

## CURRENT STATUS FOR HOME-BASED MEDICAL TESTING SERVICES IN BAC TU LIEM DISTRICT, HANOI, 2024

Pham Thi Yen Thu\*, Dang The Hung, Nguyen Thi Thu Ha, Luu Thi Chinh, Ngo Thi Phuong Oanh, Nguyen Hai Quan, Bui Quang Toi, Nguyen Phuong Thao

*Hanoi University of Public Health – No. 1A, Duc Thang Ward, Bac Tu Liem District, Hanoi, Vietnam*

Received: 12/06/2025

Revised: 25/06/2025; Accepted: 07/09/2025

### ABSTRACT

**Objective:** To describe the current status and demand for home-based medical testing services among residents in selected wards of Bac Tu Liem District, Hanoi during 2023–2024.

**Subjects and Methods:** A cross-sectional descriptive study was conducted. A total of 426 residents from three wards (Duc Thang, Dong Ngac, and Co Nhue 2) in Bac Tu Liem District were interviewed between 2023 and 2024.

**Results:** Participants aged 18–45 years accounted for 57%, while those aged 46 and above made up 43%. The majority of respondents were female (71.6%), with 38.7% having completed upper secondary education. Most participants were freelance workers (51.4%), with a monthly income ranging from 5 to 10 million VND. Additionally, 71.6% reported having good health status. Of the respondents, 63.8% had never used home-based medical testing services. Among those aware of the service, 33.8% learned about it through friends or relatives. The majority of participants expressed willingness to pay for home-based medical testing packages within the range of 500,000 to 1,000,000 VND (39.7%).

**Conclusion:** Our study, based on interviews with 426 residents, showed that the majority were aged 18–45, primarily freelance workers with good health status. A significant proportion had not previously used home-based medical testing services (63.8%), yet expressed a willingness to pay within the range of 500,000 - 1,000,000 VND.

**Keywords:** Primary health care, home-based medical testing services.

---

\*Corresponding author

Email: ptyt@huph.edu.vn Phone: (+84) 909 097 849 <https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCD14.3152>

# THỰC TRẠNG SỬ DỤNG XÉT NGHIỆM Y HỌC TẠI NHÀ TRÊN ĐỊA BÀN QUẬN BẮC TỪ LIÊM, HÀ NỘI NĂM 2024

Phạm Thị Yến Thu\*, Đặng Thế Hưng, Nguyễn Thị Thu Hà, Lưu Thị Chính, Ngô Thị Phương Oanh,  
Nguyễn Hải Quân, Bùi Quang Tới, Nguyễn Phương Thảo

Trường Đại học Y tế công cộng – Số 1A phường Đức Thắng quận Bắc Từ Liêm, Hà Nội, Việt Nam

Ngày nhận bài: 12/06/2025

Ngày chỉnh sửa: 25/06/2025; Ngày duyệt đăng: 07/09/2025

## TÓM TẮT

**Mục tiêu nghiên cứu:** Mô tả thực trạng sử dụng dịch vụ xét nghiệm y học tại nhà của người dân ở một số phường trên địa bàn quận Bắc Từ Liêm, Hà Nội năm 2023 - 2024.

**Đối tượng và phương pháp:** Mô tả cắt ngang. Phỏng vấn 426 người dân tại 3 phường (Đức Thắng, Đông Ngạc, Cổ Nhuế 2) trên địa bàn quận Bắc Từ Liêm năm 2023-2024.

**Kết quả:** Độ tuổi nghiên cứu 18-45 tuổi chiếm 57%, từ 46 tuổi đến trên 60 tuổi chiếm 43%. Số người dân được phỏng vấn chủ yếu là nữ giới chiếm 71,6% và có trình độ học vấn phần lớn hết phổ thông chiếm 38,7%; người dân chủ yếu là lao động tự do chiếm 51,4%; thu nhập hàng tháng trong khoảng từ 5 đến 10 triệu đồng và 71,6% người dân có sức khỏe tốt. Có 63,8% số người dân chưa sử dụng dịch vụ xét nghiệm y học tại nhà; 33,8% biết đến dịch vụ xét nghiệm qua giới thiệu bạn bè và người thân; đa số người dân Quận Bắc Từ Liêm chấp nhận chi trả cho các gói dịch vụ xét nghiệm y học tại nhà trong giới hạn từ 500.000 - 1.000.000 VNĐ (chiếm 39,7%);

