DOI: https://doi.org/10.59294/HIUJS2025083

Mức giá sẵn lòng trả cho dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại nhà của người cao tuổi ở quận Tân Bình, Thành phố Hồ Chí Minh

Phạm Văn Hậu[1,*], Trần Quốc Vương[2], Lê Thị Châu An[3]

[1]Trường Đại học Quốc tế Hồng Bàng

[2]Công ty TTHH Bệnh viện Asia Phú Mỹ

[3]Trung tâm Y tế quận Tân Bình

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại nhà đã đem đến nhiều lợi ích trong hoạt động chăm sóc sức khỏe cộng đồng, đặc biệt là nhóm người cao tuổi. Mục tiêu nghiên cứu: Đo lường mức giá sẵn lòng trả (Willingness to pay -WTP) và phân tích các yếu tố liên quan đến WTP cho dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại nhà đối với người cao tuổi tại quận Tân Bình. Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: Sử dụng phương pháp định giá ngẫu nhiên đối với người cao tuổi đến khám/chữa bệnh tại Trung tâm Y tế quận Tân Bình. Nghiên cứu đưa ra lựa chọn có/không 1 bước để đưa ra câu hỏi với một mức WTP cụ thể để người được phỏng vấn trả lời đồng ý hoặc không đồng ý. Thời gian khảo sát từ tháng 6 năm 2023 đến tháng 8 năm 2023. Kết quả: Ghi nhận WTP tối thiểu 144,000 đồng và tối đa là 280,000 đồng cho một lượt chăm sóc sức khỏe tại nhà. Các yếu tố mức giá, giới tính, học vấn, đối tượng sống chung và thu nhập hộ gia đình có liên quan đến WTP cho dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại nhà của người cao tuổi. Kết luận: Mức giá dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại nhà là 280,000 đồng/lượt là phù hợp với khả năng chi trả của người cao tuổi. Khuyến nghị cần có chiến lược truyền thông, quảng bá dịch vụ đa đạng và hợp lý để người cao tuổi trên địa bàn dễ dàng tiếp cận dịch vụ này.

Từ khoá: *mức giá sẵn lòng trả, chăm sóc sức khỏe tại nhà, người cao tuổi, quận Tân Bình*

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Việt Nam đang bước vào giai đoạn già hóa dân số và tỷ lệ người cao tuổi ngày càng tăng. Như vậy, nhu cầu chăm sóc sức khỏe cho người cao tuổi ngày càng trở nên cấp thiết, đặc biệt là các dịch vụ chăm sóc y tế dài hạn và liên tục. Dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại nhà đem đến nhiều lợi ích trong hoạt động chăm sóc sức khỏe cộng đồng, đặc biệt là nhóm người cao tuổi [1]. Sử dụng dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại nhà đã góp phần làm tăng tuân thủ điều trị của người bệnh; không mất thời gian di chuyển tới cơ sở y tế và không phụ thuộc vào người nhà; tránh được các rủi ro, tai nạn, nguy cơ lây nhiễm chéo tại cơ sở y tế; không mất thời gian chờ đợi, xếp hàng; thời gian bác sĩ thăm khám và tư vấn nhiều hơn, gia tăng sự tương tác giữa người bệnh và nhân viên y tế; không mất thu nhập do người thân nghỉ làm để đưa người cao tuổi đến thăm khám tại cơ sở y tế. Bên cạnh đó, dịch vụ chăm sóc tại nhà mang đến sự giải tỏa tâm lý cho người cao tuổi vì được chăm sóc y tế trong chính ngôi nhà của mình sẽ mang lại hiệu quả cao hơn.

Mức giá sẵn lòng chi trả trong y tế là giá trị chi phí tối đa mà người sử dụng dịch vụ y tế đồng ý chi trả để đạt được một lợi ích sức khỏe. Tuỳ vào mục đích sử dụng của can thiệp y tế mà các lợi ích sức khỏe có thể là sự cải thiện về các chỉ số sinh học, chất lượng cuộc sống, tuổi thọ, các ảnh hưởng tâm lý xã hội [2]. Đo lường mức giá sẵn lòng trả (WTP) cho dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại nhà của người cao tuổi giúp đội ngũ nhân viên y tế tìm hiểu nhu cầu thực sự của người cao tuổi, từ đó hỗ trợ họ trong quá trình ra quyết định sử dụng dịch vụ can thiệp để cải thiện tình trạng sức khỏe hiện tại.

