

Ngưỡng sẵn sàng chi trả trên mỗi năm sống có chất lượng của người bệnh ung thư đại trực tràng điều trị nội trú tại hệ thống Bệnh viện đa khoa Xuyên Á năm 2022 - 2023

Đặng Quốc Sỹ¹, Nguyễn Phúc Hưng^{2*}, Nguyễn Phú Vinh³, Võ Thị Mỹ Hương²

(1) Bệnh viện Đa khoa Xuyên Á Vĩnh Long

(2) Đại học Y Dược Cần Thơ

(3) Đại học Y Dược thành phố Hồ Chí Minh

Tóm tắt

Đặt vấn đề: Tại Việt Nam, ung thư đại trực tràng là một trong năm loại ung thư chiếm tỷ lệ cao nhất. Theo Tổ chức Y tế Thế giới (WHO), ngưỡng sẵn sàng chi trả (WTP) là một giá trị chi phí ước tính mà người tiêu dùng dịch vụ chăm sóc sức khỏe sẵn sàng chi trả cho các lợi ích sức khỏe nhận được và rơi vào mức từ 1 đến 3 GDP bình quân đầu người. Ngưỡng sẵn sàng chi trả của người bệnh trong điều trị ung thư đại trực tràng là một chỉ số quan trọng để đánh giá khả năng tiếp cận với phương pháp điều trị của người bệnh và là cơ sở để xây dựng các chính sách y tế hợp lý cho người bệnh ung thư đại trực tràng. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang, thực hiện trên tất cả người bệnh ung thư đại trực tràng điều trị nội trú tại hệ thống Bệnh viện Đa khoa Xuyên Á trong khoảng thời gian từ tháng 08/2022 đến tháng 02/2023. **Kết quả:** Tỷ lệ nam:nữ là 1:1,3; độ tuổi trung bình là 54 tuổi; 40,1% có trình độ học vấn thấp hơn trung học; 49,2% người bệnh là nông dân, công nhân; 77,2% người bệnh dân tộc Kinh và 97% không có tôn giáo; 24,9% người bệnh phát hiện và thăm khám bệnh ở giai đoạn 2. Nghiên cứu ghi nhận có mối tương quan dương giữa chất lượng cuộc sống thu được từ bộ câu hỏi EQ-5D-5L với ý nghĩa thống kê (Sig < 0,05). Ngưỡng sẵn sàng chi trả cao nhất là nhóm người bệnh ở độ tuổi < 33 tuổi (74.571.428,6) và thấp nhất là nhóm người bệnh ở độ tuổi > 66 tuổi (18.985.294,1). **Kết luận:** Các yếu tố liên quan đến ngưỡng sẵn sàng chi trả bao gồm các đặc điểm như trình độ học vấn, thu nhập cá nhân và thu nhập hộ gia đình (p < 0,05).

Từ khóa: ngưỡng sẵn sàng chi trả cho mỗi năm sống có chất lượng, ung thư đại trực tràng, bệnh viện Đa khoa Xuyên Á.

Willingness to pay per quality-adjusted life year among inpatient colorectal cancer patients treated at Xuyen A General Hospital system 2022 - 2023

Dang Quoc Sy¹, Nguyen Phuc Hung^{2*}, Nguyen Phu Vinh³, Vo Thi My Huong²

(1) Xuyen A General hospital in Vinh Long,

(2) Can Tho University of Medicine and Pharmacy,

(3) University of Medicine and Pharmacy at Ho Chi Minh city

Abstract

Background: In Vietnam, colorectal cancer is one of the top five cancer types with the highest incidence rates. The concept of Willingness to Pay (WTP) is the estimated cost value that consumers are willing to pay for the health benefits received and ranges from 1 to 3 times the average GDP per capita. **Objective:** This study aimed to assess the WTP threshold among inpatient colorectal cancer patients at Xuyen A General Hospital, providing vital insights for evaluating patients' access to treatment methods and formulating appropriate healthcare policies. **Methods:** A cross-sectional descriptive study was conducted on all inpatient colorectal cancer patients treated at Xuyen A General Hospital from August 2022 to February 2023. **Results:** The study revealed a male-to-female ratio of 1:1.3, with an average age of 54 years. About 40.1% had an educational level below high school, and 49.2% were farmers or laborers. Additionally, 77.2% were of the Kinh ethnic group, and 97% had no religious affiliation. Approximately 24.9% of patients were diagnosed at stage 2. The study identified a positive correlation between the quality of life assessed using EQ-5D-5L with statistical significance (Sig < 0.05). The highest WTP threshold was found in the age group < 33 years

Tác giả liên hệ: Nguyễn Phúc Hưng; Email: nphung@ctump.edu.vn

Ngày nhận bài: 17/7/2023; Ngày đồng ý đăng: 25/5/2024; Ngày xuất bản: 25/6/2024

DOI: 10.34071/jmp.2024.3.19

(74,571,428.6 VND), and the lowest was in the age group > 66 years (18,985,294.1 VND). **Conclusion:** Factors influencing the WTP threshold encompass educational level, personal income, and household income ($p < 0.05$). Understanding these factors is crucial in developing strategies to enhance affordability and accessibility to colorectal cancer treatments in the Vietnamese context.

