



Sự tham gia của khu vực tư nhân trong ứng phó HIV tại Việt Nam: Cơ hội, quan hệ đối tác và tác động!

TS. Kimberly Green, Giám đốc dự án
USAID/PATH STEPS



**Sự tham gia của khu
vực tư nhân là gì?**

Sự tham gia của khu vực tư nhân bao gồm...



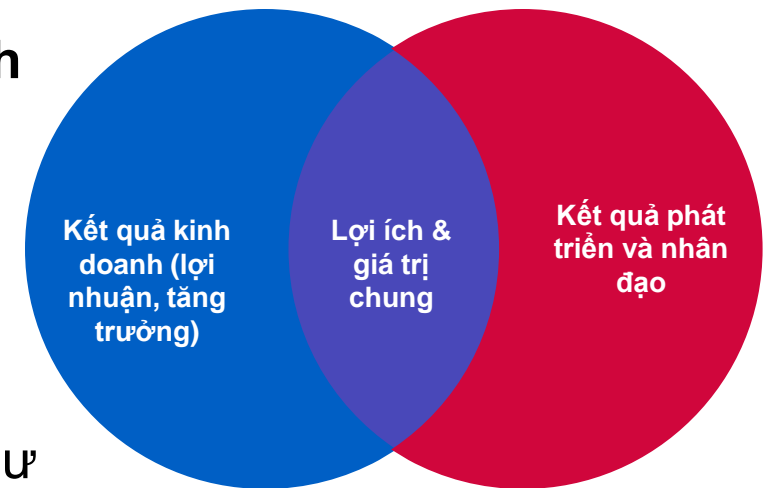
Hệ sinh thái chia sẻ giá trị chung: Huy động khu vực tư nhân, xã hội dân sự và khu vực công cùng chung tay đóng góp vì tác động thông qua một **chương trình hành động chung**.



Đồng sáng tạo: Phối hợp với các doanh nghiệp tư nhân như đối tác đồng sáng tạo các giải pháp thị trường, cùng **chia sẻ rủi ro và thành quả**.



Tính bền vững: “Áp dụng cách tiếp cận thị trường như một giải pháp bền vững hơn để hỗ trợ cộng đồng đạt được các kết quả phát triển và nhân đạo **trên quy mô lớn**” *



Khu vực tư nhân (trong lĩnh vực HIV) là ai?

Một nhóm đa dạng các đối tác có thể đại diện cho các doanh nghiệp siêu nhỏ, nhỏ, vừa và lớn hoạt động trong các khu vực chính thức và phi chính thức, bao gồm:



Các doanh nghiệp thương mại đa quốc gia, khu vực hoặc địa phương (ví dụ: công ty dược, thiết bị y tế, trí tuệ nhân tạo, mạng xã hội).



Cách tiếp cận vì lợi nhuận (ví dụ bán hàng và cung cấp dịch vụ) tạo thu nhập bền vững và/hoặc tăng trưởng cho các doanh nghiệp xã hội, các tổ chức phi chính phủ hoặc tổ chức xã hội (ví dụ: phòng khám cộng đồng hoặc điểm bán hàng sinh phẩm tự xét nghiệm HIV).



Tổ chức tài chính, nhà đầu tư tác động.

Khu vực tư nhân có thể đóng góp những gì trong ứng phó HIV?



MỞ RỘNG QUY MÔ

Tiếp cận nhiều khách hàng hơn bằng cách sử dụng nguồn lực và chuyên môn của khu vực tư nhân hoặc tiếp cận các kênh phân phối của khu vực tư nhân



TĂNG CƯỜNG HIỆU QUẢ

Hoạt động hiệu quả hơn hoặc tiết kiệm chi phí hơn bằng cách phân khúc thị trường hoặc thích ứng kỹ thuật, kỹ năng hoặc công cụ của khu vực tư nhân



THÚC ĐẨY ĐỔI MỚI SÁNG TẠO

Tiếp cận các công nghệ mới hoặc cách làm mới từ nhiều đối tác làm tăng khả năng tìm ra giải pháp cho các vấn đề khó



TẠO LẬP THỊ TRƯỜNG MỚI

Bù đắp những khoảng trống trong ứng phó HIV bằng cách giới thiệu các công cụ mới (tự XN HIV) và thúc đẩy tăng trưởng thị trường dịch vụ cho nhóm đích chính



TĂNG LỰA CHỌN

Cung cấp nhiều lựa chọn hơn và cung cấp dịch vụ lấy khách hàng làm trung tâm bao gồm cả tự chăm sóc



TĂNG TÍNH BỀN VỮNG

Tăng tính bền vững thông qua các mô hình kinh doanh tạo ra doanh thu và phát triển các đối tác tư nhân địa phương có khả năng kinh doanh độc lập

Kết quả

- Tiếp cận bền vững với các sản phẩm và dịch vụ HIV và chăm sóc sức khỏe ban đầu → hướng tới UHC2030
- Tăng cường sức khỏe

**Làm thế nào để đạt
được sự tham gia
mạnh mẽ và chất lượng
của khu vực tư nhân?**

Giải quyết những thách thức và cơ hội cung-cầu theo
mối quan hệ hai chiều



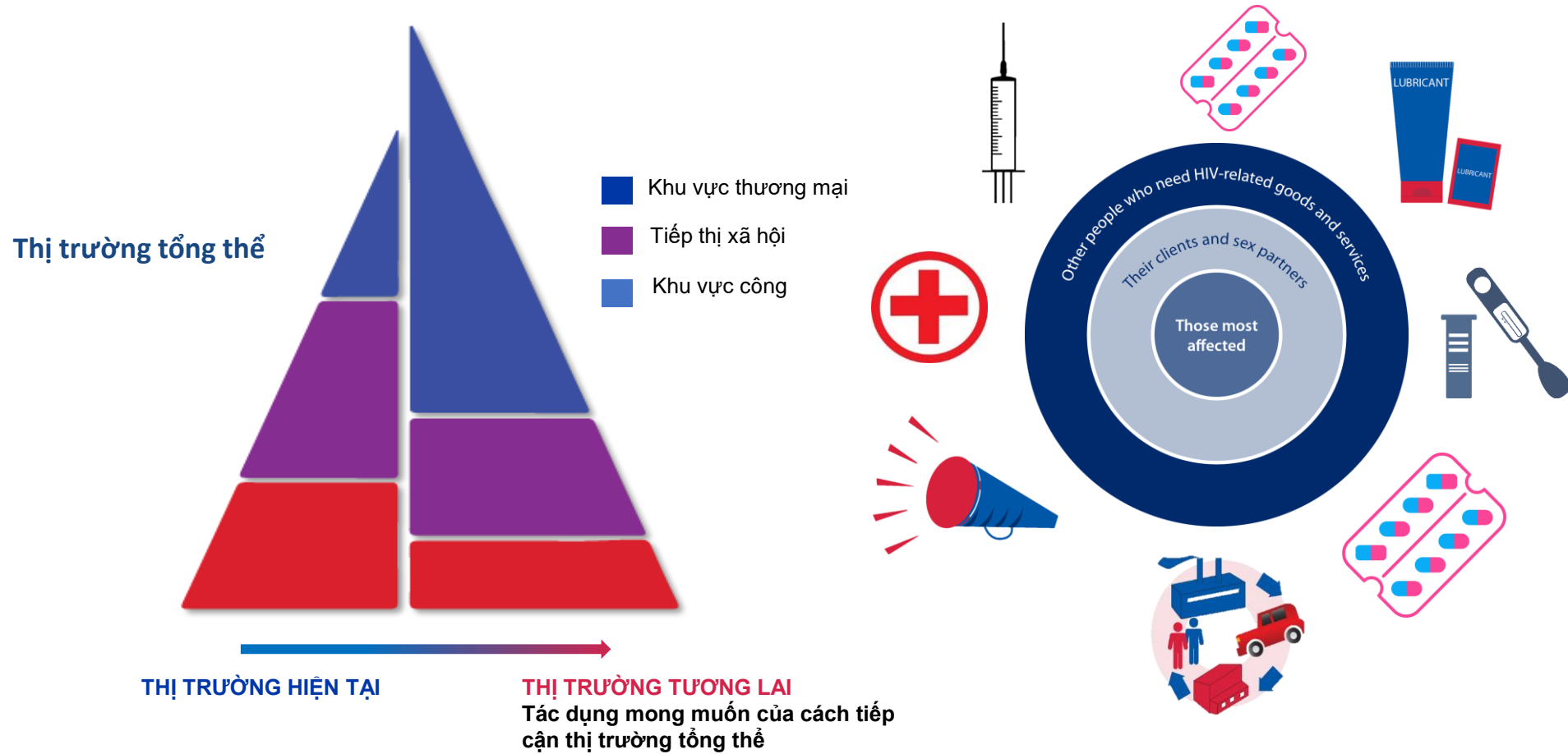
Thông qua cách tiếp cận 5A...

