

NGÀY ĐẦU TIÊN



KẾT QUẢ 10 NĂM DỰ ÁN “NGÀY ĐẦU TIÊN”

TRONG QUẢN LÝ BỆNH TĂNG HUYẾT ÁP & ĐÁI THÁO ĐƯỜNG
BÀI HỌC KINH NGHIỆM ĐỂ TIẾP TỤC NÂNG CAO TỶ LỆ KIỂM SOÁT

GS.TS.BS. PHẠM MẠNH HÙNG

*Chủ tịch Liên đoàn Tim mạch Đông Nam Á
Phó Chủ tịch Hội Tim mạch học Việt Nam*

A ONE

VN_MPA_2623_VN

TẠI VIỆT NAM: <30% BN TĂNG HUYẾT ÁP ĐẠT MỤC TIÊU <130/80



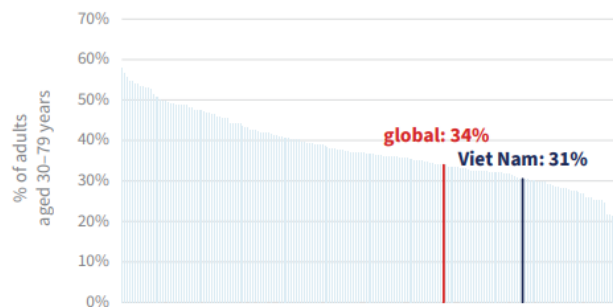
Hypertension profile

Total population (2024): 101 000 000

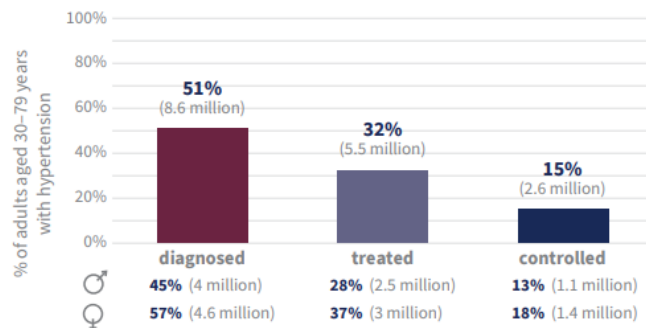
Prevalence of hypertension among adults aged 30–79 years (2024)^a

♂ 31% ♂ 33% ♀ 28%

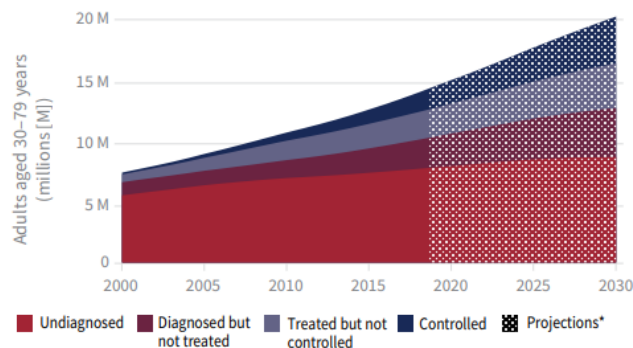
Prevalence of hypertension (adults aged 30–79 years) – country comparison (both sexes)^a



Of the 16.9 million adults aged 30–79 years with hypertension, approximately 14.4 million do not have the condition controlled^b

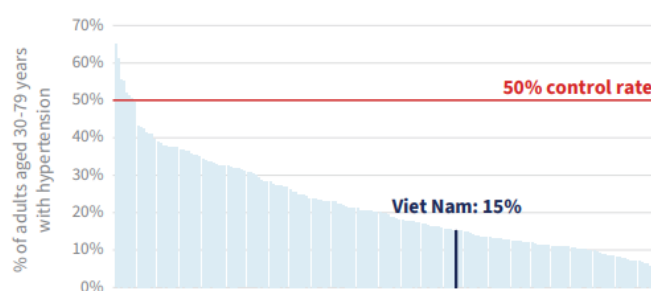


Trends in hypertension disaggregated by diagnosis, treatment and control (both sexes)



*Projections assume a continuation of past trends.

Hypertension control rates – country comparison (both sexes)^b



Mức huyết áp mục tiêu (<140/90 mmHg)

- 15% (trong BN THA chung trong dân số)
- 30% (trong nhóm BN THA phát hiện)
- 47% (trong nhóm BN THA đang điều trị)



Mức huyết áp mục tiêu (<130/80 mmHg)

Khảo sát trên 7 cơ sở Y tế

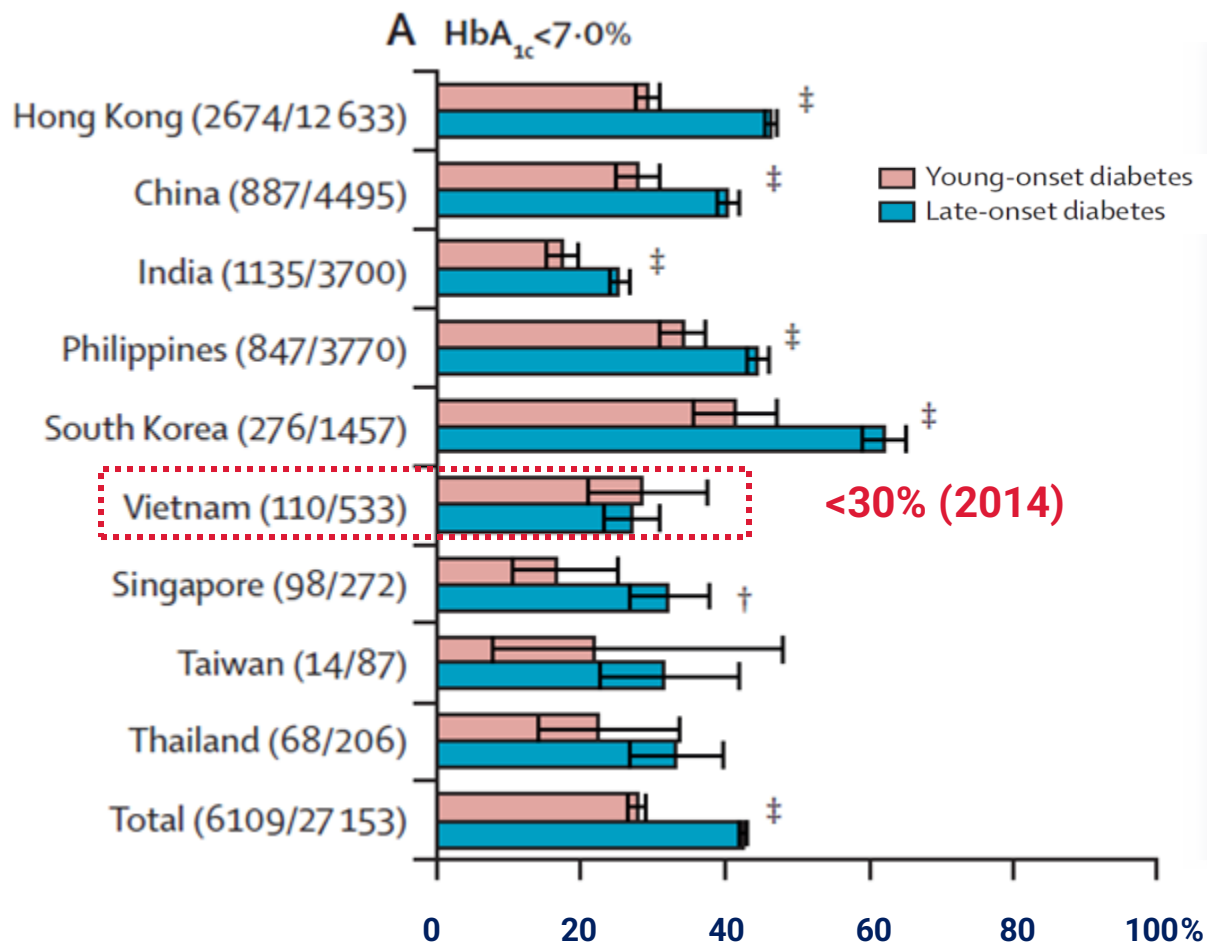
- **27%** (trong nhóm BN THA đang điều trị)

