

**Ở nơi Đông Tây hội ngộ:  
Cơ hội và thách thức trong tim mạch học**

**Where East Meets West:  
Opportunities and Challenges in Cardiology**

**Vietnam Heart Association Bi-Annual Scientific Meeting  
October 8-10 2012 Halong Bay, Vietnam**

**Thach Nguyen MD FACC FSCAI  
St Mary Medical Center Hobart IN USA**

**Ở nơi Đông Tây Bắc Nam hội ngộ:  
Thách thức và cơ hội trong tim mạch học**

**Where East or North Meets West or South:  
Challenges and Opportunities in Cardiology**

**Vietnam Heart Association Bi-Annual Scientific Meeting  
October 8-10 2012 Halong Bay, Vietnam**

**Thach Nguyen MD FACC FSCAI  
St Mary Medical Center Hobart IN USA**

**Ở nơi Đông Tây Bắc Nam hội ngộ:  
Thách thức, cơ hội và TRÁCH NHIỆM  
trong tim mạch học**

**Where East or North Meets West or South:  
Challenges, Opportunities and  
RESPONSIBILITIES in Cardiology**

**Vietnam Heart Association Bi-Annual Scientific Meeting**

**October 8-10 2012 Halong Bay, Vietnam**

**Thach Nguyen MD FACC FSCAI**

**St Mary Medical Center Hobart IN USA**





4. When an American couple plans to do sightseeing in Vietnam



5. When an American elderly tourist gets sick in Vietnam, is hospitalized



**Globalization of structures  
and fall of boundaries give an occasion for  
many people to look at the performance of  
the cardiac care in Vietnam**

**Toàn cầu hóa và xóa nhòa các khoảng cách**

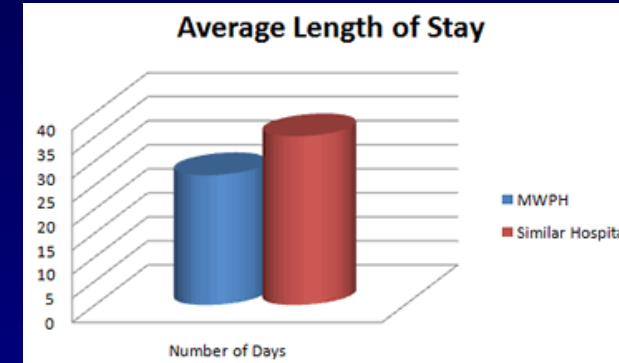
**Your  
hospital  
and you are  
here under  
the  
microscope**





# The quality of care of a HOSPITAL is judged by the American standard

1. Length of stay of patient undergoing CABG
2. Readmission rate of patients discharged with heart failure
3. Ratio between a nurse and patients

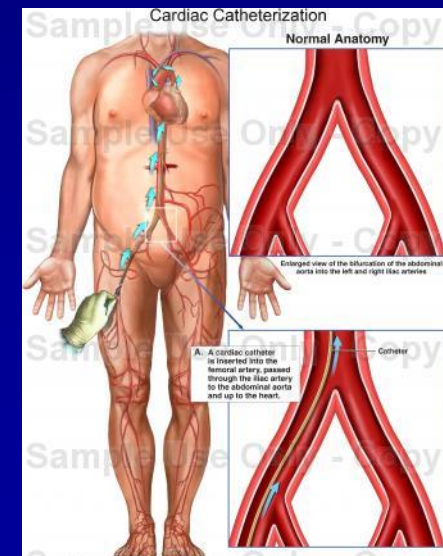
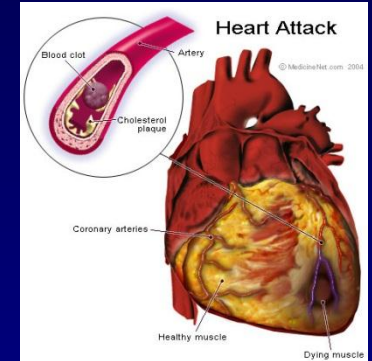