Keywords: Willingness to Pay per Quality-Adjusted Life Year, colorectal cancer, Xuyen A General Hospital.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Tại Việt Nam, ung thư đại trực tràng là một trong năm loại ung thư chiếm tỷ lệ cao nhất [1]. Theo Tổ chức Y tế Thế giới (WHO), ngưỡng sẵn sàng chi trả (WTP) là một giá trị được sử dụng để đại diện cho “giá trị chi phí ước tính mà người tiêu dùng dịch vụ chăm sóc sức khỏe sẵn sàng chi trả cho các lợi ích sức khỏe nhận được” và thường được so sánh với tổng sản phẩm quốc nội (GDP) bình quân đầu người của mỗi quốc gia [2]. WTP theo khuyến nghị của WHO rơi vào mức từ 1 đến 3 GDP bình quân đầu người [3]. Trong những năm gần đây, tỷ lệ mắc ung thư đại trực tràng đang gia tăng đáng kể trên toàn thế giới. Vào năm 2020, trên toàn cầu ước tính sẽ có 1,93 triệu ca mắc mới được chẩn đoán (chiếm 10% tỷ lệ mắc ung thư toàn cầu) và 0,94 triệu ca tử vong (chiếm 9,4% tổng số ca tử vong do ung thư) [4]. Tại Hoa Kỳ, khoảng 11% tổng chi phí điều trị ung thư là dành cho ung thư đại trực tràng – tổng chi phí điều trị ung thư hàng năm ước tính khoảng 14,1 tỷ USD [5]. Không chỉ riêng Hoa Kỳ, gánh nặng kinh tế của ung thư đại trực tràng trên khắp Châu Âu cũng là một con số không nhỏ - lên đến 19,1 tỷ Euro (năm 2015) [6]. Theo Tổ chức Ghi nhận Ung thư toàn cầu GLOBOCAN 2020, mỗi năm có khoảng 19,3 triệu ca mới mắc và 9,9 triệu ca tử vong, trong đó Châu Á chiếm tỷ lệ cao nhất với 49,3% tổng số ca mới mắc trên toàn cầu. Tại Việt Nam, GLOBOCAN 2020 cũng ghi nhận có hơn 182,563 ca mới mắc mỗi năm, trong đó, phổ biến nhất là ung thư gan (chiếm 14,5%), ung thư phổi (chiếm 14,4%), ung thư vú (chiếm 11,8%), ung thư dạ dày (chiếm 9,8%) và ung thư đại tràng (chiếm 9,0%) trên tổng số các ca mới mắc ung thư [4]. Theo số liệu của Bộ Y tế Việt Nam, ung thư đại trực tràng đứng thứ năm về cả số ca mắc mới và tử vong (chỉ sau ung thư gan, phổi, vú, dạ dày) với 16.426 ca mắc mới (chiếm tỷ lệ 9%) và tử vong 8.524 ca (chiếm tỷ lệ 6,9%) (năm 2020) [7]. Theo ước tính năm 2016, tổng gánh nặng kinh tế của ung thư đại trực tràng tại Việt Nam mỗi năm lên đến 5.925,14 tỷ VNĐ, cao nhất ở giai đoạn II (2.061,80 tỷ VNĐ), giảm dần ở giai đoạn III (1.989,69 tỷ VNĐ), giai đoạn IV (1.873,00 tỷ VNĐ) và thấp nhất ở giai đoạn 0 – I (0,65 tỷ VNĐ) [8]. Khi so sánh gánh nặng kinh tế ung thư đại trực tràng ở một số quốc gia và khu vực cho thấy Việt Nam đứng thứ năm (263,83 triệu USD) nhưng tỷ lệ gánh nặng kinh tế trên tổng sản phẩm quốc nội (0,1498%) thì cao nhất trong các quốc gia được đánh giá. Gánh nặng kinh tế

