

TIẾP CẬN DỊCH VỤ Y TẾ CỦA NGƯỜI CAO TUỔI Ở NÔNG THÔN TỈNH THÁI BÌNH VÀ TỈNH LÀO CAI^(*)

NGUYỄN THỊ ANH*

Việt Nam nằm trong nhóm các quốc gia có tốc độ già hóa dân số nhanh nhất thế giới. Điều này đặt ra những thách thức không nhỏ đối với việc đảm bảo an sinh xã hội cho người cao tuổi nói chung và tiếp cận dịch vụ y tế nói riêng. Dựa trên dữ liệu định lượng và định tính được khảo sát ở nông thôn tỉnh Thái Bình và tỉnh Lào Cai, bài viết phân tích việc tiếp cận dịch vụ y tế của người cao tuổi ở vùng nông thôn hai địa phương này và chỉ ra những khó khăn trong tiếp cận dịch vụ y tế cần được tiếp tục quan tâm, tháo gỡ trong thời gian tới.

Từ khóa: người cao tuổi, tiếp cận dịch vụ y tế, chăm sóc sức khỏe người cao tuổi

Nhận bài ngày: 27/9/2024; *đưa vào biên tập:* 03/10/2024; *phản biện:* 21/10/2024; *duyet đăng:* 05/11/2024

1. DẪN NHẬP

Việt Nam chính thức bước vào giai đoạn “già hóa dân số” từ năm 2011 khi có tỷ lệ người từ 60 tuổi trở lên là 10,1% và người từ 65 tuổi trở lên là 7,2% (Bộ Kế hoạch Đầu tư - Tổng cục Thống kê, 2015). Điều này một mặt phản ánh sự tác động của phát triển của kinh tế - xã hội đến tuổi thọ của người Việt Nam nhưng mặt khác cũng đặt ra những thách thức đối với việc bảo đảm an sinh xã hội cho người cao tuổi. Đặc biệt, gần 70% người cao tuổi ở Việt Nam sống ở nông thôn, trong

đó nhiều người không có lương hưu, trợ cấp xã hội và gặp nhiều hạn chế trong tiếp cận các dịch vụ y tế.

Nghiên cứu tiến hành các khảo sát định lượng và định tính về khả năng tiếp cận dịch vụ y tế công ở của người cao tuổi tại vùng nông thôn của tỉnh Thái Bình và tỉnh Lào Cai, tìm hiểu thực trạng sức khỏe của người cao tuổi được khảo sát và phân tích việc tiếp cận dịch vụ y tế của họ. Dịch vụ y tế được phân tích chủ yếu trong nghiên cứu này là dịch vụ y tế công.

2. TỔNG QUAN NGHIÊN CỨU

Chăm sóc sức khỏe là một trong những nhu cầu thiết yếu của người

* Viện Nghiên cứu Con người, Viện Hàn lâm Khoa học xã hội Việt Nam.

cao tuổi, tuổi càng cao thì người cao tuổi càng có nhu cầu được chăm sóc sức khỏe nhiều hơn. Giải thích cho sự gia tăng nhu cầu chăm sóc sức khỏe của người cao tuổi, Jiraporn Kespichayawattana và Sutthichai Jitapunkul (2009) cho rằng đó là do số lượng người cao tuổi bị khuyết tật hoặc bệnh mãn tính ngày càng tăng (Jiraporn Kespichayawattana and Sutthichai Jitapunkul, 2009). Tương tự, David E. Bloom và cộng sự (2011) trong nghiên cứu của mình đã chỉ ra rằng khi sức khỏe suy giảm, nhu cầu chăm sóc toàn thời gian của người cao tuổi tăng lên (David E. Bloom, David Canning and Günther Fink, 2011). Khi số lượng người cao tuổi tăng sẽ đặt ra nhiều yêu cầu hơn nữa đối với các nguồn lực của chính phủ, nguồn lực của gia đình và tiết kiệm cá nhân trong vấn đề chăm sóc sức khỏe. Dân số già sẽ đòi hỏi sự hỗ trợ ngày càng tăng của nhiều loại hình khác nhau, bao gồm bảo đảm thu nhập và khả năng tiếp cận nhiều hơn với dịch vụ chăm sóc sức khỏe (Bloom et al., 2011). Nghiên cứu của UNFPA, VCCI (2021) chỉ ra, người cao tuổi là nhóm đối tượng sử dụng dịch vụ y tế nhiều nhất. Ước tính chi phí y tế ở người cao tuổi Việt Nam thường cao gấp 7 - 10 lần người trẻ; mặc dù hiện chỉ chiếm hơn 10% dân số nhưng người cao tuổi sử dụng hơn 50% tổng lượng thuốc của toàn xã hội (UNFPA, VCCI, 2021: 44).

