

CÔNG TÁC Y TẾ DỰ PHÒNG CHỦ TRƯỞNG, KẾT QUẢ VÀ MỘT SỐ KINH NGHIỆM (1986-2021)

TS CHU TUẤN ANH,
ThS ĐỖ THỊ NHƯỜNG

Trường Đại học Y Dược, Đại học Thái Nguyên

Tóm tắt: Công tác y tế dự phòng có ý nghĩa đặc biệt quan trọng trong sự nghiệp bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân. Trong suốt quá trình thực hiện đường lối đổi mới từ năm 1986 đến nay, Đảng luôn nhất quán chủ trương tăng cường và đẩy mạnh công tác y tế dự phòng theo phương châm “Xây dựng hệ thống y tế công bằng, chất lượng, hiệu quả và hội nhập theo phương châm phòng bệnh hơn chữa bệnh; y tế dự phòng là then chốt, y tế cơ sở là nền tảng”. Bài viết tập trung làm rõ những chủ trương của Đảng và kết quả đạt được trong công tác y tế dự phòng trong 35 năm (1986-2021) thực hiện đường lối đổi mới; đúc rút một số kinh nghiệm có giá trị.

Từ khóa: Y tế dự phòng; chăm sóc sức khỏe; chính sách xã hội

1. Chủ trương của Đảng

Y tế dự phòng có vị trí rất quan trọng trong hệ thống y tế Việt Nam. Y tế dự phòng đảm nhiệm nhiều công việc khác nhau như phòng chống bệnh lây nhiễm và không lây nhiễm, phòng chống HIV/AIDS, sản xuất vắc xin và sinh phẩm, tiêm chủng mở rộng, kiểm dịch biên giới, an toàn vệ sinh thực phẩm, dinh dưỡng cộng đồng, sức khỏe trường học, v.v.. Chính vì tầm quan trọng của y tế dự phòng đối với công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân, Đại hội VI của Đảng nhấn mạnh: “Phát động rộng rãi phong trào quần chúng và huy động lực lượng các ngành tham gia bảo vệ và làm sạch môi trường, phòng

và chống dịch, phòng và chống các bệnh xã hội, nghề nghiệp...”¹.

Trong những năm đầu đổi mới, đối mặt những thách thức về bệnh tật, đặc biệt là các loại bệnh truyền nhiễm trong cộng đồng, tỷ lệ suy dinh dưỡng ở trẻ em và nguy cơ tử vong cao ở phụ nữ có thai trong điều kiện ngân sách hạn hẹp, cơ sở vật chất thiếu thốn, lạc hậu, đội ngũ cán bộ y tế còn rất thiếu, Đại hội VII của Đảng (1991) chủ trương phát triển y tế dự phòng với phương châm “Nhà nước và nhân dân cùng làm”. Theo đó, công tác chăm sóc sức khỏe nhân dân phải là hoạt động tự giác của mỗi người dân, cùng với sự quan tâm của Nhà nước và cộng đồng trách

nhệm của cả xã hội. Đại hội nêu rõ: “Phát triển các hoạt động y tế bằng khả năng của Nhà nước và của nhân dân, theo hướng dự phòng là chính... Từng bước khắc phục về cơ bản các bệnh nhiễm trùng và ký sinh trùng, khống chế bệnh sốt rét, hạn chế đến mức thấp nhất bệnh bươu cổ, ngăn ngừa và chống bệnh SIDA. Bảo vệ, chăm sóc bà mẹ và trẻ em, thực hiện tốt dự phòng tích cực ngay trong thời kỳ thai nhi”².

Nhằm cụ thể hóa phương châm “Nhà nước và nhân dân cùng làm” của Đại hội Đảng lần thứ VII, Hội nghị lần thứ 4 Ban Chấp hành Trung ương khóa VII ra Nghị quyết số 04-NQ/HNTW ngày 14-1-1993 “Về những vấn đề cấp bách của sự nghiệp chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân” khẳng định, công tác y tế dự phòng là trách nhiệm của nhân dân và cả hệ thống chính trị. Nghị quyết nêu rõ: “Việc chăm sóc sức khỏe và giải quyết các vấn đề về bệnh tật cần phải theo quan điểm dự phòng tích cực và chủ động, đẩy mạnh phong trào vệ sinh phòng bệnh, rèn luyện thân thể, đi đôi với nâng cao hiệu quả điều trị”³. Đồng thời, Nghị quyết cũng đã đề ra những giải pháp có tính định hướng nhằm giải quyết những khó khăn, vướng mắc của ngành y tế nói chung và công tác y tế dự phòng nói riêng.

