



Đối tác cùng Thúc đẩy Nâng cao Sức khỏe và An sinh cho Mọi người ở Việt Nam

SÁCH TRẮNG 2020 CỦA TIỂU BAN CHĂM SÓC SỨC KHỎE

Hiệp hội Thương mại Mỹ tại Việt Nam,
Thành phố Hồ Chí Minh và Đà Nẵng



Xin cảm ơn sự đóng góp của các nhà tài trợ

CÁC NHÀ TÀI TRỢ VÀNG



CÁC NHÀ TÀI TRỢ BẠC



CÁC NHÀ TÀI TRỢ ĐỒNG



MỤC LỤC



Giới thiệu về Tiểu ban Chăm sóc Sức khỏe (“TBCSSK”) của Hiệp hội Thương mại Mỹ tại Việt Nam, Thành phố Hồ Chí Minh và Đà Nẵng	4
Lời Giới thiệu của Đồng Chủ tịch về Sách trắng của TBCSSK	6
Tóm lược Nội dung	8
Toàn cảnh Ngành Y tế Việt Nam	9
Tác động của các Thành viên TBCSSK đối với Việt Nam	26
Những Vấn đề chính các Tiểu ngành thuộc TBCSSK mong được Chính phủ Ưu tiên Giải quyết	30
• Thiết bị Y tế	31
• Doanh nghiệp Cung cấp Dịch vụ Chăm sóc Sức khỏe	35
• Dược phẩm Phát minh	38
• Nhà thuốc Bán lẻ	43
• Bảo hiểm Tư nhân	48
• Xét nghiệm Chẩn đoán	50
Lời Cảm ơn	52
Danh sách Thành viên TBCSSK	53
Giới thiệu về Hiệp hội Thương mại Mỹ tại Việt Nam, Thành phố Hồ Chí Minh và Đà Nẵng	55



GIỚI THIỆU VỀ TIỂU BAN CHĂM SÓC SỨC KHỎE CỦA HIỆP HỘI THƯƠNG MẠI MỸ TẠI VIỆT NAM, THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH VÀ ĐÀ NẴNG

Tiểu ban Chăm sóc Sức khỏe (“TBCSSK”) từ lâu đã là một bộ phận quan trọng của Hiệp hội Thương mại Mỹ tại Việt Nam, Thành phố Hồ Chí Minh và Đà Nẵng (“AmCham Việt Nam, TPHCM và Đà Nẵng”). Tiểu ban Chăm sóc Sức khỏe có vai trò như một nền tảng để các thành viên ngành chăm sóc sức khỏe của AmCham Việt Nam, TPHCM và Đà Nẵng có thể:

- Kết nối và chia sẻ các thực hành tốt nhất;
- Thảo luận về sự phát triển của ngành và các quy định quản lý; và
- Xác định cơ hội và vận động nhằm cải thiện dịch vụ chăm sóc sức khỏe và chính sách y tế ở Việt Nam



TBCSSK đồng thời có vai trò tiên phong tại AmCham Việt Nam, TPHCM và Đà Nẵng đối với những dự án về trách nhiệm xã hội doanh nghiệp liên quan đến sức khỏe. Nhằm hỗ trợ Chính phủ Việt Nam trong nỗ lực ngăn chặn dịch COVID-19, tháng 3 năm 2020, TBCSSK, là tiểu ban đầu mối, đã hỗ trợ AmCham Việt Nam, TPHCM và Đà Nẵng tặng 250.000 khẩu trang cho các nhân viên y tế tuyến đầu. Tháng 5 năm 2020, TBCSSK đã phối hợp trao tặng máy tách chiết RNA/DNA và máy PCR cho Trung tâm Kiểm soát Bệnh tật Thành phố Hồ Chí Minh. Trong những năm qua, TBCSSK đã tổ chức Ngày hội hiến máu tình nguyện và hỗ trợ các thành viên AmCham Việt Nam, TPHCM và Đà Nẵng chuẩn bị ứng phó với những trường hợp khẩn cấp y tế.

Năm 2018, TBCSSK xác định lại và làm sinh động hơn sứ mệnh, tầm nhìn và cơ cấu của tiểu ban với mục tiêu phục vụ tốt hơn nhu cầu chăm sóc sức khỏe của người dân Việt Nam tốt hơn, phản ánh sự phát triển nhanh chóng của mạng lưới y tế Việt Nam và nhu cầu chăm sóc sức khỏe ngày càng tăng, cùng với sự tăng trưởng đáng kể trong thương mại và đầu tư giữa Hoa Kỳ và Việt Nam.

Với sứ mệnh này, TBCSSK cập nhật Tuyên bố Tầm nhìn, có hiệu lực kể từ tháng 5 năm 2020:

Tiểu ban Chăm sóc Sức khỏe thuộc Hiệp hội Thương mại Mỹ tại Việt Nam, Thành phố Hồ Chí Minh và Đà Nẵng là đối tác chiến lược quan trọng cùng thúc đẩy nâng cao sức khỏe và an sinh cho mọi người và góp phần định hình ngành chăm sóc sức khỏe tại Việt Nam.

Các trọng tâm ưu tiên

- Chủ động và tích cực tham gia hợp tác chính sách liên quan tới ngành chăm sóc sức khỏe
- Chia sẻ kiến thức chuyên môn sâu rộng của các thành viên trong môi trường ngành chăm sóc sức khỏe
- Đóng vai trò là đơn vị tạo thuận lợi chính trong lĩnh vực chăm sóc sức khỏe cho cả các phái đoàn từ Hoa Kỳ và các bên liên quan trong ngành từ phía Việt Nam
- Là mạng lưới chia sẻ thông tin
- Tiên phong trong các thực hành tốt về y tế và an sinh

Đến đầu năm 2019, sau khi được tái lập, TBCSSK đã trở thành một trong những tiểu ban năng động, tích cực và thu hút sự tham gia đông đảo nhất của AmCham Việt Nam, TPHCM và Đà Nẵng. Có hơn 40 công ty tích cực tham gia vào tiểu ban này.

Một khía cạnh đặc trưng của TBCSSK, không giống như nhiều nhóm ngành nghề khác ở Việt Nam, là tính đại diện rộng rãi, bao hàm các phân khúc khác nhau trong ngành chăm sóc sức khỏe. Nhờ vào sự đa dạng trong thành phần tham gia của TBCSSK các giải pháp được đề xuất nhằm giải quyết nhu cầu về chăm sóc sức khỏe của Việt Nam đều là kết quả của những quá trình phản biện thấu đáo, có tính toàn diện và được sự ủng hộ rộng rãi của thành viên từ mọi tiểu ngành liên quan. Do vậy, các giải pháp và khuyến nghị TBCSSK đề xuất trong sách trắng này thể hiện giá trị kiến tạo tổng hợp từ những nỗ lực và ý tưởng của toàn tập thể hơn là chỉ tập trung vào lợi ích của một ngành nghề nhất định mà gây bất lợi cho các ngành nghề khác.

Nhằm phát huy tính đại diện rộng rãi và sứ mệnh của TBCSSK, một cấu trúc và ban lãnh đạo mới đã được thiết lập cho nhiệm kỳ 2019-2020:

Thành phần ban Lãnh đạo

Đồng Chủ tịch:	Chris Blank (Pharmacity)
Đồng Chủ tịch:	Jonathan Moreno (Diversatek)
Liên lạc viên Ban lãnh đạo:	Minh Nguyễn (Aetna)
Phó Chủ tịch các Tiểu ngành:	
Thiết bị Y tế:	BS Hà Nguyễn (Medtronic)
Dịch vụ Chăm sóc Sức khỏe:	BS Mason Cobb (Victoria Healthcare)
Dược phẩm Phát minh:	Koen Carel Kruijtbosch (Merck Sharp and Dohme)
Nhà thuốc Bán lẻ:	Thị Lệ (Pharmacity)
Bảo hiểm Tư nhân:	Minh Nguyễn (Aetna)
Xét nghiệm Chẩn đoán:	Sam Pearl (Diag)
Ngành Công nghiệp Hỗ trợ:	Michael Sieburg (YCP Solidiance)
Thư ký/Thủ quỹ:	Luke Treloar (KPMG)
Cố vấn pháp lý:	Philip Ziter (Russin & Vecchi)
Cố vấn Quan hệ Chính phủ:	Samuel Pursch (Vriens & Partners)



LỜI GIỚI THIỆU CỦA ĐỒNG CHỦ TỊCH VỀ SÁCH TRẮNG CỦA TIỂU BAN CHĂM SÓC SỨC KHỎE

Cảm ơn quý vị đã dành thời gian đọc, xem xét và cân nhắc nội dung ấn bản sách trắng đầu tiên của TBCSSK. Chúng tôi tin rằng sách trắng này sẽ giúp người đọc hiểu rõ những thách thức và cơ hội hiện tại đối với các hoạt động thương mại và đầu tư của thành viên TBCSSK trong mục tiêu nâng cao chất lượng chăm sóc sức khỏe tại Việt Nam.

Chúng tôi tự hào là một phần trong hệ sinh thái y tế của Việt Nam vì Việt Nam là quốc gia được cả thế giới công nhận về khả năng xử lý xuất sắc dịch COVID-19. Cam kết mạnh mẽ của Chính phủ Việt Nam trong việc bảo vệ sức khỏe của người dân chắc chắn sẽ tạo động lực lớn để phát triển hơn nữa hệ thống y tế Việt Nam. Chúng tôi chân thành bày tỏ lòng biết ơn về sự cam kết, quyết tâm và trách nhiệm lãnh đạo của Chính phủ Việt Nam.

Các thành viên của TBCSSK không chỉ coi chăm sóc sức khỏe là một cơ hội kinh doanh mà còn là một cam kết cải thiện xã hội. Thành viên của chúng tôi tin rằng mỗi người sử dụng dịch vụ từ hệ thống chăm sóc sức khỏe của Việt Nam, công lập hay tư nhân, đều xứng đáng được tiếp cận với những dịch vụ chăm sóc sức khỏe tốt nhất có thể.

Ban lãnh đạo TBCSSK nhận thấy rằng các thành viên của tiểu ban đều chia sẻ những mục tiêu chung nhằm cải thiện hệ thống chăm sóc sức khỏe của Việt Nam. Hơn nữa, các khuyến nghị mà TBCSSK đề xuất đều được thảo luận và cân nhắc kỹ lưỡng sao cho phù hợp với các mục tiêu của “Chiến lược quốc gia bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân giai đoạn 2011-2020, định hướng đến năm 2030” (Quyết định 122 / QĐ-TTg) của Bộ Y tế Việt Nam, cụ thể là:

- Nâng cao chất lượng dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh và phục hồi chức năng; giảm áp lực cho các bệnh viện lớn; phát triển các dịch vụ y tế ngoài công lập và tăng cường hợp tác công tư;
- Bảo đảm cung ứng đủ thuốc, vắc xin, chế phẩm y tế, máu, chế phẩm máu và trang thiết bị y tế có chất lượng, giá cả phù hợp, đáp ứng nhu cầu phòng bệnh, chữa bệnh của nhân dân; quản lý, sử dụng thuốc và trang thiết bị hợp lý, an toàn, hiệu quả; và
- Phát triển nguồn nhân lực ngành y tế đủ về số lượng và chất lượng.

Ấn bản Sách trắng này gồm các hợp phần được sắp xếp theo các ngành nghề chủ chốt trong TBCSSK, cụ thể là ngành Thiết bị Y tế; Dịch vụ Chăm sóc Sức khỏe; Dược phẩm Phát minh; Nhà thuốc Bán lẻ; Bảo hiểm Tư nhân; Xét nghiệm Chẩn đoán; và Các Ngành Công nghiệp Hỗ trợ. Trong mỗi hợp phần, chúng tôi đưa ra các khuyến nghị nhằm góp phần tạo dựng một môi trường trong đó hệ thống chăm sóc sức khỏe của Việt Nam có thể tiến gần hơn đến các mục tiêu chính phủ đã đề ra.

Với thành phần thành viên đa dạng, TBCSSK hội tụ một phạm vi bao quát các hình thức hỗ trợ gồm hầu hết các lĩnh vực của ngành chăm sóc sức khỏe tại Việt Nam. Do vậy điều không tránh khỏi là đôi khi lợi ích của một tiểu ngành có thể xung đột với một tiểu ngành khác. Tuy vậy, những giải pháp được đề xuất trong sách trắng này đều được sự ủng hộ của tất cả các tiểu ngành liên quan.

Với cương vị một tiểu ban, chúng tôi hiểu rõ tầm quan trọng của việc nêu lên những khuyến nghị có tính mẫu chốt và kịp thời nhất sao cho không để lỡ mất thời cơ thuận lợi hoặc để có thể nhanh chóng tăng tốc tiến tới việc đạt được các mục tiêu quan trọng do Bộ Y tế Việt Nam đề ra. Do vậy, từ quan điểm của một tiểu ban ngành nghề, chúng tôi đã thống nhất với ba khuyến nghị hàng đầu, được nêu bật trong phần tóm lược nội dung của ấn bản này.

Ngoài những khuyến nghị mà chúng tôi mong muốn được chính phủ ưu tiên giải quyết, sách trắng còn nhằm mục đích chia sẻ thông tin về các ngành công nghiệp chủ chốt này để xác định các xu hướng, cơ hội và thách thức hiện tại đồng thời nêu bật các hoạt động đóng góp của các thành viên TBCSSK của chúng tôi đối với sự tiến bộ của ngành y tế Việt Nam.

Mục tiêu của chúng tôi là sẽ cập nhật ấn bản sách trắng này hàng năm. Chúng tôi cũng tin tưởng rằng TBCSSK sẽ ngày càng trở thành đối tác quan trọng hơn với các nhà hoạch định chính sách của Việt Nam, cùng hướng đến mục tiêu cải thiện sức khỏe cho mọi người ở Việt Nam.

Vì sức khỏe cho mọi người,



CHRIS BLANK
Đồng Chủ tịch



JONATHAN L. MORENO
Đồng Chủ tịch



TÓM LƯỢC NỘI DUNG

Chính phủ và ngành Y tế Việt Nam đã được ghi nhận và đánh giá cao bởi bạn bè quốc tế vì đã ứng phó thành công đối với COVID-19. TBCSSK hoan nghênh nỗ lực của chính phủ trong việc ưu tiên bảo vệ sức khỏe cho những người sống ở Việt Nam.

“Chúng tôi là đối tác chiến lược quan trọng cùng thúc đẩy nâng cao sức khỏe và an sinh cho mọi người và góp phần định hình ngành chăm sóc sức khỏe tại Việt Nam”

Tầm nhìn của Tiểu ban Chăm sóc Sức khỏe của AmCham Việt Nam, TPHCM và Đà Nẵng

Cùng với mức tăng trưởng kinh tế ấn tượng trong ba thập kỷ qua, hệ thống y tế của Việt Nam đã phát triển và thích ứng với những thách thức mới. Mức thu nhập ngày càng cao hơn, tuổi thọ tăng lên và các thành phố không ngừng phát triển, song song với những thay đổi này, những vấn đề về sức khỏe của người dân đang dịch chuyển sang các bệnh không lây nhiễm (NCDs). Trong một môi trường phát triển nhanh chóng, Chính phủ Việt Nam tìm mọi cách để nâng cao chất lượng khám chữa bệnh; giảm áp lực cho các bệnh viện lớn; thúc đẩy sự tham gia của khu vực tư nhân vào hệ thống y tế; phát triển chất lượng và số lượng nhân lực ngành y tế; và đảm bảo cung cấp đầy đủ và an toàn thuốc, vắc xin và trang thiết bị vì lợi ích của người dân Việt Nam cũng như những người đang sinh sống và làm việc tại Việt Nam.

Các thành viên TBCSSK đại diện cho nhiều ngành khác nhau bao gồm trang thiết bị y tế, dịch vụ chăm sóc sức khỏe, dược phẩm phát minh, nhà thuốc bán lẻ, bảo hiểm tư nhân, xét nghiệm chẩn đoán và các ngành công nghiệp hỗ trợ. Cùng nhau, chúng tôi cam kết trở thành đối tác chiến lược trong mục tiêu nâng cao sức khỏe an sinh và góp phần định hình ngành chăm sóc sức khỏe tại Việt Nam. Thông qua các khoản đầu tư và hoạt động của các thành viên TBCSSK chúng tôi đang tăng cường khả năng tiếp cận các sản phẩm và dịch vụ y tế cho người dân cũng như thúc đẩy việc áp dụng các tiêu chuẩn chất lượng quốc tế. Ngoài ra, thông qua các hoạt động trách nhiệm xã hội của doanh nghiệp các công ty và nhân viên của tiểu ban đang tích cực hỗ trợ cộng đồng nhằm nâng cao chất lượng sức khỏe và an sinh cho người dân tại Việt Nam.