Nhiều nghiên cứu khác cũng cho thấy, tuổi tác có mối quan hệ chặt chẽ với

sức khỏe và bệnh tật. Người càng lớn tuổi càng có mối liên quan đáng kể đến tình trạng suy giảm sức khỏe và mắc nhiều bệnh hơn (Evan et al., 2007; Haseen, et al., 2010; Le Duc Dung, Giang Thanh Long, 2016). Trung bình một người cao tuổi mắc tới 7 bệnh mạn tính, hầu hết phải điều trị suốt đời (Đào Thị Minh Hương, 2023). Do đó, chăm sóc sức khỏe là nhu cầu thiết yếu của người cao tuổi, tuổi càng cao thì người cao tuổi càng có nhu cầu được chăm sóc sức khỏe nhiều hơn. Cũng chính vì thế việc tiếp cận các dịch vụ chăm sóc sức khỏe là hết sức cần thiết với họ. Nếu được tiếp cận kịp thời và đầy đủ với dịch vụ chăm sóc sức khỏe người cao tuổi sẽ khỏe mạnh và hạnh phúc hơn (Gu et al., 2009; Low et al., 2015).

Việc hạn chế về cơ sở y tế rõ ràng là một trong những yếu tố quan trọng ảnh hưởng đến tiếp cận dịch vụ chăm sóc sức khỏe của người cao tuổi. Điều này cũng đã được World Bank (2016) đề cập đến khi bàn về hệ thống cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe cho người cao tuổi. Hệ thống cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe mạnh mẽ có thể làm trầm trọng thêm việc sử dụng dịch vụ chăm sóc sức khỏe của người cao tuổi.

3. PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Nghiên cứu sử dụng dữ liệu khảo sát thực tiễn tại 4 xã nông thôn (xã Tây Ninh, xã Vũ Chính tỉnh Thái Bình; xã Thống Nhất, xã Lũng Vai thuộc tỉnh Lào Cai) thuộc tỉnh Thái Bình và tỉnh

Lào Cai. mỗi tỉnh lựa chọn 2 huyện, mỗi huyện lựa chọn 1 xã và mỗi xã lựa chọn hai thôn/bản. Cách lựa chọn huyện được thực hiện có chủ đích, trong đó có tính đến yếu tố về mặt địa lý. Có nghĩa là trong mỗi tỉnh sẽ chọn một huyện có khoảng cách không cách xa nhiều với trung tâm thành phố, một huyện có khoảng cách xa. Sau khi chọn huyện, chúng tôi chọn xã cũng dựa trên yếu tố địa lý xa và gần trung tâm huyện. Tại mỗi xã đề tài lựa chọn ngẫu nhiên 2 thôn. Trên cơ sở danh sách các thôn đánh số thứ tự từ 1 cho đến hết, sau đó lựa chọn ngẫu nhiên bằng khoảng cách để lấy ra 02 thôn. Cách lựa chọn người cao tuổi tham gia trả lời phỏng vấn cũng được lựa chọn ngẫu nhiên đơn giản và thực hiện giống như cách lựa chọn thôn. Mẫu nghiên cứu là 321 người cao tuổi, trong đó tỉnh Thái Bình là 150 người, tỉnh Lào Cai là 171 người. Trong đó, người cao tuổi là nam giới chiếm 38,9% và nữ giới là 61,1%; 79,4% là người dân tộc Kinh, 20,6% là dân tộc khác; 73,5 người cao tuổi hiện đang có vợ/chồng và 26,5% là góa hoặc độc thân. Ngoài ra, tại mỗi tỉnh chúng tôi phỏng vấn sâu 20 người cao tuổi và 4 cuộc thảo luận nhóm người cao tuổi.

Nội dung chính của bảng hỏi tập trung vào những đặc điểm nhân khẩu; Đánh giá về tình trạng sức khỏe của người cao tuổi; Tính có sẵn của cơ sở y tế (Cơ sở y tế, nhân lực y tế); Khả năng tiếp cận (Khoảng cách đến các cơ sở y tế, thời gian đi lại, khám chữa bệnh,

chi phí, tiếp cận thông tin); Khả năng chấp nhận (điều kiện cơ sở y tế, về văn hóa).

Cùng với dữ liệu khảo sát thực tiễn tại hai tỉnh, nghiên cứu còn sử dụng nguồn số liệu thống kê liên quan đến dân số, người cao tuổi.

4. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU VÀ THẢO LUẬN

4.1. Khái quát về người cao tuổi ở tỉnh Thái Bình và tỉnh Lào Cai

Người cao tuổi ở Việt Nam có xu hướng tăng nhanh trong những năm qua. Nếu như năm 2009, số lượng người cao tuổi là 7,45 triệu người (chiếm 8,68% tổng dân số) thì đến năm 2019 là 11,41 triệu người (chiếm 11,86% tổng dân số). Tính trung bình trong giai đoạn 2009-2019, số người cao tuổi tăng 4,35%/năm, trong khi đó tổng dân số trong cùng giai đoạn chỉ tăng 1,14%/năm (Tổng cục Thống kê, 2021). Tính đến năm 2021, số người cao tuổi của Việt Nam là 12,58 triệu người, tương ứng với 12,80% tổng dân số. Trong đó 4,62 triệu người cao tuổi sống ở khu vực thành thị (chiếm 36,72%) và 7,96 triệu người cao tuổi sống ở khu vực nông thôn (chiếm 63,28%) (Tổng cục Thống kê, Quỹ Dân số Liên hợp quốc, *From the People of Japan*, 2021).

Cùng với xu hướng chung của cả nước, số lượng người cao tuổi của tỉnh Thái Bình và Lào Cai cũng có xu hướng tăng nhanh trong những năm gần đây.

Bảng 1. Người cao tuổi tỉnh Thái Bình và tỉnh Lào Cai

| Tỉnh Lào Cai | | | | | | |
|--------------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| Dân số toàn tỉnh | Năm 2009 | | | Năm 2019 | | |
| | Tổng | Thành thị | Nông thôn | Tổng | Thành thị | Nông thôn |
| | 614.595 | 129.123 | 485.472 | 730.420 | 171.456 | 558.964 |
| Độ tuổi 60-64 | 10.091 | 2.396 | 7.695 | 21.073 | 6.677 | 14.396 |
| Độ tuổi 65-69 | 8.245 | 1.958 | 6.287 | 11.780 | 3.655 | 8.125 |
| Độ tuổi 70-74 | 7.062 | 1.648 | 5.414 | 7.789 | 2.123 | 5.666 |
| Độ tuổi 75-79 | 5.334 | 1.348 | 3.986 | 5.807 | 1.580 | 4.227 |
| Độ tuổi 80-84 | 2.629 | 679 | 1.950 | 4.160 | 1.135 | 3.025 |
| Trên 85 tuổi | 2.275 | 558 | 1.717 | 4.451 | 1.247 | 3.204 |
| Tổng số NCT | 35.636 | 8.587 | 27.049 | 55.060 | 16.417 | 38.643 |
| Tỷ trọng trong tổng dân số (%) | 5,8 | 6,7 | 5,6 | 7,5 | 9,6 | 6,9 |
| Tỉnh Thái Bình | | | | | | |
| Dân số toàn tỉnh | Năm 2009 | | | Năm 2019 | | |
| | Tổng | Thành thị | Nông thôn | Tổng | Thành thị | Nông thôn |
| | 1.781.842 | 173.150 | 1.608.692 | 1.860.447 | 196.453 | 1.663.994 |
| Độ tuổi 60-64 | 60.570 | 8.047 | 52.523 | 111.998 | 11.937 | 100.061 |
| Độ tuổi 65-69 | 43.336 | 4.990 | 38.346 | 83.719 | 8.887 | 74.832 |
| Độ tuổi 70-74 | 44.904 | 3.477 | 41.427 | 52.277 | 6.850 | 45.427 |
| Độ tuổi 75-79 | 41.668 | 2.757 | 38.911 | 33.331 | 3.604 | 29.727 |
| Độ tuổi 80-84 | 27.076 | 1.707 | 25.369 | 28.828 | 2.173 | 26.655 |
| Trên 85 tuổi | 23.623 | 1.480 | 22.143 | 37.677 | 2.389 | 35.288 |
| Tổng số NCT | 241.177 | 22.458 | 218.719 | 347.830 | 35.840 | 311.990 |
| Tỷ trọng trong tổng dân số | 13,5 | 13,0 | 13,6 | 18,7 | 18,2 | 18,7 |

Nguồn: Ban Chỉ đạo Tổng điều tra dân số và nhà ở Trung ương (2010); Tổng cục Thống kê (2020).

Số liệu thống kê Bảng 1 cho thấy, sau 10 năm (2009 - 2019) số người cao tuổi của tỉnh Thái Bình tăng gần 1,5 lần từ 241.177 người (chiếm 13,5% tổng dân số) năm 2009 lên 347.830 người (chiếm 18,7% tổng dân số) vào năm 2019. Tương tự số người cao tuổi của tỉnh Lào Cai cũng có xu hướng tăng gấp hơn 1,5 lần trong giai đoạn 2009 - 2019, từ 35.636 người

cao tuổi (chiếm 5,8% tổng dân số) vào năm 2009 tăng lên 55.060 người (chiếm 7,5% tổng dân số) vào năm 2019. Người cao tuổi ở hai tỉnh này chủ yếu sinh sống ở vùng nông thôn, số liệu năm 2019 cho thấy, 70,2% người cao tuổi tỉnh Lào Cai sống ở nông thôn và con số này ở tỉnh Thái Bình là 89,7%.