# Vietnamese Data Compared with the US Data

<a href="#">per woman</a>	Ranked 117th in 2005. <b>15% more</b> than Vietnam	Ranked 136th in 2005.
<a href="#">Hospital beds &gt; per 1,000 people</a>	3.5 per 1,000 people Ranked 42nd in 2001. <b>46% more</b> than Vietnam	2.4 per 1,000 people Ranked 53rd in 2001.
<a href="#">Life expectancy at birth, total &gt; years</a>	77.71 years Ranked 34th in 2005. <b>10% more</b> than Vietnam	70.65 years Ranked 99th in 2005.
<a href="#">Maternal mortality</a>	8 per 100,000 Ranked 121st.	95 per 100,000 Ranked 65th. <b>11 times more</b> than United States
<a href="#">Physicians &gt; per 1,000 people</a>	2.2 per 1,000 people Ranked 42nd in 2001. <b>3 times more</b> than Vietnam	0.53 per 1,000 people Ranked 68th in 2001.
<a href="#">Prevalence of HIV, total &gt; % of population ages 15-49</a>	0.6 % Ranked 69th in 2005. <b>20% more</b> than Vietnam	0.5 % Ranked 76th in 2005.

# The quality of care of a **CARDIOLOGIST** is judged by the **American standard**

1. 30 days mortality rate of **YOUR** patients after PCI for acute myocardial infarction
2. Complication rate of PCI of **YOUR** patients or of your cardiac catheterization laboratories



# The quality of care of a **CARDIOLOGIST** is judged by the **American standard**

3. After PCI, what is the percentage of **YOUR** patients receiving statin?



4. Did you talk and counsel your patient about stop smoking?



## **2. Globalization of structures and fall of boundaries**

# TMI Syndrome (Too Much Information)



# Universal Availability of Information

How to sort out between true and false or outdated of today's information from the Internet






# Conflicting Information from the ACC, ESC, AHA, HRS,



**ACC/AHA 2009 STEMI/PCI Guidelines  
Focused Update**

ACC/AHA Guidelines for the Management of  
Patients With ST-Elevation Myocardial Infarction  
(STEMI) and the ACC/AHA/SCAI Guidelines on  
Percutaneous Coronary Intervention (PCI)

J. Am. Coll. Cardiol.  
2009;54:2205-2241  
Circulation.  
2009;120:2011-2014

  American Heart  
Association 

ACC/AHA 2009 Joint STEMI/PCI  
Guidelines: Focused Update

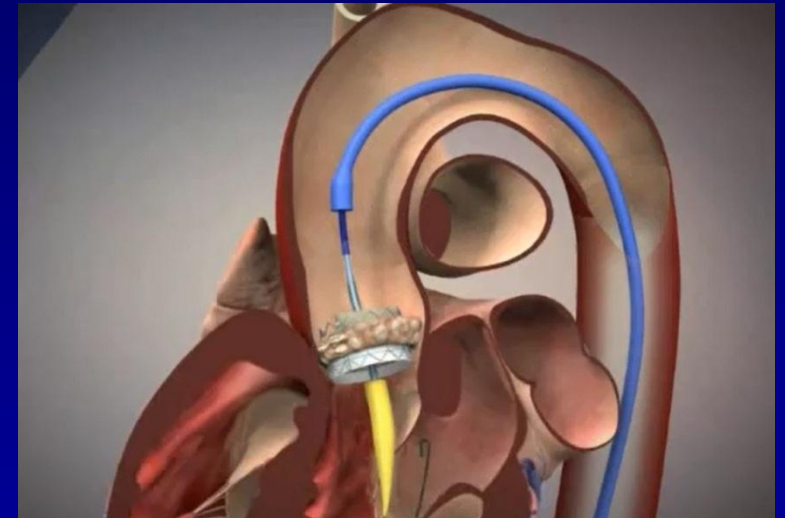
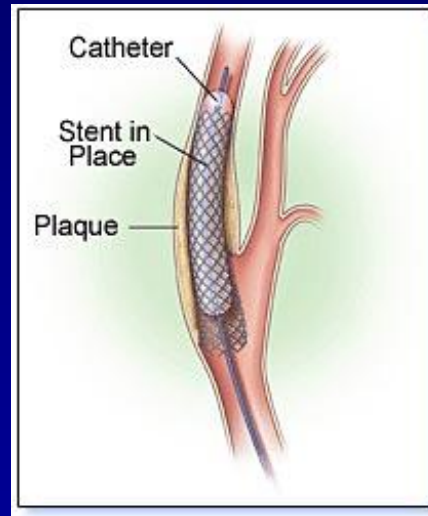
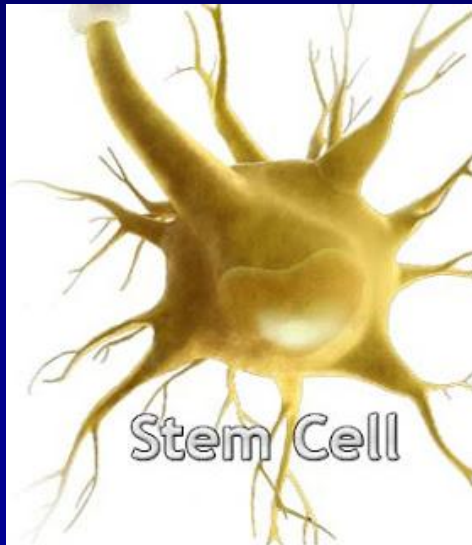