Mục tiêu của ấn bản sách trắng đầu tiên của TBCSSK này là chia sẻ thông tin và ý tưởng, giới thiệu vai trò của các công ty thành viên của chúng tôi trong bối cảnh ngành y tế Việt Nam, đồng thời nêu bật những nỗ lực vận động chính sách của chúng tôi, vốn là yếu tố quan trọng trong việc thúc đẩy sự tiến bộ của ngành chăm sóc sức khỏe ở Việt Nam. Chúng tôi đặc biệt muốn thảo luận ba vấn đề của ngành sau đây như là trọng tâm vận động chính sách của chúng tôi :

1. Đảm bảo Luật mới về quản lý trang thiết bị y tế đáp ứng nhu cầu của hệ thống chăm sóc sức khỏe của Việt Nam và các ngành công nghiệp hỗ trợ thông qua tham vấn với các bên liên quan trong ngành để đảm bảo sự hài hòa với các tiêu chuẩn quốc tế và thúc đẩy ứng dụng công nghệ y tế tiên tiến
2. Duy trì hiệu lực của những Giấy đăng ký lưu hành thuốc (MA) hết hạn từ ngày 1 tháng 7 năm 2020 cho đến khi các sản phẩm này được xem xét và được gia hạn Chứng nhận đăng ký lưu hành sản phẩm 5 năm tiếp theo
3. Tiếp tục cho phép người hành nghề y nước ngoài (FMPs) sử dụng phiên dịch khi khám chữa bệnh cho người Việt Nam thay vì quy định họ phải phải biết tiếng Việt thành thạo trong Luật Khám bệnh, chữa bệnh mới

TOÀN CẢNH NGÀNH Y TẾ VIỆT NAM

Nhu cầu về dịch vụ chăm sóc sức khỏe tăng đột biến về cả số lượng và chất lượng



Hệ thống y tế của Việt Nam đã phát triển đáng kể trong 20 năm qua và đang không ngừng được củng cố, tác động tích cực đến sức khỏe thể chất và tinh thần của người dân Việt Nam. Khi Việt Nam đã đạt được mức tăng trưởng kinh tế đáng kể, nhu cầu về các dịch vụ chăm sóc sức khỏe có chất lượng tốt hơn cũng tăng lên tương ứng, được định hình bởi bối cảnh nhân khẩu học, dịch tễ học và kinh tế xã hội đang dần thay đổi. Tuổi thọ trung bình tăng và tỷ lệ sinh giảm đã khiến Việt Nam trở thành một trong những quốc gia có tốc độ già hóa dân số nhanh nhất ở châu Á. Bộ phận dân số cao tuổi ngày càng tăng, cùng với sự chuyển đổi dịch tễ học sang các bệnh mãn tính không lây nhiễm đã góp phần làm tăng nhu cầu về các dịch vụ chăm sóc toàn diện và lâu dài. Hơn nữa, người dân Việt Nam đang ngày càng chủ động hơn trong việc tìm kiếm và đầu tư cho sức khỏe dự phòng và an sinh do khả năng tiếp cận thông tin y tế và kiến thức về điều trị và phòng ngừa được cải thiện, cũng như mức sống và mức thu nhập của họ ngày càng được nâng cao.



Sự dịch chuyển về nhân khẩu học, dịch tễ học và kinh tế xã hội góp phần làm tăng nhu cầu chăm sóc sức khỏe ở Việt Nam



**75.3
năm**

Tuổi thọ của dân số Việt Nam năm 2018 - tăng 15 tuổi trong 50 năm qua



**7.2%
dân số**

Tỷ lệ người có tuổi từ 65 trở lên năm 2018, dẫn đến nhu cầu chăm sóc sức khỏe cao



**77%
tử vong**

Do các bệnh không lây nhiễm - làm tăng tỷ lệ tử vong và gánh nặng bệnh tật



**US\$
2,502**

Thu nhập bình quân trên đầu người hàng năm - tăng 8,6% mỗi năm giai đoạn 2015-2018



**26%
dân số**

Tỷ lệ dân số dự kiến đạt tầng lớp trung lưu vào năm 2026 theo Ngân hàng Thế giới



**35.9%
dân số**

Tỷ lệ đô thị hóa - Chính phủ Việt Nam dự báo đạt 50% vào năm 2030

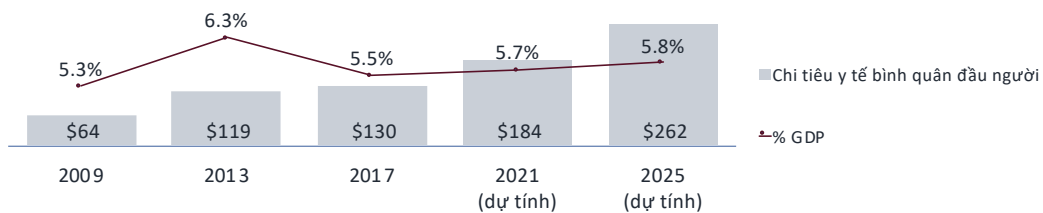


Hệ thống y tế ở Việt Nam với vai trò chi phối của khu vực công lập

Chi tiêu y tế tăng

Chi tiêu cho y tế trên bình quân đầu người dự kiến sẽ tăng 9,2% mỗi năm trong giai đoạn 2009-2025, đạt 262 USD vào năm 2025. Trong những năm gần đây, Việt Nam có mức tổng chi tiêu y tế tính theo tỷ lệ phần trăm của GDP cao thứ hai ở Đông Nam Á, sau Campuchia.

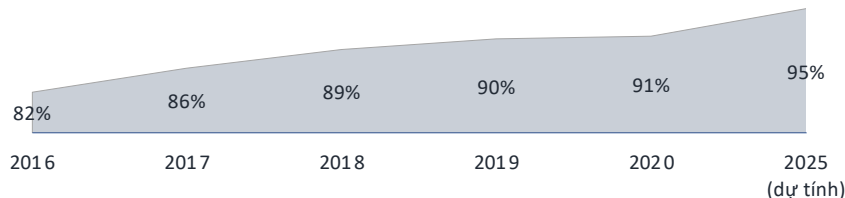
Chi tiêu y tế bình quân đầu người và tổng chi y tế tính theo tỷ lệ phần trăm của GDP giai đoạn 2009-2025



Bảo hiểm y tế quốc gia

Kể từ khi ra đời vào năm 1992, hệ thống Bảo hiểm y tế quốc gia đã không ngừng mở rộng và cung cấp khả năng tiếp cận các dịch vụ chăm sóc sức khỏe cơ bản với giá cả phải chăng cho người dân. Chính phủ cam kết đạt mức tỷ lệ bao phủ chăm sóc sức khỏe toàn dân như một phần của chiến lược quốc gia, hướng tới mục tiêu đạt tỷ lệ bao phủ 95% dân số vào năm 2025.

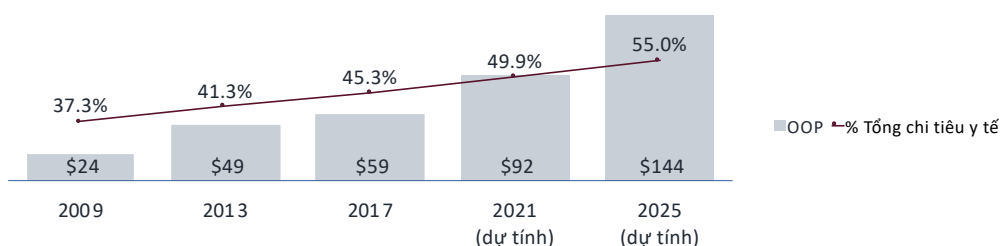
Tỷ lệ bao phủ của chương trình Bảo hiểm y tế quốc gia giai đoạn 2016-2025



Tỷ lệ chi trả trực tiếp từ tiền túi cao

Việt Nam phải đối mặt với tình hình tỷ lệ chi trả trực tiếp từ tiền túi cao, chiếm 45% tổng chi y tế, ảnh hưởng đến khả năng tiếp cận chăm sóc sức khỏe của người dân. Tỷ lệ chi trả trực tiếp tăng 12% mỗi năm trong giai đoạn 2009-2017 và được dự báo sẽ duy trì tốc độ tăng trưởng tương tự đến năm 2025.

Mức chi trả trực tiếp từ tiền túi theo giá trị và tỷ lệ phần trăm trong tổng chi tiêu y tế giai đoạn 2009-2025



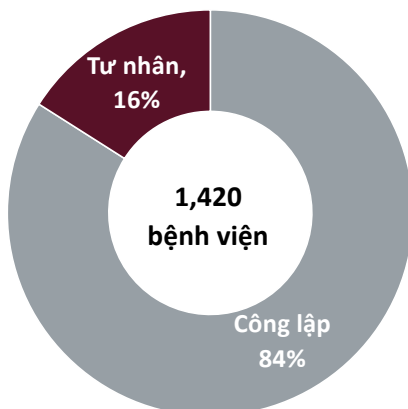
Tổng quan ngành Chăm sóc Sức khỏe

Nhu cầu chăm sóc sức khỏe gia tăng đặt ra thách thức về tài chính và năng lực cho hệ thống y tế chi phối bởi khu vực công của Việt Nam. Các bệnh viện công lập chiếm 84% tổng số bệnh viện ở Việt Nam và được phân thành 4 cấp theo địa giới hành chính: tuyến trung ương, tuyến tỉnh, tuyến huyện và các trạm y tế. Để đủ điều kiện được thanh toán toàn bộ chi phí khám chữa bệnh, người bệnh cần đi theo hệ thống chuyển tuyến từ tuyến địa phương lên tuyến trung ương, tuy nhiên trong nhiều trường hợp người bệnh có khuynh hướng bỏ qua hệ thống này và đến trực tiếp các bệnh viện tuyến trung ương tại các thành phố lớn.

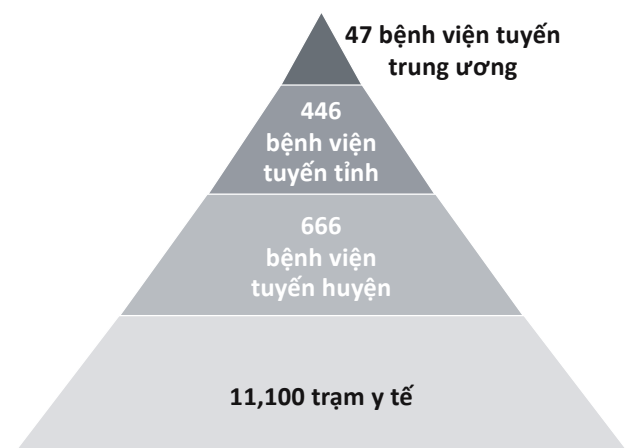


Hệ quả của điều này là các bệnh viện công lớn như bệnh viện Bạch Mai (Hà Nội) hay bệnh viện Chợ Rẫy (TP. Hồ Chí Minh) phải đối mặt với lượng bệnh nhân đổ về nhiều, gây căng thẳng cho công suất bệnh viện, dẫn đến công suất sử dụng giường bệnh cao 120-160%. Hơn nữa, với quá trình chuyển đổi sang cơ chế quản lý tự chủ đối với khối bệnh viện công lập, khởi đầu từ năm 2002 (Nghị định 10), các bệnh viện công lập đã dần tự chủ ở các mức độ khác nhau về tài chính, nhân sự, tổ chức và quản lý các dịch vụ. Nhiều cơ sở công lập lớn đang phải chật vật cân đối tài chính đồng thời cố gắng duy trì dịch vụ chất lượng cao do họ vẫn quen phụ thuộc vào nguồn kinh phí nhà nước.

Hệ thống y tế với vai trò chi phối của khu vực công ở Việt Nam



4 cấp phân tuyến theo địa giới hành chính của hệ thống bệnh viện công lập



**Ngoài ra còn có 33 bệnh viện công thuộc sự quản lý của các Bộ khác.*

Những Hạn chế về Năng lực và Tài chính Khu vực Y tế Công lập của Việt Nam đang phải đối mặt



Không đủ số giường bệnh (<28 giường trên 10.000 dân) thấp hơn mức khuyến nghị 50 giường trên 10.000 dân của WHO



Mật độ bác sĩ trên đầu người thấp, năm 2018 là 8,6 bác sĩ trên 10.000 dân



Các bệnh viện tuyến tỉnh & trung ương quá tải và thiếu nhân sự, vì bệnh nhân có khuynh hướng đến khám chữa bệnh trực tiếp tại các cơ sở này



Áp lực tài chính từ việc giảm bớt phụ thuộc vào ngân sách nhà nước và tự trang trải các chi phí sau khi cơ chế tự chủ đối với bệnh viện được ban hành năm 2002



Sự phát triển của khối y tế tư nhân tại Việt Nam

Sự phát triển của khối y tế tư nhân của Việt Nam bắt đầu từ đầu những năm 1990. Trước năm 1989, dịch vụ chăm sóc sức khỏe được cung cấp miễn phí cho người dân. Nhằm giảm bớt gánh nặng cho ngân sách nhà nước, chính phủ đã ban hành một loạt chính sách nhằm huy động nguồn lực và cải cách tài chính y tế và phương thức cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe. Một trong những yếu tố chính của những cải cách này là chính sách thu một phần chi phí y tế trực tiếp từ tiền túi của các hộ gia đình (Quyết định 45/HĐBT) và việc cho phép các cơ sở y tế tư nhân hoạt động (Quyết định 94/BYT/QĐ). Kể từ khi được hợp pháp hóa, khu vực y tế tư nhân đã góp phần cung cấp các dịch vụ chăm sóc sức khỏe cho cả người dân địa phương và người nước ngoài sống tại Việt Nam, từ nhiều công ty thuộc các lĩnh vực hoạt động khác nhau trong ngành, bao gồm trang thiết bị y tế, bệnh viện và phòng khám, dược phẩm, nhà thuốc, bảo hiểm y tế, xét nghiệm chẩn đoán, và các ngành công nghiệp hỗ trợ.



Thiết bị Y tế



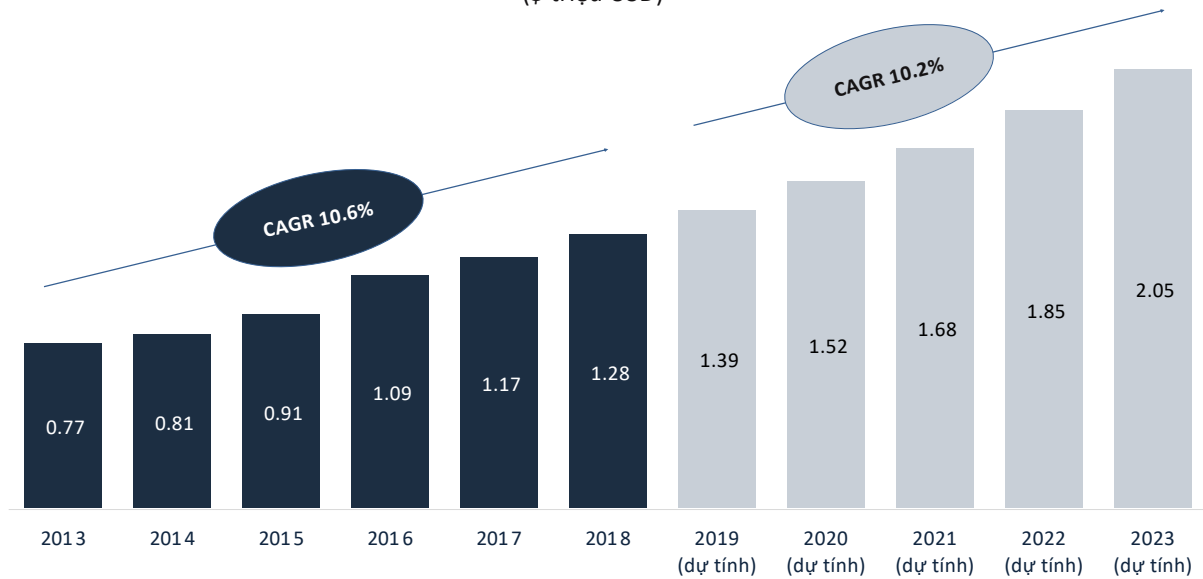
Nhu cầu cao về dịch vụ chăm sóc sức khỏe có chất lượng tốt hơn là động lực chính thúc đẩy việc đầu tư vào cơ sở hạ tầng và công nghệ, kể cả thiết bị y tế, tại các cơ sở y tế công lập và tư nhân. Thị trường trang thiết bị y tế đạt giá trị 1,4 tỷ USD vào năm 2019, đưa Việt Nam trở thành thị trường trang thiết bị y tế lớn thứ 9 trong khu vực Châu Á - Thái Bình Dương. Ngành trang thiết bị y tế đã tăng trưởng 10,6% mỗi năm trong giai đoạn 2013-2018 và được dự báo sẽ tiếp tục tăng trưởng 10,2% mỗi năm trong 5 năm tới do việc mở rộng hoạt động của các chuỗi bệnh viện, việc áp dụng các tiêu chuẩn chất lượng quốc tế và đầu tư gia tăng của khối y tế tư nhân. Những nỗ lực của Chính phủ Việt Nam nhằm tăng cường khung pháp lý để quản lý trang thiết bị y tế cũng như hướng tới đồng bộ hóa chất lượng với các tiêu chuẩn ASEAN và tiêu chuẩn quốc tế đã góp phần tạo ra một triển vọng tích cực cho ngành trang thiết bị y tế. Năm 2018, Nghị định số 169 được ban hành nhằm sửa đổi các quy định hiện hành (Nghị định số 36) về quản lý trang thiết bị y tế, tạo điều kiện thuận lợi để hỗ trợ ngành sản xuất cả nội địa và nước ngoài, cải thiện điều kiện kinh doanh và thủ tục hành chính đối với các doanh nghiệp sản xuất phù hợp với Nghị quyết số 01/NQ-CP.

