



**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**

BCV: Trương Thị Mai Huyền

NỘI DUNG TRÌNH BÀY

1. Đặt vấn đề

2. Mục tiêu nghiên cứu

3. Cơ sở lý luận

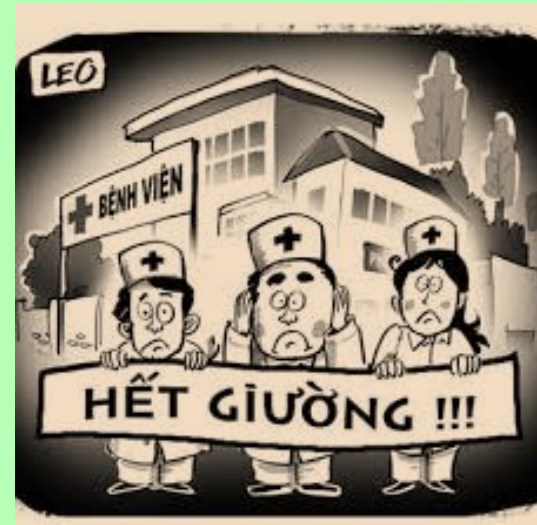
4. Phương pháp nghiên cứu

5. Kết quả

6. Kết luận và hàm ý chính sách

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

- Quá tải bệnh viện.
- Nhu cầu chăm sóc sức khỏe ngày càng tăng.
- Quyết định 1568/QĐ-BYT ngày 27/4/2016.



2. MỤC TIÊU NGHIÊN CỨU:

Dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại nhà

Tổng
quát

- Đánh giá
nhu cầu

- Khảo sát
mức giá sẵn
lòng trả

Cụ thể

- Xác định tỷ lệ
nhu cầu

- Khảo sát mức
giá sẵn lòng trả

- Phân tích các
yếu tố tác động
đến nhu cầu

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHẠM VI NGHIÊN CỨU

Đối tượng:

- Người bệnh điều trị nội trú tại Bệnh viện quận Tân Phú

Thời gian:

- Từ tháng 7/2016 đến tháng 4/2017.

Địa điểm:

- Các khoa nội trú: Nội, Ngoại tổng hợp, Sản, Nhi.

3. CƠ SỞ LÝ LUẬN

Mô hình Grossman:

- Cầu sức khỏe và dịch vụ y tế: mức lương, mức giá dịch vụ y tế, giáo dục và sự sung túc, tuổi tác.

Lý thuyết đo lường phúc lợi:

- Hàm hữu dụng gián tiếp:

$$U_0 (Y, P, S, H_0, \varepsilon_i) = U_1 (Y - WTP, P, S, H_1, \varepsilon_i)$$

- Mô hình WTP của cá nhân:

$$WTP = U_0 (Y, P, S, H_0, \varepsilon_i) - U_1 (Y, P, S, H_1, \varepsilon_i)$$

4. PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

4.1 Khung phân tích

Đặc tính cá nhân:

Mức lương, Giáo dục, Tuổi tác, Sự sung túc
(*Grossman (1972b)*)

Tuổi tác, Tình trạng sức khỏe
(*Wagstaff (1986)* và *Leu và Gerfin (1992)*)

**CẦU CHĂM
SÓC SỨC
KHỎE TẠI
NHÀ**

Giá dịch vụ

chăm sóc sức khỏe tại nhà

Sản phẩm thay thế

(Sự hài lòng chất lượng dịch vụ tại bệnh viện)

4. PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU


4.2 Phương pháp đánh giá ngẫu nhiên:

- Là phương pháp “tuyên bố sở thích”
- Ước tính giá trị kinh tế.
- Dùng các kỹ thuật phỏng vấn cá nhân để định giá loại hàng hóa hay dịch vụ vốn không có trên thị trường

Dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại nhà chưa được triển khai tại Bệnh viện quận Tân Phú

4. PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

4.3 Phương pháp hỏi giá sẵn lòng trả (WTP)

- Người bệnh nội trú tại bệnh viện quận Tân Phú:
 - ✓ Trình độ học vấn đa số dưới trung cấp.
 - ✓ Thu nhập không cao.
 - ✓ Trên 80% sử dụng BHYT
- Giúp người bệnh dễ dàng trả lời  **Single – Bounded Dichotomous Choice.**

Anh, Chị có sẵn lòng chi trả phí bác sỹ/điều dưỡng thực hiện dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại nhà là [X đồng] không?

4. PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

4.4 Cỡ mẫu: công thức tính theo CVM:

$$N = \text{Số bid} \times 40 \text{ quan sát}$$

- 06 bid = 06 mức giá là: 100.000đ, 200.000đ, 250.000đ, 300.000đ, 400.000đ, 500.000đ.
- Cỡ mẫu là:

$$N = 240 + (240 \times 10\%) = 264 \text{ quan sát}$$

- Số mẫu tại mỗi khoa Nội, Ngoại, Sản, Nhi là:

$$n1 = n2 = n3 = n4 = 264/4 = 66 \text{ quan sát}$$

Nghiên cứu thực hiện khảo sát 306 mẫu

4. PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

- **4.5 Phương pháp chọn mẫu:**
- Chọn mẫu thuận tiện.
- **4.6 Quản lý và phân tích dữ liệu:**
- Sử dụng phần mềm Stata-13.
- Mô hình kinh tế lượng tổng quát:

$$Y_i = \alpha + \beta_1 \text{bid}_i + \beta X_i + \varepsilon_i$$

4. PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

- Y_i – Chọn lựa của cá nhân i cho dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại nhà đối với mức giá bid.