Đảm bảo sản phẩm/dịch vụ **PHÙ HỢP** cung cấp **ĐÚNG** nơi, **ĐÚNG** thời điểm với số lượng **PHÙ HỢP** và giá cả **PHẢI CHĂNG**



Nguồn: USAID Market Shaping Primer, <https://www.usaid.gov/cii/market-shaping-primer>

Vai trò của cách tiếp cận thị trường tổng thể trong tăng cường tiếp cận và bền vững với hàng hóa và dịch vụ HIV

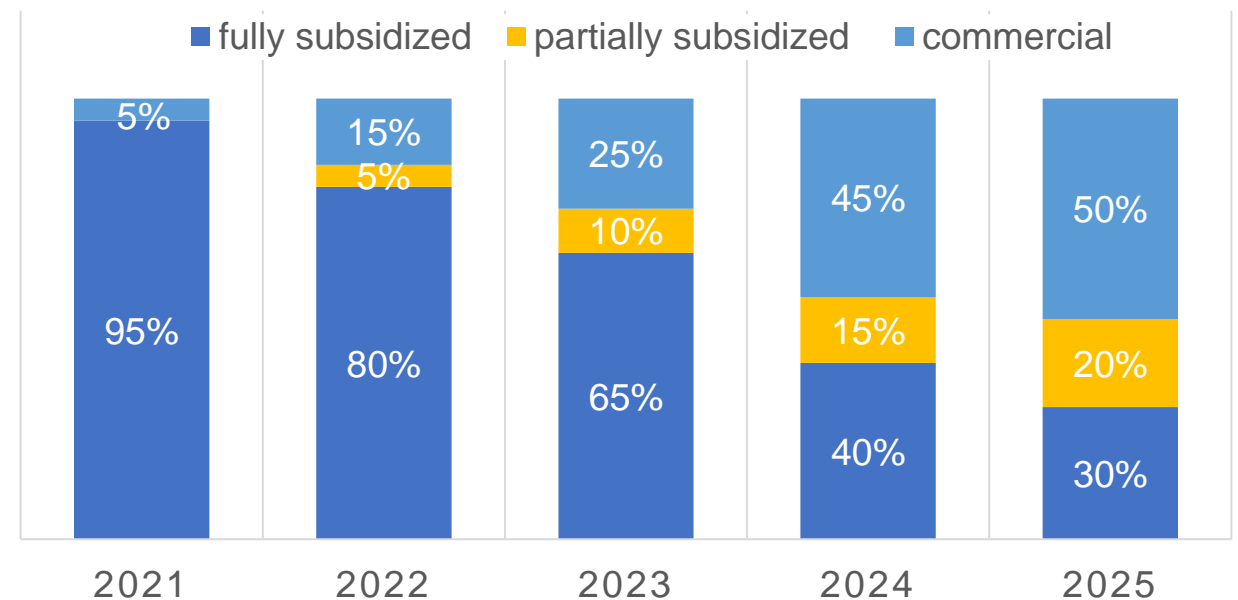


Tài chính và bền vững cho PrEP

Hợp tác với Bộ Y tế và các đối tác nhằm đa dạng hóa tài chính cho chương trình PrEP thông qua:

- **PrEP miễn phí:** thông qua tài trợ thuốc PrEP và các chi phí liên quan đến dịch vụ
- **PrEP đồng chi trả tại CSYT công:** Mô hình đồng chi trả với kinh phí hỗ trợ của quốc gia và tỉnh
- **PrEP thương mại:** Khách hàng tự chi trả tại các phòng khám PrEP cung cấp dịch vụ thương mại

Projected scenario for PrEP financing sustainability (*)



(*) Dự báo: dựa theo Kế hoạch 5 năm cho chương trình PrEP giai đoạn 2021-2025 của Cục PC HIV/AIDS

**Tại sao và như thế
nào khu vực tư nhân
là một phần của ứng
phó HIV tại Việt Nam?**

Làm thế nào để tăng nguồn lực tài chính trong nước cho ứng phó HIV?



Thách thức về nguồn

lực tài chính: 80% chương trình HIV quốc gia được tài trợ từ bên ngoài, và...



khi Việt Nam trở thành quốc gia thu nhập trung bình thấp, các nhà tài trợ lớn đã rút lui hoặc **giảm đáng kể quy mô và địa bàn tài trợ** chương trình -> giảm mạnh nguồn tài trợ từ bên ngoài.

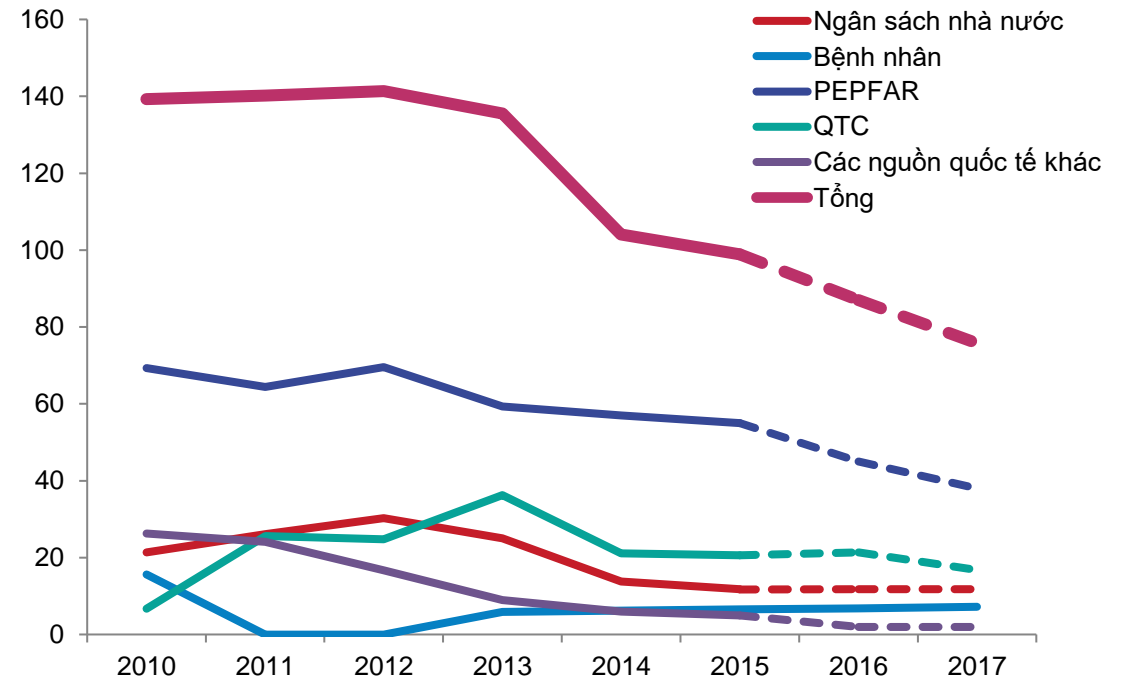


Thiếu khung pháp lý cho các tổ chức cộng đồng (CBO) hoạt động:

Điều này cản trở sự tồn tại lâu dài của các tổ chức cộng đồng do nhóm đích lãnh đạo.