Trung tâm Y tế quận Tân Bình là đơn vị phụ trách chương trình chăm sóc sức khỏe người cao tuổi trên địa bàn quận Tân Bình. Trung tâm Y tế thực hiện chỉ đạo, điều hành trực tiếp các hoạt động của 15 trạm y tế, là đơn vị y tế tuyến cơ sở với vai trò khám, chữa bệnh và thực hiện chức năng dự phòng

Tác giả liên hệ: Phạm Văn Hậu

Email: hau.phamvan@gmail.com

như tiêm chủng, truyền thông giáo dục sức khỏe, chăm sóc sức khỏe trẻ em, phụ nữ mang thai, người cao tuổi… Với trách nhiệm trên, Trung tâm đang thực hiện nghiên cứu để xây dựng gói dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại nhà cho đối tượng là người cao tuổi. Vì vậy việc đo lường giá sẵn lòng chi trả cho dịch vụ chăm sóc sức khoẻ tại nhà của người cao tuổi trên địa bàn quận Tân Bình là rất cần thiết. Dữ liệu sẽ đưa ra bằng chứng khoa học cho Ban Giám đốc Trung tâm Y tế về mức giá sẵn lòng cho dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại nhà của nhóm người cao tuổi, từ đó xây dựng chi phí phù hợp đối với hoạt động này nhằm nâng cao công tác chăm sóc sức khỏe người cao tuổi trên địa bàn quận cũng như gia tăng nguồn thu nhập cho đơn vị.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Khách hàng có tuổi từ 60 trở lên sử dụng dịch vụ tại Khoa Khám bệnh của Trung tâm Y tế quận Tân Bình và 15 Trạm Y tế phường của quận Tân Bình.

Tiêu chí chọn vào: Người có tuổi từ 60 trở lên; Có nhận thức và không có bệnh về tinh thần; Đồng ý tham gia nghiên cứu.

Tiêu chí không chọn: Người đang trong tình trạng bệnh không thể trả lời các câu hỏi.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

Nghiên cứu đánh giá mức giá sẵn lòng trả bằng phương pháp lựa chọn Có/Không một bước. Người tham tham gia dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại các cơ sở khảo sát được hỏi Đồng ý/Không đồng ý với mức giá/lượt dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại nhà mà người phỏng vấn đưa ra. Thực hiện ước lượng WTP trung bình cho dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại nhà bằng phương pháp tham số (parametric test) và phương pháp phi tham số (non-parametric test) thông qua thống kê mô tả và hồi quy tuyến tính đa biến xác định các yếu tố ảnh hưởng đến giá sẵn lòng chi trả cho dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại nhà đối với người cao tuổi.

2.3. Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu

2.3.1. Cỡ mẫu

Số đối tượng quan sát tối thiểu (n) được tính theo quy tắc ước lượng mức giá sẵn lòng chi trả như sau: n = số bid x 45 quan sát (với 01 bid = 01 mức giá ước lượng) [2 - 4].

Trong nghiên cứu này, với ước lượng 6 mức sẵn lòng trả lần lượt là: 150,000 đồng, 200,000 đồng, 250,000 đồng, 300,000 đồng, 400,000 đồng, 500,000 đồng cho 1 lượt chăm sóc sức khỏe tại nhà gồm: Bác sĩ thực hiện khám bệnh, kê đơn thuốc theo các bệnh lý không có chỉ định nhập viện, tư vấn dùng thuốc và chế độ dinh dưỡng, vận động. Không bao gồm các hoạt động điều dưỡng, kỹ thuật viên thực hiện như: lấy mẫu xét nghiệm, thay băng, cắt chỉ, tập vật lý trị liệu, tiêm thuốc, truyền dịch.

Phiếu khảo sát được thử nghiệm với 30 mẫu (5 mẫu/1 mức giá) trước khi được đưa vào áp dụng chính thức để thu thập dữ liệu cho nghiên cứu. Dự trù 15% bảng khảo sát thiếu thông tin hoặc mất mẫu. Tổng số mẫu cần thực hiện của nghiên cứu là 311 người.

2.3.2. Phương pháp chọn mẫu

Nghiên cứu thực hiện chọn mẫu thuận tiện ở 2 không gian dựa trên thống kê số người đến khám tại Khoa Khám bệnh - Trung tâm Y tế Tân Bình và 15 Trạm Y tế phường:

Không gian 1: 200 mẫu tại Khoa Khám bệnh - Trung tâm Y tế quận Tân Bình.

Theo báo cáo thống kê của Khoa Khám bệnh - Trung tâm Y tế quận Tân Bình, trung bình mỗi ngày có 30 người cao tuổi đến sử dụng dịch vụ khám, chữa bệnh và tiêm chủng, đây là đối tượng thuộc phạm vi thực hiện của đề tài. Nghiên cứu tiến hành khảo sát người cao tuổi đến sử dụng dịch vụ tại khoa Khám bệnh/ Trung tâm Y tế quận Tân Bình vào những ngày trong tuần. Mỗi buổi sáng khảo sát khoảng 4 người cao tuổi, buổi chiều khảo sát khoảng 4 người cao tuổi cho đến khi đủ cỡ mẫu thì dừng lại.

