



30<sup>+</sup> YEARS  
IN VIETNAM  
& CAMBODIA



# Tiêm chủng trọn đời tại Việt Nam

Cơ hội để nâng cao công tác phòng  
chống các bệnh có thể phòng ngừa



# 04

**Thuật ngữ**

# 05

**Lời mở đầu**

# 06

**Tổng quan  
thị trường Y tế  
tại Việt Nam**

# 08

**Hiện trạng  
thị trường  
Vắc-xin**

# 12

**Chính sách  
và sáng kiến  
của các bên  
liên quan**

# 16

**Cơ hội cho  
Việt Nam**

# 22

Bài học rút ra  
từ những nền  
kinh tế khác

# Mục lục

# 32

Khuyến nghị



# Thuật ngữ

---

AAP	Học viện Nhi khoa Mỹ
AI	Trí tuệ nhân tạo
BRFSS	Hệ thống giám sát yếu tố rủi ro hành vi
BGDĐT	Bộ Giáo dục và Đào tạo
BHYT	Bảo hiểm y tế
BYT	Bộ Y tế
CAGR	Tỉ lệ tăng trưởng kép hàng năm
CDC	Trung tâm Kiểm soát bệnh tật
DAVAC	Công ty TNHH Một Thành Viên Vắc-xin Pasteur Đà Lạt
DOH	Sở Y tế
EIR	Hệ thống đăng ký tiêm chủng điện tử quốc gia
GAVI	Liên minh toàn cầu về vắc-xin và tiêm chủng
GDP	Tổng sản phẩm quốc nội
GSO	Tổng cục Thống kê
IIS	Hệ thống thông tin tiêm chủng
IPC	Phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn
IPS	Hội Nhi Khoa Indonesia
IVAC	Viện Vắc-xin và Sinh phẩm y tế
JICA	Cơ quan Hợp tác Quốc tế Nhật Bản
JPY	Yên Nhật
KCDC	Trung tâm Kiểm soát bệnh tật Hàn Quốc
LHQ	Liên hợp quốc
NCD	Các bệnh không lây nhiễm
NNDSS	Hệ thống giám sát các bệnh cần chú ý quốc gia
NVF	Quỹ vắc-xin quốc gia
OOP	Chi trả trực tiếp
PATH	Tổ chức Program for Appropriate Technology in Health
PIVI	Quan hệ đối tác cho các sáng kiến vắc-xin quốc tế
POLYVAC	Trung tâm nghiên cứu sản xuất Vắc-xin và Sinh phẩm Y tế
PPP	Hợp tác công tư
SMS	Dịch vụ tin nhắn ngắn
TCMR	Tiêm Chủng Mở Rộng
TP.HCM	Thành phố Hồ Chí Minh
UBND	Ủy ban nhân dân
UNICEF	Quỹ Nhi đồng Liên hợp quốc
USCDC	Trung tâm Dự Phòng và Kiểm soát bệnh tật Hoa Kỳ
USD	Đô la Mỹ
VABIOTECH	Công ty TNHH một thành viên Vắc-xin và Sinh phẩm số 1
VAPM	Hội Y Học Dự phòng Việt Nam
WHO	Tổ chức Y tế Thế giới

# 1. Lời mở đầu

**G**ánh nặng của các bệnh có thể phòng ngừa bằng vắc-xin đang tạo ra áp lực lớn lên hệ thống y tế Việt Nam. Một giải pháp để giảm bớt áp lực này là việc triển khai tiêm chủng trọn đời, tức là việc cung cấp và đẩy mạnh tiêm chủng cho người dân ở mọi lứa tuổi trong cuộc đời. Việt Nam đã bắt đầu hành trình bao phủ chăm sóc sức khỏe toàn dân từ năm 1992 và tới nay đã vươn lên vị trí hàng đầu về tỉ lệ bao phủ bảo hiểm trong khu vực châu Á. Vào năm 2023, tỉ lệ bao phủ bảo hiểm y tế (BHYT) đã tăng lên 92,04%. Thêm vào đó, chính phủ đặt mục tiêu tăng tỉ lệ này lên 95,15% vào năm 2025, đồng thời nỗ lực đạt được các mục tiêu tài chính y tế bền vững<sup>1</sup>.

Kể từ khi Việt Nam bắt đầu triển khai chương trình tiêm chủng vào cuối những năm 1970, chúng ta đã chứng kiến những thành tựu y tế công cộng đáng khen ngợi như việc xóa sổ bệnh đậu mùa, bại liệt và giảm đáng kể hoặc loại bỏ nhiều bệnh khác như bạch hầu, ho gà, và uốn ván sơ sinh. Mặc dù đã có những thành công, tỉ lệ tiêm chủng ở người trưởng thành vẫn ở mức thấp, tạo ra rủi ro cho sức khỏe cộng đồng. Để giảm chi phí kinh tế và xã hội của các bệnh có thể phòng ngừa bằng vắc-xin, Việt Nam có thể chủ động tiếp cận với việc tiêm chủng cho các nhóm dân số ngoài trẻ em.

Mặc dù cuộc chiến chống lại bệnh truyền nhiễm vẫn tiếp diễn, nhưng đây không phải là cuộc chiến mà chính phủ Việt Nam phải đương đầu một mình. Các công ty dược phẩm toàn cầu đang tích cực hợp tác để nâng cao tối đa sức khỏe và sự thịnh vượng của đất nước. Quan hệ đối tác giữa khu vực công và tư sẽ đem lại lợi ích cho chính phủ trong việc giảm áp lực ngân sách y tế công, lợi ích cho ngành y tế khi Việt Nam trở thành điểm đến ưa thích cho đầu tư y tế và khoa học đời sống, và quan trọng nhất, lợi ích cho người dân trong việc giảm thiểu các bệnh có thể phòng ngừa.

## Cấu trúc báo cáo

Báo cáo này giới thiệu những giá trị mà chương trình tiêm chủng trọn đời có thể mang lại cho Việt Nam, và chi tiết các bước cần thực hiện để việc triển khai đạt được thành công. Chúng tôi bắt đầu bằng cách đưa ra tổng quan về tình hình y tế hiện tại và hiện trạng thị trường vắc-xin của Việt Nam. Tiếp theo là việc xác định các bên liên quan, bao gồm cả khu vực công và tư, có đóng góp cho thị trường vắc-xin của Việt Nam. Việc triển khai tiêm chủng trọn đời ở Việt Nam được thúc đẩy bởi một số xu hướng chính, và cũng đối mặt với những rào cản đáng kể; những điều này sẽ được phân tích chi tiết trong bài báo cáo. Cuối cùng, báo cáo sẽ đưa ra các đề xuất để giúp triển khai thành công tiêm chủng trọn đời. Những đề xuất này được đưa ra dựa trên việc so sánh đối chuẩn với các thị trường tương đương và một cuộc khảo sát chuyên sâu với các chuyên gia trong ngành được thực hiện bởi KPMG và Hội Y học Dự phòng Việt Nam (VAPM).

Chúc bạn đọc vui vẻ!



**Luke Treloar**

Thành viên Điều hành  
Trưởng Bộ phận Tư vấn Chiến lược  
Trưởng Khối Cơ sở Hạ tầng, Chính phủ & Y tế (IGH)  
KPMG Việt Nam

1. Bộ Y tế. (2023). Bao phủ BHYT đạt 92,04%. Chính sách an sinh nhân văn, y nghĩa đang được nhân lên. Bộ Y tế. [https://moh.gov.vn/tin-lien-quan/-/asset\\_publisher/vjYyM7O9aWnX/content/bao-phu-bhyt-dat-92-04-chinh-sach-an-sinh-nhan-van-y-nghia-ngay-cang-uoc-nhan-len](https://moh.gov.vn/tin-lien-quan/-/asset_publisher/vjYyM7O9aWnX/content/bao-phu-bhyt-dat-92-04-chinh-sach-an-sinh-nhan-van-y-nghia-ngay-cang-uoc-nhan-len)

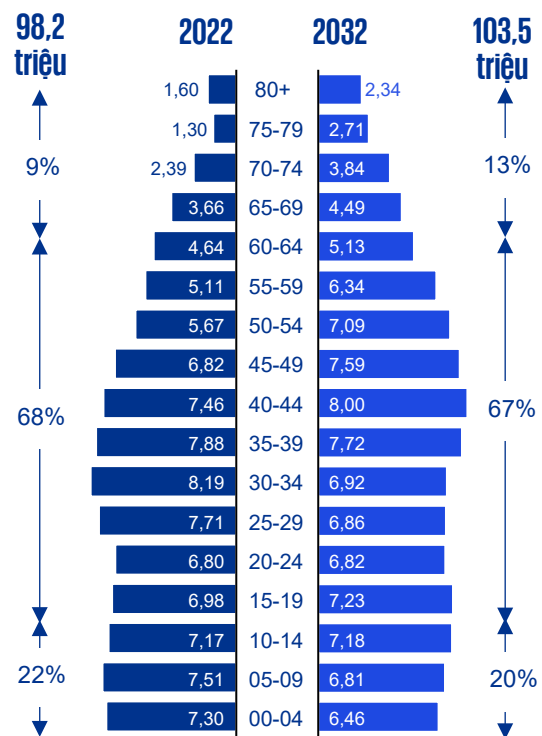
# 2. Tổng quan thị trường Y tế tại Việt Nam

Trong hai thập kỷ vừa qua, Việt Nam đã chứng kiến sự phát triển đáng kể trong cơ sở hạ tầng y tế ở các lĩnh vực chính như các dịch vụ chăm sóc y tế dễ tiếp cận, điều trị chuyên khoa và bảo hiểm y tế toàn dân. Chiến thắng của Việt Nam trong việc đối phó với đại dịch COVID-19 đã chứng tỏ khả năng thực hiện thành công các chương trình y tế quy mô lớn thông qua việc nâng cao nhận thức về các mối đe dọa đối với sức khỏe, sử dụng hiệu quả các giải pháp số và cung cấp dịch vụ tiêm vắc-xin cho toàn bộ dân số.

Mặc dù Việt Nam đã có những nỗ lực mạnh mẽ để mở rộng phạm vi và nâng cao chất lượng của hệ thống y tế, nhưng nhu cầu về chăm sóc sức khỏe hiện tại đang tăng nhanh hơn so với ngân sách của chính phủ dành cho việc này. Các khu vực đô thị đang gặp tình trạng các bệnh viện đều quá tải mặc dù tập trung một số lượng lớn nhân viên y tế. Trong khi đó, các khu vực nông thôn lại đang thiếu hụt nhân lực, gây ra sự khác biệt đáng kể về khả năng tiếp cận với dịch vụ chăm sóc sức khỏe giữa các khu vực. Những thách thức này càng trở nên phức tạp hơn khi thị trường có xu hướng chuyển dịch từ các bệnh truyền nhiễm sang các bệnh không lây nhiễm (NCD).

Việt Nam hiện đang ở trong “cấu trúc dân số vàng”, với gần 70% dân số nằm trong độ tuổi lao động (15-65 tuổi). Tuy nhiên, Việt Nam đang phải đối mặt với thách thức về già hóa dân số, dự kiến sẽ tăng 2% vào năm 2025, với độ tuổi trung bình tăng nhanh ở mức 1,2% so với các nước trong khu vực<sup>2</sup>. Sức ép lên hệ thống y tế, bối cảnh bệnh tật ngày càng gia tăng và xu hướng dân số già hóa cho thấy sự cần thiết phải có các biện pháp can thiệp chiến lược để đảm bảo việc cung cấp các dịch vụ chăm sóc sức khỏe hiệu quả và công bằng trên toàn quốc.

**Dân số theo độ tuổi tại Việt Nam, 2022 và 2032**

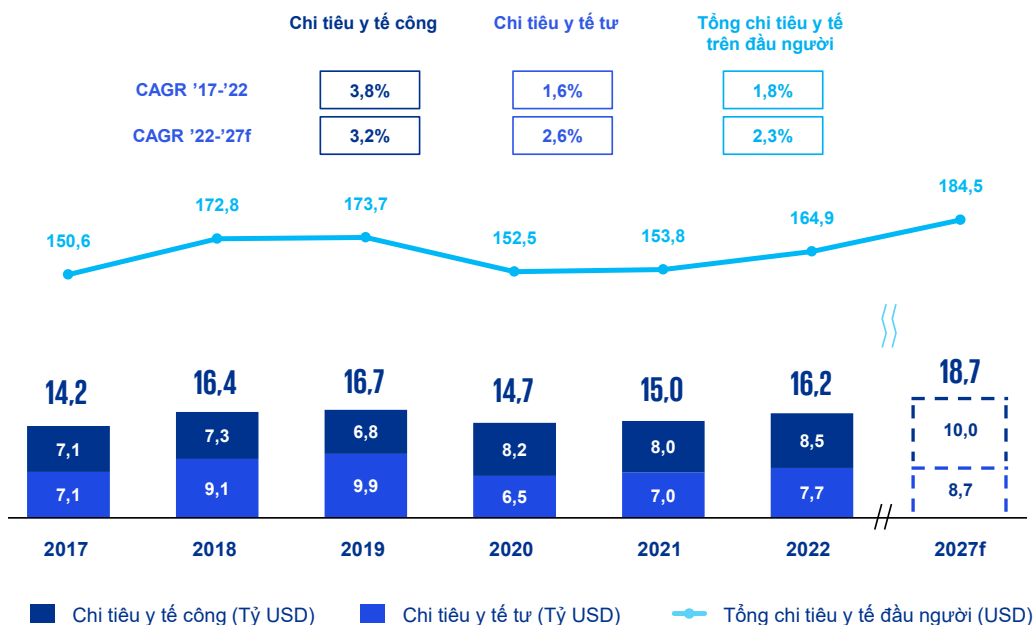


Nguồn: Dữ liệu về cơ cấu dân số từ năm 2022 đến năm 2032 được trích từ BMI Fitch Solutions tại tháng 7 năm 2022.



Chi tiêu y tế tại Việt Nam dự kiến sẽ tiếp tục tăng với tăng trưởng kép hàng năm (CAGR) là 2,9% cho giai đoạn từ năm 2022 đến năm 2027. Mặc dù mức tăng trưởng này thể hiện sự phát triển của ngành y tế, nhưng 43,2% chi phí y tế (2020) là do bệnh nhân chi trả trực tiếp (OOP), cao hơn rất nhiều so với các thị trường tương tự<sup>2</sup>.

### Chi tiêu y tế hiện nay và dự báo tại Việt Nam, 2017 – 2027



Nguồn: Dữ liệu về chi tiêu y tế từ năm 2017 đến năm 2027 được trích từ BMI Fitch Solutions tại tháng 7 năm 2022.

Để duy trì sự phát triển và mở rộng việc tiếp cận các dịch vụ chăm sóc sức khỏe, Việt Nam cần đầu tư vào trang thiết bị, nguồn lực đào tạo cho nhân viên và tham gia vào các chương trình nghiên cứu và phát triển. Để đạt được mục tiêu chăm sóc sức khỏe dài hạn, ngành y tế sẽ cần nỗ lực hợp tác đa dạng giữa khu vực công và tư để đẩy mạnh dịch vụ chăm sóc người bệnh.

2. Dữ liệu về cơ cấu dân số từ năm 2022 đến năm 2032 được trích từ BMI Fitch Solutions tại tháng 7 năm 2022.

# 3. Hiện trạng thị trường Vắc-xin

Các chương trình tiêm chủng cấp quốc gia của Việt Nam đã bắt đầu được thực hiện vào cuối những năm 70, với những thành công ban đầu như việc xóa sổ bệnh đậu mùa vào năm 1979 và bệnh bại liệt vào năm 2000. Nỗ lực này đã trở thành một phần của chương trình Tiêm chủng mở rộng (TCMR) được bắt đầu triển khai từ năm 1981, một sáng kiến đã được khởi xướng và trở thành nền tảng quan trọng trong chiến lược tiêm chủng của Việt Nam. Ngoài ra gần đây, người dân cũng có thể tiếp cận với vắc-xin thông qua thị trường dịch vụ tư nhân. Cả hai kênh này tạo thành hệ thống kép của Việt Nam trong việc phân phối vắc-xin.

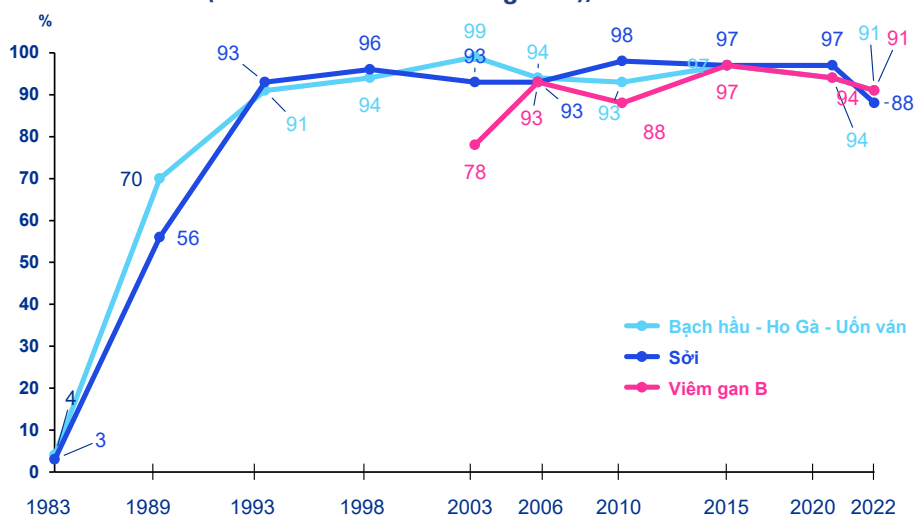
## 3.1. Chương trình TCMR

### Chương trình TCMR cung cấp vắc-xin miễn phí cho trẻ em đối với 12 bệnh truyền nhiễm phổ biến kể từ năm 1981

Chương trình TCMR được công nhận là một trong những sáng kiến y tế công cộng thành công và hiệu quả nhất ở Việt Nam. Bộ Y tế (BYT) khởi xướng chương trình TCMR với sự hỗ trợ từ Tổ chức Y tế Thế giới (WHO) và Quỹ Nhi đồng Liên hợp quốc (UNICEF). Đến năm 1986, chương trình này đã trở thành một trong sáu chương trình y tế mục tiêu ở cấp quốc gia. Ban đầu, chương trình này nhằm mục đích cung cấp vắc-xin miễn phí cho trẻ em dưới 1 tuổi, bảo vệ chúng khỏi sáu bệnh truyền nhiễm phổ biến.

