nhu cầu chăm sóc sức khỏe của người cao tuổi tại tỉnh Thừa Thiên Huế. *Tạp chí Y học Việt Nam.* 2021;498(2). doi:10.51298/vmj.v498i2.166

9. Nguyễn Thị Ngọc Ánh, Nguyễn Văn Hùng, Nguyễn Thị Tố Uyên, và cs. Thực trạng khám sức khỏe định kỳ cho người cao tuổi và một số yếu tố liên quan tại một số tỉnh thành. *Tạp chí Y học Việt Nam.* 2023;531(1). doi:10.51298/vmj.v531i1.6973

10. Phạm Thị Vân Phương, Ngô Thị Ty Gòn. Tiếp cận dịch vụ y tế và các yếu tố liên quan ở người cao tuổi tại xã Bình Nam, huyện Thăng Bình, tỉnh Quảng Nam năm 2018. *Tạp chí Y Dược học Cần Thơ.* 2020;(26):14-21.

11. Ngô Việt Lộc, Nguyễn Văn Thịnh, Nguyễn Thị Kiều Khanh, và cs. Tình hình sử dụng dịch vụ khám chữa bệnh mạn tính ở người cao tuổi tại huyện Sa Thầy, tỉnh Kon Tum. *Tạp chí Y học Việt Nam.* 2024;536(1B). doi:10.51298/vmj.v536i1B.8850

12. Đoàn Ngọc Thủy Tiên, Hà Quỳnh Hoa, Giang Thanh Long. Các nhân tố tác động đến việc sử dụng dịch vụ khám, chữa bệnh của người cao tuổi Việt Nam. *Tạp chí Kinh tế và Phát triển.* 2023;(316):13-23.

13. Bùi Thị Việt Hà, Nguyễn Thị Tố Uyên, Nguyễn Thu Hoài. 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. *Tạp chí Khoa học Và Công nghệ Y Dược.* 2024;2(2):123-135. doi: 10.19982/jstmp.2023.2.11



## Summary

### **CURRENT STATUS OF USE OF MEDICAL EXAMINATION AND TREATMENT SERVICES OF THE ELDERLY IN THE PAST 4 WEEKS IN 2 COMMUNITIES OF BINH LUC DISTRICT, HA NAM IN 2023**

A cross-sectional study was conducted on 308 elderly people aged 60 and over from June 2023 to October 2023 to describe the current status of medical examination and treatment services used by the elderly in the past 4 weeks in An Do and Hung Cong communes, Binh Luc district, Hanoi. The results of the study showed that the rate of elderly people using medical examination and treatment services at medical facilities in both communes was 61.3% in An Do and 61.4% in Hung Cong. The rate of elderly people with health insurance cards was 93.1%. Most elderly people from the two communes chose the grassroots health care facility for medical examination and treatment when symptoms appeared. The rate of regular health check-ups in Hung Cong commune is 15% lower than An Do commune. The rate of elderly people who seek treatment in the past 4 weeks is only about 50% of the total number of sick people. To improve the use of health care services, additional education and information should be provided to the elderly, especially to Hung Cong commune.

**Keywords:** Medical examination and treatment, medical examination and treatment services, the elderly, past 4 weeks.