Bước vào giai đoạn đẩy mạnh công nghiệp hóa, hiện đại hóa đất nước, nguồn nhân lực được xem là nhân tố quyết định trực tiếp đến sự thắng lợi của công cuộc đổi mới. Đại hội VIII (1996) của Đảng chỉ rõ: “Cải thiện các chỉ tiêu cơ bản về sức khỏe cho mọi người, từng bước nâng cao thể trạng và tầm vóc trước hết là nâng cao thể lực bà mẹ, trẻ em”⁴. Để thực hiện được mục tiêu này, Đảng chủ trương thực hiện đồng bộ các chính sách về chiến lược dân số, chương trình mục tiêu quốc gia về y tế, phát triển các dịch vụ chăm sóc sức khỏe ban đầu. Trong các nhiệm vụ cấp bách về y tế dự phòng, lần đầu tiên Đảng chủ

trương phải thanh toán các bệnh liên quan đến trẻ em bằng giải pháp đẩy mạnh chương trình tiêm chủng quốc gia, đó là: “Giảm hẳn tỷ lệ mắc bệnh và tỷ lệ chết do các bệnh nhiễm khuẩn, ký sinh trùng như sốt rét, lao, bệnh ia chảy và viêm phổi ở trẻ em. Mở rộng việc phòng, chống bệnh bươu cổ, thực hiện toàn dân ăn muối có trộn iốt. Thanh toán bệnh bại liệt, phong, uốn ván ở trẻ sơ sinh, nhanh chóng dập tắt các ổ dịch, phòng chống bệnh dại. Chống tệ nghiện hút, mại dâm; ngăn chặn nhiễm HIV/AIDS và tổ chức điều trị những người đã mắc”⁵. Mục tiêu và giải pháp đối với công tác y tế dự phòng được Đại hội VIII đưa ra là cơ sở quan trọng để đổi mới và nâng cao chất lượng nguồn nhân lực tiếp tục phục vụ công cuộc đổi mới đất nước.

Đến Đại hội IX (2001), Đảng tiếp tục xác định: “Phát triển y tế dự phòng, cải thiện các chỉ tiêu sức khỏe, nâng thể trạng và tầm vóc của người Việt Nam và tăng tuổi thọ bình quân lên khoảng 70 tuổi vào năm 2005”⁶.

Thực hiện những chủ trương trên của Đảng, Nhà nước đã ban hành nhiều chính sách thực hiện cụ thể, nhưng trong những năm đầu tiên của thế kỷ XXI, sự thay đổi quy mô dân số, tình trạng di dân cơ học trong và ngoài nước kéo theo những biến đổi phức tạp của bệnh nghề nghiệp, bệnh lây nhiễm và không lây nhiễm đòi hỏi phải đổi mới toàn diện công tác y tế nói chung và y tế dự phòng nói riêng. Trước thực trạng đó, ngày 23-2-2005, Bộ Chính trị ban hành Nghị quyết số 46-NQ/TW “Về công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân trong tình hình mới”. Nghị quyết chỉ rõ trước tiên phải: “Tiếp tục phát triển và hoàn thiện hệ thống y tế dự phòng”⁷. Đổi mới năng lực và phương thức hoạt động của y tế dự phòng để “kịp thời dự báo và có biện pháp ngăn ngừa để hạn chế tối đa những tác động tiêu cực đến sức khỏe do thay đổi lối sống,

