

TĂNG CƯỜNG CHĂM SÓC SỨC KHỎE TẠI VIỆT NAM: BÀI HỌC TỪ ẤN ĐỘ

SONU GOEL¹, TRẦN THỊ HẠNH^{2*}

Tóm tắt

Báo cáo này xem xét bối cảnh chăm sóc sức khỏe phức tạp của Việt Nam, đánh giá cả thành tựu và thách thức thể hiện ở trong các tóm lược chính của Tổ chức Y tế Thế giới. Những cải thiện đáng kể về khả năng tiếp cận và kết quả chăm sóc sức khỏe là kết quả của việc mở rộng cơ sở hạ tầng và triển khai các hoạt động nâng cao sức khỏe. Tuy nhiên, những thách thức dai dẳng về lực lượng lao động y tế và hệ thống thông tin, cùng với gánh nặng kép ngày càng gia tăng của các bệnh lây nhiễm và bệnh không lây nhiễm cũng như khoảng cách về nhận thức và tài chính an ninh y tế, đã phản ánh rõ nét những thách thức phức tạp mà hệ thống chăm sóc sức khỏe của Việt Nam phải đối mặt. Cho dù có những tiến bộ vượt bậc, Việt Nam vẫn gặp phải những vấn đề như thiếu nhân viên y tế có năng lực, sự chênh lệch về địa lý trong phân bổ lực lượng lao động, công nghệ thô sơ và hạn chế về ngân sách, dẫn đến các khoản chi trả đáng kể từ tiền túi của người dân. Bài báo cáo này nhằm trình bày những hợp tác mới dành cho Việt Nam dựa trên kinh nghiệm từ Ấn Độ, nhấn mạnh tầm quan trọng của việc tăng cường chăm sóc sức khỏe ban đầu, sử dụng y học từ xa, đầu tư vào đào tạo chuyên môn và triển khai các chương trình đổi mới. Quan hệ đối tác công-tư rất thành công ở Ấn Độ gợi ý như một mô hình khả thi cho hệ thống chăm sóc sức khỏe của Việt Nam, hỗ trợ tiến trình hướng tới các dịch vụ y tế toàn diện và công bằng. Bài báo cáo này ghi lại câu chuyện kép về những thành tựu chăm sóc sức khỏe của Việt Nam và những thách thức đang diễn ra, cung cấp những hiểu biết sâu sắc hữu ích cho các dự án hợp tác và can thiệp chiến lược trong tương lai.

Từ khóa: dịch vụ y tế; bảo hiểm y tế; tiền túi; nhân lực y tế

Abstract

The present review examines Vietnam's complex healthcare landscape, evaluating both triumphs and challenges across the World Health Organization's key elements. Significant improvements in healthcare accessibility and results have resulted from infrastructure expansion and the deployment of health promotion activities. Nonetheless, persistent challenges in the health workforce and information systems, compounded by the escalating dual burden of noncommunicable and infectious diseases and gaps in awareness

¹ Khoa Y học Cộng đồng và Trường Y tế Công cộng, PGIMER, Chandigarh

² Khoa Khoa học Sức khỏe, Trường Đại học Cửu Long

* Người chịu trách nhiệm về bài viết: Trần Thị Hạnh (Email: hanhtranmku@gmail.com)



and health security financing, highlight the complex challenges that Vietnam's healthcare system faces. Despite its great progress, Vietnam has problems such as a shortage of competent healthcare personnel, geographical disparities in workforce distribution, primitive technology, and budgetary restraints, which result in significant out-of-pocket payments. This abstract presents new collaborations for Vietnam based on experiences from India, emphasising the significance of strengthening primary healthcare, utilising telemedicine, investing in professional training, and implementing innovative programmes. The successful public-private partnerships in India stand out as a possible model for Vietnam's healthcare system, supporting progress towards comprehensive and equitable health services. This abstract captures the dual narrative of Vietnam's healthcare achievements and ongoing challenges, offering useful insights for future strategic interventions and cooperation projects.

