

# ĐÁNH GIÁ NHU CẦU VÀ SỰ SẴN SÀNG CHI TRẢ CHO SỬ DỤNG DỊCH VỤ MOBILE APP CỦA KHÁCH HÀNG KHÁM SỨC KHỎE ĐỊNH KỲ TẠI BỆNH VIỆN ĐẠI HỌC Y HÀ NỘI NĂM 2018

Nguyễn Thị Hạnh<sup>1, ✉</sup>, Hồ Thị Kim Thanh<sup>1</sup>, Lê Minh Giang<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Bệnh viện Đại học Y Hà Nội,

<sup>2</sup>Trường Đại học Y Hà Nội

Nghiên cứu điều tra mô tả cắt ngang trên 350 khách hàng tới khám sức khỏe định kỳ tại Bệnh viện Đại học Y Hà Nội trong năm 2018. Mục tiêu nghiên cứu nhằm: 1) Đánh giá nhu cầu sử dụng ứng dụng Mobile app của khách hàng khám sức khỏe định kỳ tại Bệnh viện Đại học Y Hà Nội năm 2018 và 2) Đánh giá sự sẵn sàng chi trả cho sử dụng ứng dụng Mobile app của khách hàng khám sức khỏe định kỳ tại Bệnh viện Đại học Y Hà Nội. Kết quả nghiên cứu cho thấy: Đa số khách hàng có nhu cầu sử dụng ứng dụng Mobile app do Bệnh viện Đại học Y Hà Nội cung cấp. Các nội dung của Mobile app được khách hàng mong đợi nhiều bao gồm: Thông tin về chất lượng của cơ sở y tế cung cấp dịch vụ khám sức khỏe định kỳ và thông tin về cơ sở y tế cung cấp dịch vụ; Thông tin chi tiết về danh mục khám và gói khám; Thông tin về kết quả khám sức khỏe định kỳ hàng quý. Khách hàng cũng mong muốn được CBYT theo dõi, tư vấn về sức khỏe sau khi khám nếu mắc các bệnh lý như đái tháo đường, tăng huyết áp, rối loạn mỡ máu ... Về sự sẵn sàng chi trả cho dịch vụ Mobile app, kết quả cho thấy: Có 60% khách hàng sẵn sàng chi trả cho sử dụng dịch vụ Mobile App. Mức sẵn sàng chi trả trung bình cho sử dụng dịch vụ Mobile App hàng tháng là 17,5 ngàn đồng. Nhóm đối tượng có thu nhập cao, nhóm đối tượng đã từng sử dụng dịch vụ y tế và nhóm có nhu cầu theo dõi tư vấn sức khỏe có sự sẵn sàng chi trả cao hơn so với nhóm còn lại. Dịch vụ Mobile App của Bệnh viện Đại học Y Hà Nội được đánh giá là cần thiết và đáp ứng mong đợi của khách hàng đến khám sức khỏe định kỳ. Căn cứ vào nhu cầu và sự sẵn sàng chi trả, Bệnh viện ĐHYHN có thể xây dựng cơ chế tính phí thu phù hợp theo đặc điểm nhóm khách hàng.

**Từ khoá:** Khám sức khỏe định kỳ, sẵn sàng chi trả, e - health, m - health, chăm sóc sức khỏe.

## I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Theo số liệu của Tổng cục thống kê dân số Việt Nam năm 2017 là 93,7 triệu người, lực lượng lao động từ 15 tuổi trở lên ước tính là 54,8 triệu người.<sup>1</sup> Theo quy định của Bộ luật lao động người sử dụng lao động phải tổ chức khám sức khỏe định kỳ cho người lao động ít nhất 1 năm một lần, phải quản lý hồ sơ sức khỏe của người lao động.<sup>2</sup> Vì vậy sau khi khám sức khỏe định kỳ người lao động thường không nhận được

trực tiếp hồ sơ khám của mình do đó sẽ không hoặc quên tuân thủ điều trị theo lời khuyên của Bác sĩ, hoặc khi muốn gặp lại Bác sĩ khám để hỏi tư vấn trực tiếp phải đến xếp hàng tại Bệnh viện rất mất thời gian. Bệnh viện Đại học Y Hà Nội thường khám sức khỏe định kỳ cho các đơn vị tại Hà Nội và các tỉnh phía Bắc.<sup>3</sup> Với mục tiêu cung cấp dịch vụ khám và quản lý sức khỏe cho khách hàng sau khám sức khỏe định kỳ (KSKĐK) chất lượng tốt hơn, năm 2016 Bệnh viện đã thí điểm triển khai ứng dụng “Quản lý kết quả khám sức khỏe định kỳ Mobile App” trên smartphone và chưa thu phí, ứng dụng đã nhận được ý kiến đánh giá rất tốt từ phía khách