môi trường và điều kiện lao động trong quá trình công nghiệp hóa, hiện đại hóa. Nâng cao năng lực giám sát, phát hiện và khống chế dịch bệnh, đặc biệt là HIV/AIDS và các bệnh mới phát sinh. **Đẩy mạnh phòng chống các bệnh nghề nghiệp**⁸. Những chủ trương này của Đảng là đòn bẩy thúc đẩy công tác y tế dự phòng ở Việt Nam. Theo đó, công tác hoàn thiện bộ máy, xây dựng đội ngũ và chính sách cán bộ, các công việc chuyên môn, hoạt động triển khai và phối hợp trong lĩnh vực y tế dự phòng được thực hiện một cách bài bản, toàn diện góp phần thực hiện thắng lợi các nhiệm vụ chính trị mà Đảng giao cho ngành y tế nói chung và y tế dự phòng nói riêng.

Chủ trương tăng cường công tác y tế dự phòng, bảo vệ sức khỏe của nhân dân với những biện pháp cụ thể tiếp tục được Đảng đề ra cụ thể, chi tiết hơn, Theo đó, Đại hội X (2006) của Đảng chỉ rõ: **“Phát triển hệ thống y tế dự phòng. Thực hiện tốt phong trào vệ sinh, phòng bệnh, và các biện pháp kiểm soát vệ sinh, an toàn thực phẩm; nâng cao năng lực giám sát, phát hiện và khống chế dịch bệnh, đặc biệt là HIV/AIDS và các bệnh mới phát sinh. Trang bị kiến thức và kỹ năng để mỗi người dân có khả năng chủ động phòng bệnh và rèn luyện nâng cao sức khỏe**”⁹. Đến năm 2011, Đại hội XI của Đảng nhấn mạnh chủ trương xây dựng, bổ sung và hoàn thiện các văn bản quy phạm pháp luật tạo ra hành lang pháp lý thuận lợi để nâng cao hiệu quả quản lý nhà nước về y tế dự phòng. Đại hội nêu rõ: **“chú ý nhiều hơn công tác y tế dự phòng và chăm sóc sức khỏe nhân dân... Tiếp tục kiểm chế và giảm mạnh lây nhiễm HIV. Làm tốt công tác phòng, chống dịch bệnh. Hoàn thiện hệ thống pháp luật về vệ sinh, an toàn thực phẩm, tăng cường thanh tra, kiểm tra, xử lý nghiêm các vi phạm**”¹⁰. Đại hội XII (2016) của Đảng đề ra phương hướng đến năm 2020: **“Quan tâm chăm sóc sức khỏe ban đầu, phát triển**

hệ thống y tế dự phòng, chủ động phòng bệnh, không để xảy ra dịch bệnh lớn”¹¹.

Thực hiện những chủ trương trên, công tác y tế dự phòng đã đạt được nhiều kết quả quan trọng, nhưng vẫn còn nhiều hạn chế, đó là: hệ thống y tế dự phòng thiếu tính ổn định, hoạt động chưa thực sự hiệu quả, đội ngũ cán bộ y tế dự phòng còn thiếu. Từ thực tiễn đó, Hội nghị lần thứ 6 Ban Chấp hành Trung ương khóa XII đã ban hành Nghị quyết số 20-NQ/TW ngày 25-10-2017 **“Về tăng cường công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân trong tình hình mới**”. Nghị quyết tiếp tục khẳng định quan điểm y tế cơ sở là nền tảng, dự phòng là then chốt trong công tác y tế với những điểm mới: **“Thiết lập hệ thống sổ sức khỏe điện tử đến từng người dân. Thực hiện cập nhật các thông tin, chỉ số sức khỏe khi đi khám sức khỏe, chữa bệnh. Có cơ chế, lộ trình phù hợp, từng bước thực hiện để tiến tới mọi người dân đều được theo dõi, quản lý sức khỏe, khám và chăm sóc sức khỏe định kỳ**”¹². Đây là bước đột phá trong nhận thức của Đảng về đẩy mạnh ứng dụng công nghệ thông tin vào quản lý sức khỏe, hồ sơ bệnh tật của người dân thông suốt ở các tuyến y tế nhằm cung cấp thông tin về bệnh tật một cách nhanh chóng, tạo thuận lợi trong chẩn đoán và điều trị.