Keywords: *healthcare-services; health insurance; out-of-pocket; health manpower*

1. Đặt vấn đề

Trong thời đại mà chúng ta cam kết không để ai bị bỏ lại phía sau, lời kêu gọi vì sức khỏe toàn cầu đã được xướng lên nhiều lần (What Does “Leave No One Behind” Truly Mean?, 2018). Tầm quan trọng của việc tăng cường hệ thống y tế nhằm đảm bảo một tương lai khỏe mạnh cho tất cả mọi người là không hề phóng đại. Mọi quốc gia phải tăng cường hệ thống y tế của mình trên tất cả các đề xuất của Tổ chức Y tế Thế giới. Cải thiện hệ thống chăm sóc sức khỏe đặc biệt quan trọng ở các nước thu nhập thấp và trung bình (LMIC) vì nó làm tăng khả năng giải quyết các bệnh không lây nhiễm, thương tích và trường hợp khẩn cấp (Swanson RC, Atun R, Best A et al., 2015). Một hệ thống y tế hoạt động đầy đủ đòi hỏi nhân viên y tế có năng lực và năng động, cơ sở hạ tầng được bảo trì tốt, cung cấp thuốc và công nghệ thường xuyên, đủ tiền, kế hoạch y tế vững chắc và chính sách thực hành dựa vào bằng chứng (Importance of Health Care System, 2023). Điều quan trọng là một hệ thống chăm sóc sức khỏe hoạt động tốt để có thể cung cấp các dịch vụ một cách công bằng và hiệu quả để cải thiện các vấn đề chăm sóc sức

khỏe và tình trạng sức khỏe của người dân. Tổ chức Y tế Thế giới (WHO) đã đề xuất mô hình xây dựng dựa vào bằng chứng để hỗ trợ các quốc gia thành viên phân tích hệ thống chăm sóc sức khỏe của họ. Mô hình này cho phép các quốc gia giải quyết tính chất đa chiều của hệ thống chăm sóc sức khỏe cũng như trách nhiệm liên ngành và đa cấp trong việc cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe. Mô hình này của WHO đánh giá các hệ thống y tế bằng cách sử dụng sáu thành phần cơ bản còn được gọi là các nhóm xây dựng (Borghi J et al., 2023).

Mục tiêu

Bài viết này nhằm:

- 1) Phân tích thực trạng thành tựu và thách thức của y tế Việt Nam
- 2) Trình bày sự tương đồng và khác biệt giữa hệ thống chăm sóc sức khỏe của Việt Nam và Ấn Độ,
- 3) Khuyến nghị các giải pháp dành cho y tế Việt Nam, dựa trên kinh nghiệm từ Ấn Độ.

2. Phương pháp

Cơ sở dữ liệu cho bài viết này được rút trích chủ yếu từ các công bố, thông báo, báo

cáo chính thức của WHO, chú ý các tài liệu từ WHO ở khu vực Đông Nam Á¹ và đặc biệt là hồ sơ (Profile) của cả hai nước Ấn Độ² và Việt Nam³. Nguồn dữ liệu thứ hai được rút trích dữ liệu mở của Ngân hàng Thế giới (World Bank).

Ngoài ra các báo cáo chính thức và các công trình nghiên cứu có liên quan và đã được công bố cũng được tham khảo. Tài liệu thu thập được đã được sắp xếp theo chủ đề, được phân tích và nhận xét để khuyến nghị các giải pháp. Bài báo không áp dụng các thuật toán thống kê.

3. Kết quả:

3.1. Thực trạng về những thành tựu và thách thức của y tế Việt Nam

Tổng quan về tình hình y tế của Việt Nam cho thấy một bức tranh bao gồm cả thành công và thách thức thể hiện xuyên suốt qua các báo cáo từ Tổ chức Y tế Thế giới. Các hoạt động tăng cường cơ sở hạ tầng và nâng cao sức khỏe đã mang lại những tiến bộ tích cực chẳng hạn tăng khả năng tiếp cận và kết quả chăm sóc sức khỏe. Tuy nhiên, các vấn đề đang diễn ra trong lực lượng lao động y tế và hệ thống thông tin cho thấy các cơ hội phát triển đang cần nhiều cải thiện do gánh nặng hỗn hợp của các bệnh truyền nhiễm và không lây nhiễm, cũng như sự thiếu hụt về kiến thức và tài chính cho an ninh y tế. Nhiều quan ngại quan trọng trong hệ thống y tế của Việt Nam, như tình trạng thiếu nhân lực có trình độ, sự chênh lệch về mặt địa lý trong phân bố nhân viên y tế, công nghệ chưa đầy đủ và thách thức về tài trợ y tế, đều góp phần khiến chi tiêu từ tiền túi của người dân tăng đáng kể. Dựa vào quan hệ đối tác công tư thành công của Ấn Độ có thể giúp cải thiện hệ thống chăm sóc sức khỏe của Việt Nam và

thúc đẩy tiến trình hướng tới chăm sóc sức khỏe toàn diện và công bằng.