Tác giả liên hệ: Nguyễn Thị Hạnh,

Bệnh viện Đại học Y Hà Nội

Email: nguyenthihanh@hmu.vn

Ngày nhận: 10/10/2020

Ngày được chấp nhận: 10/12/2020

hàng. Để phát triển bền vững dịch vụ này, việc đánh giá nhu cầu và sự sẵn sàng chi trả cho ứng dụng MobileApp là cần thiết. Do đó, chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài: “Đánh giá nhu cầu và sự sẵn sàng chi trả cho dịch vụ Mobile App của khách hàng khám sức khỏe định kỳ tại Bệnh viện Đại học Y Hà Nội năm 2018” với mục tiêu sau:

1. Mô tả nhu cầu sử dụng ứng dụng Mobile app của khách hàng khám sức khỏe định kỳ tại Bệnh viện Đại học Y Hà Nội năm 2018.

2. Đánh giá sự sẵn sàng chi trả cho dịch vụ Mobile app của khách hàng khám sức khỏe định kỳ tại Bệnh viện Đại học Y Hà Nội.

## II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

### 1. Đối tượng

- Là các khách hàng tới khám sức khỏe định kỳ tại Bệnh viện Đại học Y Hà Nội trong thời gian tiến hành nghiên cứu.

- Tiêu chuẩn lựa chọn:

- + Đối tượng > = 18 tuổi
- + Sử dụng dịch vụ tại Trung tâm Đào tạo và Chăm sóc Sức khỏe cộng đồng - Bệnh viện Đại học Y Hà Nội trong thời gian nghiên cứu.
- + Đồng ý tham gia vào nghiên cứu.
- + Có khả năng trả lời hoàn chỉnh bộ câu hỏi, hợp tác trong quá trình phỏng vấn.

- Tiêu chuẩn loại trừ:

- + Đối tượng không muốn tham nghiên cứu.
- + Đối tượng mắc bệnh không có khả năng trả lời (mất trí nhớ, đang trí...)

### 2. Thiết kế nghiên cứu

*Thiết kế nghiên cứu:* Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

*Thời gian nghiên cứu*

Thời gian nghiên cứu: Từ tháng 8/2018 đến tháng 4/2019

Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu: Cỡ mẫu được tính theo công thức sau.

$$n = Z_{1-\alpha/2}^2 \frac{p(1-p)}{(p.\varepsilon)^2}$$

Trong đó:

$\alpha$ : Mức ý nghĩa thống kê,  $\alpha = 0,05 \Rightarrow Z_{1-\alpha/2} = 1,96$

$p$ : tỷ lệ khách hàng có nhu cầu thông tin về sử dụng dịch vụ Mobile App quản lý thông tin kết quả khám sức khỏe. Trong nghiên cứu trước tại Trường Đại học Y Hà Nội  $p = 0,45^3$ .

$\varepsilon$ : sai số tương đối. Trong nghiên cứu này tôi chấp nhận sai số tương đối là  $\varepsilon = 0,12$ .

Cỡ mẫu tính theo công thức là: 327 khách hàng. Nhóm nghiên cứu chọn thêm 5% dự phòng đối tượng không hoàn thành câu hỏi, tổng số là 343 người. Nghiên cứu được tiến hành trên 350 người.

Phương pháp chọn mẫu thuận tiện có chủ đích được áp dụng trong nghiên cứu này. Toàn bộ khách hàng đến khám sức khỏe định kỳ tại Bệnh viện Đại học Y Hà Nội từ 8/2018 đến tháng 4/2019 được mời tham gia nghiên cứu.

*Công cụ thu thập thông tin.*

Bộ câu hỏi phỏng vấn đối tượng nghiên cứu được phát đến cho khách hàng tự điền thông tin. Bên cạnh đó, bộ câu hỏi này cũng được chuyển sang dạng phiếu điền online cho các khách hàng thường xuyên sử dụng mạng internet.