Đến tháng 1-2021, Đại hội XIII của Đảng tiếp tục nhấn mạnh các nhiệm vụ của công tác y tế dự phòng: **“Chú trọng công tác dự phòng, sàng lọc và phát hiện sớm, chữa trị kịp thời. Tập trung phát triển mạnh y tế cơ sở và y tế dự phòng. Tiếp tục sắp xếp các trung tâm, đơn vị làm nhiệm vụ y tế dự phòng cấp tỉnh và Trung ương, hình thành hệ thống trung tâm kiểm soát dịch bệnh đồng bộ ở tất cả các cấp và kết nối với mạng lưới kiểm soát bệnh tật thế giới**”; **“Nâng cao chất lượng công tác dự báo, giám sát, phát hiện, khống chế, ngăn chặn hiệu quả, không để dịch bệnh lớn xảy**

ra, ứng phó kịp thời các vấn đề khẩn cấp, sự cố môi trường, bảo đảm an ninh y tế”¹³.

Như vậy có thể thấy, tăng cường công tác y tế dự phòng là chủ trương nhất quán của Đảng trong suốt thời kỳ đổi mới, từ năm 1986 đến nay. Những chủ trương đó của Đảng là cơ sở để Chính phủ, ngành y tế xây dựng chính sách và những biện pháp cụ thể, thúc đẩy công tác y tế dự phòng ngày càng phát triển, đáp ứng nhu cầu phát triển của xã hội.

2. Một số kết quả và kinh nghiệm

Một là, hoạt động công tác chuyên môn.

Thực hiện các mục tiêu quốc gia về y tế, công tác dân số, kế hoạch hóa gia đình và bảo vệ sức khỏe bà mẹ, trẻ em được thực hiện đầy đủ. Việt Nam đã có những tiến bộ vượt bậc trong việc kiểm soát tử vong ở trẻ dưới 5 tuổi. Năm 1990, tỷ lệ tử vong trẻ em từ 58‰ giảm xuống còn 29,5‰ (năm 2004) và 19,3‰ (năm 2015)¹⁴ đạt mục tiêu phát triển Thiên niên kỷ của Liên Hợp quốc. Tỷ số tử vong ở bà mẹ liên quan đến thai sản giảm từ 233/100.000 ca đẻ sống (năm 1990) xuống còn 58,3/100.000 ca đẻ sống (năm 2015)¹⁵ và 50/100.000 ca đẻ sống (năm 2017)¹⁶. Tỷ lệ phụ nữ đẻ được khám thai, khám sau sinh, được tiêm chủng uốn ván, có bác sĩ chăm sóc sau sinh đạt trên 90%¹⁷. Chương trình tiêm chủng quốc gia ở Việt Nam được thực hiện từ năm 1981 và hiện tại được duy trì ở 11.162 xã (100%) trong cả nước với tỷ lệ tiêm chủng đầy đủ các loại vắc xin luôn đạt trên 95%¹⁸ (so mục tiêu 90% của Quyết định số 35/2001/QĐ-TTg và Quyết định số 122-QĐ/TTg (năm 2012) của Thủ tướng Chính phủ).

Việt Nam duy trì được thành tựu phòng bệnh, thanh toán được các loại bệnh đậu mùa, ho gà, uốn ván, sốt rét, lao. Từ ca nhiễm HIV đầu tiên được phát hiện năm 1990, hiện nay số người

nhiễm HIV/AIDS được kiểm soát và theo dõi với 210.051 người nhiễm HIV, số bệnh nhân AIDS có 97.015 người¹⁹. Năm 2003, Việt Nam được Tổ chức Y tế thế giới công nhận là quốc gia đầu tiên kiểm soát được dịch SARS²⁰. Đặc biệt từ năm 2020 đến đầu tháng 6-2021, đại dịch Covid - 19 xảy ra trên toàn cầu với hơn 170 triệu người mắc, hơn 3,5 triệu người tử vong thì Việt Nam vẫn đang “là một điểm sáng tiêu biểu nhất trong công tác phòng và chống dịch được cả thế giới ghi nhận”²¹. Kết quả bước đầu trong phòng chống dịch Covid-19 có được là nhờ sự chỉ đạo quyết liệt của Đảng, Chính phủ, ngành y tế, các ban, ngành và sự vào cuộc của cả xã hội nên hạn chế ở mức thấp nhất số người tử vong cũng như hạn chế lây lan trong cộng đồng. Kết quả này đã giúp Việt Nam thực hiện được mục tiêu kép vừa phát triển kinh tế vừa chống dịch.

