

# Tầm nhìn cho y tế Việt Nam trong 20 năm tới

## - Việt Nam 2035 -

**Owen Smith**  
**Đào Lan Hương**

NGÂN HÀNG THẾ GIỚI

Tháng 4/2016

# Nội dung trình bày

- Giới thiệu chung
  - Báo cáo Việt Nam 2035
- Những thành quả ngành y tế có thể đạt được trong 20 năm tới.
  - Bài học từ kinh nghiệm quốc tế
- Tâm nhìn cho ngành y tế Việt Nam vào năm 2035
  - Mục tiêu
  - Các giải pháp thực hiện

# Giới thiệu chung: Báo cáo Việt Nam 2035

- Mục tiêu của báo cáo là phân tích những thành tựu Việt Nam có thể đạt được đến năm 2035 và xác định những giải pháp chính sách cần thiết.
- Hợp tác giữa Chính phủ Việt Nam và Ngân hàng Thế giới.
- Các chủ đề của báo cáo bao gồm nhiều lĩnh vực: phát triển kinh tế, môi trường, giáo dục, y tế, phúc lợi xã hội, và một số vấn đề khác.
- Thời gian
  - Tháng 9/2014 – 2/2016
- Bài trình bày này giới thiệu về phần Y tế trong báo cáo.

# Các vấn đề quan tâm chính

- Hệ thống Y tế Việt Nam hiện nay như thế nào?
- Việt Nam muốn xây dựng một hệ thống y tế như thế nào vào năm 2035?
- Làm thế nào để đảm bảo Việt Nam có thể đạt được những mục tiêu đã đề ra?
- Những vấn đề chính sách lớn nào có thể ảnh hưởng đến ngành y tế trong 20 năm tới?
- Câu hỏi chính sách: làm thế nào hệ thống y tế có thể đảm bảo cho mọi người đều tiếp cận được các dịch vụ có chất lượng tốt mà không gặp những khó khăn về tài chính (làm thế nào để đạt được Bao phủ CSSK toàn dân)



# 20 năm sau...

- Một người sinh năm 1965 sẽ là 70 tuổi
  - Người đó sẽ sử dụng những dịch vụ y tế như thế nào khi là người cao tuổi?
- Một người sinh năm 2015 sẽ là 20 tuổi
  - Người đó sẽ mong đợi sử dụng những dịch vụ y tế như thế nào khi bắt đầu lập gia đình và muốn có những đứa trẻ khỏe mạnh và được nuôi dưỡng tốt?