Báo cáo thiết bị y tế: Bao gồm dự báo 5 năm đến 2023, Fitch solutions, Q3/2019

Việt Nam nhập khẩu lượng lớn thiết bị y tế, Thời báo Saigon, 26/07/2018. <https://english.thesaigontimes.vn/61530/vietnam-imports-large-volume-of-medical-equipment.html>

*Nghị định số 169/2018/NĐ-CP của Chính phủ sửa đổi, bổ sung một số điều của Nghị định số 36/2016/NĐ-CP về quản lý trang thiết bị y tế
Nghị quyết số 01/NQ-CP của Chính phủ về Kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội chủ yếu*

Ngành thiết bị y tế tăng trưởng mạnh tại Việt Nam (\$ triệu USD)



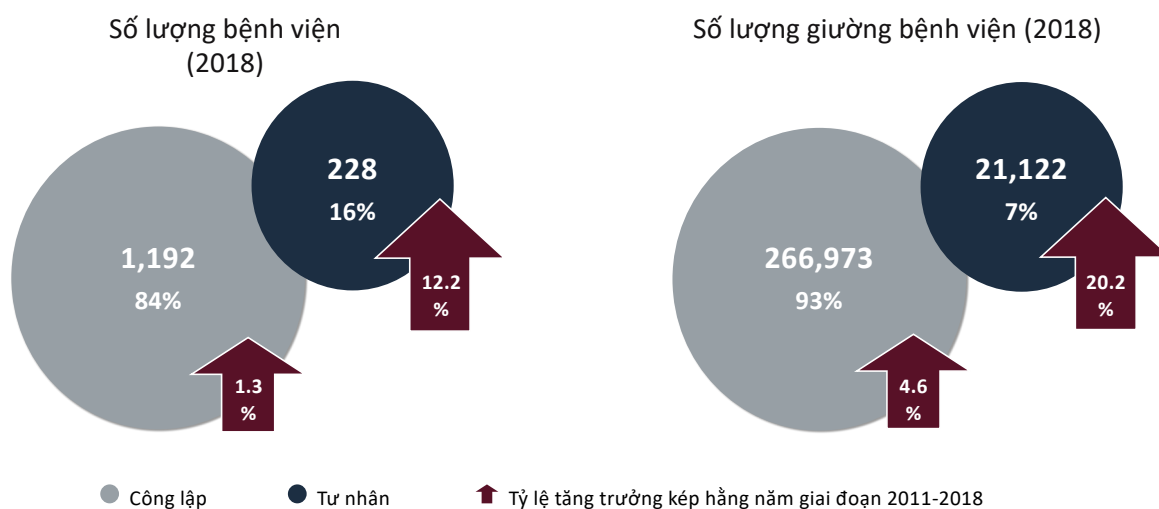
Năng lực kỹ thuật và công nghệ để sản xuất trang thiết bị y tế tiên tiến của Việt Nam còn hạn chế với thị trường phụ thuộc nhiều vào các nhà đầu tư nước ngoài để nhập khẩu và phân phối công nghệ. Hơn 90% trang thiết bị y tế của Việt Nam được nhập khẩu. Mỹ, Nhật Bản, Đức, Trung Quốc và Singapore là những quốc gia cung cấp trang thiết bị y tế lớn nhất, chiếm 55% tổng thiết bị nhập khẩu. Các thiết bị và dụng cụ y tế nhập khẩu phổ biến nhất bao gồm thiết bị chẩn đoán hình ảnh như X-quang, siêu âm, chụp cộng hưởng từ và máy chụp cắt lớp vi tính, và thiết bị dùng cho phẫu thuật, nội soi, khử trùng, xét nghiệm và xử lý chất thải y tế. Tổng số 50 nhà sản xuất trong nước được Bộ Y tế cấp phép sở hữu ~ 10% thị phần và hiện đang cung cấp các thiết bị và dụng cụ y tế cơ bản có giá trị gia tăng thấp như giường bệnh và vật tư tiêu hao. Trong ngắn hạn và trung hạn, các nhà sản xuất trong nước này khó có khả năng phát triển đủ năng lực để sản xuất trang thiết bị phòng xét nghiệm và lâm sàng tiên tiến để đáp ứng nhu cầu ngày càng tăng, do vậy thị trường trang thiết bị y tế dự kiến sẽ tiếp tục phụ thuộc vào các sản phẩm nhập khẩu.



Bệnh viện và Phòng khám

Tính đến năm 2018, cả nước có 228 bệnh viện tư nhân, chiếm 16% tổng số bệnh viện, nhưng chỉ chiếm 7% tổng số giường bệnh. Khoảng 40% bệnh viện tư nhân tập trung ở các thành phố lớn, như Hà Nội và thành phố Hồ Chí Minh. Các bệnh viện này hướng tới nhóm đối tượng khách hàng sẵn sàng chi trả mức phí cao để đổi lại chất lượng dịch vụ mong muốn, tiêu biểu là những gia đình có thu nhập từ mức trung bình đến cao.

Số lượng bệnh viện và giường bệnh công lập và tư nhân tại Việt Nam



Các chuỗi bệnh viện tư nhân lớn từ Thái Lan, Indonesia, Malaysia, Nhật Bản, Hàn Quốc, Singapore, Anh, Hoa Kỳ đã bày tỏ sự quan tâm đầu tư vào các bệnh viện, phòng khám tư nhân tại Việt Nam. Từ năm 2011-2018, số lượng bệnh viện tư nhân ở Việt Nam đã gia tăng đáng kể. Các thành viên của TBCSSK như Phòng khám Thần kinh cột sống Hoa Kỳ, Phòng khám Quốc Tế Victoria Healthcare, Bệnh viện Quốc tế City, Trung tâm Mắt Hoa Kỳ, Phòng khám Quốc tế Raffles-SOS, Bệnh viện Gia An và Bệnh viện Pháp-Việt; các bệnh viện tư nhân đáng chú ý khác như Bệnh viện Hoàn Mỹ, Bệnh viện Vinmec; và rất nhiều cơ sở nhỏ hơn đã tích cực tham gia thị trường trong giai đoạn này.



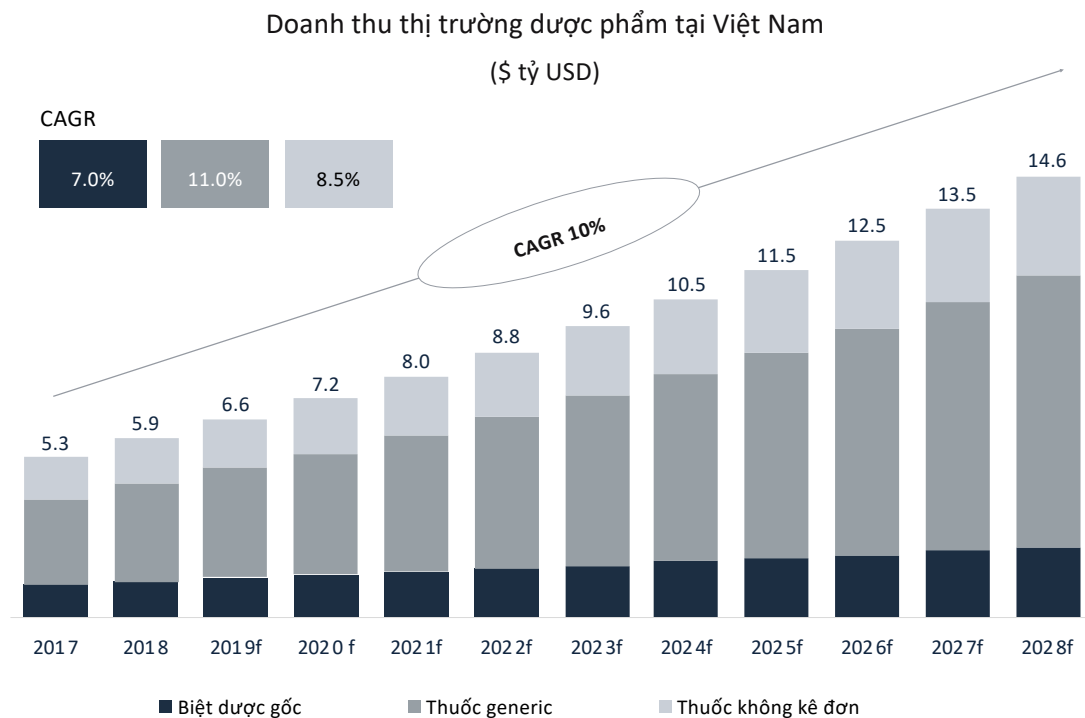
Một trong những yếu tố mấu chốt thúc đẩy sự phát triển của các bệnh viện và phòng khám tư nhân là sự hỗ trợ mạnh mẽ về tài chính và chính sách từ chính phủ nhằm tạo ra môi trường kinh doanh tích cực cho các nhà đầu tư tư nhân. Các cam kết của Việt Nam với Tổ chức Thương mại Thế giới bao gồm việc cho phép các nhà cung cấp dịch vụ y tế nước ngoài cung cấp dịch vụ thông qua các bệnh viện 100% vốn đầu tư nước ngoài, liên doanh với các đối tác trong nước hoặc thông qua hợp đồng hợp tác kinh doanh. Yêu cầu vốn đầu tư tối thiểu cho hoạt động cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe là 20 triệu USD đối với bệnh viện, 2 triệu USD đối với đơn vị phòng khám đa khoa và 200.000 USD đối với đơn vị chuyên khoa. Chính phủ cũng khuyến khích phát triển cơ sở hạ tầng y tế thông qua đầu tư theo hình thức hợp tác công tư (PPP). Tính đến năm 2019, hơn 139 triệu USD đã được huy động trong các dự án PPP giữa các bệnh viện nhà nước và tư nhân. Cơ hội cho các dự án chăm sóc sức khỏe theo hình thức PPP có triển vọng đầy hứa hẹn, với việc sửa đổi gần đây và thông qua Luật đầu tư PPP mới (Nghị định 63/2018/NĐ-CP) ngày 18 tháng 6 năm 2020. Luật đầu tư PPP mới kết hợp các sửa đổi và hoàn thiện khung pháp lý hiện có để tạo điều kiện cho các dự án PPP. Ưu đãi thuế cũng được áp dụng nhằm khuyến khích các cơ sở y tế tư nhân phát triển. Cụ thể các cơ sở đáp ứng những điều kiện nhất định* được hưởng thuế suất thuế thu nhập doanh nghiệp ưu đãi 10% cho toàn bộ thời gian hoạt động (thay vì mức thuế 20% thông thường) và được miễn thuế 4 năm, giảm 50% thuế suất thuế thu nhập doanh nghiệp ưu đãi từ 5 đến 9 năm tiếp theo (áp dụng cho các khoản đầu tư vào các địa bàn cụ thể).

Cảnh quang thị trường dịch vụ chăm sóc sức khỏe ở Việt Nam được kỳ vọng sẽ trở nên năng động hơn, khi Việt Nam thu hút được nhiều đầu tư hơn vào khu vực tư nhân. Sự tham gia ngày càng nhiều của các bệnh viện và phòng khám tư nhân sẽ mang lại lợi ích cho hệ thống y tế của Việt Nam trong việc ứng phó với nhu cầu chăm sóc sức khỏe đang gia tăng và góp phần nâng cao tiêu chuẩn chất lượng chung cho các bệnh viện và phòng khám trong dài hạn.

*Các điều kiện khác nhau đối với từng loại hình cơ sở y tế (chẳng hạn nhà thuốc, phòng bệnh, bệnh viện, v.v.) và liên quan đến các yếu tố như vị trí (như địa bàn có điều kiện kinh tế - xã hội khó khăn), số giường bệnh, trang thiết bị, nhân sự, ... Các yếu tố cụ thể được quy định tại Quyết định số 1466/QĐ-TTg ngày 10 tháng 10 năm 2008 (được sửa đổi, bổ sung bởi Quyết định số 1470/QĐ-TTg ngày 22 tháng 7 năm 2016).

Dược phẩm Phát minh

Thị trường dược phẩm của Việt Nam đã chứng kiến một mức tăng trưởng mạnh mẽ trong thập kỷ qua, ước tính đạt giá trị 6,6 tỷ USD vào năm 2019 và dự báo sẽ tăng 10% mỗi năm trong giai đoạn 2017-2028. Dược phẩm chiếm một tỷ trọng đáng kể trong chi tiêu y tế, ước tính ở mức 38,1% trong tổng chi y tế năm 2019. Doanh thu dược phẩm trên đầu người được dự báo sẽ tăng gần gấp ba từ năm 2017 đến năm 2027, từ \$ 55,4 USD năm 2017 lên \$ 131 USD năm 2027. Nhu cầu về dược phẩm tăng nhanh chóng chủ yếu được thúc đẩy bởi khả năng tiếp cận dịch vụ chăm sóc sức khỏe cải thiện, phạm vi bao phủ chăm sóc sức khỏe toàn dân rộng hơn, thu nhập cá nhân tăng, nhận thức và quản lý sức khỏe cá nhân được nâng cao.



CAGR: Tỷ lệ tăng trưởng kép hằng năm

Biệt dược gốc tại Việt Nam có thị phần thấp với tốc độ tăng trưởng hạn chế ở cả kênh bệnh viện và kênh bán lẻ và chỉ đóng góp vào 20% tổng doanh thu dược phẩm. Mặt khác, thuốc generic hiện chiếm hơn một nửa tổng doanh số. Doanh thu biệt dược gốc được dự báo sẽ có mức tăng trưởng 10 năm là 7% trong khi thuốc generic dự kiến tăng 11% và thuốc không kê đơn là 8,5% trong cùng kỳ.

Báo cáo Dược phẩm & Chăm sóc sức khỏe Việt Nam - Bao gồm dự báo 10 năm đến 2027, Fitch Solutions, Q1/2019

Thông tư số 34/2013/TT-BCT của Chính phủ về Lộ trình mua bán hàng hóa và các hoạt động liên quan trực tiếp của doanh nghiệp có vốn đầu tư nước ngoài tại Việt Nam
Nghị định số 54/2017/NĐ-CP của Chính phủ về Hướng dẫn thi hành Luật dược

Nghị định số 155/2018/NĐ-CP của Chính phủ sửa đổi, bổ sung một số điều liên quan đến điều kiện kinh doanh thuộc phạm vi quản lý nhà nước của Bộ Y tế



Việt Nam là một trong những quốc gia sản xuất dược phẩm xếp hạng thấp nhất cả về số lượng (4% khối lượng thị trường) và giá trị (25% tổng giá trị dược phẩm) tại thị trường APAC. Sự tràn lan của các sản phẩm giả mạo biệt dược gốc trên thị trường gây ảnh hưởng đáng kể đến doanh số của các doanh nghiệp dù rằng chính phủ đã nỗ lực thắt chặt quy định luật pháp và áp dụng các hình phạt nặng đối với những hành vi bất hợp pháp sản xuất và phân phối sản phẩm thuốc giả.

Việt Nam vẫn chưa mở cửa thị trường dược phẩm để nhà đầu tư nước ngoài có thể phân phối thuốc cho người tiêu dùng cuối cùng theo hình thức bán buôn hoặc bán lẻ vì có những quy định ràng buộc nghiêm ngặt. Theo Thông tư 34/2013/TT-BCT, doanh nghiệp có vốn đầu tư nước ngoài không được phép phân phối dược phẩm và công ty 100% vốn nước ngoài chỉ được xuất nhập khẩu dược phẩm vào Việt Nam và bán sản phẩm nhập khẩu của họ cho các nhà phân phối trong nước được cấp phép, như được quy định tại Nghị định 54/2017/NĐ-CP. Nghị định số 155/2018/NĐ-CP, là một sửa đổi gần đây của Luật Dược, quy định việc cấp phép thành lập doanh nghiệp đầu tư nước ngoài (FIE) cho phép các công ty nước ngoài đang hoạt động văn phòng đại diện được thành lập FIE với tư cách pháp nhân ổn định và bền vững hơn và phạm vi hoạt động rộng hơn. FIE có thể xin cấp Giấy chứng nhận đủ điều kiện, cho phép họ trực tiếp nhập khẩu và bán sản phẩm cho các cơ sở bán buôn trong nước.

Việt Nam đang đứng trước một thời cơ duy nhất, thông qua việc xây dựng Chiến lược quốc gia mới của Cục Quản lý Dược, để xây dựng một môi trường thuận lợi với các cơ chế ưu đãi hấp dẫn qua đó trở thành điểm đến được lựa chọn trong ASEAN cho các công ty dược phẩm phát minh tiếp tục đầu tư và cam kết dài hạn.

Nhà thuốc Bán lẻ

Ngành bán lẻ dược phẩm ở Việt Nam đã có những bước phát triển đáng kể về khả năng tiếp cận và cải thiện chất lượng trong thập kỷ qua. Thị trường đang chuyển đổi từ mô hình nhà thuốc độc lập truyền thống sang chuỗi nhà thuốc hiện đại, đem lại lợi ích cho người tiêu dùng về khả năng tiếp cận, đa dạng sản phẩm và dịch vụ, đồng bộ về chất lượng. Hiện chỉ chiếm 3% thị phần, các chuỗi nhà thuốc hiện đại đang tạo được sức hút với người tiêu dùng và thu hút nguồn vốn đầu tư tư nhân từ cả trong và ngoài nước.



Cạnh tranh thị trường ngày càng trở nên gay gắt với sự mở rộng nhanh chóng của các chuỗi nhà thuốc hiện đại như Pharmacy, Long Châu, Medicare, Phúc An Khang ..., là những tên tuổi đang cạnh tranh về định vị thương hiệu và thị phần. Trong quý đầu tiên năm 2020, Pharmacy (thành viên TBCSSK) - chuỗi nhà thuốc hiện đại lớn nhất Việt Nam - đã khai trương 51 cửa hàng mới.