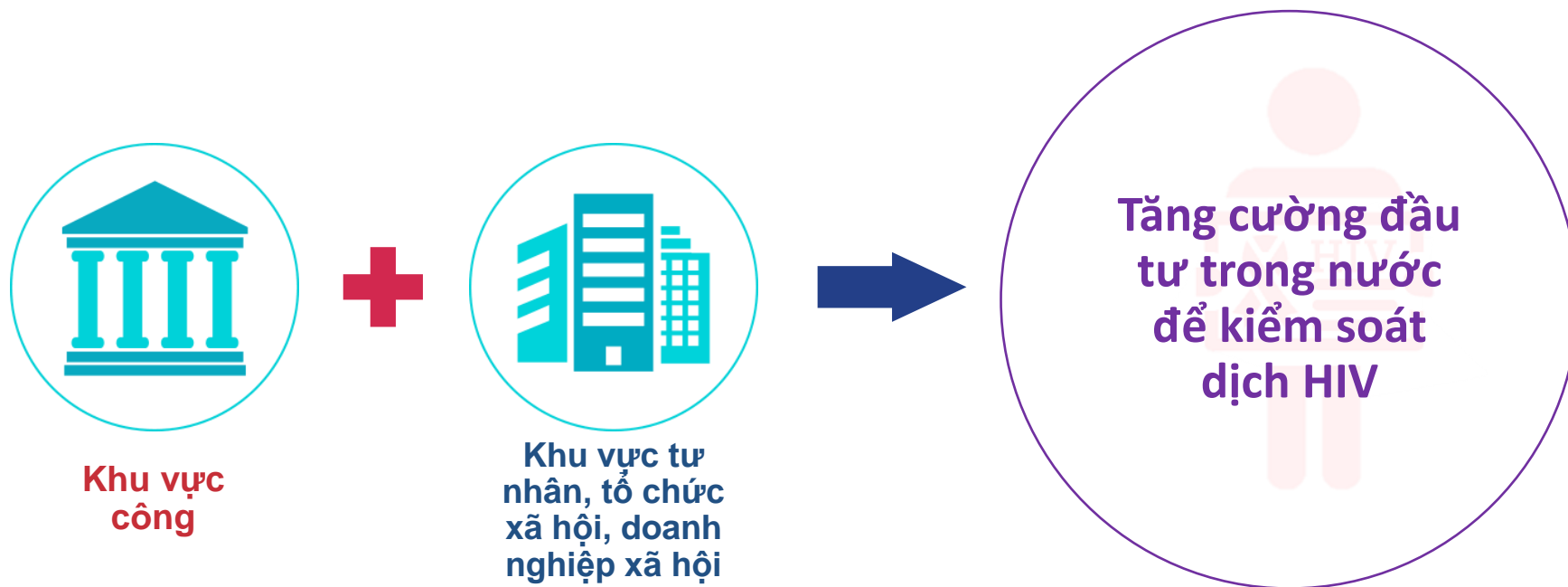
Câu hỏi chính: Làm thế nào để duy trì hoạt động chương trình hướng tới kiểm soát dịch HIV?

Các nguồn lực của chương trình HIV giai đoạn 2010-2015 và dự báo 2016-2017



Bộ Y tế, Cục Phòng chống HIV / AIDS Việt Nam. Kế hoạch quốc gia phòng, chống HIV / AIDS giai đoạn 2016-2020. Hà Nội, Việt Nam: 2015..

Cần phải có cách tiếp cận kết hợp để đảm bảo nguồn tài chính trong nước...



Thúc đẩy hợp tác công-tư (PPP) tăng cường hệ sinh thái **chia sẻ giá trị chung, đồng sáng tạo** và tăng tính **bền vững** (bao gồm xét nghiệm HIV, PrEP & OSS)

**Sự tham gia của khu
vực tư nhân trong ứng
phó với HIV: Chúng ta
đang ở đâu?**

Thời cơ lý tưởng!



Sự **lãnh đạo** và khung pháp lý về HIV vững mạnh



Chính phủ Việt Nam đang tìm kiếm **cơ chế tài chính** để duy trì ứng phó HIV trong Chiến lược quốc gia chấm dứt AIDS vào năm 2030



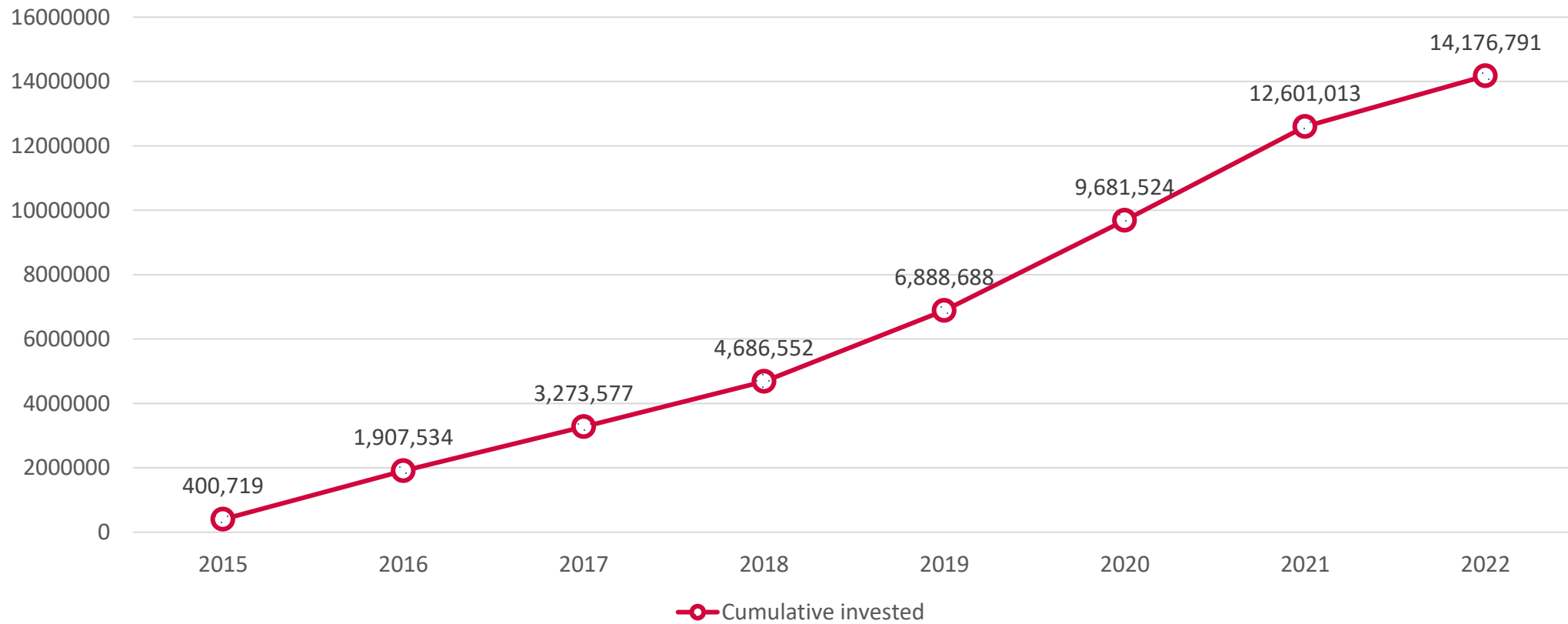
Khi mối quan tâm và vai trò của khu vực tư nhân trong ứng phó HIV tăng lên, chúng ta có thể **làm được nhiều điều hơn nữa.**



Sự gia tăng cung ứng các sản phẩm và dịch vụ HIV/CSSKBD hiện có và mới thúc đẩy mở rộng, đa dạng hóa thị trường và hạ giá thành.

Đầu tư của khu vực tư nhân cho HIV (2015-2022)

Đầu tư dịch vụ và sản phẩm HIV của các đối tác tư nhân, Dự án USAID/PATH
Healthy Markets (tính theo đô la Mỹ)



Sản phẩm mới: Định hình thị trường. Tăng tính tiếp cận.