Bộ câu hỏi được xây dựng nhằm mục tiêu đánh giá nhu cầu và sự sẵn sàng chi trả cho dịch vụ Mobile App của khách hàng khám sức khỏe định kỳ tại Bệnh viện Đại học Y Hà Nội. Đối tượng nghiên cứu sẽ trả lời các câu hỏi về mức giá sẵn sàng chi trả cho dịch vụ Mobile App, là một con số rõ ràng tăng dần hoặc giảm dần. Định mức giá thấp trung bình rồi lên cao rồi xuống thấp và có câu hỏi mở. Bắt đầu là từ mức giá trung bình được lựa chọn là 40 nghìn đồng cho

một tháng sử dụng ứng dụng. Tiếp tục là các câu hỏi về mức sẵn sàng chi trả: nếu đối tượng nghiên cứu trả lời “Có” sẽ tiếp tục hỏi với mức giá cao hơn, nếu đối tượng nghiên cứu trả lời “Không” sẽ hỏi tiếp câu hỏi mức giá thấp hơn. Cuối cùng nghiên cứu viên hỏi một câu hỏi mở về mức độ sẵn sàng chi trả với mức giá do đối tượng nghiên cứu tự đưa ra. Tỷ lệ sẵn sàng chi trả được tính bằng số người đồng ý sẵn sàng chi trả.

Các biến số chính của nghiên cứu bao gồm: thông tin chung về đặc điểm nhân khẩu học, thu nhập bình quân, tình trạng ốm đau mạn tính và cấp tính, sự sẵn sàng chi trả và mức sẵn sàng chi trả cho sử dụng dịch vụ Mobile App của Đại

học Y Hà Nội.

### 3. Phân tích số liệu

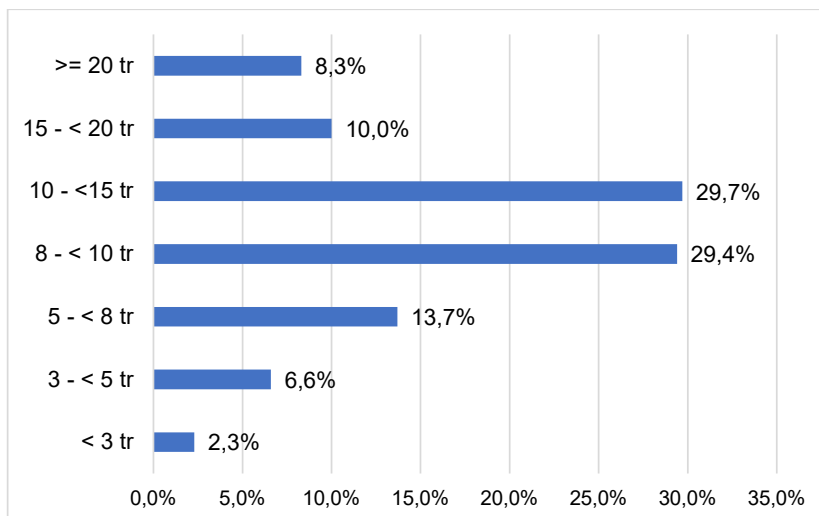
Đối với khách hàng điền phiếu câu hỏi: nhập bằng mềm Excel. Đối với khách hàng điền online qua mạng: số liệu sẽ được tổng hợp thông qua chương trình Google Form và export dưới dạng Excel. Số liệu được phân tích bằng phần mềm STATA 14.0. Sử dụng test thống kê mô tả, test  $\chi^2$  và phân tích.

### 4. Đạo đức nghiên cứu

Đối tượng tham gia nghiên cứu được giải thích rõ mục tiêu nghiên cứu và hoàn toàn tự quyết định sự tham gia của họ trong nghiên cứu.

