

# Nhu cầu và sự sẵn sàng chi trả cho dịch vụ tư vấn dinh dưỡng của người bệnh tại bệnh viện Đại học Y Hà Nội năm 2018 - 2019

Phạm Thị Thắm<sup>1</sup>, Đoàn Ngọc Thủy Tiên<sup>1</sup>, Lê Thị Hương<sup>1</sup>, Đặng Công Sơn<sup>1</sup>, Ngô Thị Thanh Vân<sup>1</sup>, Lê Minh Đạt<sup>2</sup>

## Tóm tắt

**Thông tin chung:** Dinh dưỡng trị liệu là một phần quan trọng và không thể thiếu trong quá trình điều trị bệnh. Nghiên cứu này nhằm mô tả nhu cầu và sự sẵn sàng chi trả cho dịch vụ tư vấn dinh dưỡng của người bệnh tại bệnh viện Đại học Y Hà Nội.

**Phương pháp:** Mô tả cắt ngang trên 222 bệnh nhân nội trú đang điều trị tại 4 khoa lâm sàng là Khoa Nội, Khoa Tim mạch, Khoa Ngoại tổng hợp và Khoa Ung bướu và chăm sóc giảm nhẹ, tại Bệnh viện Đại học Y Hà Nội.

**Kết quả:** Tỷ lệ bệnh nhân mong muốn sử dụng dịch vụ tư vấn dinh dưỡng là 66,22%. Số tiền trung bình họ sẵn sàng trả là 169,370 đồng cho mỗi lần sử dụng (95% CI: 31,950-38,240 đồng).

**Kết luận:** Tỷ lệ bệnh nhân mong muốn sử dụng dịch vụ tư vấn dinh dưỡng ở mức cao. Cần tăng cường trao đổi với lãnh đạo, bác sĩ, điều dưỡng, bệnh nhân và người nhà để hiểu đúng vai trò của tư vấn dinh dưỡng để tăng tỷ lệ bệnh nhân sử dụng bữa ăn điều trị trên 70% theo tiêu chuẩn của Bộ Y tế.

**Từ khóa:** tư vấn dinh dưỡng, nhu cầu tư vấn, sẵn sàng chi trả, dịch vụ tư vấn, dinh dưỡng người bệnh.

# Preference and willingness to pay for nutritional counseling services at Hanoi Medical University hospital 2018 - 2019

Pham Thi Tham<sup>1</sup>, Doan Ngoc Thuy Tien<sup>1</sup>, Le Thi Huong<sup>1</sup>, Dang Cong Son<sup>1</sup>, Ngo Thi Thanh Van<sup>1</sup>, Le Minh Dat<sup>2</sup>

## Abstract

**Background:** Nutrition therapy is an important and indispensable part of the treatment process. The research was conducted to identify the preference and willingness to pay for nutritional

*counseling services at Hanoi Medical University hospital.*

**Methodology:** *A cross-sectional study was carried out among 220 inpatients being treated in 4 clinical departments, namely Department of Internal Medicine, Department of Cardiology, Department of General Surgery and Department of Oncology and palliative care, in Hanoi Medical University Hospital.*

**Result:** *The proportion of patients desired to use nutritional counseling services was 66,22%. The mean amount they were willing to pay was 169,370 VND per episode (95% CI, 31,950-38,240 VND)*

**Conclusion:** *The proportion of patients who wanted to use nutrition counseling was high. Need to increase communication between leaders, doctors, nurses, patients and family members to understand the role of nutrition counseling to raise the proportion of patients using treatment meals over than 70% Ministry of Health standards.*

**Keyword:** *nutritional counseling, counseling needs, willingness to pay, counseling services, nutrition patients*

---

#### **Tác giả:**

1: Viện Đào tạo Y học Dự phòng và Y tế Cộng Cộng, trường Đại học Y Hà Nội

2: Hội Y tế công cộng Việt Nam

#### **1. Đặt vấn đề**

Dinh dưỡng trị liệu ngày càng đóng vai trò quan trọng trong lâm sàng, trở thành một phần không thể thiếu trong quá trình điều trị và kiểm soát bệnh. Chế độ ăn uống dinh dưỡng phù hợp giúp bệnh nhân tăng hiệu quả điều trị y tế, giảm tái phát, ngăn ngừa tiến triển bệnh, rút ngắn thời gian điều trị và giảm chi phí y tế. Có một mối liên quan mạnh giữa tình trạng dinh dưỡng không phù hợp (đặc biệt là suy dinh dưỡng) và tình trạng sức khỏe của bệnh nhân trong quá trình điều trị của họ dẫn đến một số hậu quả nghiêm trọng, bao gồm tăng tỷ lệ biến chứng, nhiễm trùng bệnh viện, mất hoặc giảm khối lượng cơ, kéo dài thời gian nằm viện, tăng tỷ lệ tử vong, kết quả là, bệnh nhân và gia đình của họ phải chịu gánh nặng ngày càng cao cả

