



TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y HÀ NỘI

**VIỆN ĐÀO TẠO Y HỌC DỰ PHÒNG
VÀ Y TẾ CÔNG CỘNG**



**QUAN ĐIỂM CHIẾN LƯỢC VÀ CHÍNH SÁCH
Y TẾ TRONG CHĂM SÓC SỨC KHỎE**

BM Tổ chức và Quản lý y tế

1

MỤC TIÊU

1. Trình bày được **khái niệm quan điểm, chiến lược và chính sách y tế**
2. Trình bày được nội dung những **quan điểm cơ bản** về công tác y tế hiện hành.
3. Trình bày được **mục tiêu chiến lược và giải pháp chủ yếu** về công tác **chăm sóc, bảo vệ và nâng cao sức khỏe nhân dân.**

2

MỞ ĐẦU

hay đổi dựa trên
n^h lý luận > định hướng
của Đảng, Nhà nước

- ♦ Các quan điểm của Đảng là những lý luận quan trọng cho sự nghiệp CS và BVSK nhân dân.
- ♦ Nghiên cứu, học tập những quan điểm về y tế là nghĩa vụ, trách nhiệm của mỗi CBYT.

3

Khái niệm

1. Quan điểm y tế

↪ định hướng
cách nhìn nhận

- Cách nhìn nhận hay thế giới quan của Đảng, ngành YT, toàn XH về SK và công tác CSBVSK nhân dân trong từng giai đoạn lịch sử xã hội nhất định.
- Quan điểm YT hiện nay của Đảng chỉ ra phương hướng cho chương trình hành động và chính sách cụ thể về công tác CSBVSK nhân dân.

4

Quan điểm về y tế qua các NQ của Đảng CSVN

- Nghị quyết Đại hội IV (12- 1976)
- Nghị quyết Đại hội VII (1991) và Nghị quyết HN T.Ư 04 khóa VII (1993).
- Nghị quyết Đại hội IX (2001).
- NQ 46 BCT 2005
- NQ Số 20/ NQ-TƯ HN TW6 Khóa XII (2017).
- NQ 72/NQ-TƯ BCT năm 2025

mỗi thời kỳ có quan điểm khác

5

Quan điểm tổng hợp chiến lược
→ dựa vào quan điểm tạo ra chiến lược

CHIẾN LƯỢC Y TẾ VIỆT NAM

- Chiến lược là chương trình hành động tổng quát hướng tới việc đạt được những mục tiêu cụ thể.

- Chiến lược về y tế chứa đựng những mục tiêu, những cam kết về nguồn lực, bao gồm cả những chính sách chủ yếu cần được tuân theo trong khi sử dụng những nguồn lực này để đạt được mục tiêu về sức khỏe và chăm sóc bảo vệ sức khỏe

Sở
nguồn lực nhân
lực ntn để đạt
được mục tiêu

6

hay là những nét lớn về hành động cần thiết của một lĩnh vực nào đó trong giai đoạn nhất định, chỉ ra được các vấn đề và phương pháp giải quyết vấn đề đó
=> bản chất là đề cập đến phương hướng, trên cơ sở đó các nguồn lực được sử dụng để làm tăng cơ hội đạt được mục tiêu đã lựa chọn

CHIẾN LƯỢC Y TẾ HIỆN NAY

vừa đề cập
quan điểm
chiến lược

- Nghị quyết 20-NQ/TW - Hội nghị lần thứ 6 BCH TƯ Khóa XII về tăng cường công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân trong tình hình mới
- Quyết định 89/QĐ-TTg phê duyệt Chiến lược quốc gia bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân giai đoạn đến năm 2030, tầm nhìn đến năm 2045 ngày 23/1/2024

7

CÁC KHÁI NIỆM

1 số chính sách là chiến lược
→ chính sách là phải tác động đến nhiều tổ chức & người dân
Quy định CS thể là chính sách

Chính sách y tế bao gồm

Những quá trình hành động tác động đến một loạt các cơ quan, tổ chức, các dịch vụ y tế và việc phân bổ kinh phí của hệ thống y tế. Tuy nhiên nó không dừng ở mức các dịch vụ y tế mà bao gồm cả các chủ trương đã được thực hiện hoặc dự kiến thực hiện bởi các tổ chức nhà nước, tư nhân, và tình nguyện nhằm tác động đến sức khỏe.