A ONE

WHO report 2025



TẠI VIỆT NAM (2019): ~36% BN ĐÁI THÁO ĐƯỜNG ĐẠT MỤC TIÊU HBA1C <7%²



Rào cản kiểm soát ĐTD tại Việt Nam¹

- Tần suất kiểm tra đường huyết thấp
- BN thiếu tuân thủ trong điều trị
- Phần lớn BN có lối sống ít vận động
- Tỷ lệ mắc đái tháo đường ngày càng tăng do:
 - Dân số già hóa
 - Lối sống ít vận động
 - Chế độ ăn uống không lành mạnh

>>> Tạo áp lực lớn lên hệ thống y tế



Tỉ lệ đạt mục tiêu điều trị trên BN ĐTD² khởi phát sớm và muộn²

AS ONE

1. Nguyen K.T., Diep, et. Al. A cross-sectional study to evaluate diabetes management in young-onset type 2 diabetes mellitus in Vietnam (the JADE programme): a cross-sectional study of a prospective cohort. *Lancet Diabetes Endocrinol.* 2014 Dec;2(12):935-43. doi: 10.1016/S2213-8587(14)70137-8. Epub 2014 Jul 28. Erratum in: *Lancet Diabetes Endocrinol.* 2014 Dec;2(12):e17. PMID: 25081582.

2. anagement, control and complications in 1631 patients with type 2 diabetes mellitus in Vietnam (DiabCare Asia). *Int J Diabetes Dev Ctries* (2019). <https://doi.org/10.1007/s13410-019-00755-w>

NHỮNG NÚT THẮT

TRONG KIỂM SOÁT TĂNG HUYẾT ÁP & ĐÁI THÁO ĐƯỜNG TẠI VIỆT NAM

- Nhận thức bệnh hạn chế
- Tuân thủ điều trị thấp (quên thuốc, bỏ thuốc)
- Ngại tái khám định kỳ
- Gánh nặng chi phí (chi phí gián tiếp, thời gian)

Hệ thống y tế (System-level)

- Quá tải tuyến trên, quản lý chưa hiệu quả tại tuyến cơ sở
- Phát hiện sớm chưa tốt (screening chưa phổ cập)
- Quản lý liên tục chưa hiệu quả
- Thiếu đồng bộ dữ liệu & hồ sơ bệnh án

4. Bệnh nhân (Patient-level)

2. Điều trị & chuyên môn (Clinical-level)

3. Thuốc & tiếp cận (Access-level)

- Chưa tiếp cận đầy đủ thuốc thế hệ mới, viên phối hợp cố định FDC
- Rào cản BHYT / chi trả
- Phân phối thuốc chưa đồng đều giữa các tuyến

- Chưa tối ưu phác đồ (chậm tăng/ chỉnh liều)
- Thiếu cá thể hóa điều trị
- Thiếu phối hợp đa chuyên khoa
- Kiểm soát đồng bệnh chưa toàn diện



CÁC GIẢI PHÁP GỠ NÚT THẮT

Ngắn hạn

✓ (Quick wins)

- Tăng cường **nhận thức, tầm soát cộng đồng (pharmacy, workplace, digital)**
- Chuẩn hóa **phác đồ điều trị đơn giản – dễ áp dụng tuyến cơ sở**
- Sử dụng **fixed-dose combinations (FDC)** → tăng tuân thủ
- Digital reminder (SMS, Website, App)

Trung hạn

✓ CẢI TIẾN HỆ THỐNG

- Mô hình **quản lý bệnh mạn tại y tế cơ sở**
- Integrated care: phối hợp tim mạch – nội tiết – thận
- Phối hợp Bs – Điều Dưỡng – Dược sĩ – Lãnh đạo cơ sở
- Hồ sơ bệnh án điện tử & theo dõi vòng đời
- Mục tiêu kiểm soát bệnh (BP, HbA1c) và theo dõi định kỳ KPI

Dài hạn

✓ CHÍNH SÁCH

- Mở rộng **BHYT cho thuốc hiệu quả cao, FDC**
- Chính sách khuyến khích **Phòng bệnh & Chẩn đoán sớm**
- Value-based care (trả theo outcome, không chỉ dịch vụ)



HỆ SINH THÁI NGÀY ĐẦU TIÊN

3000 điều dưỡng
được tập huấn kiến
thức và kỹ năng tư
vấn THA & ĐTĐ

**Đào tạo
điều dưỡng**

114 Góc tư vấn NDT
tại các BV trên cả nước
800k lượt tư vấn
3000 điều dưỡng được đào tạo



2016 - 2026

Được bảo trợ bởi Hội tim mạch học Việt Nam và
Hội Nội tiết & Đái tháo đường Việt Nam