Công tác quản lý môi trường y tế và sức khỏe cộng đồng, trường học đạt được những kết quả quan trọng về nước sạch, vệ sinh môi trường, quản lý chất thải y tế, bảo vệ sức khỏe nghề nghiệp người lao động, sức khỏe học sinh, sinh viên. Vì thế, thể chất, tầm vóc và tuổi thọ trung bình của người Việt Nam không ngừng được cải thiện qua các năm. Năm 2019, tuổi thọ trung bình người Việt Nam đạt 73,6²².

Hai là, công tác xây dựng hệ thống y tế dự phòng.

Xác định phương châm phòng bệnh hơn chữa bệnh, Chính phủ và Bộ Y tế đã chỉ đạo các địa phương hoàn thiện về cơ cấu nhân sự, sáp nhập, phân định rõ vị trí, chức năng của mỗi trung tâm trong hệ thống y tế dự phòng ba tuyến. Trong những năm qua, các trung tâm y tế dự phòng cấp trung ương và cấp tỉnh được nâng cấp, xây dựng mới các trung tâm Labo xét nghiệm đạt chuẩn ISO/IEC 17025 với các Labo xét nghiệm vi sinh vật, sinh học phân tử, huyết học, y tế lao động và bệnh nghề nghiệp để phục vụ tốt hơn nhu cầu

phát triển, kiểm soát bệnh tật cho người lao động. Các trung tâm y tế dự phòng tuyến huyện đã làm tốt vai trò vừa là đơn vị tham mưu vừa là đơn vị quản lý trực tiếp công tác dự phòng thực hiện các chương trình mục tiêu quốc gia về dinh dưỡng, tiêm chủng, chăm sóc sức khỏe sinh sản, quản lý và điều trị người nhiễm HIV/AIDS, cai nghiện ma túy, bệnh nghề nghiệp, v.v..

Ba là, công tác xây dựng đội ngũ cán bộ y tế dự phòng.

Đội ngũ cán bộ y tế dự phòng dần được kiện toàn, phân bổ và số lượng đã có những cải thiện đáng kể, tổng số cán bộ y tế dự phòng từ trung ương đến tuyến huyện khoảng 17.100 người, chiếm 42% so với nhu cầu nhân lực cần có²³. Hiện nay, cả nước có 10 trường đào tạo bác sĩ y học dự phòng, 13 trường đào tạo cử nhân y tế cộng đồng. Hằng năm, nhân lực y tế dự phòng được đào tạo, tốt nghiệp với số lượng lớn, tham gia công tác từ tuyến Trung ương đến cơ sở, góp phần quan trọng để người dân tiếp cận được các dịch vụ y tế và chăm sóc sức khỏe ban đầu.

Tuy nhiên, bên cạnh những kết quả to lớn đạt được, công tác y tế dự phòng ở nước ta trong những năm qua vẫn còn một số tồn tại cần khắc phục: Nhận thức của các cấp ủy Đảng, chính quyền về y tế dự phòng còn bị xem nhẹ, công tác dự phòng yếu. Hệ thống y tế dự phòng thiếu tính ổn định trong thời gian dài. Trước năm 2007, các đơn vị y tế dự phòng nằm trong trung tâm y tế tuyến huyện. Từ năm 2007, các phòng y tế, trung tâm y tế dự phòng, bệnh viện đa khoa tuyến huyện được chia tách, đến năm 2017 theo chủ trương của Nghị quyết số 20-NQ/TW các trung tâm y tế dự phòng được sáp nhập vào trung tâm kiểm soát bệnh tật khiến công tác y tế dự phòng gặp nhiều khó khăn. “Nhân lực y tế dự phòng còn thiếu về số lượng, chất lượng chưa cao, số cán bộ được đào tạo chuyên y tế dự phòng còn

ít; tuyến Trung ương mới đáp ứng được 77% nhu cầu, tuyến tỉnh đáp ứng được 54% nhu cầu, tuyến huyện đáp ứng 41,6% nhu cầu”²⁴. Số lượng cán bộ y tế dự phòng thiếu hụt khoảng 23.800 người (trong đó cần 8.075 bác sĩ, 3.993 cử nhân y tế công cộng)²⁵.