về chi phí điều trị<sup>1-4</sup>. Do đó, cung cấp dịch vụ tư vấn dinh dưỡng cho bệnh nhân được coi là một phần quan trọng của quá trình thực hành dinh dưỡng của các bệnh viện. Ở các nước phát triển, dinh dưỡng được công nhận là phương pháp hiệu quả để cải thiện tình trạng sức khỏe của bệnh nhân<sup>5</sup>, đặc biệt là hiệu quả của các can thiệp dinh dưỡng trong điều trị các bệnh tim mạch, thừa cân hoặc béo phì và các bệnh không lây nhiễm<sup>6</sup>.

Ở Việt Nam, tư vấn dinh dưỡng đã được quan tâm ở một số bệnh viện nhưng công việc này lại không phải do chuyên gia trong lĩnh vực dinh dưỡng thực hiện. Theo nghiên cứu của Nguyễn Thị Hà Thu thực hiện tại Hà Nội 2017 trên 252 bệnh nhân ở Bệnh viện Quân y Trung ương 108

chỉ ra rằng chỉ 34,5% trong số họ được tư vấn về dinh dưỡng và hướng dẫn chế độ ăn uống. Nhưng trong số những người nhận được tư vấn dinh dưỡng, 95,4% nhận được lời khuyên dinh dưỡng từ các bác sĩ đa khoa, không phải từ chuyên gia dinh dưỡng<sup>7</sup>.

Phòng Dinh dưỡng và Ăn kiêng thuộc bệnh viện Đại học Y Hà Nội được thành lập với mục đích thực hiện các hoạt động kiểm tra và tư vấn dinh dưỡng cũng như cung cấp các bữa ăn cho các bệnh nhân đang điều trị trong bệnh viện. Tuy nhiên, cho đến nay chưa có nghiên cứu nào đánh giá nhu cầu và sự sẵn sàng chi trả cho dịch vụ tư vấn dinh dưỡng tại bệnh viện này. Vì vậy, chúng tôi tiến hành nghiên cứu: “**Nhu cầu và sự sẵn sàng chi trả cho các dịch vụ tư vấn dinh dưỡng tại Bệnh viện Đại học Y Hà Nội năm 2018-2019**” với mục tiêu: Mô tả nhu cầu được tư vấn dinh dưỡng và sự sẵn sàng chi trả của các bệnh nhân nội trú tại bệnh viện Đại học Y Hà Nội năm 2018-2019.

## 2. Phương pháp nghiên cứu:

### 2.1 Đối tượng nghiên cứu:

Bệnh nhân nội trú đang điều trị tại 4 khoa lâm sàng là Khoa Nội, Khoa Tim mạch, Khoa Ngoại tổng hợp và Khoa Ung bướu và chăm sóc giảm nhẹ, tại Bệnh viện Đại học Y Hà Nội.

### Tiêu chí lựa chọn

Bệnh nhân đang điều trị nội trú (ở lại bệnh viện ít nhất 1 đêm) tại Bệnh viện Đại học Y Hà Nội trong thời gian nghiên cứu.

Bệnh nhân tự nguyện đồng ý tham gia cuộc phỏng vấn, có thể giao tiếp và hiểu về tình trạng sức khỏe của mình.

### 2.2 Thời gian và địa điểm:

Nghiên cứu này được thực hiện tại 4 khoa lâm tại Bệnh viện Đại học Y Hà Nội.

Nghiên cứu được thực hiện từ tháng 10 năm 2018 đến tháng 5 năm 2019.

Thời gian thu thập dữ liệu là từ tháng 12 năm 2018 đến tháng 3 năm 2019.