Thông qua chương trình TCMR, trong năm 2022, 1,2 triệu trẻ dưới một tuổi đã được tiêm chủng đầy đủ các loại vắc-xin cơ bản, đạt tỉ lệ tiêm chủng 87,6%. Ngoài ra, 1,1 triệu phụ nữ đã được tiêm chủng phòng bệnh uốn ván, đạt tỉ lệ tiêm chủng 88,4%. Đáng chú ý, chương trình đã đạt được những cột mốc quan trọng, như việc xóa sổ bệnh bại liệt vào năm 2000, và uốn ván sơ sinh vào năm 2005. Các bệnh truyền nhiễm khác như bạch hầu, ho gà, viêm não Nhật Bản và sởi đều đã giảm mạnh về tỉ lệ nhiễm so với thời kỳ trước khi có chương trình TCMR. Chính phủ Việt Nam đã đưa ra kế hoạch mở rộng danh mục vắc-xin của chương trình TCMR từ năm 2021 đến năm 2030. Vào năm 2023, vắc-xin Rota đã được triển khai tại một số tỉnh và thành phố. Vắc-xin ngừa bệnh phế cầu khuẩn, ung thư cổ tử cung và cúm mùa sẽ lần lượt được đưa vào chương trình vào các năm 2025, 2026 và 2030.

Tỉ lệ tiêm chủng Bạch hầu – Ho gà – Uốn ván (DPT)<sup>4</sup>, Sởi<sup>5</sup> và Viêm gan B<sup>6</sup>, (% trẻ em từ 12-23 tháng tuổi), 1983 – 2022



Nguồn: Dữ liệu về tỉ lệ tiêm chủng Bạch hầu – Ho gà – Uốn ván (DPT), Sởi và Viêm gan B từ năm 1983 đến năm 2022 được trích từ The World Bank tại tháng 3 năm 2024.

3. Bộ Y tế và Viện Vệ sinh Dịch tễ Trung ương. (2023). Báo cáo tổng kết chương trình Tiêm chủng mở rộng năm 2022. Bộ Y tế.

4. Databank. (2024). Tỉ lệ tiêm chủng, DPT (% trẻ em từ 12-23 tháng tuổi). The World Bank. <https://databank.worldbank.org/source/world-development-indicators/Series/SH.IMM.IDPT>

5. Databank. (2024). Immunization, measles (% of children ages 12-23 months). The World Bank. <https://databank.worldbank.org/reports.aspx?source=2&series=SH.IMM.MEAS&country=VNM>

6. Databank. (2024). Tỉ lệ tiêm chủng, HepB3 (% trẻ 1 tuổi). The World Bank. <https://data.worldbank.org/indicator/SH.IMM.HEPB3?locations=VN>



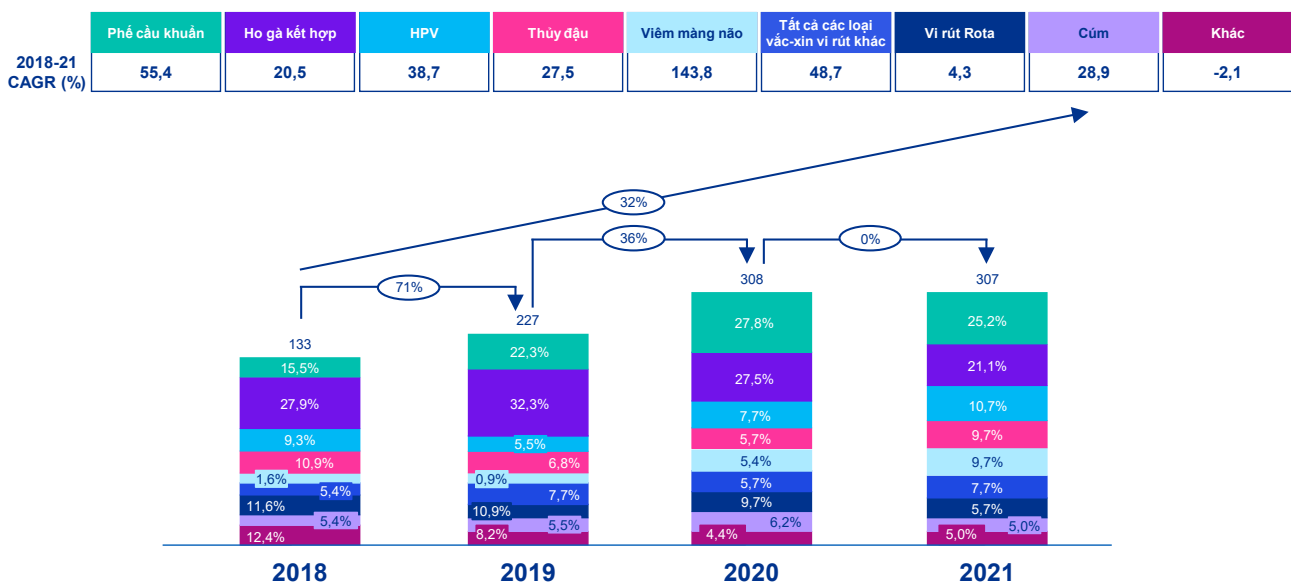
## 3.2. Thị trường vắc-xin dịch vụ

Kể từ năm 2008, nhu cầu tiêm chủng qua kênh dịch vụ tư nhân đã tăng trưởng đáng kể, được thúc đẩy bởi các yếu tố như thu nhập hộ gia đình ngày càng tăng và nhận thức về chăm sóc sức khỏe được nâng cao

Các dịch vụ tiêm chủng tư nhân cho phép người tiêu dùng tự chi trả cho việc tiêm chủng của họ. Điều này mở ra thêm các lựa chọn cho người tiêu dùng để sử dụng các loại vắc-xin không nằm trong phạm vi chi trả của chương trình TCMR và thuận tiện hơn trong việc lựa chọn thời gian và địa điểm tiêm chủng. Trong năm 2022, có khoảng 2.660 điểm tiêm chủng dịch vụ, thấp hơn nhiều so với 14.076 điểm tiêm chủng thuộc chương trình TCMR<sup>7</sup>. Dịch vụ tiêm chủng tư nhân phải tuân thủ các tiêu chuẩn và hướng dẫn theo chương trình TCMR quốc gia về bảo quản, quản lý và vận hành để đảm bảo chất lượng cao tương đương. Dịch vụ tiêm chủng tư nhân được giám sát bởi các sở y tế cấp tỉnh và phải báo cáo về Trung tâm kiểm soát bệnh tật (CDC) cấp tỉnh.

Hệ thống tiêm chủng dịch vụ tư nhân đã đạt tăng trưởng đáng kể trong hai thập kỷ qua, đặc biệt sau khi các sáng kiến, chính sách của chính phủ được đưa ra nhằm thúc đẩy sự tham gia của khu vực tư nhân vào thị trường vắc-xin và cải thiện cơ chế hoạt động liên quan đến vắc-xin. Những chính sách này bao gồm việc ban hành Quyết định số 23/2008/QĐ-BYT bởi BYT vào năm 2008, là nền tảng để mở rộng thị trường tiêm chủng cho khu vực tư nhân. Tuy nhiên, Quyết định số 23/2008/QĐ-BYT đã hết hiệu lực vào ngày 1 tháng 6 năm 2014 và được thay thế bởi Thông tư số 12/2014/TT-BYT, Thông tư này sau đó cũng hết hiệu lực vào ngày 1 tháng 1 năm 2019. Tiếp theo, Nghị định số 104/2016/NĐ-CP kèm theo Thông tư số 34/2018/TT-BYT, thay thế Thông tư số 12/2014/TT-BYT, đã ban hành các quy định về an toàn tiêm chủng và đưa ra các quy định về bồi thường khi sử dụng vắc-xin. Sự tăng trưởng này cũng đạt được nhờ mức thu nhập khả dụng tăng lên và chất lượng cuộc sống đang được cải thiện gần đây tại Việt Nam. Khi thu nhập bình quân đầu người của người Việt Nam tăng, họ có xu hướng chi tiêu nhiều hơn cho các dịch vụ tư nhân để hưởng lợi từ sự thuận tiện, dịch vụ chất lượng cao và có thể tiếp cận các loại vắc-xin không nằm trong chương trình TCMR.

Tổng doanh số vắc-xin bán ra (triệu USD), 2018 – 2021



Nguồn: Dữ liệu tổng doanh số vắc-xin bán ra của Việt Nam từ 2018 đến 2021 được trích từ IQVIA tại tháng 5 năm 2022.

Tại Việt Nam, doanh số bán vắc-xin dịch vụ hàng năm đã đạt trên 300 triệu USD và đang tăng trưởng mạnh. Vắc-xin ngừa phế cầu khuẩn và vắc-xin ho gà kết hợp có đóng góp lớn, với tỉ lệ tăng trưởng hàng năm đạt 45% từ năm 2018 đến năm 2021. Doanh số của các loại vắc-xin viêm màng não, phế cầu khuẩn, và HPV cũng đang tăng trưởng nhanh chóng. Việc tiêm chủng các loại vắc-xin viêm não Nhật Bản, vi rút Rota, và cúm cũng đang tăng lên mặc dù ở tốc độ chậm hơn.

7. Bộ Y tế và Viện Vệ sinh Dịch tễ Trung ương. (2023). Báo cáo tổng kết chương trình Tiêm chủng mở rộng năm 2022. Bộ Y tế.

### 3.3. So sánh chương trình TCMR và hệ thống tiêm chủng dịch vụ

Mô hình TCMR và tiêm chủng dịch vụ cung cấp các loại vắc-xin và lịch tiêm chủng khác nhau. Tính đến cuối năm 2023, có 12 loại vắc-xin được cung cấp trong TCMR, chủ yếu cho trẻ em và phụ nữ mang thai. Việc bổ sung vắc-xin Rota vào TCMR đã được lên kế hoạch như nêu tại Thông tư số 10/2024/TT-BYT, sẽ có hiệu lực từ ngày 1 tháng 8 năm 2024<sup>8</sup>. Việc bổ sung này sẽ nâng tổng số vắc-xin thuộc TCMR lên 13 loại, so với 22 loại vắc-xin đang được cung cấp bởi hệ thống dịch vụ tư nhân cho mọi giai đoạn trong cuộc đời.

#### Danh mục vắc-xin TCMR và dịch vụ<sup>9, 10</sup>

S T T	Các bệnh có thể phòng ngừa bằng vắc-xin	Chương trình TCMR	Hệ thống tiêm chủng dịch vụ
1	Bạch hầu	✓	✓
2	Viêm gan B	✓	✓
3	Viêm não Nhật Bản	✓	✓
4	Sởi	✓	✓
5	Viêm màng não Hib	✓	✓
6	Ho gà	✓	✓
7	Bại liệt	✓	✓
8	Rubella	✓	✓
9	Uốn ván	✓	✓
10	Vi-rút Rota	✓	✓
11	Lao	✓	✓
12	Thương hàn*	✓	✓
13	Tả*	✓	✓
14	Ung thư cổ tử cung		✓
15	Viêm gan A		✓
16	Cúm		✓
17	Quai bị		✓
18	Viêm màng não cầu khuẩn		✓
19	Phế cầu khuẩn		✓
20	Dại		✓
21	Thủy đậu		✓
22	Sốt vàng		✓

Ghi chú: Mặc dù vắc-xin COVID-19 không được cung cấp chính thức như một phần của chương trình TCMR, nhưng hầu hết dân số đã được tiêm chủng miễn phí trong thời kỳ đỉnh dịch.

(\*) : Bệnh thương hàn và tả được bao gồm trong TCMR, nhưng chỉ áp dụng ở các khu vực có nguy cơ cao.

8. Bộ Y tế. (2024). Thông tư số 10/2024/TT-BYT. Bộ Y tế. <https://thuvienphapluat.vn/Van-ban/The-thao-Y-te/Thong-tu-10-2024-TT-BYT-benh-truyen-nhiem-pham-vi-phai-su-dung-sinh-pham-y-te-bat-buoc-613510.aspx>

9. HCDC. (2022). 4 loại vắc-xin được đưa vào Chương trình Tiêm chủng mở rộng. <https://www.hcdc.vn/4-loai-vac-xin-duoc-dua-vao-chuong-trinh-tiem-chung-mo-rong-8af73f2d7b6b7e7f92166548a5631efc.html>

10. Bộ Y tế. (2024). Thông tư số 10/2024/TT-BYT. Bộ Y tế. <https://thuvienphapluat.vn/Van-ban/The-thao-Y-te/Thong-tu-10-2024-TT-BYT-benh-truyen-nhiem-pham-vi-phai-su-dung-sinh-pham-y-te-bat-buoc-613510.aspx>

Chương trình TCMR và tiêm chủng dịch vụ cùng song hành cung cấp nhiều lựa chọn vắc-xin cho người dân. Tuy nhiên, một phần lớn dân số trưởng thành không thể hưởng lợi từ cách tiếp cận hệ thống kép này vì họ không còn đủ điều kiện tuổi tác để tham gia chương trình TCMR và có thể không đủ khả năng tự chi trả cho chi phí tiêm chủng dịch vụ. Lỗ hổng này cho thấy cần phải nâng cao nhận thức và dành ngân sách cho các sáng kiến tiêm chủng dành cho người trưởng thành, để đảm bảo rằng tất cả các nhóm dân số đều có thể được sử dụng dịch vụ trong hệ thống tiêm chủng của Việt Nam.

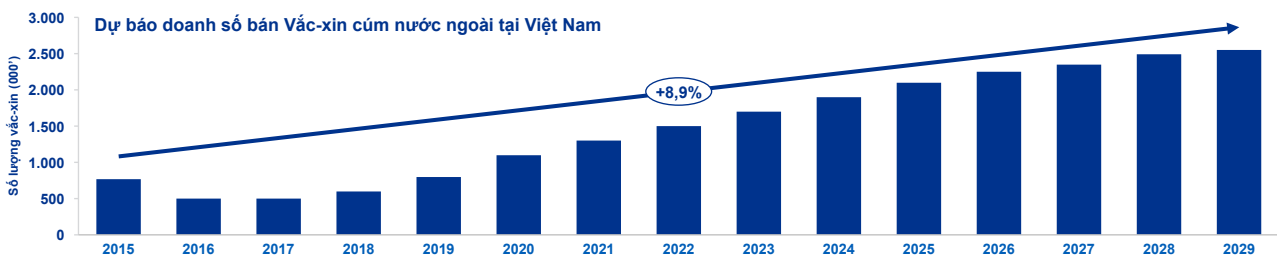


### 3.4. Tỷ lệ bao phủ tiêm chủng so với các nước trong khu vực

Hầu hết các nước ASEAN vẫn có tỉ lệ tiêm chủng cúm ở người trưởng thành tương đối thấp, cho thấy tỉ lệ tiêm chủng trọn đời chưa bắt kịp so với mức trung bình toàn cầu. Năm 2015, WHO báo cáo rằng mức độ sẵn sàng cho việc tiêm chủng và chi tiêu hộ gia đình cho vắc-xin tại Việt Nam còn thấp. Tuy nhiên, vào năm 2018, một loại vắc-xin cúm sản xuất trong nước đã được cấp phép với mục tiêu giảm chi phí và đẩy mạnh việc sử dụng vắc-xin. Nỗ lực sản xuất trong nước này là một phần của chiến lược lớn hơn để tăng tỉ lệ tiêm chủng. Đến năm 2020, doanh số bán vắc-xin đã tăng đều đặn nhờ vào các chính sách về vắc-xin và sự vận động truyền thông của chính phủ. Những điều này đã đóng một vai trò quan trọng trong việc nâng cao nhận thức và sự tham gia của người dân đối với các chương trình tiêm chủng.

**Dự báo doanh số bán vắc-xin cúm nước ngoài tại Việt Nam từ năm 2015 đến năm 2029, và khoản chi trả của chính phủ cho vắc-xin cúm dành cho người trưởng thành so với một số quốc gia khác vào năm 2022**

	Các nước đang phát triển					Các nước phát triển					
	Việt Nam	Malaysia	Philippines	Thái Lan	Indonesia	Đài Loan	Singapore	Hàn Quốc	Úc	Ý	Hoa Kỳ
<b>Khoản chi trả của Chính phủ cho vắc-xin cúm dành cho người trưởng thành</b>	Không có	Không có	Toàn phần	Toàn phần	Không có	Toàn phần	Bán phần	Toàn phần	Toàn phần	Toàn phần	Bán phần
<b>Tỷ lệ bao phủ tiêm phòng cúm (% dân số trưởng thành)</b>	1%	3%	N/A	34%	1%	25%	66%	64%	75%	55%	48%



Nguồn: Dữ liệu doanh số bán vắc-xin cúm nước ngoài tại Việt Nam giai đoạn 2015 - 2029 trích từ IQVIA tại tháng 5 năm 2022.