**Góc tư vấn
NDT**

**Nền tảng
trực tuyến
NDT**

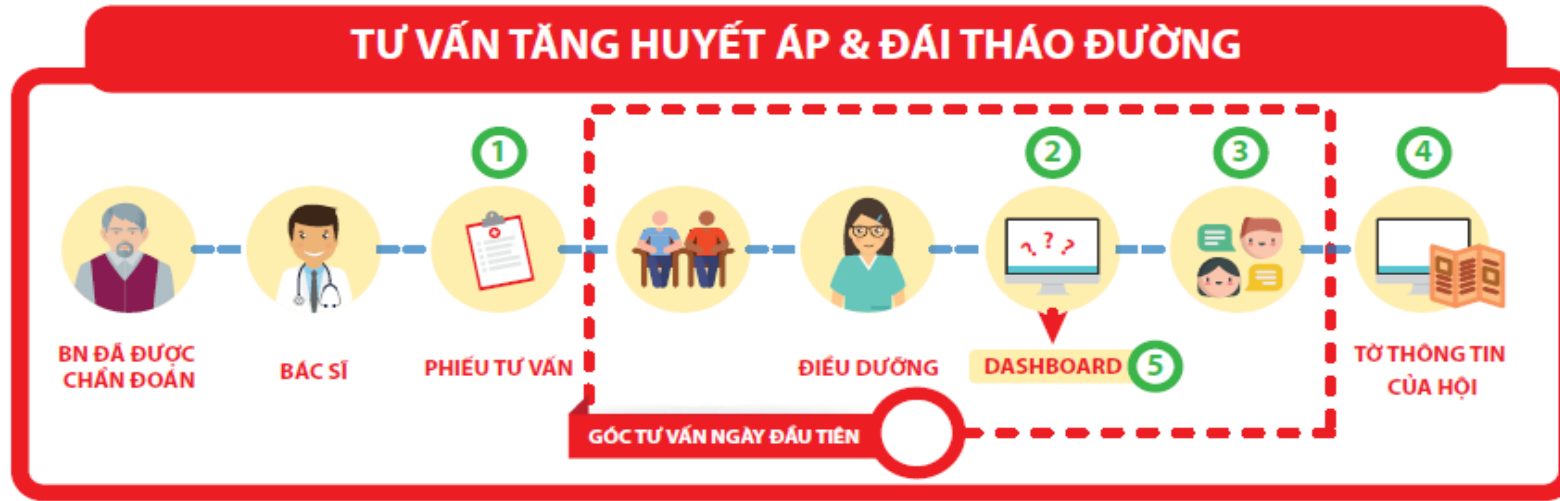
20 triệu
Lượt truy cập/ năm
<https://ngaydautien.vn>



A ONE



GÓC TƯ VẤN NGÀY ĐẦU TIÊN 2016 - 2026



BƯỚC 1

BS sau thăm khám sẽ lựa chọn chủ đề tư vấn mà BN cần, chỉ định để BN qua phòng tư vấn NDT



Bác sĩ được giảm tải

BƯỚC 2

Dựa trên chỉ định của BS, tại góc NDT, điều dưỡng sẽ tư vấn chi tiết thông tin về chủ đề BN cần



Điều dưỡng được nâng cao vai trò

BƯỚC 3

BN nhận tờ hướng dẫn thông tin, được hướng dẫn truy cập trang thông tin online



BN được lắng nghe, hướng dẫn

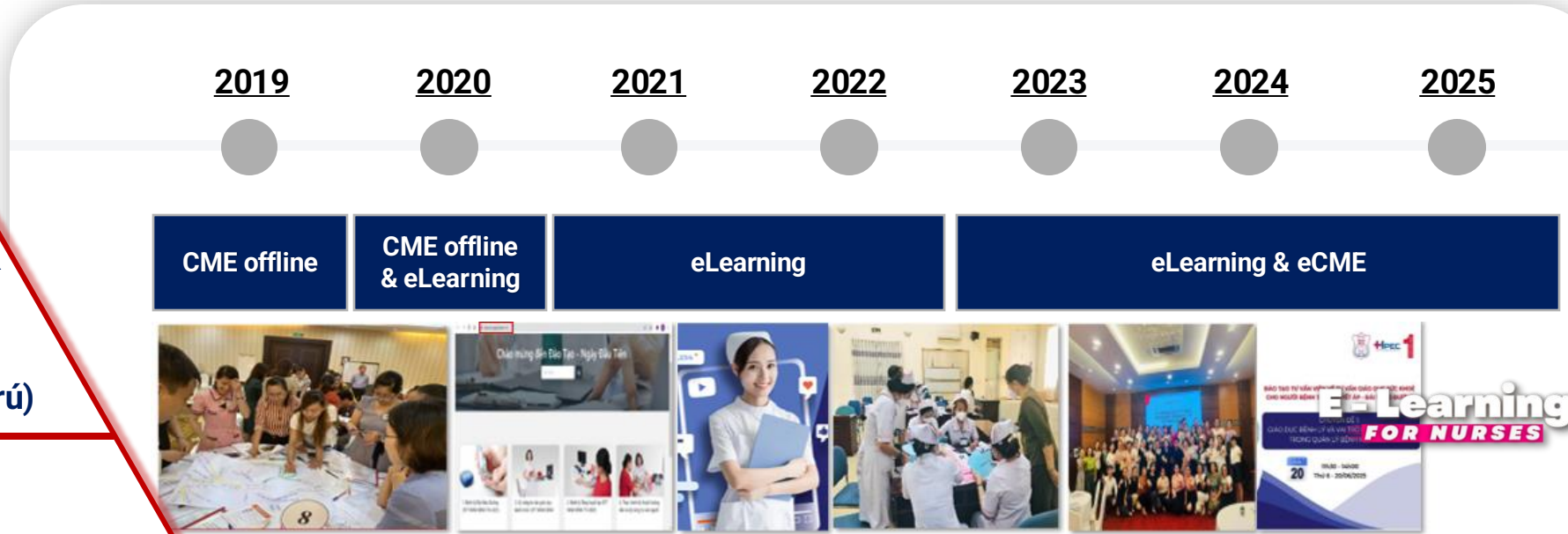
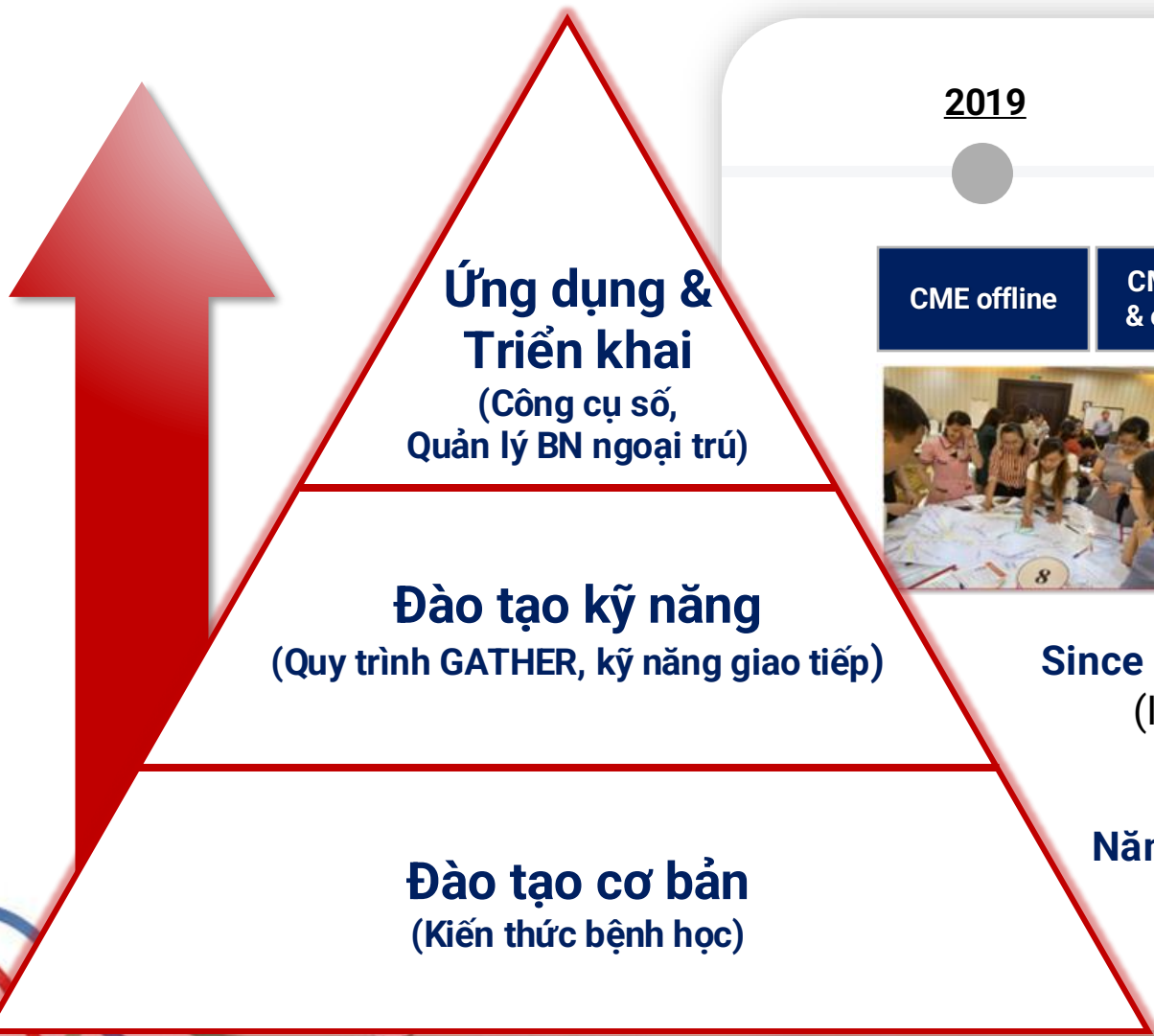
GÓC TƯ VẤN NGÀY ĐẦU TIÊN 2016 - 2026