### 2.3 Thiết kế nghiên cứu: Thiết kế nghiên cứu mô tả cắt ngang

### 2.4 Cỡ mẫu:

Áp dụng công thức tính cỡ mẫu:

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

Trong đó:

n : Cỡ mẫu tối thiểu cần thiết

$Z_{1-\alpha/2}$ : Hệ số tin cậy mức 95%, tương ứng là 1.96

p: 0.786 (tỷ lệ người dân tại thành thị có nhu cầu được tư vấn dinh dưỡng theo nghiên cứu của Nguyễn Viết Hải<sup>8</sup>

$\varepsilon$ : Sai số mong muốn giữa mẫu và quần thể, chọn 0.1

Cỡ mẫu tính được là 222.

### 2.5 Công cụ và phương pháp thu thập:

Nghiên cứu này áp dụng phương pháp lấy mẫu thuận tiện. Bệnh nhân phù hợp với tiêu chí lựa chọn được mời tham gia nghiên cứu.

Các câu hỏi được sử dụng trong nghiên cứu này đã được điều chỉnh và phát triển dựa trên nghiên cứu của Nguyễn Viết Hải, về “Nhu cầu và sẵn sàng chi trả cho các dịch vụ tư vấn dinh dưỡng ở thành thị Hà Nội, năm 2017”<sup>8</sup>.

Phương pháp thu thập số liệu sẵn sàng chi trả:

Trò chơi đấu thầu lặp lại

Lần đầu tiên được giới thiệu bởi Davis khi nghiên cứu về sẵn sàng chi trả cho việc giải trí ngoài trời. Davis gọi ra các giá trị bằng cách hỏi người trả lời của anh ấy liệu họ có sẵn lòng trả một số tiền để được thăm quan rừng Maine (Mỹ). Tùy thuộc vào việc người trả lời nói có hoặc không với số tiền ban đầu, nó liên tiếp được nhân đôi hoặc giảm một nửa cho đến khi người được hỏi trả lời mức giá tiền sẵn sàng chi trả tối đa cho việc tham quan này<sup>9</sup>.

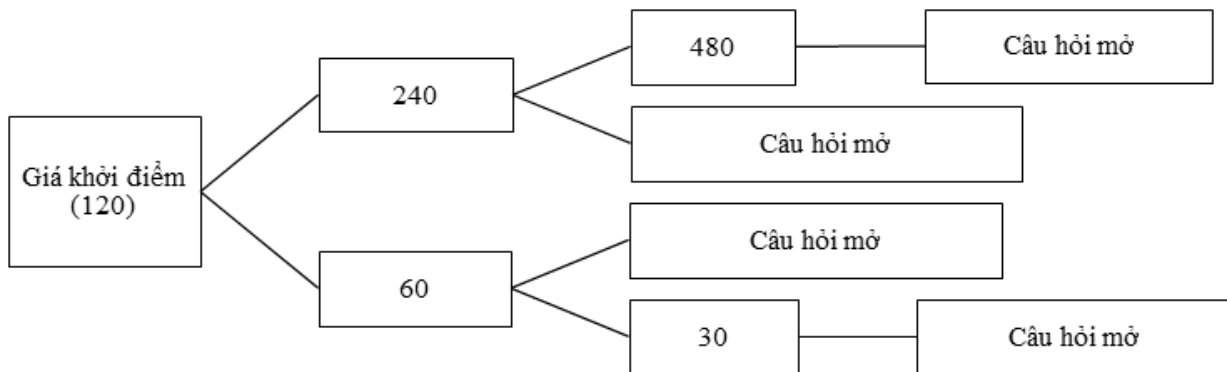
## 2.6 Tiêu chí đánh giá:

### Dịch vụ tư vấn dinh dưỡng

Với mức giá khởi điểm 120.000 đồng cho dịch

vụ tư vấn dinh dưỡng một lần (giá niêm yết tại phòng khám dinh dưỡng của Viện Y học Dự phòng và Y tế Công cộng, Đại học Y Hà Nội), người tham gia được đưa vào các kịch bản khác nhau và được hỏi liên tục.

Tùy thuộc vào câu trả lời của họ: Giá sẽ tăng gấp đôi nếu người tham gia trả lời “Có” hoặc giảm một nửa nếu họ trả lời “Không”. Tỷ lệ nhân / chia được xác định dựa trên tỷ lệ trước đó trong nghiên cứu của Nguyễn Việt Hải<sup>8</sup>. Những người tham gia được hỏi cho đến khi giá đạt 4 lần hoặc bằng 1/4 giá khởi điểm cho dịch vụ tư vấn dinh dưỡng một lần. Sau đó, họ được hỏi về mức giá tối đa mà họ sẵn sàng trả cho dịch vụ này.