# Hệ thống y tế Việt Nam hiện nay như thế nào? (1)

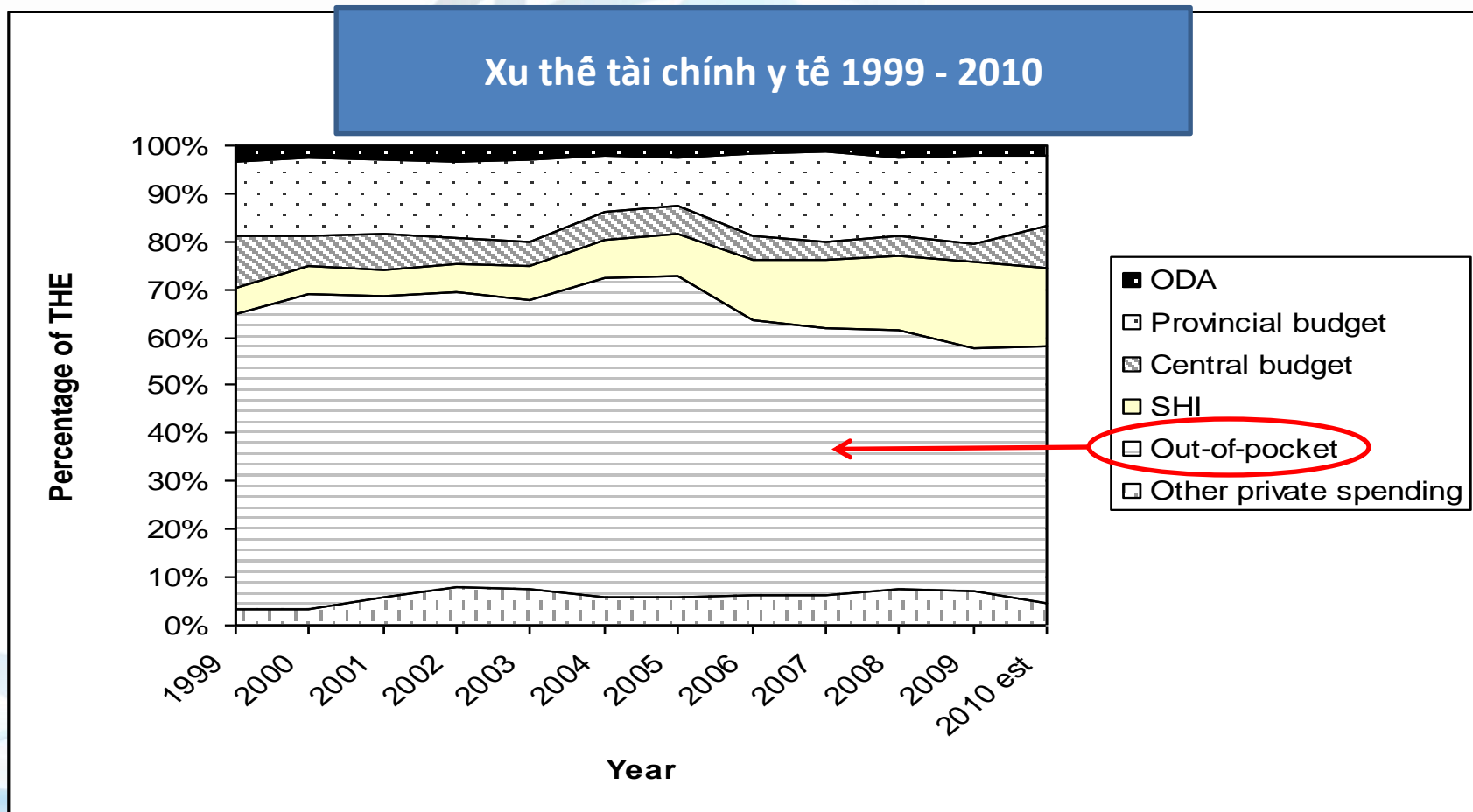
- **Các chỉ số chính**

- Các chỉ số về sức khỏe tốt (VD: MDGs), tuy nhiên có sự phân hóa mạnh (giữa các tỉnh, dân tộc thiểu số); và thách thức mới của các bệnh không lây nhiễm (NCDs)

	Tỉ suất tử vong trẻ em dưới 1 tuổi	Tỉ suất tử vong trẻ em dưới 5 tuổi
<b>Giới</b>		
Nam	14	17
Nữ	14	16
<b>Vùng</b>		
Thành thị	13	15
Nông thôn	14	17
<b>Trình độ học vấn của mẹ</b>		
Mù chữ	23	29
Tiểu học	17	21
Từ THCS trở lên	12	14
<b>Theo Wealth index</b>		
20% nghèo nhất	23	28
80% khá hơn	11	12
<b>Dân tộc của chủ hộ</b>		
Kinh/Hoa	10	12
Dân tộc thiểu số	30	39
<b>Tổng</b>	14	16