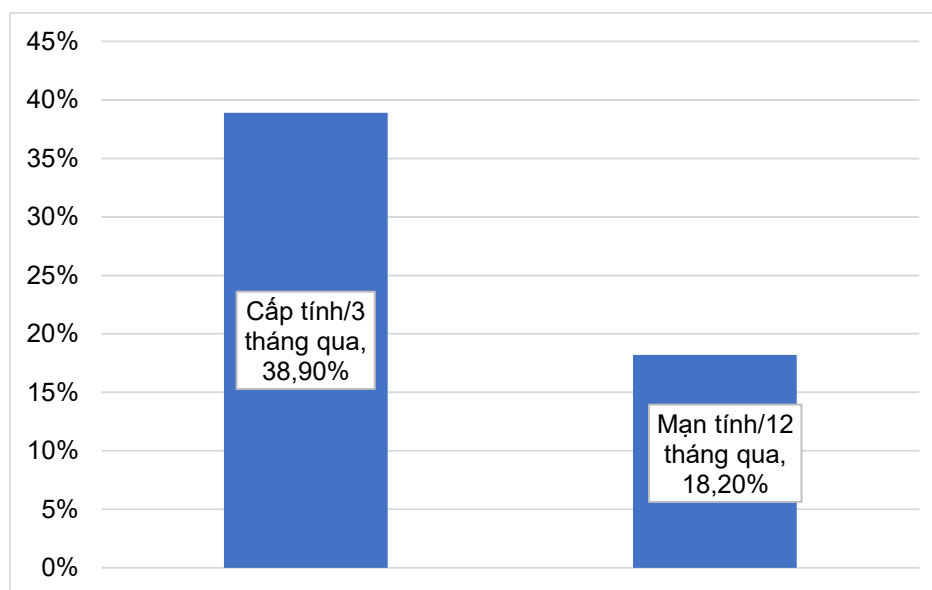
## III. KẾT QUẢ

Tổng số có 350 người tham gia khảo sát với độ tuổi tập trung chủ yếu ở nhóm từ 25 - 34 tuổi và từ 35 - 44 tuổi. Nam giới chiếm tỷ lệ 52%, nữ giới chiếm tỷ lệ 48%. Số lượng khách hàng cá nhân chiếm khoảng 1/3, số còn lại 2/3 đối tượng thuộc diện khách hàng đến khám theo tổ chức/cơ quan. Phần đông người tham gia nghiên cứu có trình độ từ trung cấp trở lên, với nghề nghiệp phổ biến là công nhân và nhân viên trong các cơ quan, nơi sinh sống chủ yếu là khu vực thành thị với 60,6%.



**Biểu đồ 1. Mức thu nhập bình quân/tháng của đối tượng nghiên cứu**

Các đối tượng nghiên cứu có thu nhập phổ biến ở mức từ 8 triệu đến dưới 15 triệu hàng tháng (chiếm khoảng 30%).



**Biểu đồ 2. Tỷ lệ mắc triệu chứng/bệnh cấp tính và mạn tính của đối tượng nghiên cứu**

Biểu đồ trên cho thấy tỷ lệ mắc bệnh cấp tính trong vòng 3 tháng trước thời điểm điểm tra là 38,9%, số người mắc bệnh mạn tính có tỷ lệ thấp hơn là 18,2%.

**Bảng 1. Nhu cầu về thông tin khám sức khỏe định kỳ trên dịch vụ Mobile App**

Thông tin đối tượng mong muốn tìm hiểu về khám sức khỏe kiểm tra định kỳ qua ứng dụng Mobie App	Số lượng	Tỷ lệ %
1. Thông tin chi tiết về danh mục khám, gói khám	349	99,7
2. Tìm hiểu thông tin về cơ sở y tế cung cấp dịch vụ kiểm tra sức khỏe định kỳ	350	100,0
3. Thông tin về chất lượng của cơ sở y tế cung cấp dịch vụ KSKĐK	350	100,0
4. Thông tin về đội ngũ y bác sĩ tham gia khám	250	71,4
5. Thông tin kết quả khám, tình trạng sức khỏe liên quan sau khi khám	325	9,9

100% khách hàng mong muốn tìm hiểu thông tin về chất lượng của cơ sở y tế cung cấp dịch vụ KSKĐK và thông tin về cơ sở y tế cung cấp dịch vụ. Thông tin chi tiết về danh mục khám và gói khám cũng được 99,7% khách hàng mong muốn được tìm hiểu thông qua sử dụng dịch vụ Mobile App.

**Bảng 2. Đánh giá tính cần thiết của dịch vụ Mobile App, nhu cầu kết nối với CBYT qua Mobile App**

Sự cần thiết của sử dụng dịch vụ Mobile App sẽ có chức năng kết nối với cán bộ y tế để được tư vấn, giải đáp thắc mắc về kết quả khám sức khỏe	Số lượng	Tỷ lệ %
1. Không cần	7	,0
2. Bình thường	47	13,4
3. Cần	191	54,6
4. Rất cần	105	30,0

<b>Có nhu cầu được CBYT theo dõi tư vấn qua ĐTDĐ trong quá trình điều trị các bệnh tiểu đường, tăng huyết áp, rối loạn mỡ máu, gout... Anh</b>		
	<b>Số lượng</b>	<b>Tỷ lệ %</b>
1. Có	215	61,4
2. Không	135	38,6

<b>Sự cần thiết 1 ứng dụng quản lý thông tin khám sức khỏe với đầy đủ chức năng được cập nhật</b>		
	<b>Số lượng</b>	<b>Tỷ lệ %</b>
1 . Rất cần	131	37,4
2 . Cần	186	53,1
3 . Bình thường	30	8,6
4 . Không cần	3	0,9

Chức năng kết nối với cán bộ y tế của dịch vụ Mobile App giúp khách hàng được tư vấn, giải đáp thắc mắc về kết quả khám sức khỏe được đối tượng nghiên cứu đánh giá là cần thiết (54,6%) và rất cần thiết (30%). Đồng thời, đa số khách hàng cũng mong muốn được CBYT theo dõi, tư vấn về sức khỏe sau khi khám nếu mắc các bệnh lý như đái tháo đường, tăng huyết áp, rối loạn mỡ máu ...với 61,4% khách hàng đề xuất. Hầu hết khách hàng cho rằng dịch vụ Mobile App trong quản lý khám sức khỏe định kỳ cần được cập nhật thường xuyên.