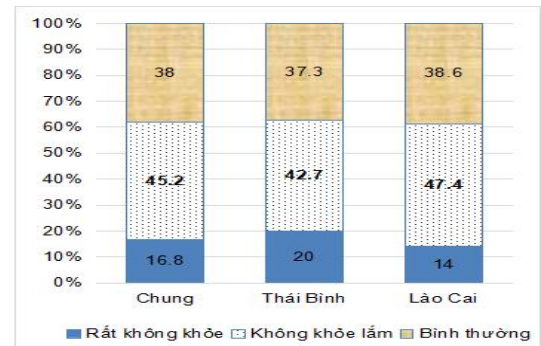
Xét từ góc độ giới tính, cả hai tỉnh đều có tỷ lệ người cao tuổi là nữ giới cao hơn nam giới. Trong đó, số người cao tuổi là nữ giới của tỉnh Lào Cai là 58,7%, tỉnh Thái Bình là 57,8%. Độ tuổi càng cao thì tỷ lệ người cao tuổi là nữ giới ở hai tỉnh càng cao. Chẳng hạn, ở tỉnh Thái Bình tỷ lệ người cao tuổi là nữ giới ở độ tuổi 60-64 chiếm 54,0%, 65-69 tuổi là 56,5%, 70-74 tuổi là 56,1%, 75-79 tuổi là 58,4%, 80-84 tuổi là 62,8% và 85 tuổi trở lên là 70,2% (Ban Chỉ đạo Tổng điều tra dân số và nhà ở Trung ương, 2010; Tổng cục Thống kê, 2020).

4.2. Sự tiếp cận dịch vụ y tế của người cao tuổi

4.2.1. Tình trạng sức khỏe của người cao tuổi

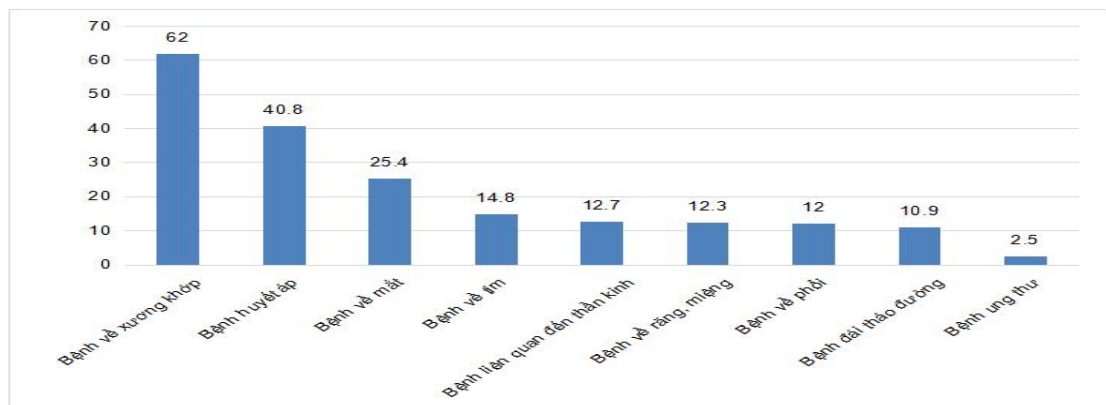
Kết quả khảo sát tại tỉnh Thái Bình và tỉnh Lào Cai cho thấy, 62% số người cao tuổi tham gia trả lời cho biết không được khỏe (45,2% không khỏe lắm và 16,8% rất không khỏe) và chỉ có 38% số người cao tuổi tham gia trả lời cho biết sức khỏe bình thường.

Biểu đồ 1. Đánh giá về tình trạng sức khỏe của người cao tuổi



Nguồn: Tác giả tổng hợp từ kết quả khảo sát năm 2023, 2024.

Biểu đồ 2. Những bệnh mà người cao tuổi gặp trong 12 tháng qua



Nguồn: Tác giả tổng hợp từ kết quả khảo sát năm 2023, 2024.

Kết quả khảo sát cũng cho thấy, 88,5% số người cao tuổi tham gia trả lời phỏng vấn cho biết trong năm qua có bị ốm. Trong đó, người cao tuổi mắc bệnh về xương khớp chiếm tỷ lệ cao nhất (62%), tiếp đến là bệnh

huyết áp, bệnh về mắt, bệnh về tim, bệnh liên quan đến thần kinh, bệnh liên quan về răng miệng, bệnh về phổi, bệnh đái tháo đường và thấp nhất là bệnh ung thư (2,5%).