Bức tranh sức khỏe của Việt Nam thể hiện những thành công và thách thức, kết hợp những thành tựu và hạn chế thể hiện trong các báo cáo của Tổ chức Y tế Thế giới (WHO). Thành công chỉ ra rằng những tiến bộ đáng chú ý trong việc cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe đã giúp tăng khả năng tiếp cận và cải thiện kết quả sức khỏe. Việc mở rộng cơ sở hạ tầng chăm sóc sức khỏe và áp dụng các biện pháp nâng cao sức khỏe đã đóng vai trò quan trọng trong việc thúc đẩy những xu hướng thuận lợi này. Tuy nhiên, vẫn còn những vấn đề dai dẳng, đặc biệt là trong lĩnh vực lực lượng lao động y tế và hệ thống thông tin. Sự khan hiếm các bác sĩ chăm sóc sức khỏe được đào tạo cản trở việc cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe toàn diện và công bằng, đặc biệt là ở khu vực nông thôn. Hơn nữa, gánh nặng kép của các bệnh truyền nhiễm và không lây nhiễm đang gia tăng; có những lỗ hổng trong nhận thức về biến đổi khí hậu và những tác động xã hội của nó giữa các chuyên gia y tế và nhân viên cộng đồng, đồng thời tồn tại những lỗ hổng lớn trong tài chính cho an ninh y tế.

Những khoảng trống và các vấn đề trong hệ thống y tế Việt Nam về mặt cơ cấu cho thấy gánh nặng kép ngày càng tăng của các bệnh không lây nhiễm và bệnh truyền nhiễm gây khó khăn trong việc cung cấp các dịch vụ chăm sóc sức khỏe ban đầu. Thiếu nhân lực có khả năng tốt để cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe ban đầu và mất cân bằng về mặt địa lý trong việc phân bố nhân viên y tế (Quan NK et al., 2023). Công nghệ và cơ sở hạ tầng vẫn đang ở giai đoạn đầu và chúng đòi hỏi nhiều kiến thức hơn cũng như sự thay đổi quan điểm của các chuyên gia y tế và nhân viên cộng đồng về tác động của chúng. Khả năng tiếp cận các loại thuốc thiết yếu và tài chính y tế cũng thấp

