Nghiên cứu dọc về Người cao tuổi và Sức khỏe ở Việt Nam 2018

Phát hiện chính từ điều tra ban đầu

Nguồn tài trợ ERIA

ThS. BS. Vũ Công Nguyên

Phó Viện Trưởng,

Viện Dân số, Sức khoẻ và Phát triển (PHAD)

Giới thiệu chung

- Dân số Việt Nam đang già đi nhanh chóng.
- Dân số Việt Nam chính thức bước vào quá trình già hoá vào năm 2017 (UNFPA)
- Có ít thông tin về người cao tuổi và sức khỏe ở Việt Nam: đã có một cuộc khảo sát về người già (VNAS2011) nghiên cứu ở 4.000 người tại 12 tỉnh của Việt Nam
- Có rất ít dữ liệu về chăm sóc sức khỏe và chăm sóc người già ở Việt Nam đặc biệt là chứng mất trí, mất ngủ, khối lượng cơ và tử vong cũng như các chỉ số sinh trắc học khác như chiều cao, cân nặng, huyết áp v.v.
- Chúng ta không biết các yếu tố liên quan đến chất lượng cuộc sống của người già và điều gì xác định chất lượng cuộc sống của họ ở Việt Nam.
- Không có khảo sát theo chiều dọc ở người già tại Việt Nam.

Mục đích của nghiên cứu LSAHV tại Việt Nam

1) Mô tả tình trạng sức khoẻ người cao tuổi tại Việt Nam
2) Tìm hiểu các mối liên quan đến tình trạng sức khoẻ người cao tuổi tại Việt Nam
3) Tìm hiểu những thay đổi về tình trạng sức khoẻ của người cao tuổi được tiến hành tại nghiên cứu này và những nghiên cứu cắt ngang đã thực hiện ở Việt Nam
4) Tìm hiểu những thay đổi về tình trạng sức khoẻ của người cao tuổi qua nghiên cứu theo chiều dọc tại Việt Nam
5) Tìm hiểu các yếu tố tiềm năng quyết định những thay đổi về tình trạng sức khoẻ người cao tuổi ở Việt Nam
6) Ước tính các kỳ vọng về sức khoẻ theo giới, nơi sống (thành thị/nông thôn), học vấn để tìm hiểu sự bất bình đẳng giữa các nhóm dân số già ở Việt Nam

Nhóm nghiên cứu

- **Nhóm nghiên cứu chính**
  1. Chủ nghiệm đề tài: GS. Yasuhiko Saito, Nihon University, Japan
  2. Đồng chủ nhiệm đề tài: Dr. Osuke Komazawa, Viện Nghiên cứu Kinh tế Đông Nam Á và Đông Á, Jakarta, Indonedia
  3. Chủ nhiệm đề tài tại Việt Nam: Ths. BS. Vũ Công Nguyên, Viện Dân số, Sức khoẻ và Phát triển (PHAD), Vietnam
- **Các đối tác**
  1. Vụ Thống kê Dân số và Lao động, Tổng Cục Thống Kê
  2. Trung tâm nghiên cứu, thông tin và dữ liệu, Tổng cục DS-KHHGĐ
  3. Các Sở Y tế, Chi Cục dân số, Trường Cao đẳng Y, Viện Y tế Công cộng 10 tỉnh: Hà Nội, HCM, Quảng Ninh, Lạng Sơn, Nghệ An, Quảng Ngãi, Đăk Lăk, Đồng Nai, Hậu Giang, Trà Vinh.

Nghiên cứu về người cao tuổi trước đây

- Điều tra người cao tuổi Việt Nam 2011 (VNAS2011)
  - Mẫu đại diện cho cả quốc gia cho nhóm từ 50 tuổi trở lên
  - Tổng cộng chọn được 4,007 người, tại 12 tỉnh và 200 xã/phường
  - ISMS và Hội LHPN Việt Nam với tài trợ từ dự án VIE022 do UNFPA và AP tài trợ
  - Sử dụng bộ câu hỏi, không tiến hành các đo đạc chỉ số sức khỏe.

Phương pháp nghiên cứu

- **Thiết kế nghiên cứu:** chọn mẫu chùm, đa tầng, có sử dụng PPS
  - Nghiên cứu điều tra ban đầu năm 2018 (cỡ mẫu 6,050 người 60+):
    1. Bộ câu hỏi hộ gia đình
    2. Bộ câu hỏi chính cho người già
    3. Bộ câu hỏi đo lường các chỉ số nhân trắc: Huyết áp, BMI, Cơ, mỡ, dung tích thở, Lực bóp cơ tay…
    4. Bộ câu hỏi cho người chăm sóc chính
    5. Bộ câu hỏi cho con của người già
  - Nghiên cứu tiếp theo vào năm 2020 (quay lại nghiên cứu trên đúng 6,050 người cao tuổi và thực hiện các bộ câu hỏi tương tự với một số câu hỏi bổ sung nếu người đó đã qua đời)

Phương pháp chọn mẫu: Chọn mẫu chùm, nhiều tầng có áp dụng tỷ lệ chọn theo dân số

Thiết kế chọn mẫu: TS. Vũ Thị Thu Thủy, Phó vụ trưởng Vụ Thống Kê dân số và Lao động, TCTK, Bộ KHĐT

- Ước tính cỡ mẫu:

$$n = \frac{(z_{1-\alpha/2})^2 * P * (1-P) * deff}{d^2 * R}$$

Trong đó: n: cỡ mẫu nghiên cứu người 60 +

$z_{1-\alpha/2}$: Z giá trị của khoảng tin cậy; 95%. $Z_{0,025}$ = 1,96

P: ước tính tỉ lệ bệnh

deff: hiệu lực thiết kế mẫu

d: độ chính xác tuyệt đối

R: Tỉ lệ phản hồi

- Nghiên cứu về người cao tuổi trước đây chỉ ra tỉ lệ người trên 60 tuổi có vấn đề về sức khỏe là 0.711 và với độ tin cậy 95% và độ chính xác tuyệt đối 5%, tỉ lệ trả lời 95%, hiệu lực thiết kế mẫu là 2,2112 thì cỡ mẫu cần cho mỗi vùng tại Việt Nam là 735 người trên 60 tuổi.
- Do đó, tổng cỡ mẫu cho 6 vùng sinh thái và Hà Nội, TP. HCM sẽ là 735 x 8 = 5,880

Phương pháp chọn mẫu *(tiếp)*

Chiến lược chọn mẫu: Chọn mẫu chùm nhiều giai đoạn, có sử dụng PPS

- Giai đoạn 1: lựa chọn tỉnh: Hà Nội và TP. HCM là 2 vùng đặc biệt được chọn trước. Các tỉnh còn lại được chia thành 6 vùng sinh thái. Tại mỗi vùng sử dụng phương pháp PPS, dựa trên quần thể người trên 60 tuổi, để chọn ngẫu nhiên ra 1 tỉnh trong vùng đó. Tỉnh có dân số lớn hơn sẽ có cơ hội lớn hơn được chọn.
- Giai đoạn 2: chọn đơn vị lấy mẫu. Trong nghiên cứu này, tổ/thôn được sử dụng là đơn vị lấy mẫu, tổng số 654 tổ/thôn được chọn, số lượng tổ.thôn cho mỗi tỉnh được tính dựa trên phương pháp PPS. Chuyên gia của GSO lựa chọn tổ/thôn theo phương pháp PPS dựa trên danh sách các tổ/thôn tại các tỉnh được chọn trong cơ sở dữ liệu 2018 của GSO
- Giai đoạn 3: từ danh sách các tổ/thôn được chọn, GoPFP cung cấp danh sách người cao tuổi từ 60 trở lên tại các tổ/thôn được chọn.
- Dựa trên danh sách toán bộ người trên 60 do GoPFP cung cấp, nhóm nghiên cứu chia danh sách mỗi tổ/thôn thành 3 danh sách theo nhóm tuổi 60-69, 70-79 và 80+. Sau đó, phần mềm chọn ngẫu nhiên được sử dụng để chọn ngẫu nhiên 9 người theo tỉ lệ 4:3:2 tại các tỉnh, còn tại Hà Nội và TP. HCM chọn 10 người với tỉ lệ 5:3:2

Các quy trình thu thập số liệu

- Phê duyệt hội đồng đạo đức nghiên cứu của viện PHAD
- Người thu thập thông tin: Nhân viên y tế của từng địa phương (Sở Y tế, Chi Cục dân số hoặc cán bộ của các trường đại học Y/Cao đẳng Y tại địa phương), đào tạo 2 ngày.
- Ký các tờ giấy thông tin về nghiên cứu (ký trực tiếp trên máy tính bảng)
- Thu thập thông tin bằng máy tính bảng, phần mềm RedCap
- Số liệu truyền về máy chủ của PHAD vào cuối ngày sử dụng wifi hoặc 3G/4G
- Kiểm tra số liệu hàng ngày từ giám sát viên của PHAD

Bộ công cụ

Tổng cộng có 5 bộ công cụ

1. Bộ câu hỏi hộ gia đình
2. Bộ câu hỏi chính cho người già
3. Bộ phiếu ghi nhận các chỉ số đo nhân trắc và sức khỏe
4. Bộ câu hỏi cho người chăm sóc chính
5. Bộ câu hỏi cho con của người già

Bộ câu hỏi hộ gia đình

- Hỏi về cấu trúc hộ gia đình, đặc điểm các thành viên và tài sản trong nhà
- Người trả lời là chủ hộ, hoặc 1 người lớn trong gia đình

Bộ câu hỏi chính cho người cao tuổi

- Bộ câu hỏi ngắn đánh giá tình trạng sa sút trí tuệ (SPMSQ) ➔ Cơ sở để quyết định phỏng vấn trực tiếp NCT hay hỏi qua người nhà/người chăm sóc
- Đặc điểm kinh tế xã hội người cao tuổi
- Tình trạng sức khỏe
- Khả năng vận động và khuyết tật
- Sức khỏe tâm thần
- Sử dụng dịch vụ y tế
- Thu nhập và tài sản
- Thái độ và niềm tin
- Hoạt động, mạng xã hội, và sử dụng công nghệ thông tin
- Dịch vụ cho người cao tuổi
- Con và cháu

Người đang/sẽ là người chăm sóc chính

- Thời gian và bản chất công việc chăm người cao tuổi
- Quan hệ giữa người chăm sóc và được chăm sóc
- Chuẩn bị cho vai trò người chăm sóc
- Các hoạt động chăm sóc
- Thời gian phân bổ cho công việc chăm sóc
- Chất lượng cuộc sống của người chăm sóc
- Mạng lưới hỗ trợ và chương trình can thiệp cho người chăm sóc người cao tuổi

Con của người cao tuổi

- Phỏng vấn 1 người con của người cao tuổi (có sự chấp nhận của cả người cao tuổi và người con)
- Mối quan hệ cha mẹ-con cái
  - Bản chất của mối quan hệ giữa các thế hệ, cung cấp hỗ trợ, và sự kỳ vọng liên quan đến lòng hiếu thảo

Người chăm sóc và con của người cao tuổi

- Thông tin về các khả thay thay đổi trong sức khỏe của người cao tuổi
- Thêm thông tin về người cao tuổi để đảm bảo có thể liên hệ được ở lần đến lần sau
- Một số đặc điểm cơ bản của người chăm sóc và quan điểm về tình trạng sức khỏe của người chăm sóc và con người cao tuổi

Đo các chỉ số nhân trắc học và và khả năng vận động

Chỉ số Nhân trắc

- Chiều cao (cm)
- Cân nặng (kg, cân điện tử Tanita)
- Chỉ số cơ thể (BMI)
- Vòng eo (cm, thước dây)
- Huyết áp (máy đo tự động mang từ Japan)
- Đếm số Răng, cặp răng nguyên bản
- Đo phân bổ cơ, xương từng phần cơ thể (Inner body scan) – Cân Tanita

Khả năng vận động

- Lực bóp tay (kg, grip strength)
- Thông khí phổi (ml, peak flow meter)
- Tốc độ đi bộ 5m (gait speed, 5m)
- Khả năng với cm (functional reach)
- Bài test thăng bằng (balance test)

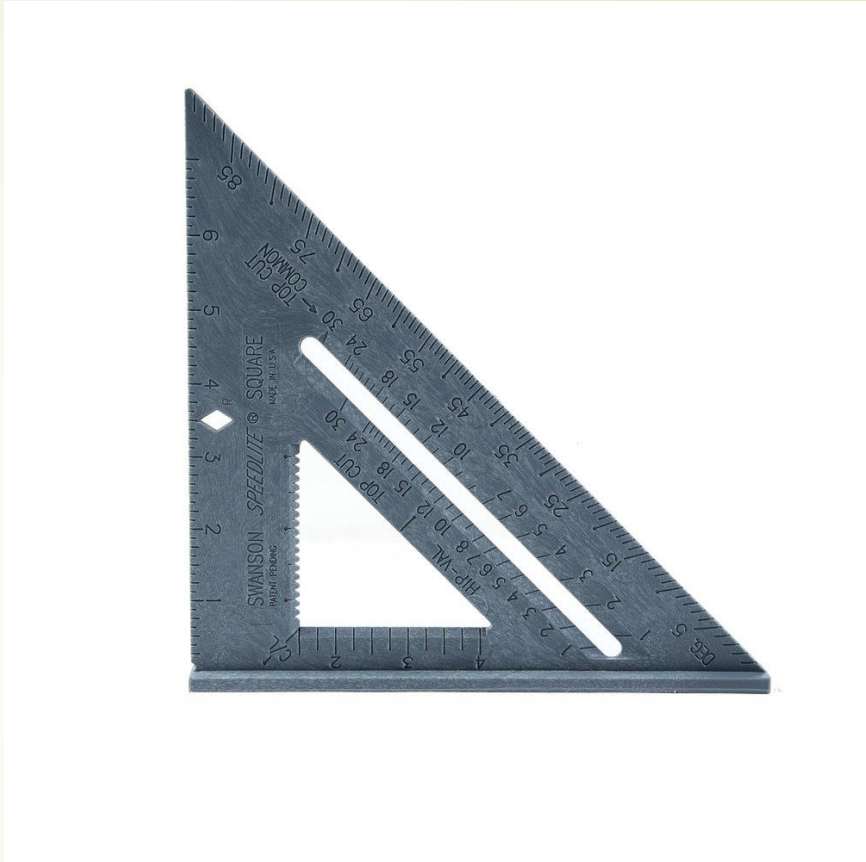
Bộ Dụng cụ đo (36 bộ công cụ)

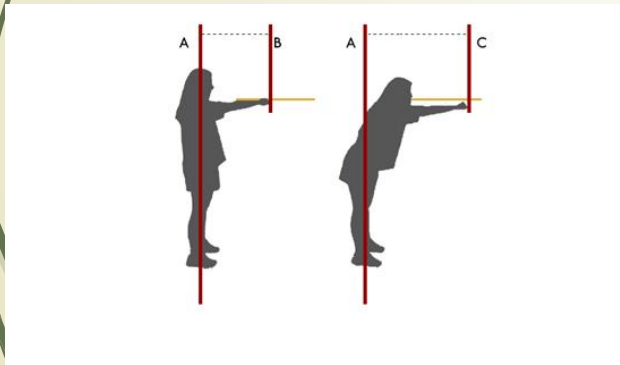
Tanita BC-601
Inner-scan for
Segmental analysis

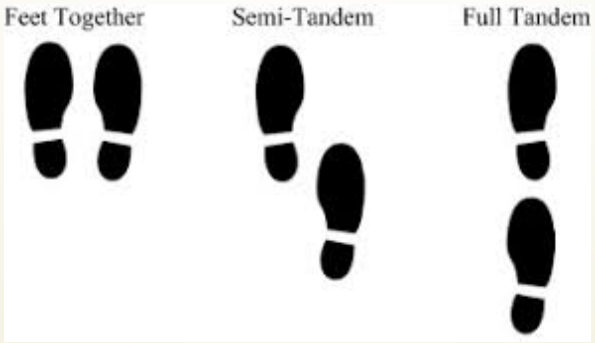
Tanita Handgrip 6103

Dụng cụ đo *(tiếp)*

Mini Wright – peak flow CE0120







Dụng cụ và phần mềm thu thập số liệu

- Máy tính bảng Levono
- Gắn sim Viettel 4G
- Bộ nhớ trong 16Gb
- Pin: chạy liên tục 8h nếu không bật 4G (chỉ bật khi truyền số liệu về máy chủ)
- Phần mềm: Sử dụng RedCap (do có hỗ trợ thu thập online và hỗ trợ thiết kế nghiên cứu dọc (longitudinal)

Đào tạo điều tra viên

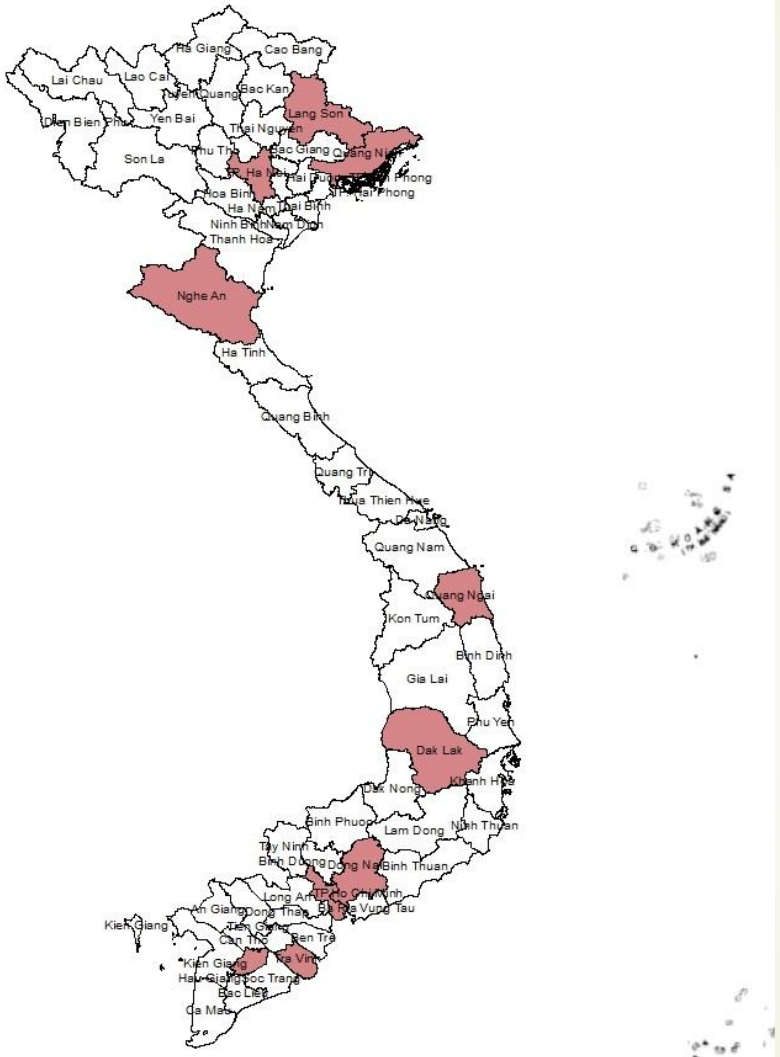
Tại tất cả các tỉnh, tất cả điều tra viên đều tham gia Đào tạo trong 02 ngày liên tục từ 8h sáng đến 5h chiều:

- Thực hành thành thạo việc sử dụng các công cụ và kỹ thuật đo
- Thực hành thành thạo bộ câu hỏi trên lớp
- Thực hành hỏi từ đầu đến hết bộ câu hỏi
- Thực hành truyền số liệu về máy chủ
- Giải đáp các thắc mắc trong quá trình thực thập
- Thành lập Nhóm chat Zalo để giải đáp thắc mắc và hỗ trên thực địa
- Lập kế hoạch thực địa và phân công người phụ trách túi trang thiết bị

Cỡ mẫu cuối cùng

- **Cỡ mẫu nghiên cứu (làm việc cùng với GSO và GOPFP)**

No	Tỉnh	Vùng	Tổng dân số	Cỡ mẫu	Số huyện	Số thôn/ làng	Cỡ mẫu ở mỗi thôn/làng	Cỡ mẫu cho mỗi nhóm tuổi		
								60-69	70-79	80+
				6,050		654				
1	Lạng Sơn	Vùng núi phía Bắc	775.979	**666**	11	74	9	4	3	2
2	Quảng Ninh	Đồng bằng sông Hồng	1.239.411	**891**	15	99	9	4	3	2
3	Nghệ An	Vùng Bắc và Trung trung bộ	3.124.828	**684**	20	76	9	4	3	2
4	Quảng Ngãi		1.259.754	**306**	10	34	9	4	3	2
5	Đắk Lắk	Cao nguyên	1.891.024	**414**	15	46	9	4	3	2
6	Đồng Nai	Vùng Đông Nam bộ	3.010.790	**540**	11	60	9	4	3	2
7	Trà Vinh	Vùng đồng bằng Sông Cửu Long	1.044.287	**522**	8	58	9	4	3	2
8	Hậu Giang		774.103	**387**	7	43	9	4	3	2
9	Hà Nội		7.392.624	**820**	30	82	10	5	3	2
10	Hồ Chí Minh		8.404.905	**820**	24	82	10	5	3	2


Ha Giang
Cao Bang
Lai Chau
Lao Cai
Tuyen Quang
Bac Kan
Lang Son
Dien Bien Phu
Yen Bai
Thai Nguyen
Son La
Phu Tho
Bac Giang
Quang Ninh
Ha Noi
Hai Duong
Hai Phong
Hoa Binh
Ha Nam
Thai Binh
Ninh Binh
Nam Dinh
Thanh Hoa
Nghe An
Ha Tinh
Quang Binh
Quang Tri
Thua Thien Hue
Da Nang
Quang Nam
Quang Ngai
Kon Tum
Binh Dinh
Gia Lai
Phu Yen
Dak Lak
Khanh Hoa
Dak Nong
Binh Phuoc
Lam Dong
Ninh Thuan
Tay Ninh
Binh Duong
Dong Nai
Binh Thuan
Long An
TP Ho Chi Minh
Ba Ria Vung Tau
An Giang
Dong Thap
Kien Giang
Tien Giang
Can Tho
Ben Tre
Kien Giang
Tra Vinh
Hau Giang
Soc Trang
Bac Lieu
Ca Mau

Kết quả thực địa

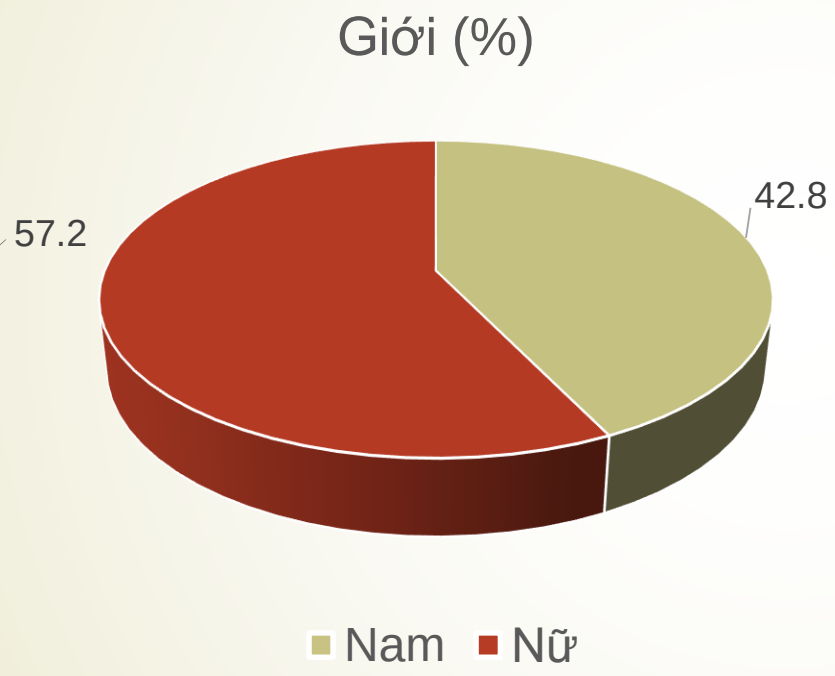
- Bắt đầu từ 1/12/2018 và hoàn tất 10 tỉnh vào 31/5/2019
- Tổng số người cao tuổi được pv: 6,050
- Tỷ lệ trả lời: 95.8%; Tổng số từ chối và được chọn thay thế 257 (4.24%)
- SPMSQ – 696 failed (11.5%)
- Số người chăm sóc trả lời phỏng vấn: 3,193 (52. 8%)
- Số người con trả lời phỏng vấn: 2,498 (45.3%)
- Đo các chỉ số: 5,782 (95.6%)
- Làm được đo chỉ số cơ phân vùng (Inner body scan): 5,347 (88.4%)

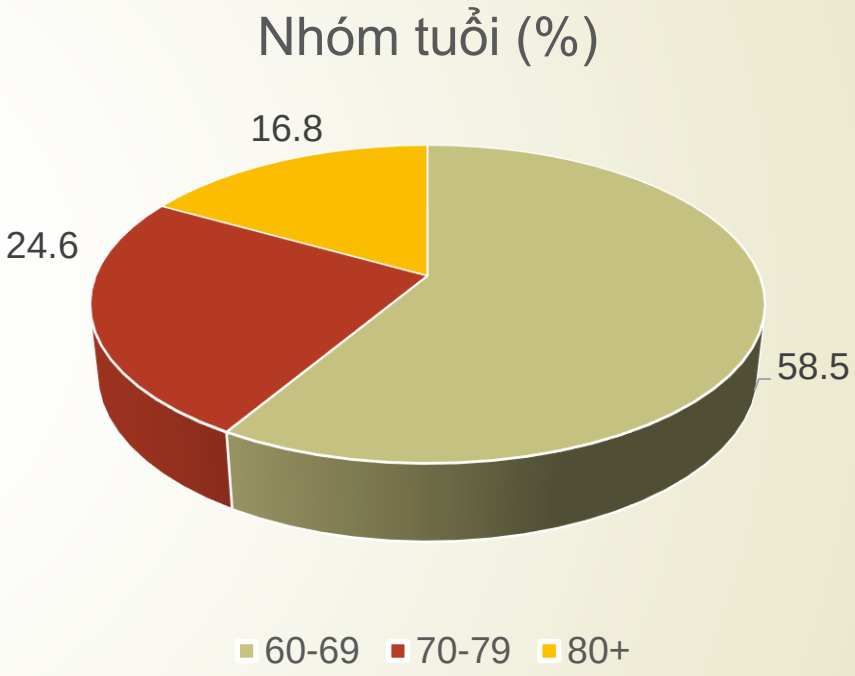
Tính quyền số thiết kế (weight)

- Quyền số thiết kế/quyền số lấy mẫu được sử dụng khi phân tích.
- Quyền số thiết kế là sự đảo ngược của xác suất lấy mẫu hoặc 1/xác suất lấy mẫu
- Bởi vì nghiên cứu sử dụng lấy mẫu 3 bước nên sẽ có 3 trọng số cho mỗi bước.
- Công thức để tính trọng số cuối cùng như sau: P_Weight=(W1 * W2 * W3)
- Trong đó:

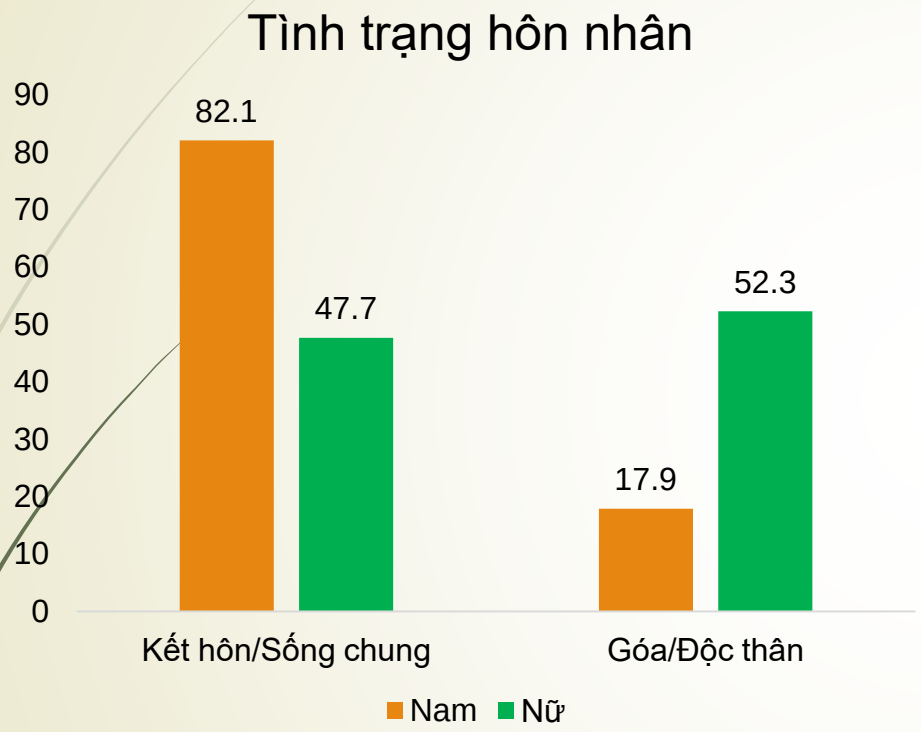
W1: tính quyền số cho tỉnh được chọn trong từng vùng	W2: tính quyền số cho tổ/thôn được chọn trong tỉnh	W3: tính quyền số cho người được chọn trong danh sách
W1 = Pi / (n * Pti) Pi = Dân số 60+ tại vùng i Pti: Dân số của tỉnh t ở vùng i N: Số tỉnh được chọn ở vùng I	W2 = p_j/(nj * Pdj) Pj: dân số của tỉnh j ở vùng i Pdj: dân số của tổ/thôn d ở tỉnh j Nj: số tổ/thôn được chọn	W3=pg_d/(Ngd * Rd) Pgd: dân số ở nhóm tuổi g tại tổ/thôn d Ng: số người được chọn theo nhóm tuổi tại tổ/thôn d R: tỉ lệ trả lời

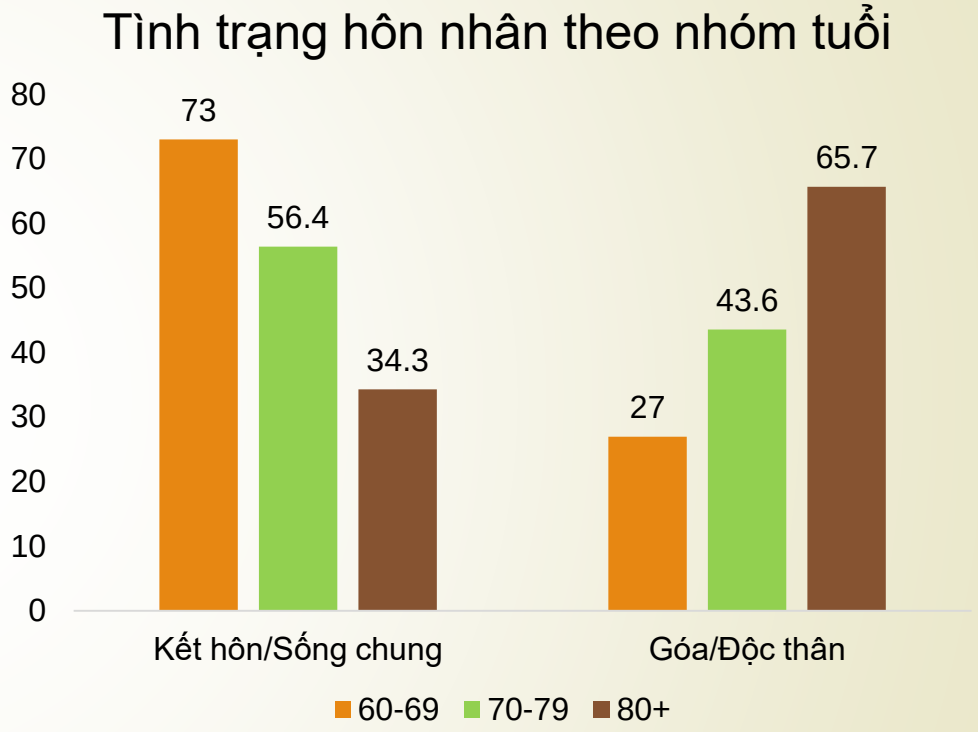
Một số kết quả ban đầu (đã áp dụng hiệu chỉnh quyền số thiết kế) – Đặc điểm chung