114 góc tư vấn trên cả nước



NÂNG TẦM VAI TRÒ ĐIỀU DƯỠNG: TĂNG HIỆU QUẢ CỦA QUY TRÌNH TƯ VẤN BỆNH THA & ĐTD



Since 2019: Partnered with **Medical Universities** for multi-format training (In-person & eLearning), from foundational to advanced levels.

Năm 2025, **3,000+** điều dưỡng và cán bộ y tế được đào tạo

CHUẨN HÓA TÀI LIỆU GIÁO DỤC DÀNH CHO BỆNH NHÂN

BẢO TRỢ BỞI VNHA & VADE

Bảo trợ nội dung bởi Hội Tim mạch học Việt Nam & Hội Nội tiết – Đái tháo đường Việt Nam

NỘI DUNG TẬP TRUNG HÀNH ĐỘNG

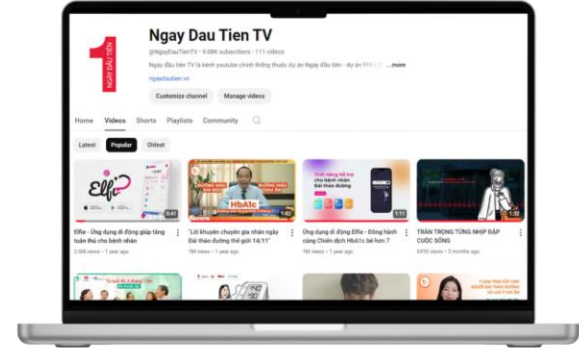
Kiến thức về dinh dưỡng, vận động, lối sống và tự theo dõi tại nhà

NGÔN NGỮ PHÙ HỢP BỆNH NHÂN

Ngôn ngữ phổ thông, dễ hiểu, xóa bỏ rào cản y khoa



NGÀY ĐẦU TIÊN ONLINE 2016 -2026



www.ngaydautien.vn

600+

Bài viết y khoa



Fanpages NDT

~250.000

Người theo dõi



Youtube NDT TV

120+

Video giáo dục

Bảo trợ nội dung



HỘI TIM MẠCH HỌC VIỆT NAM



NO ADS



CHIẾN DỊCH TRỌNG ĐIỂM NÂNG CAO NHẬN THỨC CỘNG ĐỒNG VỀ TĂNG HUYẾT ÁP



Servier cùng Tổ chức Tăng huyết áp Thế giới và Hội Tăng huyết áp Việt Nam thông qua chương trình MMM (May Measurement Month)



	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Số tầm soát	10k	17k	23k	250k	COVID	40k	20k	20k	24k
Số lượt tiếp cận trực tuyến		1.2 triệu	2.4 triệu	6 triệu	6 triệu	6 triệu	4 triệu	4 triệu	6.7 triệu
	25 bệnh viện	50 bệnh viện	Toàn bộ CSYT tại tỉnh Nam Định	Chiến dịch truyền thông trực tuyến	80 bệnh viện 500 nhà thuốc	90 bệnh viện 500 nhà thuốc	8 Sở Y tế 38 bệnh viện 950 nhà thuốc		



AS ONE

CHIẾN DỊCH TRỌNG ĐIỂM NÂNG CAO NHẬN THỨC CỘNG ĐỒNG VỀ ĐÁI THÁO ĐƯỜNG



Quản lý
Trạng thái bệnh lý
Y tế
Hệ thống thu điện tử
Thành phố Cần Thơ



CHUYỂN ĐỔI SỐ
TRUNG TÂM NHẬP QUẢN TẠI TÀI SẢN ĐỊA
CDC
CẬP NHẬT THÔNG TIN DỊCH BỆNH VIÊM VIÊM ĐƯỜNG HỒ HẤP CẤP COVID-19



#HuyetApBaoNhiều

NGƯỜI DÂN TRÊN 40 TUỔI ĐO HUYẾT ÁP ÍT NHẤT 6 THÁNG 1 LẦN!

Mức huyết áp trên **140/90mmHg** là tăng huyết áp
Xem thêm tại ngaydautien.vn



Số

Điều kỳ diệu của BN Đái tháo đường

Đối với BN Đái tháo đường, việc duy trì chỉ số HbA1c nhỏ hơn 7% là vô cùng quan trọng bởi đây chính là mức duy trì hiệu quả điều trị lâu dài, giúp trì hoãn biến chứng.