**Biểu đồ 1: Quy trình thay đổi mức giá phỏng vấn về sự sẵn sàng chi trả cho dịch vụ tư vấn dinh dưỡng (đơn vị: nghìn đồng)**

## 2.7 Phân tích số liệu:

Số liệu được nhập và quản lý bằng phần mềm Epidata. Sau đó làm sạch và được xử lý bằng phần mềm Stata 14.0. giá trị  $p < 0,05$  được coi là có ý nghĩa thống kê.

Thống kê mô tả (phương sai, độ lệch chuẩn, CI 95%) đã được sử dụng để mô tả thông tin chung, nhu cầu và mức sẵn sàng chi trả cho các dịch vụ tư vấn dinh dưỡng.

## 2.8 Đạo đức nghiên cứu:

Nghiên cứu được Hội đồng đạo đức trường Đại học Y Hà Nội phê duyệt theo quyết định số 2643/QĐ-ĐHYHN.

### 3. Kết quả nghiên cứu

#### 3.1 Thông tin chung về đối tượng nghiên cứu

**Bảng 3.1 Thông tin chung về đối tượng nghiên cứu (N=222)**

Đặc điểm	Nam		Nữ		Tổng số	
	n	%	n	%	n	%
<b>Dân tộc</b>						
Kinh	143	64,4	79	35,6	222	100
Khác	0	0	0	0	0	0
<b>Trình độ học vấn</b>						
≤ Trung học phổ thông	104	68,42	48	31,58	152	68,47
>Trung học phổ thông	39	55,71	31	44,29	70	31,53
<b>Tình trạng hôn nhân</b>						
Độc thân/ Ly dị/ Ở góa	16	66,67	8	33,33	24	10,81
Sống với vợ/ chồng	127	64,14	71	35,86	198	89,19
<b>Nghề nghiệp</b>						
Nông dân	39	62,9	23	37,1	62	27,93
Công nhân	12	66,67	6	33,33	18	8,12
Nhân viên hành chính	6	33,33	12	66,67	18	8,12
Học sinh	4	66,67	2	33,33	6	2,7
Kinh doanh	11	73,33	4	26,67	15	6,76
Cán bộ hưu trí	50	79,68	12	20,32	62	28,83
Khác	22	55,66	19	46,34	41	18,46
	Trung bình	Độ lệch chuẩn	Trung bình	Độ lệch chuẩn	Trung bình	Độ lệch chuẩn
<b>Tuổi</b>	<b>55,95</b>	<b>13,57</b>	<b>51,55</b>	<b>15,2</b>	<b>54,39</b>	<b>14,29</b>

Bảng 3.1 mô tả thông tin chung về đối tượng nghiên cứu, có 222 người tham gia nghiên cứu và tất cả họ là người Kinh bao gồm 64,4% nam và 35,6% nữ. Độ tuổi trung bình của nhóm đối tượng nghiên cứu là 54,39 tuổi. Cụ thể, độ tuổi

trung bình của nam giới là (55,95 ± 13,57 tuổi) cao hơn một chút so với nữ giới (51,55 ± 15,2 tuổi). Trình độ học vấn của người tham gia đa số là dưới trung học phổ thông, chiếm 68,47%. Gần 90% số người được phỏng vấn hiện đang

sinh sống với vợ hoặc chồng của họ. Về nghề nghiệp, đa số đối tượng nghiên cứu là người đã nghỉ hưu (28,83%), tiếp theo là nông dân (27,93%). Những người được hỏi là nhân viên hành chính, làm kinh doanh và sinh viên lần lượt chiếm tỷ lệ 8,12% và 2,76%. Những người

còn lại (18,46%) là những người làm việc tự do, nội trợ và thất nghiệp.

