

NHU CẦU VÀ MỨC ĐỘ SỬ DỤNG DỊCH VỤ CHĂM SÓC SỨC KHỎE TẠI NHÀ CỦA NGƯỜI DÂN HÀ NỘI HIỆN NAY

Vũ Thị Cúc

Tóm tắt: Nội dung bài viết rút ra từ kết quả nghiên cứu của đề tài "Sử dụng dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại nhà của người dân Hà Nội hiện nay" nhằm xác định nhu cầu và mức độ sử dụng dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại nhà của người dân hiện nay. Hai phương pháp nghiên cứu chính được sử dụng là khảo sát bảng hỏi định lượng và phỏng vấn sâu. Kết quả nghiên cứu cho thấy, người dân có nhu cầu và sử dụng các dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại nhà phổ biến ở một số dịch vụ là lấy mẫu xét nghiệm, tiêm/truyền/thay băng, cắt chỉ, điều trị vật lý trị liệu, chăm sóc mẹ và bé sau sinh... Sự khác biệt theo giới tính và khu vực sinh sống cũng thể hiện trong nhu cầu và mức độ sử dụng các dịch vụ, phụ nữ là nhóm sử dụng dịch vụ nhiều hơn so với nam giới, phụ nữ thường có nhu cầu sử dụng dịch vụ nghiêng về chăm sóc phục hồi sức khỏe, còn nam giới thường sử dụng dịch vụ mang tính điều trị nhiều hơn. Những người sống ở nông thôn có nhu cầu và mức độ sử dụng các dịch vụ nhiều hơn những người sống ở thành thị. Điểm cần lưu ý là hiện tại dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại nhà chưa nằm trong danh mục khám chữa bệnh chính thức của các cơ sở y tế công lập bao gồm cả quy định về giá cả, thời gian, nhân viên phụ trách... và điều này cần được quan tâm trong các chính sách y tế trong tương lai giúp mở rộng và hoàn thiện hơn loại hình dịch vụ hữu ích này.

Từ khóa: Chăm sóc sức khỏe; Dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại nhà; Hà Nội.

Đặt vấn đề

Chăm sóc sức khỏe tại nhà bởi các cán bộ y tế được đào tạo đã được triển khai tại nhiều quốc gia từ những năm 1947 và phát triển mạnh vào những năm 1970 (Luong Thị Miên, Nguyễn Thị Yến, 2019). Ở các nước trên thế giới, dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại nhà được cung cấp bởi cả hệ thống chăm sóc sức khỏe công lập, tư nhân và cả các tổ chức từ thiện, nổi bật là mô hình chăm sóc sức khỏe tại nhà Buurtzorg tại Hà Lan (Nguyễn Thị Lan Anh, 2021).

Ngày 23/01/2024 tại Quyết định số 89/QĐ-TTg, Thủ tướng chính phủ đã phê duyệt Chiến lược quốc gia bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân giai đoạn

2030 tầm nhìn đến năm 2045 và nội dung chăm sóc sức khỏe ban đầu cũng đã được nhấn mạnh tại một trong các mục tiêu cụ thể của chiến lược: "Nâng cao chất lượng, hiệu quả của mạng lưới cung ứng dịch vụ y tế từ trung ương đến cơ sở để đáp ứng với sự thay đổi mô hình bệnh tật, hội nhập quốc tế và cuộc cách mạng công nghiệp 4.0; xây dựng hệ thống chăm sóc sức khỏe ban đầu vững mạnh; thu hẹp khoảng cách về bệnh tật, tử vong giữa các vùng miền, các nhóm dân tộc. Phát triển y tế ngoài công lập, tăng cường phối hợp công-tư trong cung ứng dịch vụ y tế". Như vậy, chăm sóc sức khỏe cho người dân luôn là nhiệm vụ trọng tâm hàng đầu được Đảng và Nhà nước quan tâm và chăm sóc sức khỏe ban đầu còn được đưa vào nội

dung của các chương trình, chiến lược quốc gia về y tế.

Nghiên cứu dưới góc độ y khoa nhấn mạnh vai trò của chăm sóc sức khỏe tại nhà như là một vấn đề then chốt trong chăm sóc sức khỏe ban đầu (Nguyễn Văn Lên, Nguyễn Thị Thanh An, Cao Thị Phương Thủy, 2022), đặc biệt là từ sau đại dịch Covid19, thái độ chăm sóc sức khỏe của người dân đã có những thay đổi tích cực, họ quan tâm nhiều hơn đến việc phòng bệnh và mong muốn được chăm sóc sức khỏe tại nhà và tại y tế tuyến dưới nếu có hệ thống cung cấp dịch vụ tốt với giá cả hợp lý (Lương Thị Miên, Nguyễn Thị Yến, 2019). Một khảo sát¹ về nhu cầu chăm sóc sức khỏe tại nhà của bệnh nhân sau khi điều trị tại khoa Hô hấp bệnh viện Nhi Trung Ương thu được tỷ lệ các gia đình có nhu cầu chăm sóc sức khỏe tại nhà cho con sau khi ra viện đạt đến 66,5% và có 40,6% gia đình trong số này yêu cầu có nhân viên y tế đến chăm sóc sức khỏe trực tiếp tại nhà cho con (Lương Thị Miên, Nguyễn Thị Yến, 2019). Với bệnh nhân là người lớn và người cao tuổi, kết quả nghiên cứu thực hiện khảo sát với 345 bệnh nhân nội trú tại bệnh viện Lao và bệnh Phổi Trung ương cũng ghi nhận tỷ lệ bệnh nhân muốn sử dụng dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại nhà là 31,6% và tập trung chủ yếu vào các dịch vụ như là tư vấn sức khỏe 26,5% và khám chuyên khoa 22,9%, chăm sóc sau điều trị 18,9% (Đặng Đức Nhu và cộng sự, 2014).

Dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại nhà cũng đang dần cho thấy những ưu điểm nhất định như là giảm tải cho bệnh viện, phát hiện và chữa trị bệnh kịp thời, bệnh nhân không phải

đi khám bệnh vào giờ hành chính, chờ đợi và hạn chế được các nguy cơ lây nhiễm chéo các bệnh truyền nhiễm từ các bệnh nhân khác tại bệnh viện và từ đó nâng cao chất lượng khám chữa bệnh. Mặc dù nhu cầu cao nhưng dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại nhà của Việt Nam hiện còn nhiều hạn chế và chưa phổ biến, chúng ta chưa thực sự xây dựng được mô hình dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại nhà hoàn chỉnh và phù hợp (Cao Thị Ngọc Minh, Lê Minh Trí, Vũ Thị Hoàng Lan, 2022). Nhân lực của ngành y tế hiện nay chưa đủ sức bao phủ và cung ứng đầy đủ các dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại nhà cho người dân. Các dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại nhà cũng chưa thực hiện được đầy đủ các xét nghiệm cũng như chẩn đoán cho người bệnh như khi họ đi khám trực tiếp tại bệnh viện nên dịch vụ này chỉ tiếp nhận và đáp ứng được với các trường hợp bệnh nhân không thực sự cần nhập viện (Cao Thị Ngọc Minh, Cao Văn Thịnh, Vũ Thị Hoàng Lan, 2022).

Vấn đề đặt ra là làm thế nào để phát triển và nâng cao chất lượng của loại hình dịch vụ này, đáp ứng được nhu cầu chăm sóc sức khỏe cho người dân trong bối cảnh dịch bệnh đang ngày càng gia tăng như hiện nay. Nội dung phân tích trong bài viết hướng đến phân tích chi rõ nhu cầu và việc sử dụng dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại nhà của người dân thành phố Hà Nội nhằm cung cấp thêm một nguồn tài liệu tham khảo thực tiễn về việc sử dụng dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại nhà của người dân làm cơ sở cho việc xây dựng các chương trình, mục tiêu và các giải pháp nhằm phát triển và hoàn thiện hệ thống dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại nhà cho người dân trong tương lai.

Khái niệm dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại nhà trong bài viết là tất cả những dịch vụ mà nhân viên y tế được phép thực hiện tại nhà của người bệnh như khám bệnh, chẩn đoán, điều trị bệnh và các hoạt động theo dõi, chăm sóc, phục hồi sức khỏe... đáp ứng các nhu cầu của

¹ Nghiên cứu Nhu cầu chăm sóc sức khỏe tại nhà của bệnh nhân sau khi ra viện tại khoa hô hấp bệnh viện nhi trung ương, thời gian 8/2018-7/2019. Phỏng vấn 463 người bố hoặc người mẹ hoặc người chăm sóc có con điều trị tại khoa Hô hấp BV Nhi trung ương. Chọn mẫu ngẫu nhiên hệ thống, tất cả những người tham gia đều được mời tham gia sau khi đã thanh toán ra viện.

người bệnh về chăm sóc sức khỏe và các dịch vụ có liên quan. Dịch vụ này được cung cấp bởi các nhân viên y tế có chuyên môn của các cơ sở khám chữa bệnh thuộc Nhà nước, tư nhân hay cá nhân thực hiện, nhằm đáp ứng các nhu cầu của người dân trong việc chăm sóc sức khỏe tại nhà.

1. Dữ liệu và phương pháp nghiên cứu

Dữ liệu bài viết sử dụng kết quả của đề tài cấp cơ sở "Sử dụng dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại nhà của người dân Hà Nội hiện nay" do Viện Nghiên cứu Gia đình và Giới chủ trì thực hiện năm 2024, triển khai tại phường Thượng Đình quận Thanh Xuân và xã Sơn Đông huyện Hoài Đức thành phố Hà Nội.

Phương pháp nghiên cứu: Về định lượng, khảo sát bảng hỏi với 170 đại diện hộ gia đình, trong đó phụ nữ là 58,8% và nam giới 41,2%, số người ở thành thị là 51,8% và nông thôn là 48,2%. Thực hiện phỏng vấn sâu 10 trường hợp trong đó 02 người là bác sỹ của trạm y tế phường/xã và 08 đại diện hộ gia đình bao gồm cả bản thân người bệnh sử dụng dịch vụ và người nhà bệnh nhân.

Các biến số: biến số phụ thuộc "Sử dụng dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại nhà" được xây dựng gồm 14 thang đo là 14 loại hình dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại nhà theo 03 mức độ "không sử dụng; từ 1 đến 2 lần; nhiều lần (từ 3 lần trở lên)", khoảng thời gian sử dụng được tìm hiểu 5 năm kể từ thời điểm nghiên cứu trở về trước. Biến số độc lập: giới tính (nam, nữ); khu vực sinh sống (thành thị, nông thôn).

Dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại nhà được đo lường gồm 14 loại hình dịch vụ chăm sóc sức khỏe cụ thể như sau: (1) Tư vấn chăm sóc sức khỏe; (2) Khám bệnh/chẩn đoán bệnh; (3) Lấy mẫu xét nghiệm (máu, nước tiểu...); (4) Điều trị bệnh sau khi phẫu thuật/xuất viện/khỏi bệnh; (5) Điều trị vật lý trị liệu tại nhà; (6) Theo dõi sức khỏe định kỳ tại nhà cho cả gia

đình; (7) Theo dõi sức khỏe định kỳ tại nhà cho người già/trẻ em; (8) Chăm sóc, phục hồi sức khỏe tại nhà theo nhu cầu; (9) Chăm sóc trẻ sơ sinh/sản phụ sau sinh tại nhà; (10) Dịch vụ bác sỹ gia đình; (11) Tiêm (kể cả tiêm phòng)/truyền/thay băng/cắt chỉ; (12) Tư vấn về chế độ dinh dưỡng; (13) Chăm sóc trọn gói cho bệnh nhân ung thư, viêm gan B, cao huyết áp, tiểu đường...; (14) Thực hiện các dịch vụ chụp X quang, siêu âm...

Kỹ thuật phân tích: số liệu điều tra của đề tài được xử lý qua các phương pháp phân tích mô tả (tần suất) và tương quan: (1) Phân tích mô tả (bảng tần suất), cung cấp thông tin chung về nhu cầu và mức độ người dân Hà Nội sử dụng các dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại nhà. Phân tích nhị biến (tương quan 2 chiều) tìm hiểu và làm rõ sự khác biệt về nhu cầu và mức độ sử dụng dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại nhà của người dân theo các đặc điểm giới tính và khu vực sinh sống.