Đặc điểm chung *(tiếp)*



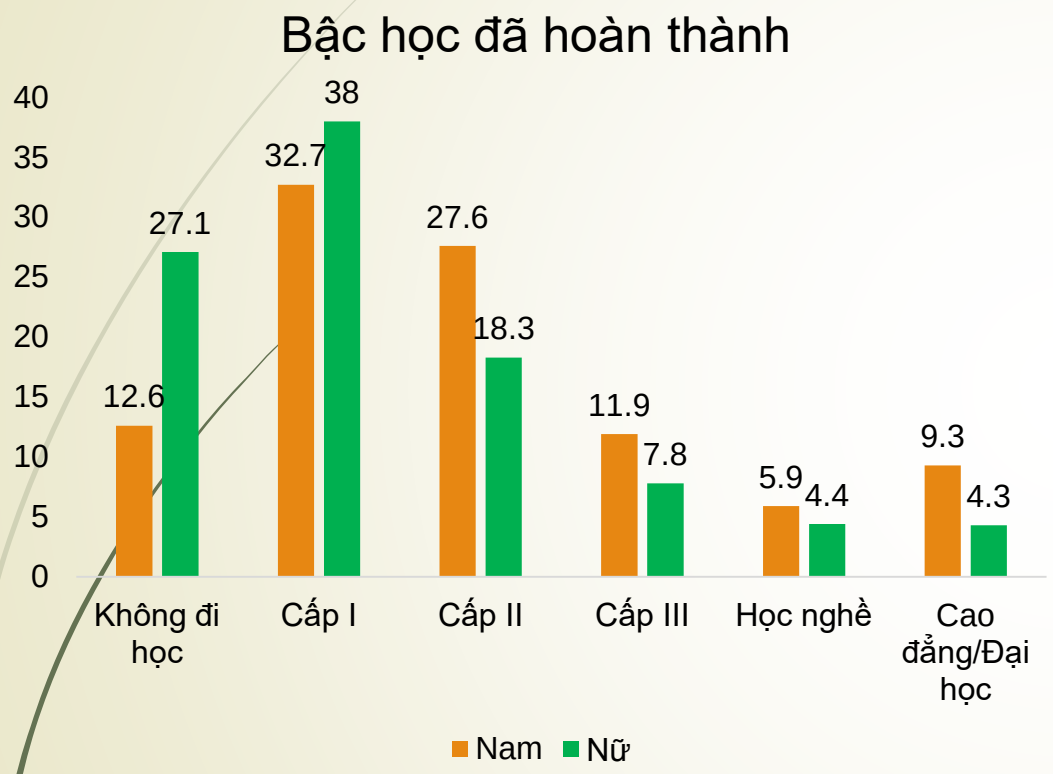


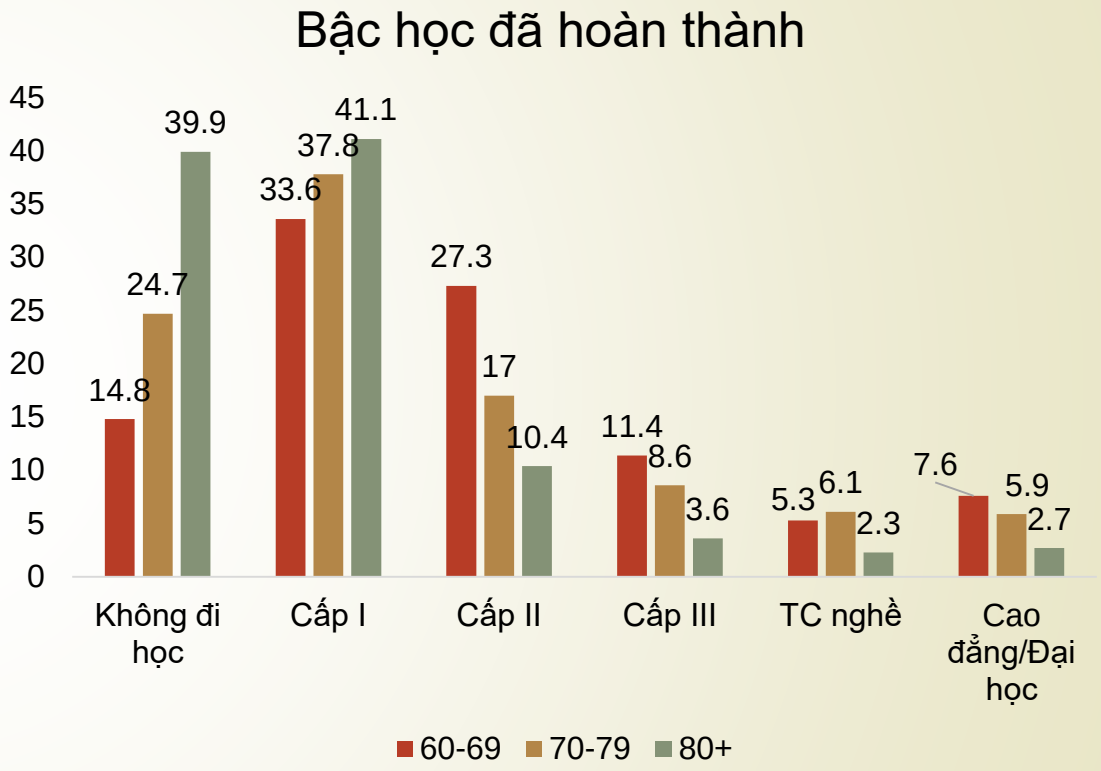
p<0.01

N=6,050

p<0.05

Đặc điểm chung *(tiếp)*

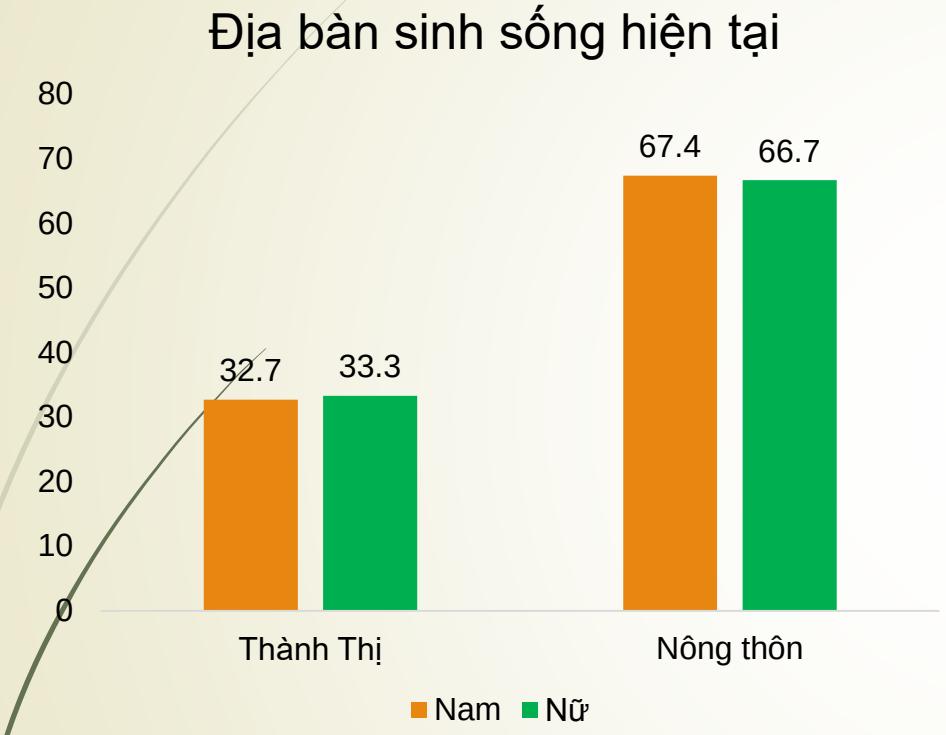


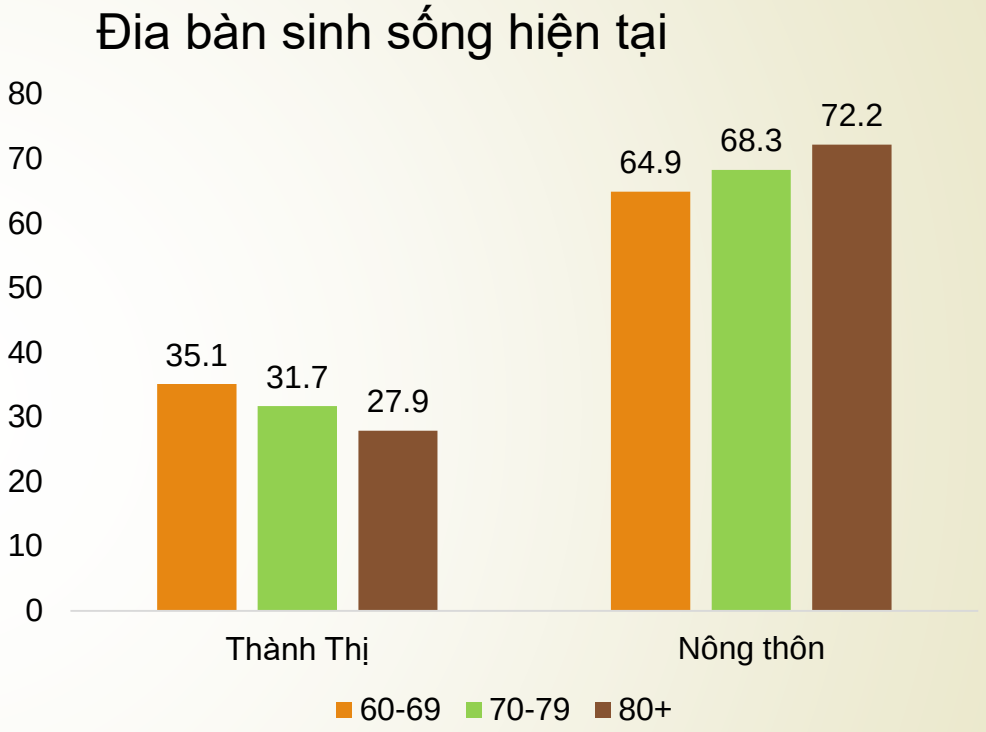


$p<0.05$

N=6,050

Đặc điểm chung *(tiếp)*

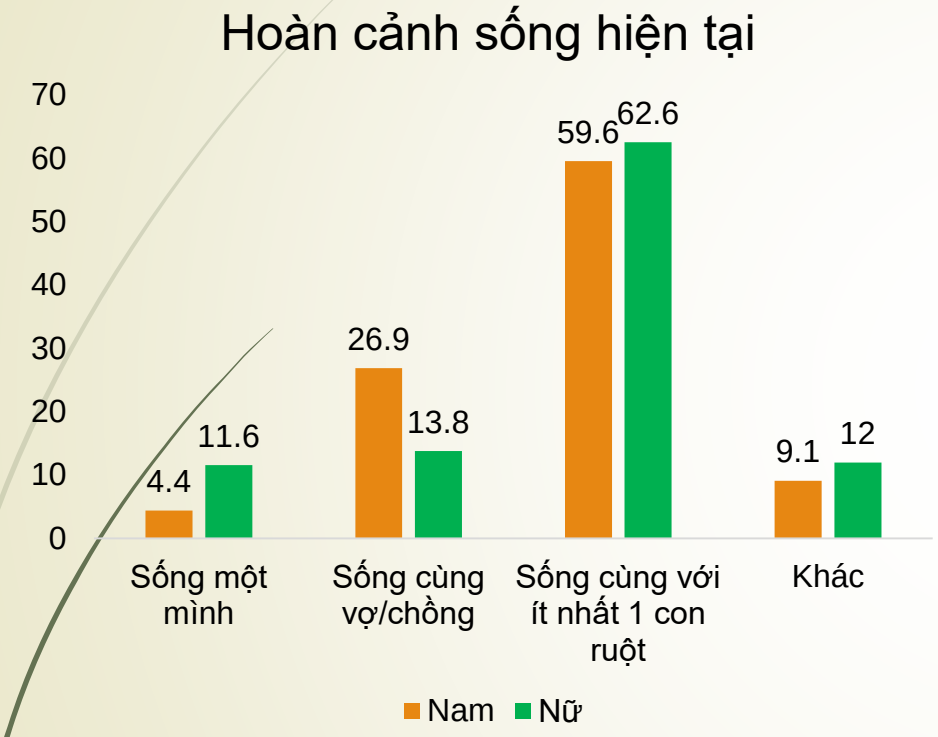


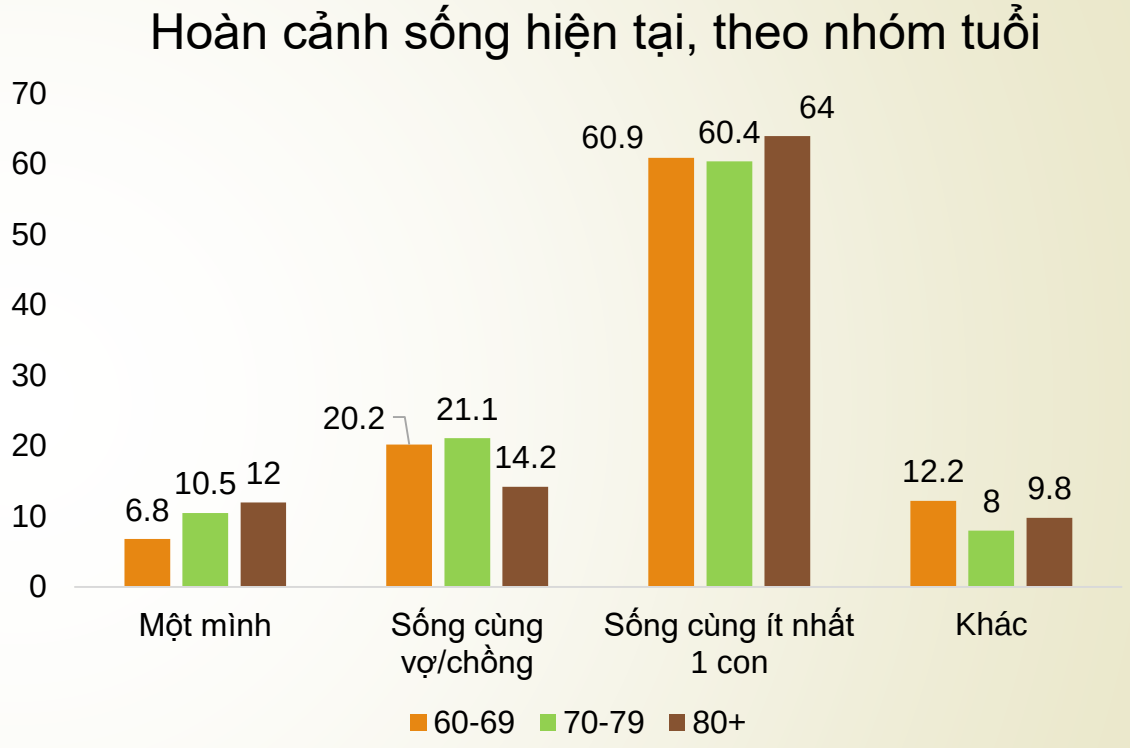


N=6,050

p<0.05

Đặc điểm chung (tiếp)

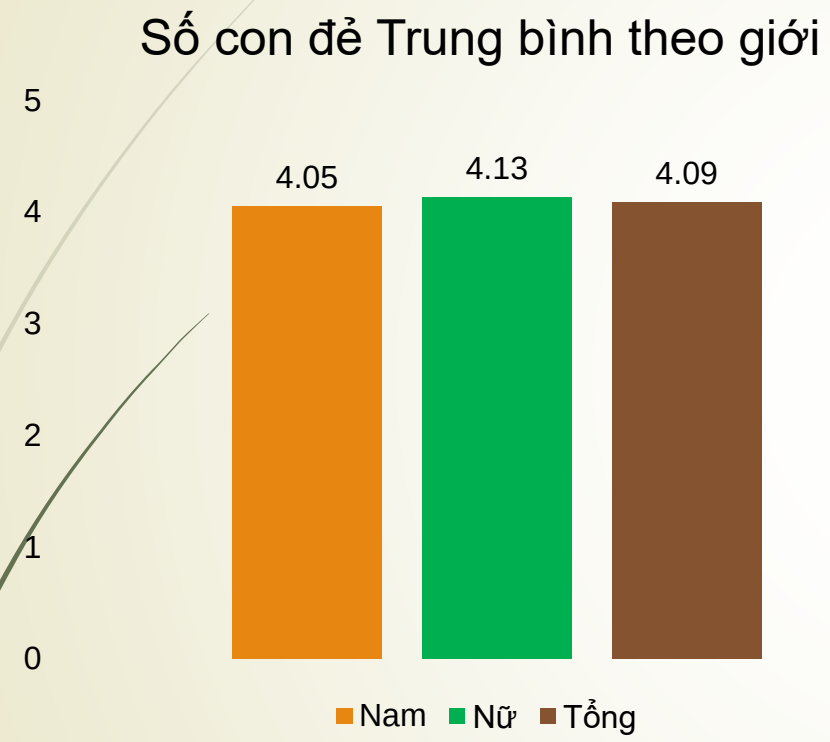


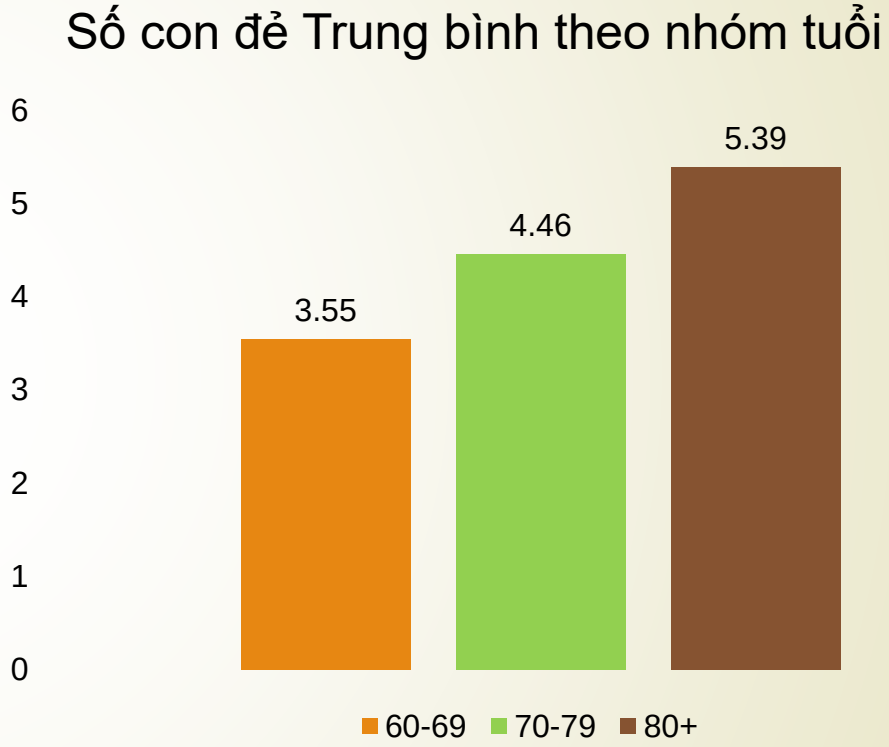


p<0.001

N=6,050

Đặc điểm chung (tiếp)