GS.TS.BS Trần Hữu Đăng
Chủ tịch Hội Nội Tiết & Đái tháo đường Việt Nam



DẤU ẤN 10 NĂM: TỪ SÁNG KIẾN ĐẾN MẠNG LƯỚI NGÀY ĐẦU TIÊN

2016–2019: Khởi nguồn

Xây dựng nền tảng truyền thông giáo dục sức khỏe online

2019–2020: Thí điểm

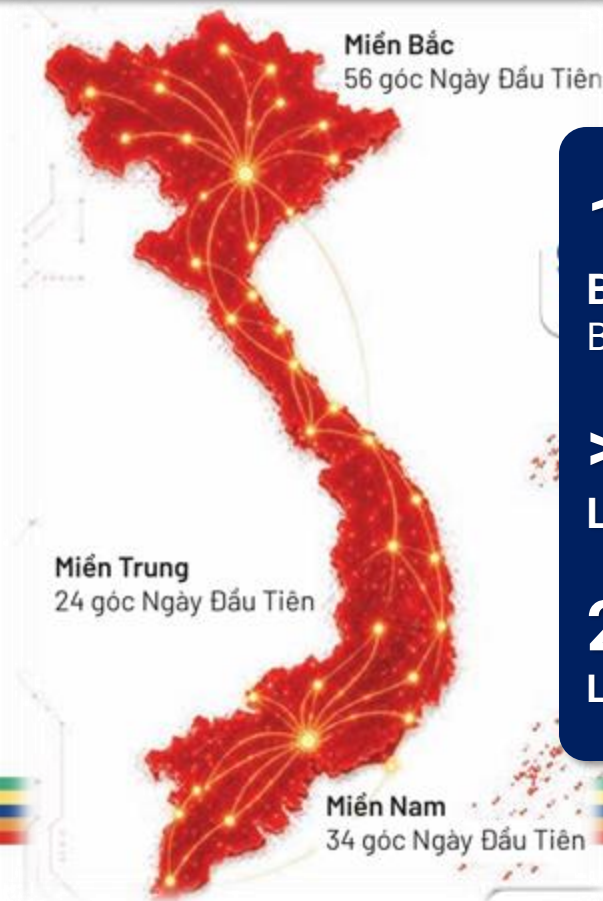
Triển khai góc tư vấn 2 chiều tại các bệnh viện

2021–2025: Mở rộng

Vận hành theo Quyết định số 10/QĐ-KCB của Bộ Y tế



A ONE



114

Bệnh viện tham gia toàn quốc
Bắc: 56 | Trung: 24 | Nam: 34

>800.000

Lượt bệnh nhân được tư vấn trực tiếp

20 triệu

Lượt truy cập các nền tảng số



HỆ SINH THÁI NGÀY ĐẦU TIÊN TẠO CHUỖ HỖ TRỢ KHÉP KÍN



KHÁM BỆNH – TƯ VẤN HIỆU QUẢ – ĐỘNG LỰC TỰ THEO DÕI TẠI NHÀ



Cánh tay nối dài của Bác sĩ (Nhân sự)



3.000

Điều dưỡng được chuẩn hóa kỹ năng tư vấn

Tác động: Khép kín chu trình thăm khám, giảm tải trực tiếp cho bác sĩ, tối ưu hóa thời gian giáo dục thay đổi hành vi và hướng dẫn tuân trị.



Hệ sinh thái Y tế Số (Công nghệ)



Tiếp cận
20 triệu lượt/năm

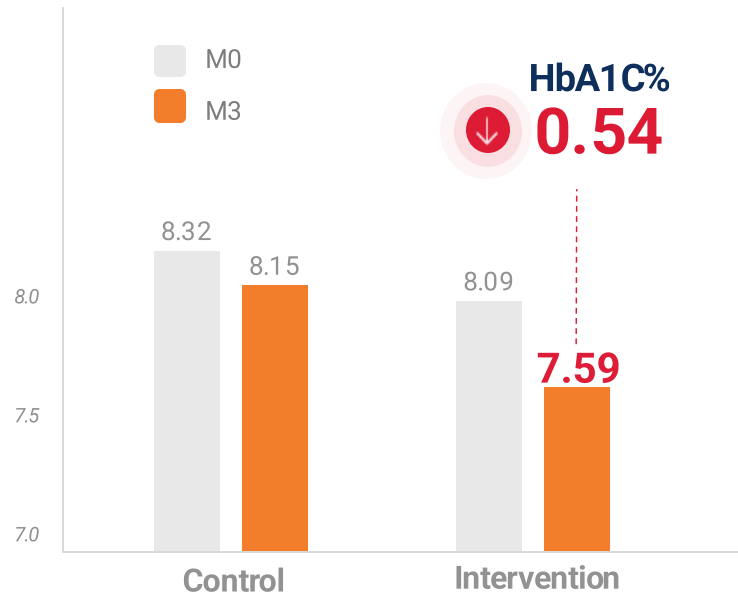
Ứng dụng Elfie đạt
513.550 người dùng

Tác động: Duy trì quản lý bệnh ngoài thời gian khám lâm sàng, kết nối liên tục giữa bệnh viện và cộng đồng

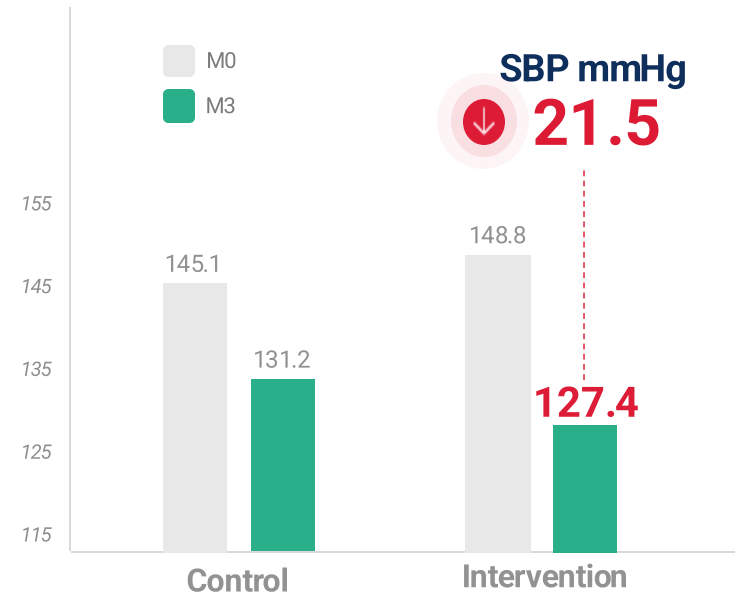


HIỆU QUẢ LÂM SÀNG TỪ MÔ HÌNH TƯ VẤN NGÀY ĐẦU TIÊN

Nghiên cứu Thạch Thất. Đã chứng minh hiệu quả sau 3 tháng can thiệp ($p < 0.05$)



HbA1C SAU 3 THÁNG



HA TÂM THU ≥ 140 mmHg SAU 3 THÁNG

THIẾT KẾ NGHIÊN CỨU

364 bệnh nhân (182 nhóm can thiệp, 182 nhóm đối chứng)

Nhóm can thiệp tham gia vào giáo dục nhóm (kiến thức, chế độ ăn uống, vận động, tuân thủ, bao gồm các trang web và tài liệu ngaydautien.vn và chăm sóc thường quy).