Không gian 2: 111 mẫu rải đều tại 15 Trạm Y tế phường trên địa bàn quận Tân Bình (trung bình 7 mẫu/phường). Tại 15 Trạm Y tế phường, thực hiện phỏng vấn các khách hàng đến trạm y tế thực hiện các dịch vụ như khám sức khỏe, tiêm chủng.

Để đảm bảo về tính khả thi, các lượt khảo sát phân bố đều trong khoảng thời gian tiến hành thu thập số liệu (từ tháng 6 năm 2023 đến tháng 8 năm 2023) cho đến khi đủ cỡ mẫu thì dừng lại.

2.4. Phương pháp thu thập dữ liệu

Thu thập dữ liệu thông qua hình thức phỏng vấn trực tiếp từ bộ câu hỏi soạn sẵn gồm 03 nội dung: Thông tin về dịch vụ; Thông tin về kinh tế - xã hội và khả năng tự chủ trong sinh hoạt.

Nhân sự thực hiện khảo sát sẽ tiếp cận người cao tuổi đến sử dụng dịch vụ tại Khoa Khám bệnh - Trung tâm Y tế quận Tân Bình và tại 15 Trạm Y tế sau khi người cao tuổi đã hoàn thành các nội dung theo nhu cầu. Tổng thời gian để hoàn thành bộ câu hỏi mất khoảng 10 phút.

Các biến số về nhân khẩu học gồm: Giới tính, tuổi, học vấn, đối tượng đang chung sống, nguồn thu nhập hiện tại và thu nhập bình quân hộ gia đình. Biến số về tình trạng sức khỏe là khả năng tự chủ trong sinh hoạt hằng ngày được đo lường bằng thang đo Katz ADL để đánh giá hoạt động sinh hoạt hàng ngày [5].

2.5. Phương pháp phân tích dữ liệu

2.5.1. Tính giá trị trung bình của WTP

- Phương pháp tham số: Áp dụng công thức của Haab và K.E. McConnel [6] để ước tính giá trị trung bình WTP như sau:

$$E[WTP] = \sum_{j=1}^{j} \frac{(bid_{j+1} - bid_j)\ x\ (P_j + P_{j+1})}{2}$$

Trong đó bid: Mức giá, P là tỉ trọng trả lời "có".

- Phương pháp tham số: Áp dụng công thức của Haab và K.E. McConnel [6] để ước tính giá trị trung bình WTP như sau:

$$E[WTP] = -\frac{\alpha + Z_j}{\beta_{bid}}$$

Trong đó:

β_{bid} là hệ số thuộc tính giá.

α là hệ số ước lượng.

Z_j là hệ số hồi quy với:

$$\beta_1 * meanX_1 * \beta_2 * meanX_2 + \ldots + \beta_i * meanX_i$$

2.5.2. Đánh giá các yếu tố tác động đến WTP

Mô hình hồi quy được sử dụng để đánh giá các yếu tố tác động liên quan đến WTP. Đánh giá sự tác động của các biến độc lập lên với biến phụ thuộc thông qua kiểm định hồi quy đa biến.

Phương trình hồi quy được áp dụng như sau:

$$WTP_i = \alpha + \beta_1 Bid_i + \beta X_i + \mathcal{E}_i$$

Trong đó:

WTP_i: Sự chấp thuận với mức giá bid mà cá nhân nhận được đối với dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại nhà.

X_i: Các biến dân số xã hội và tình trạng sức khỏe của cá nhân i, là các yếu tố tác động đến nhu cầu chăm sóc sức khỏe tại nhà.

3. KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

3.1. Đặc điểm kinh tế - xã hội của đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Đặc điểm dân số - xã hội của người cao tuổi tham gia nghiên cứu (n = 309)

Đặc điểm		Tần số (n)	Tỉ lệ (%)
Giới tính	Nam	106	34.3
	Nữ	203	65.7
Địa bàn cư trú	Quận Tân Bình	217	70.2
	Quận khác	92	29.8
Nhóm tuổi	Từ 60 đến 69 tuổi	196	63.4
	Từ 70 đến 79 tuổi	102	33.0
	Trên 80 tuổi	11	3.6
Học vấn	Tiểu học	83	28.9
	Trung học cơ sở	51	16.5
	Trung học phổ thông	91	29.5
	Cao đẳng/Đại học trở lên	84	27.2
Nguồn thu nhập hiện tại	Lao động chân, tay	48	15.6
	Tự làm chủ/buôn bán	95	30.7
	Làm thuê (trí óc)	42	13.6
	Lương hưu/Trợ cấp xã hội	86	27.8
	Trợ cấp từ con cháu	38	12.3
Đối tượng sống chung	Sống một mình	50	16.2
	Sống với người thân	157	50.8
	Sống với người khác	102	33.0