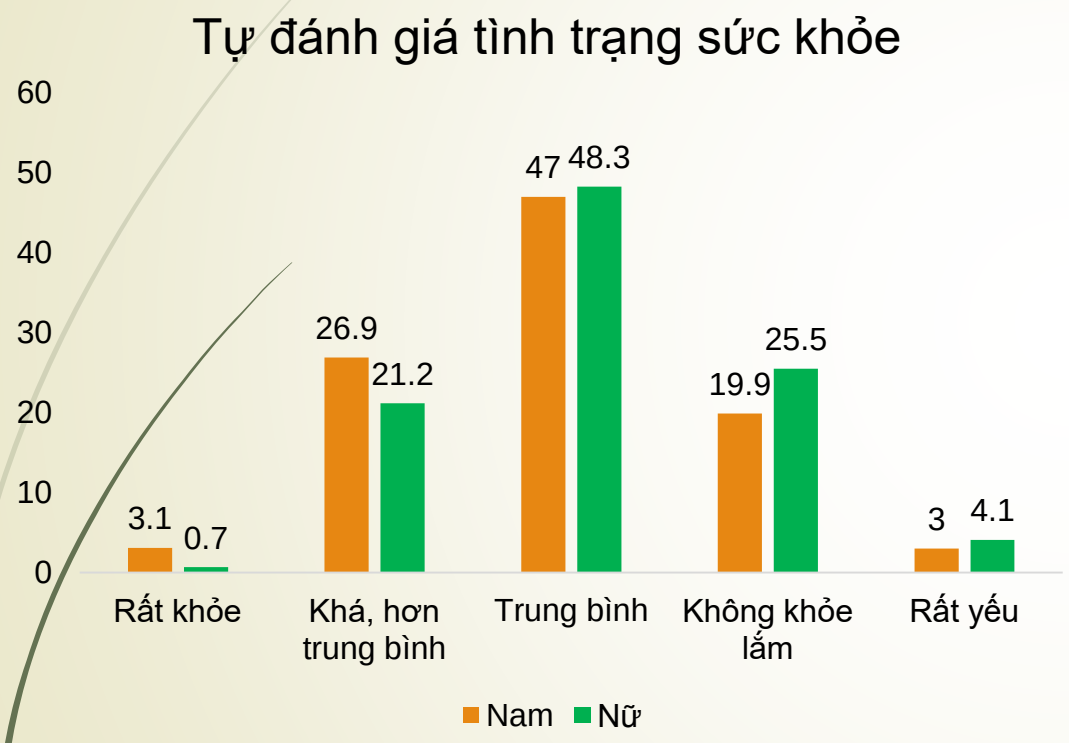


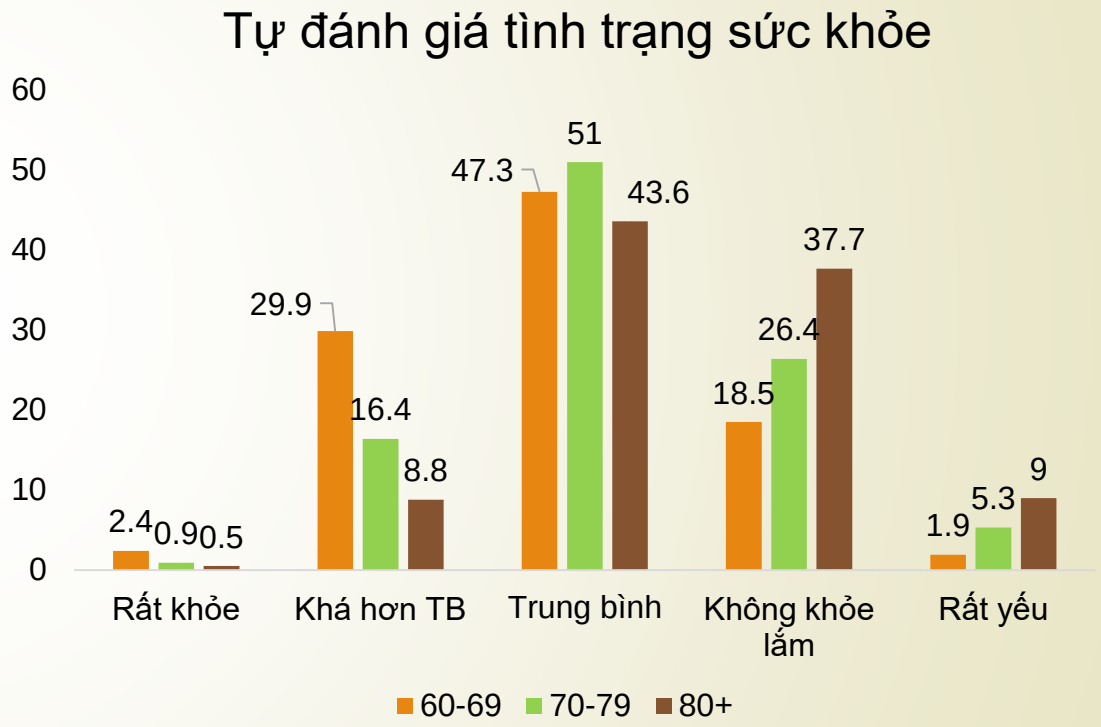


p<0.05

N=6,050

Tình hình sức khỏe người cao tuổi Việt Nam

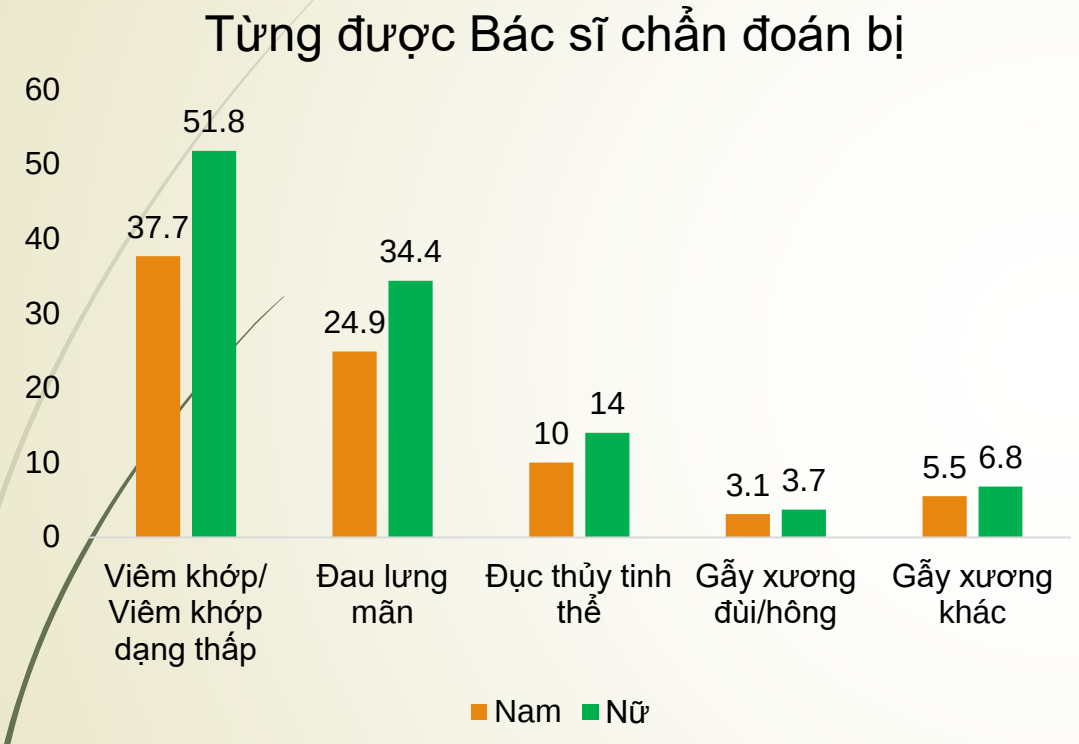


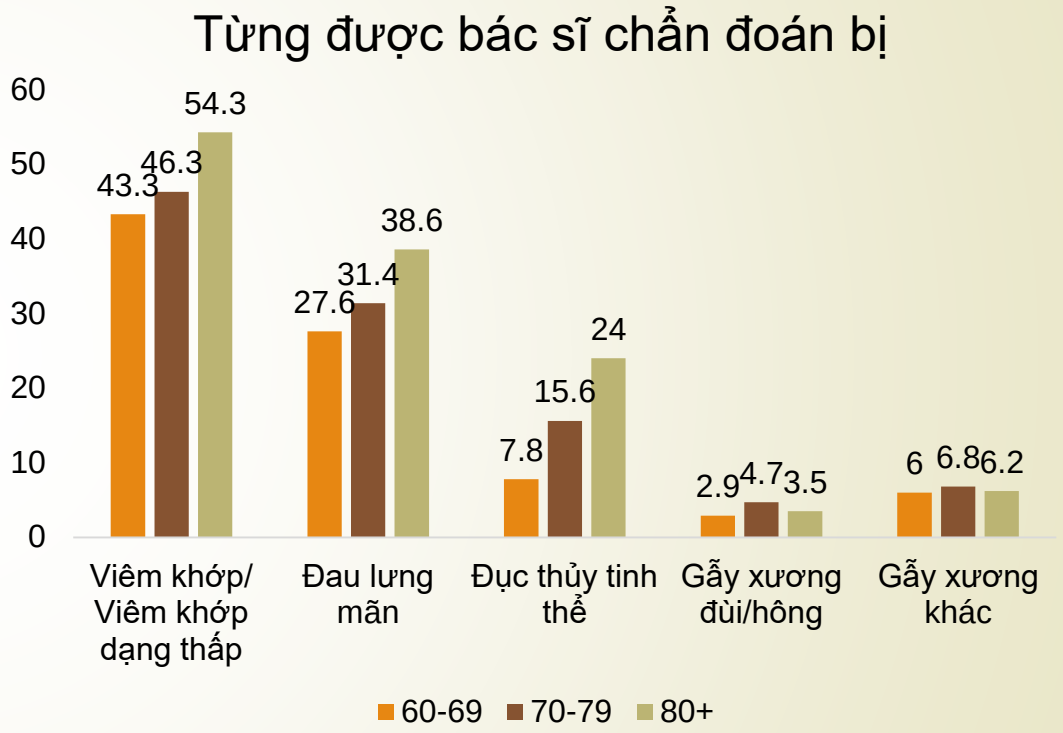


N=6,050

LONGITUDINAL STUDY OF AGING AND HEALTH IN VIETNAM (LSAHV)

Tình hình sức khỏe người cao tuổi Việt Nam *(tiếp)*

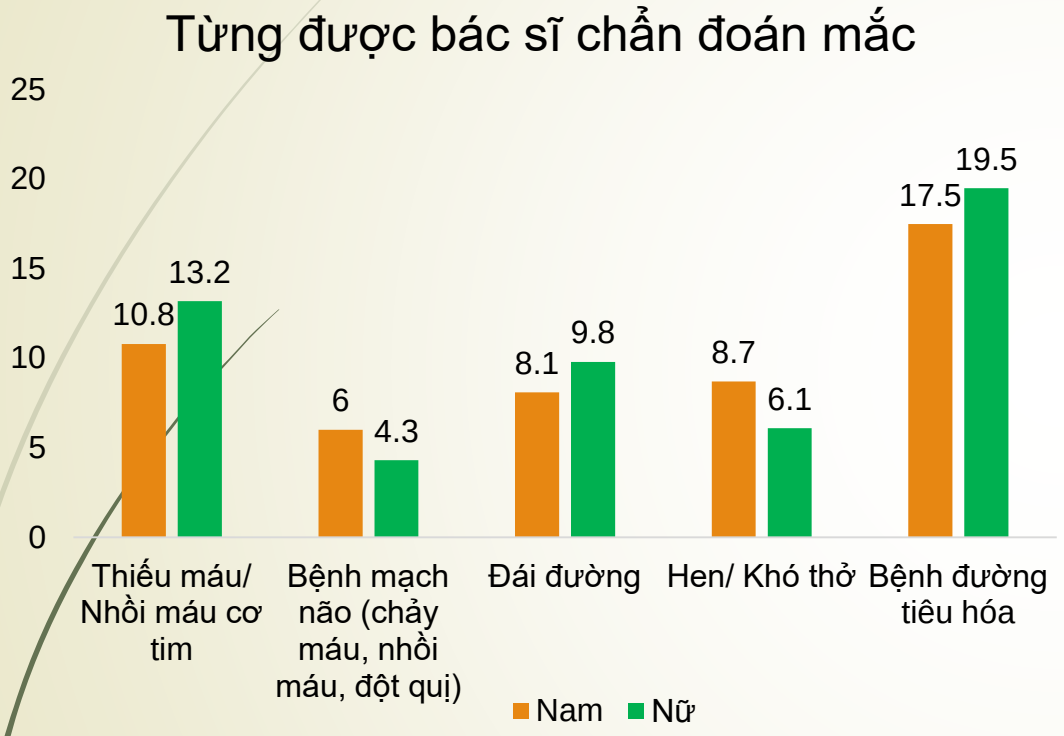


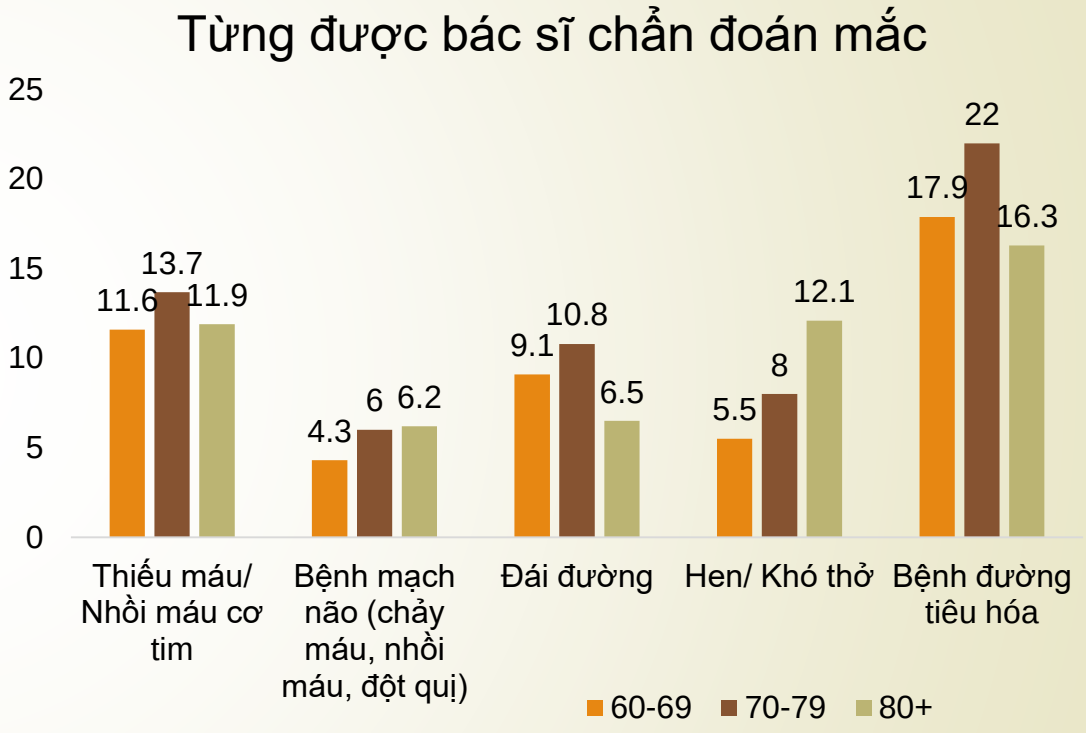


N=6,050

LONGITUDINAL STUDY OF AGING AND HEALTH IN VIETNAM (LSAHV)

Tình hình sức khỏe người cao tuổi Việt Nam *(tiếp)*

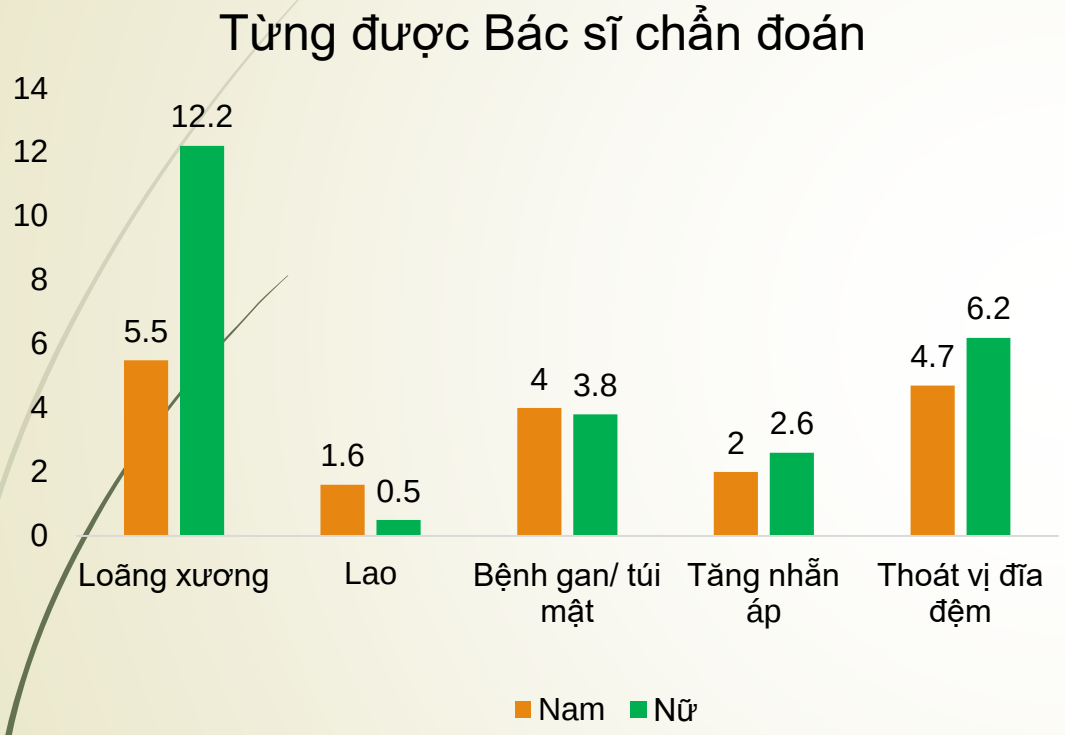


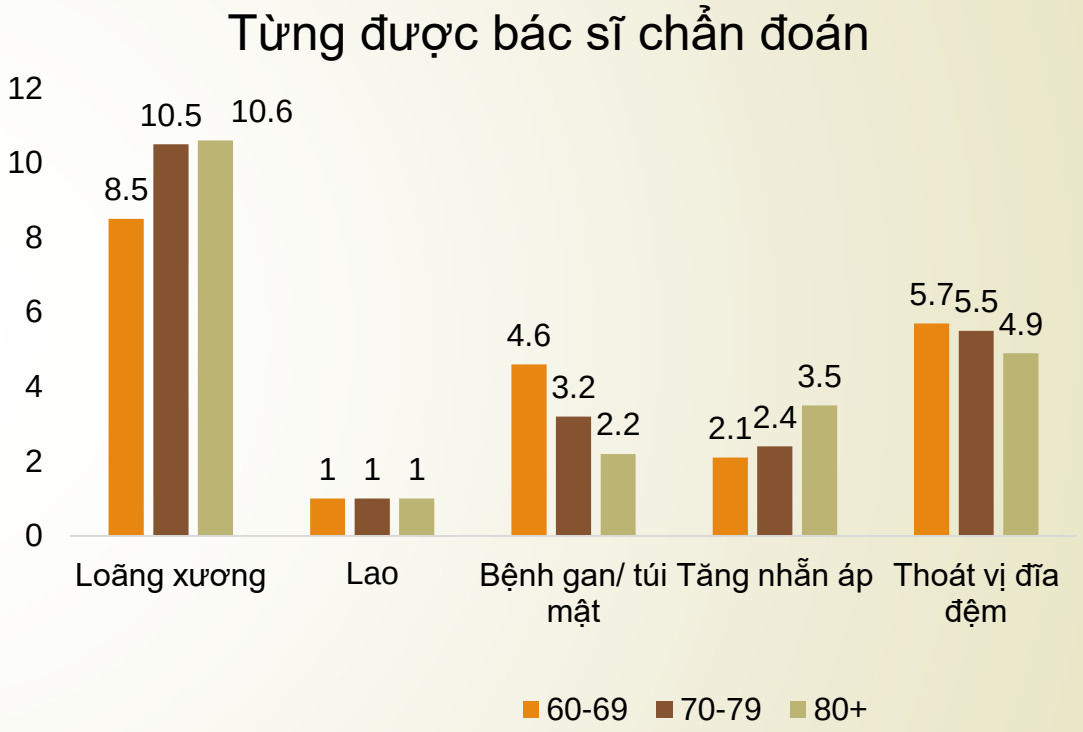


N=6,050

LONGITUDINAL STUDY OF AGING AND HEALTH IN VIETNAM (LSAHV)