4.2.2. Cơ sở khám chữa bệnh được lựa chọn

Kết quả khảo sát cho thấy, khi bị ốm, người cao tuổi chủ yếu (54,2%) đến bệnh viện huyện để khám chữa bệnh, tiếp đến là bệnh viện tuyến tỉnh (22,9%), còn lại 22,9% là tuyến trung ương, tuyến xã và các bệnh viện khác. Trong các lý do quyết định lựa chọn nơi khám chữa bệnh của người cao tuổi, lý do được khám bảo hiểm y tế được nhiều người cho biết nhất (63,4%), tiếp đến là gần nhà (43%). Ngoài ra, một tỷ lệ ít người cao tuổi đưa ra các lý do khác như thuận tiện trong việc đi lại, chi phí hợp lý, cơ sở sạch sẽ, trang thiết bị hiện đại, đội ngũ y bác sĩ có trình độ cao, thái độ phục vụ nhiệt tình, cơ sở có đủ tiện nghi, cơ sở có uy tín, thủ tục nhanh chóng và có người quen.

Kết quả này chứng tỏ, đối với người cao tuổi ở nông thôn việc lựa chọn nơi khám chữa bệnh phụ thuộc nhiều vào nơi đăng ký khám chữa bệnh ban đầu và nơi đó cũng cần phải gần nhà để có thể đi lại dễ dàng. Điều này đặc biệt rõ ở tỉnh Lào Cai, nơi mà nhiều người cao tuổi sống ở những vùng điều kiện giao thông còn khó khăn.

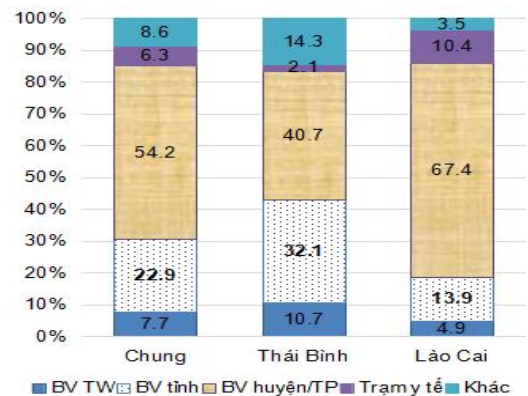
“Ở đây vẫn còn một thôn ở phía trong việc đi lại vẫn khó khăn, đi ra trạm y tế xã nhiều khi thời tiết xấu còn khó chứ nói gì đến việc lên huyện. Vì vậy, người cao tuổi ở trong đó nếu ốm chủ yếu vẫn đến trạm y tế của xã thôi. Các cụ ốm nhiều khi phải khênh vồng ra ấy chứ làm gì đi xe được” (PVS. Hội Người

cao tuổi xã Vũ Chính, cụ ông 68 tuổi, Lào Cai).

Những người cao tuổi đi khám chữa bệnh ở bệnh viện tuyến trung ương thường là do bệnh nặng hoặc các con không yên tâm khi bố mẹ khám bệnh ở tuyến dưới, muốn đưa ông bà khám chữa bệnh ở tuyến trên.

“Các cháu [con của người cao tuổi được phỏng vấn] chúng nó nhiều khi cứ không yên tâm nên bảo bố mẹ lên Hà Nội khám bệnh cho yên tâm. Giờ được cái đi lại cũng tiện, nhiều khi sáng ở đây tôi đi từ 3 giờ rưỡi đến 4 giờ thì khoảng 6 giờ có mặt ở Hà Nội rồi” (PVS. cụ ông 74 tuổi, tỉnh Thái Bình).

Biểu đồ 3. Nơi khám chữa bệnh của người cao tuổi



Nguồn: Tác giả tổng hợp từ kết quả khảo sát năm 2023, 2024.

Bên cạnh đó, kết quả khảo sát cũng cho thấy có mối liên hệ giữa mức sống với việc lựa chọn nơi khám chữa bệnh của người cao tuổi. Trong khi những người tự đánh giá có mức sống nghèo không lựa chọn nơi khám chữa bệnh tại bệnh viện tuyến trung ương thì ở nhóm mức sống trung bình và trên trung bình lần lượt có tỷ lệ lựa

chọn này là 8,4% và 14,3%. Tương tự, đối với việc lựa chọn khám chữa bệnh ở bệnh viện quốc tế, không có trường hợp người cao tuổi nào ở nhóm mức sống từ trung bình trở xuống có lựa chọn này mà chỉ các cụ ở nhóm có mức sống trên trung bình lựa chọn (14,3%) (mức ý nghĩa thống kê $P < 0,001$).