**Bảng 3. Tỷ lệ sẵn sàng chi trả theo thu nhập, nơi sống và nhóm khách hàng**

<b>Tỷ lệ sẵn sàng chi trả</b>	<b>Có</b>		<b>Không</b>		<b>p (test)</b>
	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	
<b>Theo quintile thu nhập cá nhân</b>					
Dưới 5 triệu/tháng (n = 31)	11	35,5	20	64,5	0,01* Test X <sup>2</sup>
Từ 8 đến dưới 8 triệu/tháng (n = 48)	26	54,2	22	45,8	
Từ 8 đến dưới 10 triệu/tháng (n = 103)	57	55,3	56	44,7	
Từ 10 đến dưới 15 triệu/tháng (n = 104)	64	61,5	40	38,5	
Từ 15 triệu/tháng trở lên (n = 74)	47	63,5	37	36,5	
<b>Theo nơi sinh sống</b>					
Thành thị (n = 212)	145	68,4	67	31,6	0,004* Test X <sup>2</sup>
Nông thôn, miền núi (n = 138)	63	45,7	75	54,3	
<b>Theo đối tượng khách hàng</b>					
Cá nhân (n = 130)	70	53,8	60	46,2	0,03* Test X <sup>2</sup>
Cơ quan/tổ chức (n = 220)	138	6,7	82	37,3	

\* Có sự khác biệt mang ý nghĩa thống kê với  $p < 0,05$

Kết quả cho thấy tỷ lệ sẵn sàng chi trả tăng dần theo mức thu nhập bình quân của đối tượng nghiên cứu. Những người sống tại khu vực thành thị có tỷ lệ sẵn sàng chi trả cao hơn so với những người sống tại khu vực nông thôn/miền núi. Tương tự, nhóm đối tượng là khách hàng thuộc diện cơ quan tổ chức có tỷ lệ sẵn sàng chi trả cao hơn so với nhóm khách hàng cá nhân.

**Bảng 4. Tỷ lệ sẵn sàng chi trả theo tình trạng sức khỏe**

Tỷ lệ sẵn sàng chi trả	Có		Không		p
	N	%	n	%	
<b>Mức bệnh cấp tính</b>					
Có (n = 136)	88	64,7	48	35,3	0,1 (test X <sup>2</sup> )
Không (n = 214)	48	57,0	166	43,0	
<b>Mức bệnh mạn tính</b>					
Có (n = 34)	1	,9	33	97,1	0,005* Fisher exact test
Không (n = 316)	209	66,1	107	33,9	
<b>Theo trình trạng điều trị ngoại trú</b>					
Có điều trị (n = 37)	26	70,3	11	29,7	0,2 (test X <sup>2</sup> )
Không điều trị (n = 313)	184	58,8	129	41,2	
<b>Theo trình trạng điều trị nội trú</b>					
Có điều trị (n = 18)	13	7,2	5	27,8	0,3 (test X <sup>2</sup> )
Không điều trị (n = 332)	197	59,3	135	40,7	

\* Có sự khác biệt mang ý nghĩa thống kê với  $p < 0,05$

Bảng trên cho thấy những người mắc bệnh cấp tính có tỷ lệ sẵn sàng chi trả cao hơn so với nhóm không mắc bệnh cấp tính (64,7% so với 57%). Đối với nhóm mắc bệnh mạn tính, tỷ lệ sẵn sàng chi trả ở nhóm không có bệnh là 66,1% cao hơn rất nhiều so với nhóm có mắc bệnh là ,9%. Kết quả cũng cho thấy những người từng phải khám chữa bệnh nội trú và ngoại trú đều có tỷ lệ sẵn sàng chi trả cao hơn so với nhóm còn lại.