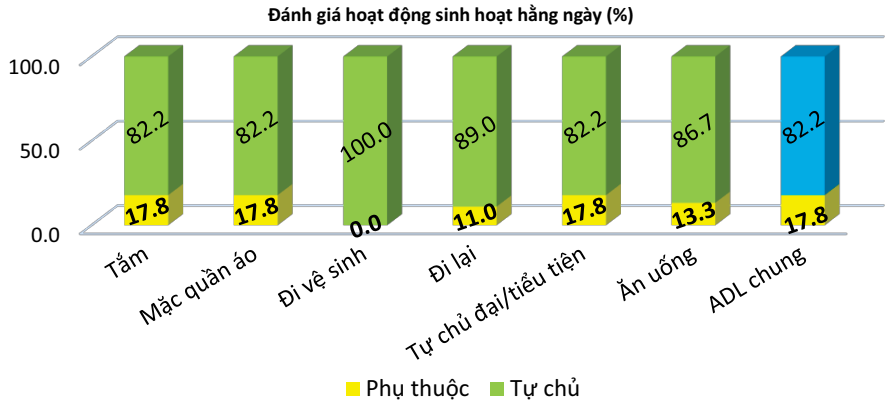
Đặc điểm		Tần số (n)	Tỉ lệ (%)
Thu nhập bình quân hộ gia đình	Từ 5 đến dưới 10 triệu đồng	110	35.6
	Từ 10 đến 18 triệu đồng	120	38.8
	Từ 18 đến dưới 32 triệu đồng	52	16.8
	Từ 32 triệu đồng trở lên	27	8.8

Bảng 1 cho thấy người cao tuổi (NTC) là nữ giới cao gần gấp đôi so với với người cao tuổi là nam giới (65.7% so với 34.3%). Có 70.2% số lượng người cao tuổi có địa bàn cư trú trên địa bàn quận Tân Bình. Kết quả nghiên cứu cho thấy một số đặc điểm kinh tế xã hội của những người cao tuổi tham gia nghiên cứu. Trong đó, phần lớn người cao tuổi nằm thuộc nhóm tuổi từ 60 đến 69 tuổi, chỉ có 3.6% người cao tuổi trên 80 tuổi. Trình độ học vấn của người cao tuổi có tỉ lệ thấp nhất là trung học cơ sở (16.5%), các nhóm trình độ học vấn còn lại có tỉ lệ tương đương nhau. Có 12.3% người cao tuổi có thu nhập trang trải cuộc sống từ việc nhận trợ cấp của con cháu; 15.6% người cao tuổi vẫn còn lao động chân tay.

Khoảng 50% người cao tuổi sống chung với người thân, 1/3 người cao tuổi sống với người khác (không phải người thân) và số còn lại là sống một mình (16.2%). Thu nhập bình quân hộ gia đình/tháng từ 5 - 10 triệu và 10 - 18 triệu có tỉ lệ gần như đương tương nhau (36.6% và 35.8%), chiếm tỉ lệ ít nhất là nhóm có thu nhập trên 32 triệu/tháng (8.7%).

3.2. Đặc điểm về tình trạng tự chủ trong sinh hoạt hằng ngày của đối tượng nghiên cứu

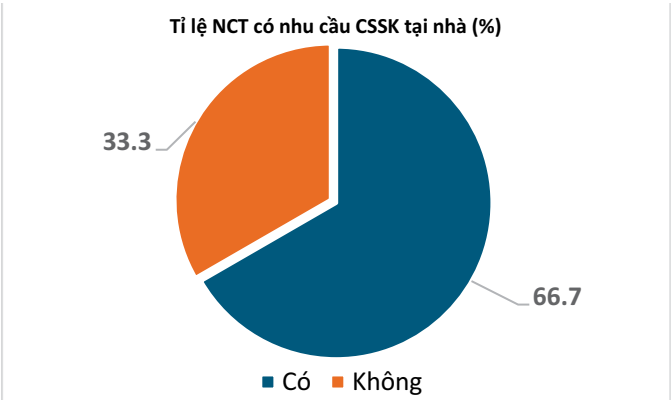
Hình 1 thể hiện tỉ lệ người cao tuổi cần được hỗ trợ và chăm sóc (phụ thuộc) để thể thực hiện từng hoạt động trong các hoạt động. Trong đó, tỉ lệ người cao tuổi phụ thuộc trong việc tắm, mặc quần áo, đại/tiểu tiện là tương đương nhau (17.8%); thấp hơn là 13.3% người cao tuổi phụ thuộc trong việc ăn uống; kế tiếp là 11% người cao tuổi phụ thuộc trong việc đi lại và không có trường hợp phụ thuộc trong việc đi vệ sinh.