Tình hình sức khỏe người cao tuổi Việt Nam *(tiếp)*

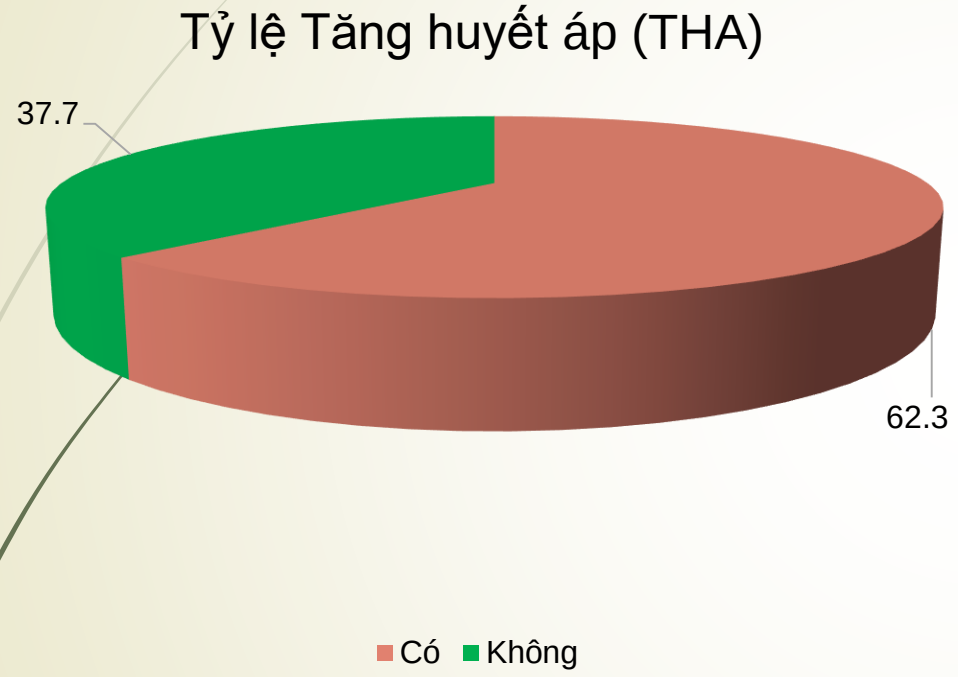


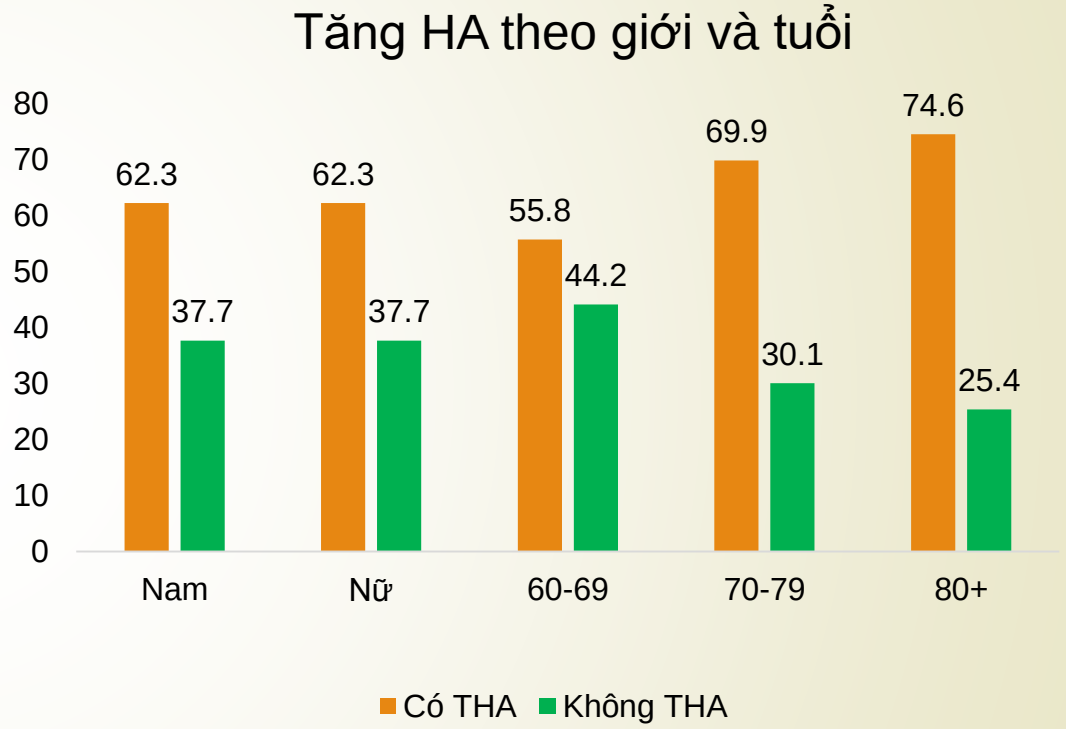


N=6,050

LONGITUDINAL STUDY OF AGING AND HEALTH IN VIETNAM (LSAHV)

Tình hình sức khỏe người cao tuổi Việt Nam *(tiếp)*
Bệnh tăng huyết áp





THA=HATD >=140 và/hoặc HATT>=90
Hoặc đã từng được bác sĩ chẩn đoán bị THA

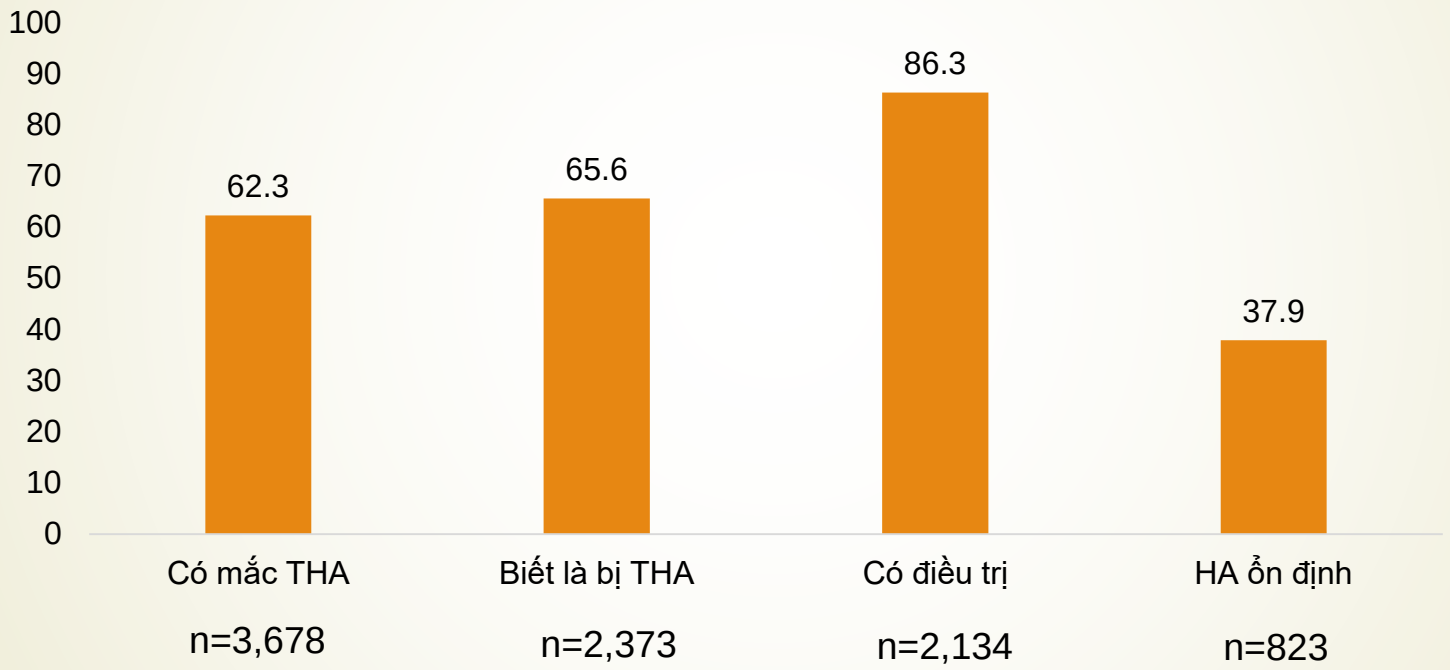
LONGITUDINAL STUDY OF AGING AND HEALTH IN VIETNAM (LSAHV)

N=5,676

ERIA PHAD

Tình hình sức khỏe người cao tuổi Việt Nam *(tiếp)*
Bệnh tăng huyết áp

Tình hình mắc THA, biết về tình trạng THA và Điều trị



THA=HATD >=140 và/hoặc HATT>=90
Hoặc đã từng được bác sĩ chẩn đoán bị THA

N=5,676

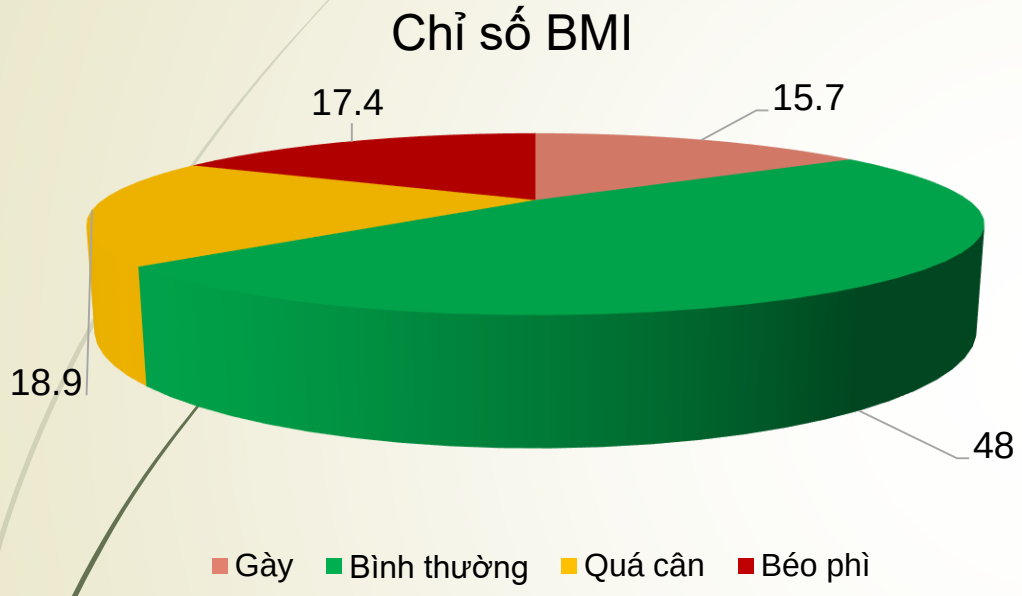
HA ổn định khi: Có điều trị và HATD <140mmHg và HATT <90 mmHg

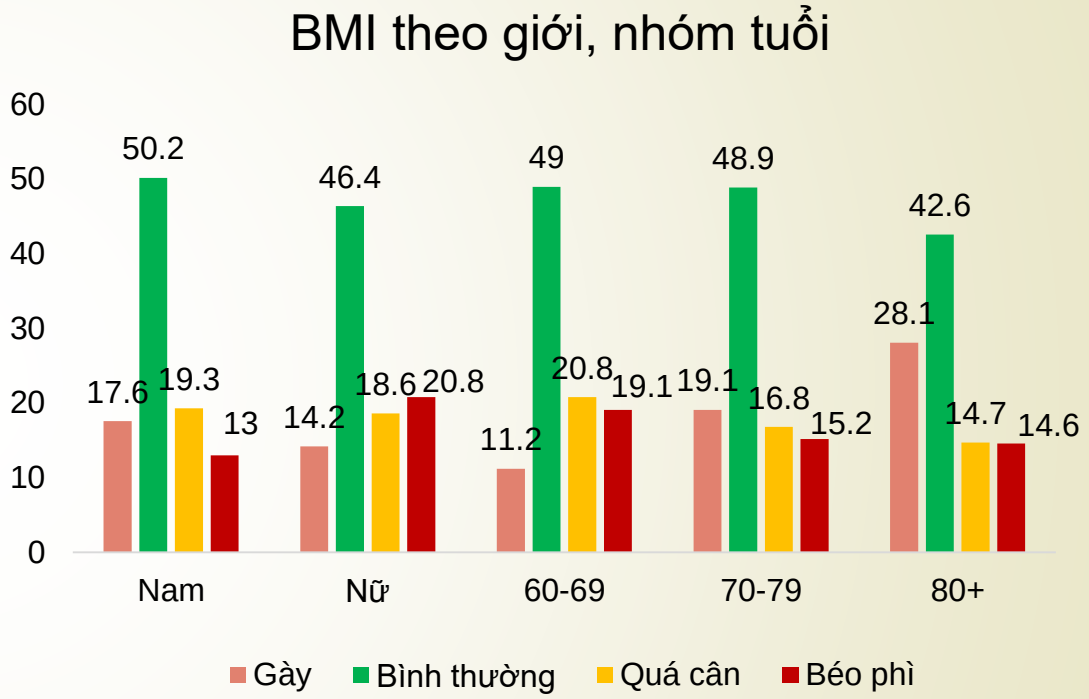
LONGITUDINAL STUDY OF AGING AND HEALTH IN VIETNAM (LSAHV)

ERIA PHAD

Tình hình sức khỏe người cao tuổi Việt Nam *(tiếp)*

Chỉ số BMI (cân nặng/C.cao^2)





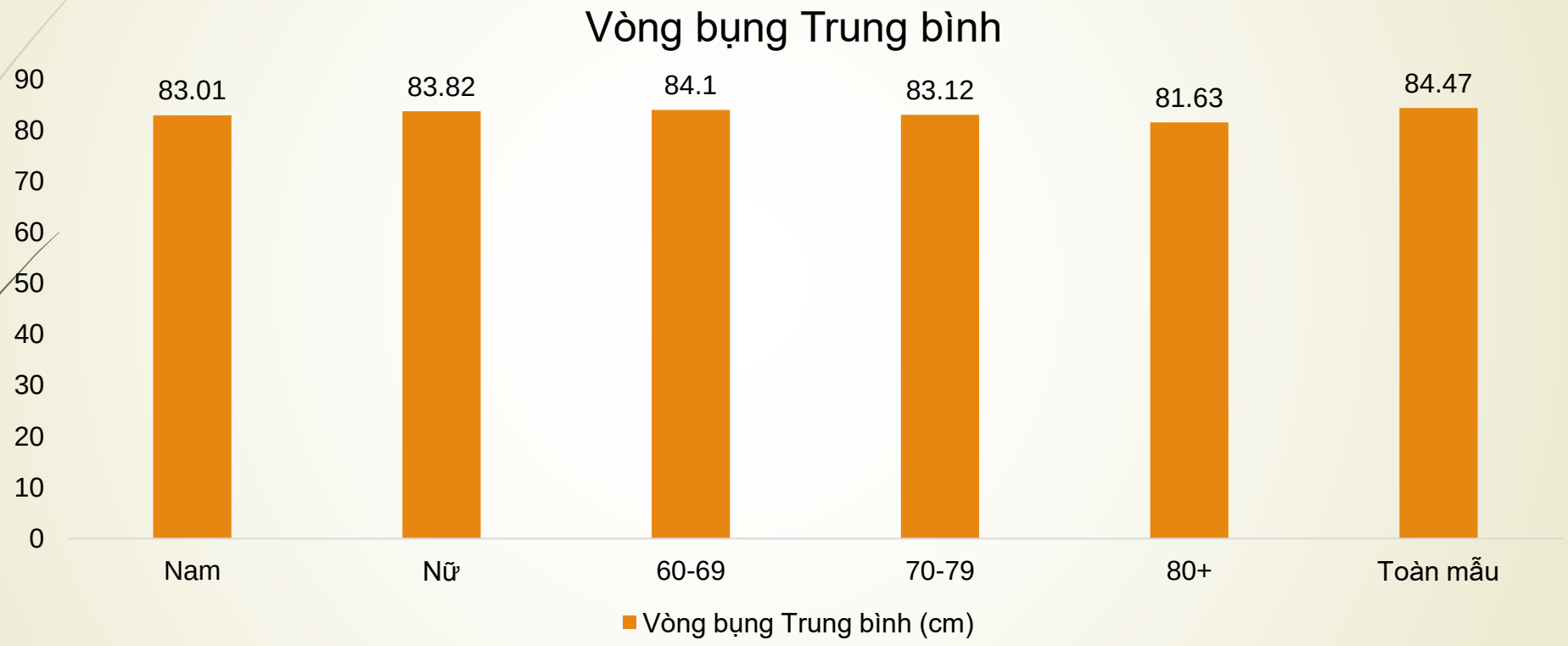
Gày/Underweight: BMI <18.5
Trung bình/Normal: BMI 18.5-25
Quá cân/Overweight: BMI 25-30
Béo phì/Obesity: BMI >=30

N=5,650

$p<0.05$

Tình hình sức khỏe người cao tuổi Việt Nam *(tiếp)*

Vòng bụng Trung bình (cm)



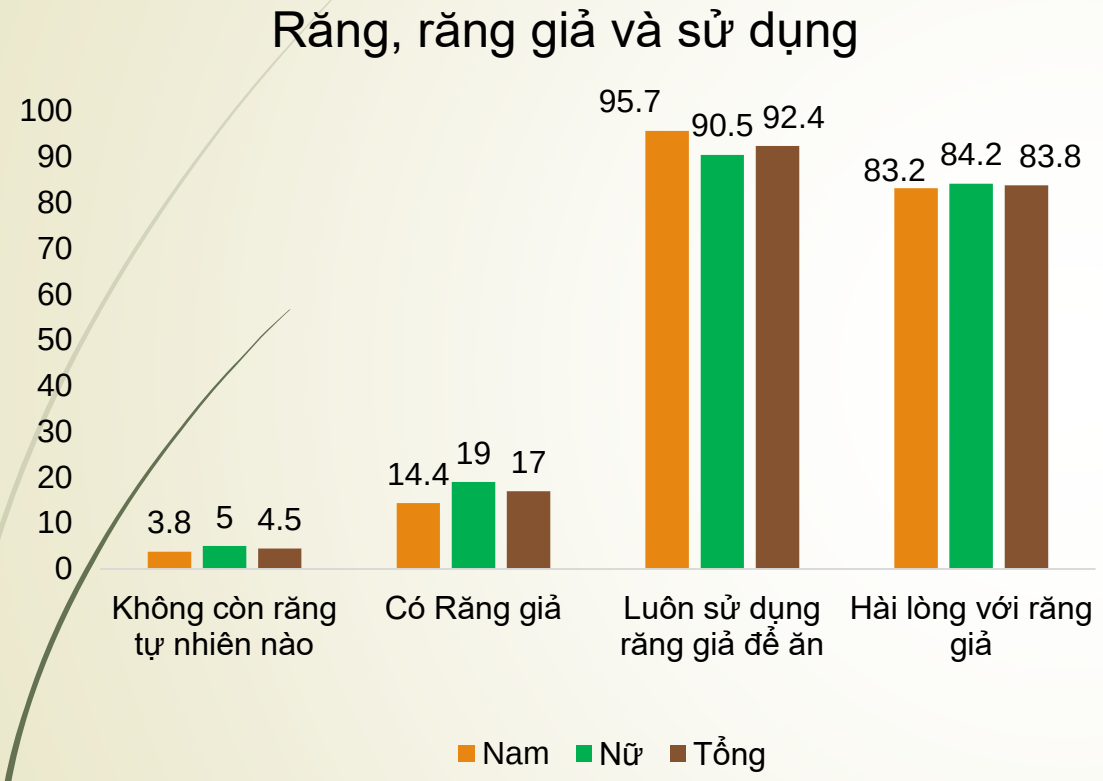
N=5,650

p<0.001

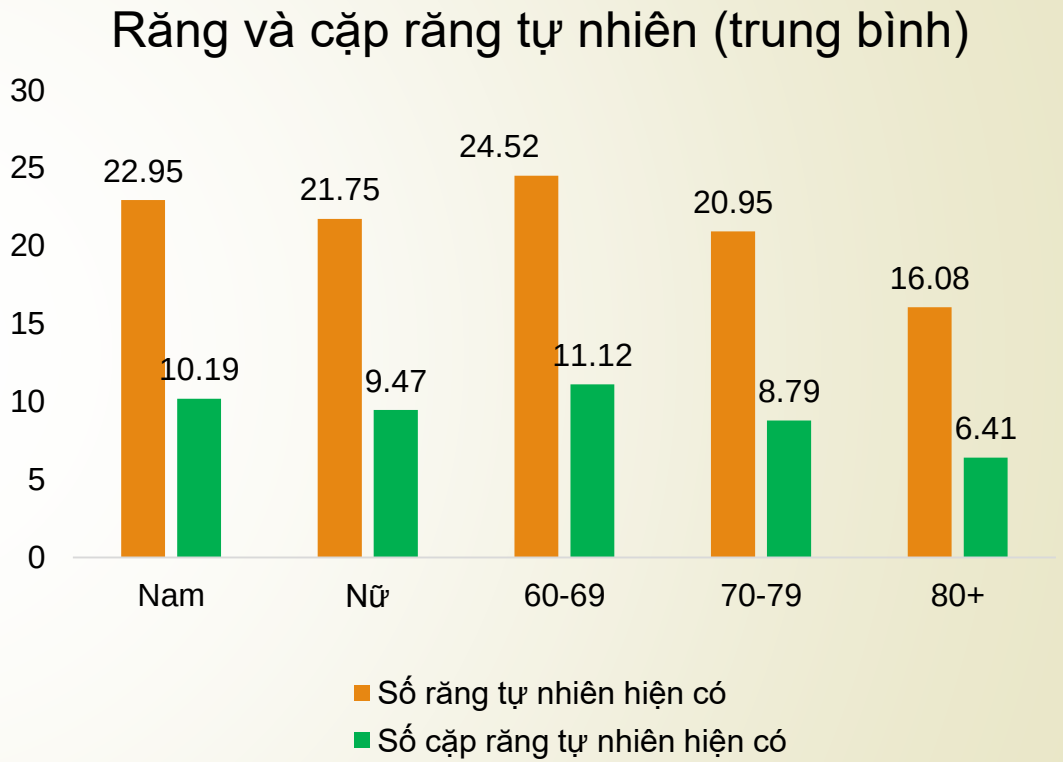
LONGITUDINAL STUDY OF AGING AND HEALTH IN VIETNAM (LSAHV)