X_1 :
tuổi

X_4 :
nghề nghiệp

X_7 :
tình trạng sức
khỏe

X_2 :
giới tính

X_5 :
quy mô hộ gia đình

X_8 :
thu nhập hộ gia
đình

X_3 :
trình độ học vấn

X_6 :
khoảng cách từ
nhà đến bệnh viện

X_9 :
sự hài lòng dịch vụ
y tế của bệnh viện

5. KẾT QUẢ

Tỷ lệ nhu cầu của người bệnh hoặc người nhà người bệnh về dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại nhà

Nhu cầu chăm sóc sức khỏe tại nhà	Tần số	Tỷ lệ %
Có	114	37.3
Không	192	62.7
Tổng cộng	306	100.0

5. KẾT QUẢ

Mức độ hài lòng chung về chất lượng dịch vụ y tế tại bệnh viện của người bệnh hoặc người nhà người bệnh

Sự hài lòng	Tần số	Tỷ lệ %
< 70%	14	4,6
70% - 80%	112	36,6
80% - 90%	75	24,5
90% - 100%	105	34,3

5. KẾT QUẢ

Mức giá trung bình người bệnh điều trị nội trú tại Bệnh viện quận Tân Phú sẵn lòng chi trả cho dịch vụ CSSK tại nhà

WTP trung bình	Phương pháp phi tham số	Phương pháp tham số
Do bác sỹ thực hiện	246.078	1.010.000
Do điều dưỡng thực hiện	237.418	1.030.000

5. KẾT QUẢ

Hồi quy đa biến

nhucau	Coef.	Std. Err.	z	P> z	[95% Conf. Interval]	
tuoi	0,002	0,007	0,29	0,772	-0,011	0,015
gioi	0,735	0,261	2,81	0,005*	0,223	1,248
hocvan	0,149	0,160	0,93	0,351	-0,164	0,462
nghe	-0,018	0,101	-0,17	0,862	-0,215	0,180
quymo	-0,098	0,189	-0,52	0,605	-0,469	0,273
kcach	-0,012	0,002	-0,60	0,547	-0,006	0,003
suckhoe	0,629	0,270	2,34	0,019**	0,101	1,156
thunhapgd	0,049	0,022	2,23	0,026**	0,006	0,093
danhgia	-0,031	0,011	-2,72	0,006*	-0,053	-0,009
_cons	-0,626	1,374	-0,46	0,649	-3,318	2,066

Log likelihood = -184,928

Pseudo R2 = 0,085

Ghi chú: *, **, ***: Có ý nghĩa thống kê ở mức ý nghĩa 1%, 5%, 10%.

6. KẾT LUẬN VÀ HÀM Ý CHÍNH SÁCH

Nhu cầu sử dụng dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại nhà

- Tỷ lệ chung của 04 khoa là **37,3%**.
- Tỷ lệ cao nhất tại Khoa Ngoại là 77,8%.

Mức giá sẵn lòng trả dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại nhà

- Khi tính theo 02 phương pháp tham số và phương pháp phi tham số lại có sự chênh lệch lớn giữa 02 mức giá là **240.000đ/1.020.000đ**.
- Do bác sỹ hay do điều dưỡng thực hiện tương đương nhau, chênh lệch không đáng kể là **240.000đ/230.000đ**.

6. KẾT LUẬN VÀ HÀM Ý CHÍNH SÁCH

Phân tích mối liên quan đến nhu cầu CSSKTN

Có 04 yếu tố liên quan:

- giới tính
- tình trạng sức khỏe
- sự hài lòng chung đối với dịch vụ y tế tại bệnh viện
- thu nhập hộ gia đình

6. KẾT LUẬN VÀ HÀM Ý CHÍNH SÁCH

Kiến nghị:

- Triển khai dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại nhà.
- Mức giá cho dịch vụ này là 250.000đ/lượt.
- Tăng cường nguồn lực nâng cao hiệu quả hoạt động phòng khám bác sỹ gia đình, và thực hiện nhiều cải tiến chất lượng nhằm đáp ứng tốt nhu cầu này của người dân.

6. KẾT LUẬN VÀ HÀM Ý CHÍNH SÁCH

Điểm hạn chế của nghiên cứu và hướng nghiên cứu tiếp theo:

- Phương pháp chọn mẫu thuận tiện.
- Nghiên cứu chỉ tiến hành với người bệnh nội trú chưa khảo sát người bệnh ngoại trú
- Khi thực hiện cả hai phương pháp tham số và phi tham số, kết quả mức giá có sự chênh lệch lớn.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- BỘ Y TẾ 2016. Quyết định 1568/QĐ-BYT
- BÙI THÙY DƯƠNG 2010. Nhu cầu chăm sóc sức khỏe ngoài giờ và tại nhà của bệnh nhân và người nhà bệnh nhân tại bệnh viện Đại học Y Hà Nội.
- LÊ QUANG CƯỜNG và Cộng sự 2007. Đánh giá tình hình quá tải của một số bệnh viện tại Hà Nội và thành phố Hồ Chí Minh và đề xuất giải pháp khắc phục.
- NGUYỄN HUYỀN TRANG 2012. Kết luận thống kê về nhu cầu chăm sóc sức khỏe ở Hải Dương.
-

CHÂN THÀNH CẢM ƠN HỘI ĐỒNG VÀ
QUÝ VỊ ĐẠI BIỂU ĐÃ LẮNG NGHE!