của căn bệnh này đang trở thành vấn đề kinh tế xã hội quan trọng của Việt Nam và đặt ra câu hỏi lớn cho các cơ quan quản lý nhà nước về y tế trong việc phân bổ nguồn vốn ngân sách một cách cân bằng giữa ung thư đại trực tràng và các căn bệnh khác. Việc ước tính ngưỡng sẵn sàng chi trả (Willingness to Pay - WTP) sẽ cung cấp thông tin quan trọng về “nhu cầu” từ phía xã hội (demand-side) về các can thiệp y tế “chống lại” ung thư đại trực tràng. Đồng thời, đánh giá ngưỡng sẵn sàng chi trả của người bệnh cho một năm sống có chất lượng là cần thiết nhằm xem xét khả năng tiếp cận dịch vụ y tế của người bệnh, nhất là đối với các can thiệp y tế có giá thành cao. Tuy nhiên, đến thời điểm hiện tại, có rất ít nghiên cứu ước tính ngưỡng sẵn sàng chi trả của người bệnh ung thư đại trực tràng tại Việt Nam, vì vậy, nghiên cứu được tiến hành nhằm khảo sát ngưỡng sẵn sàng chi trả trên mỗi năm sống có chất lượng của người bệnh ung thư đại trực tràng tại một số bệnh viện ở miền Nam Việt Nam và một số yếu tố ảnh hưởng đến ngưỡng sẵn sàng chi trả này.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Thiết kế nghiên cứu: mô tả cắt ngang, dữ liệu được thu thập dựa trên phiếu khảo sát thông qua phỏng vấn trực tiếp người bệnh. Nội dung nghiên cứu bao gồm:

- + Phần 1: Thu thập thông tin người bệnh.
- + Phần 2: Đo lường chất lượng cuộc sống của người bệnh được xác định thông qua bộ câu hỏi EQ-5D-5L bằng tiếng Việt [9] gồm 5 câu hỏi trắc nghiệm về 5 khía cạnh chất lượng cuộc sống liên quan đến sức khỏe: đi lại, tự chăm sóc, sinh hoạt thường lệ, đau/khó chịu, la lắng/u sầu.
- + Phần 3: Đo lường ngưỡng sẵn sàng chi trả (WTP).
- + Phần 4: Khảo sát một số yếu tố ảnh hưởng đến ngưỡng sẵn sàng chi trả (WTP).

2.2. Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu: nghiên cứu sử dụng phương pháp chọn mẫu toàn bộ, khảo sát trên tất cả người bệnh ung thư đại trực tràng đang điều trị nội trú tại hệ thống Bệnh viện Đa khoa Xuyên Á từ tháng 08/2022 đến tháng 02/2023 tại thành phố Hồ Chí Minh, Vĩnh Long, Long An và Tây Ninh. Trong thời gian này, nghiên cứu thu được cỡ mẫu $n = 197$ người bệnh thỏa tiêu chuẩn chọn mẫu.

- Tiêu chuẩn chọn mẫu:

Người bệnh được chẩn đoán ung thư đại trực tràng (mã ICD-10: C18, C19, C20 và C21). Người bệnh

đồng ý tham gia nghiên cứu. Người bệnh từ đủ 18 tuổi trở lên. Người bệnh còn khả năng nhận thức tốt.

- Tiêu chuẩn loại trừ:

Người bệnh ngưng điều trị do chuyển viện hoặc tử vong. Người bệnh không hoàn thành đầy đủ phiếu khảo sát.

2.3. Tổng hợp và xử lý dữ liệu

Tất cả dữ liệu nghiên cứu được tổng hợp và phân tích bằng phần mềm SPSS phiên bản 26.0. Tình trạng sức khỏe hiện tại (hay hệ số chất lượng cuộc sống) của người bệnh ung thư đại trực tràng được xác định thông qua bộ câu hỏi EQ-5D-5L của Việt Nam [9]. Tỷ lệ WTP/QALY của mỗi người tham gia nghiên cứu được tính theo công thức:

WTP/QALY = WTP/(1 – Hệ số chất lượng cuộc sống) [10].

Hệ số tương quan Spearman (Spearman rank correlation) là hệ số tương quan Spearman được định nghĩa là hệ số tương quan Pearson giữa các

biến thứ hạng, tương quan hạng Spearman giữa X và Y nói đơn giản là xem xét tính đơn điệu của 2 biến này với nhau. Nếu hệ số tương quan dương thì kết luận là X tăng Y cũng tăng. Nếu hệ số tương quan âm thì kết luận là X tăng Y giảm: tương quan hạng Spearman được sử dụng trong nghiên cứu này để kiểm tra mối quan hệ giữa hai biến được xếp hạng hoặc một biến được xếp hạng và một biến đo lường không yêu cầu có phân phối chuẩn.

Mô hình hồi quy tuyến tính bội được áp dụng để xác định các đặc điểm nhân khẩu học của người bệnh ảnh hưởng đến WTP/QALY. Trường hợp dữ liệu WTP/QALY không có phân phối chuẩn, phương pháp Logarit cơ số 10 cho biến WTP/QALY sẽ được áp dụng để đạt phân phối chuẩn/xấp xỉ chuẩn, thỏa mãn điều kiện phân tích hồi quy. Các biến định tính có trên 2 nhóm giá trị sẽ được tạo biến giả Dummy trước khi đưa vào phân tích hồi quy.

3. KẾT QUẢ

3.1. Đặc điểm của mẫu nghiên cứu: đặc điểm về tuổi, giới tính, trình độ học vấn, nghề nghiệp, dân tộc, tôn giáo, giai đoạn bệnh được thể hiện qua bảng 1.