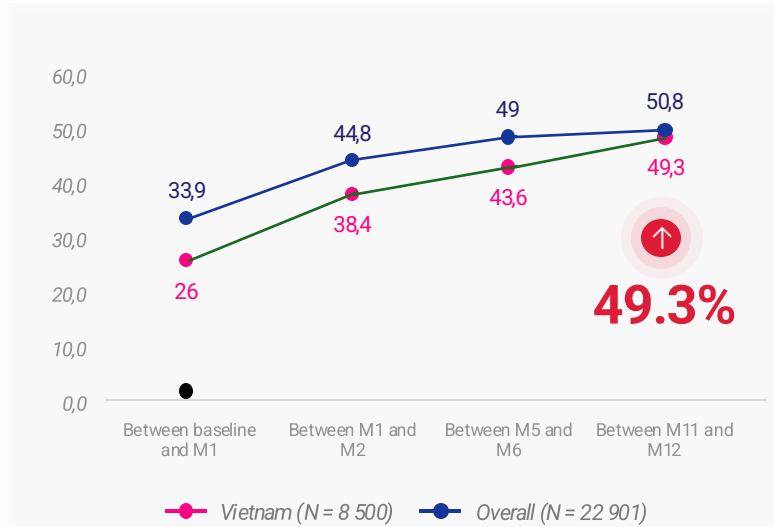
Nhóm đối chứng chỉ nhận được chăm sóc thường quy



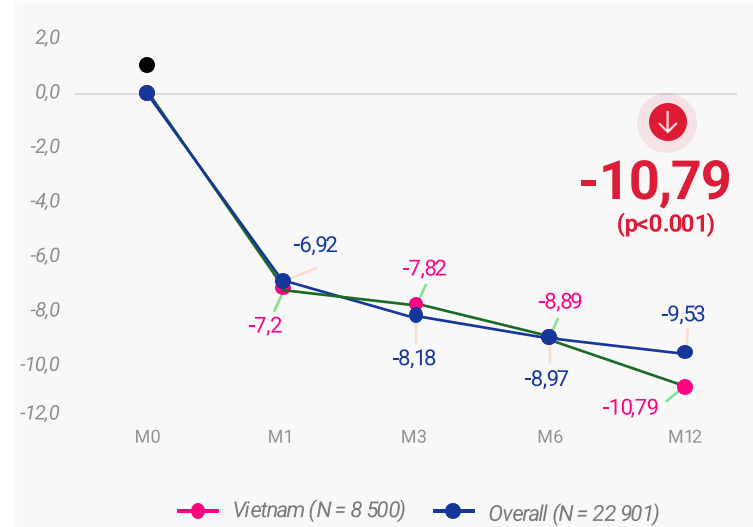
HIỆU QUẢ LÂM SÀNG ỨNG DỤNG KỸ THUẬT SỐ ELFIE

Tạo động lực cho bệnh nhân khi theo dõi bệnh tại nhà

RWE Elfie: 22,901 người dùng, trong đó 8500 người dùng Việt Nam)



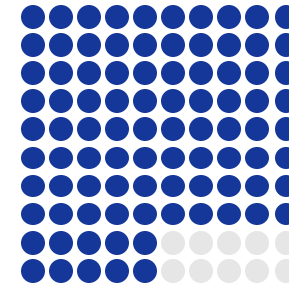
Tỉ lệ tuân thủ (%) sau 12 tháng



HATT (mmHg) sau 12 tháng

90%

người dùng Việt Nam đạt huyết áp mục tiêu sau 12 tháng (p<0.05)



THIẾT KẾ NGHIÊN CỨU

Huyết áp và tuân thủ điều trị ở bệnh nhân tăng huyết áp: Phân tích tổng hợp dữ liệu từ 3 quốc gia sử dụng ứng dụng Elfie. N = 22.901 người, trong đó 8.500 người ở Việt Nam

Tiêu chí lựa chọn: HATT > 130 mmHg hoặc HATTr > 80 mmHg (theo ACC/AHA)
*HA mục tiêu 140/90 mmHg

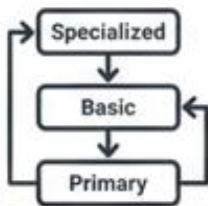


5 BÀI HỌC KINH NGHIỆM RÚT RA TỪ DỰ ÁN



1. PHÁP LÝ

Hành lang pháp lý rõ ràng là nền tảng quan trọng



2. CHUẨN HÓA 3 TUYẾN

Phải liên thông từ tuyến Chuyên sâu
-> Cơ bản
-> Ban đầu



3. ĐẦU MỐI SỞ Y TẾ

Sở Y tế đóng vai trò điều phối tại địa phương



4. DỮ LIỆU & CÔNG NGHỆ

Cần chuyển giao tài sản số và đồng bộ hóa báo cáo đo lường



5. TÍCH HỢP DƯỢC SĨ

Đưa dược sĩ vào vòng tư vấn để quản lý tuân trị toàn diện



**Xin gửi lời cảm ơn trân trọng đến 114 Bệnh viện trên cả nước
đã tích cực tham gia hoạt động vì BN Việt Nam – Dự án Ngày Đầu Tiên 2016 – 2025**



Giấy chứng nhận được ký bởi hai Chủ Tịch Hội VNHA và VADE sẽ được gửi về Quý bệnh viện sau chương trình



GIỚI HẠN TRẦN: TẠI SAO MÔ HÌNH HIỆN TẠI CẦN TIẾN HÓA?

4 rào cản cấu trúc cần được giải quyết

Bề nổi: Thành công cục bộ của Dự án NDT (Mạng lưới phòng tư vấn, hệ sinh thái số).



Dữ liệu phân mảnh

Thiếu bộ chỉ số chung và sự đồng bộ dữ liệu giữa các cấu phần để đánh giá hiệu quả lâm sàng, vận hành và kinh tế toàn hệ thống



Chênh lệch tuyến

Khác biệt lớn về năng lực, nhân lực và cơ sở vật chất giữa tuyến trên và y tế cơ sở.



Áp lực Chuyển đổi số kép

Quá tải vận hành khi nhân viên y tế phải sử dụng song song hồ sơ giấy và EMR/công cụ số mới mà thiếu tích hợp



CÁC GIẢI PHÁP GỠ NÚT THẮT

Ngắn hạn

✓ (Quick wins)

- Tăng cường **nhận thức, tầm soát cộng đồng (pharmacy, workplace, digital)**
- Chuẩn hóa **phác đồ điều trị đơn giản – dễ áp dụng tuyến cơ sở**
- Sử dụng **fixed-dose combinations (FDC)** → tăng tuân thủ
- Digital reminder (SMS, Website, App)

Trung hạn

✓ CẢI TIẾN HỆ THỐNG

- Mô hình **quản lý bệnh mạn tại y tế cơ sở**
- Integrated care: phối hợp tim mạch – nội tiết – thận
- Phối hợp Bs – Điều Dưỡng – Dược sĩ – Lãnh đạo cơ sở
- Hồ sơ bệnh án điện tử & theo dõi vòng đời
- Mục tiêu kiểm soát bệnh (BP, HbA1c) và theo dõi định kỳ KPI

Dài hạn

✓ CHÍNH SÁCH

- Mở rộng **BHYT cho thuốc hiệu quả cao, FDC**
- Chính sách khuyến khích **Phòng bệnh & Chẩn đoán sớm**
- Value-based care (trả theo outcome, không chỉ dịch vụ)

THỜI ĐIỂM VÀNG ĐỂ TÁI CẤU TRÚC HỆ THỐNG



Khung pháp lý mới

Nền tảng từ Nghị quyết 72-NQ/TW & Luật Khám bệnh, chữa bệnh 2023.
Phân định rõ 3 cấp chuyên môn:
Chuyên sâu – Cơ bản – Ban đầu.