8

chính sách y tế quốc gia phản ánh đường lối chính trị của một quốc gia => là những quy định của những cơ quan có thẩm quyền về tổ chức và cung cấp dịch vụ y tế, cung cấp nguồn lực cho các dịch vụ đó.

Việc đề ra chính sách không chỉ do cấp quản lý cao nhất, tuy nhiên người quản lý cao nhất có vai trò chính trong việc định ra toàn bộ các chính sách của 1 tổ chức y tế. Người quản lý cấp thấp trong khi thực thi các chính sách do cấp trên xác định, họ có thể tự định ra các chính sách cho riêng mình để tự định hướng và hướng dẫn cấp dưới thực hiện

Bước sang giai đoạn mới của lịch sử dân tộc, trước những yêu cầu cấp bách của thực tiễn về già hóa dân số, sự thay đổi mô hình bệnh tật từ các bệnh truyền nhiễm sang các bệnh không lây nhiễm và sự bùng nổ của cách mạng công nghệ số



QUAN ĐIỂM VỀ Y TẾ VIỆT NAM

HIỆN HÀNH

(Số 20-NQ/TW6 Khóa XII)

→ 2017
→ Tập trung đánh

Nghị quyết số 72-NQ/TW ngày 09/9/2025 của Bộ Chính trị đã được ban hành. Đây không chỉ là một văn bản định hướng thông thường mà còn là một bước ngoặt chiến lược, đánh dấu sự thay đổi mạnh mẽ trong nhận thức và hành động để xây dựng một nước Việt Nam khỏe mạnh trong kỷ nguyên vươn mình của dân tộc. Đây được xem là văn kiện mang tính lịch sử, kế thừa những giá trị cốt lõi của Nghị quyết 20/NQ-TW (khóa XII), đồng thời xác lập những tư duy mới, mạnh mẽ hơn: Chuyển dịch trọng tâm từ 'điều trị bệnh' sang 'chăm sóc sức khỏe toàn diện theo vòng đời' và lấy y tế cơ sở làm nền tảng vững chắc cho sự trường tồn của dân tộc."

Quan điểm 1

- Sức khỏe là vốn quý nhất của mỗi người dân và của cả xã hội. Bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe là nghĩa vụ, trách nhiệm của mỗi người dân, của cả hệ thống chính trị và toàn xã hội, đòi hỏi sự tham gia tích cực của các cấp uỷ, chính quyền, Mặt trận Tổ quốc và các đoàn thể, các ngành, trong đó ngành Y tế là nòng cốt.

11

Quan điểm thứ nhất.

➤ Ý nghĩa: Khẳng định giá trị sức khỏe của con người: " Sức khỏe vốn quý nhất của mỗi người dân và của toàn xã hội "

➤ Nội dung:

- Nghĩa vụ, trách nhiệm của mỗi người dân, cả HT chính trị và toàn XH
- Tham gia tích cực của các cấp uỷ Đảng, chính quyền, MTTQ và các đoàn thể, các ngành,
- Ngành Y tế là nòng cốt

+) tư vấn, tuyên truyền

+) Khám, chữa bệnh

+) Dự phòng ; ...

⇒ kế hoạch chung có các bên
liên quan (cụ thể từng bên t/g...)

định hướng, cam kết về mặt nguồn lực để đạt được mục tiêu (do thiếu hiểu về hệ thống của mình)

Đoàn thể, ban ngành như MTTQ sẽ góp sức cho HTD CSST = các hỗ trợ (chi phí, nguồn lực, như ...) kiến khai các HT (như nghiên cứu ; huấn luyện sức khỏe ...) trên ng dân

tại sao nói "sức khỏe là vốn quý nhất"

⊕ cơ sở khoa học mỗi cơ thể động → tạo ra của cải, v/c + đi đôi với kinh tế, xã

phòng bệnh hoạt động tích cực, chế độ dinh dưỡng

tu bảo vệ sức khỏe cá nhân → bảo vệ SK gia đình, cộng đồng

cả nhà chia sẻ kiến thức cho nhau

12

Quan điểm 2

- Đầu tư cho bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân là đầu tư cho phát triển. Nhà nước ưu tiên đầu tư ngân sách và có cơ chế, chính sách huy động, sử dụng hiệu quả các nguồn lực để bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân; tổ chức cung cấp dịch vụ công, bảo đảm các dịch vụ cơ bản, đồng thời khuyến khích hợp tác công - tư, đầu tư tư nhân, cung cấp các dịch vụ theo yêu cầu.