Bảng 1. Mô tả đặc điểm của mẫu nghiên cứu (n = 197)

Đặc điểm		Tỷ lệ (%)
Tuổi	< 33	3,6%
	33 - 66	61,9%
	> 66	34,5%
Giới tính	Nam	56,8%
	Nữ	43,2%
Trình độ học vấn	Đại học trở lên	33,0%
	Trung học	26,9%
	Thấp hơn trung học	40,1%
Nghề nghiệp	Nông dân, công nhân	49,2%
	Nhân viên văn phòng	16,2%
	Kinh doanh	30,5%
	Khác	4,1%
Dân tộc	Kinh	77,2%
	Hoa	17,3%
	Khác	5,5%
Tôn giáo	Có	3,0%
	Không	97,0%
Giai đoạn	Giai đoạn 0	11,2%
	Giai đoạn 1	21,3%
	Giai đoạn 2	24,9%
	Giai đoạn 3	23,3%
	Giai đoạn 4	19,3%

Nghiên cứu ghi nhận các đặc điểm của người bệnh ung thư đại trực tràng bao gồm: 56,8% người bệnh mang giới tính nam; 61,9% người bệnh nằm trong độ tuổi từ 33 - 66 tuổi với độ tuổi trung bình là 54 tuổi; 40,1% có trình độ thấp hơn trung học; 49,2% là nông dân, công nhân; 77,2% là dân tộc kinh; 97,0% không có tôn giáo; 24,9% đến thăm khám bệnh ở giai đoạn 2.

3.2. Ngưỡng sẵn sàng chi trả cho một năm sống có chất lượng của người bệnh ung thư đại trực tràng điều trị nội trú tại hệ thống Bệnh viện Đa khoa Xuyên Á năm 2022-2023

3.2.1. Tình trạng chất lượng cuộc sống của người bệnh ung thư đại trực tràng theo các khía cạnh của bộ câu hỏi EQ-5D-5L

Mô tả tình trạng chất lượng cuộc sống của người bệnh ung thư đại trực tràng theo các khía cạnh của bộ câu hỏi EQ-5D-5L được thể hiện qua bảng 2.

Bảng 2. Mô tả tình trạng chất lượng cuộc sống của người bệnh ung thư đại trực tràng theo 5 khía cạnh của bộ câu hỏi EQ-5D-5L

Khía cạnh	Mức 1	Mức 2	Mức 3	Mức 4	Mức 5
Đi lại	25,4%	29,9%	29,5%	14,7%	0,5%
Tự chăm sóc	36,0%	30,0%	27,9%	8,6%	1,5%
Sinh hoạt thường lệ	28,5%	36,5%	25,9%	7,6%	1,5%
Đau/khó chịu	2,5%	35,2%	29,9%	22,8%	9,6%
Lo lắng/u sầu	17,3%	42,3%	33,3%	6,6%	0,5%

Nghiên cứu ghi nhận đa số người bệnh đều cảm thấy tình trạng chất lượng cuộc sống của bản thân ở mức 2. Ở tất cả các khía cạnh thì số ít người bệnh bị nặng đến mức 5 (Đi lại (0,5%), Tự chăm sóc (1,5%), Sinh hoạt thường lệ (1,5%), Đau/khó chịu (9,6%), Lo lắng/u sầu (0,5%)).

3.2.2. Ngưỡng sẵn sàng chi trả cho một năm sống có chất lượng theo một số đặc điểm nhân khẩu học của người bệnh

Ngưỡng sẵn sàng chi trả cho một năm sống có chất lượng theo một số đặc điểm nhân khẩu học của người bệnh được thể hiện qua bảng 3.

Bảng 3. Mô tả ngưỡng sẵn sàng chi trả cho một năm sống có chất lượng theo một số đặc điểm nhân khẩu học của người bệnh

Đặc điểm	Trung bình (SD)	Trung vị (IQR)	Giá trị nhỏ nhất	Giá trị lớn nhất
Tuổi				
< 33	74.571.428,6	70.000.000	45.000.000	90.000.000
33 - 66	40.163.934,4	25.000.000	10.000.000	130.000.000
> 66	18.985.294,1	17.000.000	9.000.000	90.000.000
Giới tính				
Nam	36.955.357,1	21.000.000	9.000.000	130.000.000
Nữ	30.282.352,9	20.000.000	10.000.000	105.000.000
Trình độ học vấn				
Đại học trở lên	53.246.153,8	45.000.000	10.000.000	130.000.000
Trung học	30.000.000	20.000.000	10.000.000	100.000.000
Thấp hơn trung học	21.037.974,6	17.000.000	9.000.000	90.000.000
Nghề nghiệp				
Nông dân, công nhân	22.371.134	18.000.000	9.000.000	90.000.000
Nhân viên văn phòng	41.687.500	22.000.000	10.000.000	130.000.000
Kinh doanh	49.416.666,7	45.000.000	10.000.000	120.000.000
Khác	30.500.000	20.000.000	10.000.000	100.000.000