2. Nhu cầu sử dụng dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại nhà của người dân hiện nay

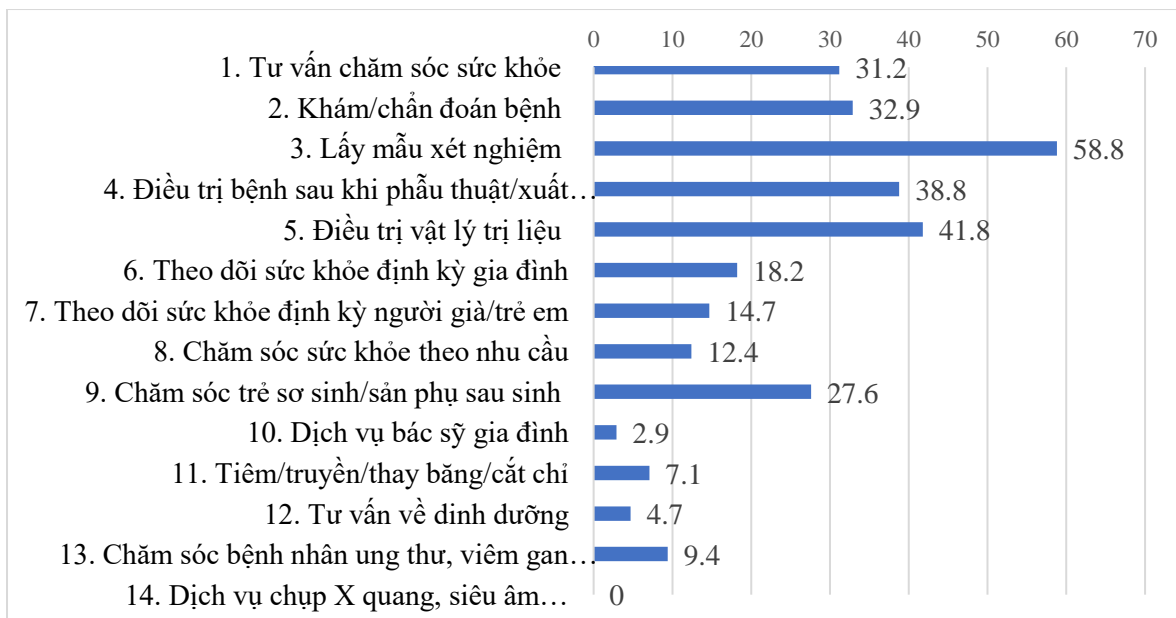
2.1. Nhu cầu về các loại hình dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại nhà

Kết quả phân tích số liệu về nhu cầu sử dụng dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại nhà cho thấy, trong số 14 loại hình dịch vụ phổ biến mà nhóm nghiên cứu đưa ra có 05 dịch vụ khá đông những người tham gia khảo sát quan tâm và có nhu cầu sử dụng. Cụ thể, dịch vụ lấy mẫu xét nghiệm (máu, nước tiểu...) tại nhà là dịch vụ có tỷ lệ cao nhất với 58,8% số người tham gia khảo sát có nhu cầu sử dụng. Dịch vụ thứ hai cũng có đến 41,8% số người có nhu cầu sử dụng là điều trị vật lý trị liệu tại nhà. Tiếp đó, dịch vụ điều trị bệnh sau khi phẫu thuật/xuất viện/khỏi bệnh cũng đạt tỷ lệ 38,8% và dịch vụ khám/chẩn đoán bệnh tại nhà với 32,9%, hay tư vấn chăm sóc sức khỏe với 31,2%. Một số dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại nhà chưa nhận được nhiều sự quan tâm và có

nhu cầu sử dụng của người dân, ví dụ chỉ có 2,9% có nhu cầu sử dụng dịch vụ bác sỹ gia đình tại nhà, chỉ 4,7% có nhu cầu tư vấn về dinh dưỡng tại nhà, thậm chí không có người

nào trong số 170 người tham gia khảo sát có nhu cầu sử dụng dịch vụ chụp X quang, siêu âm... tại nhà (Hình 1).

HÌNH 1. NHU CẦU SỬ DỤNG CÁC DỊCH VỤ CHĂM SÓC SỨC KHỎE TẠI NHÀ CỦA NGƯỜI DÂN (%)



Nguồn: Thống kê mẫu khảo sát của đề tài.

Số liệu cho thấy sự khác biệt giữa phụ nữ và nam giới đối với nhu cầu sử dụng các dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại nhà. Kết quả phân tích tương quan trình bày tại Bảng 1 cho thấy xu hướng chung là nam giới thường có nhu cầu sử dụng những dịch vụ mang tính chất điều trị nhiều hơn trong khi phụ nữ lại có nhu cầu sử dụng những dịch vụ mang tính chất phục hồi sức khỏe nhiều hơn. Cụ thể, các tương quan có ý nghĩa thống kê thu được gồm 04/14 loại hình dịch vụ, trong đó tỷ lệ nam giới trả lời có nhu cầu sử dụng cao hơn phụ nữ 02 dịch vụ mang tính chất điều trị. Ví dụ với dịch vụ điều trị bệnh sau khi phẫu thuật/xuất viện/khỏi bệnh, tỷ lệ nam giới trả lời có nhu cầu sử dụng là 50% trong khi phụ nữ thấp hơn chỉ 31%; Dịch vụ điều trị vật lý trị liệu tại nhà cũng có tỷ lệ nam giới trả lời có nhu cầu sử dụng là 50% và nữ giới cũng thấp hơn chỉ có

36%. Ngược lại, tỷ lệ phụ nữ trả lời có nhu cầu sử dụng lại cao hơn nam giới đối với 02 dịch vụ mang tính chất chăm sóc, phục hồi sức khỏe nhiều hơn. Ví dụ, dịch vụ chăm sóc, phục hồi sức khỏe theo nhu cầu tại nhà có tỷ lệ phụ nữ lựa chọn đạt 18% còn nam giới thấp hơn chỉ 4,3%. Thậm chí dịch vụ bác sỹ gia đình mặc dù tỷ lệ nữ giới có nhu cầu chỉ 5% nhưng nam giới thì không có người nào có nhu cầu sử dụng dịch vụ này.