**Kết luận:** Nghiên cứu của chúng tôi tiến hành phỏng vấn 426 người dân trong đó đa phần ở độ tuổi từ 18 đến 45 chiếm 57%, chủ yếu là lao động tự do chiếm 71,6% và có sức khỏe tốt, đại đa số người dân chưa từng sử dụng dịch vụ xét nghiệm y học tại nhà (chiếm 63,8%), chấp nhận chi trả cho dịch vụ xét nghiệm y học tại nhà với mức tiền giao động từ 500.000 - 1.000.000 VNĐ.

**Từ khóa:** Chăm sóc sức khỏe ban đầu, dịch vụ xét nghiệm y học tại nhà

## 1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Nhu cầu chăm sóc sức khỏe của người dân ngày một tăng cao đối lập với tình trạng quá tải tại nhiều bệnh viện nhất là đối với các bệnh viện tuyến trên, ảnh hưởng lớn đến chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh cũng như an toàn cho người bệnh và nhân viên y tế. Để giải quyết vấn đề trên, ngành y tế đã triển khai và phát triển mô hình bác sĩ gia đình, và các cơ sở chăm sóc sức khỏe tại nhà ra đời, trong đó dịch vụ xét nghiệm y học tại nhà là một trong số các hình thức đó. Hiện nay, dịch vụ này khá phổ biến và được nhiều người dân lựa chọn vì có nhiều ưu điểm, tuy nhiên chủ yếu chưa có nhiều nghiên cứu về vấn đề này đặc biệt tình hình sử dụng dịch vụ xét nghiệm y học tại nhà ở Quận Bắc Từ Liêm. Mặt khác, Trung tâm xét nghiệm thuộc Trường Đại học y tế công cộng đặt ra mục tiêu cung cấp các gói dịch vụ xét nghiệm tại nhà

phục vụ cộng đồng trong giai đoạn 2020-2025, nên việc khảo sát thực trạng sử dụng dịch vụ xét nghiệm y học tại nhà của người dân tại ba phường trên địa bàn Quận Bắc Từ Liêm cũng là một bước quan trọng để định hướng chiến lược phát triển trong việc cung cấp các dịch vụ trên.

## 2. PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

**2.1. Thiết kế nghiên cứu:** Mô tả cắt ngang

**2.2. Địa điểm và thời gian nghiên cứu**

- Từ tháng 11/2023 đến tháng 8/2024 của người dân 3 phường (Đức Thắng, Đông Ngạc, Cổ Nhuế 2) Quận Bắc Từ Liêm.

\*Tác giả liên hệ

Email: ptyt@huph.edu.vn Điện thoại: (+84) 909 097 849 <https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCD14.3152>

### 2.3. Đối tượng nghiên cứu

- Phỏng vấn 426 người dân của 3 phường
- Tiêu chuẩn lựa chọn: Tuổi từ 18 trở lên, tinh táo có khả năng trả lời phỏng vấn, đồng ý tham gia nghiên cứu này.
- Tiêu chuẩn loại trừ: Người có độ tuổi trên 70 tuổi, dưới 18 tuổi, không hợp tác phỏng vấn, người có hộ khẩu thường trú, tạm trú tại địa bàn nghiên cứu nhưng không có mặt ở nhà trong thời gian tham gia phỏng vấn.