(M hoạt động y tế không thể tách rời khỏi kinh tế, xã hội)

→ điểm để từ quan điểm 1

→ cơ sở nòng cốt để triển khai phù hợp

13

Quan điểm 3

- Phát triển nền y học Việt Nam khoa học, dân tộc và đại chúng. 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; y tế chuyên sâu đồng bộ và cân đối với y tế cộng đồng; gắn kết y học cổ truyền với y học hiện đại, quân y và dân y. Phát triển dược liệu, công nghiệp dược và thiết bị y tế.

→ đề cập Cách thức thực hiện / tổ chức

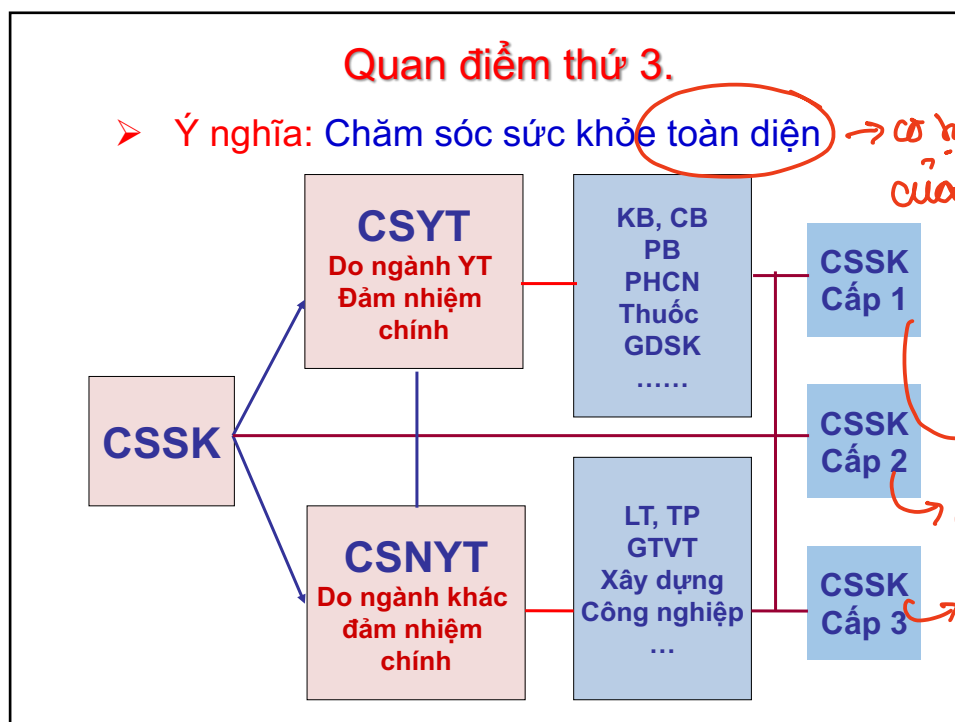
→ cơ sở để chuẩn chuẩn đoán

- y học dựa trên bằng chứng

- Khoa học:

- dân tộc: y tế đáp ứng với nhu cầu của người dân VN chứ không phải đại chúng
→ cung cấp dịch vụ y tế cho mọi người dân, dựa trên nhu cầu ≠ chữa bệnh
... 7

14



15

.... Công bằng trong y tế

- **Công bằng** có nghĩa là ai có nhu cầu nhiều hơn thì được chăm sóc nhiều hơn, ai chịu thiệt thòi (về kinh tế, xã hội) phải được quan tâm nhiều hơn, công bằng không có nghĩa là cào bằng hay ngang bằng.
- Khi nói đến công bằng nghĩa là đề cập tới những **dịch vụ nào được cung cấp và ai là người trả tiền cho dịch vụ đó?**