Có sự khác biệt trong việc lựa chọn nơi khám chữa bệnh của người cao tuổi ở hai tỉnh được khảo sát. Người cao tuổi ở nông thôn tỉnh Thái Bình lựa chọn nơi khám chữa bệnh ở bệnh viện tuyến tỉnh, tuyến trung ương và cơ sở y tế khác có phần cao hơn so với người cao tuổi ở nông thôn tỉnh Lào Cai (kiểm định Pearson Chi-square, Sig.=0,001). Khác biệt này có thể được lý giải phần nào do sự khác biệt ở hai địa bàn nghiên cứu. Ở vùng nông thôn tỉnh Thái Bình việc di chuyển (đường và phương tiện giao thông) của người dân đến bệnh viện huyện hay bệnh viện tỉnh khá thuận tiện. Chẳng hạn quãng đường từ hai xã nghiên cứu đến bệnh viện tỉnh là khoảng 6km và 20km với thời gian di chuyển bằng phương tiện xe máy hoặc xe ô tô khoảng 10 phút đến 60 phút. Tại các địa phương này đều có tuyến xe buýt di chuyển qua bệnh viện tỉnh. Trong khi đó, ở 2 xã tỉnh Lào Cai việc di chuyển của người dân đến bệnh viện huyện và bệnh viện tỉnh khoảng 20-90 km với thời gian di chuyển khoảng 1 giờ đến gần 3 giờ đồng hồ, giao thông đi lại không thuận lợi (đường khó đi).

4.2.3. Cơ sở vật chất, thuốc và các điều kiện khác khi khám chữa bệnh

Khảo sát về một số khó khăn khi tiếp cận với cơ sở khám chữa bệnh như giường bệnh dành cho người cao tuổi, đi lại tại cơ sở khám chữa bệnh, ưu tiên khi khám chữa bệnh, thủ tục hành chính, sự hướng dẫn của nhân viên y tế, thuốc uống theo đơn cho thấy, phần lớn những người cao tuổi cho biết “hiếm khi” và “không bao giờ” gặp phải. Tuy nhiên, bên cạnh đó vẫn còn những người cao tuổi cho biết gặp phải một số khó khăn này ở mức thường xuyên và thỉnh thoảng trong khám chữa bệnh. Chẳng hạn, đối với việc đi lại tại nơi khám chữa bệnh, có 15,8% người trả lời cho biết thường xuyên và 26,1% thỉnh thoảng gặp phải khó khăn. Khó khăn trong việc đi lại ở đây là việc người cao tuổi phải đi thang bộ hay di chuyển không thuận tiện trong khám chữa bệnh.

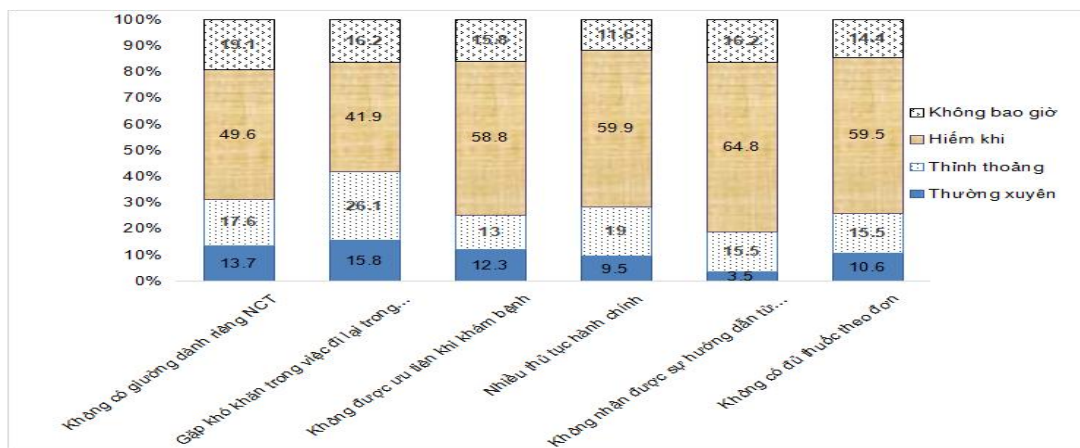
“Chúng tôi đi lại để khám bệnh thấy cũng không thuận tiện cho các cụ đi lại lắm. Giờ người già như chúng tôi bảo lên cầu thang thì ngại lắm, nhất là mấy cụ mà tuổi cao, bị khớp thì lên kiểu gì” (PVS. cụ ông 74 tuổi, tỉnh Lào Cai).

“Mỗi lần đi khám bệnh ở bệnh viện là cũng mệt, vì đi từ phòng này sang phòng kia để siêu âm, lấy máu cũng mất thời gian” (PVS. cụ bà 75 tuổi, tỉnh Thái Bình).

Đối với khó khăn không có giường dành riêng cho người cao tuổi và không được ưu tiên khi khám chữa bệnh, số người cao tuổi cho biết gặp phải ở mức độ thường xuyên là

13,7% và 12,3%, ở mức thỉnh thoảng lần lượt là 17,6% và 13,0%.