### 2.4. Chọn mẫu và cỡ mẫu

- Chọn mẫu ngẫu nhiên đơn theo từng bước. Đầu tiên, chọn ngẫu nhiên đơn 3 phường (Đức Thắng, Đông Ngạc và Cổ Nhuế 2) trong tổng số 13 phường của quận Bắc Từ Liêm. Tiếp theo, đối với mỗi phường tiến hành chọn mẫu ngẫu nhiên đơn tổ dân phố số 1, 4, 7; phường Đông Ngạc chọn tổ dân phố Đông Ngạc 2, Đông Ngạc 5, Nhật Tảo 1, Đông Ngạc 1; phường Cổ Nhuế 2 chọn các tổ dân phố số 1, số 4, Trù 2, Trù 5, Viên 3, Viên 6, Đồng 2, Đồng 3, Đồng 5, Đồng 6). Các tổ dân phố được lựa chọn ngẫu nhiên đơn dựa trên danh sách tổ dân phố của phường theo tiêu chí thuận tiện đi lại, trao đổi dễ dàng. Danh sách hộ dân tại các tổ dân phố được thu thập từ tổ trưởng tổ dân phố, sau đó các hộ dân được chọn ngẫu nhiên đơn bằng bảng số ngẫu nhiên. Trong mỗi hộ, một người đại diện tham gia nghiên cứu được lựa chọn bằng phương pháp bốc thăm đơn giản, ưu tiên người quản lý tài chính trong gia đình để đảm bảo người trả lời có đủ nhận thức về dịch vụ chăm sóc sức khỏe.

- Cỡ mẫu: công thức tính cỡ mẫu :  $n = Z^2_{1-\alpha/2} p(1-p)/d^2$  ( $n$  là cỡ mẫu;  $Z^2_{1-\alpha/2} = 1,96$ ;  $p = 0,4$  (thông qua điều tra thử 20 người dân tại phường Cổ Nhuế);  $d = 0,05$ ). Áp dụng ta được  $n = 368$ . Trên thực tế chúng tôi đã phỏng vấn được 426 người dân.

### 2.5. Các biến số và chỉ số

- Các biến số và chỉ số: Tuổi, giới, nghề nghiệp, trình độ học vấn, tình trạng sức khỏe, thu nhập bình quân hàng tháng, tình trạng sử dụng, chi phí một gói dịch vụ, khả năng tiếp cận dịch vụ xét nghiệm.

### 2.6. Kỹ thuật, công cụ và quy trình thu thập số liệu

- Công cụ nghiên cứu: Bộ phiếu phỏng vấn có cấu trúc được xây dựng dựa trên mục tiêu nghiên cứu
- Kỹ thuật thu thập thông tin: giấy giới thiệu được gửi đến ủy ban nhân dân và các tổ trưởng của các Phường được chọn để lấy mẫu nghiên cứu. Tổ trưởng các tổ dân phố sẽ dẫn điều tra viên xuống từng hộ gia đình để phỏng vấn.
- Quy trình thu thập số liệu gồm các bước: điều tra thử nghiệm bộ câu hỏi, lựa chọn và tập huấn điều tra viên, thu thập số liệu tại thực địa.

### 2.7. Xử lý và phân tích số liệu: trên phần mềm SPSS 20.0

**2.8. Đạo đức nghiên cứu:** Nghiên cứu tuân thủ đúng ý kiến góp ý của Hội đồng đạo đức Trường Đại học Y tế công cộng.

## 3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

**Bảng 3.1. Phân bố người dân theo nhóm tuổi và giới**

| Đặc điểm  |         | n   | %     |
|-----------|---------|-----|-------|
| Nhóm tuổi | 18 – 45 | 243 | 57,1% |
|           | 46 – 70 | 183 | 42,9% |
| Giới      | Nam     | 121 | 28,4% |
|           | Nữ      | 305 | 71,6% |

**Nhận xét:** Độ tuổi tham gia phỏng vấn đủ lứa tuổi trong đó tuổi từ 18 đến 45 có 243 người dân chiếm 57,1%. Đa phần là nữ giới chiếm 71,6%

**Bảng 3.2 Phân bố người dân được phỏng vấn theo trình độ học vấn, nghề nghiệp, thu nhập hàng tháng**

| Đặc điểm            |                      | n   | %     |
|---------------------|----------------------|-----|-------|
| Trình độ học vấn    | Phổ thông            | 305 | 38,7% |
|                     | Trung cấp/Cao đẳng   | 165 | 32,9% |
|                     | Đại học/ Sau đại học | 60  | 14,1% |
|                     | Khác                 | 61  | 14,3% |
| Nghề nghiệp         | Công nhân viên chức  | 112 | 26,3% |
|                     | Lao động tự do       | 219 | 51,4% |
|                     | Hưu trí              | 73  | 17,1% |
|                     | Sinh viên            | 9   | 2,1%  |
|                     | Khác                 | 13  | 3,1%  |
| Thu nhập hàng tháng | < 5 triệu            | 129 | 30,3% |
|                     | 5 - 10 triệu         | 182 | 42,7% |
|                     | 10 - 20 triệu        | 80  | 18,8% |
|                     | Trên 20 triệu        | 35  | 8,2%  |

**Nhận xét:** Đa số người dân được phỏng vấn có 305 người chỉ học hết phổ thông chiếm 38,7%; và chủ yếu là người lao động tự do (51,4%) và có thu nhập từ 5 đến 10 triệu/tháng (42,7%), dưới 5 triệu/tháng (30,3%).