### 3.2 Nhu cầu và sự sẵn sàng chi trả cho dịch vụ tư vấn dinh dưỡng của người bệnh

#### 3.2.1 Nhu cầu sử dụng dịch vụ tư vấn dinh dưỡng của người bệnh

**Bảng 3.2 Nhu cầu đối với các dịch vụ tư vấn dinh dưỡng**

Đặc điểm	Nam		Nữ		Tổng	
	n	%	n	%	n	%
<b>Phương thức cung cấp dịch vụ</b>						
Tại giường viện	74	59,68	50	40,32	124	84,35
Khoa Dinh dưỡng	6	60,0	9	40,0	15	10,2
Tư vấn qua điện thoại	3	100	0	0	3	2,04
Tư vấn qua Internet	2	100	0	0	2	1,36
Khác	0	0	3	100	3	2,04
<b>Nhu cầu cần được tư vấn bởi</b>						
Bác sĩ Đa khoa	29	54,72	24	48,29	53	36,05
Bác sĩ Dinh dưỡng	36	62,07	22	37,93	58	39,46
Cử nhân Điều dưỡng	12	63,16	7	36,84	19	12,93
Y tá	2	100	0	0	2	1,36
Khác	9	60	6	40	15	10,2

Trong số 222 đối tượng tham gia nghiên cứu, có 147 đối tượng mong muốn nhận được dịch vụ tư vấn dinh dưỡng. Trong đó, có 84,35% những người muốn nhận tư vấn tại giường bệnh của họ, 10,2% trong số họ muốn nhận dịch vụ tư vấn tại phòng Dinh dưỡng và ăn kiêng. Ngoài ra, các bệnh nhân khác muốn nhận tư vấn qua điện thoại và tư vấn qua Internet và các phương thức khác chỉ lần lượt là 2,04% , 1,36% và

2,04%. Về nhu cầu lựa chọn chuyên gia tư vấn dinh dưỡng, phần lớn bệnh nhân mong muốn nhận được lời khuyên về dinh dưỡng từ các bác sĩ dinh dưỡng và bác sĩ đa khoa, lần lượt chiếm 39,46% và 36,05%. Có khoảng 13% bệnh nhân muốn nhận dịch vụ tư vấn từ cử nhân dinh dưỡng và 1,36% những người muốn y tá cung cấp cho họ lời khuyên về dinh dưỡng.

3.2.2 Sẵn sàng chi trả cho các dịch vụ tư vấn dinh dưỡng

Bảng 3.3 Sự sẵn sàng chi trả cho một dịch vụ tư vấn dinh dưỡng một lần

Đặc điểm	Sẵn sàng chi trả			Số tiền sẵn sàng trả	
	n	%	Giá trị p	Trung bình nghìn (VNĐ)	95%CI
Tổng	120	53,81		169,37	148,61 - 190,14
<b>Giới</b>					
Nam	74	51,75	0,17	177,09	146,6 - 207,59
Nữ	46	58,23		156,95	132,95 - 180,97
<b>Tuổi</b>					
Từ 18 đến dưới 60	65	49,62	0,02	191,08	159,44 - 222,71
60 và trên	55	61,11		143,72	118,76 - 168,68
<b>Trình độ học vấn</b>					
Dưới trung học phổ thông	79	51,97	0,02	151,89	127,85 - 175,94
Trung học phổ thông trở lên	41	58,59		203,05	164,37 - 241,73
<b>Tình trạng hôn nhân</b>					
Độc thân/ Ly dị/ Ồ góa	10	40,00	0,44	174	84,45 - 263,55
Sống cùng vợ/ chồng	110	55,84		168,95	147,32 - 190,59
<b>Nơi sống hiện tại</b>					
Thành phố	52	53,06	0,09	185,29	151,19 - 219,39
Nông thôn	68	54,84		157,21	131,06 - 183,35
<b>Tình trạng việc làm</b>					
Nông dân	35	56,45	0,001	133,14	101,60 - 164,67
Công nhân	8	44,44		128,75	83,74 - 173,75
Nhân viên hành chính	9	50,0		288,88	182,69 - 395,08
Học sinh	2	33,33		175	150 - 200
Kinh doanh	10	66,67		274	156,44 - 391,55
Đã nghỉ hưu	38	61,29		154,34	127,70 - 180,97
Khác	18	43,9		171,11	103,16 - 239,05
<b>Thu nhập hộ gia đình trung bình</b>					
< 15 triệu	78	80,41	0,01	149,16	126,28 - 178,04
15 triệu – 30 triệu	35	82,22		188,91	149,87 - 277,95
> 30 triệu	5	100		340	151,69 - 528,30