### **3. The challenges and solutions for US cardiology**

# 3. How to keep the leading edge: Best METHODOLOGY

In the middle of a recession, poor economy, lack of resources, how to keep a leading edge:





### 3. How to keep the leading edge

Excellent **BUSINESS ANALYSIS** in order to have **highest PROFITS** and cost-effectiveness



**As in a free market economy, if an American hospital does not perform financially well, it can be bought or sold to any company. China has a lot of cash to buy anything that will be profitable. It is a real threat**



# How to keep up with the US standard

**The professional society (ACC) needs to fix the problem before the US congress or government interferes. The situation can become worse with the government's intervention**

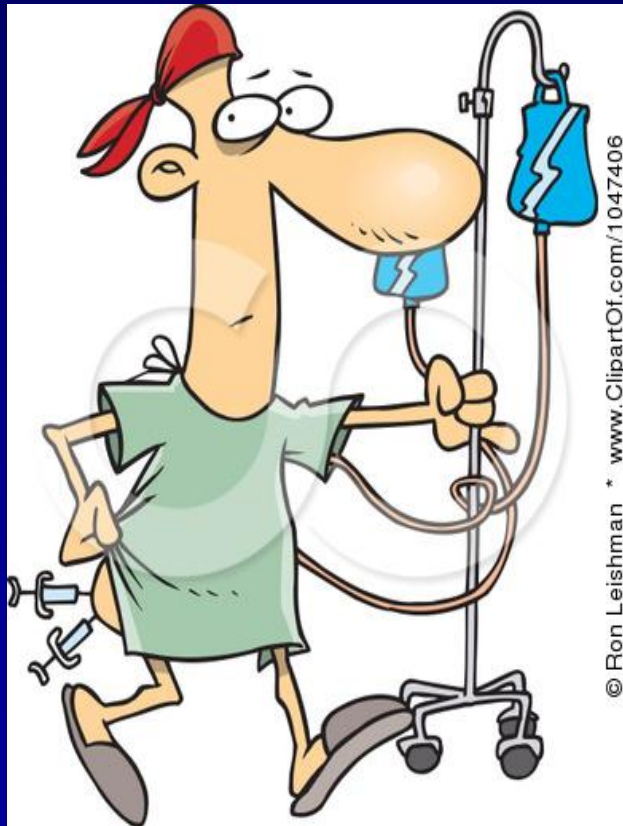




**Reducing  
Readmissions**



# Bridging acute and out-patient care



# The new vocabulary of the 21<sup>st</sup> century cardiologists

Clinical documentation integrity

Clinical effectiveness Hiệu quả về lâm sàng

Cost and time-effective management strategy

Chiến lược điều hành hiệu quả - giá – thời gian

Cutting edge Dẫn đầu

Pooling large amount of data

Integrating information into a standardized format

Tích hợp thông tin vào những định dạng tiêu chuẩn hóa

Easy access to all involved people

Performance improvement Cải tiến hiệu năng

Productivity improvement Cải tiến hiệu suất

**Up to this present time, the US standard  
is still the standard to the healthcare industry**

Bumrungrad was the first Asian hospital accredited by the Joint Commission International (JCI), the international arm of the organization that reviews and accredits American hospitals.