## Hệ thống y tế Việt Nam hiện nay như thế nào? (2)

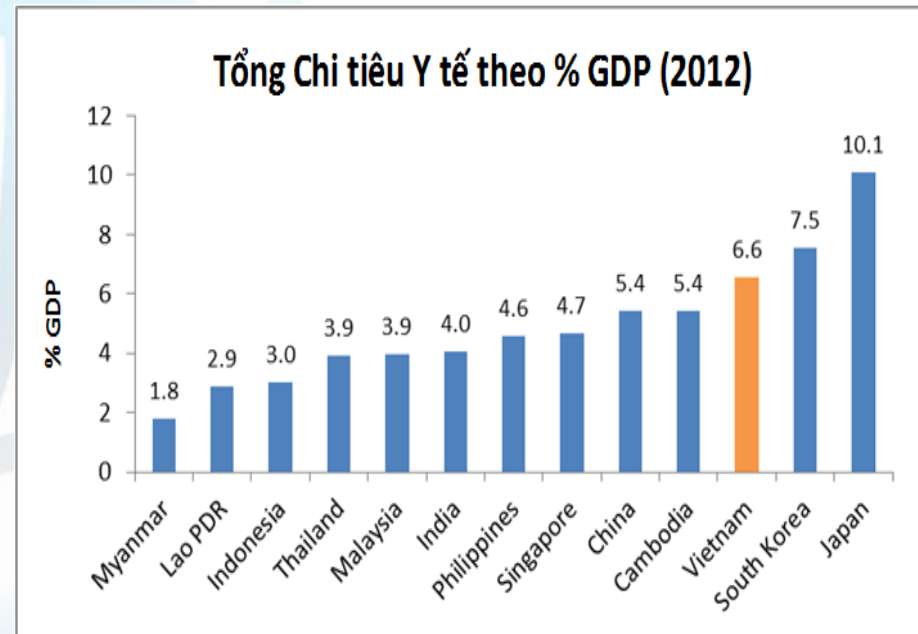
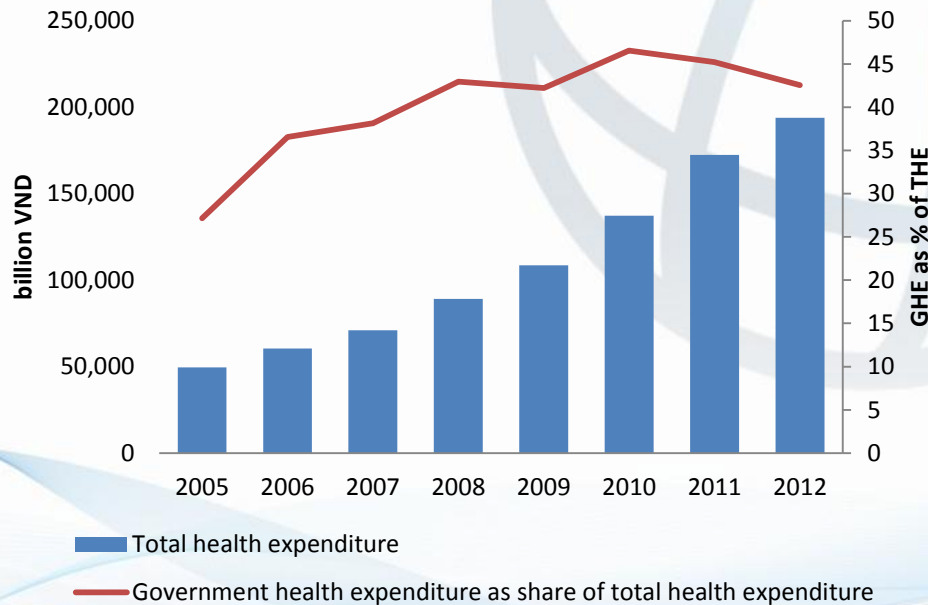
49% chi tiêu y tế từ tiền túi, gây ra tình trạng chi tiêu y tế thảm họa và nghèo hóa cho các hộ gia đình



# Hệ thống y tế Việt Nam hiện nay như thế nào? (3)

Tổng chi tiêu cho y tế (6.6% GDP) – cao hơn nhiều so với các quốc gia khác; chi tiêu của Nhà nước cho y tế (2,8% GDP) là ở mức trung bình, nhưng sẽ gia tăng áp lực chi tiêu cho các hộ gia đình.