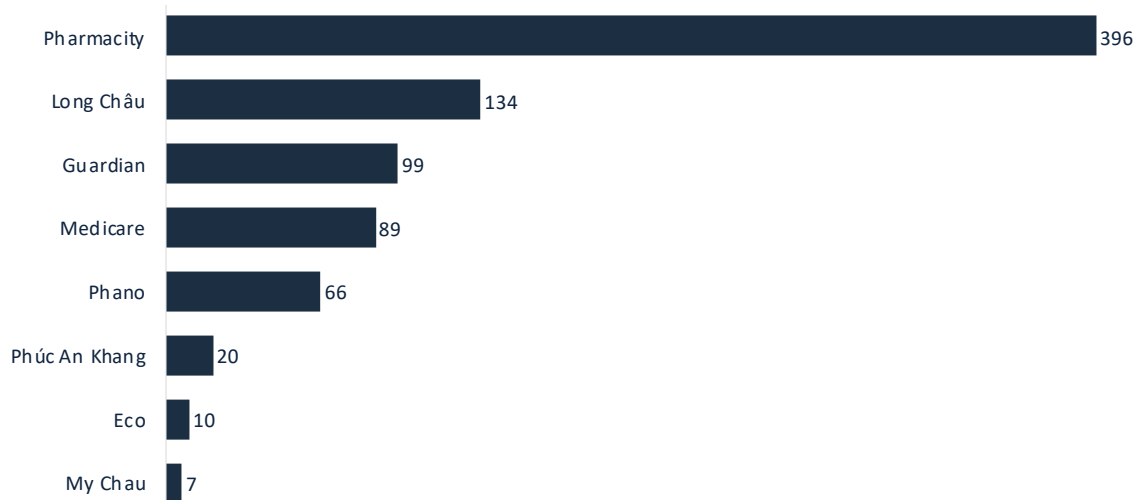
Báo cáo nội bộ của Pharmacy

Thông tư số 02/2018/TT-BYT của Chính phủ về Thực hành tốt Nhà thuốc



Một yếu tố quan trọng dẫn đến sự tăng trưởng của các chuỗi nhà thuốc hiện đại là nỗ lực của chính phủ trong việc cải thiện chất lượng phân phối thuốc trong những năm gần đây nhằm giải quyết các vấn đề lớn như thuốc giả và tình trạng lạm dụng kháng sinh. Bên cạnh những yêu cầu bắt buộc về giấy phép kinh doanh (cụ thể là Giấy chứng nhận đủ điều kiện kinh doanh dược phẩm), chính phủ đã thực hiện Tiêu chuẩn Thực hành tốt nhà thuốc (GPP), áp dụng cho tất cả các nhà thuốc hoạt động tại Việt Nam từ năm 2007. Để đủ điều kiện và duy trì Giấy chứng nhận GPP, cơ sở bán lẻ thuốc phải tuân thủ các yêu cầu về cơ sở hạ tầng, kỹ thuật, nhân sự theo quy định hiện hành. Dược sĩ được cấp phép quản lý nhà thuốc phải có Chứng chỉ hành nghề dược (PPC), bao gồm cả chứng nhận chuyên môn và thời gian đào tạo đối với một số kỹ năng nhất định. Thông thường, Giấy chứng nhận GPP được Bộ Y tế đánh giá lại mỗi ba năm một lần. Ngoài ra, chính phủ đã triển khai nền tảng kỹ thuật số quốc gia nhằm tăng cường khả năng quản lý, theo dõi, giám sát hoạt động bán hàng cho tất cả các nhà thuốc tại Việt Nam. Tất cả các nhà thuốc ở Việt Nam bắt buộc phải tích hợp vào mạng lưới nhà thuốc quốc gia. Năm 2019, khoảng 15.178 nhà thuốc (chiếm 80% tổng số nhà thuốc) đã kết nối thành công vào cổng thông tin quốc gia. Tỷ lệ bao phủ dự kiến sẽ tăng lên 100% vào cuối năm 2020.

Số cửa hàng thuộc sở hữu của các chuỗi nhà thuốc hiện đại
(tính đến tháng 6/ 2020)

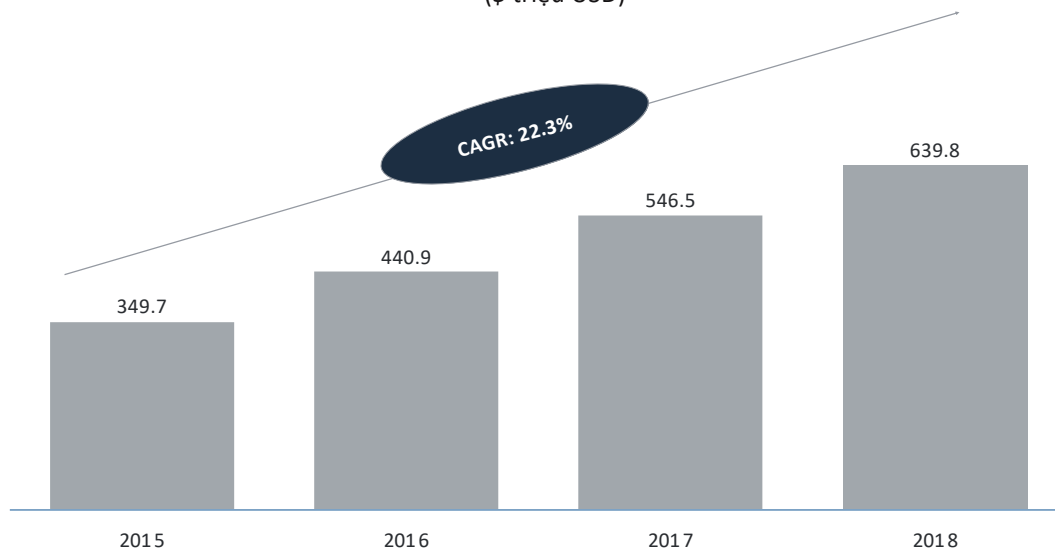


Phù hợp với chủ trương của chính phủ về việc thắt chặt các quy định quản lý đối với hoạt động phân phối thuốc, các nhà thuốc bán lẻ hiện đại đem lại những giá trị đặc trưng thông qua nỗ lực không ngừng cải tiến chất lượng và sự an toàn trong hoạt động phân phối thuốc. Mạng lưới đang phát triển nhanh chóng của các nhà thuốc hiện đại sẽ tiếp tục thu hút những nhà đầu tư mới và gia tăng mức độ cạnh tranh, khuyến khích các công ty liên tục tăng cường các sản phẩm và dịch vụ họ cung cấp, đồng thời đặt lợi ích của người tiêu dùng lên hàng đầu. Từ đó, người tiêu dùng sẽ được hưởng lợi từ khả năng tiếp cận dễ dàng các hiệu thuốc trên khắp Việt Nam, có được sự yên tâm rằng họ sẽ mua được những sản phẩm hợp thức hóa với giá cạnh tranh, đồng thời luôn nhận được dịch vụ chất lượng cao từ những dược sĩ được đào tạo bài bản.

Bảo hiểm Tư nhân

Chính phủ Việt Nam đã thực hiện chương trình Bảo hiểm y tế quốc gia năm 1992 với mục tiêu làm cho các dịch vụ chăm sóc sức khỏe có giá thành hợp lý hơn cho người dân. Chính phủ cam kết đạt được tỷ lệ bao phủ bảo hiểm y tế toàn dân với mức bao phủ ước tính 90% dân số vào năm 2019 và mục tiêu 95% tỷ lệ dân số tham gia vào năm 2025. Theo chương trình này, chính phủ chi trả 80% -100% chi phí khám bệnh và chữa bệnh cơ bản. Tuy nhiên, mức chi trả trực tiếp từ tiền túi của người dân khá cao chiếm khoảng 45% tổng chi y tế và dự kiến sẽ tiếp tục tăng ở mức 12% mỗi năm cho đến 2020. Khi gánh nặng tài chính về chi phí chăm sóc sức khỏe ngày càng tăng đối với các gia đình Việt Nam, người tiêu dùng đang có khuynh hướng chuyển sang sử dụng các sản phẩm bảo hiểm để đảm bảo khả năng tiếp cận dịch vụ chăm sóc sức khỏe và càng ngày càng có đông đảo người tham gia các chương trình bảo hiểm y tế tư nhân để bổ sung cho chương trình bảo hiểm quốc gia hiện hữu của họ.

Quy mô thị trường bảo hiểm sức khỏe tư nhân ở Việt Nam,
tính theo tổng doanh thu phí bảo hiểm
(\$ triệu USD)



CAGR: Tỷ lệ tăng trưởng kép hàng năm

Năm 2018, quy mô thị trường bảo hiểm y tế tư nhân đạt 639,8 triệu USD tính theo giá trị tổng phí bảo hiểm. Thu nhập cao hơn, nhận thức về sức khỏe nâng cao và hiểu biết tốt hơn của người tiêu dùng về các sản phẩm bảo hiểm là những động lực tăng trưởng chính giúp khối bảo hiểm y tế tư nhân tại Việt Nam tăng trưởng 22,3% trong giai đoạn 2015 - 2018. Ngày càng có nhiều người tiêu dùng mua các sản phẩm bảo hiểm sức khỏe xem việc chi tiêu cho các sản phẩm này là một khoản đầu tư dài hạn cho sức khỏe và là một phương cách giảm thiểu rủi ro về thể chất và tài chính liên quan đến sức khỏe.



Bảo hiểm chăm sóc sức khỏe, là một tiểu phân khúc trong phân khúc thị trường bảo hiểm phi nhân thọ, được đóng góp phần lớn bởi các công ty trong nước. Những công ty địa phương này chiếm khoảng 70% thị trường, 30% thị phần còn lại đến từ các công ty bảo hiểm nước ngoài như Aetna (thành viên TBCSSK), Liberty Insurance, AIA, và các công ty khác. Các công ty bảo hiểm nước ngoài và trong nước đều cung cấp những dịch vụ chăm sóc sức khỏe đa dạng hơn, bao gồm cả những dịch vụ không được bảo hiểm y tế nhà nước chi trả, và do vậy cho phép bệnh nhân lựa chọn những sản phẩm bảo hiểm phù hợp nhất với nhu cầu của mình.

Mặc dù thị trường bảo hiểm y tế tư nhân có sự tăng trưởng mạnh mẽ, nhưng mức độ thâm nhập hiện tại của bảo hiểm y tế tư nhân vẫn còn thấp ở Việt Nam. Điều này cho thấy các nhà cung cấp bảo hiểm y tế tư nhân còn có tiềm năng tăng trưởng hơn nữa trong dài hạn, nhằm giúp giảm gánh nặng tài chính cho người tiêu dùng Việt Nam khi sử dụng các dịch vụ chăm sóc sức khỏe.

Xét nghiệm Chẩn đoán

Ngành xét nghiệm chẩn đoán đóng một vai trò quan trọng trong hệ thống cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe của Việt Nam, có tác động trực tiếp đến các quyết định y khoa và kết quả sức khỏe của bệnh nhân. Quy mô thị trường ngành xét nghiệm chẩn đoán ở Việt Nam có giá trị chưa tới 1 tỷ USD. Tuy nhiên, các xét nghiệm lâm sàng được dự báo sẽ gia tăng về số lượng trong những năm tới do một số yếu tố, bao gồm: nỗ lực của chính phủ hướng tới tăng tỷ lệ bao phủ bảo hiểm y tế nhà nước lên 95% dân số vào năm 2025, kế hoạch dự kiến nâng cấp các cơ sở phòng xét nghiệm chẩn đoán tại các bệnh viện công lớn, và các phòng xét nghiệm tư nhân độc lập đang mở rộng khắp các thành phố cấp I với mục tiêu tăng phạm vi tiếp cận và đem đến nhiều lựa chọn về dịch vụ xét nghiệm hơn cho khách hàng.

Xét nghiệm lâm sàng ở Việt Nam thường được chia thành hai phân khúc: phòng xét nghiệm bệnh viện công và phòng xét nghiệm độc lập tư nhân. Hầu hết các dịch vụ xét nghiệm được cung cấp trong hệ thống bệnh viện công, chiếm 75% giá trị thị trường. Các phòng thí nghiệm độc lập tư nhân gần đây đã phát triển nhanh chóng, hiện chiếm 25% thị trường và dự kiến tăng trưởng 10-15% mỗi năm.

Các phòng xét nghiệm độc lập tư nhân, bao gồm Diag (thành viên TBCSSK), Phòng xét nghiệm Medic và Trung tâm Chẩn đoán Labcare, với khả năng nhận được các khoản đầu tư nước ngoài, đang ở vị thế sẵn sàng gia tăng công suất và năng lực chẩn đoán và xét nghiệm, đáp ứng nhu cầu ngày càng tăng từ yêu cầu xét nghiệm liên quan đến những bệnh không lây nhiễm và, trong những giai đoạn khủng hoảng y tế, như dịch COVID-19.



Bảo cáo nội bộ của Trung tâm chẩn đoán y khoa Medical Diag Center



TÁC ĐỘNG CỦA THÀNH VIÊN TIỂU BAN CHĂM SÓC SỨC KHỎE ĐỐI VỚI VIỆT NAM

Các thành viên của Tiểu ban chăm sóc sức khỏe AmCham (“TBCSSK”), với cam kết đạt được những nguyện vọng đề ra trong tuyên bố về tầm nhìn và sứ mệnh của TBCSSK, đã và đang đóng góp tích cực vào sự phát triển của ngành y tế tại Việt Nam. Họ đã tạo ra những kết quả có ý nghĩa đối với sức khỏe và an sinh của người dân Việt Nam bằng việc góp phần nâng cao khả năng tiếp cận và chất lượng chăm sóc sức khỏe đồng thời đóng góp cho cộng đồng qua các hoạt động về trách nhiệm xã hội doanh nghiệp. Các công ty thành viên TBCSSK hoạt động đặc biệt tích cực trong các lĩnh vực:



- 1) Tăng cường khả năng tiếp cận dịch vụ chăm sóc sức khỏe cho người dân, và
- 2) Nâng cao chất lượng dịch vụ chăm sóc sức khỏe phù hợp với tiêu chuẩn quốc tế.

Tăng cường khả năng tiếp cận dịch vụ chăm sóc sức khỏe

Các thành viên TBCSSK đã đầu tư vào các cơ sở y tế và cơ sở hạ tầng trên toàn bộ các lĩnh vực ngành chăm sóc sức khỏe, từ các bệnh viện và phòng khám tư nhân, phòng xét nghiệm chẩn đoán và nhà thuốc bán lẻ dược phẩm đến các thiết bị và dụng cụ y tế. Những dịch vụ chăm sóc sức khỏe thành viên TBCSSK cung cấp đem đến cho công dân Việt Nam và người nước ngoài sống tại Việt Nam nhiều lựa chọn, phục vụ nhu cầu đa dạng và tăng khả năng tiếp cận tại địa phương.

Hơn nữa, việc đầu tư của các thành viên TBCSSK vào lĩnh vực y tế là phù hợp với chủ trương của Chính phủ Việt Nam về thúc đẩy phát triển y tế ngoài công lập, nhằm giảm bớt những hạn chế về năng lực mà hệ thống công lập đang phải đối mặt.



Nhiều hoạt động đầu tư của các thành viên TBCSSK nhằm cải thiện khả năng tiếp cận dịch vụ chăm sóc sức khỏe:

- Các thành viên của Tiểu ngành Thiết bị Y tế (bao gồm B Braun, Diversatek, Medtronic, và Terumo) đã đầu tư vào sản xuất thiết bị, vật tư và linh kiện y tế tại Việt Nam, bao gồm thiết bị chẩn đoán đường tiêu hóa cao cấp; thiết bị sản xuất OEM; túi máu; bảng mạch in và các thành phần nhựa đúc cho các thiết bị y tế; và vật tư tiêu hao chất lượng cao được sử dụng trong các bệnh viện và phòng khám trên toàn thế giới.
- Các thành viên của Tiểu ngành cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe (bao gồm Phòng khám Quốc tế Victoria, Bệnh viện Pháp-Việt, Bệnh viện Quốc tế City, Bệnh viện Gia An 115, Phòng khám chuyên khoa trị liệu Thần kinh cột sống Hoa Kỳ, Phòng khám chuyên khoa Mắt Hoa Kỳ) đã mở các phòng khám và bệnh viện theo tiêu chuẩn quốc tế phục vụ cả hai cộng đồng địa phương và nước ngoài.
- Pharmacity, một chuỗi nhà thuốc hiện đại, đang phát triển nhanh chóng với +396 cửa hàng tại các tỉnh thành khác nhau ở khu vực thành thị và nông thôn, đóng vai trò là cơ sở y tế tuyến đầu dễ tiếp cận cho bệnh nhân mua thuốc chất lượng (đặc biệt là thuốc không kê đơn), nhận được các dịch vụ từ những dược sĩ được đào tạo, và để có được cung cấp thông tin sức khỏe đáng tin cậy.
- Trung tâm Xét nghiệm và Chẩn đoán Y khoa (Medical Diag Center) đã mở các phòng xét nghiệm và trung tâm chẩn đoán y tế với thiết bị và công nghệ tiên tiến, tạo thuận tiện cho bệnh nhân và tăng khả năng tiếp cận với các dịch vụ xét nghiệm hiện đại. Những phòng xét nghiệm này cũng hỗ trợ bổ sung cho các phòng khám tư nhân quy mô nhỏ hiện có cơ sở hạ tầng phòng xét nghiệm hạn chế. Kết quả xét nghiệm chẩn đoán hỗ trợ các bác sĩ tại các phòng khám nhỏ nhằm cải thiện dịch vụ cho bệnh nhân đồng thời giúp giảm bớt tình trạng quá tải tại các cơ sở y tế công lập.