Mặc dù 66,22% số đối tượng nghiên cứu mong muốn sử dụng các dịch vụ tư vấn dinh dưỡng, nhưng chỉ có 53,81% trong số họ sẵn sàng chi trả cho các dịch vụ này. Số tiền trung bình họ sẵn sàng trả là 169,370 đồng cho mỗi lần sử dụng (95% CI, 31,950-38,240 đồng), khác nhau giữa các nhóm. Tỷ lệ nam giới sẵn sàng chi trả cho các dịch vụ tư vấn dinh dưỡng cao hơn so với nữ giới ( lần lượt là 84,09% và 77,97%). Số tiền trung bình mà nam giới sẵn sàng trả cũng cao hơn nữ giới (177,090 đồng và 156,950 đồng). Tỷ lệ người trả lời ở độ tuổi từ 18 đến dưới 60 tuổi (nhóm 1) sẵn sàng chi trả cho các dịch vụ tư vấn thấp hơn so với những người 60 tuổi trở lên (nhóm 2) ( lần lượt là 78,31% và 85,94%). Tuy nhiên, số tiền trung bình mà nhóm 1 (191,080 đồng) sẵn sàng trả tương đối cao hơn so với nhóm 2 (143,720 đồng) và có sự khác biệt đáng kể về mặt thống kê về mức độ sẵn sàng chi trả của hai nhóm tuổi ( $p < 0,05$ ).

Về trình độ học vấn, một sự khác biệt đáng kể giữa những đối tượng ở cấp trung học phổ thông trở lên và những người ở dưới cấp trung học phổ thông đã được quan sát ( $p < 0,05$ ). Những người đạt được trên trung học cũng như trình độ học vấn cao nhất của họ sẵn sàng chi trả với số tiền cao hơn (203,050 đồng). So với người trả lời sống ở khu vực nông thôn, mặc dù ít người được hỏi sống ở các khu vực thành phố đã sẵn sàng chi trả cho các dịch vụ tư vấn (78,79%) nhưng số tiền trung bình họ đã cung cấp để trả cho mỗi lần sử dụng lại cao hơn (185,290 đồng),

Về nghề nghiệp, người về hưu chiếm tỉ lệ cao nhất trong số những người sẵn sàng chi trả cho các dịch vụ tư vấn (86,36%). Tuy nhiên, số tiền

trung bình mà nhân viên hành chính sẵn sàng để trả cho dịch vụ một lần lại cao nhất (288,880 đồng). Những người được hỏi có thu nhập hộ gia đình hơn 30 triệu đồng mỗi tháng sẵn sàng chi trả với số tiền khá cao (340,000 đồng). Có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê về mức độ sẵn sàng chi trả của ba nhóm thu thập này ( $p < 0,05$ ).

## 4. Bàn luận

### 4.1 Nhu cầu sử dụng các dịch vụ tư vấn dinh dưỡng

Các nghiên cứu về nhu cầu sử dụng dịch vụ tư vấn dinh dưỡng vẫn còn hạn chế, bằng chứng được cung cấp bởi nghiên cứu này không chỉ cung cấp thông tin cho các nghiên cứu trong tương lai mà còn giúp cho các bệnh viện thực hiện các dịch vụ tư vấn dinh dưỡng tốt hơn. Kết quả nghiên cứu này cho thấy 66,22% số người được hỏi muốn sử dụng các dịch vụ tư vấn dinh dưỡng trong quá trình điều trị, tương tự như kết quả nghiên cứu của Hà Thị Huyền (2016)<sup>10</sup> cho thấy hơn một nửa số bệnh nhân nội trú mong muốn sử dụng dịch vụ tư vấn dinh dưỡng. Sự tương đồng này chứng tỏ rằng bệnh nhân có nhiều khả năng nhận thức được tầm quan trọng của dinh dưỡng đối với sức khỏe và tình trạng phục hồi của họ. Ngoài ra, các nghiên cứu này diễn ra tại các bệnh viện tuyến trung ương, nơi mà tư vấn dinh dưỡng đã được quan tâm từ khi bệnh nhân bắt đầu điều trị.