16

....Công bằng

- Công bằng theo chiều ngang có nghĩa là : cung cấp những dịch vụ y tế giống nhau cho những cộng đồng cá nhân có nhu cầu CSSK như nhau và thu phí như nhau đối với những cộng đồng cá nhân nào có khả năng trả phí dịch vụ như nhau.
- Công bằng theo chiều dọc có nghĩa là : cung cấp những dịch vụ y tế nhiều hơn cho những cộng đồng cá nhân có nhu cầu CSSK nhiều hơn so với cộng đồng, cá nhân có nhu cầu CSSK ít hơn; mức thu phí sẽ phải cao hơn với những cộng đồng người có khả năng chi trả cao hơn

VP. quy định k
đến y tế ở những
quồng định ≠

Bệnh viện ĐHYM

3 gói
thông thường (120K)
yêu cầu (1350K)
quốc tế (450K)

⇒ ≠ giữa 3 gói khám : công bằng theo chiều dọc

Nội dung quan điểm 3

▪ Hệ thống y tế công bằng:

- Thứ nhất, Thực hiện từng bước nhu cầu SK và CS, BVSK nhân dân. Trước tiên phải đáp ứng được nhu cầu CSSK cơ bản thiết yếu cho mọi người.
- Thứ hai, đảm bảo ưu tiên hợp lý trong CSSK: đối tượng chịu thiệt thòi nhiều hơn
trẻ < 6 tuổi; vùng sâu - xa; nghệ cơ công v.v... v.v...
- Thứ ba, đảm bảo phẩm chất đạo đức của người CBYT trong hoạt động nghề nghiệp
- Thứ tư, đảm bảo cho mọi người được CSSK theo luật pháp
- Thứ năm, đảm bảo cho mọi người dân có khả năng chi trả chi phí dịch vụ CSSK cơ bản thiết yếu
- Thứ sáu, Hệ thống y tế phải hiệu quả.

Quan điểm 4

- Hướng tới thực hiện bao phủ chăm sóc sức khỏe và bảo hiểm y tế toàn dân; mọi người dân đều được quản lý, chăm sóc sức khỏe; được bảo đảm bình đẳng về quyền và nghĩa vụ trong tham gia bảo hiểm y tế và thụ hưởng các dịch vụ y tế. Tính đúng, tính đủ giá dịch vụ y tế và có cơ chế giá, cơ chế đồng chi trả nhằm phát triển vững chắc hệ thống y tế cơ sở.

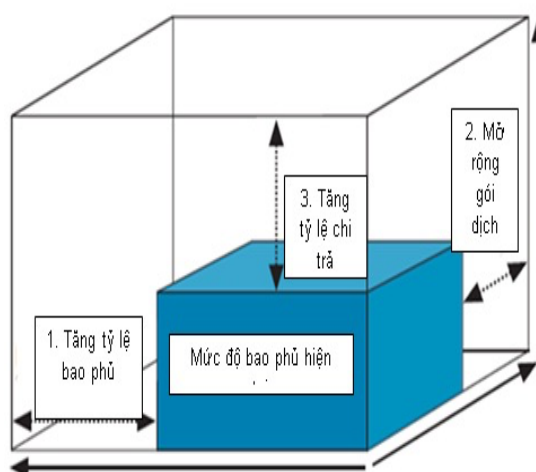
→ KĐ hủ của các bệnh viện dựa trên qđ này

2y

19

➤ Bao phủ CSSK và BHYT toàn dân

- Tỷ lệ người dân được bao phủ (chiều rộng) - Công bằng,
- Phạm vi, Chất lượng DV được cung cấp (chiều sâu)
- Tỷ lệ chi phí y tế được chi trả (chiều cao) - Hiệu quả



20

Quan điểm 5

→ liên quan đến định mạng, Sĩ của con người

- Nghề y là một nghề đặc biệt. Nhân lực y tế phải đáp ứng yêu cầu chuyên môn và y đức; cần được tuyển chọn, đào tạo, sử dụng và đãi ngộ đặc biệt. Hệ thống mạng lưới y tế phải rộng khắp, gần dân; được chỉ đạo thống nhất, xuyên suốt về chuyên môn, nghiệp vụ theo ngành từ Trung ương tới địa phương trong phạm vi cả nước, đồng thời bảo đảm sự lãnh đạo, chỉ đạo của cấp uỷ, chính quyền địa phương.