**Công cụ tự chăm
sóc/ tự xét
nghiệm**

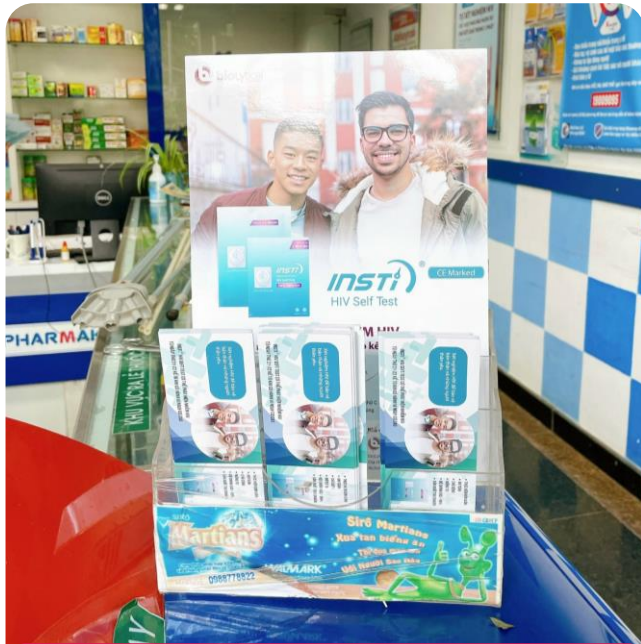


**Kỹ thuật chẩn
đoán mới**



**Thuốc điều trị có
tác dụng kéo dài**

Cơ sở cung cấp dịch vụ mới: Đa dạng dịch vụ. Tăng lựa chọn.



Nhà thuốc



Y tế từ xa



Chăm sóc tại nhà

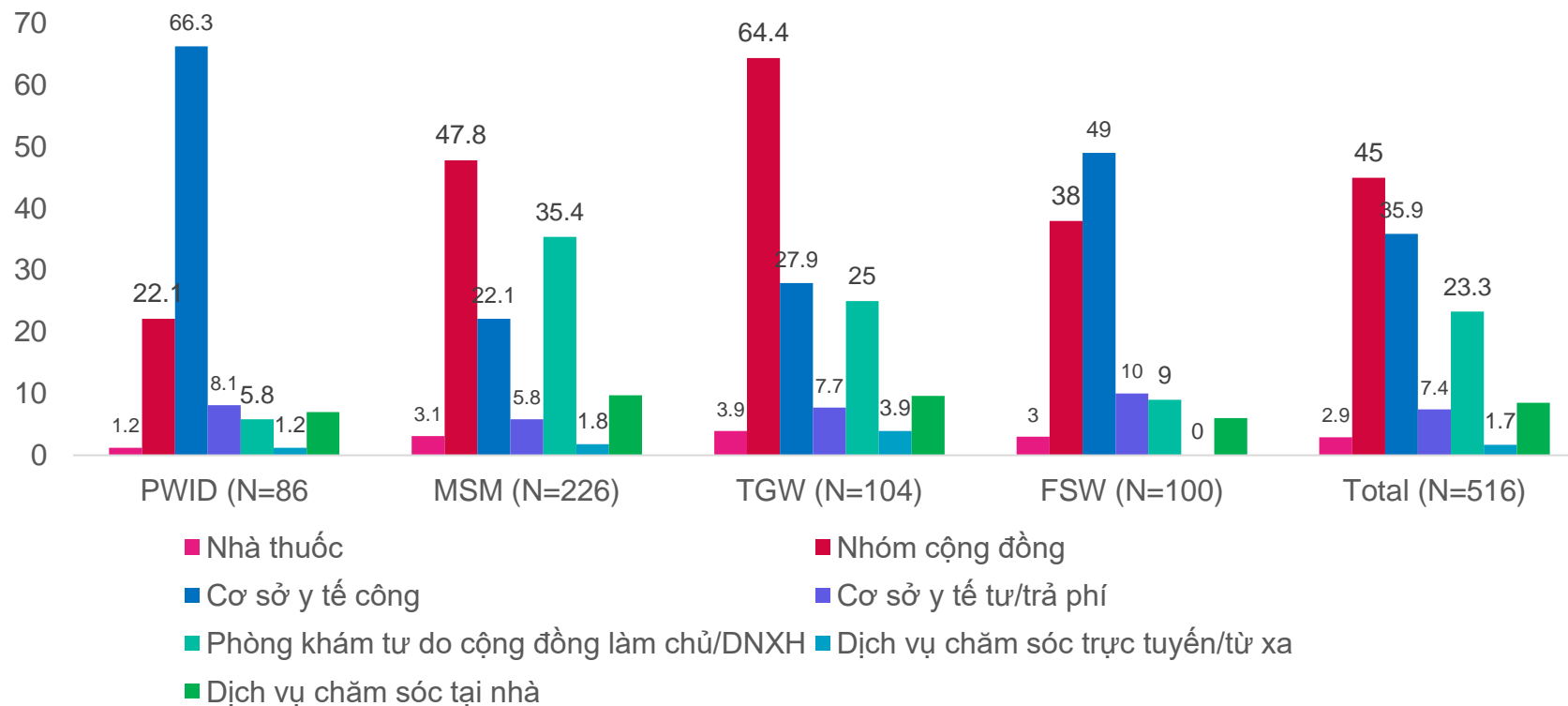
Mạng lưới hơn 150 đối tác tư nhân đã đóng góp cho ứng phó HIV tại Việt Nam

 Các công ty đa quốc gia	 Nhà máy sản xuất & công ty phân phối sản phẩm sức khỏe	 Phòng khám, DNXH & CBOs	 Công ty đa phương tiện	 Các NGO trong nước
        	         	                       	           	   

Có chẳng nhu cầu sử dụng dịch vụ và hàng hoá từ khu vực tư nhân?

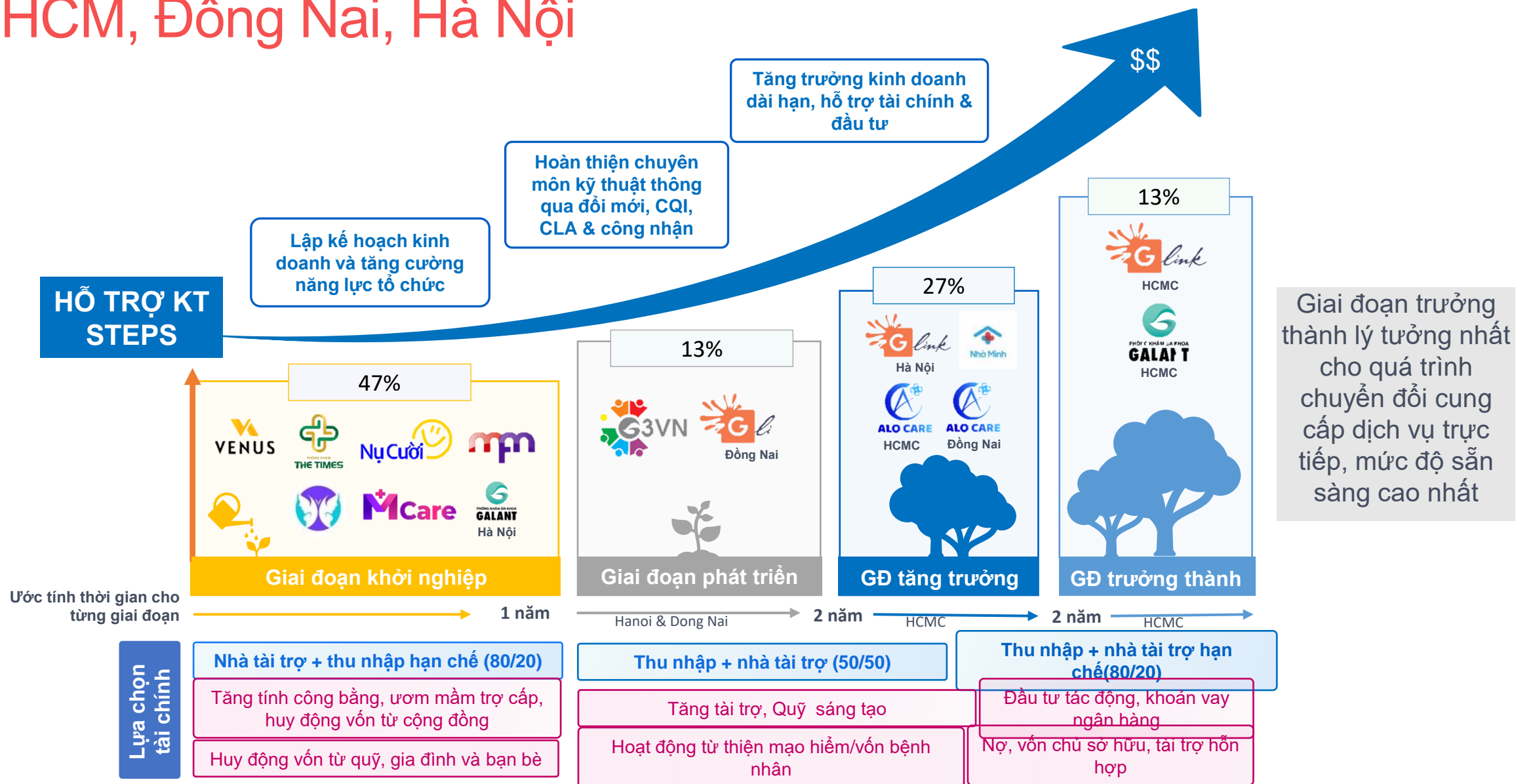
Sở thích – Cộng đồng đích muốn điều gì khi tiếp cận dịch vụ? Đa dạng lựa chọn dịch vụ từ khu vực tư nhân