*Updated on 23 August 2012*

## **First accreditation of chest pain center at Chinese Military Hospital granted by the American Society of Chest Pain Centers (ASCPC)**



**Chest pain center at Chinese Military Hospital gets ASCPC accreditation**

**Singapore:** The chest pain center at the Guangzhou General Hospital of Guangzhou Military Command, China, has been granted accreditation by the American Society of Chest Pain Centers (ASCPC).

Professor Joseph Lee Garvey of the ASCPC, said that, "After reviewing the substantial application documents regarding the hospital's processes, and touring each area of the hospital, we were extremely impressed with the achievements they have made in establishing a comprehensive chest pain center, and the advanced telemedicine system they developed and used in the whole chest pain rescue process."

On March 27, 2011. Guangzhou General Hospital of



## **4. How to be a force of change for the betterment of the society**

**In April 2012, I was asked to give suggestions  
about the health care delivery problems in  
China**



In China, problems with corruption, severe overload, and multiple deficiencies in the state healthcare sector Ở Trung Quốc, những vấn đề tham nhũng, quá tải và thiếu thốn nhiều thiết bị của khu vực Y Tế nhà nước



## 1. Heavily handed regulatory environment

- a. Regulatory paperworks burden Gánh nặng về giấy tờ
- b. Regulatory restrictions Giới hạn do luật và lệ
- c. Hostility from local Department of Health

## 2. Corruption at the local departments of health

Tham nhũng ở các sở y tế địa phương



## 3. Harassment of international clinics and hospitals by the local departments of health

Gây phiền nhiễu cho những bệnh viện quốc tế từ các quan chức y tế địa phương



## The Challenges in China:

This is more than provide more new equipment to the state healthcare sector, where the equipment are inefficiently allocated, utilized, or maintained, and their impact on care is not always justified.

Cách giải quyết không phải chỉ cung cấp thêm nhiều trang thiết bị mới cho khu vực y tế nhà nước, nơi mà những thiết bị này được phân bố không đúng chỗ, hiệu suất sử dụng kém, bảo trì tồi tệ. Và hiệu năng của chúng với việc chăm sóc sức khỏe không phải khi nào cũng được lượng giá đầy đủ

# The China solution

This is more about changing the medical culture to one of truly caring and one that demands excellence, as in the US. As in the US, the private sector has the vibrancy to effect this culture-shift that is so desperately needed for China.

**Ngoại và quan trọng hơn là việc thay đổi văn hóa y khoa thành một hệ thống chăm sóc sức khỏe thật sự và có hiệu năng xuất sắc như ở Hoa Kỳ.** Ở Mỹ, khu vực Y Tế tư nhân chuyển dịch khuynh hướng văn hóa này. Nó càng vô cùng cấp thiết ở Trung quốc



# The China solution

More competition from the private hospitals with a higher standard of care as in the US, would impact the performances at the Chinese state health care sector. Nhiều cạnh tranh ở những BV tư nhân có tiêu chuẩn cao hơn như ở Hoa Kỳ, sẽ ảnh hưởng đến hiệu năng của khu vực chăm sóc y tế nhà nước ở Trung Quốc



# The China solution

**Not more and better hi-tech procedures are the answer. A higher standard of care and more access to care would make a difference in China.**

**Không phải cứ bổ sung các kỹ thuật cao là câu trả lời. Chăm sóc với tiêu chuẩn cao và dễ dàng hơn để tiếp cận với chăm sóc y tế sẽ tạo nên khác biệt ở Trung Quốc**



# The China solution

The additional resources and standards will best be added through the private health care sector, both in terms of quality and sharing the tremendous burden. The best hospitals in the US are private hospitals

Việc bổ sung thêm nguồn lực, tài nguyên y tế và các tiêu chuẩn mới sẽ có tác dụng tốt nhất khi bổ sung vào khu vực y tế tư nhân, hiểu theo nghĩa về chất lượng và chia sẻ những gánh nặng khổng lồ. Những BV tốt nhất Hoa kỳ đều là BV tư nhân



# The China solution

Report of the Ministry of Health of China about the current problems and the suggested solutions.