Từ những kết quả đạt được về công tác y tế dự phòng trong những năm qua, có thể đúc rút một số kinh nghiệm sau:

Một là, luôn nâng cao nhận thức của cấp ủy, chính quyền các cấp trong xây dựng chủ trương, chính sách về công tác y tế dự phòng. Quán triệt và thực hiện hiện nghiêm túc Nghị quyết số 20-NQ/TW và Nghị quyết Đại hội lần thứ XIII của Đảng về đổi mới, sắp xếp lại các trung tâm y tế dự phòng trong cả nước, tạo ra sự thống nhất về đầu mối quản lý cho phù hợp với điều kiện mới. “Tiếp tục sắp xếp các trung tâm, đơn vị làm nhiệm vụ y tế dự phòng cấp tỉnh và Trung ương, hình thành hệ thống trung tâm kiểm soát dịch bệnh đồng bộ ở tất cả các cấp và kết nối mạng lưới kiểm soát bệnh tật thế giới”²⁶.

Hai là, tăng cường đầu tư phát triển khoa học kỹ thuật và công nghệ hiện đại cho y tế dự phòng. Nâng cấp các viện nghiên cứu trong hệ y tế dự phòng để đáp ứng tốt nhiệm vụ nghiên cứu khoa học, đào tạo, áp dụng khoa học công nghệ mới. Xây dựng hệ thống phòng xét nghiệm tiên tiến, hiện đại phù hợp với nhu cầu phòng bệnh theo vùng, miền. Đẩy mạnh ứng dụng công nghệ thông tin, công nghệ số trong việc thiết lập hồ sơ sức khỏe đến từng người dân. “Phấn đấu đến năm 2025, trên 90% dân số được quản lý, theo dõi và chăm sóc, bảo vệ sức khỏe...”²⁷.

Ba là, đẩy mạnh quan hệ hợp tác quốc tế về y tế dự phòng. Ngành y tế Việt Nam tiếp tục hợp tác với các quốc gia, các nhà sản xuất, các tổ chức nghiên cứu quốc tế nhằm mục đích chia sẻ thông tin, hợp tác nghiên cứu khoa học, trao đổi,

viện trợ vắc xin, hỗ trợ vật chất, trang thiết bị cần thiết nhằm đối phó với các bệnh dịch trong nước và các loại bệnh dịch có quy mô toàn cầu.

Bốn là, tập trung nghiên cứu và hoàn thiện chính sách đầu tư để tăng cường nguồn nhân lực cho y tế dự phòng và chăm sóc sức khỏe ban đầu. Có chính sách ưu tiên, khuyến khích người có trình độ chuyên môn cao làm việc cho lĩnh vực y tế dự phòng trên cơ sở vận dụng linh hoạt quan điểm của Nghị quyết số 20-NQ/TW của Đảng: “Xác định bậc lương khởi điểm phù hợp với thời gian đào tạo. Có các chính sách đủ mạnh để khuyến khích người có trình độ chuyên môn làm việc tại y tế cơ sở, các vùng sâu, vùng xa, vùng khó khăn, biên giới, hải đảo và trong các lĩnh vực y tế dự phòng, pháp y, tâm thần, lao, phong...”²⁸.

Qua 35 năm (1986-2021) thực hiện chủ trương của Đảng, chính sách của Nhà nước, công tác y tế dự phòng đã đạt được nhiều kết quả quan trọng, góp phần vào việc bảo vệ sức khỏe và nâng cao chất lượng cuộc sống của nhân dân.