**Bảng 5. Mức sẵn sàng chi trả hàng tháng theo tình trạng sức khỏe, sử dụng dịch vụ y tế**

Đơn vị tính: Nghìn đồng

Đặc điểm cá nhân (n = 228)	Trung bình (TB ± SD)	Trung vị (Median)	Khoảng phân tứ vị		p
			p25	p75	
Chung	17,5 ± 11,7	15	10	30	Chung
<b>Mức bệnh mạn tính</b>					
Không	19,4 ± 1,0	20	10	30	0,18 (Mann - Whitney Test)
Có	17,2 ± 11,4	15	10	30	

Đặc điểm cá nhân (n = 228)	Trung bình (TB ± SD)	Trung vị (Median)	Khoảng phân tứ vị		p
			p25	p75	
Mắc bệnh cấp tính					
Không	18,4 ± 14,5	19	10	30	0,25 (Mann - Whitney Test)
Có	16,1 ± 11,2	16	10	30	
Theo trình trạng điều trị nội trú					
Không	17,1 ± 11,2	17	10	30	0,13 (Mann - Whitney Test)
Có	21,1 ± 15,6	20	10	30	
Theo tình trạng điều trị ngoại trú					
Không	17,1 ± 11,4	18	10	30	0,9 (Mann - Whitney Test)
Có	24,7 ± 6,1	22	10	30	

Những đối tượng mắc bệnh mạn tính có mức sẵn sàng chi trả thấp hơn so với nhóm không mắc (17,2 ngàn đồng so với 19,4 ngàn đồng). Tương tự, những người mắc bệnh cấp tính có tỷ lệ sẵn sàng chi trả thấp hơn so với người không mắc (16,1 ngàn đồng so với 18,4 ngàn đồng). Trái lại với tình trạng mắc bệnh, kết quả cho thấy những người từng phải khám chữa bệnh ngoại trú trong vòng 3 tháng trước thời điểm điều tra có mức sẵn sàng chi trả cao hơn so với những người không phải điều trị: 24,7 ngàn đồng so với 17,1 ngàn đồng.

**Bảng 7. Mức sẵn sàng chi trả hàng tháng theo thu nhập và theo nhu cầu cần cán bộ y tế theo dõi, tư vấn sức khỏe**

Đơn vị tính: Nghìn đồng

Đặc điểm cá nhân (n = 228)	Trung bình (TB ± SD)	Trung vị (Median)	Khoảng phân tứ vị		p
			p25	p75	
Theo thu nhập cá nhân					
Dưới 5 triệu/tháng	10,9 ± 8,0	11	7	25	0,04* Kruskal Wallis Test
Từ 8 triệu đến dưới 8 triệu/tháng	16,4 ± 13,9	16	10	30	
Từ 8 triệu đến dưới 10 triệu/tháng	19,4 ± 11,6	18	14	40	
Từ 10 đến dưới 15 triệu/tháng	21,9 ± 1,6	20	18	45	
Từ 15 triệu/tháng trở lên	27,1 ± 17,7	28	25	50	
Nhu cầu cần cán bộ y tế theo dõi tư vấn sức khỏe					
Không	10,4 ± 6,9	10	10	30	0,007* Mann - Whitney Test
Có	21,8 ± 13,1	18	18	45	

\* Có sự khác biệt mang ý nghĩa thống kê với  $p < 0,05$

Mức sẵn sàng chi trả của đối tượng nghiên cứu có sự tăng lên theo mức thu nhập bình quân hàng tháng. Cụ thể là, nhóm có thu nhập dưới 5 triệu đồng/tháng có mức sẵn sàng chi trả thấp nhất

với 10,9 ngàn đồng/tháng cho dịch vụ và tăng dần lên, đạt ở mức chi trả cao nhất ở nhóm có thu nhập cao nhất đạt 27,1 ngàn đồng. Xét theo nhu cầu cần được theo dõi, tư vấn sức khỏe của đối tượng nghiên cứu, kết quả cho thấy người dân có nhu cầu theo dõi tư vấn sức khỏe có mức sẵn sàng chi trả trung bình là 21,8 ngàn đồng/tháng cao hơn so với nhóm không có nhu cầu (10,4 ngàn đồng).

#### IV. BÀN LUẬN

Nghiên cứu cho thấy lượng khách hàng trong độ tuổi lao động trẻ từ 25 - 44 tuổi chiếm tỷ lệ cao. Chúng tôi thấy rằng xu hướng số lượng người đến khám sức khỏe định kỳ tại Bệnh viện Đại học Y Hà Nội thuộc diện đăng kí khám theo cơ quan/tổ chức ngày càng tăng. Đối tượng khách hàng đến khám chủ yếu từ khu vực thành thị với 60,6%, con số này cho thấy dịch vụ Mobile App triển khai trên đối tượng khám sức khỏe định kỳ khá phù hợp với đặc điểm độ tuổi, sự nhanh nhạy thích ứng với các ứng dụng công nghệ cao trong thời kỳ này.