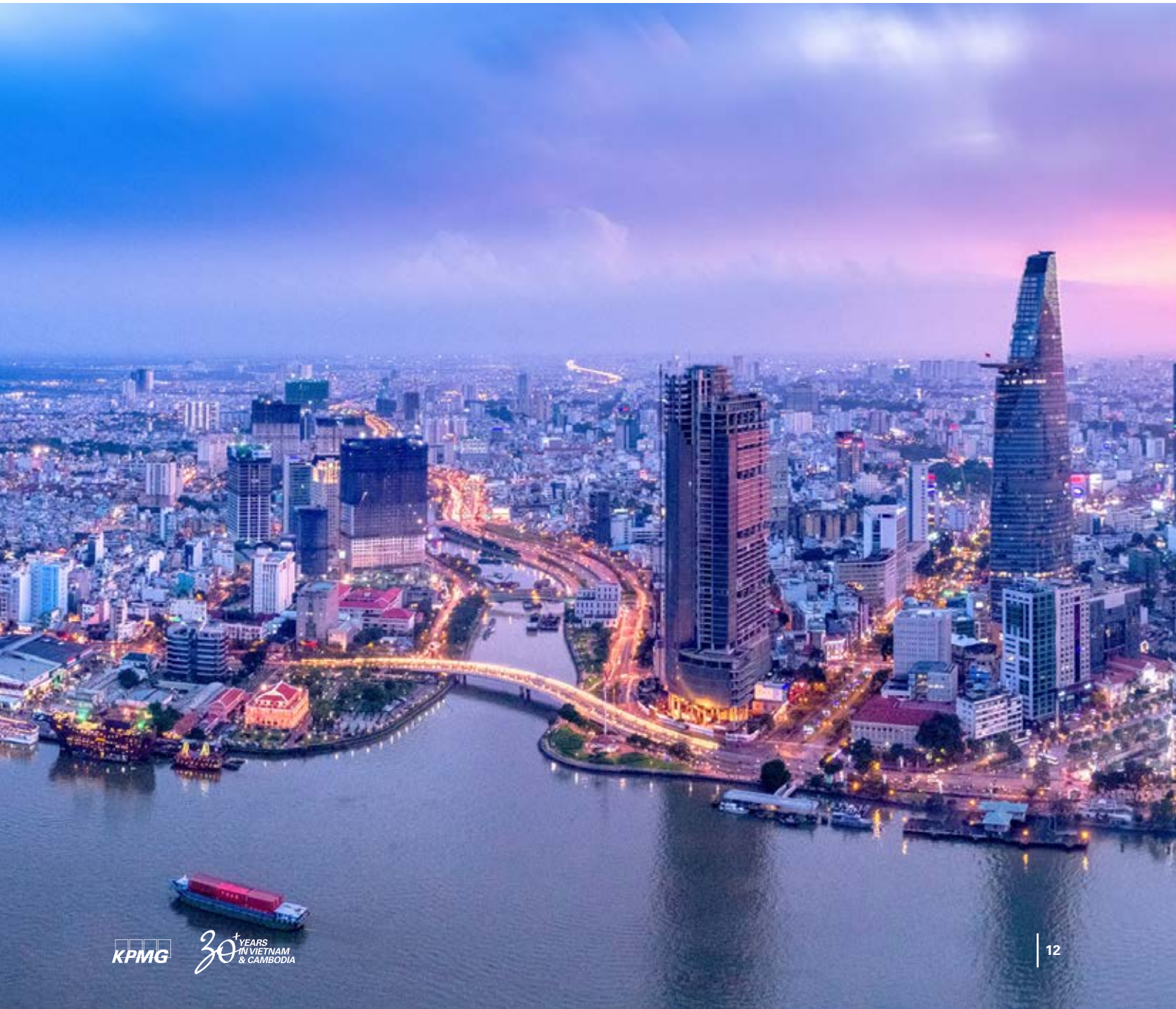


Doanh số bán hàng của các loại vắc-xin cúm nước ngoài tại Việt Nam được dự báo sẽ tăng 8,9%. Tuy nhiên, nhiều thách thức vẫn còn tồn tại. Chính phủ vẫn chưa hỗ trợ chi trả cho vắc-xin cúm dành cho người trưởng thành, và tỉ lệ tiêm chủng vắc-xin cúm trong dân số trưởng thành chỉ ở mức 1%. Dự kiến doanh số bán các loại vắc-xin cúm nước ngoài sẽ tăng lên cho thấy mức độ nhận thức và mong muốn phòng bệnh cúm thông qua tiêm chủng ngày càng tăng. Việc giải quyết vấn đề chi trả của chính phủ cho vắc-xin dành cho người trưởng thành nên là một ưu tiên nhằm nâng cao tỉ lệ tiêm chủng.

### 3.5. Nhận thức cộng đồng

Việc nâng cao nhận thức cộng đồng đã đóng một vai trò lớn trong sự tăng trưởng của tỉ lệ tiêm chủng vắc-xin gần đây. Mặc dù vẫn còn những rào cản liên quan đến việc tiếp cận vắc-xin, hầu hết người dân Việt Nam hiện nay có thể tiếp cận thông tin về các loại vắc-xin, hiểu rõ vai trò của chúng trong việc phòng chống dịch bệnh, và nhận thấy hiệu quả giúp giảm gánh nặng lên xã hội. Nhận thức này đã tăng lên đáng kể, đặc biệt từ khi bùng phát đại dịch COVID-19, khiến các vấn đề sức khỏe và phòng ngừa bệnh tật trở nên quan trọng hơn. Hơn nữa, sự đầu tư từ chính phủ và các bên liên quan đã giúp chất lượng vắc-xin ngày càng được cải thiện, thúc đẩy niềm tin vào vắc-xin và sự cần thiết của chúng.

Tuy nhiên, về phương diện nhận thức vẫn cần có thêm một số biện pháp để giải quyết các thiếu sót. Các chiến dịch tuyên truyền vắc-xin chủ yếu tập trung vào tiêm chủng cho trẻ em, và nhiều người trưởng thành còn thiếu nhận thức về tầm quan trọng của việc tiêm chủng các mũi nhắc lại và tiêm chủng định kỳ theo mùa. Sự chênh lệch nhận thức về tiêm chủng vẫn còn tồn tại giữa người dân thành thị và nông thôn, và các hộ gia đình ở khu vực nông thôn thường phải đối mặt với các rào cản như kiến thức hạn chế, thường ưu tiên cho y học cổ truyền, và lo ngại về các tác dụng phụ.



# 4. Chính sách và sáng kiến của các bên liên quan

## 4.1. Tổng quan về các bên liên quan

Các bên liên quan thuộc khu vực nhà nước và tư nhân định hình thị trường tiêm chủng của Việt Nam

### Sự tham gia của các bên liên quan chính vào thị trường tiêm chủng ở Việt Nam



Bộ Y tế xây dựng chiến lược tổng thể sử dụng vắc-xin tại Việt Nam, bố trí kinh phí cho chương trình TCMR hàng năm, và quản lý chương trình tiêm chủng (bao gồm TCMR, tiêm chủng dịch vụ).

Các hiệp hội khoa học quốc tế đóng góp cho chương trình tiêm chủng quốc gia thông qua việc tài trợ nghiên cứu và phát triển liên tục các loại vắc-xin mới cho các loại vi-rút hoặc chủng vi-rút mới nổi.

Người dân Việt Nam có thể tiếp cận nhiều loại vắc-xin ngoài chương trình TCMR do các nhà sản xuất hàng đầu thế giới sản xuất. Các nhà sản xuất vắc-xin cũng hợp tác để tăng cường việc sử dụng vắc-xin ở Việt Nam thông qua các chương trình giáo dục cộng đồng.

Các công ty bảo hiểm tư nhân cung cấp bảo hiểm cho trẻ sơ sinh và bảo hiểm chăm sóc sức khỏe kèm theo bảo hiểm tiêm chủng, tuy nhiên gói bảo hiểm cho vắc-xin còn rất hạn chế.

Trong năm 2022, Việt Nam đã ghi nhận có 16.736 điểm tiêm chủng trên toàn quốc (với 2.660 điểm tiêm chủng dịch vụ và 14.076 điểm tiêm chủng thuộc chương trình TCMR), điều này đã giúp việc tiếp cận vắc-xin trở nên dễ dàng hơn.

Các tổ chức quốc tế đã và đang hỗ trợ Việt Nam triển khai chương trình tiêm chủng bao gồm chương trình TCMR và tiêm chủng dịch vụ. Mục tiêu chính của các chương trình này là củng cố mạng lưới tiêm chủng thông qua đào tạo, cải thiện hoạt động giám sát, và hỗ trợ tài chính cũng như mở rộng năng lực sản xuất vắc-xin tại trong nước.

Ghi chú: Danh sách chỉ bao gồm một số bên liên quan chính. Nguồn: KPMG Phân tích và Nghiên cứu.

## 4.2. Chính sách và sáng kiến của chính phủ

Sự phát triển của hệ thống/thị trường vắc-xin Việt Nam được đánh dấu bằng những chính sách quan trọng. Dưới đây là tóm tắt một số cột mốc đáng chú ý:

# 2014

### Chính sách

Cung cấp hướng dẫn quản lý về việc sử dụng vắc-xin (Thông tư số 12/2014/TT-BYT)

(Đã hết hạn vào ngày 1 tháng 1 năm 2019)

### Sự liên quan đến chính sách tiêm chủng

Thông tư này nêu rõ các tiêu chuẩn và yêu cầu mà các trung tâm tiêm chủng và việc sử dụng vắc-xin phải đạt được. Ngoài ra, thông tư cũng mô tả chi tiết các bước để xác định tác dụng phụ của vắc-xin và các sự cố liên quan, và đưa ra các hướng dẫn về quản lý và điều trị.

### Sự ảnh hưởng

Thông tư này ban hành các quy định và chuẩn hóa các yêu cầu đối với các trung tâm tiêm chủng và việc sử dụng vắc-xin, nâng cao an toàn cho người bệnh và tối ưu hóa việc quản lý tác dụng phụ sau tiêm chủng.

# 2016

### Chính sách

Nghị định quy định về hoạt động tiêm chủng và bồi thường khi sử dụng vắc-xin

(Nghị định số 104/2016/ND-CP)

### Sự liên quan đến chính sách tiêm chủng

Nghị định này ban hành các quy định liên quan đến an toàn tiêm chủng và quản lý việc tiêm chủng. Ngoài ra, nghị định cũng đưa ra các yêu cầu để thiết lập các cơ sở tiêm chủng và đưa ra hướng dẫn về bồi thường khi sử dụng vắc-xin.

### Sự ảnh hưởng

Nghị định này đưa ra hướng dẫn cụ thể để thiết lập các cơ sở tiêm chủng mới và quản lý hoạt động tiêm chủng, cùng với việc khuyến khích sự tham gia của khu vực tư nhân vào hoạt động tiêm chủng. Nghị định này góp phần gia tăng số điểm tiêm chủng trên khắp cả nước và giúp người dân thêm tin tưởng vào hệ thống tiêm chủng.

# 2017

### Chính sách

Ban hành quy chế quản lý và sử dụng Hệ thống thông tin tiêm chủng quốc gia

(Quyết định số 3421/QĐ- BYT)

### Sự liên quan đến chính sách tiêm chủng

Quyết định này đã đưa ra các hướng dẫn về quản lý và vận hành Hệ thống thông tin tiêm chủng quốc gia trong khi vạch rõ trách nhiệm và quyền hạn của các đơn vị và cá nhân khi sử dụng hệ thống.

### Sự ảnh hưởng

Quyết định này được kỳ vọng sẽ hỗ trợ phát triển cơ sở dữ liệu về tiêm chủng, giúp các chuyên gia y tế trong việc giám sát hồ sơ tiêm chủng, cũng như quản lý hàng tồn kho và phân phối vắc-xin, từ đó đảm bảo chất lượng và cung ứng vắc-xin. Tuy nhiên, việc triển khai Hệ thống thông tin tiêm chủng quốc gia trong thực tế đã gặp nhiều khó khăn do hệ thống chưa được đồng bộ và sử dụng rộng rãi ở tất cả các điểm tiêm chủng.

# 2018

### Chính sách

Quy định chi tiết một số điều của Nghị định số 104/2016/ND – CP về hoạt động tiêm chủng

(Thông tư số 34/2018/TT – BYT)

### Sự liên quan đến chính sách tiêm chủng

Thông tư này đưa ra hướng dẫn về việc tiếp nhận, vận chuyển và lưu trữ vắc-xin. Thông tư cũng đưa ra các quy định về tổ chức tiêm chủng, giám sát và điều tra các sự cố liên quan đến vắc-xin nghiêm trọng, và đề ra quy định về báo cáo và quản lý tài liệu tiêm chủng.

### Sự ảnh hưởng

Thông tư này đã cải thiện các quy trình vận chuyển và lưu trữ vắc-xin và đưa ra các bước để xử lý các sự cố vắc-xin nghiêm trọng. Với việc đưa ra các biện pháp an toàn đảm bảo và thúc đẩy lòng tin, các quy định này có thể giúp nâng cao tỉ lệ sử dụng vắc-xin.

# 2021

## Chính sách

Triển khai thực hiện các nhiệm vụ thuộc Chương Trình Mục Tiêu Y tế - Dân số chuyển thành nhiệm vụ chi thường xuyên

(Công văn số 1810/BYFKH-TC 2023)

## Sự liên quan đến chính sách tiêm chủng

Theo công văn này, Bộ Tài chính không bố trí ngân sách trung ương cho BHYT để mua vắc-xin cho chương trình TCMR mà đề nghị thực hiện theo quy định về phân cấp ngân sách. BHYT đề nghị UBND các tỉnh, thành phố bố trí ngân sách địa phương và các nguồn ngân sách huy động khác để triển khai mua sắm, cung ứng thuốc, vắc-xin.

## Sự ảnh hưởng

Công văn này đã cho phép các tỉnh và thành phố địa phương có quyền tự chủ và linh hoạt hơn trong ngân sách y tế của mình, từ đó tạo ra một quy trình mua sắm và phân phối vắc-xin hiệu quả hơn theo nhu cầu sử dụng của từng địa phương.

# 2022

## Chính sách

Lộ trình cho chương trình TCMR

(Nghị quyết số 104/NQ-CP)

## Sự liên quan đến chính sách tiêm chủng

Chính phủ đã ban hành lộ trình tăng số lượng vắc-xin trong chương trình TCMR trong giai đoạn 2021-2030. Lộ trình bao gồm việc triển khai vắc-xin phòng bệnh do vi rút Rota vào năm 2022, vắc-xin phòng bệnh do phế cầu vào năm 2025, vắc-xin phòng ung thư cổ tử cung vào năm 2026, và vắc-xin phòng bệnh cúm mùa vào năm 2030.

## Sự ảnh hưởng

Mở rộng khả năng tiếp cận vắc-xin miễn phí cho trẻ em và phụ nữ mang thai, giảm sự phụ thuộc vào các kênh dịch vụ tư nhân có chi phí cao.

# 2024

## Chính sách

Sửa đổi Nghị định số 104/2016/NĐ-CP bao gồm thêm các quy định về nguồn ngân sách cho hoạt động tiêm chủng

(Nghị định số 13/2024/NĐ-CP)

## Sự liên quan đến chính sách tiêm chủng

Nghị định này quy định rằng các trung tâm tiêm chủng phải chịu trách nhiệm xây dựng dự báo nhu cầu vắc-xin hàng năm để nộp cho các cơ quan quản lý quận và Sở Y tế. Những kế hoạch này được tổng hợp và gửi tới BHYT với mục đích xây dựng kế hoạch cung ứng vắc-xin hàng năm. Ngoài ra, nghị định cũng quy định rõ rằng ngân sách trung ương được bố trí trong ngân sách chi thường xuyên của BHYT để đảm bảo kinh phí hoạt động cho các hoạt động trong chương trình TCMR.

## Sự ảnh hưởng

Nghị định đảm bảo nguồn cung vắc-xin ổn định bằng cách yêu cầu các trung tâm tiêm chủng nộp dự báo nhu cầu hàng năm, giúp việc lập kế hoạch tiêm chủng quốc gia hiệu quả hơn. Nghị định cũng tập trung nguồn kinh phí từ ngân sách quốc gia đảm bảo phân bổ nguồn lực công bằng cho tất cả các vùng trên cả nước, chính thức xóa bỏ kế hoạch phân cấp ngân sách trước đây.

### 4.3. Các sáng kiến của các bên liên quan



#### Tài trợ



#### Đào tạo



#### Công nghệ

#### Liên minh Toàn cầu về vắc-xin và tiêm chủng (GAVI):

Từ năm 2000, GAVI đã tài trợ 196 triệu USD cho chương trình TCMR tại Việt Nam. Với sự hỗ trợ của GAVI, nhiều loại vắc-xin mới đã được đưa vào trong chương trình TCMR như vắc-xin DPT-VGB-Hib, Sởi-Rubella, và IPV. GAVI cũng đã góp phần phát triển hệ thống dây chuyền lạnh để vận chuyển vắc-xin, đảm bảo chất lượng cho vắc-xin. Trong đại dịch COVID-19, GAVI mở rộng các hoạt động hỗ trợ Việt Nam thông qua sáng kiến COVAX cung cấp vắc-xin phòng COVID-19 và vật tư tiêm chủng. Sự hỗ trợ này góp phần đáng kể giúp Việt Nam khống chế thành công dịch bệnh và đưa các hoạt động sớm trở lại bình thường.

#### Trung tâm Dự Phòng và Kiểm soát bệnh tật Hoa Kỳ (USCDC):

Từ năm 2005, USCDC đã hợp tác với chính phủ Việt Nam để hỗ trợ phát triển cơ sở hạ tầng phòng thí nghiệm và nhân lực cho Việt Nam. Quan hệ hợp tác này đã giúp Việt Nam thành lập hai Trung tâm Cúm Quốc gia, được trang bị để có thể nhanh chóng phát hiện các loại vi rút cúm mới hoặc tái xuất hiện. USCDC cũng tiến hành các chương trình đào tạo trực tuyến cho các tổ chức và cá nhân tại Việt Nam để hỗ trợ Việt Nam ứng phó với đại dịch COVID-19, tập trung vào 3 lĩnh vực chính trong kiểm soát bệnh truyền nhiễm: phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn (IPC), kiểm soát chất lượng phòng thí nghiệm và phân tích dịch tễ học.

