

WORKSHOP

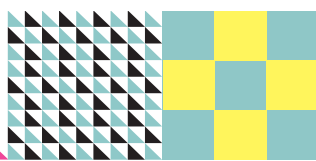
EVENT-BASED SURVEILLANCE FOR PUBLIC HEALTH EMERGENCY AND POST-DISASTER OUTBREAKS

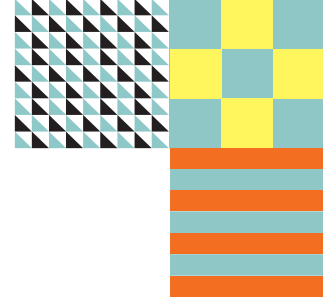
APPLICATION OF DIGITAL TECHNOLOGY WORKSHOP

27th April 2021

Hanoi, April 27th, 2021 – PSI Vietnam organized the “Event-based surveillance for public health emergency and post-disaster outbreaks: Application of digital technology” workshop. Workshop participation includes management and technical agencies under Ministry of Health, representatives from Provincial Departments of Health in 5 project provinces, private sector, International Non-Governmental Organizations, research institutions and donors. Following are key notes from panel and open discussion section as well as links to workshop materials for your reference:

- **Early stage:** Although a MOH’s official guidelines for EBS was published in 2018 confirming that EBS would transition from pilot to implementation phase, EBS in Vietnam is still at early stage with 10 years of implementation. Activities to date has mainly focused on capacity building for public sector. GDPM has planned a survey on EBS but it was delayed due to COVID-19. This evaluation is meant to analyze effectiveness of existing system and to identify gaps/areas for improvement.
- **Private sector contribution to EBS:** Private sector has the potential and is identified as one of three main information sources for EBS (health facilities) but is considered challenging. Busy workload and limited understanding of EBS’s benefits are factors for private sector’s limited participation. Client’s unwillingness to share information also makes it difficult for private providers to report. A combination of solutions (“stick and carrot” approach) i.e. improve private providers’ counseling skill, regulatory, recognition from government/community, business benefits is necessary to motivate this group.





▪ **Technology/Tools for EBS:**

- GDPM has plan to develop a national data warehouse for EBS. The goal is not to limit sources or type of inputs, but current technology is limited.
- MOH's existing online tool for EBS data collection is implementing at district level. There needs to be a more advance tool for data collection at grassroots level.
- Chatbot developed by PSI is a simple, effective tool to collect data from private sector as well as other grassroots level health facilities. Since the chatbot is built into existing social media platform, it requires minimum training, reduces installation challenges, and allows significant achievement within short period of time i.e. 3,000 outlets engaged within 8 months.

▪ **Better collaboration among partners:**

- WHO & PATH are supporting GDPM to set up EBS at public sector while PSI is working to motivate private sector. World Vision has experience developing screening and responding mechanism for COVID-19 rumors. There needs to be a forum to connect partners, to share and learn from each other and to ensure data for EBS is comprehensive. Technology/capacity transferring among partners also needs to be considered.

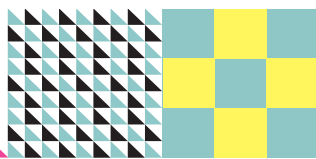
▪ **Enabling environment and sustainability for EBS:**

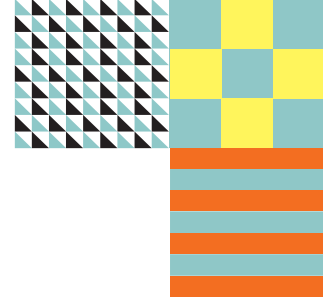
- At national level, awareness of EBS needs to be improved. Stakeholders need to understand EBS benefits as well as their roles/potentials to contribute to EBS
- Local governments (DOH) need to take ownership of EBS and feel confident to present, advocate for EBS budget and implementation.
- An advocacy plan for EBS is needed; and GDPM agrees to facilitate continued consultations with relevant stakeholders in the upcoming national EBS evaluation.
- Maintaining EBS, especially at private sector, can be time/resource consuming and challenging. However, it is important to develop a foundation system, build capacity and motivate reporting habits in advance so that when there is a public health emergency/disaster, the system can be activated quickly.

Link to full workshop video: <https://bit.ly/3t8fYtG>

Link to Workshop materials: <https://bit.ly/3nxo4KQ>

Link to Workshop pictures: <https://bit.ly/3exBoLa>





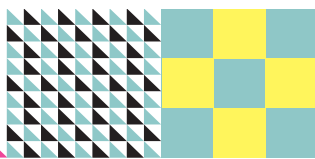
HỘI THẢO

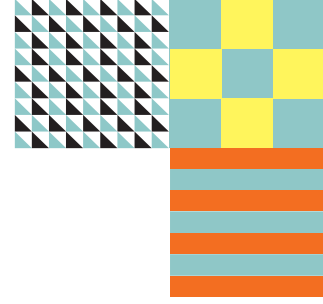
GIÁM SÁT SỰ KIỆN Y TẾ KHẨN CẤP & NGUY CƠ DỊCH BỆNH SAU THẢM HỌA ỨNG DỤNG CÔNG NGHỆ SỐ