Các dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại nhà khác mặc dù mỗi tương quan không có ý nghĩa thống kê xã hội học nhưng cũng cho thấy xu hướng chung là tỷ lệ phụ nữ trả lời có nhu cầu sử dụng nhiều hơn so với nam giới. Ví dụ, dịch vụ khám bệnh/chẩn đoán bệnh tại nhà có 37% phụ nữ trả lời có nhu cầu sử dụng trong khi nam chỉ 27,1%; Dịch vụ theo dõi sức khỏe định kỳ cho cả gia đình cũng có tỷ lệ phụ nữ

trả lời có nhu cầu sử dụng là 22% còn nam giới thấp hơn chỉ 12,9%; Theo dõi sức khỏe định kỳ cho người già/trẻ em cũng có tỷ lệ tương ứng là nữ 15% và nam 14,3%. Thông tin thu được từ phỏng vấn sâu cũng cho thấy sự khác nhau giữa phụ nữ và nam giới về nhu cầu sử dụng dịch vụ: "... với phụ nữ ngoài chăm sóc sau sinh còn cái này cũng tốt này, đó là tư vấn về chăm sóc sức khỏe tiền mãn kinh, về giảm cân làm đẹp, sức khỏe sinh sản, phòng

chống ung thư, tiêm truyền các kiểu... rất là nhiều, nói chung là cái gì cũng cần hết nhưng phải là bác sỹ chuyên khoa thì mới đáp ứng được. Với nam giới thì phải thật nặng họ mới chịu ở nhà thôi, cái này là từ thực tế nhà chị, chồng chị mổ trĩ, chị mời bác sỹ đến nhà khám và theo dõi sau khi phẫu thuật, họ mang máy móc đến, cả máy siêu âm mini, rồi vệ sinh vết mổ nói chung là tất cả chị không phải làm gì, nhẹ cả người..." (Phỏng vấn sâu, nữ thành thị).

BẢNG 1. NHU CẦU SỬ DỤNG DỊCH VỤ CHĂM SÓC SỨC KHỎE TẠI NHÀ THEO GIỚI TÍNH VÀ KHU VỰC SINH SỐNG (%)

N=170	Giới tính		Khu vực	
	Nam	Nữ	Nông thôn	Thành thị
1. Tư vấn chăm sóc sức khỏe	35,7	28	45,1	18,2
2. Khám bệnh/chẩn đoán bệnh	27,1	37	32,9	33
3. Lấy mẫu xét nghiệm (máu, nước tiểu...)	60	58	53,7	63,6
4. Điều trị bệnh sau phẫu thuật/xuất viện/khỏi bệnh	**			
	50	31	37,8	39,8
5. Điều trị vật lý trị liệu	*		***	
	50	36	28	54,5
6. Theo dõi sức khỏe định kỳ cho cả gia đình	12,9	22	22	14,8
7. Theo dõi sức khỏe định kỳ cho người già/trẻ em	14,3	15	15,9	13,6
8. Chăm sóc, phục hồi sức khỏe theo nhu cầu	**			
	4,3	18	12,2	12,5
9. Chăm sóc trẻ sơ sinh/sản phụ sau sinh	31,4	25	30,5	25
10. Dịch vụ bác sỹ gia đình	*			
	0	5	1,2	4,5
11. Tiêm (kể cả tiêm phòng)/truyền/thay băng/cắt chỉ			*	
	7,1	7	3,7	10,2
12. Tư vấn về dinh dưỡng			**	
	2,9	6	9,8	0
13. Chăm sóc trọn gói cho bệnh nhân ung thư, viêm gan B, cao huyết áp, tiểu đường...	5,7	12	11	8

* $p < 0,1$; ** $p < 0,05$; *** $p < 0,001$

Nguồn: Thống kê mẫu khảo sát của đề tài.

Kết quả nghiên cứu này cũng cho thấy điểm tương đồng với một số nghiên cứu đã có, ví dụ khảo sát về nhu cầu tham gia dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại nhà của người dân tại một khu đô thị ở Hà Nội thu được, phụ nữ là

nhóm có nhu cầu sử dụng dịch vụ nhiều hơn, đặc biệt là những dịch vụ liên quan đến chăm sóc sinh sản. Tỷ lệ người có nhu cầu sử dụng dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại nhà cho con như tắm bé, vệ sinh rốn cho trẻ sơ sinh đạt

78,5% và có 69,2% người có nhu cầu được hỗ trợ chăm sóc tại nhà cho các bà mẹ có con nhỏ dưới 6 tháng (Lương Thị Miên, Nguyễn Thị Yến, 2019).

Nghiên cứu cũng nhận thấy sự khác nhau giữa những người dân sống ở thành thị và nông thôn về nhu cầu sử dụng dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại nhà. Những người sống ở nông thôn có nhu cầu sử dụng những dịch vụ mang tính chất tư vấn nhiều hơn, trong khi những người dân sống ở thành thị có nhu cầu sử dụng các dịch vụ liên quan đến điều trị, phục hồi sức khỏe nhiều hơn. Theo kết quả phân tích số liệu tại Bảng 1 thì mối quan hệ có mức ý nghĩa thống kê tại 04/14 loại hình dịch vụ và tỷ lệ những người sống ở nông thôn trả lời có nhu cầu sử dụng cao hơn những người sống ở thành thị 02 dịch vụ, cụ thể là dịch vụ tư vấn chăm sóc sức khỏe tại nhà có tỷ lệ là 45,1% so với người dân thành thị chỉ 18,2% và dịch vụ tư vấn về dinh dưỡng cũng có tỷ lệ người dân nông thôn trả lời có nhu cầu sử dụng là 9,8%, trong khi không có người dân thành thị nào lựa chọn dịch vụ này. Ngược lại với 02 dịch vụ mang tính chất điều trị thì tỷ lệ người dân thành thị lựa chọn lại cao hơn, ví dụ dịch vụ điều trị vật lý trị liệu tại nhà có đến 54,5% những người sống ở thành thị có nhu cầu sử dụng và những người sống ở nông thôn thấp hơn chỉ 28%. Với dịch vụ tiêm (kể cả tiêm phòng)/ truyền/thay băng/cắt chỉ, tỷ lệ những người sống ở thành thị lựa chọn là 10,2% còn những người ở nông thôn chỉ có 3,7%.