¹ Source: <https://www.who.int/southeastasia#>

² Source: <https://www.who.int/india/>

³ Source: <https://www.who.int/vietnam/>

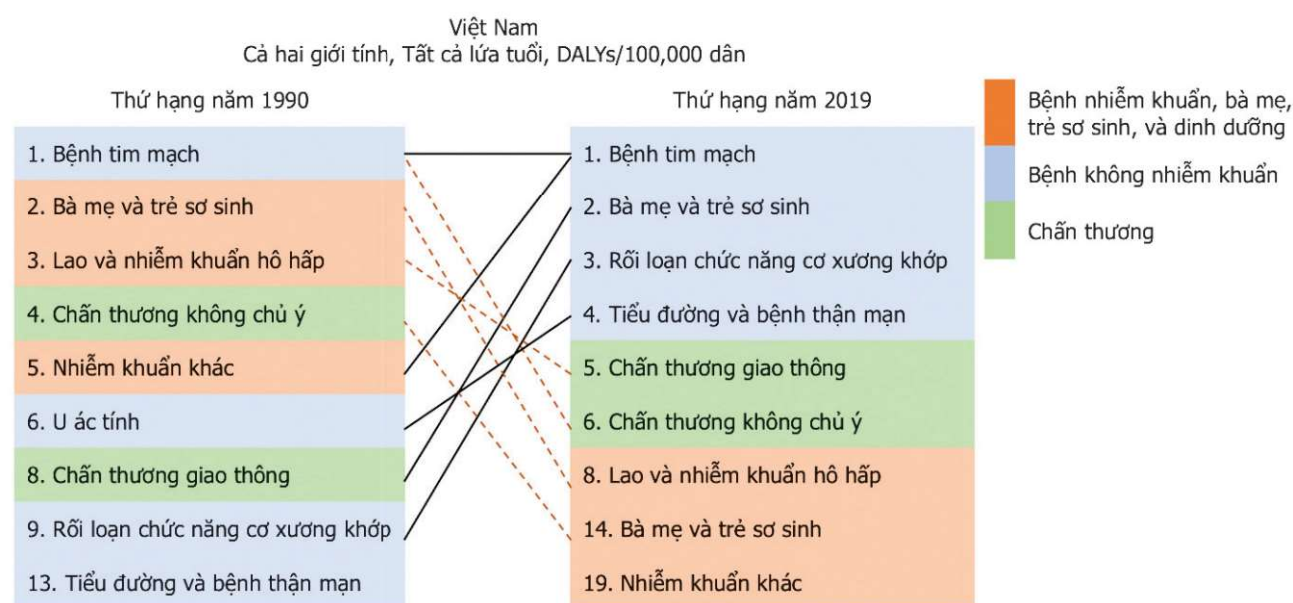


hơn nhiều, dẫn đến chi phí tự trả của người dân là rất lớn. Mặc dù tỷ lệ bảo hiểm y tế cá nhân đã tăng từ 62% năm 2010 lên 89,3% vào năm 2021 nhưng người dân Việt Nam vẫn phải tự chi trả chi phí y tế. Y tế ở Việt Nam thiếu kinh phí trầm trọng; tình trạng thiếu vật tư và thiết bị y tế chuyển dần sang người dân và chiếm 41% chi tiêu tự chi trả theo WHO 2016 (Quan NK et al., 2023).

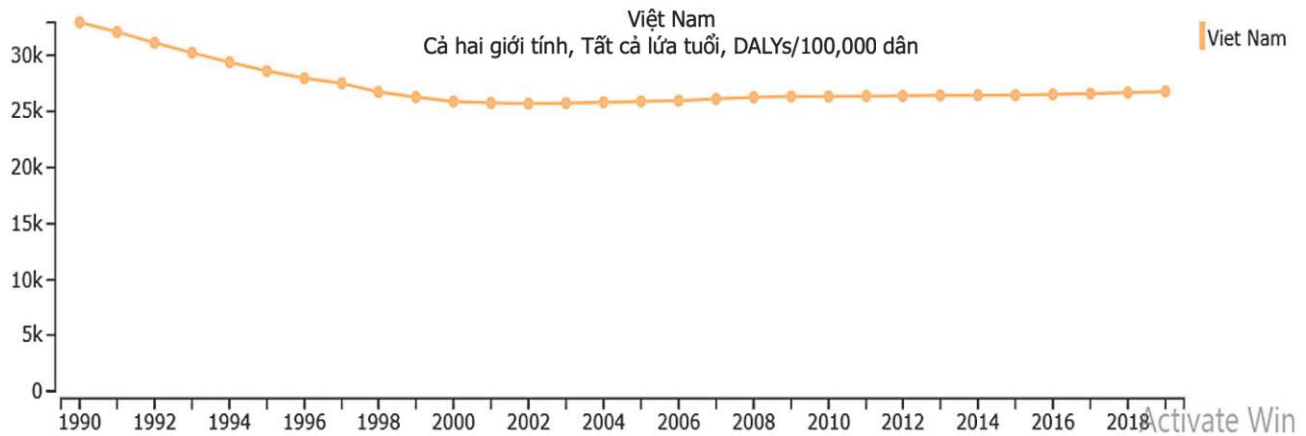
3.2. Sự tương đồng và khác biệt giữa hệ thống chăm sóc sức khỏe của Việt Nam và Ấn Độ

Ấn Độ và Việt Nam, được xếp vào nhóm các quốc gia có thu nhập thấp và trung bình (LMIC), có một số điểm tương đồng trong hệ thống chăm sóc sức khỏe. Cả hai quốc gia đều có hệ thống chăm sóc sức khỏe đa tầng, trong đó khu vực tư nhân cung cấp một tỷ lệ đáng kể các dịch vụ ngoại trú. Hơn nữa, cả hai nước đều chi một phần nhỏ GDP cho chăm sóc sức khỏe. Tập trung vào hệ thống chăm sóc sức khỏe của Việt Nam, nó bao gồm một cấu trúc