Tổng chi tiêu cho y tế và phần chi của Nhà nước cho y tế đều tăng lên



Data source: Public Expenditure Review – WB 2016



# Hệ thống y tế Việt Nam hiện nay như thế nào?

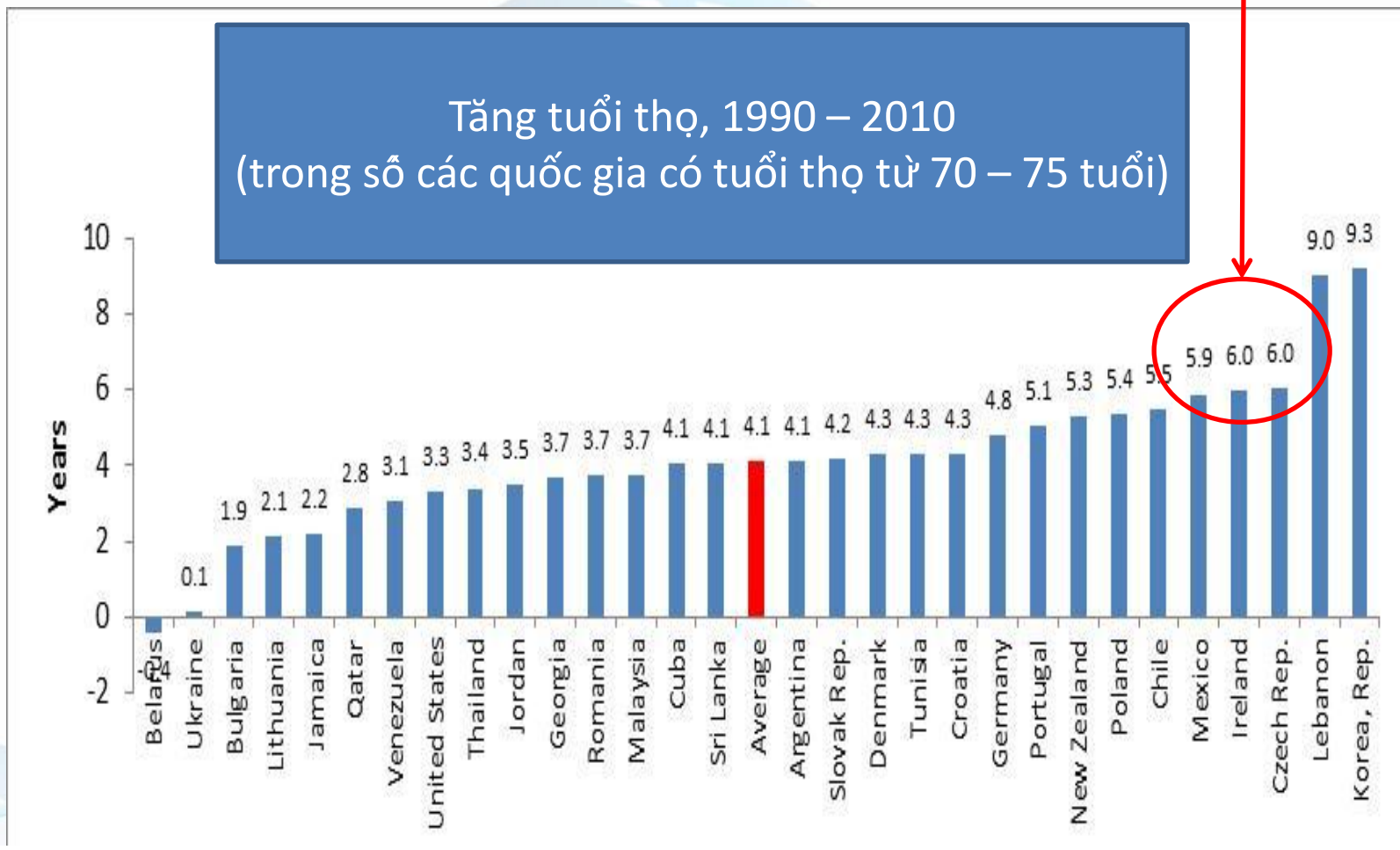
## (4)

- **Môi trường thể chế/chính sách**

- Hệ thống y tế lấy bệnh viện làm trung tâm, thiếu niềm tin vào CSSKBD.
- Nhà nước chiếm vai trò chủ đạo trong cung ứng dịch vụ (chiếm 96,5% số giường bệnh), tuy vậy thiếu sự gắn kết giữa các tuyến.
- Tài chính y tế hỗn hợp – bệnh viện nhận kinh phí qua ngành dọc y tế và BHXH.
- Bao phủ BHYT 71%: tiến độ mở rộng ra khu vực không chính thức chậm (“trống khoảng giữa”).
- Chi cho thuốc chiếm tỉ trọng lớn (VN: 40% tổng chi y tế; Trung bình các nước OECD: 16%).