Điều này có thể hiểu rằng, đối với người dân sống ở thành phố, đặc biệt là thành phố Hà Nội thì người dân được cung cấp nhiều dịch vụ tốt về dinh dưỡng và các dịch vụ tư vấn chăm sóc sức khỏe tại nhà hơn so với người dân sống ở nông thôn, vì vậy họ sẽ hướng đến sử dụng các dịch vụ chăm sóc, chữa bệnh tại nhà nhiều hơn. Từ ý kiến của những người cán bộ y tế trực tiếp phụ trách thì thực tế hiện nay ở nông thôn còn chưa phổ biến loại hình dịch vụ

y tế này và quan trọng là thói quen của người dân nơi đây vẫn là đến khám chữa bệnh trực tiếp tại các cơ sở y tế: "... dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại nhà đối với người dân ở đây còn rất là mới mẻ và họ cũng chưa có thói quen sử dụng nhiều đâu, thói quen của người dân vẫn là đến tận nơi, chỉ những trường hợp đặc biệt họ mới mời cán bộ y tế đến giúp, thậm chí có những cụ không đi lại được con cháu phải khenh đi họ vẫn đưa ra tận nơi, còn người dân vẫn thói quen là đến cơ sở y tế..." (Phòng vấn sâu, cán bộ trạm y tế xã).

2.2. Nhu cầu về người cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại nhà

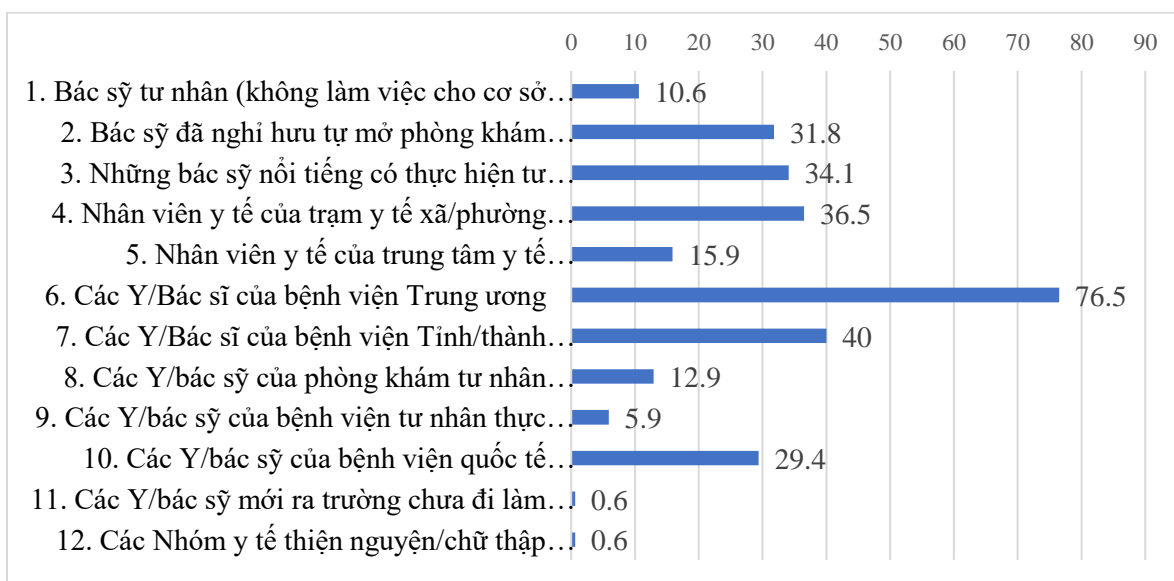
Cơ sở cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại nhà có vai trò đặc biệt quan trọng đối với sự thành công hay thất bại của loại hình dịch vụ này. Kết quả nghiên cứu cho thấy rằng, nhu cầu của đa số người trả lời về các cơ sở cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại nhà tập trung chủ yếu vào các bệnh viện lớn như là bệnh viện trung ương, bệnh viện tỉnh/thành phố và các trạm y tế cơ sở là những nơi có tỷ lệ người trả lời lựa chọn cao hơn so với những cơ sở y tế khác.

Hình 2 cho thấy, có 76,5% người trả lời lựa chọn dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại nhà do các bác sỹ của bệnh viện trung ương thực hiện. Thứ hai là dịch vụ do các bác sỹ tỉnh/thành phố thực hiện cũng có tỷ lệ lựa chọn là 40%. Một điểm khá mới đó là dịch vụ do nhân viên của trạm y tế xã/phường thực hiện cũng có 36,5% và dịch vụ do những bác sỹ nổi tiếng có thực hiện tư vấn online cũng có 34,1% người trả lời có nhu cầu sử dụng. Điều này gợi ra rằng, phải chăng sau khi dịch bệnh covid xảy ra thì y tế tuyến cơ sở cũng đã dần khẳng định được vị trí của mình trong việc chăm sóc sức khỏe cho người dân tại địa bàn nghiên cứu (Hình 2). Thực tế tìm hiểu của đề tài thì hiện nay các cơ sở khám chữa bệnh công lập vẫn chưa có các quy định cụ thể trong quy chế

khám chữa bệnh, việc chăm sóc sức khỏe tại nhà, chủ yếu là sự linh hoạt theo tình hình thực tế khi bệnh nhân có yêu cầu và việc thu phí khám chữa bệnh cũng hoàn toàn theo khung giá như khám chữa bệnh trực tiếp: "... do nhu cầu dân đến nhờ nhân viên y tế đến nhà giúp thôi, bọn chị chưa có quy định đấy, phí thì vẫn theo khung giá nhà nước bọn chị không dám

thu hơn, vật tư y tế thì cái nào có trong danh mục bảo hiểm thì bọn chị vẫn tính theo bảo hiểm, cái gì không có trong danh mục thì do gia đình tự bỏ tiền mua, tiền công thì hoàn toàn do gia đình họ bồi dưỡng còn không thì thôi cũng không sao.." (Phòng vấn sâu cán bộ trạm y tế).

HÌNH 2. NHU CẦU CỦA NGƯỜI DÂN VỀ NGƯỜI CUNG CẤP DỊCH VỤ CHĂM SÓC SỨC KHỎE TẠI NHÀ (%)



Nguồn: Thống kê mẫu khảo sát của đề tài.