Biểu đồ 4. Mức độ gặp phải khó khăn tại nơi khám chữa bệnh của người cao tuổi



Nguồn: Tác giả tổng hợp từ kết quả khảo sát năm 2023, 2024.

Hai nội dung này được ghi nhận trong Luật Người cao tuổi. Theo đó, tại Điều 12 về việc ưu tiên khám bệnh, chữa bệnh cho người cao tuổi quy định: Người từ đủ 80 tuổi trở lên được ưu tiên khám trước người bệnh khác trừ bệnh nhân cấp cứu, trẻ em dưới 6 tuổi, người khuyết tật nặng (Luật Khám bệnh, chữa bệnh năm 2023 đã hạ tuổi ưu tiên từ đủ 80 tuổi xuống đủ 75 tuổi và có hiệu lực từ ngày 01/01/2024); và được bố trí giường nằm phù hợp khi điều trị nội trú. Các bệnh viện, trừ bệnh viện chuyên khoa nhi, có trách nhiệm tổ chức khoa lão khoa hoặc dành một số giường để điều trị người bệnh là người cao tuổi (Quốc hội, 2009). Cụ thể hóa điều này, Thông tư số 35/2011/TT-BYT về hướng dẫn thực hiện chăm sóc sức khỏe người cao tuổi đã nêu rõ trách nhiệm chăm sóc sức khỏe người cao tuổi tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đó là các bệnh viện đa khoa, bệnh viện chuyên khoa

(trừ bệnh viện chuyên khoa nhi), bệnh viện y học cổ truyền có quy mô từ 50 giường bệnh kế hoạch trở lên phải bố trí giường bệnh điều trị nội trú và tổ chức buồng khám bệnh riêng cho người cao tuổi tại khoa khám bệnh (Bộ Y tế, 2011). Mặc dù đã có quy định về việc bố trí giường bệnh cho người cao tuổi nhưng do điều kiện cơ sở vật chất nên một số bệnh viện còn gặp khó khăn trong công tác này. Do đó, chỉ những người cao tuổi trong độ tuổi quy định mới được ưu tiên trong khám bệnh. Trong khảo sát của chúng tôi, những người cao tuổi cho biết thường xuyên không được ưu tiên trong khám bệnh đều nằm ở độ tuổi dưới 80 và không có người cao tuổi từ đủ 80 tuổi trở lên cho biết thường xuyên không được ưu tiên khi khám bệnh (trên thực tế theo quy định thì chỉ có những người từ đủ 80 tuổi (thời điểm trước năm 2024) và từ đủ 75 tuổi (bắt đầu từ năm 2024) được quy

định ưu tiên khi khám bệnh). Ngoài ba khó khăn trên, một số người cao tuổi cũng cho biết thường xuyên gặp phải khó khăn như không có được đủ thuốc như đơn kê của bệnh viện

5. KẾT LUẬN

Già hóa dân số ở Việt Nam đang đặt ra những thách thức không nhỏ đối với chăm sóc sức khỏe cho người cao tuổi nói chung và người cao tuổi ở nông thôn nói riêng. Bởi khi tuổi càng cao con người càng có nhiều nguy cơ mắc bệnh hơn. Kết quả nghiên cứu cho thấy, phần lớn người cao tuổi trong mẫu khảo sát cho biết mắc các bệnh mạn tính và chủ yếu liên quan đến bệnh về xương khớp, huyết áp, mắt, tim mạch, hô hấp và tiểu đường. Khi bị ốm, người cao tuổi ở nông thôn chủ yếu khám chữa bệnh tại bệnh viện huyện - nơi đăng ký khám chữa bệnh ban đầu. Bên cạnh đó, nhiều người cao tuổi ở nông thôn tỉnh Lào Cai cũng lựa chọn trạm y tế xã là nơi khám bệnh do việc đi lại ở đây còn

(10,6%), nhiều thủ tục hành chính trong khám chữa bệnh (9,5%) và không nhận được sự hướng dẫn của nhân viên y tế (3,5%).

gặp nhiều khó khăn. Ngoài yếu tố về nơi đăng ký khám bảo hiểm y tế và điều kiện đi lại thì việc lựa chọn nơi khám chữa bệnh của người cao tuổi còn phụ thuộc vào điều kiện kinh tế gia đình.