**Bảng 3.3. Phân bố tình trạng sức khỏe của người dân được phỏng vấn**

| Đặc điểm            |                   | n   | %   |
|---------------------|-------------------|-----|-----|
| Tình trạng sức khỏe | Khoẻ mạnh         | 324 | 76% |
|                     | Mắc bệnh mạn tính | 98  | 23% |
|                     | Khác              | 4   | 1%  |

**Nhận xét:** Phần lớn người dân đều khoẻ mạnh chiếm 76,1% (n=324 người), 23% mắc bệnh mạn tính.

**Bảng 3.4. Tỷ lệ sử dụng dịch vụ xét nghiệm y học tại nhà**

| Đặc điểm                                            |              | n   | %     |
|-----------------------------------------------------|--------------|-----|-------|
| Tình trạng sử dụng dịch vụ xét nghiệm y học tại nhà | Đã sử dụng   | 154 | 36,2% |
|                                                     | Chưa sử dụng | 272 | 63,8% |

**Nhận xét:** Tỷ lệ người dân đã sử dụng dịch vụ xét nghiệm tại nhà chiếm 36,2% (n=154); còn lại 63,8% người dân chưa sử dụng dịch vụ xét nghiệm y học tại nhà.

**Bảng 3.5. Tỷ lệ mức chi phí một gói dịch vụ xét nghiệm y học tại nhà của người dân có nhu cầu sử dụng dịch vụ xét nghiệm y học tại nhà**

| Đặc điểm                |                       | n   | %     |
|-------------------------|-----------------------|-----|-------|
| Chi phí một gói dịch vụ | 200.000 – 500.000     | 169 | 39,7% |
|                         | 500.000 – 1.000.000   | 154 | 36,2% |
|                         | 1.000.000 – 1.500.000 | 54  | 12,7% |
|                         | 1.500.000 – 2.000.000 | 49  | 11,5% |

**Nhận xét:** Tỷ lệ người dân có thể chi trả cho một gói dịch vụ xét nghiệm y học tại nhà từ 200.000 đến 500.000 VNĐ cao nhất chiếm 39,7%, 36,2% chấp nhận chi trả trong giới hạn từ 500.000 đến 1.000.000 VNĐ

**Bảng 3.6. Tỷ lệ khả năng tiếp cận dịch vụ xét nghiệm y học tại nhà qua kênh thông tin**

| Đặc điểm                                                              |                                            | n   | %     |
|-----------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|-----|-------|
| Khả năng tiếp cận dịch vụ xét nghiệm y học tại nhà qua kênh thông tin | Qua mạng xã hội: Facebook, youtube, tiktok | 140 | 30,8% |
|                                                                       | Qua báo, tờ rơi                            | 36  | 7,9%  |
|                                                                       | Qua giới thiệu bạn bè, người thân          | 154 | 33,8% |
|                                                                       | Qua Ti vi, đài                             | 125 | 27,5% |

**Nhận xét:** Có 154/426 người dân biết đến dịch vụ xét nghiệm y học tại nhà qua bạn bè hoặc người thân giới thiệu (30,8%).