Thu nhập cá nhân				
≤ 5 triệu	22.739.583,3	18.000.000	9.000.000	100.000.000
6 - 10 triệu	39.283.333,3	27.500.000	10.000.000	130.000.000
> 10 triệu	53.000.000	45.000.000	10.000.000	120.000.000
Thu nhập gia đình				
≤ 10 triệu	23.666.666,6	19.000.000	10.000.000	90.000.000
11 - 20 triệu	23.827.956,9	18.000.000	9.000.000	104.000.000
> 20 triệu	51.175.675,6	45.000.000	10.000.000	130.000.000
Dân tộc				
Kinh	34.763.157,8	20.000.000	9.000.000	130.000.000
Hoa	35.875.000	20.000.000	10.000.000	120.000.000
Khác	27.047.619	20.000.000	10.000.000	70.000.000
Tôn giáo				
Có	33.722.513	20.000.000	9.000.000	130.000.000
Không	45.333.333,3	35.000.000	17.000.000	104.000.000
Giai đoạn				
Giai đoạn 0	32.500.000	20.000.000	10.000.000	105.000.000
Giai đoạn 1	36.452.380,9	25.000.000	10.000.000	120.000.000
Giai đoạn 2	30.387.755,1	20.000.000	9.000.000	130.000.000
Giai đoạn 3	36.391.304,3	25.000.000	9.000.000	104.000.000
Giai đoạn 4	34.315.789,5	20.000.000	10.000.000	100.000.000

*Đơn vị tính: Việt Nam đồng (VNĐ)

Nghiên cứu ghi nhận ngưỡng sẵn sàng chi trả cao nhất là nhóm người bệnh ở độ tuổi < 33 tuổi (74.571.428,6 VNĐ) và thấp nhất là nhóm người bệnh ở độ tuổi > 66 tuổi (18.985.294,1 VNĐ).

3.2.2. Sự tương quan giữa ngưỡng sẵn sàng chi trả cho một năm sống có chất lượng với hệ số chất lượng sống thu được từ thang đo EQ-5D-5L

Sự tương quan giữa ngưỡng sẵn sàng chi trả cho một năm sống có chất lượng với hệ số chất lượng sống thu được từ thang đo EQ-5D-5L được thể hiện qua bảng 4.

Bảng 4. Mô tả sự tương quan giữa ngưỡng sẵn sàng chi trả cho một năm sống có chất lượng với hệ số chất lượng sống thu được từ thang đo EQ-5D-5L

Đặc điểm		Hệ số chất lượng cuộc sống EQ-5D-5L	
Spearman's rho	WTP/QALY	R	0,169
		Sig.	0,018
		N	197

Nghiên cứu ghi nhận có mối tương quan dương không mạnh giữa ngưỡng sẵn sàng chi trả với chất lượng cuộc sống được đánh giá qua các bộ câu hỏi và có ý nghĩa thống kê (Sig < 0,05).

3.3. Một số yếu tố ảnh hưởng đến ngưỡng sẵn sàng chi trả cho một năm sống có chất lượng của người bệnh ung thư đại trực tràng điều trị nội trú tại hệ thống Bệnh viện Đa khoa Xuyên Á năm 2022-2023

Một số yếu tố ảnh hưởng đến ngưỡng sẵn sàng chi trả cho một năm sống có chất lượng của người bệnh ung thư đại trực tràng điều trị nội trú tại hệ thống Bệnh viện Đa khoa Xuyên Á năm 2022-2023 được thể hiện qua bảng 5.

Bảng 5. Mô tả một số yếu tố ảnh hưởng đến ngưỡng sẵn sàng chi trả cho một năm sống có chất lượng của người bệnh ung thư đại trực tràng điều trị nội trú tại hệ thống Bệnh viện Đa khoa Xuyên Á năm 2022-2023

Đặc điểm	Hệ số beta đã chuẩn hóa	P value
Tuổi	-0,160	0,072
Giới tính	-0,098	0,111
Trình độ học vấn	0,362	0,001
Nghề nghiệp	0,078	0,380
Dân tộc	0,106	0,093
Tôn giáo	0,080	0,192
Giai đoạn	0,118	0,067
Thu nhập cá nhân	0,289	0,000
Thu nhập gia đình	0,243	0,003

R square = 0,31 (31%)

Nghiên cứu ghi nhận yếu tố ảnh hưởng nhiều nhất đến ngưỡng sẵn sàng chi trả là trình độ học vấn với 0,362. $R^2 = 0,31$ giải thích được 31% những thay đổi của các biến ảnh hưởng đến ngưỡng sẵn sàng chi trả.

Mô tả sự tương quan giữa ngưỡng sẵn sàng chi trả cho một năm sống có lượng với các yếu tố ảnh hưởng bao gồm trình độ học vấn, thu nhập cá nhân, thu nhập gia đình được thể hiện qua bảng 6.