I asked: Why I did not see any input from the rank and file physicians who are the ones who execute these solutions?

Tôi đã đọc báo cáo của Bộ Y tế Trung Quốc về những vấn đề hiện tại và những giải pháp gợi ý. Tôi hỏi: Tại sao tôi không thấy góp ý của những thầy thuốc cơ bản, những người sẽ thực hiện những chính sách này? Bộ Y tế Trung Quốc hứa sẽ thay đổi cách tiếp cận, thay vì đưa ra những giải pháp áp từ trên xuống, những giải pháp này sẽ dựa trên góp ý của những BS cơ bản



# **Vấn đề và giải pháp của VietNam**

**Trong một cuộc trò chuyện với một quan chức cao cấp của BYT Trung Quốc, ông ta bảo: với tất cả các slide tôi vừa trình chiếu, nếu tôi thay từ Trung Quốc bằng Việt Nam, tôi sẽ cho người nghe hình dung những vấn đề và giải pháp tương tự. Những vấn đề của Trung Quốc không phải là duy nhất. Nhưng chuyen do dang xay ra tai VN**

**Chúng ta có thể thấy những vấn đề tương tự ở Việt Nam. Quan chức này gợi ý VietNam nên xem xét mô hình chia sẻ thêm dịch vụ chăm sóc sức khỏe cho khu vực y tế tư nhân**

**Now I delete the word China and put in its  
place the word Vietnam**

In Vietnam, problems with corruption, severe overload, and multiple deficiencies in the state healthcare sector Ở Việt Nam, những vấn đề tham nhũng, quá tải và thiếu thốn nhiều thiết bị của khu vực Y Tế nhà nước



## 1. Heavily handed regulatory environment

- a. Regulatory paperworks burden Gánh nặng về giấy tờ
- b. Regulatory restrictions Giới hạn về điều hành
- c. Hostility from local Department of Health

## 2. Corruption at the local departments of health

Tham nhũng ở các sở y tế địa phương



## 3. Harassment of international clinics and hospitals by the local departments of health

Gây phiền nhiễu cho những bệnh viện quốc tế từ các quan chức y tế địa phương



## **The Challenges in Vietnam:**

This is more than provide more new equipment to the state healthcare sector, where the equipment are inefficiently allocated, utilized, or maintained, and their impact on care is not always justified.

**Cách giải quyết không phải chỉ cung cấp thêm nhiều trang thiết bị mới cho khu vực y tế nhà nước, nơi mà những thiết bị này được phân bố không đúng chỗ, hiệu suất sử dụng kém, bảo trì tồi tệ. Và hiệu năng của chúng với việc chăm sóc sức khỏe không phải khi nào cũng được lượng giá đầy đủ**

# The Vietnam solution

This is more about changing the medical culture to one of truly caring and one that demands excellence, as in the US. As in the US, the private sector has the vibrancy to effect this culture-shift that is so desperately needed for Vietnam.

Ngoài va quan trọng hơn là việc thay đổi văn hóa y khoa thành một hệ thống chăm sóc sức khỏe thật sự và có hiệu năng xuất sắc như ở Hoa Kỳ. Ở Mỹ, khu vực Y Tế tư nhân bắt đầu chuyển dịch khuynh hướng văn hóa này. Nó càng vô cùng cấp thiết ở Vietnam



# The Vietnam solution

More competition from the private hospitals with a higher standard of care as in the US, would impact the performances at the Vietnamese state health care sector. Nhiều cạnh tranh ở những BV tư nhân có tiêu chuẩn cao hơn như ở Hoa Kỳ, sẽ ảnh hưởng đến hiệu năng của khu vực chăm sóc y tế nhà nước ở Vietnam.



# The Vietnam solution

Not more and better hi-tech procedures are the answer. A higher standard of care and more access to care would make a difference in Vietnam.