bốn cấp, bao gồm các cơ sở chăm sóc sức khỏe cấp trung ương, tỉnh, huyện và xã (Quan NK, Taylor-Robinson AW, 2023). Hệ thống chăm sóc sức khỏe đã phát triển qua nhiều năm, nâng tuổi thọ của người dân từ 69 tuổi vào năm 1990 lên 74 tuổi vào năm 2021 (World Bank Open Data, 2023). Với sự phát triển của mình, Việt Nam là một ví dụ điển hình về việc đạt được thành công đáng chú ý kể từ những năm 1980 với việc thực hiện các cải cách ‘Đổi Mới’ (Dang TH, Nguyen TA, Hoang Van M, et al, 2021). Là một trong những nền kinh tế phát triển nhanh nhất thế giới, Việt Nam đã chuyển đổi từ quốc gia nghèo nhất sang quốc gia có thu nhập trung bình thấp trong vòng 30 năm (Vietnam Pulls Off Asia’s Fastest Growth as Economy Powers On, 2022). Tăng chi tiêu cho y tế, Việt Nam đã đạt được thành công đáng kể trong việc cải thiện các chỉ số sức khỏe như tỷ lệ tử vong ở trẻ sơ sinh giảm xuống 16 ca tử vong trên 1000 ca sinh sống vào năm 2020 từ mức 47 ca tử vong trên 1000 ca sinh sống vào năm 1980 (World Bank Open Data, 2022).



Hình 1 - Gia tăng bệnh không lây nhiễm ở Việt Nam (10)



Hình 2 - Kể từ năm 2000, số bệnh không lây nhiễm không hề giảm
(Institute for Health Metrics and Evaluation, 2023)

3.3. Khuyến nghị các giải pháp dành cho y tế Việt Nam,

Mặc dù Ấn Độ và Việt Nam có hệ thống chăm sóc sức khỏe khác nhau nhưng vẫn có một số cách tiếp cận từ Ấn Độ mà Việt Nam có thể áp dụng để cải thiện hệ thống chăm sóc sức khỏe của mình. Ba giải pháp được đề xuất như sau:

Thứ nhất: Chăm sóc sức khỏe ban đầu phải được tăng cường ở tuyến cơ sở.

Để tăng cường chăm sóc sức khỏe ban đầu, Chính phủ Ấn Độ đã phát triển các trung tâm chăm sóc sức khỏe ban đầu của chính phủ (GPHC) thành các trung tâm chăm sóc và phát triển sức khỏe, nơi cung cấp 12 gói dịch vụ toàn diện để đảm bảo sức khỏe toàn diện. Các gói dịch vụ này hiện cũng tập trung vào sàng lọc các bệnh không lây nhiễm, chăm sóc lão khoa, dịch vụ cấp cứu, dịch vụ chuyên khoa như tai mũi họng, nhãn khoa và quản lý bệnh tâm thần (11).

Các dịch vụ qua hệ thống CSSKBĐ
Chăm sóc bệnh nhân ngoại viện chung đ/v bệnh lý đơn giản và nhẹ
Dịch vụ kế hoạch hóa gia đình và sức khỏe sinh sản khác
Các dịch vụ chăm sóc sức khỏe cho trẻ sơ sinh
Dịch vụ chăm sóc thai phụ và trẻ sơ sinh
Dịch vụ chăm sóc sức khỏe thanh thiếu niên
Các dịch vụ dành cho bệnh nhiễm khuẩn bởi các chương trình y tế quốc gia

Các dịch vụ được kết hợp của AB-HWCS
Khám sàng lọc và Quản lý bệnh không lây nhiễm
Khám sàng lọc và Quản lý cơ bản bệnh tâm thần
Chăm sóc bệnh mắt thông thường và các vấn đề TMH
CSSK Răng miệng cơ bản
Dịch vụ chăm sóc lão khoa và cuối đời
Các dịch vụ hăm sóc chấn thương và Y tế khẩn cấp