Bên cạnh đó, ít người quan tâm và có nhu cầu sử dụng đối với các bác sỹ đã nghỉ hưu tự mở phòng khám tại nhà, hay các bác sỹ của bệnh viện quốc tế, các bác sỹ mới ra trường chưa đi làm... Chỉ có 0,6% người trả lời có nhu cầu sử dụng dịch vụ do các y/bác sỹ mới ra trường thực hiện và 0,6% do các nhóm y tế thiện nguyện/chữ thập đồ thực hiện. Đây là hai loại hình dịch vụ có tỷ lệ người dân có nhu cầu sử dụng thấp nhất trong số 12 lựa chọn. Một số nghiên cứu trước đó cũng cho kết quả tương tự, đa số người dân muốn các bác sỹ sẽ là người trực tiếp thực hiện và phụ trách các hoạt động liên quan đến chăm sóc sức khỏe tại nhà, sau đó mới đến nhân viên điều dưỡng và y tá,

cụ thể là tỷ lệ số người trả lời lựa chọn bác sỹ là người thực hiện việc chăm sóc sức khỏe tại nhà 76,6% và chỉ có 27,6% lựa chọn nhân viên điều dưỡng. Theo một nghiên cứu về việc khám chữa bệnh cho trẻ, trước khi nhập viện thì nhiều cha mẹ có nhu cầu lựa chọn bác sỹ gia đình (25,8%) và bác sỹ phòng khám tư nhân (29,2%), nhưng sau khi ra viện thì có đến 49,7% lựa chọn bác sỹ của bệnh viện Nhi Trung Ương và 29,5% lựa chọn nhân viên chuyên khoa hô hấp của bệnh viện (Lương Thị Miên, Nguyễn Thị Yến, 2019). Một nghiên cứu khác cũng ghi nhận có đến 57,9% người có nhu cầu được bác sỹ đến nhà khám và điều trị cho các bệnh nhân cấp cứu; 62,2% muốn bác sỹ điều trị cho bệnh nhân mạn tính và

người dân có nhu cầu được nhân viên điều dưỡng đến chăm sóc tại nhà khi có chỉ định của bác sĩ cũng đạt đến 74,8% (Đỗ Thị Thanh Toàn và cộng sự, 2018). Thực tế, dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại nhà là loại hình dịch vụ khá đặc thù, liên quan trực tiếp đến sức khỏe và sự an toàn tính mạng của bản thân nên thông thường người dân sẽ lựa chọn những bác sĩ của bệnh viện lớn và những người có kinh nghiệm khám chữa bệnh lâu năm mà họ biết.

Nhìn chung, phụ nữ vẫn là nhóm có nhu cầu sử dụng dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại nhà nhiều hơn so với nam giới, người dân nông thôn đang dần làm quen và có nhu cầu sử dụng dịch vụ này. Các bác sĩ làm việc tại những cơ sở y tế công lập lớn của nhà nước vẫn là lựa chọn hàng đầu trong nhu cầu sử dụng dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại nhà của người dân hiện nay. Điều này cũng gợi ra sự cần thiết của việc chính thức hóa trong quy định của các bệnh viện đối với loại hình dịch vụ tương đối mới này cả về hình thức khám chữa bệnh cũng như chi phí và giá cả để người dân thuận tiện hơn trong việc sử dụng dịch vụ.

3. Mức độ sử dụng dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại nhà của người dân hiện nay

Mức độ sử dụng dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại nhà được tìm hiểu gồm sử dụng từ 1 đến 2 lần và nhiều lần (trên 3 lần) trong thời gian 5 năm vừa qua. Kết quả nghiên cứu thu được rằng, có 03/14 loại dịch vụ có tỷ lệ khá cao người dân đã từng sử dụng ở cả hai mức độ từ 1 đến 2 lần và nhiều lần (từ 3 lần trở lên). Dịch vụ thứ nhất có số người trả lời đã từng sử dụng nhiều lần (3 lần trở lên) cao nhất là tiêm (kể cả tiêm phòng)/truyền/thay băng/cắt chỉ với tỷ lệ 12,9% và tỷ lệ người trả lời đã từng sử dụng từ 1 đến 2 lần cũng đạt 20%. Loại hình dịch vụ có tỷ lệ người dân đã từng sử dụng cao thứ hai là chăm sóc trẻ sơ sinh/sản phụ sau sinh cũng có 7,6% số người đã từng sử dụng nhiều lần (từ 3 lần trở lên) và

có 11,2% đã sử dụng từ 1 đến 2 lần. Dịch vụ thứ ba có tỷ lệ số người đã từng sử dụng nhiều lần (từ 3 lần trở lên) thấp hơn hai loại hình trên nhưng cũng đạt 5,9% là lấy mẫu xét nghiệm (máu, nước tiểu...) và cũng có đến 20,6% số người trả lời đã từng sử dụng từ 1 đến 2 lần. Tiếp đó, cũng có 04/14 dịch vụ có tỷ lệ người đã từng sử dụng từ 1 đến 2 lần cũng khá cao như là dịch vụ Tư vấn chăm sóc sức khỏe tại nhà với 13,5%. Hay việc điều trị vật lý trị liệu sau phẫu thuật cũng có 8,8% số người trả lời đã từng sử dụng từ 1 đến 2 lần và dịch vụ chăm sóc, phục hồi sức khỏe tại nhà theo nhu cầu và tư vấn về dinh dưỡng có tỷ lệ sử dụng ngang nhau là 8,2%. Dịch vụ còn ít được sử dụng tại nhà gồm có Chăm sóc trọn gói cho bệnh nhân ung thư, viêm gan B, cao huyết áp, tiểu đường... chỉ có 1,2% số người sử dụng cả từ 1-2 lần và trên 3 lần; Theo dõi sức khỏe định kỳ cho người già/trẻ em cũng chỉ có 1,2% số người sử dụng ở cả hai mức độ; Thực hiện các dịch vụ chụp X quang, siêu âm... chỉ có 2,9% sử dụng từ 1-2 lần và 3,5% trên 3 lần. Theo dõi sức khỏe định kỳ cho cả gia đình chỉ có 1,2% sử dụng 1-2 lần và 2,4% sử dụng trên 3 lần (Bảng 2).