## 4. BÀN LUẬN

Kết quả nghiên cứu cho thấy nhóm tuổi từ 18 đến 45 chiếm tỷ lệ cao nhất (57,1%) và nữ giới chiếm ưu thế (71,6%). Cơ cấu độ tuổi này tương đối đồng đều, phản ánh sự phân bố dân số trải đều tại ba phường Đông Ngạc, Cổ Nhuế và Đức Thắng – nơi có cả khu dân cư truyền thống lẫn khu đô thị mới. Tỷ lệ nữ cao hơn có thể là do nữ giới thường quan tâm đến sức khỏe cá nhân và gia đình nhiều hơn nam giới. Nghiên cứu của Nguyễn Thị Thắng (2017) cũng cho rằng tuổi và giới tính là những yếu tố quan trọng ảnh hưởng đến việc sử dụng các dịch vụ y tế tại nhà [1]. Do đó, việc thiết kế các gói xét nghiệm cần tính đến sự đa dạng về độ tuổi và giới tính để phù hợp với nhu cầu của từng nhóm đối tượng.

Về trình độ học vấn và nghề nghiệp, phần lớn người dân được khảo sát chỉ học đến hết phổ thông (38,7%), 32,9% có trình độ trung cấp/cao đẳng và chỉ 14,1% có trình độ đại học. Nghề nghiệp chủ yếu là lao động tự do (51,4%), với thu nhập bình quân từ 5–10 triệu VNĐ/tháng. Đây là những đặc điểm nhân khẩu học đặc trưng của khu vực Bắc Từ Liêm – một quận đang trong quá trình đô thị hóa, nhưng vẫn còn nhiều khu vực làng nghề và sản xuất nông nghiệp truyền thống. Khác biệt này là nguyên nhân chính dẫn đến sự khác biệt giữa nghiên cứu của chúng tôi với nghiên cứu của Đoàn Thị Mai (2018), nơi có đến 61,1% người sử dụng dịch vụ có trình độ đại học trở lên và chỉ 8,1% làm nghề tự do [2].

Kết quả cũng khác biệt với nghiên cứu của Nguyễn Thị Lan Anh và cộng sự (2021) tại quận Nam Từ Liêm – nơi có tới 60,7% người tham gia có trình độ cao đẳng/đại học và thu nhập bình quân cao hơn [3]. Điều này cho thấy đặc điểm khu vực có ảnh hưởng lớn đến nhận thức, hành vi và khả năng tiếp cận dịch vụ y tế tại nhà. Bắc Từ Liêm là quận có xuất phát điểm thấp hơn, cơ sở hạ tầng chưa hoàn thiện, tốc độ đô thị hóa chậm, và dân cư tập trung nhiều trong các khu dân cư truyền thống – tất cả đều là những yếu tố ảnh hưởng đến mức độ tiếp cận dịch vụ mới như xét nghiệm tại nhà.

Với trình độ dân trí không cao và thu nhập thấp, người dân thường ưu tiên sử dụng các dịch vụ y tế công có bảo hiểm để tiết kiệm chi phí. Việc bỏ ra một khoản tiền cho xét nghiệm tại nhà – chưa nằm trong danh mục chi trả của bảo hiểm y tế – là điều mà nhiều người chưa sẵn sàng. Thực tế tại Bệnh viện Đa khoa Phạm Ngọc Thạch cũng cho thấy đa số bệnh nhân, đặc biệt là người cao tuổi, không đồng ý chi trả thêm cho các dịch vụ ngoài bảo hiểm.

Tuy nhiên, điều đáng chú ý là mặc dù có 76,1% người dân tự đánh giá có sức khỏe tốt, vẫn có những nhóm người cao tuổi mắc bệnh lý mạn tính như tăng huyết



áp, đái tháo đường, rối loạn chuyển hóa. Điều này cho thấy tiềm năng phát triển các gói dịch vụ xét nghiệm định kỳ hướng tới nhóm người cao tuổi có bệnh nền là rất lớn. Kết quả này cũng cho thấy sự khác biệt với nghiên cứu của Đoàn Thị Mai (2018), nơi đa số người sử dụng dịch vụ là những người khỏe mạnh và có thói quen kiểm tra sức khỏe định kỳ [2]. Như vậy, nhận thức về chăm sóc sức khỏe dự phòng tại khu vực nghiên cứu còn hạn chế, là yếu tố cần được cải thiện trong thời gian tới.

Tỷ lệ người đã từng sử dụng dịch vụ xét nghiệm y học tại nhà trong nghiên cứu này chỉ đạt 36,2%. Một phần nguyên nhân là do đặc điểm nghề nghiệp: nhóm lao động tự do có thời gian linh hoạt nên có thể đến khám trực tiếp tại cơ sở y tế, trong khi các nhóm công chức hoặc người làm trong doanh nghiệp thường bận rộn và có nhu cầu cao hơn với dịch vụ tại nhà. Bên cạnh đó, rào cản kinh tế và thiếu thông tin cũng là những yếu tố hạn chế sự tiếp cận.