Không phải cứ bổ sung các kỹ thuật cao là câu trả lời. Chăm sóc với tiêu chuẩn cao và dễ dàng hơn để tiếp cận với chăm sóc y tế sẽ tạo nên khác biệt ở Vietnam





# The Vietnam solution

The additional resources and standards will best be added through the private health care sector, both in terms of quality and sharing the tremendous burden.. The best hospitals in the US are private hospitals

Việc bổ sung thêm nguồn lực, tài nguyên y tế và các tiêu chuẩn mới sẽ có tác dụng tốt nhất khi bổ sung vào khu vực y tế tư nhân, hiểu theo nghĩa về chất lượng và chia sẻ những gánh nặng khổng lồ. Những BV tốt nhất Hoa kỳ đều là BV tư nhân



# The Vietnam solution

**I read the report of the Ministry of Health of Vietnam about the current problems and the suggested solutions. I asked: Why I did not see any input from the rank and file physicians who are the ones who execute these solutions?**

Tôi đã đọc báo cáo của Bộ Y tế Vietnam Quốc về những vấn đề hiện tại và những giải pháp gợi ý. Tôi hỏi: Tại sao tôi không thấy góp ý của những thầy thuốc hàng cơ bản, những người sẽ thực hiện những chính sách này?

Is the Vietnamese Heart Association at the forefront in the

**Fight against smoking**

**Fight against alcohol**

**Advocacy for a low Na and low cholesterol diet ??**

**As in a free market economy, if a Vietnamese hospital in Hanoi does not perform financially well, it can be bought or sold to any company. The US could be very interested to buy the hospital, turn it around and resell for a profit. What do you think about this proposal?**





**Your  
hospital  
and you are  
here under  
the  
microscope**



# Vietnamese Data Compared with the US Data

<a href="#">per woman</a>	Ranked 117th in 2005. <b>15% more</b> than Vietnam	Ranked 136th in 2005.
<a href="#">Hospital beds &gt; per 1,000 people</a>	3.5 per 1,000 people Ranked 42nd in 2001. <b>46% more</b> than Vietnam	2.4 per 1,000 people Ranked 53rd in 2001.
<a href="#">Life expectancy at birth, total &gt; years</a>	77.71 years Ranked 34th in 2005. <b>10% more</b> than Vietnam	70.65 years Ranked 99th in 2005.
<a href="#">Maternal mortality</a>	8 per 100,000 Ranked 121st.	95 per 100,000 Ranked 65th. <b>11 times more</b> than United States
<a href="#">Physicians &gt; per 1,000 people</a>	2.2 per 1,000 people Ranked 42nd in 2001. <b>3 times more</b> than Vietnam	0.53 per 1,000 people Ranked 68th in 2001.
<a href="#">Prevalence of HIV, total &gt; % of population ages 15-49</a>	0.6 % Ranked 69th in 2005. <b>20% more</b> than Vietnam	0.5 % Ranked 76th in 2005.