Tỷ lệ bệnh nhân mong muốn được bác sĩ đa khoa và bác sĩ dinh dưỡng khuyên họ trong nghiên cứu này là tương tự nhau (hơn 36%), nhưng chỉ có 12,93% bệnh nhân muốn nhận được tư vấn từ cử nhân dinh dưỡng. Điều này cho thấy bệnh nhân không thực sự phân biệt vai trò của bác



sĩ gia đình, chuyên gia dinh dưỡng trong điều trị bệnh. Hiện nay trường Đại học Y Hà Nội và trường Đạo học Y tế Cộng cộng đang đào tạo mã ngành Cử nhân Dinh dưỡng, các bạn cử nhân sau khi tốt nghiệp có đầy đủ kiến thức và kỹ năng để xây dựng qui trình chăm sóc dinh dưỡng và tư vấn dinh dưỡng cho người bệnh tại bệnh viện; thực hiện truyền thông, giáo dục dinh dưỡng, hướng dẫn người bệnh lựa chọn thực phẩm, xây dựng chế độ ăn phù hợp, an toàn để phòng ngừa bệnh tật. Vì vậy lực lượng này hoàn toàn có thể tham gia vào việc tư vấn dinh dưỡng trong bệnh viện.

Về phương pháp cung cấp dịch vụ, hơn 80% bệnh nhân muốn được tư vấn tại giường bệnh, giải thích rằng hầu hết bệnh nhân trả lời rằng họ không muốn di chuyển vì vết thương vẫn còn đau, do mệt mỏi hoặc bệnh tật không cho phép dịch bệnh. Một số bệnh nhân muốn nhận được tư vấn tại Phòng Dinh dưỡng và Ăn kiêng, họ mong đợi rằng có đầy đủ các thiết bị hỗ trợ trong quá trình khám và điều trị. Điều này có thể giải thích do số bệnh nhân nằm điều trị lâu ngày thường là bệnh nhân nặng, điều trị các bệnh mãn tính, nên việc đi lại đôi khi gặp khó khăn và muốn được tư vấn trực tiếp tại giường bệnh.

#### **4.2 Sẵn sàng chi trả cho dịch vụ tư vấn dinh dưỡng**

Trong số 222 người được phỏng vấn, có 147 bệnh nhân muốn nhận được lời khuyên về dinh dưỡng, nhưng chỉ có 120 người sẵn sàng trả tiền cho dịch vụ tư vấn một lần ở mức 169,370 đồng. Có sự chênh lệch về mức độ sẵn sàng chi trả giữa hai nhóm tuổi, trong khi nhóm tuổi lao động có mức sẵn sàng chi trả tương đối cao hơn cho dịch vụ tư vấn dinh dưỡng một lần (gần

200,000 đồng), so với nhóm tuổi trên 60 chỉ sẵn sàng trả hơn 140,000 đồng. Điều này có thể lý giải vì nhóm tuổi từ 18 đến dưới 60 tuổi có thể có nguồn thu nhập cao hơn, trong khi phần lớn những người trên 60 tuổi thì nghỉ hưu và phụ thuộc vào gia đình nên mức sẵn sàng chi trả thấp hơn.

Về nghề nghiệp, các nhóm lao động trí thức và người kinh doanh sẵn sàng trả ở mức tương đối cao (hơn 270,000 đồng), so với nhóm nông dân và công nhân (chỉ hơn 120,000 đồng cho dịch vụ một lần). Sự chênh lệch về mức độ sẵn sàng chi trả giữa các nhóm là do các doanh nhân và trí thức có khả năng kiếm được mức thu nhập cao hơn và có thể có nhiều hơn một nguồn thu nhập. Ngoài ra, phần lớn các trí thức và doanh nhân đã có trình độ học vấn cao hơn nên nhận thức về tầm quan trọng của dịch vụ tư vấn dinh dưỡng dinh dưỡng có cũng cao hơn các nhóm khác. Do đó, họ sẵn sàng chi rất nhiều tiền để nhận được tư vấn dinh dưỡng từ nhân viên y tế.

So sánh với kết quả trong nghiên cứu từ Nguyễn Việt Hải<sup>8</sup>, những người được hỏi sẵn sàng trả khoảng 100,000 đồng cho dịch vụ tư vấn dinh dưỡng một lần. Sự sẵn sàng chi trả cũng phụ thuộc vào thu nhập của hộ gia đình, các gia đình có thu nhập trên 30 triệu đồng sẵn sàng trả gấp đôi so với những người khác, do các cá nhân có mức sống cao, họ có nhu cầu chăm sóc sức khỏe cao hơn và quan tâm nhiều hơn đến dinh dưỡng hơn, họ quan tâm đến chất lượng dinh dưỡng của bữa ăn, không chỉ về số lượng thức ăn được cung cấp trong mỗi bữa ăn.