Bảng 6. Mô tả sự tương quan giữa ngưỡng sẵn sàng chi trả cho một năm sống có chất lượng với các yếu tố ảnh hưởng bao gồm trình độ học vấn, thu nhập cá nhân và thu nhập gia đình

Đặc điểm		Trình độ học vấn	Thu nhập cá nhân	Thu nhập gia đình
Spearman's rho		R	0,543	0,476
	WTP/QALY	Sig.	0,000	0,000
		N	197	

Nghiên cứu ghi nhận có tự tương quan chặt chẽ giữa ngưỡng sẵn sàng chi trả cho một năm sống có chất lượng với trình độ học vấn ($R = 0,543$), thu nhập cá nhân ($R = 0,476$) và thu nhập gia đình ($R = 0,502$) và đều có mức ý nghĩa thống kê với $\text{sig} < 0,05$.

4. BÀN LUẬN

4.1. Về đặc điểm của mẫu nghiên cứu

Trong năm 2022-2023 có 197 người bệnh đạt tiêu chí nghiên cứu và được đưa vào phân tích. Trong đó, tỷ lệ nam giới (56,8%) mắc bệnh cao hơn nữ giới (43,2%), tỷ lệ này tương đương với các nghiên cứu về tỷ lệ mắc ung thư tại Việt Nam [11]. Điều này có thể giải thích là vì nam giới có thói quen và lối sống kém lành mạnh hơn so với nữ giới như là hút thuốc lá, uống rượu, bia (bên cạnh một số yếu tố như cơ địa, di truyền). Tuổi trung bình của người bệnh trong nghiên cứu là 54 tuổi, điều này có thể giải thích vì đa số người bệnh ung thư đại trực tràng có thời gian mắc bệnh ngắn và triệu chứng không rõ ràng nên chỉ khi khó chịu thì mới đi khám và phát hiện bệnh, thường ở giai đoạn 2 (24,9%).

4.2. Về ngưỡng sẵn sàng chi trả cho một năm sống có chất lượng của người bệnh ung thư đại trực tràng điều trị nội trú tại hệ thống Bệnh viện Đa khoa Xuyên Á năm 2022-2023

Nghiên cứu ghi nhận sự tương quan giữa hệ số chất lượng sống thu được từ bộ câu hỏi EQ- 5D-5L sau khi chạy tương quan bằng Spearman cho thấy rằng: Có mối tương quan dương mạnh mẽ giữa tỷ lệ hệ số chất lượng sống thu được từ bộ câu hỏi EQ-5D-5L và có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$). Hệ số chất lượng cuộc sống của bệnh nhân ung thư đại trực tràng theo một số đặc điểm nhân khẩu học của bệnh nhân theo EQ-5D-5L trung bình thấp nhất là bệnh nhân đang mắc bệnh ở giai đoạn 4. Điều này cho thấy ở giai đoạn nặng nhất của bệnh thì chất lượng cuộc sống của bệnh nhân sẽ thấp nhất cho đến khi được chữa trị.

Bên cạnh, kết quả cũng ghi nhận ngưỡng sẵn sàng chi trả cao nhất là ở nhóm người bệnh ở độ tuổi < 33 tuổi (74.571.428,6 VNĐ) và thấp nhất là nhóm người bệnh ở độ tuổi > 66 tuổi (18.985.294,1 VNĐ), kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Nguyễn Thu Hà

và cộng sự năm 2021 về nhóm tuổi càng cao thì mức sẵn sàng chi trả càng thấp ($> 63,8$ tuổi) [12]. Điều này cũng có thể giải thích vì ở nhóm người trẻ tuổi khả năng đáp ứng điều trị và hồi phục cao hơn so với người lớn tuổi, bên cạnh đó, đối với những người bệnh cao tuổi thì các phương pháp điều trị có nguy cơ ảnh hưởng đến sức khỏe của người bệnh vì vậy người bệnh đa phần lựa chọn các phương pháp điều trị thông thường. Theo kết quả nghiên cứu, ngưỡng sẵn sàng chi trả của người bệnh ung thư đại trực tràng ở Việt Nam là khoảng 9.000.000 - 130.000.000 VNĐ tương đương 369 - 5.329 USD (0,09 -1,3 GDP bình quân đầu người của Việt Nam năm 2022 [13]) thấp hơn so với báo cáo về các ung thư khác ở Việt Nam như nghiên cứu về ngưỡng sẵn sàng chi trả của người bệnh ung thư phổi không tế bào nhỏ ở Việt Nam năm 2017 là 11.301 USD [10] hay ở các quốc gia khác như Hà Lan với 13.000 USD [14] và Saudi Arabia với 20.000 USD [15]. Có thể thấy khó có thể so sánh kết quả về ngưỡng sẵn sàng chi trả cho một một năm sống có chất lượng của người bệnh ung thư đại trực tràng với các nghiên cứu tương tự trên thế giới do có sự khác biệt về sự phát triển về kinh tế-xã hội, đặc điểm đối tượng và hệ thống y tế [16].