Về khả năng chi trả, người dân chủ yếu chấp nhận mức giá trong khoảng từ 200.000–500.000 VNĐ (39,7%) và từ 500.000–1.000.000 VNĐ (36,2%). Các gói xét nghiệm nâng cao hoặc VIP có tỷ lệ lựa chọn thấp hơn (dưới 13%). Kết quả này gần tương đồng với nghiên cứu của Đoàn Thị Mai (2018), nơi có 59,4% người dân chấp nhận chi trả ở mức từ 500.000 đến 1.000.000 VNĐ [2]. Các nghiên cứu của Bùi Đắc Nam (2012) và Phạm Thị Hiền Vân (2023) cũng chỉ ra rằng chi phí là yếu tố quyết định lớn đến hành vi sử dụng dịch vụ [4][5]. Tuy nhiên, cho đến nay, các dịch vụ xét nghiệm tại nhà ở Việt Nam chưa được bảo hiểm y tế chi trả [9], tạo ra rào cản đáng kể cho việc mở rộng mô hình này.

Kênh tiếp cận thông tin về dịch vụ cũng cho thấy đặc điểm riêng của địa bàn nghiên cứu: 33,8% người dân biết đến dịch vụ qua giới thiệu của người thân, 30,8% từ mạng xã hội và 27,5% từ các phương tiện truyền thông đại chúng. Tỷ lệ biết đến dịch vụ qua tờ rơi, báo chí rất thấp (7,9%). Điều này phản ánh vai trò vẫn còn quan trọng của hình thức truyền miệng, nhưng cũng cho thấy tiềm năng của truyền thông số trong việc mở rộng độ phủ dịch vụ tại các khu vực có mức độ tiếp cận công nghệ ngày càng tăng.

Từ các phân tích trên, chúng tôi đề xuất một số giải pháp nhằm nâng cao hiệu quả triển khai và mở rộng dịch vụ xét nghiệm y học tại nhà tại Quận Bắc Từ Liêm như sau:

**- Thiết kế gói dịch vụ phù hợp với điều kiện kinh tế - xã hội địa phương:** Phát triển các gói xét nghiệm cơ bản, chi phí hợp lý, tập trung vào các bệnh lý mạn tính phổ biến, phù hợp với nhóm dân cư có thu nhập trung bình-thấp.

**- Tăng cường truyền thông đa dạng hóa hình thức:** Kết hợp truyền miệng với các kênh mạng xã hội, fanpage tổ dân phố, Zalo nhóm, truyền thanh phường... để mở rộng tiếp cận đến nhiều nhóm tuổi và trình độ khác nhau.

**- Phối hợp với hệ thống y tế công lập:** Tận dụng mạng lưới trạm y tế phường, bệnh viện tuyến quận để triển khai giới thiệu, tư vấn và đăng ký dịch vụ xét nghiệm tại nhà, đặc biệt cho nhóm người cao tuổi.

Xây dựng cơ chế thử nghiệm đồng chi trả dịch vụ: Đề xuất các mô hình chi trả hỗn hợp hoặc thử nghiệm bao phủ một phần bởi bảo hiểm y tế với các dịch vụ có tính dự phòng, nhằm giảm gánh nặng chi phí cho người dân.

Tăng cường giáo dục sức khỏe cộng đồng: Đẩy mạnh truyền thông về tầm quan trọng của khám sức khỏe định kỳ và chăm sóc dự phòng, giúp thay đổi hành vi “chỉ đi khám khi có bệnh” vẫn còn phổ biến tại cộng đồng.

## 5. KẾT LUẬN

Nghiên cứu cho thấy phần lớn người tham gia khảo sát thuộc nhóm tuổi từ 18 đến 45 (57,1%), trong đó nữ giới chiếm ưu thế (71,6%). Đặc điểm nhân khẩu học cho thấy người dân có trình độ học vấn phổ thông chiếm tỷ lệ cao nhất (38,7%), lao động tự do là nhóm nghề nghiệp phổ biến (51,4%) và thu nhập chủ yếu dao động trong khoảng từ 5.000.000 đến 10.000.000 VNĐ/tháng. Đa số người dân tự đánh giá có sức khỏe tốt (76,1%).