27/04/2021

Hà Nội, ngày 27/4/2021 – PSI Việt Nam tổ chức hội thảo “Giám sát sự kiện y tế khẩn cấp và nguy cơ dịch bệnh sau thảm họa: Ứng dụng công nghệ số.” Hội thảo có sự tham gia của đại diện cơ quan quản lý và chuyên môn thuộc Bộ Y tế, Sở Y tế 5 tỉnh dự án, khối tư nhân, các tổ chức phát triển, tổ chức nghiên cứu và nhà tài trợ. Sau đây là tóm tắt phần thảo luận của nhóm diễn giả và thảo luận mở, cũng như đường link tài liệu, hình ảnh của hội thảo:

- **Đang trong giai đoạn non trẻ:** Mặc dù BYT đã có hướng dẫn chính thức về EBS từ năm 2018, chuyển đổi EBS từ giai đoạn thí điểm sang triển khai toàn quốc, EBS mới chỉ được thực hiện ở Việt Nam trong vòng 10 năm vừa qua. Cục YTDP đã có kế hoạch thực hiện khảo sát EBS nhưng phải trì hoãn vì COVID-19. Khảo sát này sẽ nhìn nhận tính hiệu quả của hệ thống EBS hiện tại cũng như xác định các khoảng trống/cần cải thiện.
- **Tham gia của khối tư nhân trong EBS:** Khối tư nhân có tiềm năng lớn và được xác định là 1 trong 3 nguồn thông tin đầu vào chính cho EBS (cơ sở y tế) tuy nhiên vẫn còn nhiều thách thức để thực sự huy động khối này vào cuộc. Công việc bận rộn và hiểu biết hạn chế về các lợi ích của EBS là các yếu tố cản trở sự tham gia của YTTN. Ngoài ra, sự thiếu hợp tác từ khách hàng trong việc chia sẻ thông tin y tế cũng gây khó khăn cho YTTN báo cáo. Cần kết hợp nhiều giải pháp (“cây gậy và củ cà rốt”) để khuyến khích nhóm này ví dụ: cải thiện khả năng tư vấn, thuyết phục khách hàng chia sẻ thông tin, quy định pháp lý, công nhận từ chính quyền/cộng đồng, lợi ích trong dinh doanh.





▪ **Công nghệ/Công cụ cho EBS:**

- Cục YTDP có kế hoạch xây dựng cơ sở dữ liệu quốc gia. Định hướng là không hạn chế nguồn thông tin nhưng công nghệ hiện tại còn hạn chế.
- Công cụ trực tuyến để thu thập dữ liệu EBS hiện tại của Bộ Y tế mới được triển khai đến cấp huyện. Cần có công nghệ ưu việt hơn để thu thập dữ liệu ở cấp cơ sở.
- Chatbot (hộp trả lời tự động) phát triển bởi PSI là công cụ đơn giản, hiệu quả để thu thập dữ liệu từ cơ sở YTTN cũng như các đơn vị ở cấp cơ sở khác. Vì chatbot được xây dựng, lồng ghép trên nền tảng một mạng xã hội sẵn có, chatbot cần ít thời gian đào tạo, giảm khó khăn trong cài đặt, và tạo kết quả đáng kể trong thời gian ngắn, vd: 3.000 cơ sở được kết nối trong 8 tháng.

▪ **Hợp tác tốt hơn giữa các đối tác:**

- Tổ chức WHO & PATH đang hỗ trợ cục YTDP xây dựng EBS tại hệ thống y tế công trong khi PSI đang khuyến khích khối YTTN. World Vision có kinh nghiệm xây dựng cơ chế sàng lọc và phản hồi tin đồn về COVID-19. Cần có một diễn đàn để kết nối các đối tác, chia sẻ kinh nghiệm và học hỏi để đảm bảo dữ liệu EBS toàn diện nhất. Vấn đề chuyển giao công nghệ/năng lực giữa các đối tác cũng cần được xem xét.

▪ **Điều kiện thúc đẩy và tính bền vững của EBS :**

- Tại cấp quốc gia, cần làm tốt hơn việc truyền thông về EBS. Các đối tác có liên quan cần hiểu được lợi ích, vai trò/cơ hội đóng góp vào EBS của họ
- Chính quyền địa phương (SYT) cần làm chủ EBS và cảm thấy tự tin để trình bày, vận động cho phê duyệt ngân sách và hoạt động EBS.
- Cần có một kế hoạch vận động cho EBS; và cục YTDP đồng ý sẽ điều phối tham vấn của các tổ chức liên quan trong đợt khảo sát EBS sắp tới.
- Duy trì EBS, đặc biệt ở khối tư nhân, có thể tốn nhiều thời gian/nguồn lực và thách thức. Tuy nhiên, cần xây dựng nền tảng, năng lực và khuyến khích thói quen báo cáo trước để trong trường hợp sự kiện y tế khẩn cấp/thảm họa, hệ thống này có thể được khởi động nhanh chóng.

Link to full workshop video: <https://bit.ly/3t8fYtG>

Link to Workshop materials: <https://bit.ly/3nxo4KQ>

Link to Workshop pictures: <https://bit.ly/3exBoLa>