Hình 1. Đánh giá khả năng tự chủ trong sinh hoạt hằng ngày (ADL)

3.3. Nhu cầu về dịch vụ chăm sóc sức khỏe (CSSK) tại nhà

Kết quả nghiên cứu cho thấy có 66.7 % có nhu cầu sử dụng dịch vụ tại nhà.



Hình 2. Tỉ lệ người cao tuổi có nhu cầu dịch vụ CSSK tại nhà

Bảng 2. Tỉ lệ mức giá sẵn lòng trả cho dịch vụ CSSK tại nhà

Mức giá sẵn lòng trả	Số mẫu	Số đồng ý (n)	Tỉ lệ (%)
150,000 đồng	51	45	88.2
200,000 đồng	50	37	74.0
250,000 đồng	52	27	51.9
300,000 đồng	51	20	39.2
400,000 đồng	53	13	24.5
500,000 đồng	52	5	9.6
Tổng cộng	**309**	**147**	**47.6**

Tỉ lệ sẵn lòng để chi trả chi phí cho dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại nhà đối với người cao tuổi trong Bảng 2 cho thấy đạt 47.6%. Khi thống kê mức giá sẵn lòng chi trả cho một lượt dịch vụ CSSK tại nhà đối với người cao tuổi với 6 mức giá từ thấp đến cao thì tỉ lệ đồng ý lần lượt giảm dần theo mức giá. Cụ thể, mức giá thấp nhất là 150,000 đồng có 88.2% người đồng ý; mức giá 200,000 đồng có 74.0% người đồng ý; mức giá 250,000 đồng có người 51.9% đồng ý; mức giá 300,000 đồng có người 39.2% đồng ý; mức giá 400,000 đồng có 24.5% người đồng ý và thấp nhất là mức giá 500,000 đồng có 9.6% người đồng ý.

Bảng 3. Mức giá WTP theo phương phám phi tham số và tham số

Phương pháp	Phi tham số	Tham số
WTP	144,000 đồng	280,000 đồng

Bảng 3 cho thấy mức giá trung bình sẵn lòng chi trả cho dịch vụ CSSK tại nhà của người cao tuổi theo phương pháp phi tham số và phương pháp tham số. Kết quả nghiên cứu ghi nhận ngưỡng chi trả tối thiểu là 144,000 đồng (phương pháp phi tham số) và ngưỡng chi trả tối đa là 280,000 đồng (phương pháp tham số) cho dịch vụ CSSK tại nhà của người cao tuổi khi Trung tâm Y tế quận Tân Bình là đơn vị cung cấp dịch vụ. Sử dụng mức giá WTP trung bình theo phương pháp tham số là 280,000 đồng/lượt chăm sóc sức khỏe tại nhà để ước tính mức giá mà người cao tuổi phải trả khi sử dụng dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại nhà (phiên tương tương với số lần khám bệnh trong năm qua) theo một năm như sau:

Bảng 4. Ước lượng giá WTP trung bình cho dịch vụ CSSK tại nhà theo năm

Nội dung	Trung bình	Độ lệch chuẩn	Giá trị nhỏ nhất	Giá trị lớn nhất
WTP/năm (đồng)	2,296,396	939,299	280,000	3,920,000

Theo Bảng 4, mức giá WTP trung bình khi người cao tuổi sử dụng dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại nhà trong một năm là 2,296,396 đồng, chỉ bằng 0.024 lần so với mức GDP bình quân đầu người.

3.4. Các yếu tố liên quan đến sự sẵn lòng trả dịch vụ CSSK tại nhà của người cao tuổi

Bảng 5. Các yếu tố liên quan đến sự sẵn lòng trả cho dịch vụ CSSK

Các yếu tố	Đơn vị	Hệ số beta	Mức ý nghĩa (p-value)
Hệ số ước lượng		3.62	0.000***
Bid	Trăm nghìn đồng	-1.32	0.000***
Giới tính	Nam Nữ	-1.24	0.002**
Trình độ học vấn	Tiểu học Trung học cơ sở Trung học phổ thông Cao đẳng/Đại học trở lên	. 1.62 3.02 1.59	. 0.000*** 0.000*** 0.000***
Đối tượng sống chung	Sống một mình Sống với người thân Sống với người khác	. -0.76** -0.75	. 0.039** 0.07

Các yếu tố	Đơn vị	Hệ số beta	Mức ý nghĩa (p-value)
Thu nhập bình quân hộ gia đình	Từ 5 đến dưới 10 triệu đồng	.	.
	Từ 10 đến 18 triệu đồng	0.33	0.283
	Từ 18 đến dưới 32 triệu đồng	0.19	0.960
	Từ 32 triệu đồng trở lên	3.63	0.000***

*Ghi chú: **, ***: Có ý nghĩa thống kê ở mức ý nghĩa 5%, 1%; R^2 = 0.645; Số quan sát = 309*

Phương trình hồi quy đa biến:

WTP = 3.62 - 1.32*Bid - 1.24 *Nam giới + 1.62 *Trung học cơ sở + 3.02* Trung học phổ thông + 1.59 *Cao đẳng/Đại học trở lên - 0.76*Sống với người thân + 3.63*Thu nhập hộ gia đình từ 32 triệu trở lên

Kết quả hồi quy ở đa biến các yếu tố liên quan đến sự sẵn lòng trả cho dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại nhà của người cao tuổi ở Bảng 5 cho thấy một số yếu tố có tác động đến sự sẵn lòng chi trả cho dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại nhà của người cao tuổi như sau:

- Yếu tố mức giá chi trả có hệ số beta là -1.32 và có ý nghĩa thống kê ở mức 5%. Như vậy, khi các yếu tố khác không thay đổi, khi mức giá chăm sóc sức khỏe càng cao thì sự sẵn lòng trả trả cho dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại nhà càng giảm.
- Yếu tố giới tính có hệ số beta là -1.24 và có ý nghĩa thống kê ở mức 5%. Như vậy, khi các yếu tố khác không đổi, người cao tuổi là nam giới thì sự sẵn lòng trả cho dịch vụ CSSK tại nhà thấp hơn so với người cao tuổi là nữ giới.
- So với người cao tuổi có trình độ học vấn tiểu học thì chỉ số beta của người cao tuổi có trình độ học vấn trung học cơ sở là 1.62; trình độ học vấn trung học phổ thông là 3.02 và trình độ học vấn trung học cơ sở là 1.58 và các chỉ số đều có ý nghĩa thống kê ở mức 1%. Như vậy, người cao tuổi có học vấn càng cao thì sự sẵn lòng trả cho dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại nhà càng cao.
- So với những người cao tuổi sống một mình, chỉ số beta của những người cao tuổi sống chung với người thân là -0.76 và có ý nghĩa thống kê ở mức 5%. Như vậy, người cao tuổi sống chung với người thân sẽ sẵn lòng trả cho dịch vụ chăm sóc tại nhà chỉ bằng thấp hơn so với những người cao tuổi sống một mình.
- So với những gia đình có thu nhập bình quân từ 5 đến 10 triệu đồng hằng tháng thì chỉ số beta của những gia đình có thu nhập từ 32 triệu đồng hằng tháng là 3.63 và có ý nghĩa thống kê ở mức 1%. Như vậy, những gia đình có thu nhập hằng tháng từ 32 triệu đồng trở lên trở lên sẵn lòng trả cho dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại nhà cao hơn so với những gia đình có mức thu nhập bình quân từ 5 triệu đến 10 triệu đồng hằng tháng.

4. BÀN LUẬN

4.1. Đặc điểm kinh tế - xã hội của đối tượng nghiên cứu

Tỉ lệ nữ giới trong nghiên cứu này chiếm 65.7%, cao hơn so với cơ cấu dân số người cao tuổi theo giới tại khu vực Đông Nam Bộ (nữ chiếm 58.5%) [7]. Phần lớn người cao tuổi nằm thuộc nhóm tuổi từ 60 đến 69 tuổi, chỉ có 3.56% người cao tuổi có độ tuổi trên 80 tuổi; tỉ lệ này thấp hơn so với với cơ cấu dân số người cao tuổi phân bố theo độ tuổi tại khu vực Đông Nam Bộ [7].

4.2. Đặc điểm về tình trạng sức khỏe của đối tượng nghiên cứu

Một trong các yếu tố quyết định tới nhu cầu chăm sóc của người cao tuổi chính là việc họ tự chủ, độc lập trong các hoạt động sinh hoạt đời sống hằng ngày (ADLs) như thế nào. Tỉ lệ người cao tuổi gặp trở ngại hoặc không thể tự chủ thực hiện ít nhất một trong các hoạt động hằng ngày là 17.8%. Tỉ lệ này tương đương với nghiên cứu của Võ Văn Thắng và cộng sự tại tỉnh Thừa Thiên Huế với tỉ lệ phụ thuộc của người cao tuổi là 17.6% [8]. Tuy nhiên tỉ lệ này thấp hơn so với phân tích từ Điều tra và Biến động dân số và Kế hoạch hóa gia đình năm 2021, tỉ lệ người cao tuổi phụ thuộc, cần được chăm sóc hỗ trợ ít nhất một trong các hoạt động sinh hoạt hằng ngày là 21.7% tại khu vực thành thị.