Tình hình sức khỏe người cao tuổi Việt Nam *(tiếp)*

Tình trạng sức khỏe răng



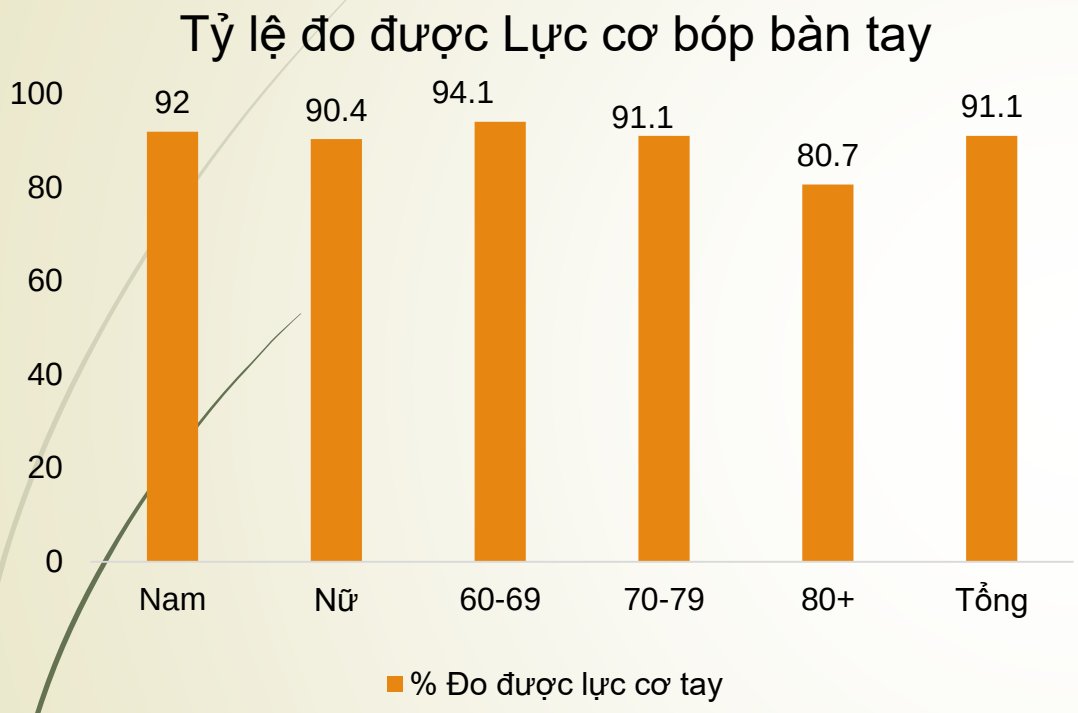
N=6,035



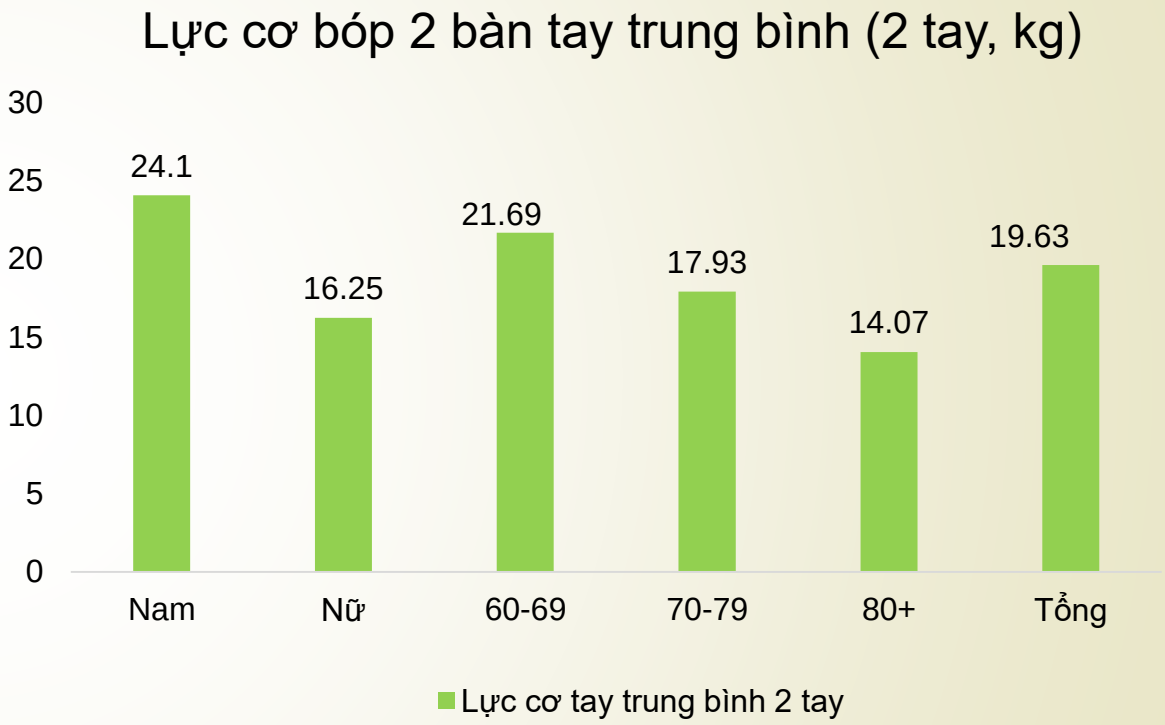
N=4,572

Tình hình sức khỏe người cao tuổi Việt Nam (tiếp)

Lực bóp cơ tay trung bình (kg)



N=6,035

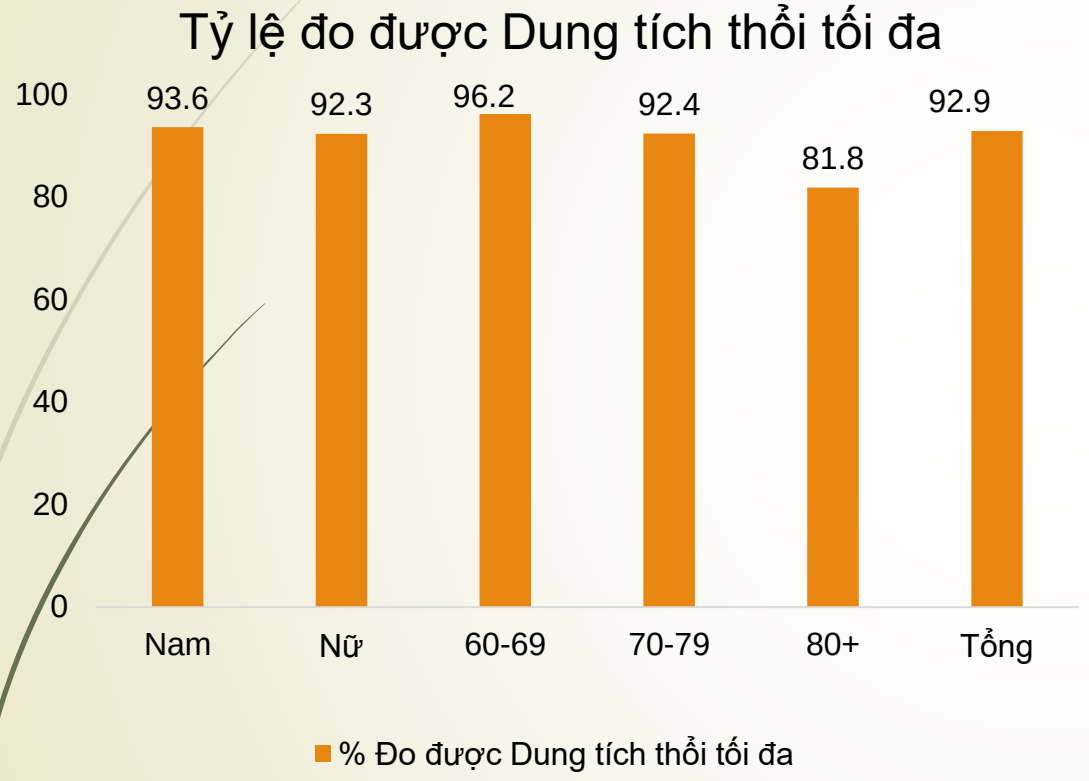


N=5,313 $p < 0.01$

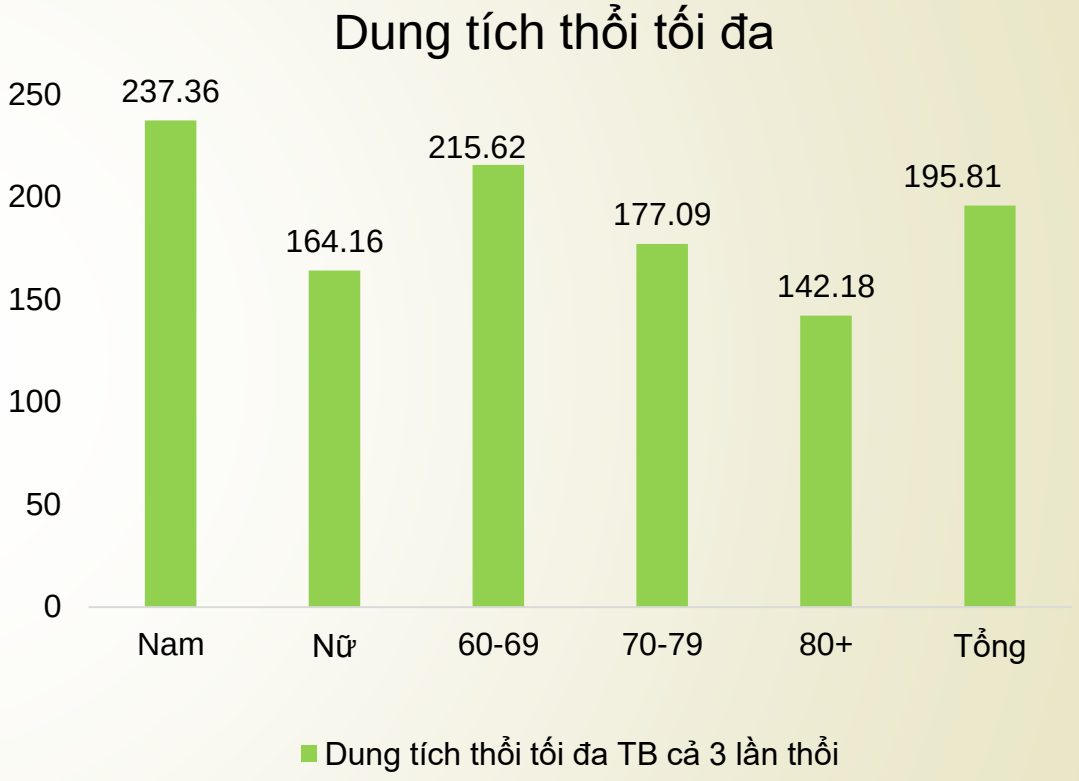
LONGITUDINAL STUDY OF AGING AND HEALTH IN VIETNAM (LSAHV)

Tình hình sức khỏe người cao tuổi Việt Nam *(tiếp)*

Dung tích thổi ra tối đa (Peak flow test)



N=6,050



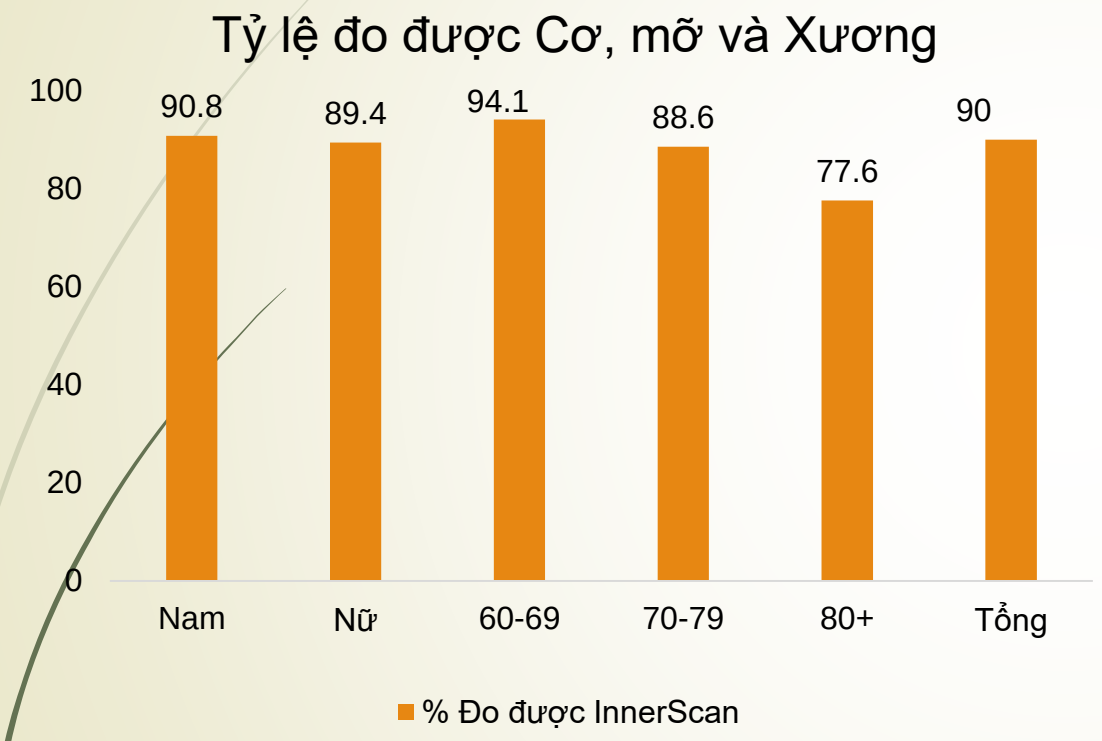
N=5,246 $p < 0.01$

LONGITUDINAL STUDY OF AGING AND HEALTH IN VIETNAM (LSAHV)

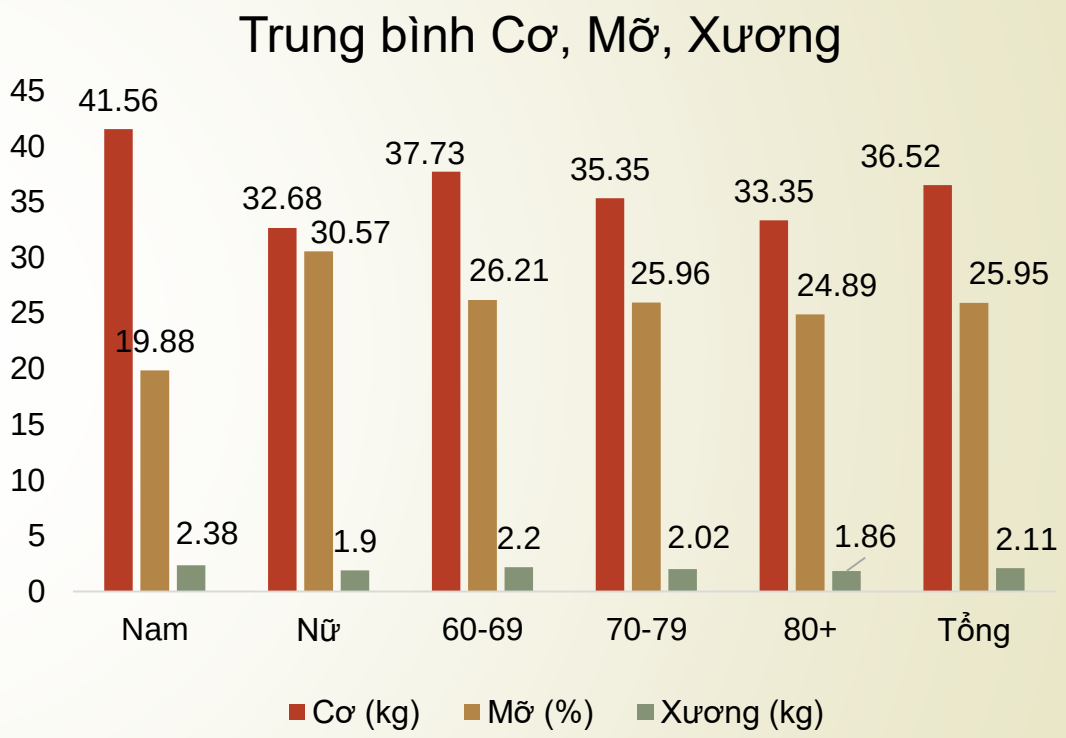
ERIA PHAD

Tình hình sức khỏe người cao tuổi Việt Nam *(tiếp)*

Tỷ lệ cơ, mỡ và xương (Innerscan)