### **5. Kết luận và Khuyến nghị**

Số người đã từng sử dụng các dịch vụ tư vấn

dinh dưỡng chiếm 51,8%. Tỷ lệ bệnh nhân mong muốn sử dụng các dịch vụ tư vấn dinh dưỡng là 66,22%. Có 53,81% bệnh nhân sẵn sàng chi trả cho các dịch vụ tư vấn dinh dưỡng. Số tiền bệnh nhân sẵn sàng chi trả là 169,370 VNĐ cho mỗi lần sử dụng dịch vụ tư vấn dinh dưỡng (95% CI, 31950-38240 VNĐ).

Cần tăng cường gặp mặt, trao đổi giữa lãnh đạo, bác sĩ, điều dưỡng, bệnh nhân và người nhà để hiểu đúng vai trò của tư vấn dinh dưỡng và chế độ ăn uống điều trị để tăng tỉ lệ bệnh nhân sử dụng bữa ăn điều trị trên 70% theo tiêu chuẩn của Bộ Y Tế.

Hạn chế của nghiên cứu này là chủ đề còn khá mới, cỡ mẫu nhỏ chỉ tập trung tại 4 khoa phòng của 1 bệnh viện. Cần tiến hành nghiên cứu với cỡ mẫu lớn hơn và mở rộng ra với nhiều bệnh viện khác trên toàn quốc.

---

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. C. Mahakalkar SM, M. Yeola, M. Kaple, M. Patwardhan, P. Laddha. Malnutrition in hospitalised patients; a real concern in surgical outcomes. *Int J Res Med Sci.* 2014;2,250.
2. Kacie J. Hoyt SS, Laura White, Noyal Mariya Joseph, Padmini Salgame, Subitha Lakshminarayanan, Muthuraj Muthaiah, Saka Vinod Kumar, Jerrold J. Ellner, Gautam Roy, C. Robert Horsburgh Jr, Natasha S. Hochberg. Effect of malnutrition on radiographic findings and mycobacterial burden in pulmonary tuberculosis. *Plos One.* 2019;14(3).
3. T. C. Quyen JA, T. V. Thuan. Nutrition

assessment and its relationship with performance and Glasgow prognostic scores in Vietnamese patients with esophageal cancer *Asia Pac J Clin Nutr.* 2017;26(1):49-58.

4. Conrad M Tobert JMH-R, Lyse A Norian, Chermaine Hung, Nathan A Brooks, Jeff M Holzbeierlein, Tracy M Downs, Douglas P Robertson, Ruth Grossman, Kenneth G Nepple. Emerging Impact of Malnutrition on Surgical Patients: Literature Review and Potential Implications for Cystectomy in Bladder Cancer. *J Urol.* 2017;198(3):511-519.

5. Sartorelli DS, Sciarra EC, Franco LJ, Cardoso MA. Beneficial effects of short-term nutritional counselling at the primary health-care level among Brazilian adults. *Public Health Nutr.* 2005;8(7):820-825.

6. Esther A Molenaar 1 EJCvA, Yvonne Vergouwe, Diederick E Grobbee, Mattijs E Numans. Effect of nutritional counselling and nutritional plus exercise counselling in overweight adults: a randomized trial in multidisciplinary primary care practice. *Family Practice.* 2010;27(2):143-150.

7. Thu NTH. *The status of nutrition counseling, providing treatment diets and the level of patient satisfaction with the use of treatment meals at the 108th Central Military Hospital in 2017:* Nutrition, Hanoi Medical University; 2017.

8. Hai Viet Nguyen NBT, Huong Thi Le, Cuong Tat Nguyen, Hue Thi Mai, Tho Dinh Tran, Huong Thi Le, Quynh Hoang Le, Bach Xuan Tran, Thuc Thi Minh Vu less. Preference and

willingness to pay for nutritional counseling services in urban Hanoi. *F1000Research*. 2017.

9. RD R, d'Arge R, Brookshire D. An Experiment on Economic Value of Visibility. *Journal of Environmental Economics and Management* 1980;7(1):1-9.

10. Huyền HT. Kiến thức, thái độ, hành vi và nhu cầu chăm sóc y tế của bệnh nhân Đái Tháo Đường týp 2 đang điều trị tại Phòng khám Nội tổng hợp bệnh viện đa khoa tỉnh Kontum tháng 7 năm 2016: Nutrition, Hanoi Medical University; 2016.