4.3. Nhu cầu về dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại nhà

Hình 2 cho thấy người cao tuổi có nhu cầu sử dụng dịch vụ CSSK tại nhà là 66.7%. Tỉ lệ này thấp hơn so với nhu cầu CSSK tại nhà của người cao tuổi trong nghiên cứu của Võ Văn Thắng và cộng sự là 73.0% [8] và nghiên cứu tại bốn xã thuộc huyện Đông Anh, Hà Nội là 87.8% [9]. Tuy nhiên lại cao hơn so với tỉ lệ người cao tuổi có nhu cầu khám, chữa bệnh tại nhà trong nghiên cứu tại huyện Xuyên Mộc, tỉnh Bà Rịa -

Vũng Tàu là 49.7% [10].

Tỉ lệ sẵn lòng để chi trả chi phí cho dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại nhà đối với người cao tuổi trong Bảng 2 cho thấy đạt 47.6%. Tỉ lệ này cao hơn so với tỉ lệ sẵn lòng chi trả chi phí cho bác sĩ khám chữa bệnh và chăm sóc sức khỏe tại nhà cho người bệnh đang điều trị nội trú tại bệnh viện quận Tân Phú với 36.9% [3] và thấp hơn so với nghiên cứu về mức giá sẵn lòng trả cho dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại nhà của người bệnh ngoại trú, Bệnh viện Quận 2, Thành phố Hồ Chí Minh với tỉ lệ là 59% [4].

Có sự khác biệt về sự sẵn lòng trả cho dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại nhà giữa nam giới và nữ giới. Theo đó, nữ giới có sự sẵn lòng trả cho dịch vụ cao hơn nam giới do liên quan đến chăm sóc sức khỏe sinh sản và chăm sóc sức khỏe bà mẹ.

Trình độ học vấn có liên hệ tích cực với sự sẵn lòng chi trả cho dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại nhà. Trình độ học vấn cao hơn có thể giúp cá nhân có nhận thức tốt hơn về lợi ích của các dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại nhà và tầm quan trọng của đầu tư vào sức khỏe. Điều này có thể dẫn đến sự sẵn lòng chi trả cao hơn để tiếp cận các dịch vụ.

Những cao tuổi sống cùng người thân sẽ được hỗ trợ các chăm sóc từ gia đình dẫn đến sự sẵn lòng chi trả cho dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại nhà thấp hơn so với những người cao tuổi sống một mình. Bên cạnh đó, một số nghiên cứu đã cho thấy thu nhập hộ gia đình là một trong những yếu tố có ý nghĩa thống kê tác động cho sự sẵn lòng chi trả cho dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại nhà của người cao tuổi. Các gia đình có thu nhập cao hơn thường sẵn sàng chi trả cho dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại nhà. Điều này phản ánh khả năng tài chính tốt hơn và sự ưu tiên cho chất lượng cuộc sống và sức khỏe của người cao tuổi.

Tính đến nay, Việt Nam chưa có giá trị ngưỡng sẵn sàng chi trả riêng, và vẫn đang sử dụng ngưỡng từ 1 đến 3 lần GDP cho một năm sống được điều chỉnh theo chất lượng tăng thêm theo đề xuất của Tổ chức Y tế thế giới [2]. Mức GDP bình quân đầu người tại Việt Nam năm 2022 là 95,600,000 đồng/người. Theo Bảng 5, mức giá WTP trung bình khi người cao tuổi sử dụng dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại nhà trong một năm là 2,296,396 đồng, chỉ bằng 0.024 lần so với mức GDP bình quân đầu người.

5. KẾT LUẬN

Từ kết quả phân tích thống kê theo phương pháp tham số tính toán ra mức giá trung bình sẵn lòng trả là 280,000 đồng và mức giá WTP trung bình khi người cao tuổi có sử dụng dịch vụ chăm sóc sức khỏe trong một năm là 2,296,396 đồng, chỉ bằng 0.024 lần so với mức GDP bình quân đầu người tại Việt Nam. Vì vậy, mức giá đối với dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại nhà cho người cao tuổi là 280,000 đồng là phù hợp với khả năng chi trả của người cao tuổi. Do đó, tác giả khuyến nghị Trung tâm Y tế quận Tân Bình triển khai Dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại nhà dành cho người cao tuổi với mức giá 280,000 đồng/lượt chăm sóc.

Trung tâm Y tế cần đẩy mạnh các hoạt động trong truyền thông và truyền thông đa phương tiện, giới thiệu dịch vụ đến đối tượng người cao tuổi trên địa bàn quận Tân Bình, tập trung ở nhóm đối tượng người cao tuổi sống một mình và đưa dịch vụ tiếp cận với nhóm người cao tuổi có trình độ học vấn từ trung học cơ sở trở lên. Thường xuyên và định kỳ đánh giá chất lượng hoạt động của dịch vụ và xây dựng các gói dịch vụ đa dạng, phù hợp cho nữ giới, đáp ứng nhu cầu nhóm đối tượng có kinh tế gia đình và trình độ học vấn cao.