# Các quốc gia có thể đạt những thành tựu như thế nào sau 20 năm?

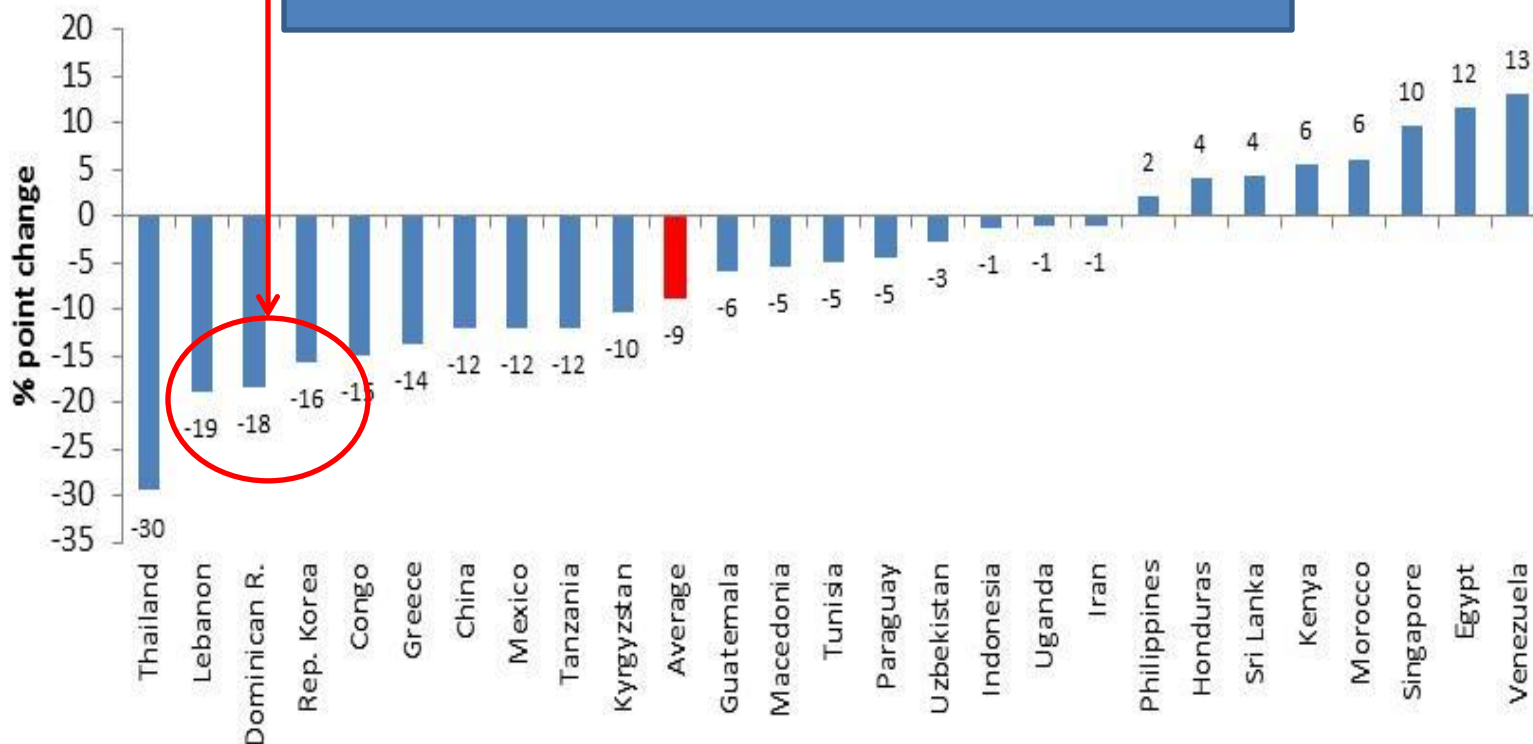
## Ví dụ 1: Tuổi thọ



# Các quốc gia có thể đạt những thành tựu như thế nào sau 20 năm?

## Ví dụ 2: Giảm chi phí y tế từ tiền túi

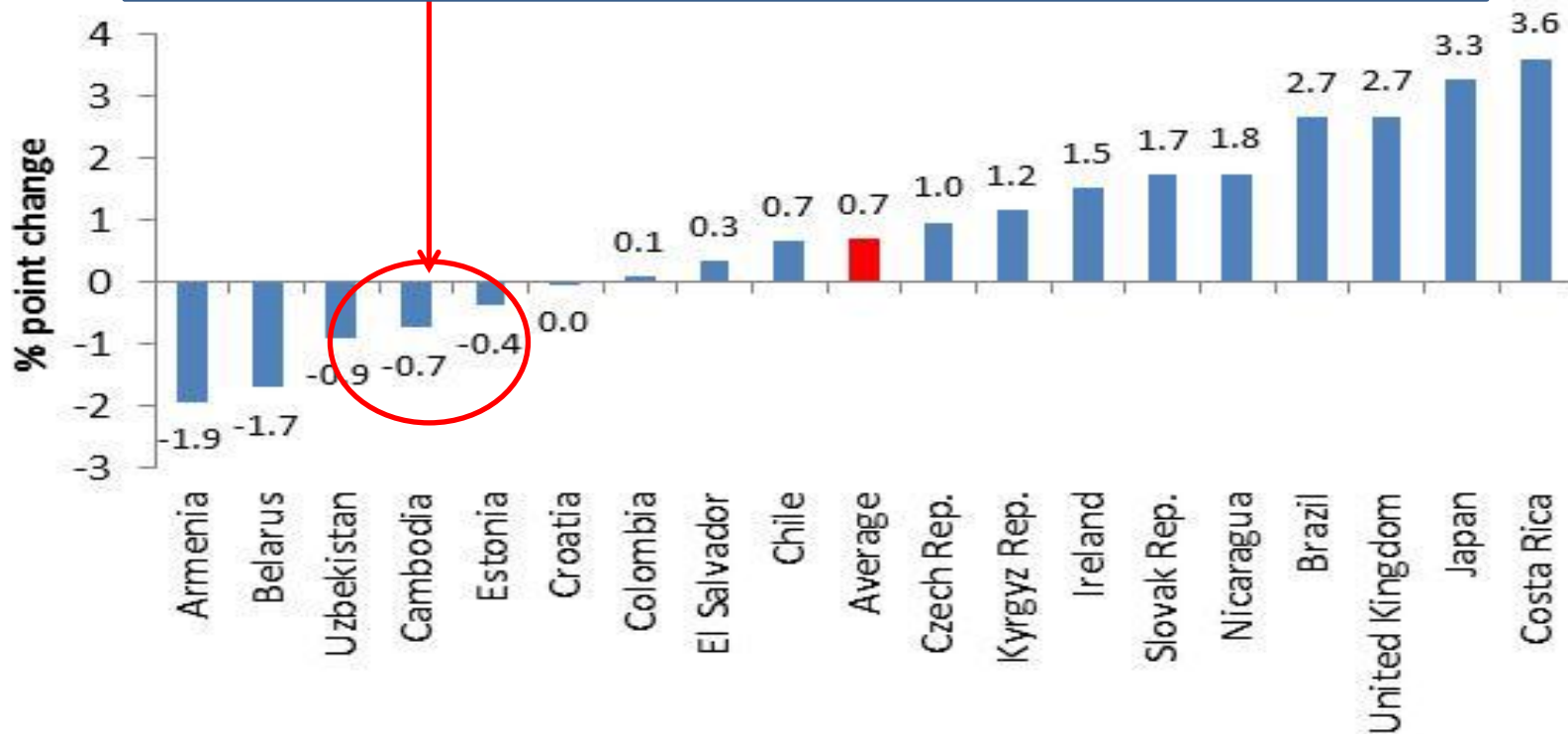
Thay đổi tỉ trọng chi tư tiền túi, 1995 – 2012  
(trong số các quốc gia có tỉ lệ từ 40 – 60%)



# Các quốc gia có thể đạt những thành tựu như thế nào sau 20 năm?

## Ví dụ 3: Tổng chi tiêu y tế

Thay đổi của Tổng chi cho y tế tính trên % GDP 1995 – 2012 (trong số các quốc gia có tỉ lệ 6 – 7%)



# Kinh nghiệm và bài học quốc tế

- Không có gì đảm bảo:
  - Có sự biến thiên lớn giữa các quốc gia về các chỉ tiêu y tế có thể đạt được sau 20 năm
  - Thành công trong quá khứ không đủ để đảm bảo cho tương lai: nhiều nước cũng gặp nhiều khó khăn khi phải đương đầu với các bệnh không lây mặc dù đã có kết quả tốt trong CSSKBMTE
- Không có con đường thành công duy nhất:
  - Các hệ thống y tế được thiết kế rất khác nhau (VD: BHYT hay sử dụng ngân sách chung; cung ứng công hay cung ứng tư).
  - Nhưng tài chính công là phổ biến ở tất cả các nước (chứ không phải chi tiêu từ tiền túi).
- Hầu hết các thành quả y tế không đến từ bệnh viện:
  - Hầu hết các thành quả y tế đạt được ở các quốc gia phát triển là do YTCC và CSSKBĐ mang lại, không phải từ các can thiệp kỹ thuật cao.