Thúc đẩy nâng cao chất lượng dịch vụ chăm sóc sức khỏe với tiêu chuẩn quốc tế

Các thành viên TBCSSK đóng một vai trò quan trọng trong việc giới thiệu và thúc đẩy việc áp dụng những tiêu chuẩn quốc tế và các thông lệ tốt nhất nhằm cải thiện chất lượng dịch vụ và kết quả sức khỏe của bệnh nhân cho toàn ngành. Các thành viên TBCSSK đang tích cực hỗ trợ Chính phủ Việt Nam thông qua hoạt động kinh doanh thường nhật của họ và các hoạt động trách nhiệm xã hội doanh nghiệp nhằm giải quyết những thách thức hiện hữu, như tình trạng kháng kháng sinh gia tăng, thuốc giả và thuốc nhập khẩu bất hợp pháp, gánh nặng gia tăng về các bệnh không lây nhiễm và các thực hành về y tế dự phòng.



Áp dụng các thông lệ quốc tế tốt nhất giúp nâng cao năng lực chuyên môn và chuyển giao công nghệ. Điều này không chỉ giới hạn ở hoạt động chia sẻ thông tin trong cộng đồng các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe hoặc các thực hành tốt nhất thực hiện tại các thuốc nhà bán lẻ dược phẩm và phòng xét nghiệm chẩn đoán để luôn luôn có được dịch vụ chất lượng cao, mà còn ứng dụng trong các hoạt động nghiên cứu phát triển và chuyển giao công nghệ trong sản xuất dược phẩm, thiết bị và dụng cụ y tế. Nhờ đó hệ thống chăm sóc sức khỏe tại Việt Nam sẽ tiếp tục phát triển để đạt được lợi thế cạnh tranh trong khu vực Đông Nam Á.

Một sản phẩm phụ khác của dịch vụ chăm sóc sức khỏe chất lượng cao là nguồn thu nhập bổ sung từ khách du lịch y tế đến Việt Nam. Các bệnh viện và phòng khám tư nhân đem đến các dịch vụ chăm sóc sức khỏe theo tiêu chuẩn quốc tế (chẳng hạn như việc áp dụng các tiêu chuẩn của Ủy ban Liên hợp Quốc) giúp thu hút khách du lịch y tế từ các nước đến Việt Nam, qua đó đóng góp đáng kể vào nền kinh tế Việt Nam. Hơn 300.000 người nước ngoài đã được điều trị tại các bệnh viện ở Việt Nam trong năm 2018, với hầu hết bệnh nhân nước ngoài là Việt kiều, người Campuchia và người Lào.

Thành viên TBCSSK góp phần nâng cao chất lượng dịch vụ chăm sóc sức khỏe:

- Các thành viên của Tiểu ngành Trang Thiết bị Y tế đề ra các tiêu chuẩn cao về công nghệ sản xuất. Trong khi một số công ty thành viên của AmCham Việt Nam hoạt động trong lĩnh vực sản xuất và bán trang thiết bị y tế thông qua các nhà phân phối tại Việt Nam, hầu hết các công ty chủ yếu nhập khẩu sản phẩm cung cấp cho thị trường Việt Nam.
- Các chuyên viên y tế nước ngoài và chuyên viên được đào tạo từ nước ngoài làm việc tại các bệnh viện và phòng khám tư hỗ trợ chia sẻ kiến thức và kỹ năng trong cộng đồng chuyên viên y tế.
- MSD đã triển khai chương trình Quản lý đề kháng kháng sinh tại 17 bệnh viện trọng điểm trên toàn quốc nhằm giảm thiểu tình trạng kháng kháng sinh. Chương trình MSD vì Bà mẹ, một phần của Chương trình MSD vì Bà mẹ toàn cầu (MSD for Mothers Global Giving Program), đã trao khoản tài trợ trị giá 1,25 triệu USD trong vòng 3 năm cho Tổ chức Dịch vụ Dân số Thế giới nhằm cải thiện sức khỏe phụ nữ tại Việt Nam. Hợp tác Kỹ thuật giữa Quỹ Dân số Liên hợp quốc (UNFPA) và MSD nhằm triển khai chương trình tiêm chủng phòng HPV tại Việt Nam.
- Pharmacity đảm bảo tất cả các nhà thuốc trong chuỗi đều tuân thủ các tiêu chuẩn về Thực hành tốt nhà thuốc (GPP) do chính phủ quy định để người tiêu dùng có thể mua sản phẩm biết rằng chúng có nguồn gốc xác thực, được cấp phép, bảo quản và phân phối theo tiêu chuẩn của chính phủ và có các dược sĩ được đào tạo chuyên nghiệp để có thể tư vấn khách hàng với các ý kiến chuyên môn.
- Các công ty bảo hiểm tư nhân quốc tế (bao gồm Aetna International hợp tác với Bảo Việt GE, AIG, Prudential, Manulife và Chubb) và các tổ chức dịch vụ phụ trợ quốc tế (như Aon, Willis Tower Watson, Marsh, và Aegis), đóng góp doanh thu phí bảo hiểm cho nền kinh tế; mang đến kiến thức chuyên môn của khu vực về các thông lệ quốc tế tốt nhất; đưa sản phẩm và dịch vụ mới ra thị trường; và giúp tối ưu hóa môi trường pháp lý cho các công ty bảo hiểm tại Việt Nam nhằm duy trì khả năng cạnh tranh của họ trong khu vực thông qua vận động chính sách, trong khi các thành viên TBCSSK đóng góp vào việc thu hút đầu tư và các lĩnh vực bảo hiểm mới, như insurtech, vào thị trường Việt Nam.
- Phòng xét nghiệm và chẩn đoán hình ảnh cung cấp thông tin quan trọng cho các bác sĩ để cho phép họ đưa ra quyết định nhanh hơn và cải thiện kết quả sức khỏe của bệnh nhân - chẩn đoán và phát hiện sớm các bệnh mãn tính để bệnh nhân được can thiệp sớm, có tiên lượng tốt hơn và có mức chi phí tổng thể thấp hơn do tránh được các liệu pháp chuyên sâu, phẫu thuật, thuốc đặc trị và các phương pháp điều trị đắt tiền khác.





NHỮNG VẤN ĐỀ CHÍNH CÁC TIỂU
NGÀNH THUỘC TIỂU BAN CHĂM SÓC
SỨC KHỎE CỦA HIỆP HỘI THƯƠNG MẠI
MỸ TẠI VIỆT NAM, THÀNH PHỐ HỒ CHÍ
MINH VÀ ĐÀ NẴNG MONG ĐƯỢC
CHÍNH PHỦ ƯU TIÊN GIẢI QUYẾT

THIẾT BỊ Y TẾ

Tóm tắt các Khuyến nghị

- I. Đảm bảo Luật mới về quản lý trang thiết bị y tế đáp ứng nhu cầu của hệ thống chăm sóc sức khỏe của Việt Nam và các ngành công nghiệp hỗ trợ
- II. Hợp lý hóa quy trình đăng ký trang thiết bị y tế để sử dụng tại Việt Nam và hài hòa cách tiếp cận với các tiêu chuẩn ASEAN
- III. Cung cấp hướng dẫn rõ ràng và nhất quán cho các công ty và nhà cung cấp trang thiết bị về mô hình đặt máy và cho thuê trang thiết bị trong các bệnh viện công lập

Vấn đề

- I. Khung pháp lý hiện hành của Việt Nam chưa có luật chuyên ngành trang thiết bị y tế.

Mô tả vấn đề

Có hàng nghìn loại trang thiết bị y tế, từ các sản phẩm đơn giản, chẳng hạn như bông băng, đến công nghệ phức hợp cao, chẳng hạn như máy chụp cộng hưởng từ (MRI), máy chụp cắt lớp vi tính (CT) và máy gia tốc tuyến tính xạ trị. Nhiều sản phẩm phức hợp được điều chỉnh và đổi mới thường xuyên để đảm bảo đáp ứng các yêu cầu ngày càng tăng của các cơ sở cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe. Tuy nhiên, khung pháp lý hiện hành ở Việt Nam chưa có quy định cụ thể về trang thiết bị y tế và trước đây ngành này vẫn được điều chỉnh dựa trên các quy định của các luật chung khác (bao gồm Luật Thương mại và Luật Chất lượng Sản phẩm và Hàng hóa).

Để giải quyết vấn đề này, và theo yêu cầu của Đảng Cộng sản Việt Nam, chính phủ đang đề xuất dự án xây dựng Luật Quản lý Trang thiết bị Y tế.

"Một số giải pháp tăng cường quản lý nhà nước đối với trang thiết bị y tế", Bộ Y tế, ngày 04/10/2014, <https://moh.gov.vn/che-do-chinh-sach-linh-vuc-y-te/>.

Nghị quyết Trung ương Đảng số 20/2017NQ-TW ngày 25/10/2017.

Nghị quyết số 139/2017/NQ-CP ngày 31/12/2017 của Chính phủ.

Nghị quyết Trung ương Đảng số 20/2017NQ-TW ngày 25/10/2017.

Nghị quyết số 139/2017/NQ-CP ngày 31/12/2017 của Chính phủ.



Dự Luật Quản lý Trang Thiết bị Y tế, dự kiến được trình Quốc hội trong năm 2020, có mục tiêu hệ thống hóa các quy định hiện đang phân tán ở văn bản khác nhau và giải quyết những hạn chế của Nghị định số 36 và Nghị định số 169 hiện hành, bao gồm:

- Tiêu chuẩn đối với trang thiết bị y tế nhập khẩu: Dù phụ thuộc vào trang thiết bị y tế nhập khẩu nhưng Việt Nam không có tiêu chuẩn cụ thể cho những mặt hàng này; thay vào đó, Luật Thương mại và Nghị định số 187/2013/NĐ-CP được áp dụng để điều chỉnh vực này.
- Hỗ trợ sản xuất trang thiết bị y tế trong nước: Các quy định hiện hành chưa hỗ trợ hiệu quả cho sản xuất trong nước.
- Chất lượng trang thiết bị y tế: Hiện nay, chất lượng sản phẩm được điều chỉnh bởi Luật Chất lượng sản phẩm, hàng hóa (Điều 5) và các tiêu chuẩn quốc gia tương ứng (quy định tại Điều 3 Nghị định số 132/2008 /NĐ-CP).
- Tiến tới hài hòa hóa với các quy định của ASEAN về trang thiết bị y tế: Hiện chưa có cơ sở pháp lý nào để hỗ trợ Việt Nam thể chế hóa lộ trình hội nhập ASEAN về trang thiết bị y tế (Hiệp định về quản lý TTBYT ASEAN).

Khuyến nghị

Khi chính phủ đang trong tiến trình xây dựng Luật Quản lý Trang Thiết bị Y tế mới, Tiểu ngành Trang Thiết bị Y tế xin được đề xuất các khuyến nghị sau:

1. Chính phủ nên tích cực tham vấn các bên liên quan trong ngành và yêu cầu họ hỗ trợ ban soạn thảo Luật. Các bên liên quan trong ngành có thể hỗ trợ để ban soạn thảo nhận diện và giải quyết những thách thức mà ngành đang phải đối mặt nhằm tạo ra một ngành trang thiết bị y tế thuận lợi hơn cho đầu tư và phát triển mạnh mẽ ở Việt Nam;
2. Luật cần có nội dung hỗ trợ cụ thể việc cải tiến quy trình của các cơ quan chức năng về quản lý trang thiết bị y tế sao cho phù hợp với chuẩn mực quốc tế nhằm đảm bảo việc mua sắm trang thiết bị y tế có tính cạnh tranh và minh bạch;
3. Luật cần có nội dung thúc đẩy việc sử dụng trang thiết bị y tế tiên tiến song song với chuyển giao kiến thức liên quan, điều này sẽ tạo nền tảng vững chắc để nâng cao kỹ năng của lực lượng lao động ngành chăm sóc sức khỏe.

II. Thủ tục đăng ký và cấp phép cho trang thiết bị y tế của Việt Nam tốn nhiều thời gian và phức tạp, dẫn đến chậm trễ và nhiều hồ sơ tồn đọng đang chờ Bộ Y tế phê duyệt.

Mô tả vấn đề

Trong năm 2019, Bộ Y tế đã phải xem xét, thẩm định và phê duyệt hơn 8.000 hồ sơ đăng ký trang thiết bị y tế theo Nghị định số 36/2016/NĐ-CP. Số lượng hồ sơ cần Bộ Y tế thẩm định và phê duyệt dự kiến sẽ tăng lên trong năm 2020 và những năm tiếp theo do ngành y tế không ngừng mở rộng. Tuy vậy, hệ thống đăng ký trực tuyến vẫn chưa hoàn thành, gây chậm trễ, khó khăn trong việc hướng dẫn các doanh nghiệp trong ngành và thẩm định hồ sơ đăng ký lưu hành trang thiết bị y tế loại B, C, D.

Hơn nữa, số lượng cán bộ được giao giải quyết hồ sơ đăng ký lưu hành trang thiết bị y tế còn hạn chế. Để xử lý hồ sơ kịp thời và hài hòa với Hiệp định ASEAN về trang thiết bị y tế cấp thiết cần phải có nguồn nhân lực (cơ bản, nâng cao và được đào tạo chuyên biệt) để xem xét và thẩm định hồ sơ đăng ký lưu hành trang thiết bị y tế cũng như kiểm tra và giám sát lĩnh vực này.

Năm 2018, Chính phủ ban hành Nghị định số 169/2018/NĐ-CP bổ sung Nghị định số 36/2016/NĐ-CP về quản lý trang thiết bị y tế, nhằm cải cách một số nguyên tắc quản lý để có thể nâng cao hiệu quả, vượt qua thách thức, và đưa lĩnh vực thiết bị y tế hướng tới các tiêu chuẩn khu vực (Hiệp định về Trang thiết bị Y tế ASEAN). Tuy nhiên, Nghị định số 169/2018/NĐ-CP không bao gồm các quy định về các điều chỉnh là điều các doanh nghiệp trong ngành vẫn đang thực hiện, dẫn đến thách thức cho doanh nghiệp do tính chất đặc thù của thiết bị y tế đòi hỏi phải liên tục đổi mới để cải thiện hiệu quả hoạt động. Đây là một trở ngại đối với ngành và đi ngược lại các tiêu chuẩn quốc tế và khu vực.

Khuyến nghị

Khi chính phủ đang trong tiến trình xây dựng Luật Quản lý Trang thiết bị Y tế mới, Tiểu ngành Trang thiết bị Y tế xin được đề xuất các khuyến nghị sau:



1. Tối ưu hóa hệ thống đăng ký lưu hành trực tuyến để tạo điều kiện cho các doanh nghiệp tuân thủ kịp thời và hỗ trợ việc thẩm định và phê duyệt hồ sơ hiệu quả;
2. Lùi thời hạn đăng ký trang thiết bị y tế ít nhất đến đầu năm 2022 theo dự thảo Nghị định hiện hành (“dự thảo Nghị định mới”);
3. Đẩy nhanh nỗ lực của Việt Nam nhằm hài hòa hóa với Hiệp định ASEAN về trang thiết bị y tế và Bộ hồ sơ kỹ thuật chung ASEAN với thời gian được gia hạn thích hợp, sớm nhất là đầu năm 2021, theo tinh thần dự thảo Nghị định mới;
4. Hoàn thiện một cơ chế riêng đối với trang thiết bị y tế đã được đưa vào sử dụng để giảm mức độ thẩm định hồ sơ đồng thời duy trì các tiêu chuẩn cao.

III. Không có nhiều văn bản hướng dẫn rõ ràng việc thực hiện mô hình đặt máy, thuê thiết bị y tế trong bệnh viện công lập.

Mô tả vấn đề

Nghị định 151/2017/NĐ-CP ngày 26/12/2017 cho phép bệnh viện mua hoặc thuê thiết bị y tế. Trước khi có Nghị định này, các bệnh viện công đã sử dụng mô hình đặt máy tại các bệnh viện để cải thiện khả năng tiếp cận của bệnh nhân do ngân sách của chính phủ có hạn. Hiện tại, không có nhiều văn bản hướng dẫn việc thực hiện mô hình thuê thiết bị y tế và có nguy cơ các chi phí đã phát sinh không được hoàn trả hoặc các khoản thanh toán không được thực hiện một cách đồng nhất, mâu thuẫn với Nghị định 151.

Khuyến nghị

Tiểu ngành Trang thiết bị y tế đề nghị Bộ Y tế, Bảo hiểm Xã hội Việt Nam, Bộ Tài chính có chính sách thống nhất và xây dựng hướng dẫn chi tiết về mô hình đặt máy, thuê trang thiết bị y tế trong các bệnh viện công lập. Tiểu ngành đề nghị nên sử dụng mô hình đặt máy tại bệnh viện như một giải pháp tạm thời trong khi chờ đợi văn bản hướng dẫn được soạn thảo và Bảo hiểm Xã hội Việt Nam tiếp tục thanh toán các vật tư tiêu hao sử dụng trong mô hình đặt máy cho đến khi có hướng dẫn về mô hình thuê trang thiết bị.

DOANH NGHIỆP CUNG CẤP DỊCH VỤ CHĂM SÓC SỨC KHỎE

Tóm tắt Khuyến nghị

Tiếp tục cho phép người hành nghề y nước ngoài (FMPs) sử dụng phiên dịch khi khám chữa bệnh cho người Việt Nam thay vì quy định họ phải biết tiếng Việt thành thạo trong Luật Khám bệnh, chữa bệnh mới.