Đây là nghiên cứu đầu tiên về mức giá sẵn lòng chi trả cho một hoạt động, dịch vụ tại Trung tâm Y tế quận Tân Bình, tạo tiền đề cho các nghiên cứu, khảo sát về mức giá sẵn lòng chi trả cho các hoạt động, dịch vụ sẽ triển khai tại đơn vị. Phạm vi và nguồn lực của nghiên cứu có giới hạn nên chưa đánh giá hết những yếu tố tác động đến mức sẵn lòng chi trả cho dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại nhà của người cao tuổi, vì vậy cần có thêm một nghiên cứu sâu rộng và chi tiết với số lượng quan sát đủ lớn để thể hiện rõ mức độ sẵn lòng chi trả cũng như các yếu tố tác động đến điều này. Ngoài ra, có sự chênh lệnh của mức giá trung bình sẵn lòng trả cho dịch vụ chăm sóc sức khỏe theo phương pháp tham số và phi tham số, vấn đề này mở ra hướng cho những nghiên cứu tiếp theo.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

[1] WHO, The growing need for home health care for the elderly: home health care for the elderly as an integral part of primary health care services. 2015. [Online]. Availabe: https://applications.emro.who.int/dsaf/EMROPUB_2015_EN_1901.pdf [Accessed 19/06/2023].

[2] H. T. N. Vũ, T. T. N. Vân, C. T. Tuyền và T. T. Đ. Linh, *Đánh giá công nghệ y tế - Hướng dẫn thực hành trong ngành dược*. Nhà xuất bản Khoa học và Kỹ thuật, 2021.

[3] T. T. M. Huyền, "*Mức giá sẵn lòng trả cho dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại nhà của người bệnh điều trị nội trú tại bệnh viện quận Tân Phú*", Luận văn thạc sĩ, Đại học Kinh tế Tp. Hồ Chí Minh, 2017.

[4] L. M. Trí, "*Mức giá sẵn lòng trả cho dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại nhà của người bệnh ngoại trú, bệnh viện Quận 2, Thành phố Hồ Chí Minh".* Luận văn thạc sĩ, Đại học Kinh tế Tp. Hồ Chí Minh, 2021.

[5] Wallace M, Shelkey M. *Katz index of independence in activities of daily living (ADL).* Nursing Clinics of North America. 2007;39(3):473-93.

[6] H. Timothy C & McConnell Kenneth E. *Valuing environmental and natural resources: the econometrics of non-market valuation*. Edward Elgar Publishing, 2002.

[7] Tổng cục Thống kê, *Người cao tuổi Việt Nam: Phân tích từ Điều tra Biến động dân số và Kế hoạch hóa gia đình năm 2021*. Nhà xuất bản Thanh Niên, 2021.

[8] V. V. Thắng, V. N. H. Đức, L. T. B. Yến và V. T. Cúc, "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,* tập 498, số 2, tr.35-39, 2021.

[9] H. T. Kiên, N. D. Luật và H. V. Tân, *"Nhu cầu, đáp ứng dịch vụ chăm sóc sức khỏe người cao tuổi và thử nghiệm mô hình can thiệp cộng đồng tại huyện Đông Anh, Hà Nội*", Luận án tiến sĩ, Đại học kỹ thuật Y tế Hải Dương, 2015.

[10] V. V. Nam và T. P. Hùng. "Nhu cầu chăm sóc sức khỏe của người cao tuổivà khả năng đáp ứng của trạm y tế xã, thị trấn tại huyện Xuyên Mộc, tỉnh Bà Rịa - Vũng Tàu", *Tạp Chí Y học Thành phố Hồ Chí Minh,* tập 20, phụ bản số 1, tr.219-222, 2016.

Willingness to pay for home health care services of the elderly in Tan Binh district, Ho Chi Minh City

Pham Van Hau, Tran Quoc Vuong, Le Thi Chau An

ABSTRACT

Background: Home health care services have brought many benefits to community health care activities, especially for the elderly. Objectives: To measure the willingness to pay (WTP) of the elderly for home healthcare services and its associated factors in Tan Binh district, Ho Chi Minh City. Material and methods: Using the random pricing method for the elderly who come to the Tan Binh district Medical Center for examination/treatment. The study used a 1-step yes/no choice to ask a question with a specific WTP level for the respondent to answer yes or no. Results: Recording the minimum WTP of 144,000 VND and the maximum of 280,000 VND for one visit of home health care. Factors such as price, gender, education, cohabitant and household income are related to WTP for home health care services of the elderly. Conclusion: The price of home health care services of 280,000 VND/visit is suitable for the ability to pay of the elderly. It is recommended that there should be a diverse and reasonable communication and promotion strategy for the elderly in the area to easily access this service.

Keywords: *willingness to pay, home health care, elderly, Tan Binh Medical Center*

Received: 31/7/2025
Revised: 15/9/2025
Accepted for publication: 25/9/2025