# Nếu nằm trong số các nước có kết quả tốt nhất trong 20 năm tới, Việt Nam có thể đạt được những thành tựu gì?

- Tuổi thọ: 73 năm → 79 năm
- Chi từ tiền túi tính trên tổng chi cho y tế: 49% → dưới 30%
- Tổng chi tiêu cho y tế tính trên GDP: 6.6 → 6.0%
- Có thể đạt được bao phủ CSSK toàn dân!

# Làm thế nào có đạt được tuổi thọ cao hơn?

- Tăng thuê thuốc lá – nếu không mục tiêu khó đạt được.
- Tăng cường CSSKBĐ, đặc biệt là quản lý các bệnh không lây mạn tính (cao huyết áp, tiểu đường)
- Tăng dần khả năng áp dụng các phương thức chăm sóc tiến bộ (quy trình CS bệnh tim mạch, chăm sóc sơ sinh tích cực)
- *Kinh nghiệm quốc tế: Hầu hết các thành tựu sức khỏe không do các kỹ thuật cao trong bệnh viện mang lại*

# Làm thế nào để giảm được chi tiêu y tế từ tiền túi?

- Mở rộng bao phủ BHYT
  - Làm thế nào và tốc độ bao phủ thế nào? Sự lựa chọn giữa tăng chậm độ bao phủ qua đóng góp hay dùng thuế hỗ trợ cho khối lao động không chính thức?
- Tăng cường trách nhiệm giải trình của bên cung ứng dịch vụ để hạn chế việc thu lợi từ chi phí của người bệnh.



# Làm thế nào để giảm tổng chi tiêu cho y tế tính trên GDP?

- Thực hiện đổi mới phương thức chi trả – dần thay thế trả theo phí dịch vụ.
- Tăng cường khả năng của nhà nước để trở thành bên mua chiến lược đối với các dịch vụ y tế.
- Giảm giá thuốc và mức độ sử dụng thuốc.

# Xây dựng CSSKBĐ tốt cho mọi người

- Sức khỏe tốt hơn
  - CSSKBĐ có thể quản lý bệnh không lây tốt hơn
- Bảo vệ tài chính tốt hơn cho hộ gia đình
  - CSSKBĐ có thể giúp bệnh nhân “tránh xa” được bệnh viện, nơi họ phải trả nhiều chi phí từ tiền túi.
- Hệ thống y tế có hiệu quả hơn
  - Điều trị ngoại trú rẻ hơn nhiều so với điều trị nội trú

# Vai trò của tư nhân

- Trong một hệ thống y tế tiên tiến hơn...
  - Tài chính tư chiếm dưới 25% tổng chi
  - Cung ứng tư có vai trò quan trọng
  - Y tế công không trực tiếp đấu thầu thuốc; thay vào đó Nhà nước ký hợp đồng với nhà sản xuất, hãng bán lẻ dược phẩm....
- Đến năm 2035 Việt Nam có thể kỳ vọng chi tiêu từ tiền túi giảm nhưng cung ứng tư tăng, bao gồm cả tiếp cận tới thuốc.
- Đối với tất cả những người cung ứng – công và tư – mục tiêu quan trọng nhất là đảm bảo trách nhiệm giải trình
  - Cần hệ thống thông tin tốt để quản lý hoạt động
  - Tăng cường khả năng điều hành và giám sát của các cấp có thẩm quyền.

# Hệ thống Y tế Việt Nam cũng sẽ bị ảnh hưởng bởi những xu hướng bên ngoài

- **Già hóa dân số**
  - Áp lực chi phí, hệ thống hỗ trợ người cao tuổi.
- **Đô thị hóa**
  - Liên quan đến y tế, đặc biệt là người nghèo thành thị
- **Chính thức hóa lực lượng lao động**
  - Liên quan đến tiếp cận tài chính y tế
- **Phát triển kinh tế**
  - Cộng đồng khỏe mạnh có thể thúc đẩy phát triển
- **Thay đổi vai trò của tư nhân**
  - Hợp đồng tư nhân để cung ứng dịch vụ?
- **Vai trò của Nhà nước**
  - Cần tăng cường vai trò quản lý đối với hệ thống ngày càng phức tạp
- **Trách nhiệm giải trình**
  - Quyền của khách hàng, tiếng nói của người dân: quyền của bệnh nhân, giải quyết khiếu nại.
- **Kinh tế chính trị: chống lại cải cách?**
  - VD: bệnh viện, bác sĩ, công nghiệp thuốc lá, các công ty dược





**Cám ơn quý vị đã lắng nghe!**