#### Tổ chức Program for Appropriate Technology in Health (PATH) & Viettel:

Phối hợp với BYT trong việc hỗ trợ xây dựng hệ thống quản lý thông tin tiêm chủng quốc gia từ Viettel, sự hợp tác nhằm giúp chuyển đổi số hóa hoàn toàn hệ thống tiêm chủng. Sáng kiến này đã đưa ra một số cơ sở dữ liệu tiêm chủng kỹ thuật số như Hệ thống thông tin tiêm chủng quốc gia, Hệ thống đăng ký tiêm chủng điện tử quốc gia (EIR), Immures và VaxTrak. Những cơ sở dữ liệu này giúp theo dõi hồ sơ tiêm chủng, tồn kho và phân phối vắc-xin cho chương trình TCMR. Tuy nhiên, việc sử dụng Hệ thống thông tin tiêm chủng quốc gia trong thực tế đã gặp nhiều thách thức do thiếu sự đồng bộ hóa trên toàn hệ thống và sự tham gia còn hạn chế ở các điểm tiêm chủng.





## Nguồn cung ứng và phân phối vắc-xin

### Liên hợp quốc (LHQ):

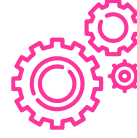
Năm 2014, Việt Nam đã phát động Chiến dịch tiêm chủng phòng sởi – rubella lớn nhất với sự hỗ trợ của LHQ. Chiến dịch này đã đóng góp cho Sáng kiến Sởi-Rubella: quan hệ đối tác toàn cầu cam kết xóa sổ những căn bệnh này. Trong vòng sáu tháng, 20 triệu liều vắc-xin đã được tiêm và tất cả các quận huyện đã đạt được tỉ lệ tiêm chủng trên 95% cho trẻ em từ 1-14 tuổi<sup>11</sup>.

### Quan hệ đối tác cho các sáng kiến vắc-xin quốc tế (PIVI) & USCDC:

Với sự hỗ trợ tài chính và kỹ thuật từ PIVI (từ năm 2017) và USCDC (từ năm 1998), BHYT đã triển khai thành công chương trình tiêm phòng cúm hàng năm trên toàn quốc. Từ năm 2017 đến tháng 3 năm 2023, khoảng 384.000 nhân viên y tế trên 30 tỉnh thành đã được tiêm chủng<sup>12, 13</sup>. Ngoài ra, PIVI còn góp phần nâng cao năng lực vắc-xin của Việt Nam bằng cách mua vắc-xin cúm từ IVAC (nhà sản xuất vắc-xin lớn nhất Việt Nam) và tặng cho BHYT.

### Các công ty dược phẩm:

Các công ty hoạt động trong lĩnh vực sản xuất và nghiên cứu vắc-xin hợp tác với BHYT trong các quy trình tiêm chủng và y tế dự phòng, đặc biệt là trong các công đoạn về cung ứng và phân phối vắc-xin.



## Sản xuất

### WHO:

Ngày 23 tháng 2 năm 2022, Việt Nam được chọn để nhận chuyển giao công nghệ vắc-xin mRNA từ trung tâm đào tạo sản xuất sinh học toàn cầu do WHO thành lập tại Nam Phi. Sự hỗ trợ này được kỳ vọng sẽ giúp Việt Nam có thể mở rộng quy mô sản xuất vắc-xin mRNA, không chỉ đáp ứng nhu cầu trong nước mà còn mở rộng hỗ trợ sang các nước khác.

### Cơ quan Hợp tác Quốc tế Nhật Bản (JICA):

Từ năm 1990, JICA đã kết nối Việt Nam với các nhà sản xuất Nhật Bản để hỗ trợ sản xuất vắc-xin. Cùng với những đóng góp khác cho chương trình TCMR, JICA đã cung cấp hơn 50 triệu liều vắc-xin bại liệt, 20 triệu liều vắc-xin sởi và 20 triệu ống tiêm tự khóa<sup>14</sup>. Năm 2021, JICA đã cung cấp cho BHYT 1.600 bộ hộp lạnh được trang bị thiết bị theo dõi nhiệt độ, trị giá khoảng 100 triệu JPY (~20 tỷ đồng)<sup>15</sup>. Những hỗ trợ này đã giúp cải thiện đáng kể tình hình cung ứng và bảo quản vắc-xin của Việt Nam.

Nguồn: GAVI, WHO, CDC, PATH, JICA, LHQ, PIVI, KPMG Phân tích và Nghiên cứu.

11. Chương trình Tiêm chủng mở rộng. (n.d). Những điều đáng ghi nhận từ chiến dịch tiêm vắc-xin sởi-rubella trên cả nước. Chương trình Tiêm chủng mở rộng. <https://tiemchungmorong.vn/vi/content/nhung-dieu-dang-ghi-nhan-tu-chien-dich-tiem-vac-xin-soi-rubella-tren-ca-nuoc.html>

12. Trung tâm kiểm soát và phòng ngừa dịch bệnh (Hoa Kỳ). (2023). CDC in Vietnam. Trung tâm kiểm soát và phòng ngừa dịch bệnh (Hoa Kỳ). [https://www.cdc.gov/globalhealth/countries/vietnam/pdf/vietnam\\_2023.pdf](https://www.cdc.gov/globalhealth/countries/vietnam/pdf/vietnam_2023.pdf)

13. Cục Y tế Dự phòng. (2022). Hội thảo tổng kết, chia sẻ kinh nghiệm triển khai sử dụng vắc-xin cúm mùa cho người làm trong lĩnh vực y tế tại một số tỉnh thành trong năm 2021 - 2022. Cục Y tế Dự phòng. <https://vncdc.gov.vn/hoi-thao-tong-ket-chia-se-kinh-nghiem-trien-khai-su-dung-vac-xin-cum-mua-cho-nhan-vien-y-te-tai-mot-so-tinh-thanh-ho-nam-2021-2022-va-gop-y-ke-hoach-su-dung-vac-xin-cum-mua-cho-nhan-vien-y-te-nam-2022-2023-khu-vuc-phia-bac-nd17071.html>

14. Chương trình Tiêm chủng mở rộng. (n.d). Cơ quan Hợp tác Quốc tế Nhật Bản. Chương trình Tiêm chủng mở rộng. <https://tiemchungmorong.vn/vi/content/jica.html>

15. Bảng Tầm. (2021). JICA hỗ trợ Việt Nam 1.600 thiết bị bảo quản vaccine. Báo Điện tử Chính phủ. <https://tphcm.chinhphu.vn/jica-ho-tro-viet-nam-1600-thiet-bi-bao-quan-vaccine-10121672.htm>

# 5. Cơ hội cho Việt Nam

Tiêm chủng trọn đời là chìa khóa để thúc đẩy sự phát triển của hệ thống chăm sóc sức khỏe của Việt Nam. Một chương trình tiêm chủng hiệu quả nhắm tới người trưởng thành sẽ bổ sung cho các sáng kiến y tế cộng đồng hiện nay của chính phủ, tăng khả năng tiếp cận dịch vụ chăm sóc của người bệnh và cho phép ngành dược phẩm tiếp cận một thị trường tiềm năng. Những nỗ lực hợp tác giữa các tổ chức công và tư sẽ có tác động đáng kể do hiện tại chưa có các chính sách hoặc chương trình cụ thể để tạo điều kiện thuận lợi cho việc tiêm chủng cho các đối tượng ngoài trẻ em.

## 5.1. Giá trị tiềm năng của chương trình tiêm chủng trọn đời

Việc triển khai tiêm chủng trọn đời tại Việt Nam sẽ mang lại giá trị đáng kể cho ngành y tế và nền kinh tế, tạo cơ hội để khai thác tiềm năng mở rộng của thị trường.

### Các giá trị tiềm năng của tiêm chủng trọn đời tại Việt Nam



### 1 Dân số



- Giúp kéo dài tuổi thọ, sống và làm việc hiệu quả hơn.
- Giảm nguy cơ mắc các bệnh nghiêm trọng, tỷ lệ nhập viện và tỷ lệ tử vong.

### 2 Nền kinh tế



- Giảm chi phí ứng phó với các đợt bùng phát dịch bệnh.
- Dân số khỏe mạnh và năng suất hơn đóng góp nhiều hơn cho sự phát triển và thịnh vượng của quốc gia.

### 3 Hệ thống chăm sóc sức khỏe



- Hỗ trợ sự phát triển bền vững trong dài hạn của hệ thống chăm sóc sức khỏe.
- Giảm chi phí chăm sóc sức khỏe.
- Hỗ trợ tiếp cận y tế và nâng cao chăm sóc sức khỏe cơ bản cho toàn dân.



## 5.2. Các yếu tố thúc đẩy tiềm chủng trọn đời

Việt Nam đang trải qua quá trình chuyển đổi từ nền kinh tế thu nhập thấp sang thu nhập trung bình, cùng với một số thay đổi kinh tế vĩ mô quan trọng. Các xu hướng được mô tả dưới đây thúc đẩy nhu cầu đối với việc triển khai tiềm chủng trọn đời và chỉ ra khả năng thành công của các sáng kiến trong lĩnh vực này.

### Tổng quan các yếu tố thúc đẩy triển khai tiềm chủng trọn đời

#### Tốc độ đô thị hóa tăng

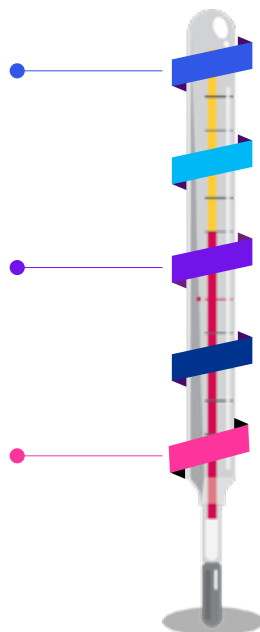
Quá trình đô thị hóa nhanh chóng được kỳ vọng sẽ tăng khả năng tiếp cận vắc-xin

#### Chất lượng cuộc sống được cải thiện ở Việt Nam

Sự cải thiện về thu nhập khả dụng và mức sống dự kiến sẽ thúc đẩy sự tăng trưởng của tỷ lệ tiêm chủng

#### Khả năng phục hồi của lực lượng lao động sau đại dịch

Tiêm chủng là cách hiệu quả nhất để bảo vệ lực lượng lao động khỏi đại dịch trong tương lai



#### Dân số già hóa

Xu hướng già hóa dân số sẽ khiến nhu cầu sử dụng các loại vắc-xin cho người trưởng thành như vắc-xin phòng ngừa cúm và phế cầu tăng lên

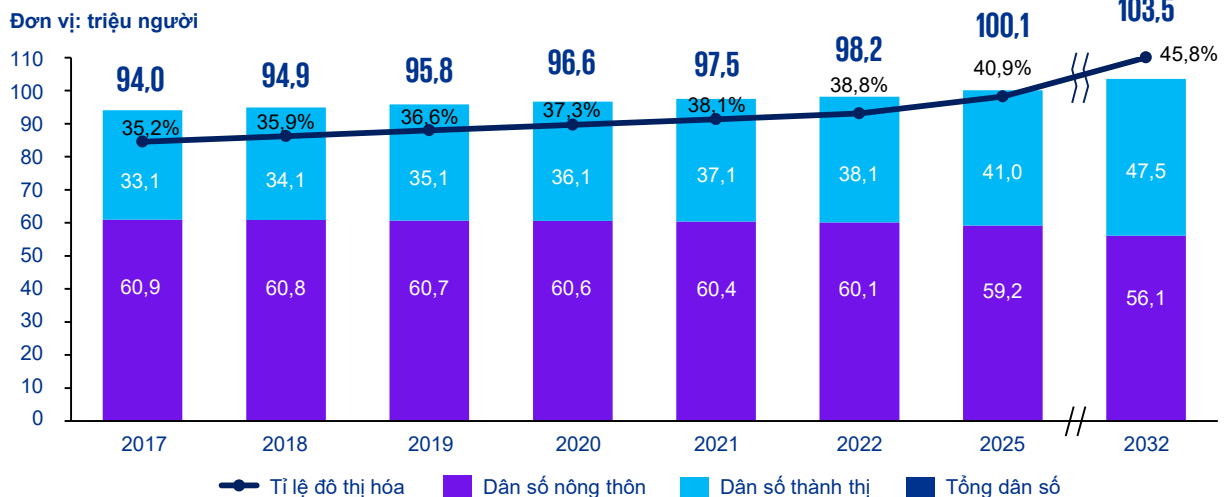
#### Chi tiêu dành cho y tế tăng

Ngân sách dành cho y tế của chính phủ Việt Nam đứng ở mức cao trong số các thị trường có sự phát triển tương đương. Với định hướng mở rộng các dịch vụ y tế công cơ bản, chính phủ cần nghiên cứu các phương án huy động nguồn lực tài chính y tế bổ sung, dài hạn để đảm bảo nguồn kinh phí đầy đủ cho sáng kiến này

## Tốc độ đô thị hóa tăng

Đến năm 2032, dự kiến 47,5 triệu người (chiếm 45,8% dân số) sẽ sinh sống tại các trung tâm đô thị, tỉ lệ này còn đang tiếp tục gia tăng. Đô thị hóa tương ứng với việc tăng mật độ dân số và tăng sự tương tác giữa mọi người trong môi trường đô thị, làm gia tăng sự bùng phát và lây lan của bệnh truyền nhiễm. Tiêm chủng trọn đời là cần thiết để đảm bảo rằng người dân ở mọi lứa tuổi đều được bảo vệ đầy đủ khỏi các bệnh, và giảm thiểu rủi ro quá tải dịch vụ y tế do nhu cầu tăng cao liên quan đến đô thị hóa.

### Tỉ lệ đô thị hóa ở Việt Nam, 2017 – 2032

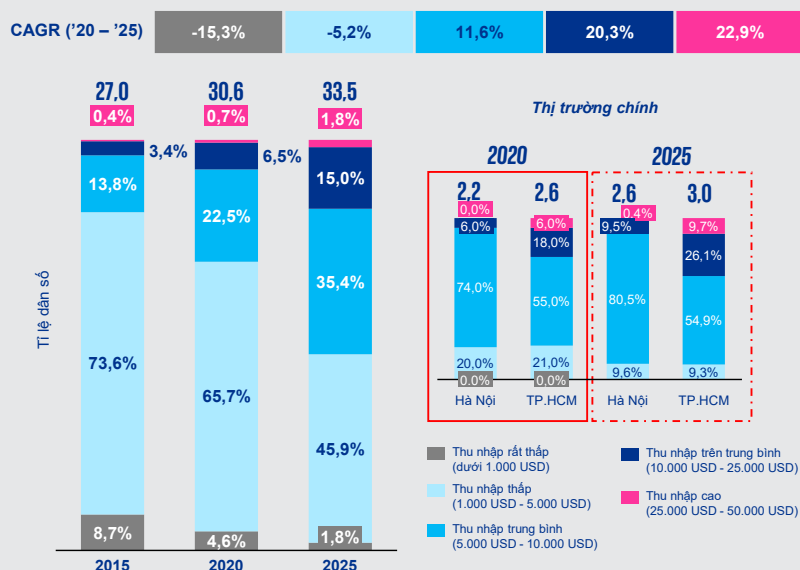


Nguồn: Dữ liệu về đô thị hóa và dân số từ năm 2017 đến năm 2032 được trích từ BMI Fitch Solutions tại tháng 7 năm 2022.

## Chất lượng cuộc sống được cải thiện

Sự chuyển đổi của Việt Nam từ một nước có thu nhập thấp sang thu nhập trung bình được thể hiện qua sự tăng trưởng nhanh chóng của tầng lớp thu nhập trung bình và cao (tỉ lệ tăng trưởng kép lần lượt là 20,3% và 22,9%). Sự tăng trưởng này đặc biệt mạnh mẽ tại các trung tâm đô thị như thành phố Hồ Chí Minh và Hà Nội. Khi mức thu nhập tăng lên, chất lượng cuộc sống của người dân được cải thiện, cho phép họ có thêm thời gian và nguồn lực để nâng cao nhận thức về chăm sóc sức khỏe và tiêm chủng. Người dân có xu hướng ưu tiên các biện pháp phòng ngừa, bao gồm cả tiêm chủng. Sự tương quan mạnh mẽ giữa sự cải thiện điều kiện kinh tế xã hội và ý thức về sức khỏe được nâng cao hơn dự đoán sẽ là yếu tố thúc đẩy nhu cầu cho tiêm chủng trọn đời.

### Phân nhóm thu nhập khả dụng của hộ gia đình ở Việt Nam, 2015 – 2025

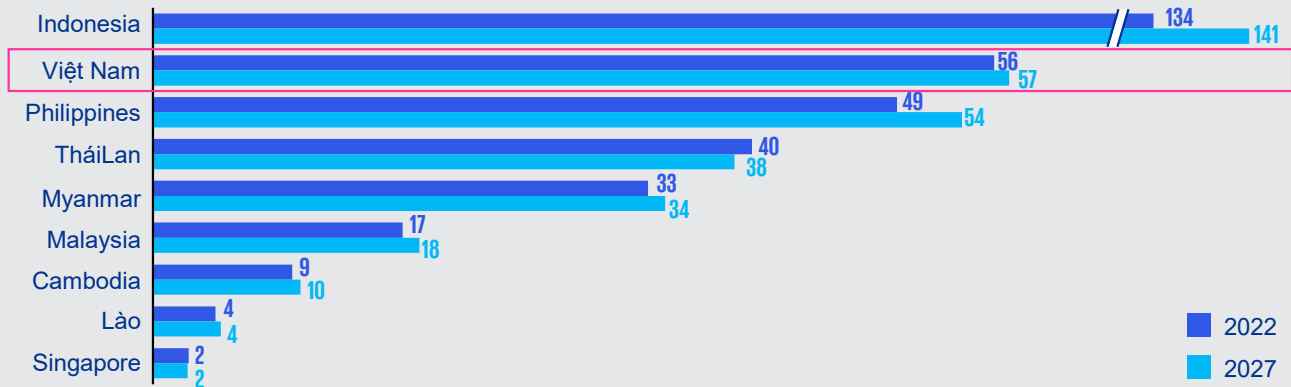


Nguồn: Dữ liệu về thu nhập khả dụng của hộ gia đình ở Việt Nam từ 2015 đến 2025 được trích từ Euromonitor, Nielsen Pocket Book tại tháng 7 năm 2022.