Điểm đến ưa thích sử dụng dịch vụ xét nghiệm và điều trị HIV ở khách hàng sử dụng dịch vụ trong vòng 12 tháng qua



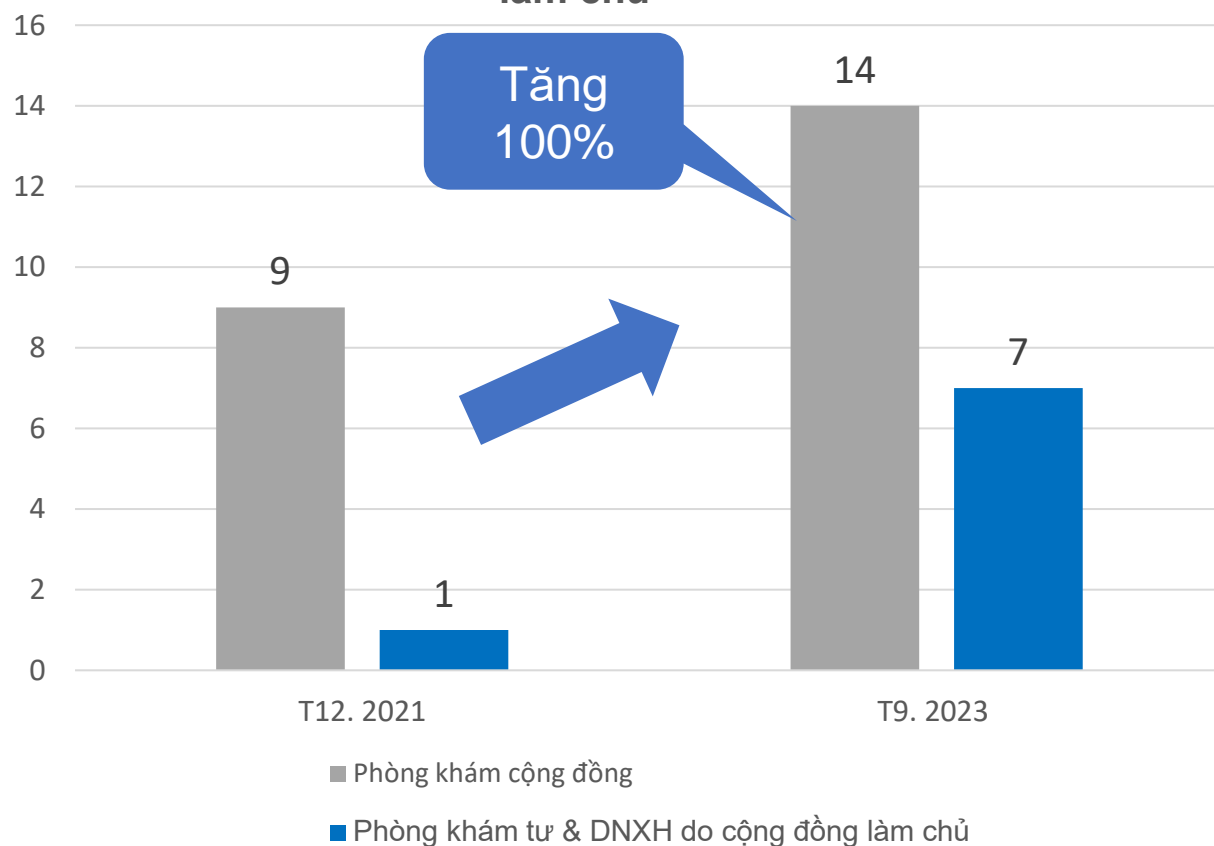
Nguồn : USAID INVEST. Sở thích, thói quen sử dụng và mức sẵn sàng chi trả cho các dịch vụ của nhóm đích ở 4 tỉnh, 2021.

Sự trưởng thành của các doanh nghiệp do cộng đồng làm chủ: TP HCM, Đồng Nai, Hà Nội



Tăng trưởng trong các mô hình kinh doanh và doanh nghiệp do cộng đồng làm chủ mới thành lập trong năm 2022 và đến năm 2023 (TP HCM, Đồng Nai và Hà Nội)

Hỗ trợ kĩ thuật từ STEPS cho các doanh nghiệp do cộng đồng làm chủ



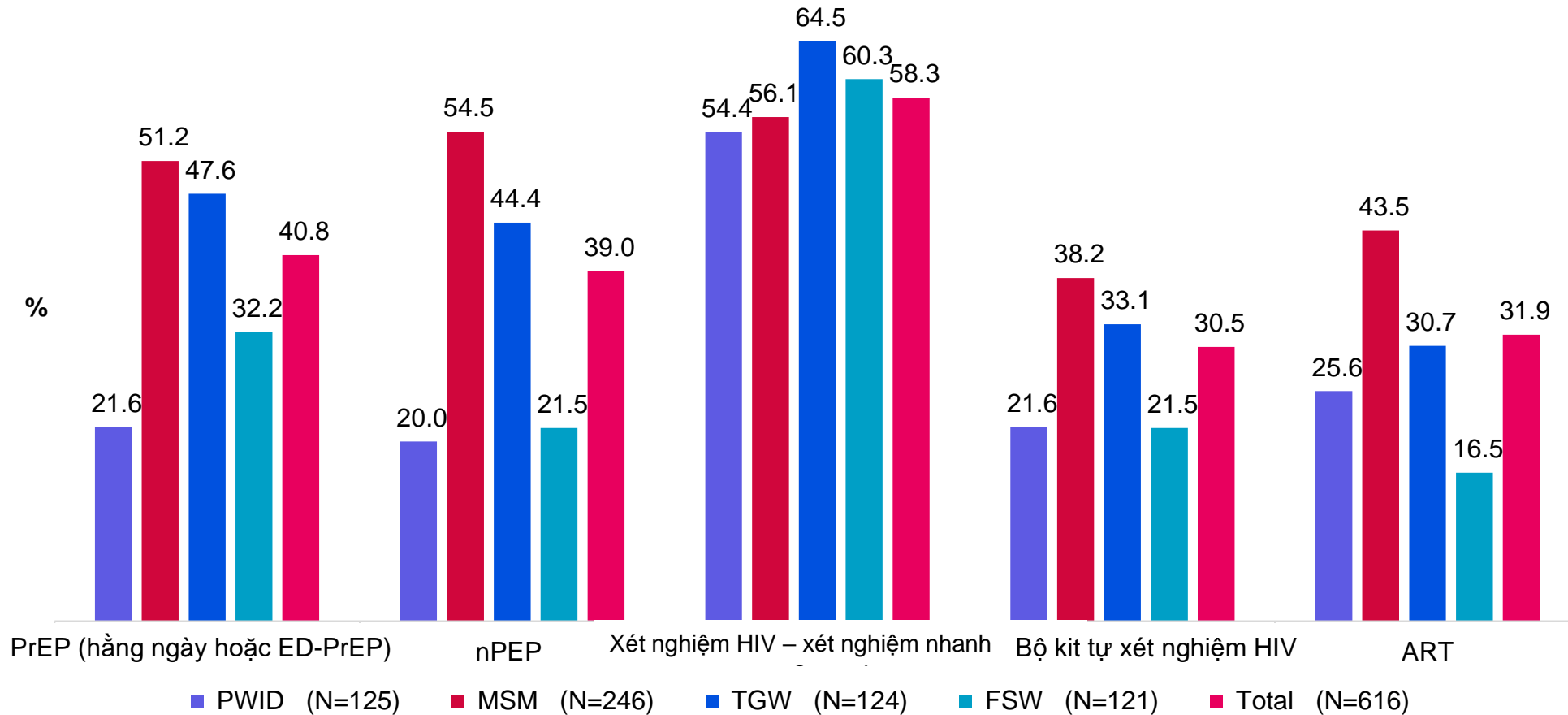
Trong năm tài chính 2023:

- Phòng khám do nhóm TGW lãnh đạo đầu tiên được thành lập tại Việt Nam (Ruby)
- Mô hình nhà thuốc cộng đồng mới do nhóm đích thành lập và làm chủ: 2
- Mở rộng quan hệ đối tác phòng khám tư nhân/DNXH tại Đồng Nai
- Mở rộng kinh doanh khác ngoài lĩnh vực y tế: đại lý du lịch, dịch vụ truyền thông, đào tạo về an toàn và sức khỏe doanh nghiệp, v.v.

TP.HCM có môi trường trưởng thành nhất để phát triển doanh nghiệp do nhóm đích làm chủ, tiếp theo là Hà Nội, sau đó là Đồng Nai

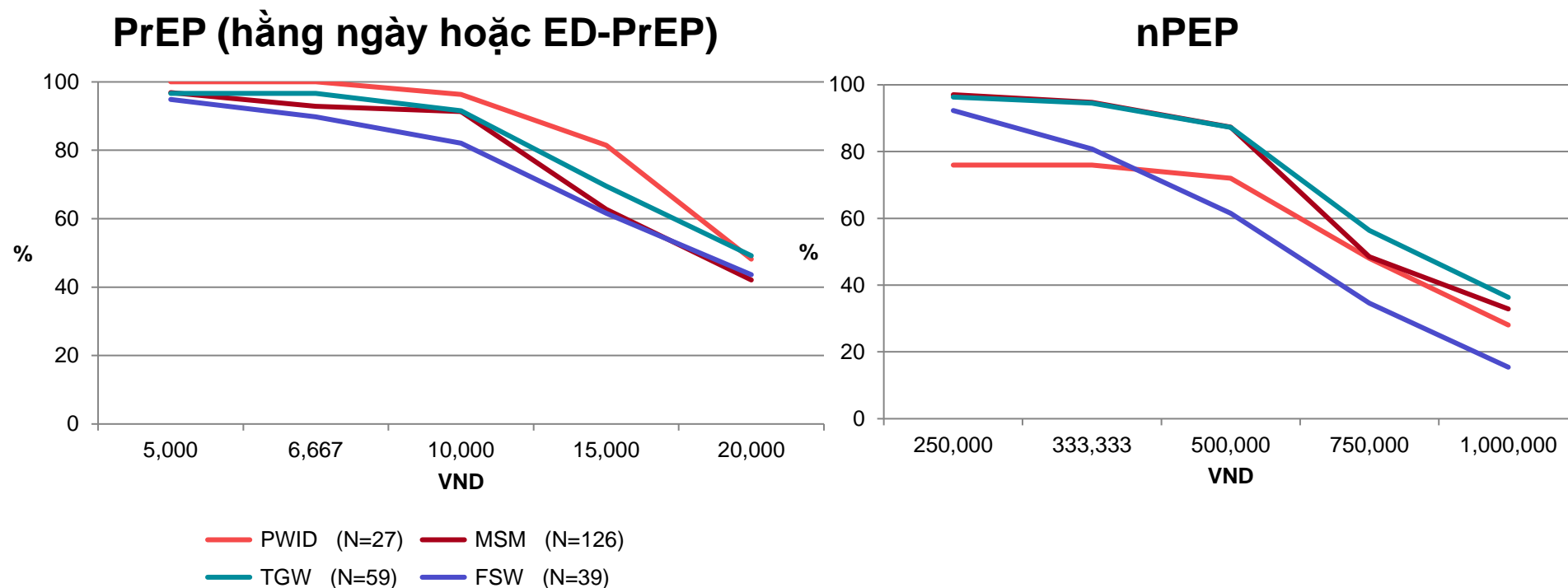
Thời gian từ giai đoạn khởi nghiệp đến giai đoạn tăng trưởng giảm từ 5 năm xuống còn ~3

Sự sẵn sàng chi trả? Trả bao nhiêu và cho cái gì?



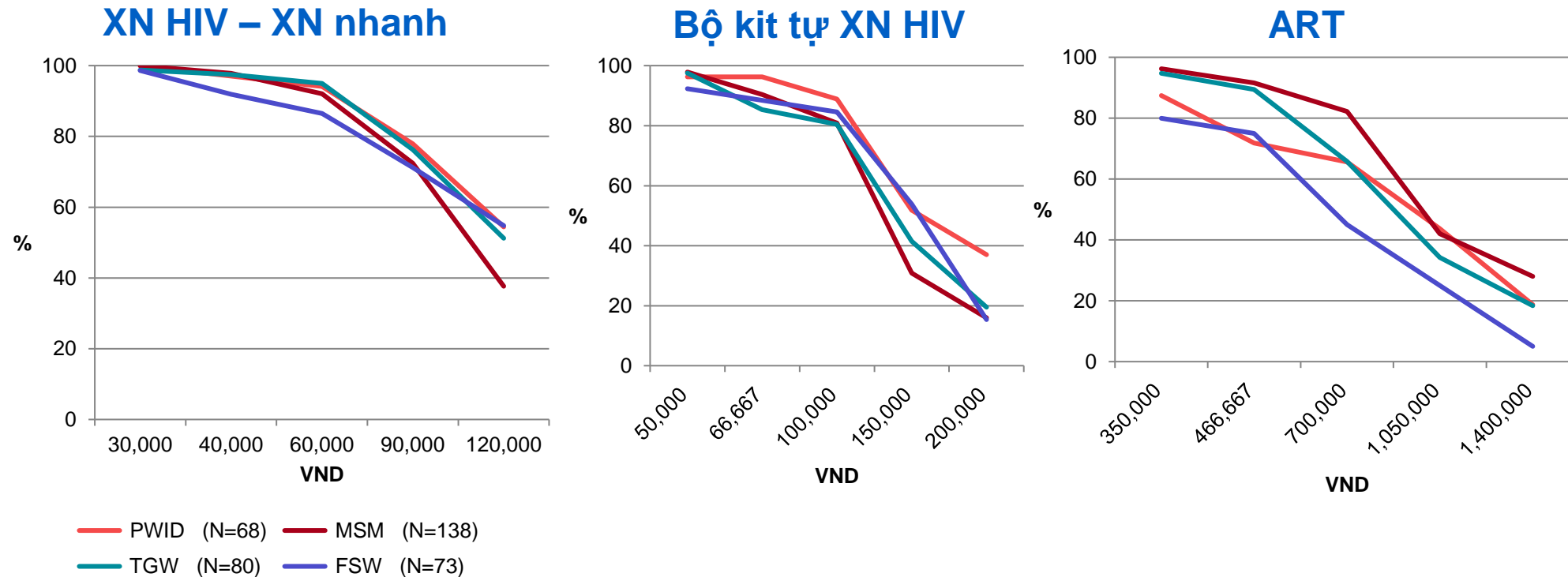
Nguồn : USAID INVEST. Sở thích, thói quen sử dụng và mức sẵn sàng chi trả cho các dịch vụ của nhóm đích ở 4 tỉnh, 2021,

Trong số những người sẵn sàng chi trả, đa số chấp nhận chi trả ở mức giá cơ bản cho PrEP và nPEP