Khi đến các cơ sở khám chữa bệnh, một số người cao tuổi ở nông thôn có thể gặp phải một số khó khăn trong tiếp cận các dịch vụ chăm sóc sức khỏe như: không có giường dành riêng cho người cao tuổi, đi lại/di chuyển tại cơ sở y tế, không có đủ thuốc theo đơn, thủ tục hành chính. Những kết quả nghiên cứu này phần nào cho thấy để bảo đảm an sinh xã hội cho người cao tuổi nói chung và người cao tuổi ở nông thôn nói riêng vẫn còn nhiều thách thức trong đó có vấn đề chăm sóc sức khỏe. □

CHÚ THÍCH

(*) Bài viết là kết quả của đề tài cấp Bộ năm 2023 - 2024: “*Tiếp cận dịch vụ chăm sóc sức khỏe của người cao tuổi ở nông thôn vùng đồng bằng sông Hồng và Tây Bắc nước ta hiện nay*” do ThS. NCVC Nguyễn Thị Nga chủ nhiệm, Viện Nghiên cứu Con người chủ trì.

TÀI LIỆU TRÍCH DẪN

1. Ban Chỉ đạo Tổng điều tra dân số và nhà ở Trung ương. 2010. *Tổng điều tra dân số và nhà ở Việt Nam năm 2009: Kết quả toàn bộ*.
2. David E. Bloom, David Canning and Günther Fink. 2011. *Implications of population ageing for economic growth*. https://www.nber.org/system/files/working_papers/w16705/w16705.pdf.

3. Bộ Kế hoạch Đầu tư - Tổng cục Thống kê. 2015. *Điều tra dân số và nhà ở giữa kỳ thời điểm 1/4/2014: Các kết quả chủ yếu*. Hà Nội.
4. Bộ Y tế. 2011. *Thông tư số 35/2011/TT-BYT* ngày 15 tháng 10 năm 2011, hướng dẫn thực hiện chăm sóc sức khỏe người cao tuổi.
5. Đào Thị Minh Hương. 2023. “Chăm sóc sức khỏe người cao tuổi ở Việt Nam trong bối cảnh già hóa dân số”. *Tạp chí Nghiên cứu Con người*, số 4(127).
6. Evan, M., Gough, I., Harkness, S., McKay, A., Dao, T.H, & Do, L.N.N. 2007. *The Relationship between Old Age and Poverty in Vietnam*. United Nations Development Programme (UNDP) Vietnam Policy Dialogue Paper, No. 2007-2008. Hanoi: Vietnam.
7. Evans, David B., Justine Hsu & Ties Boerma. 2013. “Universal Health Coverage and Universal Access”. *Bulletin of the World Health Organisation* 91(8):546-546A (DOI:10.2471/BLT.13.125450).
8. Gu, Danan, Zhenmei Zhang, Yi Zeng. 2009. “Access to Healthcare Services Makes a Difference in Healthy Longevity Among Older Chinese Adults”. *Soc Sci Med*. 2009;68(2), pp. 210-219. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2008.10.025>.
9. Haseen, Fariha, Ramesh Adhikari, Kusol Soonthornhada. 2010. “Self-assessed Health among Thai Elderly”. *BMC Geriatrics*, 10(30). DOI:10.1186/1471-2318-10-30.
10. Kespichayawattana, Jiraporn and Jitapunkul, Sutthichai. 2009. Health and Health Care System for Older Persons. *Ageing International*, 33(1), pp. 28-49. DOI:10.1007/s12126-009-9028-5.
11. Le Duc Dung and Giang Thanh Long. 2016. “Gender Differences in Prevalence and Associated Factors of Multi-Morbidity Among Older Persons in Vietnam”, *International Journal on Ageing in Developing Countries*, 1(2), pp. 113-132.
12. Low, Lee-Fay, Jennifer Fletcher, Meredith Gresham, Henry Brodaty. 2015. “Community Care for Older Adults: Needs and Service use Study (CENSUS): Who Receives Home Care Packages and what are the Outcomes?”. *Aust J Ageing*. 2015;34(3): E1-8. <https://doi.org/10.1111/ajag.12155>.
13. Quốc hội. 2009. *Luật Người cao tuổi*. Hà Nội.
14. Tổng cục Thống kê, Quỹ Dân số Liên hợp quốc, From the People of Japan. 2021. *Người cao tuổi Việt Nam: Phân tích từ Điều tra biến động dân số và kế hoạch hóa gia đình năm 2021*. Hà Nội.
15. Tổng cục Thống kê. 2020. *Kết quả toàn bộ tổng điều tra dân số và nhà ở năm 2019*. Hà Nội: Nxb. Thống kê.
16. Tổng cục Thống kê. 2021. *Già hóa dân số và người cao tuổi ở Việt Nam*. Hà Nội.
17. UNFPA, VCCI. 2021. *Báo cáo nghiên cứu thị trường các sản phẩm, dịch vụ chăm sóc người cao tuổi ở Việt Nam*.
18. World Bank. 2016. *Live Long and Prosper: Aging in East Asia and Pacific* (<https://openknowledge.worldbank.org/handle/9986/2147>), truy cập ngày 20/9/2024.