N=6,050

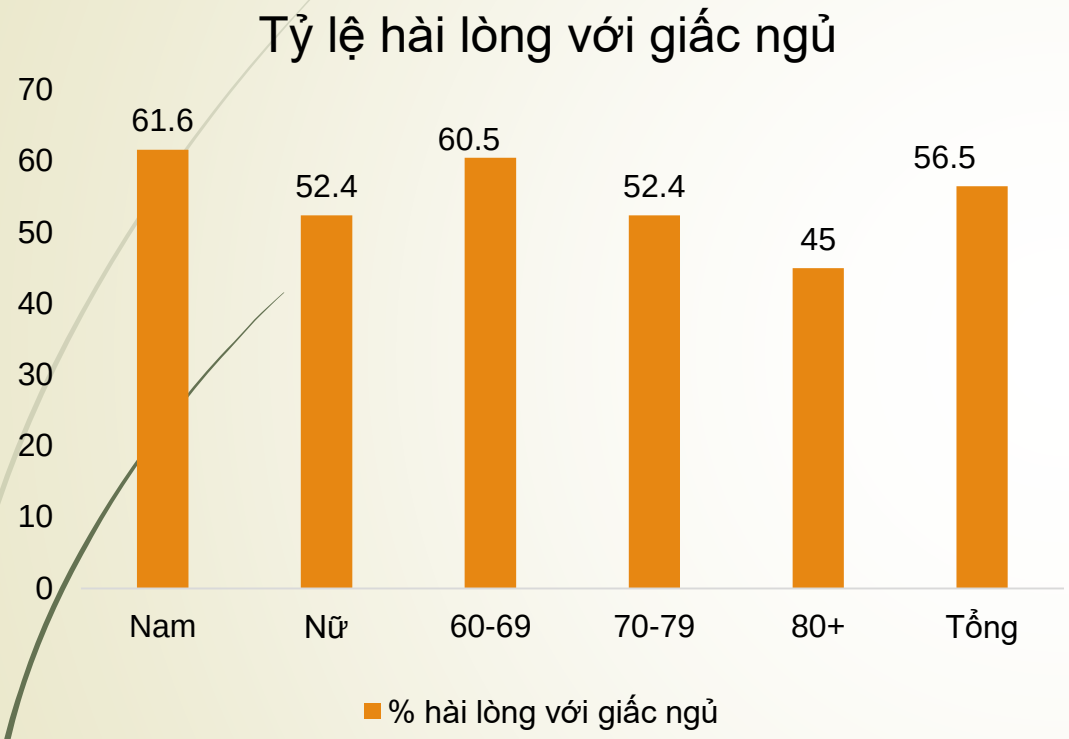


N=5,347 $p < 0.01$

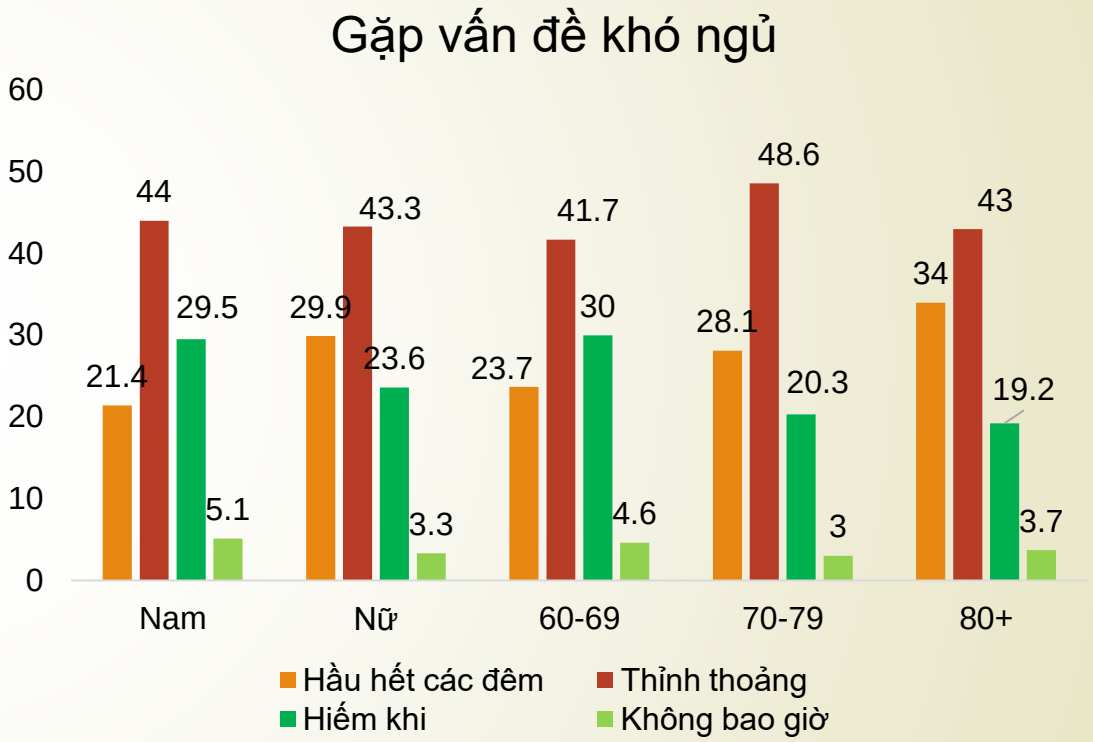
LONGITUDINAL STUDY OF AGING AND HEALTH IN VIETNAM (LSAHV)

Tình hình sức khỏe người cao tuổi Việt Nam (tiếp)

Sức khỏe tâm thần: Rối loạn giấc ngủ



N=5,337



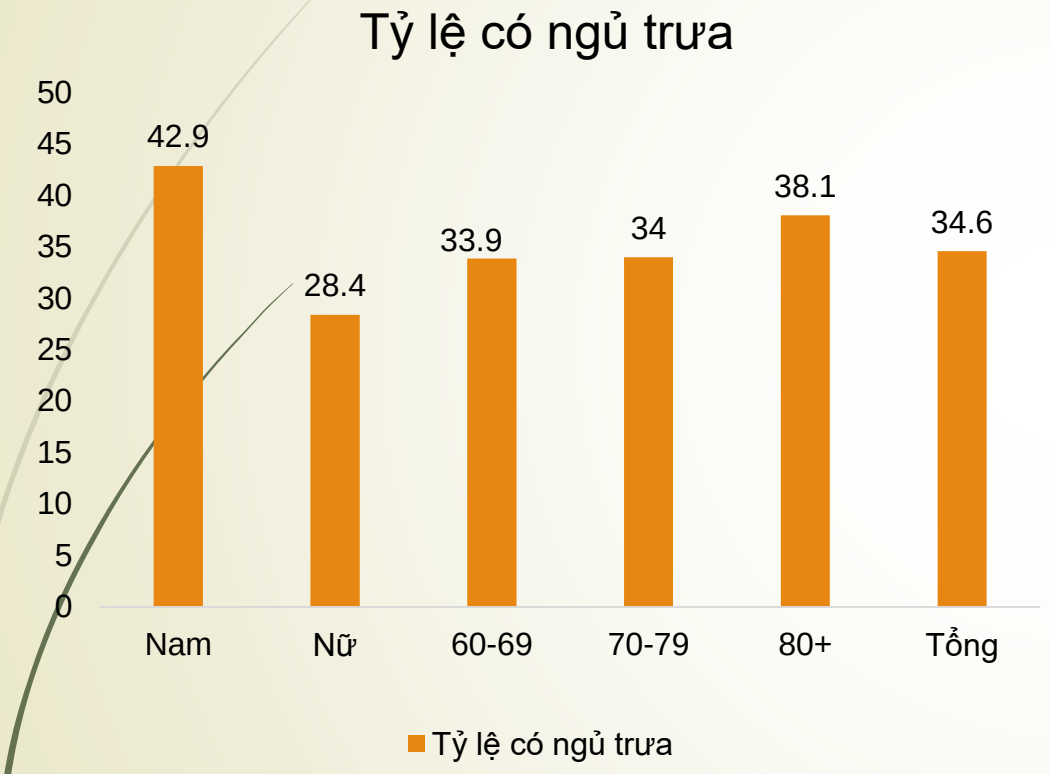
N=5,306

LONGITUDINAL STUDY OF AGING AND HEALTH IN VIETNAM (LSAHV)

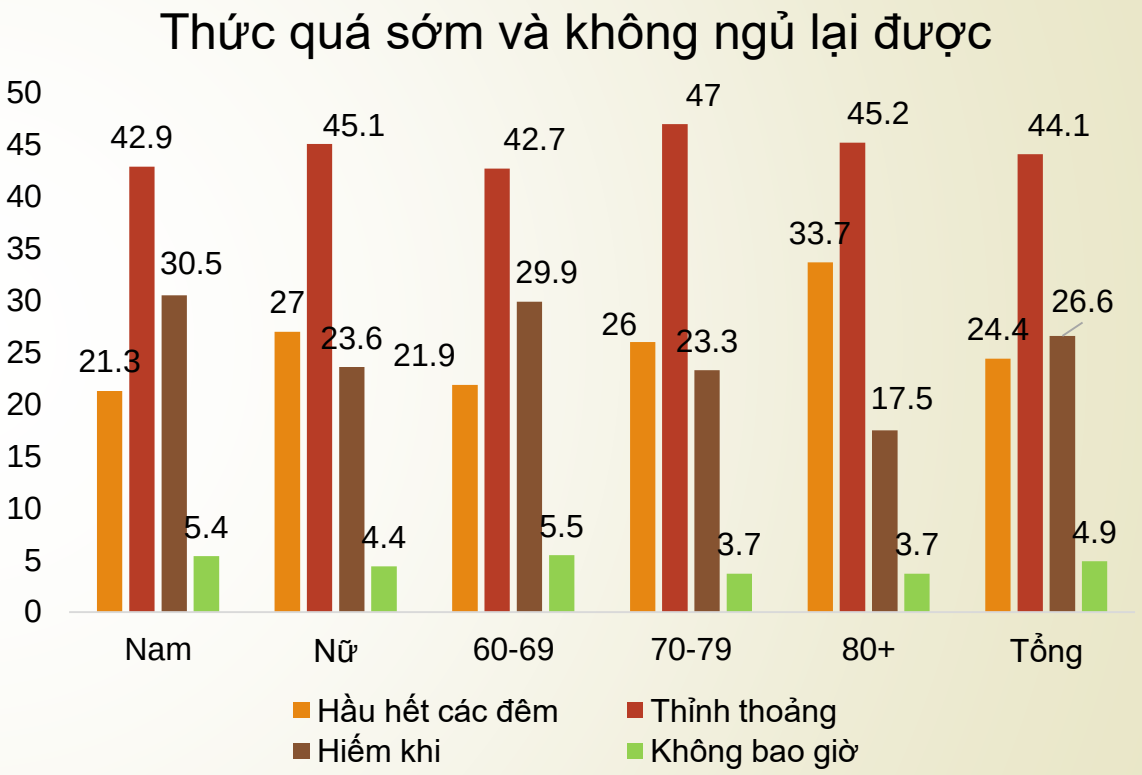
ERIA PHAD

Tình hình sức khỏe người cao tuổi Việt Nam (tiếp)

Sức khỏe tâm thần: Rối loạn giấc ngủ



N=5,036

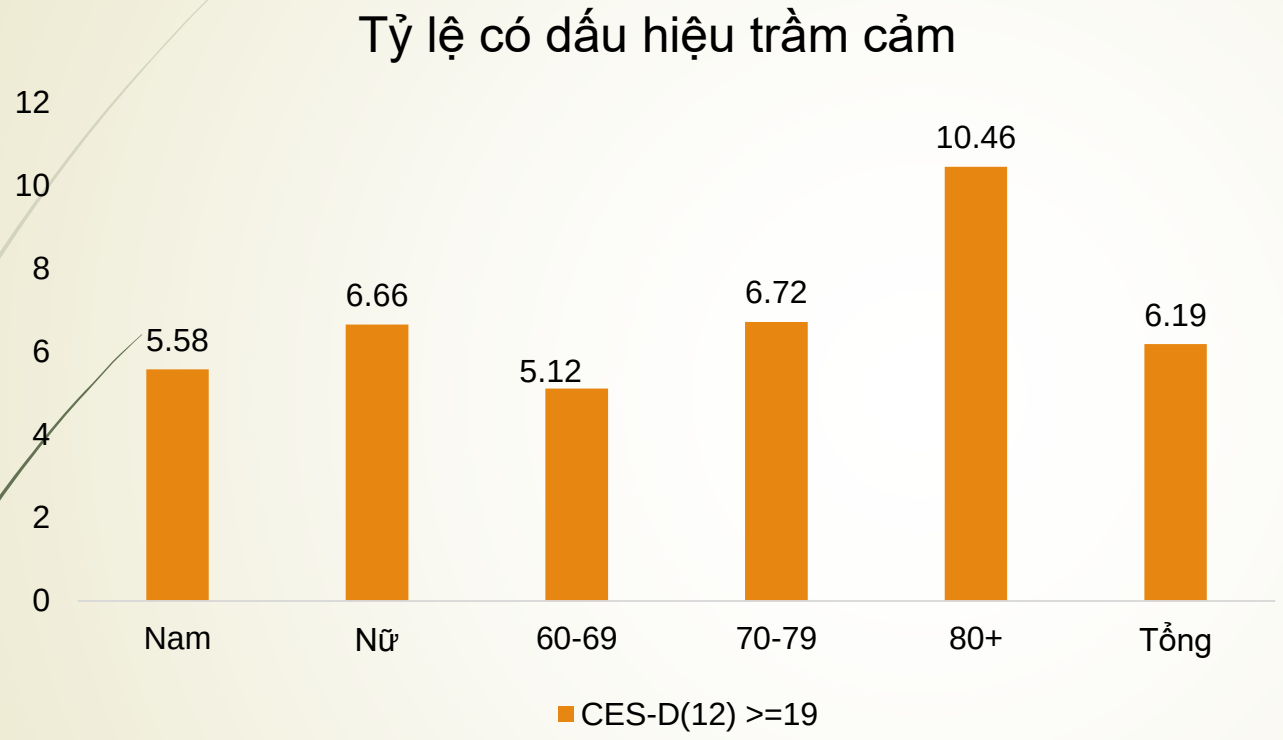


N=5,291

LONGITUDINAL STUDY OF AGING AND HEALTH IN VIETNAM (LSAHV)

ERIA PHAD

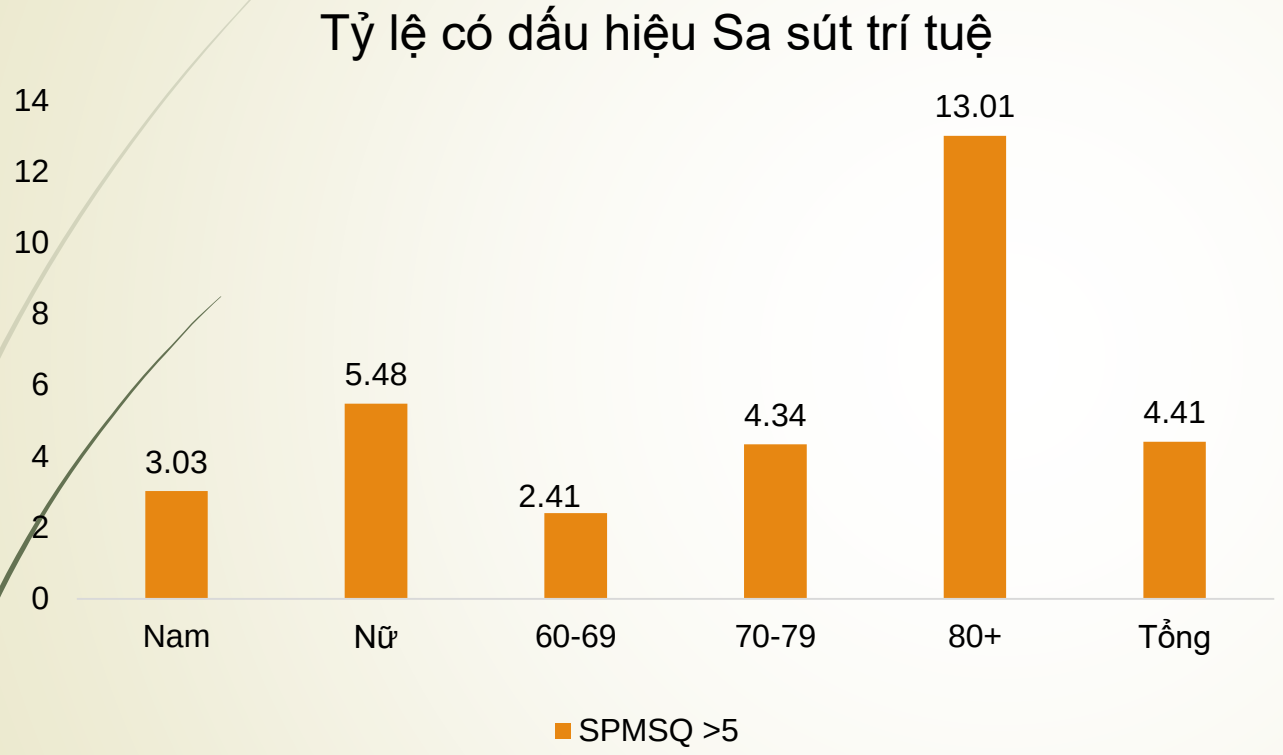
Tình hình sức khỏe người cao tuổi Việt Nam (tiếp)
Sức khỏe tâm thần: Có dấu hiệu lâm sàng của trầm cảm



N=4,373

Phiếu sàng lọc: CES-D 12 câu
<19: Không có dấu hiệu trầm cảm
>=19: Có nguy cơ cao mắc trầm cảm
Hạn chế: Chưa được kiểm định tại VN

Tình hình sức khỏe người cao tuổi Việt Nam (tiếp)
Sức khỏe tâm thần: Có dấu hiệu sa sút trí tuệ (dementia)