# TMI Syndrome (Too Much Information)



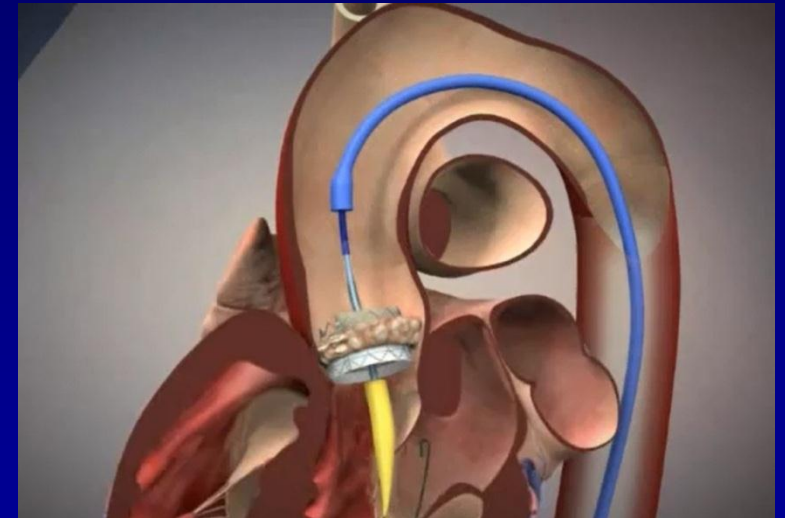
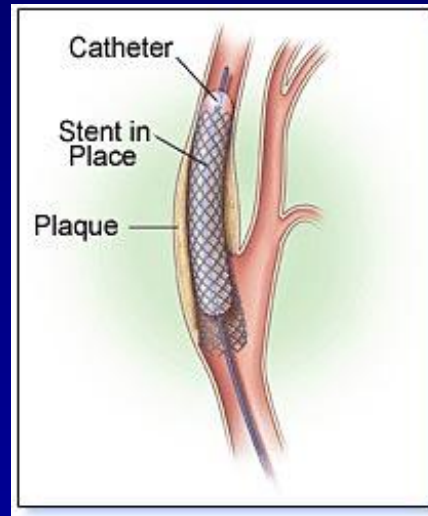
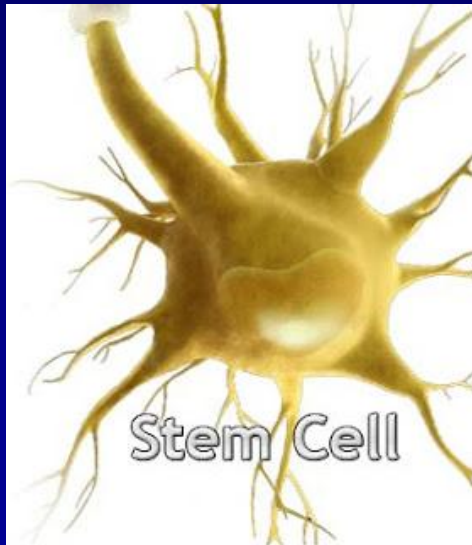


# Universal Availability of Information

How to sort out between true and false or outdated of today's information from the Internet



# 3. How to keep the leading edge: Best METHODOLOGY





### 3. How to keep the leading edge

Excellent **BUSINESS ANALYSIS** in order to have **highest PROFITS** and cost-effectiveness



**In Vietnam, problems with corruption, severe overload, and multiple deficiencies in the state healthcare sector**



**1. Heavily handed regulatory environment**

- a. Regulatory paperworks burden Gánh nặng về giấy tờ**
- b. Regulatory restrictions Giới hạn về điều hành**
- c. Hostility from local Department of Health**

2. Corruption at the local departments of health

3. Harassment of international clinics and hospitals by the local departments of health



## **The Challenges in Vietnam:**

**Cách giải quyết không phải chỉ cung cấp thêm nhiều trang thiết bị mới cho khu vực y tế nhà**

# The Vietnam solution

Ngoại và quan trọng hơn là việc thay đổi văn hóa y khoa thành một hệ thống chăm sóc sức khỏe thật sự và có hiệu năng xuất sắc như ở Hoa Kỳ.





# The Vietnam solution

Tôi đã đọc báo cáo của Bộ Y tế Vietnam Quốc về những vấn đề hiện tại và những giải pháp gợi ý. Tôi hỏi: Tại sao tôi không thấy góp ý của những thầy thuốc hàng cơ bản, những người sẽ thực hiện những chính sách này?

If I ask the opinions of every physician present in this room on **HOW TO IMPROVE THE HEALTHCARE SYSTEM IN VIETNAM**, I will have hundred of **BEST IDEAS**.

**Because these doctors here, they care**

**Because they know the problems**

**Because they are the ones who execute the solutions**

**Because they are the ones who benefit from the success**

**Because they love their country and they want to contribute their talents and efforts for the success of their country. We don't have to ask somebody from far away. Just ask the doctors sitting here in this room**

**THEY ARE THE ANSWERS**

**Ở nơi Đông Tây Bắc Nam hội ngộ:  
Thách thức, cơ hội và TRÁCH NHIỆM  
trong tim mạch học**

**Where East or North Meets West or South:  
Challenges, Opportunities and  
RESPONSIBILITIES in Cardiology**