4.3. Về một số yếu tố ảnh hưởng đến ngưỡng sẵn sàng chi trả cho một năm sống có chất lượng của người bệnh ung thư đại trực tràng điều trị nội trú tại hệ thống Bệnh viện Đa khoa Xuyên Á năm 2022 - 2023

Kết quả nghiên cứu cho thấy các đặc điểm như trình độ học vấn, thu nhập cá nhân và thu nhập hộ gia đình ảnh hưởng đến mức sẵn sàng chi trả để điều trị bệnh. Ảnh hưởng nhiều nhất đến ngưỡng sẵn sàng chi trả là trình độ học vấn với hệ số beta là 0,362, tiếp theo là thu nhập cá nhân với hệ số beta là 0,289 và thu nhập gia đình với hệ số beta là 0,243. Đồng thời, thu được $R^2 = 0,31$ giải thích được 31% những thay đổi của các biến ảnh hưởng đến ngưỡng sẵn sàng chi trả. Điều này có thể giải thích là do những người có trình độ học vấn cao, có nhiều kiến thức về sức khỏe và có điều kiện kinh tế thuận lợi thì họ sẽ quan tâm nhiều hơn về tình trạng sức khỏe của bản thân và sẵn sàng chi trả nhiều tiền hơn để có một cuộc sống chất lượng hơn.

Sau khi dùng phương pháp Spearman's rho để xác định mối tương quan giữa ngưỡng sẵn sàng chi

trả cho một năm sống có chất lượng và các yếu tố ảnh hưởng, nghiên cứu ghi nhận có sự tương quan mạnh mẽ đối với trình độ học vấn ($R = 0,543$ và $\text{sig} < 0,05$), thu nhập cá nhân ($R = 0,476$ và $\text{sig} < 0,05$) và thu nhập gia đình ($R = 0,502$ và $\text{sig} < 0,05$) với ngưỡng sẵn sàng chi trả của người bệnh ung thư đại trực tràng tại hệ thống Bệnh viện Đa khoa Xuyên Á. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Sandra và cộng sự công bố năm 2016 về các yếu tố ảnh hưởng đến ngưỡng sẵn sàng chi trả đối với sàng lọc ung thư đại trực tràng, phổi và tụy, bao gồm thu nhập, trình độ học vấn và trước đó đã tham gia chẩn đoán ung thư đại trực tràng [17]; và nghiên cứu Pei-Jung Lin và cộng sự (2013) thông qua việc tổng quan tài liệu của 66 nghiên cứu về ngưỡng sàng chi trả đối với các sàng lọc ung thư đại trực tràng cũng đã xác định một số yếu tố ảnh hưởng đến ngưỡng sẵn sàng chi trả bao gồm các yếu tố về nhân khẩu học và kinh tế-xã hội như trình độ học vấn và thu nhập [18]. Hiện nay, có rất ít nghiên cứu về ngưỡng sẵn sàng chi trả cho một năm sống có chất lượng của người bệnh ung thư đại trực tràng, vì vậy có thể xem đây là nghiên cứu mang tính mới liên quan đến ung thư đại trực tràng. Với thời gian có hạn, nghiên cứu vẫn còn hạn chế nhất định. Nghiên cứu chỉ tiến hành khu trú tại hệ thống Bệnh viện Đa khoa Xuyên Á nên chưa đại diện được cho toàn dân số, do đó, cần mở rộng quy mô nghiên cứu. Các yếu tố liên quan được nghiên cứu tập trung ở một số đặc điểm nhân khẩu học vì giới hạn trong việc tiếp cận dữ liệu, vì vậy các nghiên cứu tiếp theo có thể thu thập thông tin chi tiết hơn để phát hiện đầy đủ và toàn diện hơn các yếu tố liên quan.