Tỷ lệ người từng sử dụng dịch vụ xét nghiệm y học tại nhà đạt 36,2%, cho thấy mức độ tiếp cận bước đầu đối với loại hình dịch vụ này. Khi có nhu cầu, phần lớn người dân lựa chọn đặt lịch qua hình thức gọi điện thoại trực tiếp đến cơ sở cung cấp dịch vụ (82,2%), nhận kết quả qua điện thoại (51,2%) và mong muốn nhận kết quả trong thời gian sớm nhất có thể (73,2%). Gói kiểm tra sức khỏe dành cho nam/nữ trên 35 tuổi được lựa chọn nhiều nhất (35,7%), tiếp theo là gói dành cho nhóm tuổi 18–35 (24,4%).

Về khả năng chi trả, người dân chủ yếu chấp nhận mức giá trong khoảng 200.000–500.000 VNĐ (39,7%) và 500.000–1.000.000 VNĐ (36,2%). Kênh thông tin chủ yếu giúp người dân biết đến dịch vụ là qua giới thiệu từ bạn bè và người thân (33,8%).

Những kết quả này cho thấy có tiềm năng phát triển dịch vụ xét nghiệm y học tại nhà trong cộng đồng, với nhu cầu, mức độ chấp nhận và hành vi tiêu dùng tương đối rõ ràng. Điều này đặt ra cơ hội cho các đơn vị cung cấp dịch vụ y tế trong việc thiết kế mô hình phù hợp hơn với nhu cầu thực tế của người dân.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Nguyễn Thị Thắng, Thực trạng và yếu tố ảnh hưởng tới sự khác biệt trong sử dụng dịch vụ khám chữa bệnh ở một số tỉnh thuộc các vùng kinh tế xã hội Việt Nam năm 2015, Luận Văn tiến sĩ y tế công cộng, 2017.
- [2] Đoàn Thị Mai, Khảo sát sự hài lòng của khách hàng với dịch vụ lấy máu xét nghiệm tại nhà của bệnh viện Melatec, In 2018.
- [3] Nguyễn Thị Lan Anh, Dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại nhà theo mô hình BUURTZORG có kết nối y tế từ xa của người dân quận Nam Từ Liêm, Hà Nội năm 2021 và một số yếu tố liên quan, Luận văn thạc sĩ y tế công cộng, 2021.
- [4] Bùi Đắc Thành Nam, Vũ Thị Hoàng Lan & Lê Thị Kim Ánh, Những rào cản ảnh hưởng tới tiếp cận và sử dụng dịch vụ y tế của người di cư mùa vụ độ tuổi 18-50 tại phường Phúc xá, Ba Đình, Hà Nội năm 2012, Tạp chí y tế công cộng, 2018 (27), 23-28.
- [5] Phạm Nữ Hiền Vân, Các yếu tố ảnh hưởng đến hành vi quay trở lại sử dụng dịch vụ y tế của bệnh nhân ngoại trú - trường hợp tại Bệnh viện Quốc tế Mỹ, Luận văn thạc sĩ đại học kinh tế quốc dân, 2023.
- [6] Nguyễn Thị Thuỳ Trang, Nhu cầu chăm sóc sức khỏe tại nhà ở người cao tuổi mắc bệnh mạn tính, Tạp chí y học Việt Nam, 2023, Tập 529.
- [7] Lương Thị Hương, Nghiên cứu các yếu tố ảnh hưởng đến quyết định của bệnh nhân trong việc lựa chọn nơi chăm sóc sức khỏe tại Thành phố Hồ Chí Minh, Luận văn thạc sĩ đại học kinh tế quốc dân, 2022.
- [8] Võ Quốc Thắng, Các yếu tố ảnh hưởng đến quyết định khám chữa bệnh của người Việt Nam, Luận văn thạc sĩ đại học kinh tế quốc dân, 2022.
- [9] Luật số: 25/2008/QH12 Luật Bảo Hiểm Y Tế.