## Khả năng phục hồi của lực lượng lao động sau đại dịch

Đại dịch COVID-19 đã cho thấy tầm quan trọng đặc biệt của việc đảm bảo lực lượng lao động có khả năng thích ứng và phục hồi. Dự kiến Việt Nam sẽ có một trong những lực lượng lao động đông đảo nhất tại Đông Nam Á, với hơn 56 triệu lao động vào năm 2022 và dự kiến sẽ tăng nhẹ vào năm 2027. Việc tiêm chủng hiện nay được công nhận là cần thiết để bảo vệ lực lượng lao động này khỏi bệnh tật cả hiện tại và tương lai.

### Lực lượng lao động năm 2022 và 2027 của Việt Nam và các nước trong khu vực (triệu người)



Nguồn: Dữ liệu về lực lượng lao động tại Việt Nam và một số nước Đông Nam Á chọn lọc từ năm 2022 đến năm 2027 trích từ Euromonitor, GSO tại tháng 7 năm 2022.

Khi phúc lợi tại nơi làm việc tăng lên ở Việt Nam và người sử dụng lao động nhận thấy nhu cầu này, các phúc lợi y tế được hỗ trợ tại nơi làm việc có thể sẽ bao gồm các chương trình tiêm chủng cúm theo mùa và các loại vắc-xin khác. Điều quan trọng là một phần lớn lực lượng lao động hiện tại đã không được tiêm chủng trong những năm đầu đời vì họ được sinh ra trước khi chương trình TCMR bắt đầu. Để giải quyết những lỗ hổng về tiêm chủng này và cải thiện khả năng miễn dịch nói chung của người lao động, việc tri tiêm chủng trọn đời là cần thiết.

## Dân số già hóa

Cơ cấu dân số vàng của Việt Nam đang bước vào xu hướng già hóa, với đặc trưng là tỉ lệ người mang thai giảm và tỉ lệ người già tăng.

### Dân số Việt Nam theo độ tuổi (triệu người), 2018 – 2030



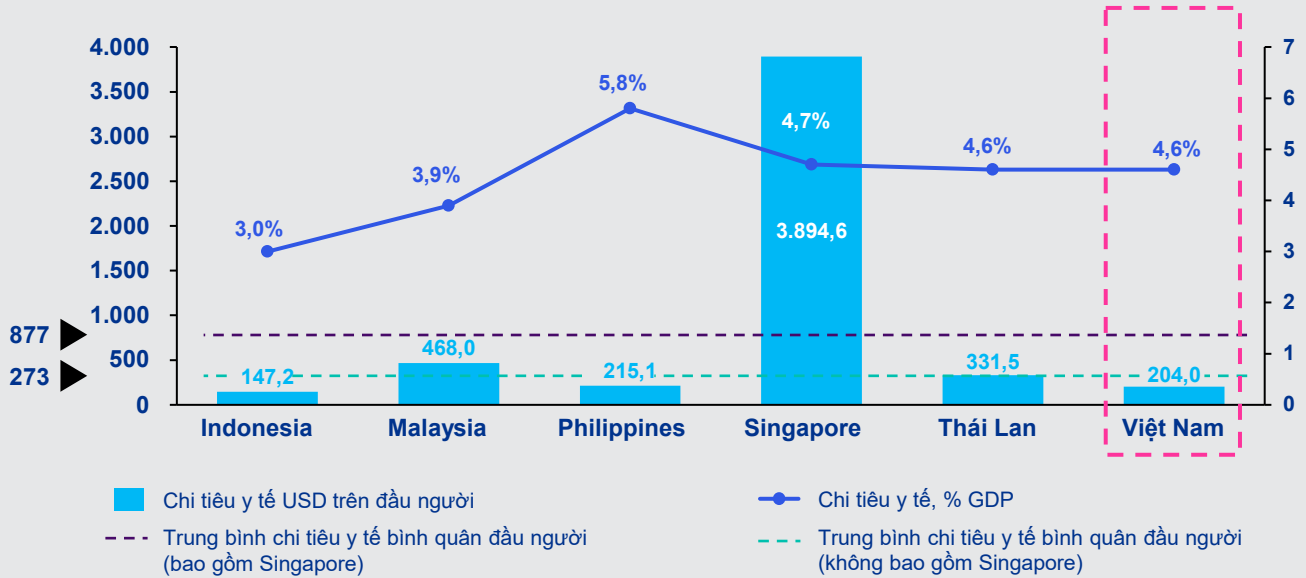
Nguồn: Dữ liệu về cơ cấu dân số theo giai đoạn cuộc đời từ 2018 đến 2030 được trích từ Euromonitor, BMI Fitch Solutions tại tháng 7 năm 2022.

Nhóm dân số người cao tuổi được dự báo sẽ tăng 4,4% từ năm 2022-2030, đồng thời số lượng nhóm phụ nữ mang thai trong cùng khoảng thời gian này dự kiến sẽ giảm 1,2%. Trong giai đoạn 2018-2022, nhóm dân số ở độ tuổi đi học và thanh thiếu niên đã tăng lên 1,01% và 0,17%. Tuy nhiên, chỉ có dân số ở độ tuổi thanh thiếu niên được dự đoán sẽ tiếp tục xu hướng tăng trưởng này từ năm 2022 đến năm 2030. Các nhóm dân số còn lại, bao gồm trẻ sơ sinh, trẻ mầm non, học sinh, và người lao động trưởng thành, được dự báo sẽ có tốc độ tăng trưởng chậm hơn hoặc giảm số lượng. Khi Việt Nam chuyển dịch sang cơ cấu dân số già hơn và dễ bị tổn thương hơn với ít số lượng người lao động trưởng thành có thể hỗ trợ họ hơn, nhu cầu về các dịch vụ chăm sóc sức khỏe dự kiến sẽ tăng lên. Việc triển khai chương trình tiêm chủng trọn đời trở nên quan trọng để giảm gánh nặng cho cộng đồng, bảo vệ sức khỏe của người dân ở mọi giai đoạn cuộc đời, và phát triển khả năng chống chọi của cộng đồng trước các đợt bùng phát dịch bệnh.

## Chi phí chăm sóc sức khỏe cao

Việt Nam có tỷ trọng chi tiêu cho chăm sóc sức khỏe trong tổng GDP cao hơn các thị trường tương tự, cho thấy hệ thống chăm sóc sức khỏe tương đối đắt đỏ. Tiêm chủng trọn đời là một chiến lược chủ chốt để giảm chi phí cho hệ thống chăm sóc sức khỏe: theo USCDC, lợi nhuận từ việc đầu tư vào các chương trình tiêm chủng ở các nước thu nhập thấp và trung bình là tiết kiệm được 52 USD cho mỗi 1 USD được chi tiêu<sup>16</sup>. Việc tăng tỉ lệ tiêm chủng ở người trưởng thành của Việt Nam là một cơ hội tốt để giải quyết tình trạng chi phí chăm sóc sức khỏe ngày càng tăng cao và giữ mức chi tiêu ngang bằng với các thị trường tương tự.

### Chi tiêu y tế của Việt Nam và các nước trong khu vực năm 2023



Nguồn: Dữ liệu về chi tiêu y tế của một số quốc gia Đông Nam Á trong năm 2023 được trích từ BMI Fitch Solutions tại tháng 4 năm 2024.



16. Sim, S. Y., Watts, E., Constenla, D., Brenzel, L., & Patenaude, B. N. (2020). Return on Investment From Immunization Against 10 Pathogens in 94 Low- And Middle-Income Countries, 2011–30. *Health Affairs*, 39(8), 1343–1353. <https://www.healthaffairs.org/doi/10.1377/hlthaff.2020.00103>

### 5.3. Rào cản đối với tiêm chủng trọn đời



#### Có 5 rào cản chính đối với việc triển khai tiêm chủng trọn đời ở Việt Nam

KPMG và VAPM đã phối hợp thực hiện khảo sát 62 chuyên gia và tổ chức đầu ngành trong lĩnh vực tiêm chủng từ tháng 7 đến tháng 9 năm 2023. Những người trả lời bao gồm đại diện từ các cơ quan chính phủ trong lĩnh vực y tế, NIHE, Viện Pasteur, các bệnh viện công và tư, các tổ chức quốc tế cũng như các nhà sản xuất và cung ứng vắc-xin. Từ cuộc khảo sát này, chúng tôi nhận thấy có năm rào cản chính đối với việc triển khai tiêm chủng trọn đời ở Việt Nam.

#### Chính sách: 72% (n=50) số người trả lời xác định việc thiếu một khung chính sách toàn diện và việc triển khai còn chưa hiệu quả là rào cản quan trọng đối với chương trình tiêm chủng trọn đời.

Việt Nam đã xây dựng khung chính sách về tiêm chủng với những ưu tiên cho nhóm trẻ sơ sinh, nhưng chính sách tiêm chủng cho các nhóm dân số khác vẫn chưa hoàn thiện (ví dụ, vắc-xin cúm miễn phí đang được triển khai rộng rãi ở các nước phát triển). Chương trình Hành Động Quốc Gia Về Người Cao Tuổi giai đoạn 2021-2030 không nhấn mạnh cụ thể tới tầm quan trọng của việc tiêm chủng cho người trưởng thành. Chương trình TCMR được khởi xướng từ năm 1981, tuy nhiên không có lịch trình tiêm chủng bổ sung cho người trưởng thành trên 50 tuổi, nhóm dân số chưa được tiêm chủng khi còn là trẻ em. Với các chính sách cụ thể chưa hoàn thiện này khiến người trưởng thành có nguy cơ không được tiêm chủng cao hơn so với thể hệ trẻ. Do đó, bất kỳ sáng kiến tiêm chủng trọn đời nào cũng sẽ phải hướng đến một nhóm dân số lớn đang không được quan tâm trong các khuôn khổ chính sách hiện có.

#### Khả năng tiếp cận: 76% (n=49) số người trả lời tin rằng những hạn chế về khả năng tiếp cận vắc-xin ở Việt Nam là một rào cản quan trọng.

Ngoài việc danh mục vắc-xin của chương trình TCMR còn hạn chế và chi phí của các kênh tiêm chủng dịch vụ còn cao, việc tiếp cận vắc-xin cũng bị giới hạn đáng kể về mặt địa lý. Cơ sở hạ tầng y tế tập trung chủ yếu ở các trung tâm đô thị và có sự thiếu hụt ở khu vực nông thôn, miền núi và vùng sâu, vùng xa. Các chiến lược đổi mới như các đơn vị chăm sóc sức khỏe di động, nhân viên y tế cộng đồng và các giải pháp dựa trên công nghệ là rất cần thiết để thu hẹp khoảng cách địa lý này. Những rào cản tài chính liên quan đến chi phí tiêm chủng cũng cần được cải thiện, chẳng hạn như những thỏa thuận về giá hiệu quả với các nhà sản xuất, các hỗ trợ mục tiêu, hay việc đưa vào các chương trình BHYT.

#### Ngân sách: 71% (n=49) số người trả lời nhận thấy rằng có sự thiếu hụt về ngân sách hỗ trợ làm trì hoãn các sáng kiến tiêm chủng.

Khi Việt Nam trở thành một quốc gia có thu nhập trung bình, nguồn tài trợ từ các tổ chức quốc tế cho các sáng kiến tiêm chủng đã giảm. Do đó, việc ngân sách nhà nước bị hạn chế sẽ giới hạn số lượng vắc-xin và đối tượng được bao phủ trong chương trình TCMR so với các quốc gia khác. Hơn nữa, BHYT cũng không chi trả cho các biện pháp phòng ngừa như vắc-xin. Sự thiếu hụt tài chính đòi hỏi cần có sự hợp tác giữa khu vực công và tư để đưa ra chương trình tiêm chủng trọn đời bền vững về mặt tài chính.

#### Dữ liệu: 67% (n=45) số người trả lời nhấn mạnh rằng hạn chế về dữ liệu gây khó khăn cho việc phát triển chính sách.


Hệ thống thông tin tiêm chủng quốc gia không thống kê được toàn bộ dân số, gây ra khoảng trống trong việc đánh giá được tình trạng tiêm chủng của một số nhóm dân số. Sự không nhất quán trong dữ liệu đầu vào từ các điểm tiêm chủng khác nhau có thể ảnh hưởng đến độ tin cậy của thông tin được thu thập và đặt ra thách thức trong việc theo dõi lịch sử tiêm chủng của các cá nhân ở các điểm chăm sóc khác nhau. Những hạn chế này khiến việc xây dựng các chiến lược tiêm chủng dựa trên bằng chứng trở nên khó khăn. Do đó, giải quyết các vấn đề này sẽ đòi hỏi một nỗ lực tập trung để mở rộng phạm vi bao phủ của Hệ thống thông tin tiêm chủng quốc gia, tiêu chuẩn hóa cách thức thu thập dữ liệu tại các điểm tiêm chủng khác nhau và đưa ra các phương pháp để đảm bảo tính hợp lệ và đầy đủ dữ liệu.

#### Nhận thức: 74% (n=50) số người trả lời đã bày tỏ lo ngại về các rào cản phát sinh từ nhận thức không đầy đủ và tâm lý do dự tiêm vắc-xin.


Hiện nay, nhận thức về tầm quan trọng của tiêm chủng trọn đời ngoài đối tượng trẻ em vẫn còn thấp, cả trong các nội dung thảo luận chính sách và trong nhóm dân số trưởng thành do còn thiếu các chiến lược truyền thông phù hợp. Việc thiếu thông tin này dẫn đến tỉ lệ tiêm chủng ở người trưởng thành còn thấp, đặc biệt là ở những vùng xa và các khu vực khó khăn với khả năng tiếp cận các kênh truyền thông còn hạn chế. Việc triển khai một chương trình tiêm chủng trọn đời đòi hỏi phải có các chiến lược và các kênh truyền thông mạnh mẽ hướng tới đối tượng người trưởng thành để tiếp nhận những thông tin đáng tin cậy. Ngoài ra, các nỗ lực cần hướng tới những vùng sâu, vùng xa và những khu vực còn thiếu dịch vụ chăm sóc để thu hẹp khoảng cách hiện có về nhận thức và khả năng tiếp cận vắc-xin.

# 6. Bài học từ những nền kinh tế khác


Tổng quan về sự phát triển tiêm chủng trọn đời tại các quốc gia khác

 Ý


- **Cung cấp vắc-xin Cúm, Phế cầu khuẩn, và Zona cho người cao tuổi (65+)** theo Chương trình tiêm chủng quốc gia (NIP).
- Bộ Y tế đã đề ra các sáng kiến để thúc đẩy nhu cầu tiêm chủng của dân số bao gồm: **tạo các trang web, đường dây nóng, và hòm thư dành riêng cho các yêu cầu tiêm chủng, sử dụng người nổi tiếng để giải tỏa tâm lý do dự tiêm vắc-xin của người dân.**
- Chương trình tiêm chủng **được tài trợ bởi Bộ Y tế** với ngân sách hàng năm dao động từ €7 đến €23 mỗi người, chiếm 0,44% tổng chi tiêu cho y tế.

 Hoa Kỳ

- **Vắc-xin Phế cầu khuẩn được cung cấp miễn phí hoặc hỗ trợ một phần cho người cao tuổi (65+).** **Vắc-xin Cúm và Zona** cũng được cung cấp miễn phí. Hơn nữa, những trẻ em đủ điều kiện (dưới 18 tuổi) được tiêm vắc-xin miễn phí theo chương trình **Vaccines for Children (VFC).**
- **Kháng thể đơn dòng (mAbs)** cũng được bao gồm trong chương trình **Vaccines for Children (VFC).**
- **Các nguồn tài nguyên giáo dục, chương trình nâng cao nhận thức và tiêm chủng bắt buộc** được thực hiện bởi các nhóm ủng hộ và các nhà lập pháp liên bang để tăng cường tiếp cận dịch vụ tiêm chủng.
- **Việc tài trợ cho chương trình tiêm chủng** chủ yếu thông qua **ngân sách liên bang và tiểu bang, bảo hiểm, và tài trợ từ tư nhân.**

 Thái Lan

- **Cung cấp vắc-xin Cúm và Zona cho tất cả người cao tuổi (65+)** trong Chương trình UHC
- Chính phủ sử dụng **toàn bộ các nền tảng thông tin công chính thống và các mạng xã hội** để lan tỏa kiến thức và thúc đẩy nhu cầu tiêm chủng của người dân.
- Chương trình tiêm chủng **được chi trả bởi NHSO** theo hình thức thanh toán định suất tại các cơ sở chăm sóc sức khỏe ban đầu. Việc **sử dụng thuế tội lỗi** để chi trả cho hoạt động tiêm chủng hiện đang ở **giai đoạn thảo luận bước đầu.**

 Singapore

- Chính phủ đưa ra những **chương trình hỗ trợ mạnh mẽ về tiêm chủng cho người cao tuổi (65+).**
- **Học sinh** được nhận **dịch vụ sàng lọc sức khỏe và tiêm phòng miễn phí.** Ban Nâng cao Sức khỏe hỗ trợ hoàn toàn việc tiêm vắc-xin phòng HPV cho nữ sinh trung học năm 1 và 2 tại một số trường.
- Singapore đã áp dụng **‘hệ thống đồng chi trả’.**