Vấn đề

Dự thảo Luật Khám chữa bệnh mới sẽ giúp Việt Nam cải tiến hệ thống y tế, trong đó khu vực tư nhân cùng hợp tác với khu vực công để phục vụ người dân Việt Nam. Việc sử dụng phiên dịch viên y tế có trình độ phù hợp như hiện tại đã chứng tỏ hiệu quả và cho phép người dân Việt Nam có nhiều lựa chọn hơn về cơ sở cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe. Phương thức này cũng sẽ cần thiết để có thể phục vụ bệnh nhân nước ngoài khi ngành du lịch y tế phát triển. Yêu cầu những người hành nghề y nước ngoài phải biết tiếng Việt thành thạo để có thể khám và chữa bệnh cho bệnh nhân Việt Nam có khả năng sẽ tạo ra một số vấn đề trong ngắn hạn và dài hạn cho cả bệnh nhân Việt Nam và người nước ngoài và sẽ góp phần gây quá tải cho hệ thống y tế Việt Nam.

Mô tả vấn đề

Chính phủ Việt Nam đang trong tiến trình xây dựng dự thảo sửa đổi Luật Khám bệnh, chữa bệnh (“Dự thảo Luật”) trong đó quy định trình độ tiếng Việt thành thạo là yêu cầu bắt buộc đối với những người hành nghề y nước ngoài để được cấp phép và khám bệnh, chữa bệnh cho người Việt Nam.

Thống kê Lực lượng lao động Y tế Toàn cầu của Tổ chức Y tế Thế giới, OECD, với dữ liệu quốc gia bổ sung.

Mô hình hóa các tác động của việc di cư của y bác sĩ đối với sự phát triển con người, Alok Bhargava, Đại học Houston, Phiên bản sửa đổi– ngày 22 tháng 6 năm 2010



Chúng tôi đang đặt câu hỏi liệu yêu cầu này có phù hợp với các mục tiêu của hệ thống y tế hay không, đặc biệt là khi du lịch y tế phát triển và khi bệnh nhân Việt Nam ngày càng hiểu biết hơn và có khả năng cân nhắc hơn trong những lựa chọn của mình về chăm sóc sức khỏe cá nhân.

Đây có thể được coi là một hình thức phân biệt đối xử và thiên vị người nước ngoài vì họ vẫn được tự do lựa chọn y bác sĩ khám chữa bệnh cho mình. Nhiều người Việt Nam hiện nay thông thạo tiếng Anh, tiếng Pháp và các ngôn ngữ khác. Tiếng Anh chính thức được yêu cầu giảng dạy trong các trường học Việt Nam. Nhiều người Việt Nam có thể trao đổi thoải mái bằng tiếng Anh với y bác sĩ nước ngoài về các vấn đề sức khỏe của họ. Mặt khác, những phiên dịch viên y khoa có kinh nghiệm, được ủy quyền và có chứng chỉ công nhận theo quy định của Luật Khám chữa bệnh năm 2009, đã chứng tỏ rất hiệu quả trong công việc này. Chúng tôi cho rằng yêu cầu người hành nghề y nước ngoài phải thành thạo tiếng Việt để có thể phục vụ bệnh nhân Việt Nam về cơ bản là hạn chế các lựa chọn chăm sóc sức khỏe của bệnh nhân Việt Nam, nhất là khi đã có giải pháp tốt để giải quyết vấn đề rào cản ngôn ngữ, nếu có. Điều này sẽ gây tác động tiêu cực đối với sự phát triển của ngành.

Do không có nhiều người hành nghề y nước ngoài thành thạo tiếng Việt nên nhiều người sẽ phải rời Việt Nam. Các bệnh viện nước ngoài sẽ chịu ảnh hưởng nặng nề. Sẽ khó có khả năng có các y bác sĩ nước ngoài khác đến Việt Nam làm việc trong một môi trường hạn chế về mặt ngôn ngữ như vậy. Quy định này sẽ làm suy giảm ý chí của các công ty nước ngoài và nhân viên của họ, những người có thể cảm nhận rằng Việt Nam kém thân thiện với người nước ngoài. Quy định này cũng có khả năng giảm thiểu đầu tư nước ngoài vào lĩnh vực y tế, vì đội ngũ y bác sĩ nước ngoài của các nhà đầu tư khó có thể đến Việt Nam làm việc sau đó. Hơn nữa, trong khi hiện nay, xu hướng ra nước ngoài để khám chữa bệnh của người Việt Nam đang là một vấn đề không nhỏ, quy định mới này sẽ có thể khiến vấn đề trở nên trở nên càng trầm trọng.

Dự thảo Luật như đang được đề xuất sẽ khiến những người hành nghề y nước ngoài có tay nghề cao rời bỏ Việt Nam, đây chính là những người đang giúp giảm gánh nặng của tình trạng thiếu y bác sĩ hiện nay. Dự luật này cũng có thể cản trở các y bác sĩ chuyên khoa đến từ các nước, là những người có thể mang đến cho Việt Nam những công nghệ tiên tiến nhất, ở chính thời điểm mà đất nước đang nỗ lực phát triển một ngành chăm sóc sức khỏe đẳng cấp thế giới. Như đã lưu ý ở phần trên, quy định mới này cũng có thể cản trở sự tăng trưởng của du lịch y tế, vì theo đó những lựa chọn có thể có được cho một du khách y tế thông thường sẽ hạn hẹp hơn.

Khuyến nghị

TBCSSK khuyến nghị tiếp tục duy trì hệ thống phiên dịch y khoa có trình độ và kỹ năng phù hợp như hiện nay để hỗ trợ việc giao tiếp giữa những người hành nghề y nước ngoài và bệnh nhân Việt Nam, vì hệ thống này đã chứng tỏ hoạt động hiệu quả trong hơn 10 năm qua. Phiên dịch y khoa được sử dụng rộng rãi trên khắp thế giới, đặc biệt là ở các quốc gia phục vụ khách du lịch y tế. Việc phiên dịch viên y khoa đang được sử dụng phổ biến tại nhiều quốc gia có thể giúp các nhà quản lý y tế ở Việt Nam yên tâm rằng du lịch y tế ngày nay đã là một ngành công nghiệp có chỗ đứng vững vàng. Rõ ràng, các quốc gia có chính sách thu hút du lịch y tế có thể dễ dàng tạo điều kiện cho việc giao tiếp thông qua các phiên dịch viên. Với những quốc gia có ngành du lịch y tế mới nổi (ví dụ, Malaysia), họ thường muốn quảng bá một hình ảnh có bản sắc quốc tế, là điều có thể đạt được một cách dễ dàng với một đội ngũ y bác sĩ quốc tế đa dạng. Sử dụng phiên dịch viên có chứng chỉ công nhận hiện là một giải pháp phổ biến, chuyên nghiệp và là một quy trình thao tác chuẩn ở hầu hết các quốc gia. Thật trớ trêu nếu Việt Nam có thể giải quyết vấn đề rào cản ngôn ngữ liên quan đến người từ nơi khác đến Việt Nam chữa bệnh nhưng lại từ chối một giải pháp tương tự đối với chính công dân của mình.

Chúng tôi mong muốn hỗ trợ Chính phủ Việt Nam tìm phương cách gia tăng lực lượng y bác sĩ và cơ hội huy động những người hành nghề y nước ngoài đến làm việc ở nhiều cương vị khác nhau hơn (ví dụ chăm sóc sức khỏe thiện nguyện cho bệnh nhân, giảng dạy và đào tạo, mở rộng cơ hợp tác quốc tế với các trường y và bệnh viện giảng dạy, trao đổi sinh viên/giáo sư, vv.). Hạn chế khả năng của những người hành nghề y nước ngoài trong việc khám, chữa bệnh cho người Việt Nam là đi ngược lại với mục tiêu phát triển hệ thống y tế lên đẳng cấp thế giới và thu hút khách du lịch y tế.



DƯỢC PHẨM PHÁT MINH

Tóm tắt các khuyến nghị

- I. Duy trì hiệu lực của những Giấy đăng ký lưu hành thuốc (MA) hết hạn từ ngày 1 tháng 7 năm 2020 cho đến khi các sản phẩm này được xem xét và được gia hạn MA 5 năm tiếp theo
- II. Đảm bảo hài hòa hóa các yêu cầu của Việt Nam về Giấy chứng nhận sản phẩm dược (CPP) với các hướng dẫn và thông lệ quốc tế để đảm bảo bệnh nhân được tiếp cận sớm nhất với các loại thuốc mới
- III. Áp dụng các biện pháp bảo vệ quyền Sở hữu Trí tuệ để khuyến khích các công ty dược phẩm Hoa Kỳ đầu tư vào lĩnh vực nghiên cứu, phát minh tại Việt Nam

Vấn đề

- I. **Chậm trễ trong quy trình phê duyệt hồ sơ gia hạn số đăng ký, trong khi nhiều Giấy đăng ký lưu hành thuốc (MA) đã hết hạn từ ngày 1 tháng 7 năm 2020, sẽ ảnh hưởng trực tiếp đến việc cung cấp thuốc, đặc biệt trong tình hình dịch COVID-19.**

Mô tả vấn đề

Theo một khảo sát sơ bộ, từ ngày 1 tháng 7 năm 2020 đến ngày 30 tháng 6 năm 2021, sẽ có ít nhất 730 sản phẩm có MA hết hạn, bao gồm MA của 669 thuốc, 10 vắc xin và 51 sinh phẩm y tế của các công ty dược phẩm đa quốc gia hàng đầu từ Châu Âu, Hoa Kỳ, và Nhật Bản. Nhiều loại thuốc trong số này được dùng để điều trị các bệnh cấp tính và mãn tính, một số khác là thuốc chỉ có một số đăng ký lưu hành trên thị trường và không có thuốc thay thế để duy trì liệu trình điều trị cho bệnh nhân.

Con số này sẽ cao hơn đáng kể nếu tính đến tất cả các trường hợp tương tự trên thị trường. Sau khi Thông tư 32/2018/TT-BYT được ban hành, các công ty đã nộp một số lượng lớn các hồ sơ.

Khảo sát từ 33 công ty dược phẩm có trụ sở chính ở Châu Âu, Hoa Kỳ và Nhật Bản.

Để được gia hạn MA 5 năm, các công ty phải cam kết sản phẩm được sản xuất và bán ra thị trường chính xác với thông tin đã được Bộ Y tế phê duyệt.

Nếu có bất kỳ thay đổi nào đối với sản phẩm trong thời gian MA có hiệu lực, các công ty phải yêu cầu phê duyệt chấp thuận (các) thay đổi đó theo một quy trình hành chính khác theo Thông tư 32 và phù hợp với hướng dẫn của ASEAN và ICTD.

Ngoài ra, Cục Quản lý Dược (DAV) cũng đang trong quá trình xây dựng cơ sở dữ liệu trực tuyến bao hàm tất cả các thuốc được cấp phép lưu hành. Do vậy những hồ sơ đăng ký gia hạn MA 5 năm được yêu cầu phải đồng thời được nộp trực tiếp bằng bản giấy và nộp trực tuyến. Điều này sẽ giảm bớt gánh nặng hành chính về quản lý thuốc lưu hành trên thị trường cho DAV và các cơ quan chức năng liên quan. Theo kinh nghiệm từ các nước, chúng tôi hiểu rằng việc hoàn thiện một cơ sở dữ liệu trực tuyến như vậy đòi hỏi nhiều thời gian và nguồn lực.

Trong giai đoạn này, chúng tôi rất lo ngại và muốn báo động với Chính phủ Việt Nam về nguy cơ tiềm tàng nhiều MA sẽ hết hạn trước khi kịp thời được gia hạn 5 năm, dẫn đến tình trạng thiếu nguồn cung cho cả biệt dược gốc và thuốc generic, ảnh hưởng đến các bệnh nhân hiện đang được điều trị và đến toàn bộ hoạt động chăm sóc sức khỏe.

Trên thực tế, các công ty dược phẩm đa quốc gia cần 3-6 tháng để lập kế hoạch, sản xuất và nhập khẩu thuốc vào Việt Nam, sau khi được Bộ Y tế phê duyệt. Do đó, thời hạn và tính liên tục về hiệu lực của MA là yếu tố quyết định để các công ty có những chuẩn bị phù hợp và kịp thời. Đặc biệt, trong bối cảnh hiện nay khi các chuỗi cung ứng toàn cầu đang chịu nhiều áp lực từ những diễn biến phức tạp của COVID-19 thì việc hoạch định cho nhu cầu thị trường Việt Nam càng cần phải kỹ lưỡng và cấp thiết hơn.

Theo quy định của Luật Dược, quy trình gia hạn MA là một yêu cầu hành chính bắt buộc theo định kỳ năm năm. Chất lượng, độ an toàn và hiệu quả của tất cả các sản phẩm đăng ký gia hạn MA phải vẫn hoàn toàn giống với các sản phẩm đã được Bộ Y tế phê duyệt và hiện đang lưu hành trên thị trường. Vì lý do này, nhiều quốc gia trên thế giới, bao gồm cả những quốc gia trong khu vực như Singapore, Thailand và Malaysia, đã áp dụng cơ chế chỉ cấp một số MA cho suốt vòng đời sản phẩm và chỉ yêu cầu chủ sở hữu MA nộp phí duy trì hiệu lực, chứ không cần phải nộp đơn đăng ký gia hạn MA.



Khuyến nghị

Một số lượng lớn các thuốc hiện đang trong quá trình được xem xét để gia hạn Chứng nhận đăng ký lưu hành (MA). Để tránh bất kỳ tác động nào có thể làm gián đoạn các liệu trình điều trị của bệnh nhân và để giảm áp lực đối với ngành y tế trong giai đoạn cấp thiết này, đồng thời tạo điều kiện thuận lợi cho việc lập kế hoạch sản xuất của các công ty, chúng tôi muốn đề xuất cách tiếp cận thực tiễn sau đây: cho phép duy trì hiệu lực của các MA hết hạn từ ngày 1 tháng 7 năm 2020 cho đến khi các sản phẩm này được gia hạn MA cho 5 năm tiếp theo.

Trước những diễn biến phức tạp do dịch COVID-19 gây ra, để tránh các ảnh hưởng trực tiếp, tức thời đến việc cung ứng thuốc, kính mong Bộ Y tế quan tâm và có chỉ đạo khẩn cấp về vấn đề này.

II. Thông tư 32 có thể làm trì hoãn việc đăng ký các thuốc nhập khẩu mới và các thuốc đã được cấp phép lưu hành trước đây, cản trở khả năng tiếp cận của bệnh nhân với những phương pháp điều trị mới và tạo thêm gánh nặng cho hệ thống y tế Việt Nam.

Mô tả vấn đề

Để được phẩm nước ngoài được cấp và duy trì giấy phép lưu hành tại Việt Nam, các công ty phải nộp Giấy chứng nhận sản phẩm được (CPP) như một phần của hồ sơ đăng ký cho Bộ Y tế. Các CPP này do cơ quan quản lý chức năng của các quốc gia khác ban hành. Năm 2018, Bộ Y tế ban hành Thông tư 32/2018/TT-BYT (“Thông tư 32”) qua đó quy định một số yêu cầu mới, rất cụ thể về CPP của thuốc và nguyên liệu làm thuốc, như sau:

- Nội dung của CPP phải bao gồm những thông tin rất cụ thể, như tiêu chuẩn thành phẩm, tiêu chuẩn hoạt chất (“API”), tên, địa chỉ của tất cả các nhà sản xuất API, vốn là những thông tin không có trong mẫu CPP được WHO khuyến nghị và các cơ quan quản lý chức năng trên toàn cầu chấp nhận; và
- Cục Quản lý Dược sẽ liên hệ với các cơ quan cấp CPP để kiểm tra tính xác thực của tất cả các CPP.

Thông tư số 32/2018/TT-BYT ngày 12/11/2018

Điều 23.4.d, Thông tư số 32/2018/TT-BYT ngày 12/11/2018.

Điều 12.1, Thông tư số 32/2018/TT-BYT ngày 12/11/2018.

Sau khi Thông tư được ban hành, các cơ quan quản lý chức năng của các quốc gia liên quan đã phản hồi:

- Không một cơ quan quản lý chức năng nào có thể cấp CPP với tất cả các thông tin như Bộ Y tế Việt Nam yêu cầu.
- Một số cơ quan quản lý chức năng có thể xác minh tính xác thực của các CPP được nộp khi được Bộ Y tế yêu cầu.

Do đó, Tiểu ban lo ngại rằng việc tiếp tục áp dụng Thông tư 32, nếu Thông tư này vẫn tiếp tục có hiệu lực, sẽ mang lại những hậu quả tức thời và nghiêm trọng:

- Cản trở khả năng tiếp cận của bệnh nhân với cả dược phẩm nhập khẩu mới và dược phẩm nhập khẩu đã được cấp phép lưu hành trước đây
 - o Các thuốc phát minh mới sẵn sàng được đưa vào thị trường Việt Nam nay sẽ đối mặt với nguy cơ bị trì hoãn hoặc không được chấp nhận.
 - o Các thuốc đã được cấp phép lưu hành sẽ có nguy cơ bị gián đoạn nguồn cung cấp và tính sẵn có, vì các công ty cần nộp (lại) CPP để gia hạn hoặc cấp lại MA cho sản phẩm.
 - o Các chương trình tặng, phát thuốc của các tổ chức phi lợi nhuận và các cơ quan khác cũng sẽ gặp những nguy cơ tương tự.
 - o Trong năm 2020, có ít nhất 344 sản phẩm sẽ bị ảnh hưởng, trong số đó có nhiều loại thuốc mang tính sống còn cần thiết cho cấp cứu và đặc trị, với hệ lụy lũy kế theo thời gian, vì nhiều loại thuốc sẽ bị từ chối cấp phép và không còn được lưu hành trên thị trường.
- Tạo gánh nặng đáng kể cho hệ thống y tế và đi ngược lại với nỗ lực hài hòa với các tiêu chuẩn quốc tế của Việt Nam
 - o Do không thể sử dụng các CPP với định dạng hiện có, các cơ quan quản lý chức năng được kỳ vọng sẽ cấp các CPP cụ thể riêng cho thị trường Việt Nam. Ngay cả khi điều này là khả thi, thì ít nhất có 45 CPP phải được Cục Quản lý Thực phẩm và Dược phẩm Hoa Kỳ cấp để đáp ứng các yêu cầu của Việt Nam trong năm 2020, làm tăng đáng kể khối lượng công việc cho các cơ quan quản lý khác và đi ngược lại với mục đích của hệ thống WHO-CPP là hỗ trợ các cơ quan quản lý Y tế tối ưu hóa tài nguyên và đẩy nhanh quy trình cấp MA.