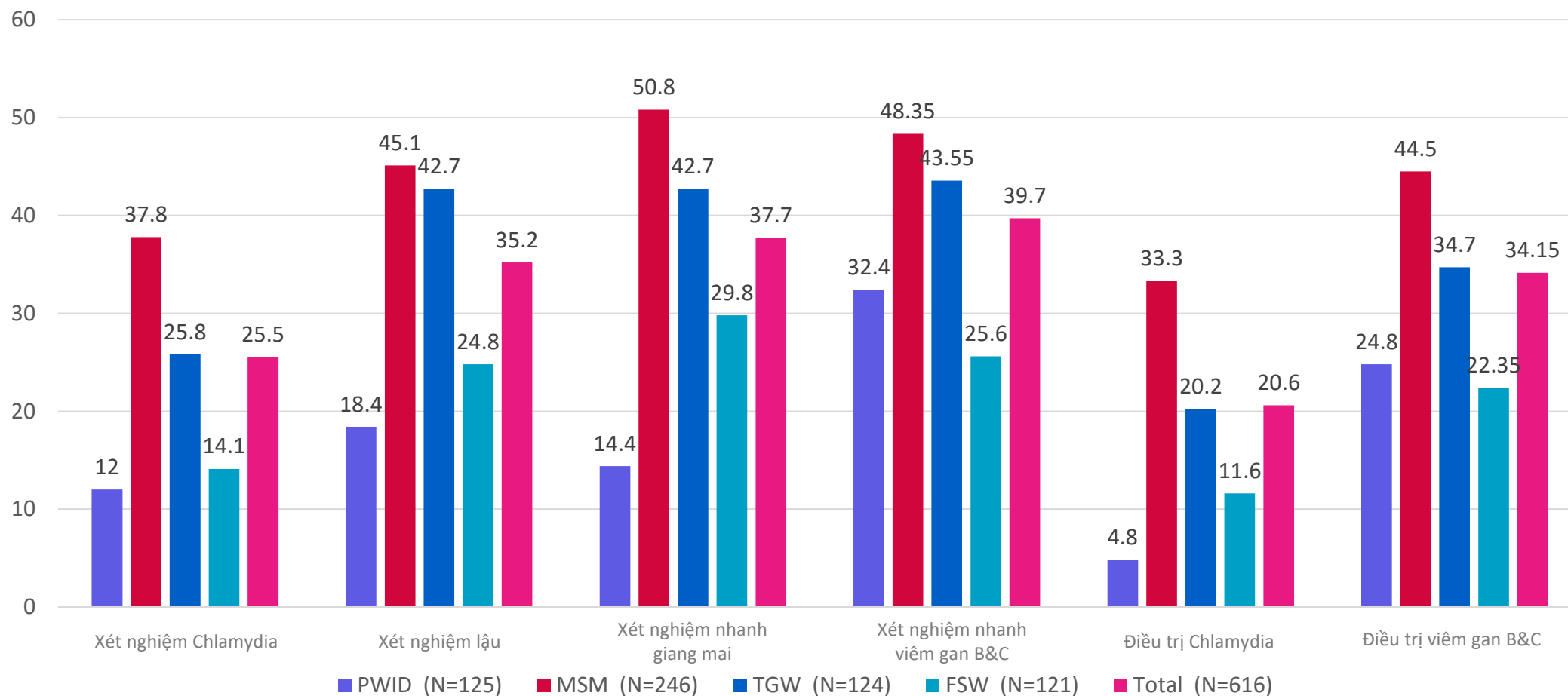
Nguồn: USAID INVEST. Sở thích, thói quen sử dụng và mức sẵn sàng chi trả cho các dịch vụ của nhóm đích ở 4 tỉnh, 2021,

Mức giá sẵn sàng chi trả cho các dịch vụ liên quan tới HIV như xét nghiệm và thuốc điều trị HIV



Nguồn: USAID INVEST. Sở thích, thói quen sử dụng và mức sẵn sàng chi trả cho các dịch vụ của nhóm đích ở 4 tỉnh, 2021,

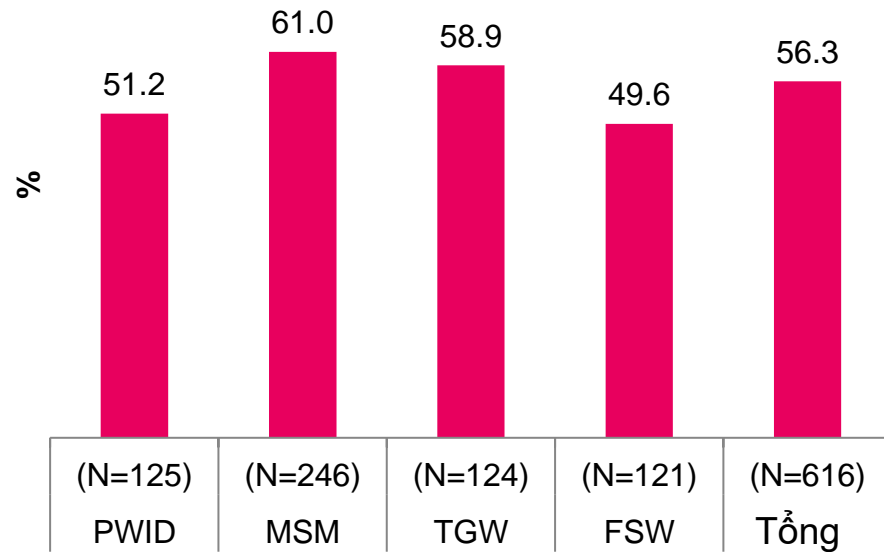
Và sự sẵn sàng chi trả cho các dịch STI thì sao?



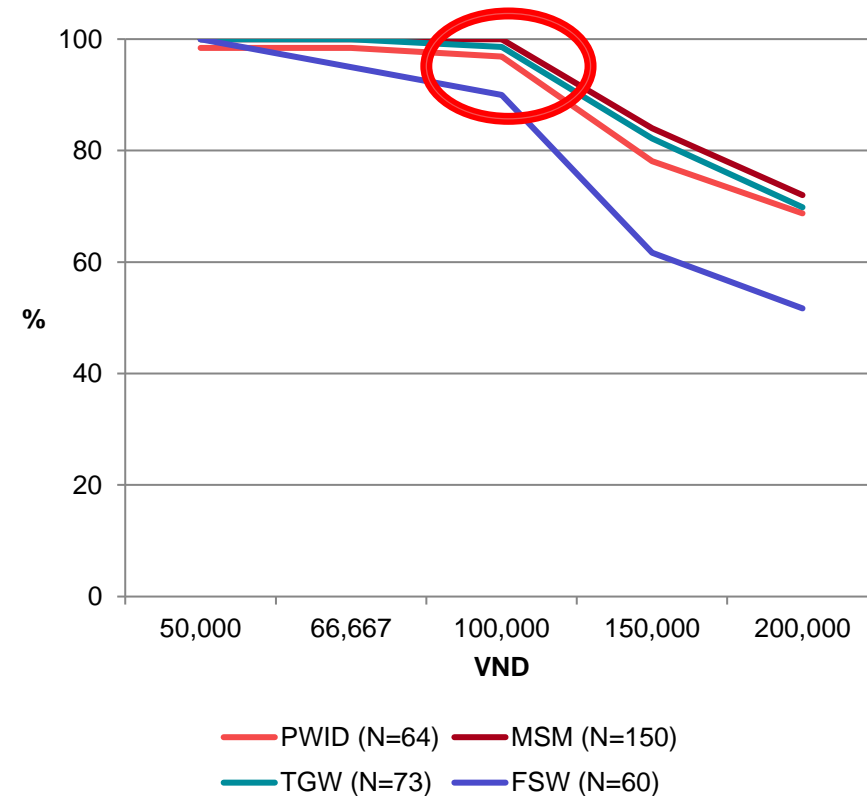
Nguồn : USAID INVEST. Sở thích, thói quen sử dụng và mức sẵn sàng chi trả cho các dịch vụ của nhóm đích ở 4 tỉnh, 2021.

Và các dịch vụ chăm sóc sức khỏe ban đầu nói chung?