Xét tương quan theo giới tính: Kết quả phân tích tương quan giữa việc sử dụng dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại nhà theo giới tính không có ý nghĩa thống kê trong hầu hết 13/14 loại hình dịch vụ, điều này cũng có nghĩa là cả phụ nữ và nam giới tham gia nghiên cứu đều sử dụng dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại nhà như nhau. Tuy nhiên, xu thế chung đó là tỷ lệ phụ nữ sử dụng các dịch vụ nhiều hơn nam giới trong hầu hết các nội dung, thậm chí ở cả hai mức độ sử dụng từ 1 đến 2 lần và nhiều lần (từ 3 lần trở lên). Cụ thể, dịch vụ tư vấn chăm sóc sức khỏe tại nhà có 14% phụ nữ sử dụng từ 1 đến 2 lần, nam giới thấp hơn chỉ 12,9% và có 4% phụ nữ sử dụng nhiều lần (trên 3 lần), nam giới chỉ

1,4%. Mỗi quan hệ tương quan có ý nghĩa thống kê chỉ được tìm thấy tại 01/14 loại hình dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại nhà là dịch vụ bác sỹ gia đình và điều đặc biệt là tỷ lệ nam giới sử dụng dịch vụ này đều cao hơn nữ giới trong cả hai mức độ. Tỷ lệ nam giới sử dụng

từ 1 đến 2 lần là 11,4% cao gần gấp 3 lần so với phụ nữ chỉ 3%, tương tự cũng có 2,9% nam giới sử dụng nhiều lần (từ 3 lần trở lên) cao gấp gần 2 lần phụ nữ chỉ có 1% đã từng sử dụng dịch vụ này trong 5 năm vừa qua.

BẢNG 2. MỨC ĐỘ SỬ DỤNG DỊCH VỤ CHĂM SÓC SỨC KHỎE TẠI NHÀ CỦA NGƯỜI DÂN (%)

	Chung		Giới tính				Khu vực sinh sống			
			Nam		Nữ		Thành thị		Nông thôn	
	Từ 1-2 lần	Nhiều (từ 3 lần trở lên)	Từ 1-2 lần	Nhiều (từ 3 lần trở lên)	Từ 1-2 lần	Nhiều (từ 3 lần trở lên)	Từ 1-2 lần	Nhiều (từ 3 lần trở lên)	Từ 1-2 lần	Nhiều (từ 3 lần trở lên)
Tư vấn chăm sóc sức khỏe tại nhà	13,5	2,9	12,9	1,4	14,0	4,0	13,6	1,1	13,4	4,9
Khám bệnh/chẩn đoán bệnh tại nhà	8,2	2,9	8,6	0	8,0	0	5,7	2,3	11	3,7
Lấy mẫu xét nghiệm (máu, nước tiểu...) tại nhà	20,6	5,9	24,2	4,3	18	7,0	18,2	8,0	23,3	3,7
Điều trị bệnh sau khi phẫu thuật/xuất viện/khoi bệnh	3,5	2,9	1,4	1,4	5,0	4,0	5,7	2,3	1,2	3,7
Điều trị vật lý trị liệu tại nhà							*			
	8,8	1,2	10	1,4	8,0	1,0	12,5	2,3	4,9	0
Theo dõi sức khỏe định kỳ tại nhà cho cả gia đình	1,2	2,4	0	1,4	2,0	3,0	1,1	2,3	1,2	2,4
Theo dõi sức khỏe định kỳ tại nhà cho người già/trẻ em	1,2	1,2	1,4	0	1,0	2,0	2,3	0	0	2,4
Chăm sóc, phục hồi sức khỏe tại nhà theo nhu cầu	8,2	0,6	10	1,4	7,0	0,0	6,8	1,1	9,8	0
Chăm sóc trẻ sơ sinh/sản phụ sau sinh tại nhà							**			
	11,2	7,6	7,1	7,1	14,0	8,0	5,7	5,7	17,1	9,8

Dịch vụ bác sỹ gia đình	*									
	6,5	1,8	11,4	2,9	3,0	1,0	3,4	2,3	9,8	1,2
Tiêm (kể cả tiêm phòng)/truyền/thay băng/cắt chỉ	20	12,9	18,6	12,9	21	13	17	12,5	23,2	13,4
Tư vấn về chế độ dinh dưỡng	**									
	8,2	3,5	7,1	2,9	9,0	4,0	3,4	2,3	13,4	4,9
Chăm sóc trọn gói cho bệnh nhân ung thư, viêm gan B, cao huyết áp, tiểu đường...	1,2	1,2	2,9	0,0	0,0	2,0	1,1	1,1	1,2	1,2
Thực hiện các dịch vụ chụp X quang, siêu âm...	2,9	3,5	2,9	5,7	3,0	2,0	1,1	3,4	4,9	3,7

Mức ý nghĩa thống kê * $p < 0,1$; ** $p < 0,05$; *** $p < 0,001$

Nguồn: Thống kê mẫu khảo sát của đề tài.

Tương quan theo khu vực sinh sống: Theo kết quả nghiên cứu thu được, tỷ lệ những người sống ở nông thôn trả lời đã từng sử dụng dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại nhà nhiều hơn so với những người sống ở thành thị. Cụ thể là trong số 03/14 loại hình dịch vụ mà sự khác biệt có ý nghĩa thống kê thì có 02/03 dịch vụ tỷ lệ những người sống ở nông thôn sử dụng cao hơn những người sống ở thành thị. Cụ thể, tỷ lệ những người sống ở nông sử dụng dịch vụ chăm sóc trẻ sơ sinh/sản phụ sau sinh tại nhà nhiều lần (từ 3 lần trở lên) đạt 9,8% và từ 1 đến 2 lần là 17,1% trong khi những người sống ở thành thị chỉ có tỷ lệ 5,7%. Dịch vụ tư vấn về dinh dưỡng tại nhà cũng vậy, tỷ lệ những người sống ở nông thôn đã sử dụng nhiều lần (trên 3 lần) là 4,9% nhiều hơn gấp hơn 2 lần so với những người sống ở thành thị chỉ 2,3%, và ở mức độ sử dụng từ 1 đến 2 lần thì tỷ lệ người sống ở nông thôn cũng có 13,4% nhiều hơn gần 4 lần so với những người sống ở thành thị với 3,4%. Chỉ có dịch vụ điều trị vật lý trị liệu tại nhà có tỷ lệ những người sống ở thành thị sử

dụng nhiều hơn những người sống ở nông thôn, cụ thể là sử dụng nhiều lần (từ 3 lần trở lên) đạt 12,5%, cao gấp hơn 2 lần so với những người sống nông thôn chỉ với 4,9% và tỷ lệ sử dụng từ 1 đến 2 lần là 2,3% trong khi không có người nào đang sống ở nông thôn trả lời đã từng sử dụng dịch vụ này tại nhà từ 1 đến 2 lần trong 5 năm vừa qua.