Khuyến nghị

Do vấn đề ngày càng trở nên cấp bách và ảnh hưởng đến khả năng tiếp cận của bệnh nhân, Tiểu ban Dược phẩm phát minh vô cùng quan ngại và mong Chính phủ Việt Nam đặc biệt quan tâm và hỗ trợ để giải quyết vấn đề này, bằng cách:



1. Đảm bảo những yêu cầu của Việt Nam về CPP hài hòa với các hướng dẫn và thông lệ quốc tế (Hệ thống WHO-CPP), thông qua việc sửa đổi các điều khoản liên quan trong Thông tư về đăng ký thuốc, để loại bỏ những thông tin được yêu cầu theo Thông tư này nhưng không được quy định trong mẫu CPP của WHO;
2. Trước mắt, trong khi chờ đợi Thông tư về đăng ký thuốc được sửa đổi, đề nghị DAV chấp nhận hồ sơ đăng ký thuốc với CPP theo mẫu hiện hành do cơ các quan y quản lý liên quan cấp.

III. Áp dụng các biện pháp bảo vệ quyền Sở hữu Trí tuệ để khuyến khích các công ty dược phẩm Hoa Kỳ đầu tư vào lĩnh vực nghiên cứu, phát minh tại Việt Nam

Mô tả vấn đề

- Việt Nam hiện không có một cơ chế thực thi hiệu quả để bảo hộ sáng chế, cũng như không điều chỉnh thời hạn bảo hộ sáng chế để bù đắp những chậm trễ bất hợp lý phát sinh trong quá trình cấp phép lưu hành hoặc cấp văn bằng bảo hộ sáng chế, do đó làm xói mòn thời hạn hiệu lực bảo hộ sáng chế đối với các loại thuốc phát minh.
- Như một phần của việc thực hiện các nghĩa vụ của Việt Nam theo Hiệp định về các khía cạnh thương mại liên quan đến quyền sở hữu trí tuệ ("TRIPS"), Thông tư 05/2010/TT-BYT về bảo mật dữ liệu quy định, theo lý thuyết, thời hạn bảo mật dữ liệu thử nghiệm trong đăng ký thuốc (RDP) là 5 năm. Tuy nhiên, việc thực thi biện pháp bảo mật này trên thực tế đã chứng tỏ đầy thách thức.

Khuyến nghị

Tiểu ban Dược phẩm Phát minh xin đề xuất khuyến nghị sau:

Áp dụng các biện pháp bảo hộ quyền sở hữu trí tuệ phù hợp với các nghĩa vụ và tiêu chuẩn quốc tế - bao gồm việc bảo mật thật sự hiệu quả dữ liệu RDP, làm rõ phạm vi của đối tượng được bảo hộ sáng chế và thực hiện các cơ chế thực thi bảo hộ sáng chế hiệu quả - sẽ hỗ trợ rất nhiều cho Việt Nam trong việc tạo ra một môi trường minh bạch, dễ dự đoán hơn nhằm thúc đẩy đầu tư vào lĩnh vực nghiên cứu, phát minh.

NHÀ THUỐC BÁN LẺ

Tóm tắt các khuyến nghị

- I. Thông qua và thiết lập các quy định về bán thuốc trực tuyến để giúp cho thuốc có thể đến được tay những người cao tuổi, bệnh nhân nằm liệt giường, người khuyết tật và bệnh nhân ở nông thôn thông qua các nhà thuốc hiện đại
- II. Đảm bảo thực hiện các biện pháp phù hợp để bảo vệ cả thông tin bệnh nhân và dữ liệu kinh doanh của bệnh viện, nhà thuốc và bệnh nhân trước khi chuyển dữ liệu về cổng thông tin điện tử Dược Việt Nam
- III. Cho phép các nhà thuốc bán lẻ được công nhận tham gia cấp phát thuốc thuộc phạm vi Bảo hiểm y tế quốc gia chi trả nhằm tăng cường khả năng tiếp cận của bệnh nhân

Vấn đề

- I. Việc phát triển các quy định về kê đơn điện tử và tư vấn trực tuyến sẽ tạo điều kiện cho việc mua thuốc trực tuyến để phục vụ tốt nhất nhóm người chưa được phục vụ đầy đủ, người già, người nằm liệt giường và người tàn tật đồng thời cho phép dịch vụ chăm sóc sức khỏe hiện đại đến được với người dân nông thôn.

Mô tả vấn đề

Nhà thuốc trực tuyến là một dịch vụ thiết yếu rất cần thiết đối với người dân trong thời đại yêu cầu cách ly xã hội do dịch COVID-19 và trong một xã hội ngày càng có nhiều người cao tuổi hơn hoặc nhiều người quá bận rộn ở nơi làm việc không thể ra bên ngoài mua thuốc. Hơn nữa, trong cuộc sống hàng ngày, chúng ta thường ít lưu ý đến những người già, đau ốm nằm liệt giường, những người không thể đi lại được và không thể đến mua thuốc tại nhà thuốc hoặc đến trực tiếp cơ sở y tế. Nhà thuốc trực tuyến có thể giúp thu hẹp khoảng cách này và đưa các dịch vụ nhà thuốc trực tiếp đến với nhóm đối tượng chưa được phục vụ đầy đủ này.



Các nhà thuốc hiện đại với tiêu chuẩn cao hơn trong hoạt động chuyên môn và chất lượng sản phẩm đang phát triển nhanh chóng để phục vụ người dân Việt Nam nhưng chủ yếu giới hạn ở các thành phố hoặc thị trấn lớn. Chỉ tập trung phát triển các nhà thuốc hiện đại mà thôi thì cũng không thể giúp mọi người dân ở các khu vực nông thôn dễ dàng tiếp cận được với thuốc khi họ có nhu cầu. Nhà thuốc trực tuyến do vậy là giải pháp lý tưởng để đem lại cho những người chưa được phục vụ đầy đủ quyền tiếp cận dịch vụ chăm sóc sức khỏe chất lượng cao đồng thời cung cấp cho các cơ quan quản lý những dữ liệu cần thiết để đảm bảo mức tuân thủ tốt nhất của các nhà thuốc với các quy định liên quan. Các nhà thuốc hiện đại được trang bị hệ thống thông tin hiện đại để quản lý việc truy nguyên nguồn gốc của thuốc và sản phẩm của họ. Đây là điều kiện lý tưởng để các nhà thuốc có thể tuân thủ các quy định quản lý về hoạt động cấp phát thuốc và kiểm soát việc bán thuốc trực tuyến, giúp giải quyết mối quan ngại ngày càng gia tăng của các cơ quan quản lý về vấn đề này.

Khuyến nghị

Tiểu ban Nhà thuốc bán lẻ đề xuất thiết lập khung pháp lý để thúc đẩy phát triển nhà thuốc trực tuyến nhằm hỗ trợ nhóm người cao tuổi, đau ốm và khuyết tật cũng như những người sống ở vùng sâu vùng xa và vùng nông thôn dễ tiếp cận hơn với thuốc. Nền tảng trực tuyến là một giải pháp chăm sóc sức khỏe tiềm năng và mô hình nhà thuốc trực tuyến tạo thuận lợi cho việc hợp tác với các cơ quan quản lý nhờ khả năng vận dụng hệ thống hậu cần hiện đại và truy nguyên nguồn gốc sản phẩm.

II. Yêu cầu các nhà thuốc phải chuyển dữ liệu bệnh nhân, vốn được xem là “bí mật nhà nước” và được pháp luật bảo vệ nghiêm ngặt, vào cổng thông tin điện tử Dược Việt Nam gây quan ngại về những xung đột tiềm tàng với các Luật khác về bảo vệ dữ liệu riêng tư và cạnh tranh trong kinh doanh.

Mô tả vấn đề

Bộ Y tế thực hiện Chỉ thị 23/CT-TTg (“Chỉ thị 23”) tăng cường quản lý hoạt động phân phối dược phẩm thông qua việc thành lập Cổng thông tin điện tử Dược Việt Nam (“VPP”) nhằm ngăn chặn tình trạng mua bán thuốc giả, thuốc kém chất lượng, và kiểm soát tình trạng kháng kháng sinh ở Việt Nam. Ngoài ra, Quyết định 540/QĐ-QLD của Cục Quản lý Dược (“Quyết định 540”) xác định thông tin sẽ trở thành một phần của cơ sở dữ liệu về thuốc tiêu thụ trên thị trường. Quyết định 540 yêu cầu các nhà thuốc chuyển ba tập hợp dữ liệu vào VPP, bao gồm:

- Dữ liệu cơ bản chuẩn (ví dụ: tên thuốc, giá bán lẻ, số đăng ký, tên hoạt chất, hàm lượng của thuốc, cơ sở sản xuất, v.v.) cho Sở Y tế các địa phương và Bộ Y tế;
- Tiêu chuẩn về số liệu đầu ra chung (ví dụ: tên thuốc, giá bán lẻ, số đăng ký, tên hoạt chất, độ mạnh của thuốc, nhà sản xuất, v.v.) đối với thuốc bán ra trên địa bàn tỉnh, thành phố cụ thể; và
- Tiêu chuẩn về dữ liệu đầu ra của thuốc được kê đơn (ví dụ: tên bệnh viện, tên bệnh nhân, mã bệnh nhân, mã bệnh, tên thuốc kê đơn ...).

Tiểu ban Nhà thuốc bán lẻ có những quan ngại sau đây về Quyết định 540:

- Đầu tiên, mối quan ngại của chúng tôi xoay quanh một thực tế là các doanh nghiệp dược, bệnh viện và phòng khám, bao gồm cả bác sĩ và người hành nghề y, có trách nhiệm bảo vệ dữ liệu của bệnh nhân một cách nghiêm ngặt. Cả Luật Khám bệnh, chữa bệnh (“LKCB”) và Thông tư 67/2015/TT-BCA của Bộ Công an (“Thông tư 67”) đều liệt kê hồ sơ bệnh án là bí mật nhà nước. Đặc biệt, Phụ lục I-1a Thông tư 02/2018/TT-BYT của Bộ Y tế tại Mục III.4.a quy định dược sĩ làm việc tại nhà thuốc phải “giữ bí mật các thông tin của người bệnh trong quá trình hành nghề như thông tin về tình trạng bệnh, các thông tin người bệnh yêu cầu;”. . Ngoài ra, thông tin cá nhân của người bệnh phải được bảo vệ theo quy định tại Mục 2 Chương II Luật An toàn thông tin mạng. Dữ liệu được yêu cầu cung cấp theo Quyết định 540 bao gồm cả thông tin cá nhân của bệnh nhân cũng như các phần của hồ sơ bệnh án của bệnh nhân. Các thành viên của chúng tôi phải tuân thủ luật bảo vệ thông tin y tế cá nhân. Đơn vị vận hành và quản lý, nhà thuốc, bệnh viện và/hoặc phòng khám và VPP sẽ phải đối mặt với các biện pháp chế tài và xử phạt hành chính và hình sự nếu thông tin đó bị tiết lộ hoặc vô tình sử dụng trái với bất kỳ Luật nào khác có thể áp dụng.
- Thứ hai, chúng tôi lo ngại rằng một khi VPP cung cấp thông tin y tế cá nhân và thông tin liên quan và không có biện pháp bảo vệ thích hợp, những thông tin này có thể được chuyển cho người khác và chia sẻ trên thị trường mà không có sự quan tâm đúng mực đến các yêu cầu bảo mật quan trọng này. Các thành viên của chúng tôi cũng rất quan ngại về những dữ liệu kinh doanh nhạy cảm của bệnh viện, nhà sản xuất, nhà thuốc và đơn vị vận hành. Những thông tin này nếu được các đối thủ cạnh tranh sử dụng không đúng mục đích có thể sẽ cấu thành hành vi vi phạm các quy định liên quan của Luật Cạnh tranh và kết quả của điều này việc tiêu tốn nguồn lực một cách không cần thiết để thực thi những quy định đó. Ngoài ra, theo điều 4 của Luật Sở hữu trí tuệ (“Luật SHTT”), thông tin về “hoạt chất” và “hàm lượng thuốc” có thể được coi là “bí mật kinh doanh” (nếu thông tin được giữ bí mật và chưa từng được các nhà thuốc, nhà sản xuất, v.v. bộc lộ trước đó. Điều kiện chung để bí mật kinh doanh được bảo hộ được quy định tại Điều 84 và Điều 85 của Luật SHTT. Các yêu cầu của VPP về cung cấp thông tin về “hoạt chất” và “hàm lượng thuốc” có thể là trái với Luật SHTT Việt Nam.



Khuyến nghị

Chúng tôi khuyến nghị Cổng thông tin điện tử Dược Việt Nam (VPP) được yêu cầu theo quy định luật pháp thực hiện các biện pháp thích hợp để bảo vệ không chỉ thông tin cá nhân của bệnh nhân mà còn cả dữ liệu kinh doanh nhạy cảm của bệnh viện, nhà thuốc và bệnh nhân trước khi những dữ liệu đó được cung cấp cho VPP, bao gồm:

1. VPP phải thiết lập và công bố chính sách bảo mật của mình theo quy định tại Điều 16 Luật An toàn thông tin mạng;
2. VPP phải được sự đồng ý của bệnh nhân về việc thu thập và sử dụng thông tin cá nhân của họ theo quy định tại Điều 17 Luật An toàn thông tin mạng. Thông tin cá nhân, tiền sử bệnh, liệu trình điều trị, tiền sử dùng thuốc phải được xử lý một cách tuyệt mật, ngoại trừ khi có các yêu cầu đáp ứng điều kiện từ các cơ quan thẩm quyền. Không một ai có thể tiết lộ những thông tin này. Người bệnh có quyền không bộc lộ thông tin cá nhân của mình theo quy định của Pháp luật Việt Nam;
3. VPP phải coi hồ sơ bệnh án của người bệnh là Bí mật Nhà nước và bảo vệ những dữ liệu này theo Pháp lệnh Bảo vệ bí mật Nhà nước và tiếp theo là Luật Bảo vệ bí mật Nhà nước (Ví dụ: chỉ được sao chép, quét, chuyển khi được cơ quan có thẩm quyền phê duyệt và tuân thủ các thủ tục pháp lý nghiêm ngặt theo quy định tại Nghị định 33/2002/ NĐ-CP ngày 28 tháng 3 năm 2002);
4. Thông tin được lưu trữ trong VPP phải được phân loại và xử lý theo quy định của pháp luật, phù hợp với chính sách bảo mật đã công bố và trong phạm vi cho phép của bệnh nhân

III. Thuộc thuộc phạm vi Bảo hiểm y tế (BHYT) quốc gia chi trả chỉ được cấp phát thông qua các nhà thuốc tại các bệnh viện công lập, vốn đang bị quá tải, làm tăng thời gian chờ đợi của bệnh nhân và hạn chế khả năng tiếp cận thuốc điều trị của bệnh nhân.

Mô tả vấn đề

Chỉ hạn chế cấp phát thuốc phạm vi BHYT chi trả trong hệ thống y tế công lập có thể gây bất tiện cho bệnh nhân và ảnh hưởng tiêu cực đến việc tiếp cận thuốc điều trị của họ. Quỹ BHYT tài trợ hơn 1.000 thuốc trong Danh mục thuốc thiết yếu nhằm giảm tỷ lệ chi trả trực tiếp từ tiền túi, tăng khả năng tiếp cận thuốc và do đó cải thiện kết quả sức khỏe của bệnh nhân.

Tuy nhiên, những loại thuốc này chỉ được cấp phát tại các bệnh viện công lập và trạm y tế, vốn thường hoạt động trong giờ hành chính. Các bệnh viện công lập đang gặp vấn đề quá tải và thiếu nhân viên, dẫn đến tình trạng bệnh nhân phải chờ đợi lâu (ví dụ, đôi khi cả nửa ngày) để mua thuốc tại các nhà thuốc trong bệnh viện công lập. Nhiều bệnh nhân chọn trả tiền túi thay vì sử dụng BHYT để tránh phải xếp hàng dài, điều này làm xa rời các định hướng và mục tiêu của chính phủ. Hơn nữa, các nhà thuốc tại bệnh viện công đôi khi không đủ nguồn cung cấp thuốc, đặc biệt là ở thời điểm các hợp đồng đấu thầu kết thúc, điều này càng gây chậm trễ và hạn chế khả năng tiếp cận của bệnh nhân với thuốc điều trị.

Khuyến nghị

Tiểu ban Nhà thuốc bán lẻ xin đề xuất các khuyến nghị sau:

1. Chính phủ phê duyệt cho phép những nhà thuốc bán lẻ được công nhận tham gia ký hợp đồng BHYT để có thể cấp phát thuốc nhằm mở rộng kênh phân phối thuốc thuộc phạm vi BHXH chi trả và tăng khả năng tiếp cận của bệnh nhân;
2. Chính phủ tăng cường số hóa hệ thống thanh toán chi phí BHYT quốc gia nhằm tăng tính minh bạch và hiệu quả quản lý, tạo nền tảng cho việc mở rộng hoạt động cấp phát thuốc thuộc phạm vi BHYT chi trả tại các nhà thuốc bán lẻ.