Cơ hội đổi mới toàn diện



Áp lực vĩ mô



Tốc độ già hóa dân số nhanh kéo theo sự gia tăng đột biến của bệnh tim mạch - chuyển hóa, đe dọa gánh nặng chi phí y tế khổng lồ



Hạ tầng Y tế số



Sự sẵn sàng của hệ thống thông tin cốt lõi trong 10 năm qua: HIS (Quản lý bệnh viện), LIS (Xét nghiệm), PACS (Hình ảnh) và EMR (Bệnh án điện tử).



TỪ THỬ NGHIỆM ĐƠN LẺ ĐẾN **HỆ SINH THÁI TOÀN DIỆN**



**NGÀY ĐẦU TIÊN
(2021-2025)**

QUY MÔ

Thí điểm tại 114 cơ sở y tế độc lập

MÔ HÌNH CHĂM SÓC

Bác sĩ + Điều dưỡng (Góc tư vấn)

ĐỊNH HƯỚNG DỮ LIỆU

Báo cáo theo dự án, dữ liệu rời rạc

MỤC TIÊU CỐT LÕI

Nâng cao nhận thức và hỗ trợ tư vấn

AS ONE (2026-2030)

**Lộ trình quốc gia, bao phủ
18 Sở Y tế, liên thông 3
cấp chuyên môn**



**Đội ngũ đa chuyên khoa:
Bác sĩ + Điều dưỡng +
Dược sĩ lâm sàng**



**Bộ chỉ số quốc gia, tích hợp
thẳng vào EMR và Hồ sơ
sức khỏe điện tử**



**Quản lý mục tiêu lâm sàng:
Tăng tỷ lệ kiểm soát bệnh
đạt chuẩn**



AS ONE

MỤC TIÊU QUỐC GIA 2030

$\geq 50\%$

người bệnh **TĂNG HUYẾT ÁP**
đang điều trị đạt huyết áp
mục tiêu

$\geq 50\%$

người bệnh **ĐÁI THÁO ĐƯỜNG**
đang điều trị đạt mục tiêu
kiểm soát đường huyết

A ONE

ĐỀ ÁN AS ONE: Biên bản ghi nhớ giữa Bộ Y Tế & Servier Việt Nam

TẦM NHÌN 2026 – 2030

Chương trình tăng cường nhận thức & năng lực về truyền thông, điều trị và quản lý Tăng huyết áp và Đái tháo đường tại Việt Nam



TRỤ CỘT 1

Nâng cao năng lực chuyên môn



TRỤ CỘT 2

Nâng cao năng lực quản lý mô hình bệnh tật, quy trình kỹ thuật và tiêu chuẩn



TRỤ CỘT 3

Nâng cao năng lực truyền thông y tế và nhận thức cộng đồng



TRỤ CỘT 4

Nâng cao hiệu quả giám sát quản lý và nghiên cứu khoa học

A ONE

ĐỘI NGŨ ĐA CHUYÊN KHOA: TÂM ĐIỂM CỦA QUẢN LÝ NGOẠI TRÚ

Điều dưỡng (Đồng hành & Tư vấn)

Vai trò tư vấn, giáo dục thay đổi hành vi, hướng dẫn lối sống, vận hành góc tư vấn.

Bác sĩ (Sàng lọc & Điều trị)

Chẩn đoán, ra quyết định lâm sàng, chỉ định phác đồ chuẩn hóa.

**VAI TRÒ
LÃNH ĐẠO
TRONG
QUẢN LÝ
MÔ HÌNH**

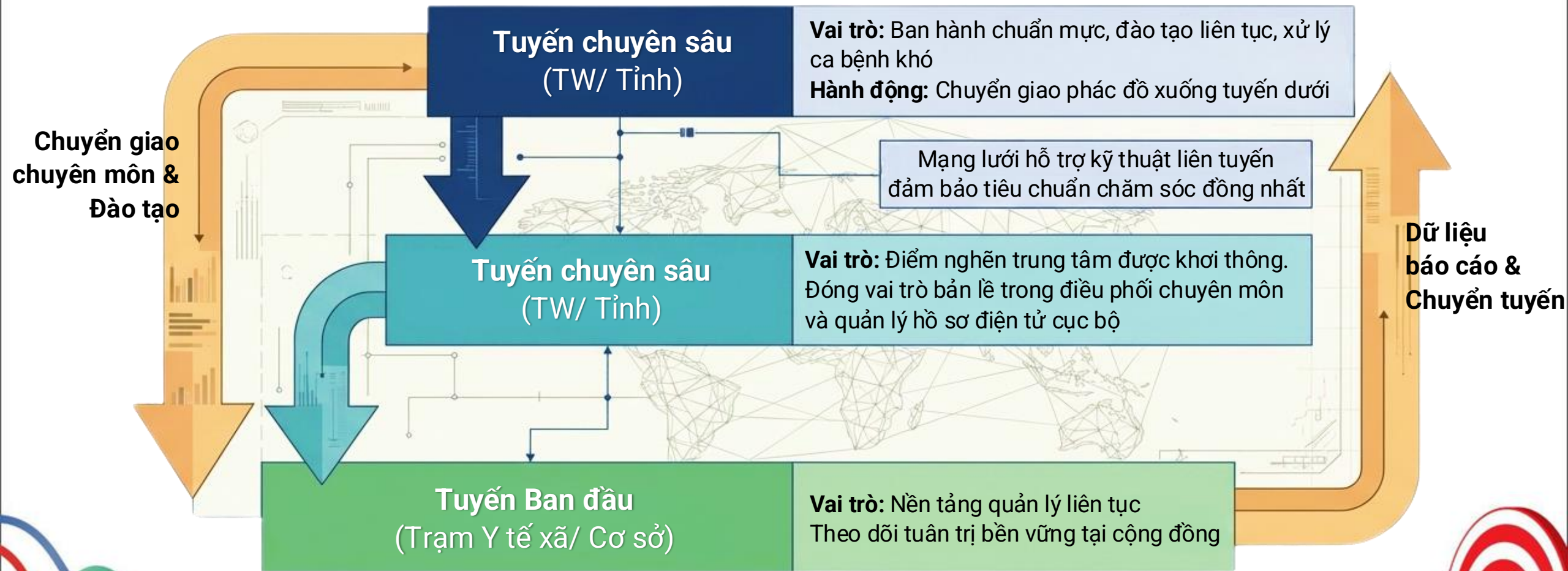
Dược sĩ (Tuân trị & An toàn)

Tư vấn sử dụng thuốc, phát hiện rủi ro liên quan đến thuốc, củng cố tuân thủ điều trị dài hạn

AS ONE chuyển đổi từ mô hình chỉ định đơn hướng sang chăm sóc đa chiều, tối ưu hóa chuyên môn của từng vị trí với sự chỉ đạo sát sao từ lãnh đạo Cơ sở Y tế, SYT để khép kín chu trình bảo vệ bệnh nhân