Dưới góc nhìn của khách hàng, dịch vụ khám sức khỏe hoàn hảo là điều cần thiết phải được đáp ứng. Các cơ sở y tế đã chú ý nhiều hơn tới vấn đề dịch vụ y tế hoàn hảo theo mong đợi của khách hàng.<sup>4</sup> Một trong những trọng tâm mà Bệnh viện Đại học Y Hà Nội đẩy mạnh là phát triển Công nghệ thông tin hóa, sử dụng dịch vụ Mobile App trong quản lý KSKĐK cho khách hàng. Điều này có lợi cho người bệnh cũng như các nhà quản lý vì sử dụng ứng dụng thiết bị thông minh trong y tế đã được chứng minh là làm tăng năng suất của bác sĩ, hiệu quả và độ chính xác và cải thiện khả năng tiếp cận khách hàng.<sup>5,6</sup>

Nội dung của dịch vụ Mobile App được Bệnh viện xây dựng bao gồm 7 nhóm sau: 1) Thông tin chi tiết về danh mục khám, gói khám; 2) Thông tin về cơ sở y tế cung cấp dịch vụ kiểm tra sức khỏe định kỳ; 3) Thông tin về chất lượng của

cơ sở y tế cung cấp dịch vụ KSKĐK; 4) Thông tin về đội ngũ y bác sĩ tham gia khám; 5) Thông tin, lưu trữ kết quả khám; 6) Thông tin y tế tin cậy; 7) Quản lý, theo dõi sức khỏe khách hàng sau khi khám.

Nghiên cứu của chúng tôi thấy rằng 100% khách hàng mong muốn tìm hiểu thông tin về chất lượng của cơ sở y tế cung cấp dịch vụ KSKĐK và thông tin về cơ sở y tế cung cấp dịch vụ. Thông tin chi tiết về danh mục khám và gói khám cũng được 99,7% khách hàng mong muốn được tìm hiểu thông qua dịch vụ Mobile App (Bảng 1). Chức năng kết nối với cán bộ y tế của dịch vụ Mobile App giúp khách hàng được tư vấn, giải đáp thắc mắc về kết quả khám sức khỏe được đối tượng nghiên cứu đánh giá là cần thiết (54,6%) và rất cần thiết (30%). Đồng thời, đa số khách hàng cũng mong muốn được CBYT theo dõi, tư vấn về sức khỏe sau khi khám nếu mắc các bệnh lý như đái tháo đường, tăng huyết áp, rối loạn mỡ máu ... với 61,4% khách hàng đề xuất (Bảng 2). Như vậy có thể thấy là dịch vụ Mobile App của Bệnh viện Đại học Y Hà Nội trong quản lý sức khỏe định kỳ là rất cần thiết và đã đáp ứng được mong đợi của khách hàng..

Một số ít nghiên cứu thực hiện đánh giá sự sẵn sàng chi trả của khách hàng cho các dịch vụ y tế có sự kết nối với công nghệ thông tin như m - Health, Telemedicine.<sup>7</sup> Với những lợi ích mang lại của dịch vụ Mobile App, nhóm nghiên cứu đồng thời tiến hành điều tra để đánh giá sự sẵn sàng chi trả cho sử dụng ứng dụng trên của khách hàng. Tổng số có 350 người tham gia phỏng vấn. Tỷ lệ sẵn sàng chi trả được tính theo tổng số người tham gia lựa chọn đồng ý so với tổng số người tham gia nghiên cứu (350 người). Kết quả cho thấy tỷ lệ sẵn sàng chi trả cho dịch vụ là 60% (tương ứng có 210 người).

Mức sẵn sàng chi trả trung bình của đối tượng nghiên cứu là 17,5 ngàn đồng/tháng (Bảng 5) tương đương 0,76 đô la Mỹ/tháng.



Mức sẵn sàng chi trả này cao hơn so với kết quả nghiên cứu tại Bangladesh (0,26 đô la Mỹ/tháng).<sup>8</sup> Chúng tôi nhận định mức sẵn sàng chi trả hàng tháng 17,5 ngàn đồng phù hợp với điều kiện kinh tế của khách hàng. Kết quả cũng cho thấy nhóm đối tượng có thu nhập cao, nhóm đối tượng đã từng sử dụng dịch vụ y tế và nhóm có nhu cầu theo dõi tư vấn sức khỏe có sự sẵn sàng chi trả cao hơn so với nhóm còn lại.