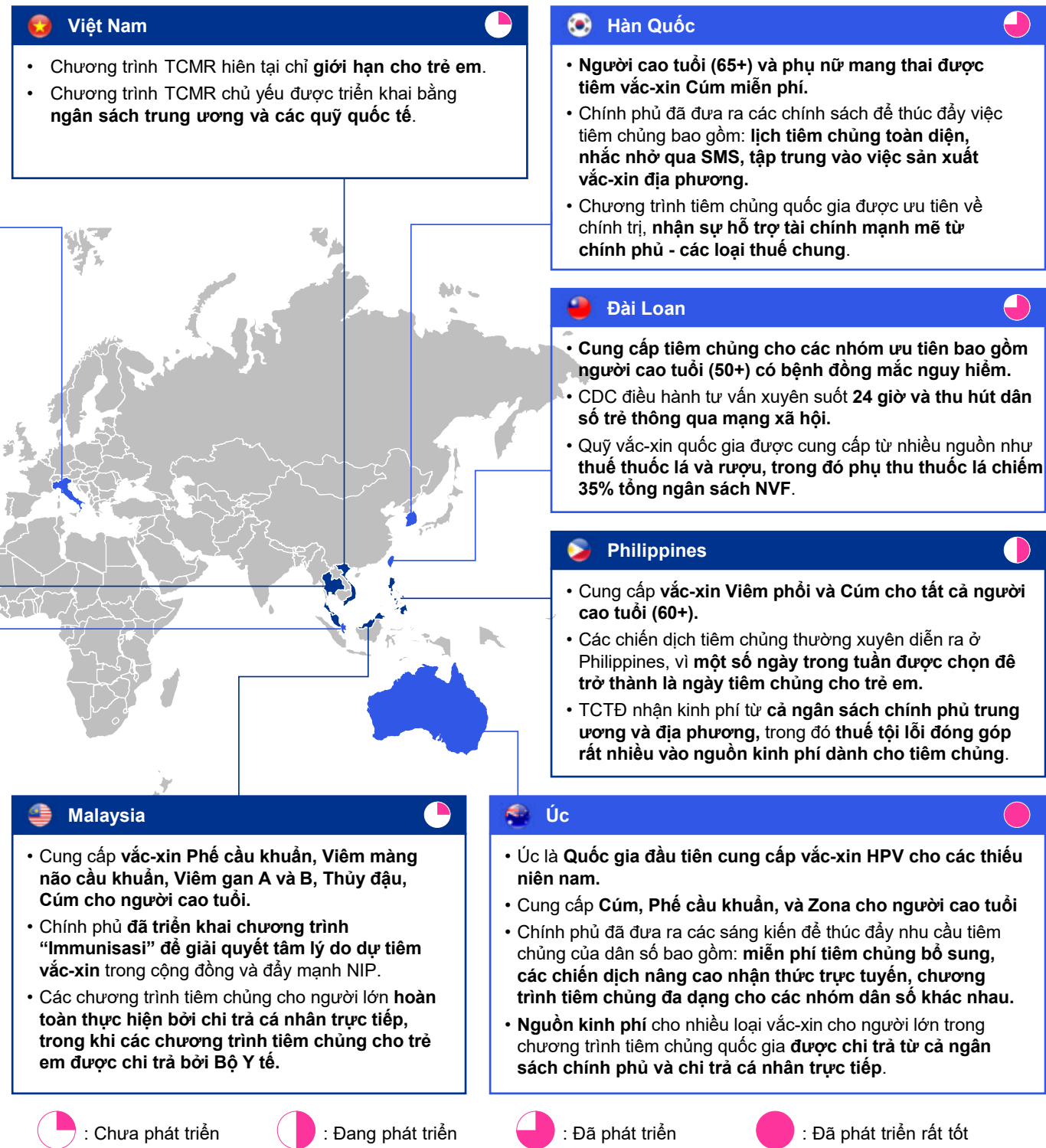
Các nước phát triển

Các nước đang phát triển



## 6.1. Tổng quan về chương trình tiêm chủng trọn đời của các quốc gia đã chuẩn hóa

Nhiều quốc gia khác đã nhận ra giá trị của tiêm chủng trọn đời để đảm bảo sức khỏe cộng đồng và nâng cao sức bền bỉ của lực lượng lao động. Việt Nam có thể học hỏi thông qua việc đánh giá so sánh đối chuẩn giữa các quốc gia, xác định những hệ thống tiêu biểu để làm ý tưởng cho việc triển khai các chương trình tiêm chủng trọn đời. Việt Nam có thể rút ra những bài học quý giá về thiết kế chương trình, phát triển cơ sở hạ tầng, và tích hợp các sáng kiến tiêm chủng trọn đời vào hệ thống chăm sóc sức khỏe hiện tại.



## 6.2. Sáng kiến về chính sách

Nhiều quốc gia, cả phát triển và đang phát triển, đã đưa ra các chính sách để khuyến khích tiêm chủng trọn đời. Những chính sách này chủ yếu nhằm giảm gánh nặng tài chính của việc tiêm chủng đối với cá nhân thông qua các chương trình trợ cấp và ưu đãi. Hiện nay, chính sách tiêm chủng của Việt Nam chưa mở rộng ra khỏi phạm vi trẻ em và phụ nữ mang thai.

### Ví dụ điển hình

#### Philippines

Ở Philippines, người cao tuổi từ 60 tuổi trở lên được tiêm chủng miễn phí vắc-xin phòng cúm và vắc-xin phòng phế cầu khuẩn thuộc chương trình tiêm ngừa phế cầu khuẩn mở rộng và chương trình Sức Khỏe và Phúc Lợi cho Người Cao Tuổi. Mỗi công dân sẽ được nhận một mũi tiêm phế cầu khuẩn lần đầu ở tuổi 60, và một



Thai kỳ



Sơ sinh:  
0-24 tháng



Mầm non:  
2-4

So sánh các sáng kiến chính sách nhằm vào các nhóm tuổi khác nhau:

Các nước đang phát triển

Các nước phát triển



Việt Nam



Malaysia



Philippines



Thái Lan



Đài Loan



Singapore



Hàn Quốc



Úc



Ý



Hoa Kỳ

Trẻ em và phụ nữ mang thai được khuyến khích tiêm chủng các bệnh truyền nhiễm theo chương trình Tiêm chủng mở rộng		
Chính phủ cung cấp các khoản ưu đãi thuế cho chi phí tiêm chủng phế cầu khuẩn, cúm và COVID-19 cho cá nhân	Chiến dịch thanh toán bệnh sởi	
Tiêm chủng bắt buộc		
Tiêm chủng bắt buộc miễn phí		
Chương trình tiêm phòng viêm gan B cho cộng đồng	Tiêm chủng bao gồm cúm, sởi-quai bị-rubella và các bệnh khác	Tiêm vắc-xin miễn phí cho trẻ dưới 5 tuổi
Đủ điều kiện nhận trợ cấp 75% cho các loại vắc-xin được liệt kê trong NAIS	Tiêm chủng bắt buộc miễn phí	
Vắc-xin miễn phí được cung cấp theo Chương trình Tiêm chủng Quốc gia		
Chương trình tiêm chủng miễn phí	Chương trình tiêm chủng bắt buộc và hỗ trợ một phần	Chính sách 'No Jab, No Pay' được đưa ra vào năm 2016 nhằm tăng cường tiêm chủng cho trẻ em
Vắc-xin dành cho người lớn được miễn phí cho phụ nữ mang thai	Chương trình tiêm chủng bắt buộc (10 loại vắc-xin)	Bắt buộc tiêm vắc-xin trong trường học
Tiêm chủng bắt buộc thông qua các chương trình bảo hiểm y tế công cộng và tư nhân		Tiêm chủng bắt buộc trong chương trình bảo hiểm y tế tư nhân

mũi tiêm nhắc lại ở tuổi 65, tăng khả năng đề kháng của nhóm người cao tuổi chống lại bệnh viêm phổi (một nguyên nhân gây tử vong hàng đầu ở Philippines). Các công dân từ 60 tuổi trở lên cũng được giảm giá từ 20 – 60% cho vắc-xin phòng cúm và vắc-xin phòng phế cầu khuẩn thông qua Điều Luật Mở Rộng cho Người Cao Tuổi và chương trình bảo hiểm công PhilHealth trên toàn quốc<sup>18,19</sup>. Mặc dù những nỗ lực tiêm chủng này không bao gồm tất cả các loại vắc-xin, nhưng cũng là một ví dụ về các hệ thống tương tự chương trình TCMR của Việt Nam nhắm vào các nhóm dân số ở giai đoạn sau của cuộc đời.



**Học sinh:**  
4-12



**Thanh thiếu niên:**  
13-19



**Người lớn đang đi làm:**  
20-65



**Người cao tuổi:**  
65+

**TỔNG THỂ**

Học sinh: 4-12		Thanh thiếu niên: 13-19		Người lớn đang đi làm: 20-65		Người cao tuổi: 65+		TỔNG THỂ
Chính phủ cung cấp các khoản ưu đãi thuế cho chi phí tiêm chủng đối với vắc-xin phế cầu khuẩn, cúm và COVID-19 cho trẻ em		Các chương trình tiêm chủng phòng HPV dành cho phụ nữ và bé gái ở độ tuổi 13		Chính phủ cung cấp các khoản ưu đãi thuế cho chi phí tiêm chủng đối với vắc-xin phế cầu khuẩn, cúm và COVID-19 cho các cá nhân, vợ/chồng và con cái của họ				
		Chương trình tiêm chủng bổ sung				Vắc-xin phế cầu khuẩn và cúm được cung cấp theo chương trình Sức khỏe và Phúc lợi dành cho người cao tuổi		
Chiến dịch tiêm chủng cho trẻ em với 6 loại vắc-xin khác nhau và tiêm vắc-xin ngừa HPV cho bé gái 11 tuổi là một phần của lịch tiêm chủng.						Tiêm chủng bắt buộc miễn phí		
Chương trình tiêm chủng rộng rãi tại trường học		Tiêm chủng định kỳ miễn phí tại các cơ sở y tế công và tư		Tiêm chủng cho các nhóm ưu tiên bao gồm những người >50 tuổi đi kèm các bệnh có nguy cơ cao		Vắc-xin ngừa phế cầu khuẩn được hỗ trợ một phần hoặc cung cấp miễn phí		
Dịch vụ sàng lọc và tiêm chủng miễn phí cho học sinh, bao gồm cả HPV cho học sinh nữ		Chương trình tiêm chủng bổ sung		Đủ điều kiện nhận trợ cấp 75% cho các loại vắc-xin được liệt kê trong NAIS				
				Kế hoạch phòng chống viêm gan dành cho bà mẹ có nhiễm virus		Người trên 65 tuổi được tiêm phòng cúm miễn phí từ năm 2019		
		Tiêm chủng bổ sung miễn phí cho người dân <20 tuổi và đối tượng người tị nạn nếu họ chưa được tiêm		Vắc-xin phòng bệnh cho người tị nạn và người nhập cư		Vắc-xin bệnh zona, phế cầu khuẩn, cúm được tài trợ và khuyến nghị		
Xử phạt tài chính đối với các trường hợp trẻ em không được tiêm đủ các loại tiêm chủng bắt buộc		Chiến dịch tiêm chủng bổ sung, miễn phí cho trẻ em dưới 16 tuổi		Vắc-xin dành cho người lớn được miễn phí cho những người có nguy cơ cao <65 tuổi		Mục tiêu bao phủ vắc-xin phòng cúm là 75% tổng dân số > 64 tuổi		
Tiêm chủng thông qua các tổ chức công cộng và tư nhân		Tiêm chủng bắt buộc thông qua các chương trình bảo hiểm y tế công cộng và tư nhân		Vắc-xin cúm được trợ cấp hoặc cung cấp miễn phí cho người lớn <50 tuổi		Vắc-xin cúm/phế cầu khuẩn được hỗ trợ một phần hoặc cung cấp miễn phí cho người lớn >65 tuổi		



: Chưa phát triển



: Đang phát triển



: Đã phát triển

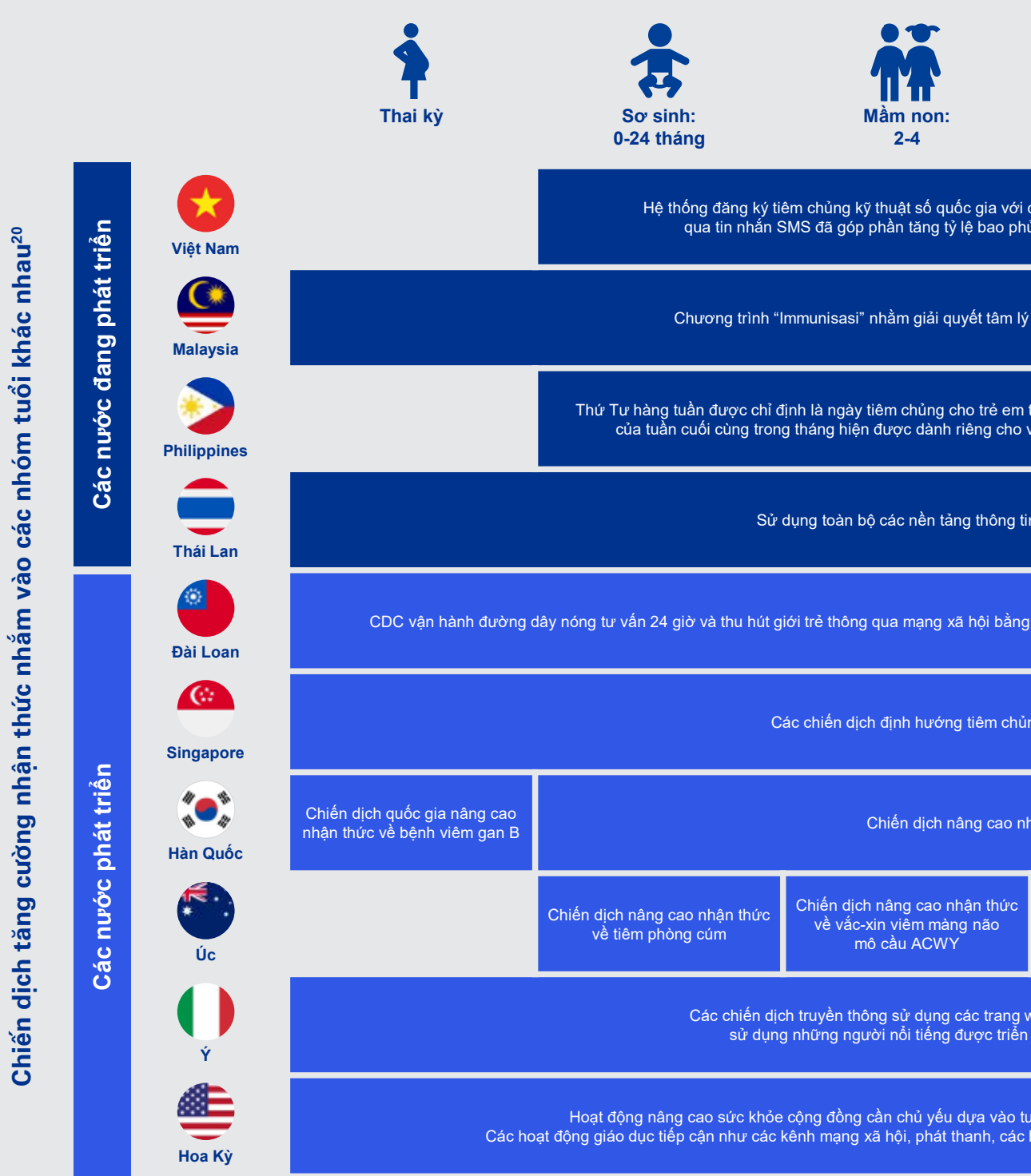


: Đã phát triển rất tốt

17. The Manila Times. (2020). DOH wellness program protects elderly Filipinos from third killer. The Manila Times. <https://www.manilatimes.net/2020/02/19/life-times/health-wellness/doh-wellness-program-protects-elderly-filipinos-from-third-killer/689376>  
 18. Section 4 of Republic Act No. 7432, as amended by Republic Act No. 9257. (2021). Fourteenth Congress. The LawPhil Project. [https://lawphil.net/statutes/repacts/ra2010/ra\\_9994\\_2010.html](https://lawphil.net/statutes/repacts/ra2010/ra_9994_2010.html)  
 19. PhilHealth. (2012). Improving PhilHealth Benefits for our Elders. [https://www.philhealth.gov.ph/news/2012/elders\\_benefits.html](https://www.philhealth.gov.ph/news/2012/elders_benefits.html)

### 6.3. Chiến dịch nâng cao nhận thức

Ở Việt Nam, các chiến dịch nâng cao nhận thức thường chỉ tập trung vào trẻ em. Ngược lại, nhiều quốc gia phát triển áp dụng cách tiếp cận toàn diện hơn, thúc đẩy việc tiêm chủng trên tất cả các nhóm tuổi thông qua nhiều nền tảng và kênh khác nhau.



20. PATH. (2017). Improving Timely Immunization Rates in Vietnam with a Digital Immunization Registry ImmReg. PATH. <https://www.path.org/our-impact/resources/improving-timely-immunization-rates-in-vietnam-with-a-digital-immunization-registryimmreg/>



**Học sinh:**  
4-12



**Thanh thiếu niên:**  
13-19



**Người lớn đang đi làm:**  
20-65



**Người cao tuổi:**  
65+

**TỔNG THỂ**

chức năng nhắc lịch  
điện thoại để tiêm chủng<sup>20</sup>



do dự tiêm vắc-xin trong cộng đồng và đẩy mạnh Chương trình Tiêm chủng Quốc gia



trong khi thứ Năm và thứ Sáu  
việc tiêm chủng bổ sung

Chương trình nâng cao nhận  
thức và chương trình tiêm nhắc

Chương trình Tiêm ngừa Phế  
cầu khuẩn Mở rộng dành cho  
người cao tuổi để nâng cao  
nhận thức và củng cố niềm tin



h công chính thống và các mạng xã hội để lan tỏa kiến thức về tiêm chủng



cách chia sẻ thông tin quan trọng liên quan đến bệnh cúm

Thông tin vắc-xin được gửi qua tin nhắn, hộp báo hàng tuần, v.v.  
nhằm nâng cao nhận thức cộng đồng



ng và nhận thức được tổ chức trên toàn quốc nhằm nâng cao nhận thức



nhận thức về tiêm chủng miễn phí được phát động hàng năm thông qua áp phích, tin nhắn, v.v.