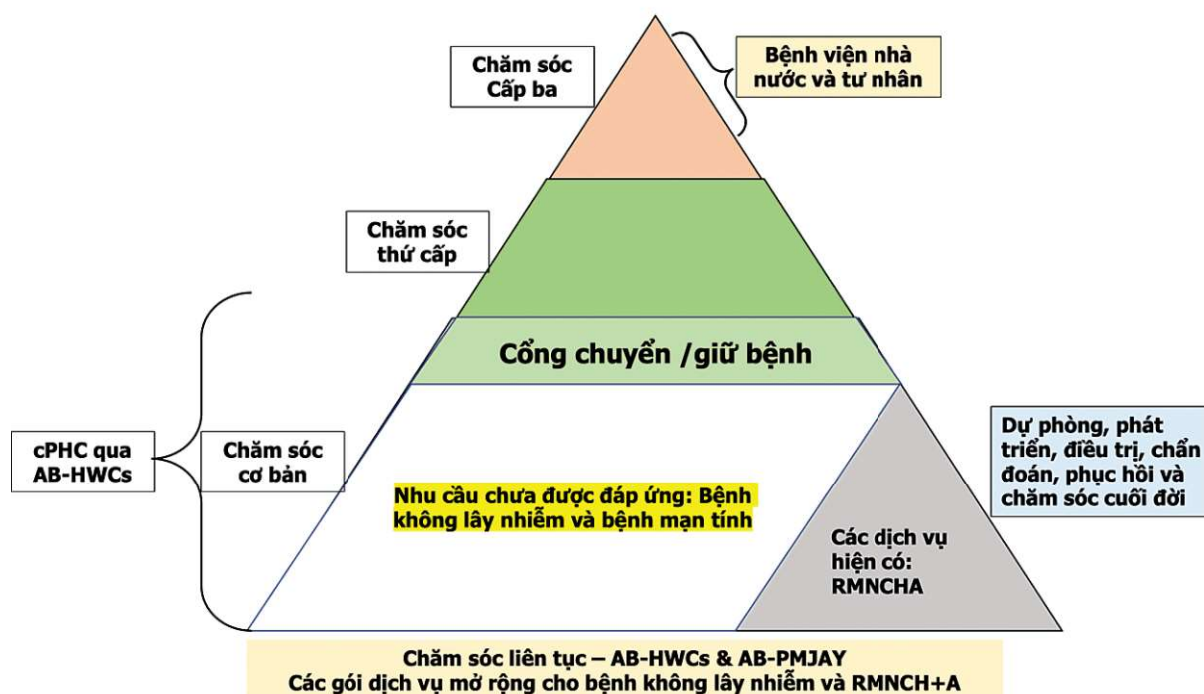
Hình 3 - Gói dịch vụ mới được cung cấp tại TT chăm sóc và phát triển sức khỏe
(Lahariya C. 2020)



Thứ hai: Tăng cường chăm sóc liên tục và mở rộng các gói dịch vụ y tế

Chính phủ Ấn Độ đã triển khai Chương trình AYUSHMAN BHARAT tập trung vào việc giảm chi tiêu tự chi trả của người dân và cung cấp bảo hiểm y tế lên tới 5 vạn rupee cho

mọi cá nhân trong nước (12). Đây là chương trình lớn nhất được chính phủ tài trợ trên thế giới (12). Cùng với AYUSHMAN BHARAT và các trung tâm chăm sóc và phát triển sức khỏe, chính phủ Ấn Độ tập trung vào việc cung cấp dịch vụ chăm sóc liên tục ở cấp trung học cơ sở và đại học.



Hình 4 - Chăm sóc liên tục với gói dịch vụ mở rộng
(About PM-JAY - National Health Authority, 2023)

Thứ ba: Tăng cường sử dụng y tế từ xa

Việc tăng cường sử dụng y tế từ xa có thể giúp Việt Nam cải thiện khả năng tiếp cận dịch vụ chăm sóc, đặc biệt là ở các vùng sâu vùng xa. Giống như ở Ấn Độ, y tế từ xa đã giúp tiếp cận các vùng sâu vùng xa, một khái niệm về trung tâm tài nguyên phường xã (VRC) đang được áp dụng, nơi cung cấp nhiều loại dịch vụ bao gồm y tế từ xa, giáo dục từ xa, hỗ trợ quyết định trực tuyến, dịch vụ tư vấn tương tác của nông dân, đánh bắt cá từ xa, e.-quản trị, dịch vụ thời tiết và quản lý nước. VRC liên kết với các bệnh viện chuyên khoa, tạo điều kiện cho các phường xã tiếp cận dịch vụ của các chuyên

gia y tế có trình độ cao. Một tập đoàn y tế từ xa di động trực tuyến khác hợp nhất nhiều bệnh viện, chuyên gia y tế di động và các đơn vị/phòng khám di động ở nông thôn được gọi là AROGYASREE cũng là một phương pháp tuyệt vời khác có thể được nhân rộng ở các nước thu nhập trung bình thấp (Chellaiyan VG, Nirupama AY, Taneja N. 2019).