% sẵn sàng chi trả cho dịch vụ chăm sóc sức khỏe ban đầu nói chung

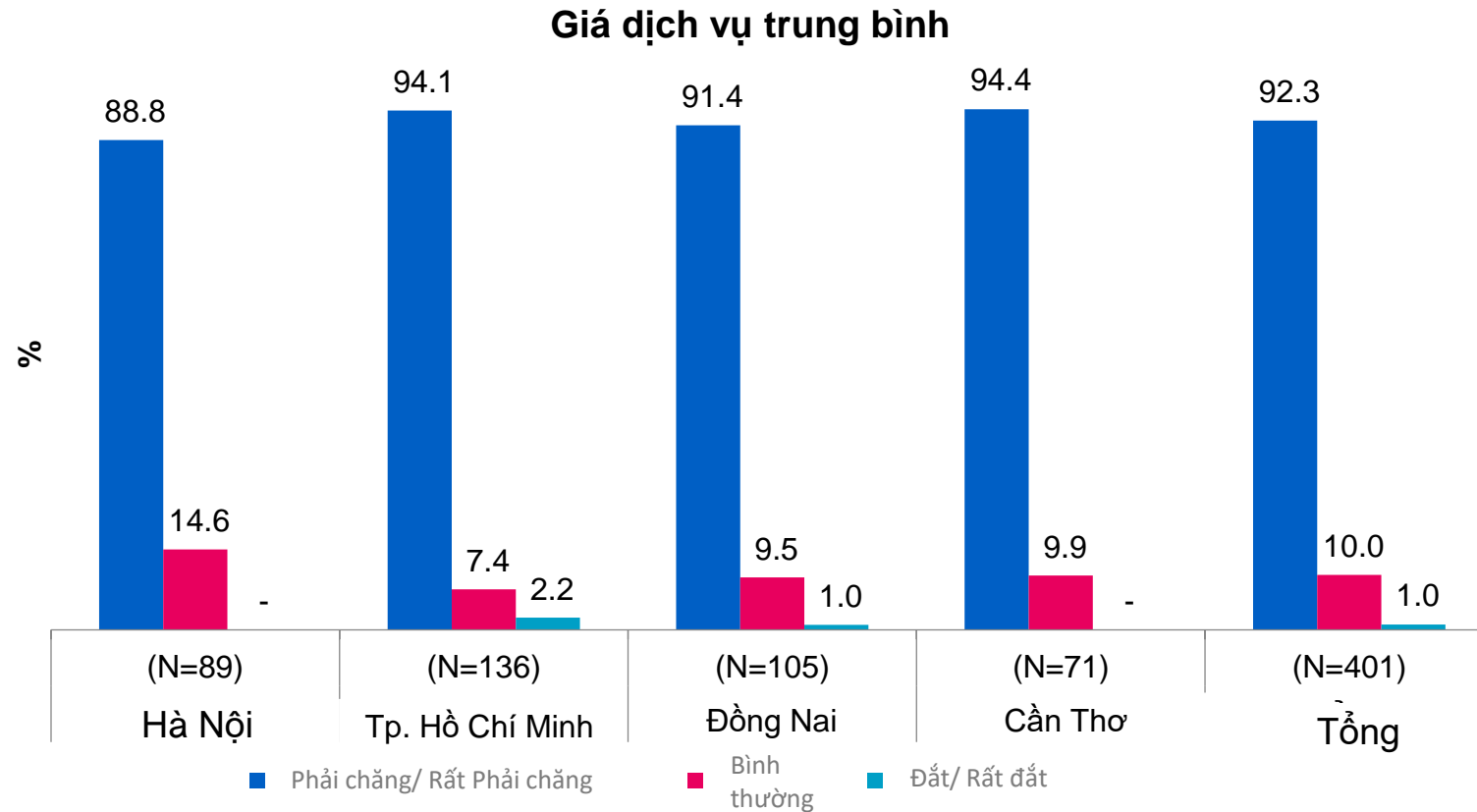


Mức giá sẵn sàng chi trả cho dịch vụ chăm sóc sức khỏe ban đầu nói chung



Nguồn : Sở thích, thói quen sử dụng và mức sẵn sàng chi trả cho các dịch vụ của nhóm đích ở bốn tỉnh, năm 2021, USAID INVEST

Nhận xét về khả năng đáp ứng chi trả nói chung của khách hàng sử dụng dịch vụ tại các PK cộng đồng



Nguồn: USAID INVEST. Sở thích, thói quen sử dụng và mức sẵn sàng chi trả cho các dịch vụ của nhóm đích ở 4 tỉnh, 2021,

**TƯƠNG LAI SỰ THAM GIA
CỦA KHU VỰC TƯ NHÂN
Định hướng là gì?**

Tương lai là gì? Chúng ta cần đi tới đâu...



Đánh giá: Đánh giá sự tham gia của khu vực tư nhân để xác định thực trạng tham gia của khu vực tư nhân trong chương trình quốc gia



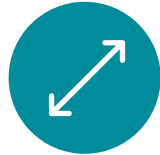
Thực hiện: Hỗ trợ việc triển khai kế hoạch quốc gia tại các tỉnh.



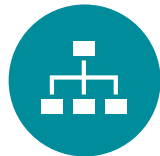
Điều phối và hợp tác: Làm việc với các đối tác chính (nhóm kỹ thuật), kết nối sâu hơn với các đối tác hiện tại và huy động nhiều hơn sự tham gia của các đối tác mới để có tác động lớn hơn.



Tài chính: Khuyến khích đầu tư thêm vào các doanh nghiệp xã hội trong nước và khu vực tư nhân từ các tổ chức tài chính, quỹ đầu tư tác động và viện trợ nhân đạo.



Đo lường: Tăng cường hệ thống theo dõi, báo cáo chỉ số tham gia của khu vực tư nhân trong ứng phó HIV.



Giám sát: Chất lượng hàng hóa và dịch vụ HIV được đánh giá bởi nhóm đích.



Hiệu chỉnh: Điều chỉnh thích ứng cơ chế hợp tác theo thời gian đáp ứng nhu cầu thay đổi của dịch bệnh.

Sự tham gia của khu vực tư nhân – Các chỉ số có thể theo dõi

I. Cung cấp dịch vụ

- **Độ bao phủ:** xác định và giải quyết các khoảng trống còn thiếu (theo vị trí địa lý và theo loại dịch vụ)
- **Đa dạng hóa loại mô hình:** Phòng khám cộng đồng, phòng khám/chuỗi phòng khám tư nhân (+ doanh nghiệp tư nhân), mô hình nhà thuốc, y tế từ xa, mô hình bệnh viện
- **Sự tham gia của khu vực tư nhân:** tăng trưởng, chỉ số chất lượng, duy trì
- **Mô hình tài chính:** Thương mại, mô hình đồng chi trả PrEP (đầu tư cấp tỉnh), BHYT/BHXH trong khu vực tư nhân (theo dõi TMA)
- **Rào cản chính sách/pháp lý:** y tế từ xa, vai trò của cộng đồng, chính thức cho phép điều trị các bệnh lây truyền qua đường tình dục, VGC, v.v. ở các cấp cơ sở y tế tuyến dưới.

II. Thị trường hàng hóa/Tiếp cận thị trường tổng thể

- Số lượng sản phẩm (lựa chọn) – giá cạnh tranh – giảm giá thành
- Cân bằng thị trường: phù hợp với sự sẵn sàng chi trả, sản phẩm theo thị hiếu, điểm bán hàng

III. Chỉ số kinh doanh do nhóm đích làm chủ

- Quy trình: kế hoạch kinh doanh, nhóm/khả năng/hệ thống phù hợp
- Kết quả: thời điểm hòa vốn; bảng cân đối tài chính; sự đa dạng của dòng thu nhập, tính ổn định của dòng thu nhập, khả năng mở rộng
- Mục tiêu: DNXH đạt được mục tiêu độc lập/bền vững (từ PEPFAR/tổng thể)
- Độ bao phủ: % doanh nghiệp do nhóm đích làm chủ có tài chính bền vững (bao quát)

IV. Sự tham gia của khu vực tư nhân

- Chính sách: hợp tác công-tư
- Triển khai: Số lượng và loại hình về sự tham gia của khu vực tư nhân/hợp tác công-tư (cấp quốc gia và cấp tỉnh)

V. Nguồn đầu tư

- Tổng giá trị \$ đầu tư từ khối khu vực tư nhân
- Loại hình đầu tư, hợp tác công-tư

Lộ trình tăng cường sự tham gia của khu vực tư nhân trong ứng phó với HIV