Hợp tác với các ngành khác hỗ trợ quảng bá và phân phối vắc-xin  
ở những cơ sở phi lâm sàng như trường học và hiệu thuốc



web, số điện thoại miễn phí, hộp thư, kênh truyền hình quốc gia và |chiến dịch mạng  
khai riêng cho các câu hỏi về tiêm chủng và giải tỏa tâm lý do dự tiêm vắc-xin



ý kiến của chuyên gia y tế, do đó các dược sỹ đóng vai trò quan trọng trong việc thúc đẩy tiêm chủng.  
bài xã luận cũng như các phương tiện truyền thông kỹ thuật số khác cũng được sử dụng để chuyển tải thông tin.



: Chưa phát triển



: Đang phát triển



: Đã phát triển



: Đã phát triển rất tốt

## 6.4. Tài chính

Nhiều quốc gia đối mặt với những khó khăn tài chính tương tự như Việt Nam, đặc biệt là trong việc tích lũy đủ ngân sách để thực hiện một chương trình tiêm chủng toàn diện. Thách thức này đã dẫn đến việc nhiều quốc gia khai thác các nguồn kinh phí mới để hỗ trợ người dân. Việc tham khảo các ví dụ điển hình cụ thể sẽ cung cấp những góc nhìn quý giá hỗ trợ việc xây dựng lộ trình tài chính cho tiêm chủng tại Việt Nam.

### Tổng quan về tình hình tài trợ tiêm chủng hiện nay trên thế giới

Quốc gia	Cơ chế tài chính hiện tại						
 Việt Nam	Đồng chi trả	Áp dụng thuế tội lỗi	Hợp tác công tư (PPP)	Quản lý phân cấp	Quản lý tập trung	Trợ cấp	
 Malaysia	Đồng chi trả	Áp dụng thuế tội lỗi	Hợp tác công tư (PPP)	Quản lý phân cấp	Quản lý tập trung	Trợ cấp	
 Philippines	Đồng chi trả	Áp dụng thuế tội lỗi	Hợp tác công tư (PPP)	Quản lý phân cấp	Quản lý tập trung	Trợ cấp	
 Thái Lan	Đồng chi trả	Áp dụng thuế tội lỗi	Hợp tác công tư (PPP)	Quản lý phân cấp	Quản lý tập trung	Trợ cấp	
 Đài Loan	Đồng chi trả	Áp dụng thuế tội lỗi	Hợp tác công tư (PPP)	Quản lý phân cấp	Quản lý tập trung	Trợ cấp	
 Singapore	Đồng chi trả	Áp dụng thuế tội lỗi	Hợp tác công tư (PPP)	Quản lý phân cấp	Quản lý tập trung	Trợ cấp	
 Hàn Quốc	Đồng chi trả	Áp dụng thuế tội lỗi	Hợp tác công tư (PPP)	Quản lý phân cấp	Quản lý tập trung	Trợ cấp	
 Úc	Đồng chi trả	Áp dụng thuế tội lỗi	Hợp tác công tư (PPP)	Quản lý phân cấp	Quản lý tập trung	Trợ cấp	
 Ý	Đồng chi trả	Áp dụng thuế tội lỗi	Hợp tác công tư (PPP)	Quản lý phân cấp	Quản lý tập trung	Trợ cấp	
 Hoa Kỳ	Đồng chi trả	Áp dụng thuế tội lỗi	Hợp tác công tư (PPP)	Quản lý phân cấp	Quản lý tập trung	Trợ cấp	
 Trung Quốc	Đồng chi trả	Áp dụng thuế tội lỗi	Hợp tác công tư (PPP)	Quản lý phân cấp	Quản lý tập trung	Trợ cấp	
 Ấn Độ	Đồng chi trả	Áp dụng thuế tội lỗi	Hợp tác công tư (PPP)	Quản lý phân cấp	Quản lý tập trung	Trợ cấp	
 Indonesia	Đồng chi trả	Áp dụng thuế tội lỗi	Hợp tác công tư (PPP)	Quản lý phân cấp	Quản lý tập trung	Trợ cấp	

■ Các phương thức tài chính cho tiêm chủng được các quốc gia tương ứng áp dụng

## Ví dụ điển hình cho các mô hình tài chính thay thế

### Hệ thống đồng chi trả

Singapore áp dụng hệ thống đồng chi trả MediSave, trong đó chính phủ hỗ trợ một phần chi phí y tế (bao gồm cả vắc-xin). Các khoản đóng góp của người lao động, từ 7-9% tiền lương, thuế và phí bảo hiểm sẽ được nộp vào ngân sách nhà nước, sau đó được sử dụng dưới dạng trợ cấp, chi trả bảo hiểm và phân bổ ngân sách quốc gia. Hệ thống đồng chi trả này tạo ra một cơ chế để cân đối giữa các ưu tiên về sức khỏe cộng đồng với hạn chế về ngân sách. Do mức đóng góp của cá nhân tỉ lệ thuận với thu nhập, hệ thống này giúp tăng khả năng tiếp cận dịch vụ cho các hộ gia đình thu nhập thấp, những người có thể gặp khó khăn trong việc mua vắc-xin dịch vụ.

### Hợp tác công tư (PPP)

Mô hình PPP sẽ giảm sự lệ thuộc quá nhiều vào ngân sách quốc gia đồng thời thúc đẩy sự tham gia của khu vực tư nhân và cộng đồng. BYT Indonesia đã theo đuổi các mô hình PPP phi cơ sở hạ tầng để khuyến khích sự hợp tác với các khu vực tư nhân. Một dự án hợp tác đáng chú ý của Học viện Nhi khoa Mỹ (AAP) và Hội Nhi Khoa Indonesia (IPS), được hỗ trợ bởi USCDC. Sáng kiến này nhằm bắt đầu một dự án kéo dài nhiều năm để nâng cao năng lực của IPS và các bác sĩ chăm sóc sức khỏe trẻ em khác.

Việc phát triển vắc-xin ngừa vi rút Rota ROTAVAC là kết quả của một mô hình PPP giữa chính phủ Ấn Độ, Bharat Biotech, và mười sáu tổ chức quốc tế khác (là dự án đổi mới xã hội lớn nhất không liên quan đến COVID cho sức khỏe cộng đồng). Trong khi việc chăm sóc dự phòng ở Ấn Độ theo truyền thống chỉ ở khu vực công, thì nay vai trò của khu vực tư nhân đang dần có ảnh hưởng hơn, với các nguyên tắc chia sẻ mục tiêu và rủi ro. Những ví dụ này thể hiện tiềm năng của mô hình PPP trong việc thúc đẩy nhanh chóng các sáng kiến tiêm chủng không thể được thực hiện chỉ với ngân sách chính phủ. Các đối tác tư nhân liên quan được hưởng lợi từ việc tăng thị phần trong thị trường vắc-xin và các lợi ích đi kèm.

### Thuế tội lỗi cho các sản phẩm gây hại sức khỏe

Các khoản thuế tội lỗi cho các sản phẩm gây hại sức khỏe, đặc biệt là những thuế suất được áp lên thuốc lá và rượu với các mục tiêu chăm sóc sức khỏe nói chung, có thể đóng một vai trò then chốt trong việc bổ sung tài chính cho các chương trình tiêm chủng quốc gia.

Tại Đài Loan, người dân được hưởng lợi từ chương trình tiêm chủng do chính phủ tài trợ thông qua Quỹ vắc-xin quốc gia (NVF), nằm ngoài hệ thống BHYT xã hội. Quỹ NVF có thu nhập từ nhiều nguồn, bao gồm trợ cấp của chính phủ, quyền góp từ mạnh thường quân, và thuế tội lỗi từ thuốc lá và rượu. Năm 2016, thuế tội lỗi đã đóng góp tới 60% vào ngân sách quỹ<sup>22</sup>.

Tương tự, Philippines đã áp dụng thuế tội lỗi đối với thuốc lá và rượu vào năm 2012. Trong vòng 4 năm, thuế tội lỗi chiếm 57% tổng ngân sách vào năm 2016<sup>23</sup>. Thuế mỗi gói thuốc lá đã tăng lên 0,8 USD vào năm 2020, với kế hoạch tăng lên 1,2 USD vào năm 2023 và tiếp tục tăng lên với tỉ lệ 5% mỗi năm sau đó<sup>24</sup>. Thuế tội lỗi cho các sản phẩm gây hại sức khỏe đã giúp Philippines hoàn toàn hỗ trợ BHYT cho 40% dân số nghèo nhất, đồng thời hỗ trợ chương trình tiêm chủng<sup>25</sup>.

### Quản lý phân cấp

Hệ thống quản lý phân cấp đã được chứng minh là hữu ích trong việc giải quyết các thách thức ở cấp địa phương một cách hiệu quả khi đồng thuận với các ưu tiên quốc gia và mục tiêu của các chương trình công. Hàn Quốc và Trung Quốc là ví dụ cho việc triển khai thành công của cách tiếp cận phân cấp, cải thiện tỉ lệ bao phủ vắc-xin, phân bổ ngân sách, bảo vệ dữ liệu, và quản lý quy trình trong các chương trình tiêm chủng của họ.

Tại Hàn Quốc, các tỉnh đảm nhận vai trò chịu trách nhiệm trong việc phân bổ ngân sách và đảm bảo nguồn kinh phí cho tiêm chủng và các sáng kiến liên quan. Hệ thống này đã mang lại kết quả tỉ lệ bao phủ tiêm chủng cao một cách nhất quán, từ 96 đến 98% tại khắp các tỉnh, trừ vắc-xin HPV<sup>25</sup>. 35% ngân sách địa phương dành cho tiêm chủng được phân bổ cho các quận và 15% cho các tỉnh. Các tỉnh cũng tự đảm nhận việc mua sắm vắc-xin và chi trả bảo hiểm cho tiêm chủng.

Trung Quốc đã áp dụng phương pháp tiếp cận phân cấp bằng cách sử dụng công nghệ blockchain và hệ thống lưu trữ phân tán. Sự chuyển đổi này không chỉ đảm bảo tính toàn vẹn của dữ liệu tiêm chủng mà còn hỗ trợ việc theo dõi và quản lý hiệu quả việc triển khai tiêm chủng trên quy mô quốc gia. Mô hình phân cấp tại Trung Quốc tích hợp việc thu thập dữ liệu tự động và giám sát ở tất cả các giai đoạn, đơn giản hóa quy trình xác minh và hỗ trợ quản lý hiệu quả vắc-xin COVID-19.

21. Tan, J. B., Cook, M. J., Logan, P., Rozanova, L., & Wilder-Smith, A. (2020). Singapore's Pandemic Preparedness: An Overview of the First Wave of COVID-19. *International journal of environmental research and public health*, 18(1), 252. <https://doi.org/10.3390/ijerph18010252>

22. ThinkWell. (2017). Taiwan Country Brief: Sustainable Immunization Financing in Asia Pacific. ThinkWell. <https://thinkwell.global/wp-content/uploads/2018/09/Taiwan-Country-Brief-081618.pdf>

23. ThinkWell. (2017). Philippines Country Brief: Sustainable Immunization Financing in Asia Pacific. ThinkWell. <https://thinkwell.global/wp-content/uploads/2018/09/Philippines-Country-Brief-081618.pdf>

24. SEATCA Tobacco Tax Program. (2024). Philippines: The overall progress of tobacco tax policy implementation. SEATCA Tobacco Tax Program. <https://tobaccotax.seatca.org/philippines/>

25. WHO. (2018). The Philippines Health System Review. *Health Systems in Transition* Vol.8 No.2

26. ThinkWell. (2018). Korea Country Brief: Sustainable Immunization Financing in Asia Pacific. ThinkWell. <https://thinkwell.global/wp-content/uploads/2019/02/Korea-Country-Report-DEC-2018-FINAL.pdf>

## 6.5. Cơ sở dữ liệu

Việc sử dụng cơ sở dữ liệu điện tử là cần thiết đối với tất cả các bên tham gia triển khai chương trình tiêm chủng trọn đời. Những cơ sở dữ liệu này giúp tối ưu hóa việc truy cập dữ liệu và hỗ trợ ra quyết định dựa trên dữ liệu, từ đó tạo điều kiện linh hoạt cho việc thích nghi với các xu hướng sức khỏe mới. Các nghiên cứu điển hình dưới đây là một số ví dụ về cơ sở dữ liệu vắc-xin toàn diện và hiệu quả đã được chứng minh trong việc cải thiện tình trạng sức khỏe.

### Ví dụ điển hình của các mô hình cơ sở dữ liệu

#### Hoa Kỳ

Mặc dù phải phục vụ một cộng đồng dân số lớn và phân tán, Hệ thống thông tin tiêm chủng (IIS) vẫn cho phép quản trị viên truy cập vào lịch sử tiêm chủng được tổng hợp theo thời gian thực. IIS cũng cung cấp dữ liệu giám sát tiêm chủng và thông tin liên quan đến việc mua sắm và quản lý cung ứng vắc-xin. Ngoài IIS, Hệ thống giám sát các bệnh cần chú ý quốc gia (NNDSS) theo dõi cả bệnh truyền nhiễm và không truyền nhiễm thông qua mạng lưới gồm khoảng 3.000 cơ sở y tế công<sup>27</sup>. Thông tin tiêm chủng cũng được thu thập thông qua Hệ thống giám sát yếu tố rủi ro hành vi (BRFSS), một cuộc khảo sát qua điện thoại hàng năm với hơn 400.000 người trưởng thành, đã biến hệ thống này trở thành hệ thống khảo sát sức khỏe được tiến hành liên tục lớn nhất trên thế giới<sup>28</sup>. BRFSS đưa ra các câu hỏi về tình trạng tiêm chủng cúm, uốn ván và phế cầu khuẩn của mỗi cá nhân.

#### Hàn Quốc

Hoạt động tiêm chủng được theo dõi thông qua Hệ thống đăng ký tiêm chủng quốc gia dựa trên web của Trung tâm Kiểm soát bệnh tật Hàn Quốc (KCDC), hệ thống này thu thập thông tin tiêm chủng cá nhân, quản lý hồ sơ tiêm chủng và là kênh truyền thông để nâng cao sức khỏe. Những người dân đã đăng ký trong hệ thống sẽ nhận được lời nhắc qua tin nhắn (SMS) về thời điểm tiêm chủng cúm và cũng có thể kiểm tra lịch sử tiêm chủng của mình trực tuyến.

27. Trung tâm kiểm soát và phòng ngừa dịch bệnh (Hoa Kỳ). What is Case Surveillance?. Trung tâm kiểm soát và phòng ngừa dịch bệnh (Hoa Kỳ). <https://www.cdc.gov/nndss/about/index.html>

28. Trung tâm Dịch vụ Medicare và Medicaid (CMS) (Hoa Kỳ). Behavioral Risk Factor Surveillance System. Trung tâm Dịch vụ Medicare và Medicaid (CMS) (Hoa Kỳ). CMS. <https://www.cms.gov/about-cms/agency-information/omh-resource-center/hcps-and-researchers/data-tools/sgm-clearinghouse/brfss>





# 7. Khuyến nghị



**Có năm hạng mục chính về khuyến nghị cho việc triển khai tiêm chủng trọn đời tại Việt Nam:** chính sách, khả năng tiếp cận, nguồn tài chính, dữ liệu và nhận thức<sup>29</sup>. Chìa khóa để đạt được tác động bền vững là phải dung hòa được mục tiêu của y tế cộng đồng và các bên liên quan trong ngành dược phẩm. Phần này nhằm cung cấp cho cả hai nhóm các đề xuất để đẩy nhanh việc triển khai tiêm chủng trọn đời.

## 7.1. Chính sách

### Mở rộng các nhóm tuổi được bao gồm trong chính sách tiêm chủng

Yếu tố cơ bản của chiến lược tiêm chủng cho người trưởng thành nằm ở hạ tầng chính sách vững chắc. Các quốc gia có những chương trình tiêm chủng đã được thiết lập tốt, như Úc, Hoa Kỳ và Thái Lan, đã tích hợp các nhóm đối tượng người trưởng thành khác nhau, bao gồm người cao tuổi và phụ nữ mang thai, vào lịch tiêm chủng của họ. Ngay cả các nước có nguồn lực hạn chế, như Philippines, cũng cung cấp hỗ trợ tài chính cho nhóm đối tượng trên 60 tuổi.

- **Chọn một hoặc nhiều nhóm đối tượng dựa trên độ tuổi hoặc mức độ dễ bị tổn thương** (ví dụ những người trên 50 tuổi bị suy giảm miễn dịch). Việc thêm các nhóm đối tượng này vào chương trình TCMR có thể giảm đáng kể chi phí điều trị cho những nhóm đối tượng được chọn này. Ví dụ, tại Úc, vắc-xin phòng phế cầu khuẩn, cúm, và zona được cung cấp miễn phí cho nhóm đối tượng người cao tuổi (> 70 tuổi).
- **Tích hợp tiêm chủng vào chương trình Hành Động Quốc Gia về Người Cao Tuổi.**
- **Hợp tác với các công ty và doanh nghiệp để khuyến khích đưa ra các chính sách hỗ trợ tiêm chủng cho nhân viên** (ví dụ: được tính ngày nghỉ phép có lương để đi tiêm chủng).
- **Xác định các số liệu cụ thể gắn liền với sự thành công của các sáng kiến này** và đảm bảo rằng các số liệu này được các cơ quan trung ương giám sát.



**Để thúc đẩy chính sách tiêm chủng và tăng hiệu quả chi phí, chúng ta cần tập trung nhiều hơn vào phòng bệnh, bao gồm truyền thông cộng đồng, đầu tư về tài chính và xác định các loại bệnh và vắc-xin ưu tiên để có can thiệp.**

**Cơ quan chính phủ**



29. Những khuyến nghị này được rút ra từ:

- Phân tích các rào cản đối với tiêm chủng trọn đời;
- Kinh nghiệm của các nước so sánh đối chuẩn;
- Khảo sát các chuyên gia trong ngành tiêm chủng do KPMG và VAPM thực hiện (tháng 7-tháng 9 năm 2023);
- Hội thảo về Tim hiểu Giá trị của việc Tiêm chủng do KPMG tổ chức để nâng cao kiến thức chuyên môn về tiêm chủng trọn đời tại Việt Nam



## 7.2. Khả năng tiếp cận

### Tăng khả năng cung ứng và tiếp cận vắc-xin

Mặc dù việc cung ứng vắc-xin là tối quan trọng nhưng việc đảm bảo khả năng tiếp cận ít rào cản trong cộng đồng cũng quan trọng không kém để triển khai chương trình thành công. Các quốc gia được so sánh đối chuẩn như Singapore, Đài Loan và Philippines sử dụng các phương pháp sáng tạo và tiết kiệm chi phí, bao gồm cả việc định hướng vắc-xin, để tiếp cận cộng đồng một cách hiệu quả.