TÁI CẤU TRÚC DÒNG CHẢY CHĂM SÓC THEO 3 TUYẾN (LUẬT KCB 2023)



TỪ MỤC TIÊU CHIẾN LƯỢC THÀNH HÀNH ĐỘNG THỰC TIỄN

AS ONE tại tuyến cơ sở



1. Tối ưu Chuyên môn

- Đào tạo dựa trên năng lực chuyên môn hiện có, chức năng nhiệm vụ và nhu cầu của CSKCB theo 3 cấp khám bệnh, chữa bệnh: ban đầu – cơ bản – chuyên sâu



2. Đơn giản hóa Quy trình

- Chuẩn hoá tiêu chuẩn quản lý chất lượng chuyên môn, kỹ thuật trong khám, chữa bệnh THA & ĐTD
- Tổ chức triển khai áp dụng tiêu chuẩn quản lý chất lượng thành các quy trình, hoạt động chuyên môn cụ thể
- Đào tạo lãnh đạo CSKCB về quản lý và triển khai hiệu quả - bền vững mô hình bệnh tật



3. Đẩy mạnh Truyền thông

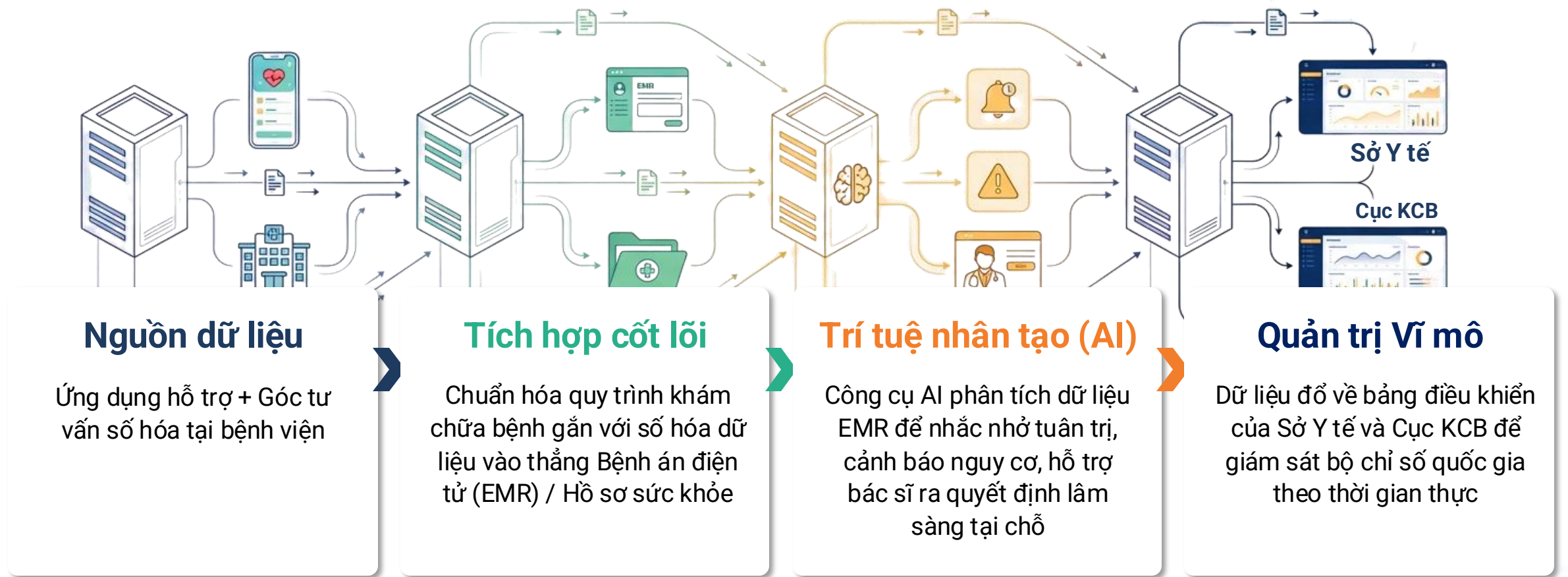
- Đào tạo, bồi dưỡng nhân viên y tế về truyền thông, giáo dục sức khỏe và tư vấn cho người bệnh, người dân
- Tổ chức các hoạt động truyền thông, giáo dục sức khỏe nhằm nâng cao nhận thức của cộng đồng Thực hiện hướng dẫn, tư vấn cho người bệnh về tuân thủ điều trị, thay đổi hành vi và tự quản lý bệnh



4. Ứng dụng Công nghệ số

- Chuẩn hoá giám sát điều trị và quản lý bệnh nhân THA & ĐTD tại cơ sở KCB
- Đánh giá hiệu quả, khả năng triển khai bền vững và nhân rộng của mô hình

TRÁI TIM SỐ CỦA ĐỀ ÁN: Liên thông và Thông minh hóa



Nguồn dữ liệu

Ứng dụng hỗ trợ + Góc tư vấn số hóa tại bệnh viện

Tích hợp cốt lõi

Chuẩn hóa quy trình khám chữa bệnh gắn với số hóa dữ liệu vào thẳng Bệnh án điện tử (EMR) / Hồ sơ sức khỏe

Trí tuệ nhân tạo (AI)

Công cụ AI phân tích dữ liệu EMR để nhắc nhở tuân trị, cảnh báo nguy cơ, hỗ trợ bác sĩ ra quyết định lâm sàng tại chỗ

Quản trị Vĩ mô

Dữ liệu đổ về bảng điều khiển của Sở Y tế và Cục KCB để giám sát bộ chỉ số quốc gia theo thời gian thực

Lộ trình và Quy mô Triển khai (2026 - 2030)



Thực hiện báo cáo và họp sơ kết hàng năm



CHÂN TRỜI MỚI: GIÁ TRỊ ĐÍCH THỰC CỦA AS ONE



Với NGƯỜI BỆNH

'được phát hiện'



'được bảo vệ'

Giảm thiểu tối đa biến chứng **suy thận, đột quỵ, tàn phế** thông qua kiểm soát bệnh chặt chẽ.



Với NHÂN VIÊN Y TẾ

'quá tải hành chính'



'làm chủ công nghệ'

Giảm áp lực nhờ sự hỗ trợ của Dược sĩ, Điều dưỡng và Trí tuệ nhân tạo.



Với QUỐC GIA

'thử nghiệm'



'bản sắc y tế'

Hình thành **di sản** một hệ thống y tế **chuẩn hóa**, tối ưu chi phí gánh nặng bệnh tật và sẵn sàng cho kỷ nguyên già hóa dân số.



Đề án AS ONE không chỉ là một dự án y tế, mà là bước chuyển mình lịch sử để hiện thực hóa cam kết bảo vệ sức khỏe nhân dân

AS ONE





**CHUNG TAY (AS ONE)
GIÚP NÂNG CAO
TỶ LỆ KIỂM SOÁT
CHO BN THA & ĐTĐ**