1. Đảng Cộng sản Việt Nam: *Văn kiện Đảng Toàn tập*, Nxb CTQG, H, 2006, T. 47, tr. 775

2. *Sđđ*, T. 51, tr. 106

3. *Sđđ*, T. 52, tr. 523

4, 5. *Sđđ*, T. 55, tr. 471, 472

6. *Sđđ*, T. 60, tr. 347

7, 8. *Sđđ*, T. 64, tr. 140

9. *Sđđ*, T. 65, tr. 289

10. Đảng Cộng sản Việt Nam (2011), *Văn kiện Đại hội đại biểu toàn quốc lần thứ XI*, Nxb CTQG, H, 2011, tr.230

11. <https://tulieuvankien.dangcongsan.vn/ban-chap-hanh-trung-uong-dang/dai-hoi-dang/lan-thu-xii/bao-cao-chinh-tri-cua-ban-chap-hanh-trung-uong-dang-khoa-xi-tai-dai-hoi-dai-bieu-toan-quooc-lan-thu-xii-cua-dang-1600>

12, 28. <https://tulieuvankien.dangcongsan.vn/he-thong-van-ban/van-ban-cua-dang/ngghi-quyet-so-20-nqtw-ngay-25102017-hoi-nghi-lan-thu-sau-ban-chap-hanh-trung-uong-dang-khoa-xii-ve-tang-cuong-cong-tac-bao-3636>

13. <https://tulieuvankien.dangcongsan.vn/ban-chap-hanh-trung-uong-dang/dai-hoi-dang/lan-thu-xiii/chien-luoc-phat-trien-kinh-te-xa-hoi-10-nam-2021-2030-3671>

14. http://vanban.chinhphu.vn/portal/page/portal/chinhphu/hethongvanban?class_id=1&_page=9&mode=detail&document_id=17515

15, 16. Bộ Kế hoạch và Đầu tư, *Báo cáo quốc gia kết quả 15 năm thực hiện các mục tiêu phát triển Thiên niên kỷ của Việt Nam*, H, 2015, tr. 73, 77

17, 18. Bộ Y tế, *Niên giám thống kê y tế 2017*, Nxb Y học, H, 2019, tr. 171, 157

19. Bộ Y tế, *Niên giám thống kê y tế 2018*, Nxb Y học, H, 2019, tr. 138

20, 23. Bộ Y tế, *Báo cáo tổng kết y tế năm 2019 và nhiệm vụ, giải pháp chủ yếu năm 2020*, H, 2019, tr. 3, 6

21. <https://dangcongsan.vn/thoi-su/he-thong-y-te-du-phong-da-gop-phan-dua-nen-y-hoc-nuoc-nha-dan-tiep-can-voi-trinh-do-y-hoc-tien-tien-cua-the-gioi-418866.html>

22. Nguyễn Thanh Long, “Ngành y tế đổi mới mạnh mẽ, toàn diện để phục vụ người dân tốt hơn”, H, 2021, <https://nhandan.com.vn/y-te/nganh-y-te-doi-moi-manh-me-toan-dien-de-phuc-vu-nguoi-dan-tot-hon-636724/>, ngày 27-2-2021.

24, 26. Báo sức khỏe và đời sống, “Nâng cao chất lượng đào tạo nhân lực y học dự phòng theo hướng hội nhập quốc tế”, H. 2021, truy cập tại: <https://suckhoedoisong.vn/nang-cao-chat-luong-dao-tao-nhan-luc-y-hoc-du-phong-theo-huong-hoi-nhap-quooc-te-n190113.html>, ngày 16-4-2021

25. Lâm Đình Tuấn Hải, “Nâng cao chất lượng nguồn nhân lực y tế dự phòng”, H, 2020, truy cập tại: <https://www.quanlynhanuoc.vn/2020/11/17/nang-cao-chat-luong-nguon-nhan-luc-y-te-du-phong/>, ngày 17-11-2020

27. Đảng Cộng sản Việt Nam, *Văn kiện Đại hội đại biểu toàn quốc lần thứ XIII*, Nxb CTGQST, H, 2021, T. 1, tr. 266-267

27. Đảng Cộng sản Việt Nam, *Văn kiện Đại hội đại biểu toàn quốc lần thứ XIII*, Nxb CTGQST, H, 2021, T. 2, tr. 137.