5. KẾT LUẬN VÀ KIẾN NGHỊ

Với phương pháp nghiên cứu phù hợp, nghiên cứu đã xác định ngưỡng sẵn sàng chi trả cho một năm sống có chất lượng của người bệnh ung thư đại trực tràng điều trị nội trú tại hệ thống Bệnh viện Đa khoa Xuyên Á năm 2022-2023 là khoảng 9.000.000 - 130.000.000 triệu đồng. Bên cạnh đó, nghiên cứu cũng đã đánh giá một số yếu tố ảnh hưởng đến ngưỡng sẵn sàng chi trả bao gồm trình độ học vấn, thu nhập cá nhân và thu nhập hộ gia đình. Từ đó, kết quả nghiên cứu có thể xem xét khả năng tiếp cận với các phương pháp điều trị phù hợp đồng thời là cơ sở xây dựng các chính sách hỗ trợ cho người bệnh ung thư đại trực tràng.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Furnham A, Boo HC. A literature review of the anchoring effect. *The journal of socio-economics*. 2011;40(1):35-42.
2. Bertram MY, Lauer JA, De Joncheere K, et al. Cost-effectiveness thresholds: pros and cons. *Bulletin of the World Health Organization*. 2016;94(12):925.
3. World Health Organization. *Cost effectiveness and strategic planning. WHO-CHOICE 2005. 2022*, [cited 2022 June 15], Available from: URL: http://www.who.int/choice/costs/CER_levels/en/.
4. Sung H, Ferlay J, Siegel RL, et al. Global cancer statistics 2020: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *CA: a cancer journal for clinicians*. 2021;71(3):209-249.
5. National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion. *Cost-Effectiveness of Colorectal Cancer Interventions*. 2022. [cited 2023 October 5], Available from: URL: [https://www.cdc.gov/chronicdisease/programs-impact/pop/colorectalcancer.htm#:~:text=%2414.1%20BILLION&text=Colorectal%20cancer%20has%20the%20second,cancer%20in%20the%20United%20States.&text=Average%20Medicare%20health%20care%20spending,b\)%20depending%20on%20the%20stage](https://www.cdc.gov/chronicdisease/programs-impact/pop/colorectalcancer.htm#:~:text=%2414.1%20BILLION&text=Colorectal%20cancer%20has%20the%20second,cancer%20in%20the%20United%20States.&text=Average%20Medicare%20health%20care%20spending,b)%20depending%20on%20the%20stage)
6. Henderson RH, French D, Maughan T, et al. The economic burden of colorectal cancer across Europe: a population-based cost-of-illness study. *The Lancet Gastroenterology & Hepatology*. 2021;6(9):709-722.
7. Bộ Y tế (2022), *Tình hình ung thư tại Việt Nam*, [Internet], [trích dẫn ngày 17/6/2022], lấy từ URL: https://moh.gov.vn/hoat-dong-cua-dia-phuong/-/asset_publisher/gHbla8vOQDuS/content/tinh-hinh-ung-thu-tai-viet-nam.
8. Trần Thị Thu Thủy, Ngô Thảo Nguyên. Phân tích gánh nặng kinh tế bệnh ung thư đại trực tràng từ góc nhìn cơ quan bảo hiểm y tế. *Tạp chí Y học Thành phố Hồ Chí Minh*. 2016; 20(2), tr. 18-23.
9. Mai VQ, Sun S, Minh HV, et al. An EQ-5D-5L value set for Vietnam. *Quality of Life Research*. 2020;(29):1923-1933.
10. Ha TV, Hoang MV, Vu MQ, et al. Willingness to pay for a quality-adjusted life year among advanced non-small cell lung cancer patients in Viet Nam, 2018. *Medicine (Baltimore)*. 2020;99(9):e19379. doi:10.1097/MD.00000000000019379.
11. Nguyễn Thị Thanh Phương, Trần Đăng Khoa, Nguyễn Quỳnh Anh, Trần Tuấn Sơn, Phạm Thị Thu Hiền. Đánh giá chất lượng cuộc sống bệnh nhân giai đoạn IV trước và sau điều trị tại Khoa Chẩn đoán – Bệnh viện Ung bướu Hà Nội năm 2013. *Tạp chí Ung thư học Việt Nam*. 2014. số 2, trang 3465 – 373.
12. Nguyễn Thu Hà. Đánh giá mức sẵn sàng chi trả đối với một số can thiệp phát hiện sớm ung thư tại Việt Nam. *Trường Đại học Y tế công cộng*. 2019.
13. The World Bank. GDP per capita (current US\$) – Vietnam < <https://data.worldbank.org/indicator/NY.GDP.PCAP.CD?locations=VN>> (accessed October 5, 2023).
14. Bobinac A, Van Exel N, Rutten FF, Brouwer WB. Willingness to pay for a quality-adjusted life-year: the individual perspective. *Value in Health*. 2010;13(8):1046-1055.
15. Bazarbashi S, De Vol EB, Maraiki F, et al. Empirical monetary valuation of a quality-adjusted life-year in the Kingdom of Saudi Arabia: a willingness-to-pay analysis. *Pharmacoeconomics-open*. 2020;(4):625-633.
16. Nguyễn Quỳnh Anh, Nguyễn Thị Thu Hà. Đo lường sẵn sàng chi trả đối với xét nghiệm sàng lọc ung thư đại trực tràng tại Việt Nam. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2021. Số 2, trang 57-61.
17. Hollinghurst S., Banks J., Bigwood L., et al. (2016), “Using willingness-to-pay to establish patient preferences for cancer testing in primary care. *BMC Med Inform Decis Mak*, 16(1), 105.
18. Lin, P. J., Cangelosi, M. J., Lee, D. W., & Neumann, P. J. (2013). Willingness to pay for diagnostic technologies: a review of the contingent valuation literature. *Value in health : the journal of the International Society for Pharmacoeconomics and Outcomes Research*, 16(5), 797–805.