- **Quá trình đăng ký vắc-xin hiện còn phức tạp và tốn nhiều thời gian**, thường kéo dài thời gian trong việc đưa các sản phẩm vắc-xin ra thị trường. Việc rút ngắn quá trình đăng ký sẽ giúp tăng khả năng tiếp cận vắc-xin cho người dân.
- **Xu hướng phát triển mới không chỉ bao gồm vắc-xin mà còn có các sinh phẩm y tế - sử dụng kháng thể đơn dòng để phòng bệnh**. Việc tạo điều kiện sử dụng những giải pháp phòng ngừa tiên tiến này tại các điểm tiêm chủng hiện có có thể giúp tăng khả năng tiếp cận tiêm chủng cho người dân.
- **Sự phức tạp của quy trình mua sắm và đấu thầu vắc-xin là một hạn chế**. Điều này kéo dài thời gian để các sản phẩm vắc-xin tiếp cận thị trường và gây cản trở khả năng tiếp cận vắc-xin của người dân. Việc đơn giản hóa quy trình mua sắm và đấu thầu sẽ giúp cải thiện khả năng tiếp cận vắc-xin.
- **Tiếp tục đa dạng hóa danh mục vắc-xin trong chương trình TCMR để đáp ứng nhu cầu của người sử dụng**.
- **Mở rộng chủng loại và số lượng các địa điểm có thể tiêm vắc-xin**. Bắt đầu với một số lượng nhỏ các chuỗi nhà thuốc và các cơ sở chăm sóc sức khỏe phù hợp khác.
- **Đưa ra các giải pháp đôi bên cùng có lợi về giá vắc-xin dịch vụ**, đảm bảo khả thi về mặt tài chính cho các cộng đồng có thu nhập thấp.
- **Tăng cường chuyển giao công nghệ để nâng cao năng lực sản xuất vắc-xin trong nước**, từ đó cải thiện khả năng tiếp cận vắc-xin chất lượng cao với giá cả phải chăng.
- **Tối ưu hóa việc sử dụng các phòng tiêm chủng di động** có thể di chuyển quanh các vùng nông thôn và vùng khó khăn.
- **Cung cấp dịch vụ di chuyển đến các phòng khám tiêm vắc-xin miễn phí hoặc giảm giá** và phối hợp với mạng lưới giao thông công cộng để đảm bảo các tuyến di chuyển thuận tiện đến những địa điểm này.
- **Sử dụng các dịch vụ y tế từ xa** để tư vấn và sàng lọc tiêm chủng trước, giúp các cá nhân tiếp cận thông tin và nhận được hướng dẫn từ xa dễ dàng hơn.



**Việc cung ứng vắc-xin đôi khi bị gián đoạn, đặc biệt là đối với các vắc-xin nhập khẩu. Những khó khăn trong quá trình mua sắm và phân bổ tài chính cho các dịch vụ tiêm chủng tại các cơ sở y tế công có thể dẫn đến tình trạng thiếu vắc-xin hoặc khiến việc triển khai tiêm chủng bị đình trệ.**

**Chuyên gia tiêm chủng**



## 7.3. Nguồn tài chính

### Xây dựng nguồn tài chính bền vững cho tiêm chủng trọn đời

Việc phân bổ ngân sách, đặc biệt là cho các khoản trợ cấp hoặc cung cấp vắc-xin miễn phí, ảnh hưởng đáng kể đến việc sử dụng vắc-xin của người dân. Đối với Việt Nam, việc nghiên cứu các phương án tài chính thay thế như đồng thanh toán và sử dụng thuế tội lỗi có thể thúc đẩy việc sử dụng vắc-xin.

- **Phối hợp với các ngành liên quan để đưa ra các phương thức thanh toán mới** và tạo ra nhiều cơ hội hơn. Ví dụ: hợp tác với các ngân hàng để đưa ra các phương án thanh toán cho người dân như trả góp, trả sau, v.v.
- **Tiếp tục hoàn thiện luật bảo hiểm y tế để tăng cường hợp tác giữa bảo hiểm công và bảo hiểm tư nhân.** Việt Nam có thể nghiên cứu khả năng hợp tác với các công ty bảo hiểm tư nhân để cung cấp gói bảo hiểm chỉ dành riêng cho tiêm chủng. Điều này có thể giúp giảm yêu cầu bồi thường bảo hiểm cho các công ty bảo hiểm, do đó mang lại lợi ích cho cả đôi bên.
- **Nghiên cứu các nguồn tài chính mới** như ký hợp đồng dựa trên kết quả để phân chia rủi ro giữa các bên tham gia công và tư, hoặc các ưu đãi để khuyến khích người sử dụng lao động đưa tiêm chủng vào nội dung kiểm tra sức khỏe hàng năm cho nhân viên của họ.
- **Nâng cao hiệu quả sử dụng và đa dạng hóa các nguồn tài chính hiện tại thông qua thuế.** Mặc dù là nguồn ngân sách chính, nhưng thuế vẫn chưa được tối đa hóa hoàn toàn để phân bổ nguồn lực cho chăm sóc sức khỏe. Việt Nam có thể tham khảo kinh nghiệm từ Đài Loan và Philippines, các quốc gia mà thuế tội lỗi được ấn định và phân bổ cho việc vận hành chương trình tiêm chủng trọn đời quốc gia.
- **Hiệu quả chi phí từ các sản phẩm sinh phẩm y tế:** Thuốc sinh phẩm dự phòng có thể mang lại lợi ích kinh tế đáng kể. Chăm sóc dự phòng có thể giảm chi phí điều trị, giảm tỉ lệ nhập viện và cho phép phân bổ nguồn lực hiệu quả hơn. Điều này có thể giảm bớt gánh nặng cho các hệ thống chăm sóc sức khỏe và góp phần tạo ra một mô hình bền vững trong việc cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe.

- **Thu thập dữ liệu để đẩy mạnh phân tích lợi ích chi phí.** Các ví dụ về thu thập dữ liệu bao gồm:
  - Hợp tác giữa các công ty tư nhân và các tỉnh thành để phát triển các chương trình thu thập dữ liệu nhằm hỗ trợ chính phủ trong việc ưu tiên nhu cầu tài chính của các tỉnh thành và nhóm dân số khác nhau.
  - Chia sẻ tài nguyên và dữ liệu giữa các cơ quan liên quan như BYT và Bộ Giáo dục và Đào tạo (BGDĐT) để đảm bảo sự phối hợp hiệu quả và hình dung được bức tranh toàn cảnh.
  - Sử dụng các nền tảng và công cụ kỹ thuật số để thu thập nguồn dữ liệu mới bổ sung cho các nguồn dữ liệu hiện có.



**Vì nguồn lực ngân sách địa phương cũng hạn chế nên sử dụng nguồn ngân sách địa phương cho công tác tiêm chủng cũng sẽ ít hiệu quả, và có thể không bao phủ được toàn bộ các nhóm dân số mục tiêu. Điều này có thể làm chậm tiến độ phát triển của hoạt động tiêm chủng của quốc gia.**

**Cơ quan chính phủ**



## 7.4. Dữ liệu

### Đưa ra quyết định dựa trên dẫn chứng cụ thể

Chương trình tiêm chủng trọn đời thành công cần được xây dựng theo các khuyến nghị tiêm chủng dựa trên bằng chứng, được thu thập từ các cơ sở dữ liệu rõ ràng. Điều này cho phép định lượng gánh nặng của bệnh tật và mức độ thành công của các sáng kiến tiêm chủng.

- **Tích hợp trí tuệ nhân tạo (AI) để tăng cường quản lý cơ sở dữ liệu tiêm chủng.** AI cải thiện đáng kể việc xử lý dữ liệu trong việc theo dõi tiêm chủng, giám sát sự phổ biến của bệnh để phát hiện dịch bệnh kịp thời.
- **Hệ thống giám sát tiêm chủng nhanh cung cấp khả năng theo dõi tiêm chủng theo thời gian thực, giúp định hình chính sách tiêm chủng và quản lý nguồn cung ứng.** Những hệ thống này sẽ đóng vai trò chiến lược trong việc quản lý các chương trình tiêm chủng và hướng dẫn các can thiệp y tế nhắm đích. Hệ thống thông tin tiêm chủng (IIS) do USCDC triển khai đã chứng minh được sự thành công, cung cấp một cách dễ dàng lịch sử tiêm chủng theo thời gian thực, dữ liệu giám sát tiêm chủng, và quản lý thông tin mua sắm và cung ứng vắc-xin.
- **Nâng cao tăng cường vai trò của chính phủ trong việc quản lý cơ sở dữ liệu.** Quản lý dữ liệu tập trung đảm bảo tính nhất quán, chính xác và khả năng truy cập thông tin, cho phép phân tích toàn diện về phạm vi và xu hướng tiêm chủng.
- **Áp dụng việc sử dụng thẻ điện tử cho người dân** để theo dõi hồ sơ tiêm chủng của họ và bất kỳ lịch trình tiêm chủng sắp tới nào. Người bệnh cũng có thể hỗ trợ giám sát dữ liệu tiêm chủng của cá nhân họ và đảm bảo rằng thông tin được cập nhật chính xác.
- **Cung cấp hướng dẫn đào tạo về thu thập dữ liệu và sử dụng dữ liệu** để đảm bảo độ chính xác và tính hữu ích của dữ liệu tiêm chủng. Điều cần thiết là nâng cao nhận thức về tầm quan trọng của số liệu thống kê tiêm chủng chính xác và kịp thời trong cán bộ quản lý nhà nước và các bên liên quan tư nhân.



**Hiện vẫn tồn đọng việc thiếu dữ liệu về các bệnh có thể phòng ngừa được bằng vắc-xin, do đó không có đủ bằng chứng cho các công ty bảo hiểm để đưa ra các sản phẩm/chính sách tiêm chủng.**

**Tổ chức y tế quốc tế**



## 7.5. Nhận thức

### Các chiến dịch toàn diện về giáo dục cộng đồng

Việc cải thiện độ bao phủ tiêm chủng vắc-xin cho người trưởng thành đòi hỏi các chiến dịch giáo dục và nâng cao nhận thức đa dạng. Các chiến lược thành công được áp dụng bởi các quốc gia so sánh đối chuẩn, bao gồm Úc và Ý, sử dụng áp phích, triển khai các chiến dịch truyền thông trên mạng xã hội và đưa ra các thông cáo báo chí để tiếp cận người dân. Các chiến dịch nâng cao nhận thức tạo ra cơ hội cho một loạt các “kết quả nhanh chóng” trên con đường triển khai tiêm chủng trọn đời, vì các thông điệp có thể được truyền tải qua nhiều kênh thông tin.

- **BYT cũng cần có những hướng dẫn, chỉ đạo chính xác hơn để chính quyền địa phương thực hiện các hoạt động nâng cao nhận thức về tiêm chủng.** Ví dụ, các hướng dẫn của BYT hoặc các hiệp hội liên quan nêu rõ các quy trình và lợi ích của việc triển khai tiêm chủng trọn đời có thể tăng hiệu quả của các sáng kiến nâng cao nhận thức này.
- **Nâng cao nhận thức về y học dự phòng,** đặc biệt không chỉ bao gồm vắc-xin mà còn bao gồm các giải pháp phòng ngừa khác như kháng thể đơn dòng, có thể có tác động tích cực đến thị trường. Khi người dân hiểu rõ hơn về lợi ích của những kháng thể này - chẳng hạn như khả năng cung cấp sự bảo vệ nhanh chóng và trực tiếp bằng cách trung hòa, ngăn ngừa khả năng nhiễm bệnh khi kháng thể được đưa vào cơ thể mà không cần sự tham gia của bất kỳ thành phần nào khác của hệ thống miễn dịch bẩm sinh hoặc miễn dịch thu được, hấp thụ phức hợp kháng nguyên-kháng thể hoặc tế bào gắn kết kháng thể bởi các tế bào thực bào, hoạt hóa con đường bổ thể cổ điển bằng cách gắn kháng thể vào tế bào mục tiêu, tạo thành Phức hợp Tấn công Màng (MAC) và ly giải tế bào mục tiêu. Điều này có thể dẫn đến việc đầu tư nhiều hơn nữa vào lĩnh vực nghiên cứu và phát triển, góp phần thúc đẩy sự đổi mới và tăng trưởng trong ngành y tế. Hơn nữa, điều này cũng có thể làm tăng đáng kể khả năng chấp nhận và sử dụng những biện pháp phòng ngừa này, góp phần cải thiện sức khỏe cộng đồng.
- **Phát triển các trang web chính thức để chuyên gia truy cập các nguồn thông tin tiêm chủng đáng tin cậy** và hướng dẫn người bệnh/khách hàng với thông tin tiêm chủng chính xác và nhất quán.
- **Nhắm tới các khu vực nông thôn, miền núi và khu vực chưa phát triển,** có thể thông qua các kênh truyền thông trực tiếp hoặc tờ rơi thay vì các kênh truyền thông trực tuyến do sự chênh lệch trong khả năng truy cập internet.

- **Sử dụng những người có ảnh hưởng xã hội** trong các chương trình truyền thông về tiêm chủng trọn đời. Tại các quốc gia được so sánh đối chuẩn, việc đưa các nhân viên y tế như những chuyên gia hỗ trợ về giáo dục nhận thức và cung cấp dịch vụ đã cho thấy hiệu quả đặc biệt.
- **Phối hợp với các hội nhóm cộng đồng,** như Hội Người cao tuổi Việt Nam, để tạo ra các kênh thông tin và tổ chức các sự kiện để giới thiệu thông tin về tiêm chủng trọn đời. Sự tham gia của những nhóm cộng đồng này có thể giúp các nhóm đối tượng dễ bị tổn thương tự tin hơn trong việc tiêm chủng.
- **Tổ chức các sự kiện tiêm chủng quốc gia hoặc khu vực,** tạm thời cải thiện việc tiếp cận tiêm chủng tại một số khu vực bằng các đơn vị tiêm chủng di động và hỗ trợ chi phí chăm sóc sức khỏe, đồng thời mở rộng chiến dịch tiêm chủng trong khu vực đó một số ngày trước sự kiện.



**Phát huy giá trị của tuổi già khỏe mạnh bằng cách phối hợp với các tổ chức cơ sở như Hội Liên Hiệp Phụ nữ, Đoàn Thanh niên, Hội Người cao tuổi Việt Nam. Ngoài ra, cần đảm bảo rằng người cao tuổi được trao quyền và chủ động tham gia vào các hoạt động khác nhau.**

**Hội thảo về Tìm hiểu Giá trị của việc Tiêm chủng**





# Liên hệ với chúng tôi



## Warrick Cleine

**Chủ tịch kiêm Tổng Giám đốc Điều hành**  
KPMG Việt Nam và Cam-pu-chia



## Luke Treloar

**Thành viên Điều hành**  
Trưởng Bộ phận Tư vấn Chiến lược  
Trưởng Khối Cơ sở Hạ tầng, Chính phủ & Y tế (IGH)  
KPMG Việt Nam

# Văn phòng KPMG

## Hà Nội

Tầng 46, Tòa tháp Keangnam Landmark 72,  
Lô E6, Đường Phạm Hùng, Phường Mỹ Trì,  
Quận Nam Từ Liêm, Hà Nội, Việt Nam  
T +84 (24) 3946 1600

## Tp. Hồ Chí Minh

Tầng 10, Tòa nhà SunWah,  
115 Nguyễn Huệ, Phường Bến Nghé,  
Quận 1, Tp. Hồ Chí Minh, Việt Nam  
T +84 (28) 3821 9266

## Đà Nẵng

Lô D3, Tầng 5, Tòa nhà Indochina Riverside  
Towers, 74 Bạch Đằng, Phường Hải Châu I,  
Quận Hải Châu, Tp. Đà Nẵng, Việt Nam  
T +84 (236) 351 9051

## Đọc thêm các phân tích chuyên sâu của KPMG



KPMG đánh giá cao sự hỗ trợ từ Sanofi-Aventis Việt Nam để thực hiện báo cáo này. Mọi thông tin trong tài liệu này đều là thông tin chung và không nhằm mục đích cung cấp tư vấn cho trường hợp cụ thể của bất kỳ tổ chức hay cá nhân nào. Mặc dù chúng tôi cố gắng cung cấp thông tin chính xác và cập nhật nhất một cách có thể, chúng tôi không thể đảm bảo rằng những thông tin này còn chính xác lúc người đọc nhận được hoặc sẽ duy trì tính chính xác này trong tương lai. Bất cứ ai cũng không nên quyết định hành động dựa trên những thông tin trong tài liệu này nếu không có sự tư vấn phù hợp từ các chuyên gia sau khi xem xét từng tình huống cụ thể.

© 2024 Công ty TNHH KPMG, Công ty TNHH Thuế và Tư vấn KPMG, Công ty Luật TNHH KPMG, Công ty TNHH Dịch vụ KPMG, đều là công ty trách nhiệm hữu hạn một thành viên được thành lập tại Việt Nam và là công ty thành viên trong tổ chức toàn cầu của các công ty KPMG độc lập, liên kết với KPMG International Limited, một công ty trách nhiệm hữu hạn theo bảo lãnh được thành lập tại Vương Quốc Anh. Tất cả các quyền được bảo hộ.

Tên và biểu tượng KPMG là nhãn hiệu thương mại được cấp phép sử dụng cho các công ty thành viên độc lập của tổ chức các công ty KPMG toàn cầu.