Government Directive No. 23/CT-TTg dated 23/08/2018; Government Decision No. 540/QĐ-QLĐ dated 20/08/2018; Government Law No. 40/2009/QH12 dated 23/11/2009; Government Circular No. 67/2015/TT-BCA dated 15/12/2015; Government Circular No. 02/2018/TT-BYT dated 22/01/2018; Government Law No. 86/2015/QH13 dated 19/11/2015; Government Law No. 23/2018/QH14 dated 12/06/2018; Government Law No. 50/2005/QH11 dated 29/11/2005; Government Decree No. 33/2002/ND-CP dated 28/03/2002; Government Circular No. 30/2018/TT-BYT dated 30/10/2018.



BẢO HIỂM TƯ NHÂN

Tóm tắt Khuyến nghị

Đánh giá thực tiễn thi hành Luật Kinh doanh Bảo hiểm và sự cần thiết của việc xây dựng Luật Kinh doanh Bảo hiểm sửa đổi

- I. **Đảm bảo Luật Kinh doanh Bảo hiểm sửa đổi và Luật Bảo hiểm y tế được xây dựng với sự tham vấn các doanh nghiệp trong ngành và thúc đẩy đổi mới & đầu tư**

Mô tả vấn đề

Trong nỗ lực hiện đại hóa và cải thiện khung pháp lý liên quan đến việc thành lập, hoạt động và quản lý tài chính của các công ty bảo hiểm cũng như việc cung cấp các dịch vụ bảo hiểm xuyên biên giới và các dịch vụ phụ trợ bảo hiểm, Luật Kinh doanh bảo hiểm (Luật số 24/2000/QH10) đã được sửa đổi hai lần trong hai thập kỷ qua. Mặc dù cả hai lần sửa đổi đều thành công trong việc thu hẹp các mục tiêu giúp mở cửa thị trường cho các công ty bảo hiểm nước ngoài và đáp ứng cam kết của Việt Nam theo các hiệp định quốc tế, nhưng quy mô sửa đổi vẫn không đủ rộng. Luật Bảo hiểm y tế được thông qua năm 2008 và sửa đổi năm 2014 đã quy định cụ thể hơn về hoạt động bảo hiểm y tế.

Theo Chương trình xây dựng luật mới nhất (tháng 6 năm 2020) Dự thảo Luật Kinh doanh bảo hiểm sửa đổi (“Dự thảo Luật”) sẽ được trình Quốc hội xem xét lần đầu vào tháng 10 năm 2021. Phạm vi sửa đổi lần này sẽ rộng hơn so với những lần sửa đổi trước, với mục tiêu hoàn thiện khung pháp lý phù hợp với thực trạng phát triển kinh tế - xã hội của Việt Nam và các tiêu chuẩn quốc tế. Ban soạn thảo đã đề xuất 12 lĩnh vực chính sách cụ thể, bao gồm áp dụng mô hình vốn dựa trên rủi ro; thay đổi quy chế thành lập và quản lý doanh nghiệp bảo hiểm; và cho phép các doanh nghiệp phát triển các sản phẩm và dịch vụ bảo hiểm.

Quá trình sửa đổi giai đoạn đầu đã được triển khai với đề nghị xây dựng Luật Bảo hiểm y tế (sửa đổi) được Bộ Tư pháp thẩm định vào tháng 11 năm 2019. Trong khi đó, kế hoạch sửa đổi dự kiến tiến hành trong năm 2020 đã bị trì hoãn. Bộ Y tế đã xem xét báo cáo tổng kết 5 năm thực hiện Luật Bảo hiểm y tế (sửa đổi năm 2015) và đang tiến hành đánh giá tác động theo quy định để cân nhắc những sửa đổi tiếp theo phù hợp.

Khuyến nghị

Khi Chính phủ Việt Nam đang trong tiến trình xây dựng Dự thảo Luật, Tiểu ban Bảo hiểm xin được đề xuất các khuyến nghị sau:

1. Tham vấn chặt chẽ với các bên liên quan sớm trong tiến trình xây dựng dự luật và yêu cầu các doanh nghiệp trong ngành đóng góp ý kiến. Các công ty bảo hiểm và hiệp hội ngành có thể hỗ trợ Bộ Y tế và các cơ quan liên quan khác để nhận diện và giải quyết những thách thức mà các doanh nghiệp kinh doanh bảo hiểm đang phải đối mặt tại Việt Nam, hỗ trợ xây dựng một môi trường pháp lý khuyến khích đầu tư;
2. Các quy định mới cần hỗ trợ đổi mới và đầu tư vào ngành bảo hiểm với những điều khoản phù hợp với thông lệ quốc tế tốt nhất và cách tiếp cận toàn diện trong công tác quản lý ngành, bao gồm những tiêu chuẩn về rủi ro và bảo vệ người tiêu dùng đồng thời hỗ trợ các lĩnh vực bảo hiểm mới với các chính sách cập nhật. Chính phủ Việt Nam có thể và nên xây dựng các quy định sao cho phù hợp nhất với bối cảnh Việt Nam, nhưng bằng việc điều chỉnh cách tiếp cận của mình, nếu có thể, sao cho tương thích hơn với các thông lệ quốc tế tốt nhất, thì Luật mới này có thể tạo điều kiện cho ngành bảo hiểm tăng trưởng;
3. Quy định nên thúc đẩy chuyển đổi kỹ thuật số và cách tiếp cận lấy khách hàng làm trung tâm trong mọi lĩnh vực bảo hiểm. Trong quá trình số hóa, các chính sách và quy định mới có thể hỗ trợ những khách hàng ‘ưu tiên kênh kỹ thuật số’ thông qua công nghệ bảo hiểm ‘insuretech’, là công nghệ mới giúp giảm chi phí và cung cấp khả năng tiếp cận bảo hiểm dễ dàng hơn cho những đối tượng trẻ hoặc lần đầu tham gia bảo hiểm. Công nghệ mới cũng có thể giảm thời gian phê duyệt đơn bảo hiểm và tăng tính cạnh tranh và minh bạch của ngành.

Government Law No. 24/2000/QH10 dated 09/12/2000.

Civil Code No. 91/2015/QH13 of November 24, 2015

Investment Law 2014, Law No. 68/2014/QH13

Law on Protection of Consumer Rights, (No. 59/2010/QH12)

1 Decision No. 242/QĐ-TTg of the Prime Minister dated 28 February 2019 approving the Plan on Restructuring the Stock Market and the Insurance Market until 2020, oriented toward 2025 (Decision No. 242).



XÉT NGHIỆM CHẨN ĐOÁN

Tóm tắt các Khuyến nghị

- I. Tổ chức một diễn đàn với lãnh đạo các doanh nghiệp trong toàn hệ sinh thái chăm sóc sức khỏe và yêu cầu họ đóng góp ý kiến phản hồi cụ thể về các quy định phức hợp và không cần thiết và áp dụng cách tiếp cận “bệnh nhân là trên hết” khi xây dựng và ban hành các quy định.
- II. Đưa ra các quy định yêu cầu các phòng xét nghiệm có khối lượng công việc thấp phải tuân thủ các tiêu chuẩn chất lượng nghiêm ngặt hơn và tiến tới kết hợp khối lượng cần xét nghiệm với các cơ sở có hoạt động xét nghiệm ở quy mô lớn hơn như thường thấy ở các thị trường phát triển hơn.

Vấn đề

- I. Các yêu cầu theo quy định luật pháp đối với hoạt động xét nghiệm chẩn đoán hiện tại rất phức tạp và không cần thiết về mặt kỹ thuật.

Mô tả vấn đề

Các yêu cầu về cơ sở vật chất và cấp phép của Bộ Y tế thường bao gồm những điều khoản khó thực hiện và không cần thiết về mặt kỹ thuật cho việc cung cấp các dịch vụ chăm sóc sức khỏe đáng tin cậy, bao gồm cả dịch vụ chẩn đoán. Do các cơ sở cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe thuộc sở hữu nước ngoài thường thận trọng việc tuân thủ các quy định nên họ có thể gặp bất lợi trong cạnh tranh so với các doanh nghiệp trong nước. Hiện tại, yêu cầu của Bộ Y tế rất gò bó và không phản ánh hoặc không phù hợp với các mô hình kinh doanh hiện hành trên thế giới đối với dịch vụ chẩn đoán, xét nghiệm và nhiều lĩnh vực dịch vụ chăm sóc sức khỏe khác. Điều này làm trì hoãn tốc độ tăng trưởng và không khuyến khích đầu tư (đặc biệt là đầu tư trực tiếp nước ngoài), vì các nhà đầu tư khó có thể đánh giá được tính khả thi của một mô hình kinh doanh mới tại một thị trường có môi trường pháp lý phức hợp như hiện nay.

Khuyến nghị

Tiểu ban Xét nghiệm Chẩn đoán xin đề xuất Bộ Y tế tổ chức một diễn đàn với sự tham dự của lãnh đạo các doanh nghiệp trong toàn hệ sinh thái chăm sóc sức khỏe và yêu cầu họ đóng góp ý kiến phản hồi cụ thể về những quy định phức hợp và không cần thiết và Bộ nên áp dụng cách tiếp cận “bệnh nhân là trên hết” khi xây dựng và ban hành các quy định, tập trung vào các chỉ báo đầu ra cụ thể về chất lượng dịch vụ thay vì các quy định dựa trên những yêu cầu quản lý như hiện nay.

II. Thực trạng một số phòng xét nghiệm có khối lượng công việc thấp/chất lượng xét nghiệm thấp đang vẫn được cho phép hoạt động bình thường là một vấn đề cần xem xét nhằm thúc đẩy việc nâng cao chất lượng & an toàn

Mô tả vấn đề

Hiện nay, Bộ Y tế không có sự phân biệt giữa các phòng xét nghiệm có khối lượng công việc thấp và phòng xét nghiệm có khối lượng công việc cao và cả hai đang được quản lý với cùng một cách tiếp cận như nhau. Điều này rất bất thường so với các quốc gia trên thế giới bởi vì những phòng xét nghiệm với khối lượng công việc ít rất hiếm khi có thể đáp ứng các chuẩn mực chất lượng thực sự và thậm chí còn có động cơ cắt giảm chi phí khiến ảnh hưởng đến chất lượng các xét nghiệm và làm che khuất các lỗi kỹ thuật. Nhiều vụ việc gây tai tiếng được phát hiện trong năm rồi đã trực tiếp nêu bật vấn đề này.

Khuyến nghị

Tiểu ban Xét nghiệm Chẩn đoán xin khuyến nghị Bộ Y tế đề ra các quy định yêu cầu những phòng xét nghiệm có khối lượng công việc thấp phải tuân thủ các tiêu chuẩn chất lượng nghiêm ngặt hơn và tiến tới kết hợp khối lượng cần xét nghiệm với các cơ sở có hoạt động xét nghiệm ở quy mô lớn hơn như thường thấy ở các thị trường phát triển hơn.



LỜI CẢM ƠN

Nhiều công sức đã được dành cho việc phát triển ấn bản Sách trắng toàn diện đầu tiên này của Tiểu ban Chăm sóc Sức khỏe (“TBCSSK”) của Hiệp hội Thương mại Mỹ (“AmCham”) tại Việt Nam, Thành phố Hồ Chí Minh và Đà Nẵng. Với tư cách là Đồng Chủ tịch của Tiểu ban, chúng tôi xin bày tỏ lòng biết ơn chân thành nhất tới những người sau đây về những đóng góp quan trọng của họ:

Michael Sieburg, Đoàn (Dolly) Hoàng và Dennis Liên, Công ty YCP Solidiance, những người đã tình nguyện dành thời gian và công sức để biên soạn, hiệu chỉnh và hoàn thành sách trắng 2020. Đề án này không thể thành hiện thực nếu không có sự hỗ trợ to lớn của các bạn.

Xin gửi lời cảm ơn đặc biệt tới Cố vấn về Quan hệ Chính phủ của TBCSSK, Samuel Pursch, Công ty Vriens & Partners, về những đóng góp của bạn.

Xin gửi lời cảm ơn đến Lê Vân về những đóng góp của cô trong công tác dịch thuật sách trắng.

Phó Chủ tịch/ Chuyên viên của Hiệp hội Thương mại Mỹ tại Việt Nam, Thành phố Hồ Chí Minh và Đà Nẵng đã nghiên cứu và phát triển nội dung cho ấn bản này, gồm có:

Nhân viên Hiệp hội Thương mại Mỹ tại Việt Nam, Thành phố Hồ Chí Minh và Đà Nẵng: Mary Tarnowka, Giám đốc Điều hành; Lily Nguyen; Cindy Tran.

Các Phó Chủ tịch / Chuyên viên của Tiểu ban Chăm sóc Sức khỏe: Bác sĩ Hà Nguyễn, Bác sĩ Mason Cobb, Koen Carel Kruijtbosch, Thiện Lê, Minh Nguyễn, Sam Perl, Michael Sieburg, và Luke Treloar.

Hỗ trợ Pháp lý: Philip Ziter (Russin & Vecchi)

Sau cùng, chúng tôi xin cảm ơn các công ty đã tài trợ cho việc chuyển ngữ, in ấn và sự kiện Ra mắt Ngày Chăm sóc Sức khỏe AmCham.

Trân trọng,

Chris Blank & Jonathan Moreno

Đồng Chủ tịch

DANH SÁCH THÀNH VIÊN TIỂU BAN CHĂM SÓC SỨC KHỎE CỦA HIỆP HỘI THƯƠNG MẠI MỸ TẠI VIỆT NAM, THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH VÀ ĐÀ NẴNG

- 3M Vietnam Co., Ltd.
- Abbott Laboratories GmbH
- AEGIS Insurance Brokers Co., Ltd.
- AETNA International
- America Indochina Management Ltd.
- American Chiropractic Clinic
- AstraZeneca Singapore Pte Ltd (The Representative Office in HCMC)
- Baxter Healthcare (Asia) Pte Ltd (The Representative Office in HCMC)
- Baker & McKenzie (Vietnam) Ltd.
- B.Braun Vietnam Co., Ltd.
- Bureau Veritas CPS Vietnam Ltd.
- Children of Vietnam
- City International Hospital Company – 115 Gia An Hospital
- Diag Laboratories
- Dong Thai Import and Distribution Limited Company
- Du Pont Specialty Products Vietnam Co. Ltd.
- Diversatek Vietnam
- Ernst & Young Vietnam Ltd.
- FV Hospital (Far East Medical Vietnam Limited)
- International SOS Vietnam Co., Ltd.
- IQVIA
- Johnson & Johnson Vietnam
- KPMG
- LNT & Partners
- Manulife Vietnam Co., Ltd.
- Marsh Vietnam Ltd.
- Medtronic Viet Nam Company Limited
- Merck Sharp & Dohme (Asia) Ltd. (known as MSD)
- Pacific Cross Vietnam
- Pfizer (Thailand) Ltd. (The Representative Office in HCMC)
- Pharmacy Pharmacy Joint Stock Company
- Roche Vietnam Co., Ltd.
- Russin & Vecchi
- Saigon Psychology & Counseling
- Terumo BCT Vietnam Co. Ltd
- The Nielsen Company (Vietnam), Ltd
- The Vietnam Group
- Thermo Fisher Scientific
- Varian Medical Systems Pacific Inc.
- Vets With A Mission
- Victoria Healthcare Vietnam
- VinaCapital Foundation
- Vitabella Joint Stock Company
- Vriens & Partners
- Willis Towers Watson Vietnam Insurance Broker
- YCP Solidiance Company Limited



GIỚI THIỆU VỀ HIỆP HỘI THƯƠNG MẠI MỸ (“AMCHAM”) TẠI VIỆT NAM, THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH VÀ ĐÀ NẴNG

AmCham Việt Nam tại Thành phố Hồ Chí Minh và Đà Nẵng là một hiệp hội độc lập của các doanh nghiệp Hoa Kỳ và quốc tế.

AmCham Việt Nam là một tổ chức phi lợi nhuận, phi chính phủ, phi đảng phái, tồn tại để phục vụ quý vị, những thành viên của chúng tôi. Chúng tôi là thành viên của Các Phòng Thương mại Hoa Kỳ Châu Á Thái Bình Dương (AAP) và Phòng Thương mại Hiệp chủng quốc Hoa Kỳ (US Chamber of Commerce).

Sứ mệnh của chúng tôi là thúc đẩy thương mại và đầu tư giữa Việt Nam và Hoa Kỳ và chúng tôi đóng vai trò là tiếng nói của doanh nghiệp Hoa Kỳ tại Việt Nam.

Hiện nay chúng tôi là một trong những hiệp hội doanh nghiệp lớn nhất tại Việt Nam, với hơn 500 công ty thành viên và hơn 1.500 đại diện doanh nghiệp. Mục tiêu năm 2020 của chúng tôi là trở thành hiệp hội doanh nghiệp có tính chiến lược, năng động và có ảnh hưởng nhất tại Việt Nam, thúc đẩy đổi mới và tăng trưởng bền vững - và giúp các thành viên của chúng tôi thành công. Một cộng đồng mà các bạn đều muốn tham gia!

Hãy cùng tham gia với chúng tôi:

<https://www.amchamvietnam.com/membership-application-procedures/benefits-and-services/>

Mary Tarnowka
Giám đốc Điều hành





Hiệp hội Thương Mại Mỹ tại Việt Nam Thành phố Hồ Chí Minh và Đà Nẵng

📍 Khách sạn New World Sài Gòn
Tầng 3, Phòng 323, 76 Lê Lai
Quận 1
Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam

☎ +84 28 3824 3562
+84 28 3824 3572

✉ contact@amchamvietnam.com
www.amchamvietnam.com