## V. KẾT LUẬN

Đa số khách hàng có nhu cầu sử dụng ứng dụng Mobile app do Bệnh viện Đại học Y Hà Nội cung cấp. Mức sẵn sàng chi trả trung bình cho sử dụng dịch vụ Mobile App hàng tháng là 17,5 ngàn đồng. Nhóm đối tượng có thu nhập cao, nhóm đối tượng đã từng sử dụng dịch vụ y tế và nhóm có nhu cầu theo dõi tư vấn sức khỏe có sự sẵn sàng chi trả cao hơn so với nhóm còn lại. Dịch vụ Mobile App của Bệnh viện Đại học Y Hà Nội được đánh giá là cần thiết và đáp ứng mong đợi của khách hàng đến khám sức khỏe định kỳ. Căn cứ vào nhu cầu và sự sẵn sàng chi trả, Bệnh viện ĐHYHN có thể xây dựng cơ chế tính phí thu phù hợp theo đặc điểm nhóm khách hàng.

### Lời cảm ơn

Chúng tôi cảm ơn sự giúp đỡ, ủng hộ của Trung tâm chăm sóc sức khỏe cộng đồng - Bệnh viện Đại học Y Hà Nội, các khách hàng đã tham gia nghiên cứu. Chúng tôi cam kết không có xung đột lợi ích từ kết quả nghiên cứu.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Tổng cục thống kê. Thông cáo báo chí về tình hình lao động việc làm. 2017.
2. Quốc hội nước Cộng hòa Xã hội chủ nghĩa Việt Nam. Bộ luật Lao động. In:2012:40.
3. Trung tâm Đào tạo và Chăm sóc Sức khỏe Cộng đồng. Báo cáo tổng kết hoạt động của Trung tâm Đào tạo và Chăm sóc Sức khỏe Cộng đồng năm 2017 và Phương hướng hoạt động năm 2018. 2017.
4. Mai Thị Lan. *Ứng dụng tổng đài tin nhắn cung cấp dịch vụ thông tin y tế*. Đại học Quốc Gia Hà Nội: Viện Công nghệ Thông tin. ;2016.
5. Lê Hồng Hà, Trần Xuân Trúc, Kiều Mai. Y tế di động và triển vọng phát triển tại Việt Nam *Kỷ yếu Hội nghị ứng dụng Công nghệ thông tin trong ngành y tế lần thứ 7, Bộ Y tế*. 2015:20 - 25.
6. Nga Tuyet Nguyen, Huong Minh Vu, Sang Dinh Dao, Hieu Trung Tran, Tu Xuan Cam Nguyen. Digital immunization registry: evidence for the impact of mHealth on enhancing the immunization system and improving immunization coverage for children under one year old in Vietnam. *mHealth*. 2017;3(26).
7. Trần Châu Hòa. Ước lượng mức sẵn lòng trả của bệnh nhân ngoại trú trong quyết định chấp nhận sử dụng công nghệ tư vấn khám chữa bệnh từ xa (telemedicine). 2017.
8. Sheikh Mohammed Shariful Islam, Andreas Lechner, Uta Ferrari, Jochen Seissler, Rolf Holle, LouisW. Niessen. Mobile phone use and willingness to pay for SMS for diabetes in Bangladesh. *Journal of Public Health Bangladesh*. 2015;12(1):22 - 26.

## Summary

# TO ASSESS THE NEED TO USE AND THW WILLINGNESS TO PAY FOR THE MOBILE APP AMONG HELATH CHEK CUSTOMERS IN HA NOI MEDICAL UNIVERSITY 2018

A cross section study of over 350 customers who came for periodic health checks at Hanoi Medical University Hospital were carried in 2018. The research objective was: 1) To evaluate the needs of customers to use Mobile app applications and 2) To assess the willingness to pay for use of Mobile app by customers for periodic checkups at Hanoi Medical University Hospital. The results showed that most customers need to use Mobile app provided by Hanoi Medical University Hospital. The contents of the Mobile app that are highly expected by customers include: Information about the quality of medical facilities providing periodic health check - ups and information about medical facilities providing services; Detailed information on examination list and examination package; Information about the results of periodic health checks every quarter. Client also wanted to be monitored and consulted by health workers after examination for diseases such as diabetes, hypertension, and dyslipidemia. Regarding the willingness to pay for Mobile App service, the results showed that 60% of customers were willing to pay for using Mobile App service. The average willingness to pay for using Mobile App service monthly is 17.5 thousand VND. The high - income groups, those who have used medical services and those with follow - up health counseling needs have a higher willingness to pay. The Mobile App service of Hanoi Medical University Hospital was assessed as necessary and met the expectations of customers who come for periodic health checks. Based on the need and willingness to pay, Hanoi Medical University can develop a collection mechanism that is suitable for each customer group.

**Keywords:** Periodic health checkup, willingness to pay, e - health, m - health, health care.