Có thể thấy rằng tâm lý khá đồng người dân tham gia nghiên cứu có nhu cầu và mong muốn sử dụng dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại nhà và thực tế việc sử dụng dịch vụ này của người dân tại địa bàn nghiên cứu cũng khá phổ biến và phân bố ở hầu hết 14 loại hình dịch vụ với các mức độ sử dụng từ 1 đến 2 lần và nhiều lần (trên 3 lần). Tỷ lệ phụ nữ sử dụng dịch vụ nhiều hơn so với nam giới và những người đang sống ở nông thôn cũng có xu hướng sử dụng các dịch vụ nhiều hơn những người sống ở thành thị. Điều này có thể lý giải được thực tế đối với người sống ở khu vực thành thị việc đi đến các cơ sở khám chữa bệnh gần hơn và họ có nhiều sự lựa chọn hơn so với người ở nông thôn.

Kết luận

Kết quả nghiên cứu về thực tiễn việc sử dụng dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại nhà và nhu cầu của người dân đối với việc sử dụng các loại hình dịch vụ cho thấy điểm tương đồng với những nghiên cứu. Nhu cầu sử dụng dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại nhà phổ biến ở hầu hết các nhóm bệnh nhân, không chỉ những gia đình có trẻ nhỏ mà ngay cả những gia đình có người bệnh trưởng thành và người cao tuổi cũng đều có nhu cầu sử dụng dịch vụ này (Trần Đình Trung, Lưu Ngọc Hoat, Võ Văn Thắng, 2021; Đỗ Thị Thanh Toàn và cộng sự, 2018; Đặng Đức Nhu và cộng sự, 2014). Trong nghiên cứu này chúng tôi cũng nhận thấy rằng, cả người dân ở nông thôn và đô thị cũng như cả phụ nữ và nam giới đều có nhu cầu và những trải nghiệm sử dụng dịch vụ với sự khác biệt không nhiều. Điều này gợi ý rằng, việc truyền thông, nâng cao nhận thức và thay đổi quan niệm khám chữa bệnh

truyền thông của người dân cần được quan tâm nhiều hơn và cần thực hiện song hành với việc bổ sung, hoàn thiện đa dạng hơn về các hình thức khám chữa bệnh để có thể đáp ứng được nhu cầu khám chữa bệnh tại nhà cho người dân. Bên cạnh đó, cũng cần xây dựng quy định cụ thể và phù hợp về nội dung, cách thức, phương pháp và mức giá khi nhân viên y tế đến chăm sóc sức khỏe tại nhà cho người bệnh để số đông người dân có thể tiếp cận được với loại hình dịch vụ này trong tương lai. Đặc biệt, đội ngũ y bác sĩ, những người cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại nhà cũng là vấn đề cần quan tâm khi phát triển loại hình dịch vụ này, bởi bác sĩ vẫn là đối tượng mà người dân quan tâm nhiều nhất và cũng là người có vai trò quyết định sự thành công hay thất bại của việc khám chữa bệnh nói chung, dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại nhà nói riêng.

Tài liệu tham khảo

1. Cao Thị Ngọc Minh, Cao Văn Thịnh, Vũ Thị Hoàng Lan (2022). Hiệu quả kiểm soát bệnh mạn tính và sự tuân thủ điều trị của người cao tuổi tham gia dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại nhà. *Tạp chí Y học Việt Nam*, tập 520 tháng 11, số 1B, tr320-326.
2. Cao Thị Ngọc Minh, Lê Minh Trí, Vũ Thị Hoàng Lan (2022). Mức giá sẵn lòng chi trả dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại nhà của người bệnh ở bệnh viện Lê Văn Thịnh, thành phố Thủ Đức năm 2021-2022. *Tạp chí Y học Việt Nam*, tập 515, tháng 6, số 2, tr 104-110.
3. Đặng Đức Nhu, Hoàng Hữu Toàn, Trần Văn Tiến (2015). Nhu cầu chăm sóc sức khỏe tại nhà của bệnh nhân nội trú tại bệnh viện phổi Trung ương. *Tạp chí Y học dự phòng*, 25(3), tr163-170.
4. Đỗ Thị Thanh Toàn, Lưu Ngọc Minh, Đinh Thái Sơn và cộng sự (2018). Nhu cầu tham gia dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại nhà của người dân tại một khu đô thị Hà Nội. *Tạp chí nghiên cứu Y học*, 113(4), tr 48-157
5. Lương Thị Miên, Nguyễn Thị Yên (2019). Nhu cầu chăm sóc sức khỏe tại nhà của bệnh nhân sau ra viện tại khoa hô hấp bệnh viện nhi trung ương. *Tạp chí Nhi khoa*, tr 75-80.
6. Nguyễn Thị Lan Anh (2021). *Dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại nhà theo mô hình Buurtzorg có kết nối y tế từ xa của người dân quận Nam Từ Liêm, Hà Nội năm 2021 và một số yếu tố liên quan*. Truy cập tại <http://dulieuso.hmu.edu.vn>.
7. Nguyễn Văn Lân, Nguyễn Thị Thanh An, Cao Thị Phương Thủy (2022). Khảo sát kiến thức về chăm sóc sức khỏe thiết yếu tại gia đình và cộng đồng của người dân Bà Rịa-Vũng Tàu, năm 2022. *Kỷ yếu các đề tài nghiên cứu khoa học của hệ truyền thông giáo dục sức khỏe, năm 2022*.

8. Trần Đình Trung, Lưu Ngọc Hoạt, Võ Văn Thắng (2021). Thực trạng và mức độ tham gia dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại nhà có kết nối y tế từ xa của người dân thành phố Đà Nẵng. *Tạp chí Y học Việt Nam*, tập 508, số 2/2021, tr273-277.

Thông tin tác giả:

1. Vũ Thị Cúc, ThS.

- Đơn vị công tác: Viện Nghiên cứu Gia đình và Giới
- Địa chỉ email: cucgdvg@gmail.com

Ngày nhận bài: 12/10/2024

Ngày nhận bản sửa: 05/11/2024

Ngày duyệt đăng: 21/11/2024