Ấn Độ cũng đã phát triển hệ thống chăm sóc sức khỏe bằng cách phát triển hồ sơ sức khỏe điện tử, trong đó tất cả hồ sơ được số hóa và liên kết với một định danh (ID) sức khỏe. Những hồ sơ này có thể được truy cập ở bất kỳ đâu trong quận thông qua ID sức

khỏe (Chellaiyan VG, Nirupama AY, Taneja N. 2019).

4. Kết luận

Ấn Độ đóng vai trò như hình mẫu cho Việt Nam trong việc cải thiện hệ thống chăm sóc sức khỏe và tăng cường khả năng tiếp cận dịch vụ chăm sóc cho các nhóm dễ bị tổn thương thông qua quan hệ đối tác công tư. Tóm lại, bất kể sự phức tạp của hệ thống chăm sóc sức khỏe hay nguồn lực hạn chế, các phương pháp hay nhất đều có thể được chia sẻ và thực hiện để củng cố hệ thống chăm sóc sức khỏe của quốc gia mình, đạt được các mục tiêu Phát triển bền vững và Bảo hiểm y tế toàn dân.

References

- [1] About PM-JAY - National Health Authority | GOI [Internet]. [cited 2023 Dec 25]. Available from: <https://nha.gov.in/PM-JAY>
- [2] Borghi J, Brown GW. Taking Systems Thinking to the Global Level: Using the WHO Building Blocks to Describe and Appraise the Global Health System in Relation to COVID-19. Glob Policy. 2022 May;13(2):193–207.
- [3] Chellaiyan VG, Nirupama AY, Taneja N. Telemedicine in India: Where do we stand? J Fam Med Prim Care. 2019 Jun;8(6):1872–6.
- [4] Dang TH, Nguyen TA, Hoang Van M, Santin O, Tran OMT, Schofield P. Patient-Centered Care: Transforming the Health Care System in Vietnam With Support of Digital Health Technology. J Med Internet Res. 2021 Jun 4;23(6):e24601
- [5] Importance of Health Care System [Internet]. [cited 2023 Dec 24]. Available from: <https://www.ajpmph.com/ajpmph-articles/importance-of-health-care-system-86149.html>
- [6] Institute for Health Metrics and Evaluation [Internet]. [cited 2023 Dec 24]. GBD Compare. Available from: <http://vizhub.healthdata.org/gbd-compare>
- [7] Lahariya C. Health & Wellness Centers to Strengthen Primary Health Care in India: Concept, Progress and Ways Forward. Indian J Pediatr. 2020 Nov 1;87(11):916–29.
- [8] Quan NK, Taylor-Robinson AW. Vietnam's Evolving Healthcare System: Notable Successes and Significant Challenges. Cureus. 15(6):e40414.
- [9] Swanson RC, Atun R, Best A, Betigeri A, de Campos F, Chunharas S, et al. Strengthening health systems in low-income countries by enhancing organizational capacities and improving institutions. Glob Health. 2015 Feb 12;11(1):5.
- [10] Vietnam Pulls Off Asia's Fastest Growth as Economy Powers On. Bloomberg.com [Internet]. 2022 Dec 29 [cited 2023 Dec 24]; Available from: <https://www.bloomberg.com/news/articles/2022-12-29/vietnam-economy-expands-faster-than-expected-in-december-quarter>
- [11] What Does “Leave No One Behind” Truly Mean? [Internet]. Africa Sustainability Centre. 2018 [cited 2023 Dec 24]. Available from: <https://africasustainability.org/sdgs-leave-no-one-behind/>
- [12] World Bank Open Data [Internet]. [cited 2023 Dec 24]. World Bank Open Data. Available from: <https://data.worldbank.org>
- [13] World Bank Open Data [Internet]. [cited 2023 Dec 24]. World Bank Open Data. Available from: <https://data.worldbank.org>

Ngày nhận bài: 22/12/2023

Ngày gửi phản biện: 19/01/2024

Ngày duyệt đăng: 27/01/2024