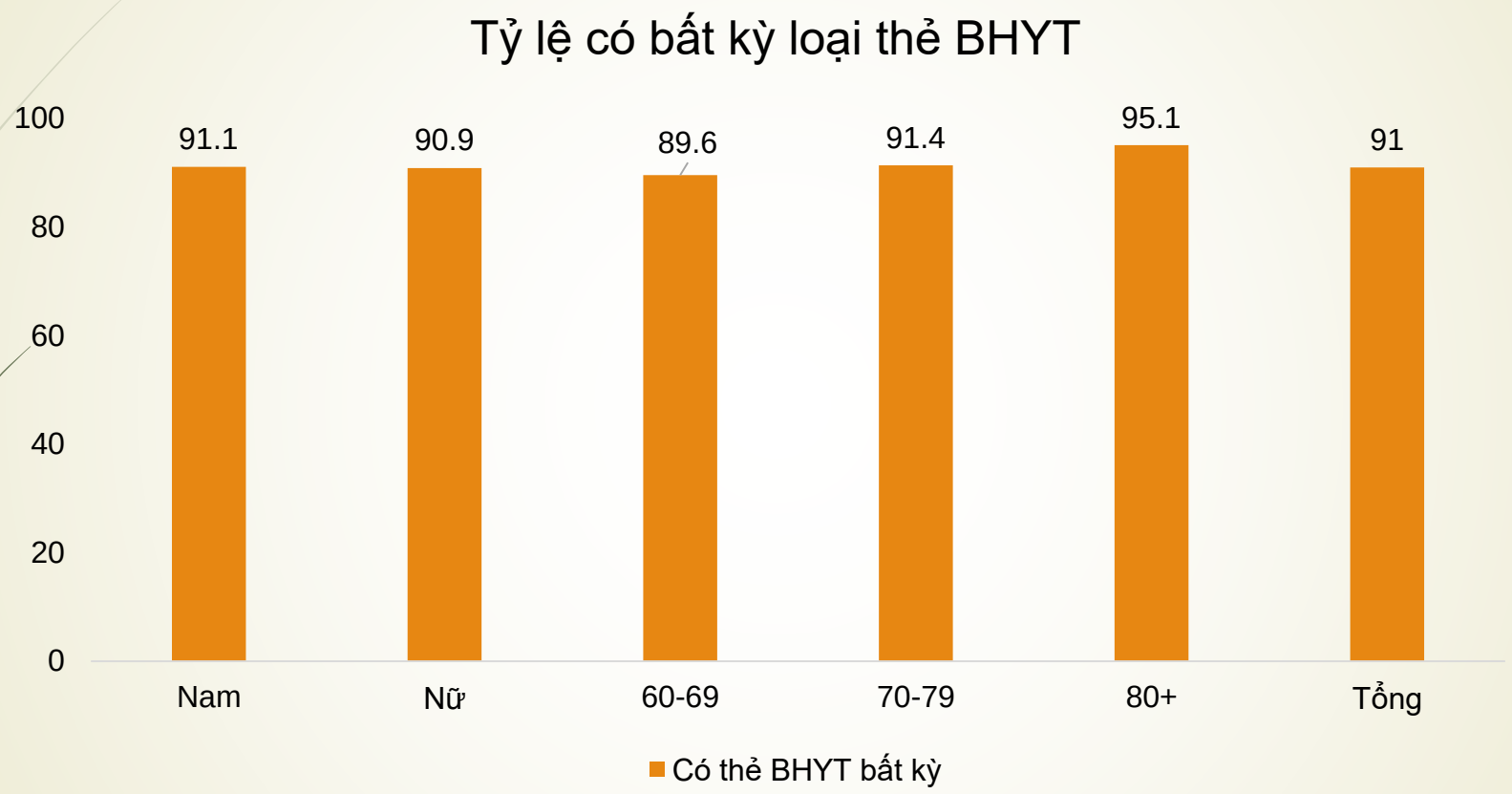


N=5,629 p <0.01

<u>Phiếu sàng lọc</u> <u>SPMSQ</u>: Số câu sai cho phép
- <=5 nếu tiểu học hoặc không đi học
- <=4 nếu học đến cấp III
- <=3 nếu sau đại học/cao đẳng

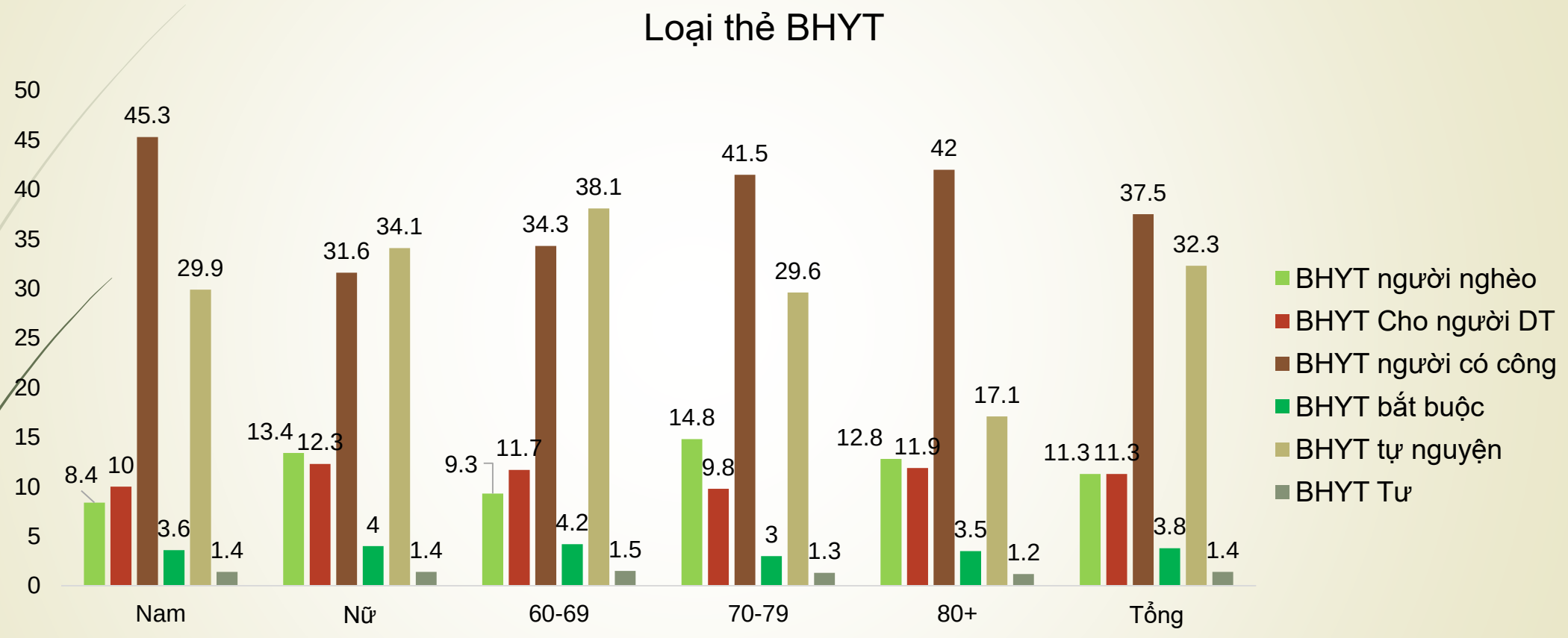
<u>Hạn chế</u>: Chưa được kiểm định tại VN

Tình hình sử dụng dịch vụ y tế và chi trả



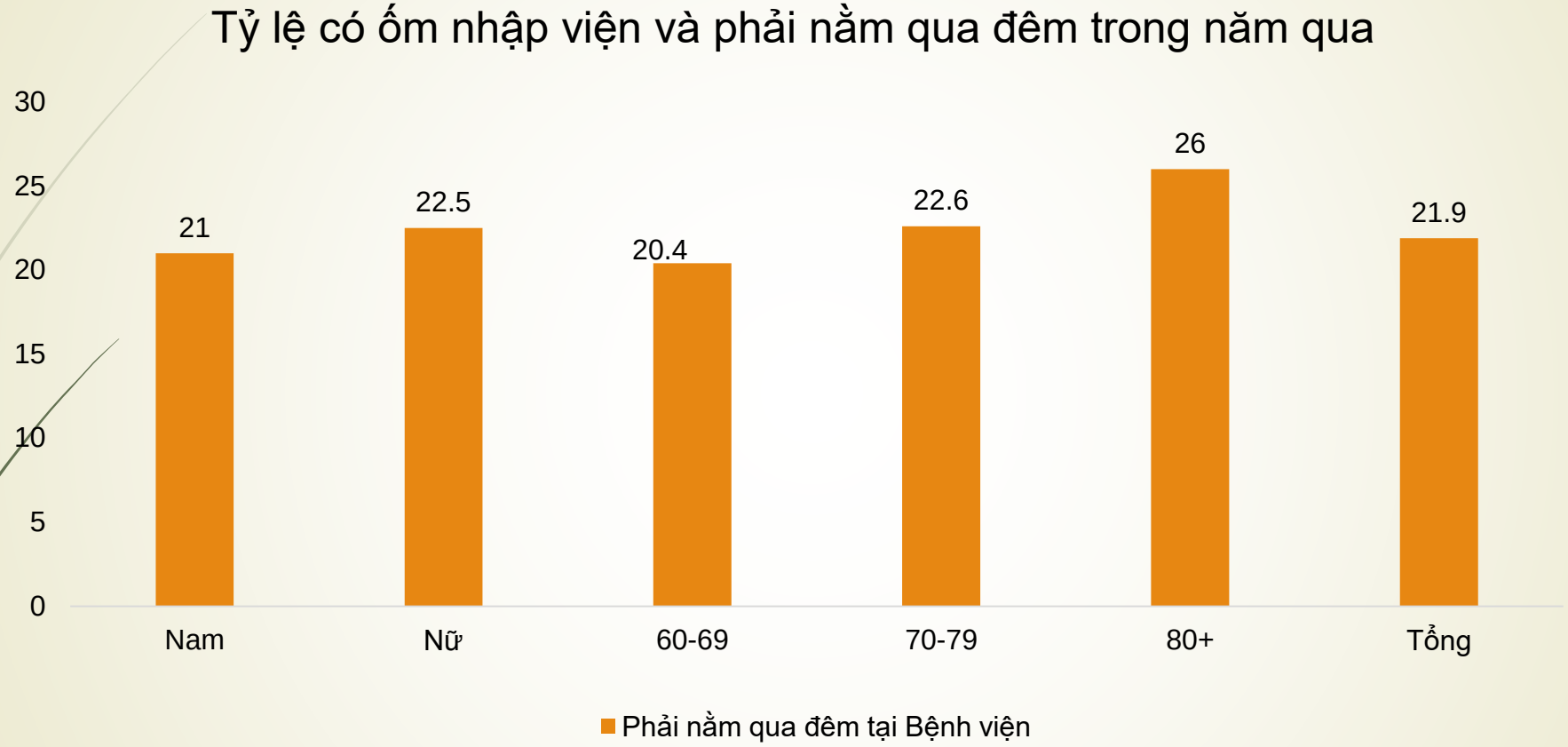
N=6,050

Tình hình sử dụng dịch vụ y tế và chi trả *(tiếp)*



N=6,050

Tình hình sử dụng dịch vụ y tế và chi trả *(tiếp)*



N=6,050

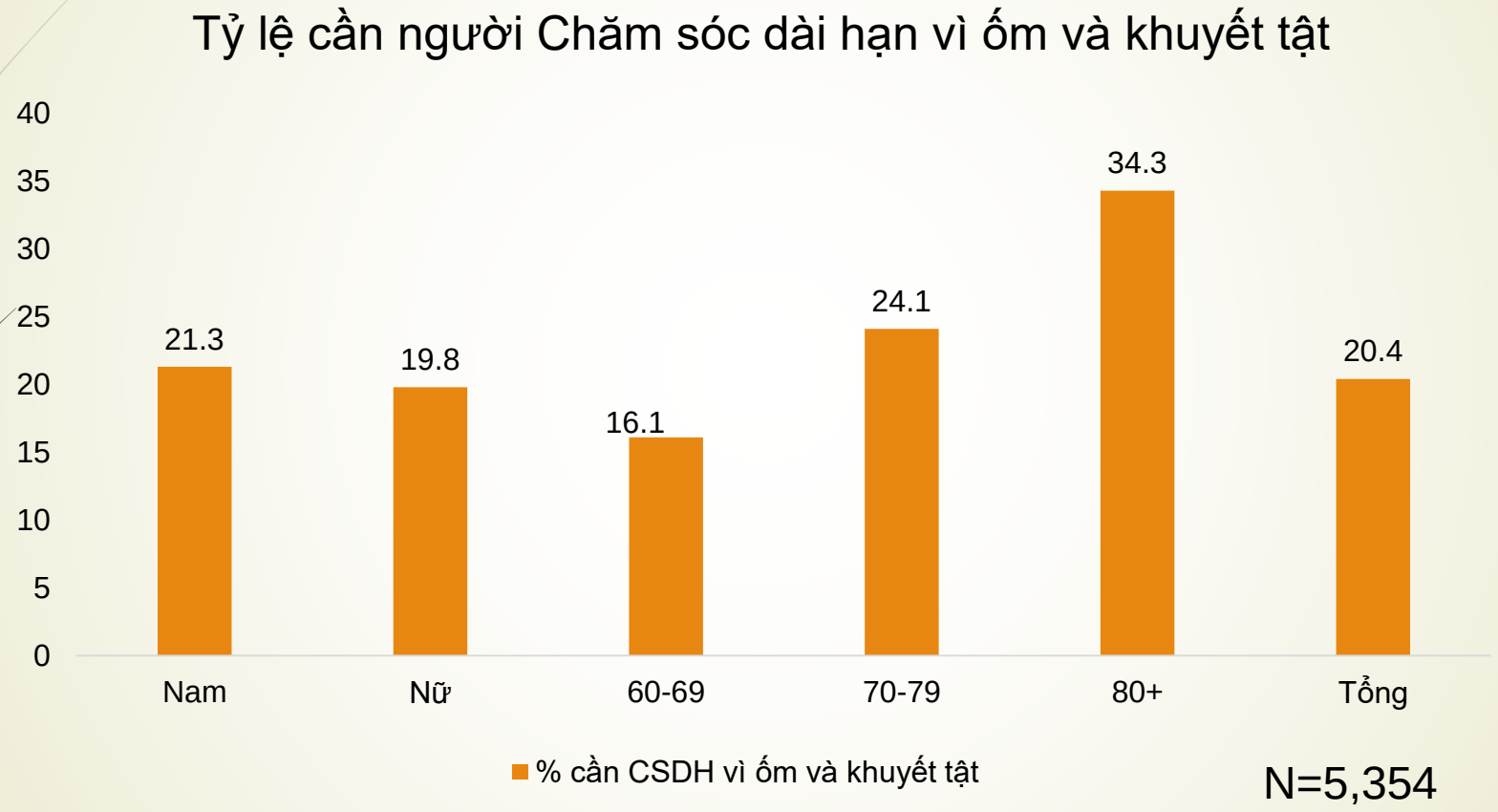
Chăm sóc (care giver)

Ai là người hiện đang chăm sóc Ông/bà

Người chăm sóc dài hạn	GIỚI			NHÓM TUỔI				TỔNG
	Nam	Nữ	p	60–69	70–79	80+	p	
Vợ/Chồng	61.1	25.5		49.3	36.3	17.1		40.8
Con trai	23.7	36.1		27.0	32.4	41.5		30.7
Con gái	8.0	16.9		9.4	16.6	20.7		13.1
Con dâu	1.6	8.3		3.8	6.0	10.2		5.4
Con rể	0.2	0.02	<0.001	0.04	0.2	0.08		0.07
Cháu	0.5	1.7		0.7	1.2	2.9		1.2
Người thân	0.8	2.8		2.3	1.7	1.0		1.9
Tự chăm sóc	2.0	4.3		4.1	2.5	1.8		3.3
Thuê người giúp	0.04	0.3		0.04	0.2	0.7		0.2
Khác	0.5	1.2		0.8	1.0	1.1		0.9
N	2,570	3,480		2,638	2,004	1,408		6,050

Chăm sóc dài hạn-CSDH (longerm caregiver)

Tỷ lệ cần người CSDH do ốm đau liên tục và khuyết tật

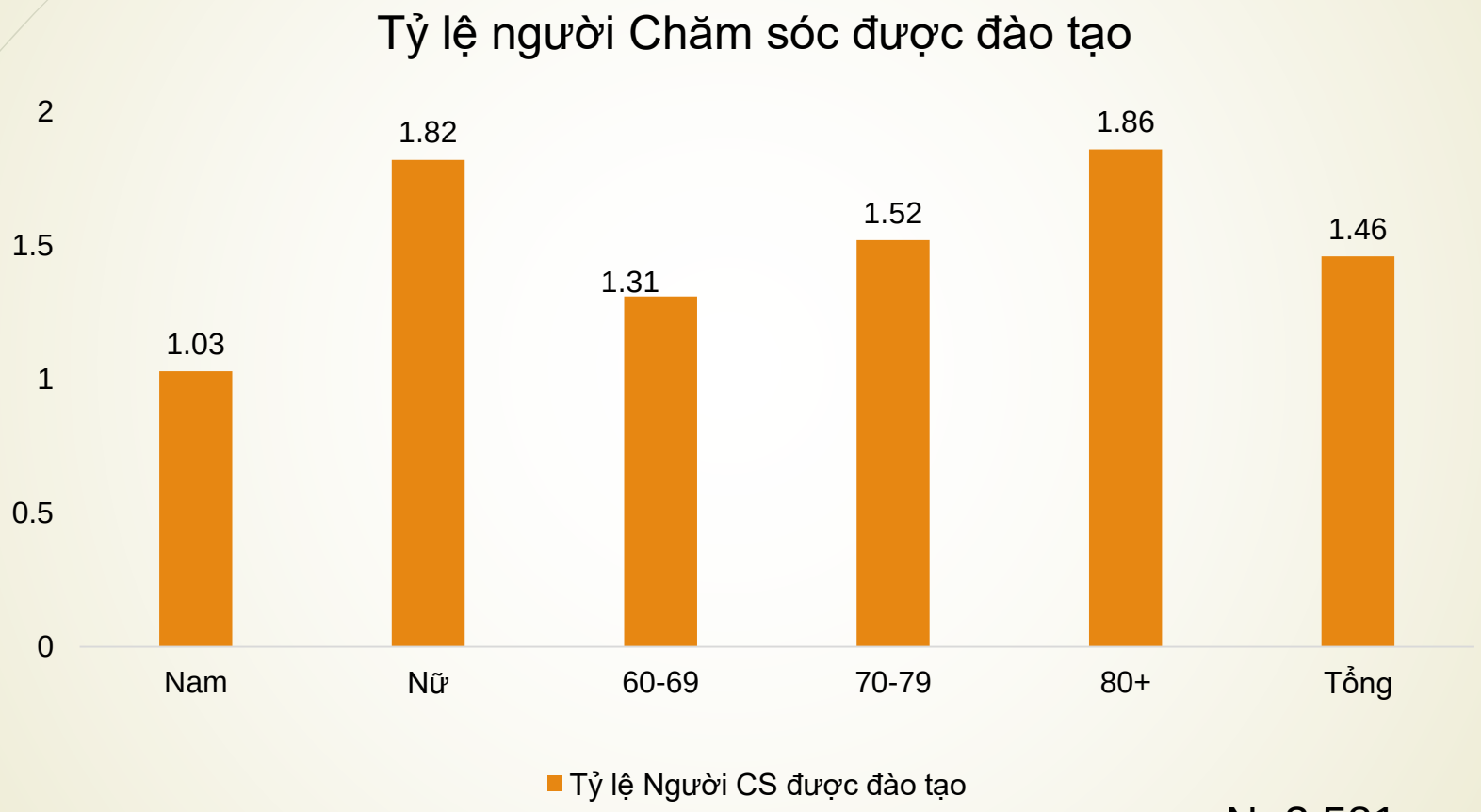


N=5,354

LONGITUDINAL STUDY OF AGING AND HEALTH IN VIETNAM (LSAHV)

Người chăm sóc (caregiver)

Tỷ lệ người chăm sóc được đào tạo



N=3,581

Các câu hỏi và trả lời

TRÂN TRỌNG CẢM ƠN!