Đảm bảo năng lực chuyên môn; tu dưỡng đạo đức

21

QUAN ĐIỂM VỀ Y TẾ VIỆT NAM (Nghị quyết Số 72-NQ/TW BCT 2025)

22

Bối cảnh y tế Việt Nam hiện nay

- Việt Nam **được** quốc tế **đánh giá cao** trong việc thực hiện các mục tiêu phát triển bền vững của Liên hợp quốc về sức khỏe;
- **Chỉ số bao phủ dịch vụ y tế thiết yếu** của Việt Nam **cao hơn mức trung bình** của các nước trong khu vực;
- **Nhiều chỉ số về sức khỏe người dân vượt trội** so với nhiều **quốc gia có cùng mức phát triển.**

23

Thách thức, khó khăn

- Chưa chú trọng đúng mức:
 - + **Bảo vệ môi trường sống.**
 - + **Rèn luyện nâng cao sức khỏe** thường xuyên.
 - + **Đảm bảo an toàn thực phẩm và dinh dưỡng.**
- **Y tế Dự phòng** chưa được đầu tư thỏa đáng, chưa đáp ứng đầy đủ yêu cầu phòng, chống dịch, bệnh.
- **Năng lực sản xuất, cung ứng thuốc, vật tư, thiết bị y tế** còn hạn chế, phụ thuộc nguồn nhập khẩu.
- **Huy động nhân lực còn bị động**, nhất là khi xảy ra dịch lớn.

24

Thách thức, khó khăn

- Y tế Cơ sở (YTCS) còn nhiều hạn chế, chưa cung cấp đầy đủ các dịch vụ chăm sóc sức khỏe ban đầu.
- Việc khám sàng lọc để phát hiện sớm bệnh tật chưa được triển khai rộng rãi.
- Chưa tạo được niềm tin cho người bệnh.
- Hậu quả Quá tải: Dẫn đến tình trạng khám, chữa bệnh vượt cấp (kể cả bệnh lý thông thường); gây quá tải ở tuyến trên.
- Chênh lệch Dịch vụ: Chất lượng khám, chữa bệnh và khả năng tiếp cận dịch vụ y tế còn chênh lệch lớn giữa các cấp chuyên môn, vùng, miền, địa phương.

25

Thách thức, khó khăn

- **Nhân lực Y tế:**
 - + Nhân lực ở một số địa phương, y tế cơ sở chưa đáp ứng yêu cầu về số lượng, trình độ, chất lượng.
 - + Chưa có chế độ đãi ngộ đặc biệt tương xứng.
- Tiềm năng, thế mạnh của y học cổ truyền chưa được phát huy đầy đủ.
- Nghiên cứu khoa học, ứng dụng công nghệ và chuyển đổi số y tế còn chậm.
- Cơ chế Tài chính: Cơ chế, chính sách, chế độ đãi ngộ chưa đủ mạnh để huy động các nguồn lực cho phát triển y tế.
- Vẫn còn vi phạm pháp luật, lạm dụng, trục lợi trong lĩnh vực khám, chữa bệnh, được và thực phẩm gây bức xúc.
- Công tác chăm sóc sức khỏe cho người yếu thể chưa được quan tâm đầy đủ.

26

Ý nghĩa:

+ Khẳng định sức khỏe không chỉ là vốn quý nhất của mỗi cá nhân mà còn là nền tảng cốt yếu cho sự tồn vong của dân tộc và sự thịnh vượng bền vững của đất nước.

=> tập trung khẳng định công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân là mục tiêu, động lực và nhiệm vụ chính trị hàng đầu giữ vị trí ưu tiên xuyên suốt trong mọi chiến lược và chính sách phát triển của Đảng và Nhà nước.

03/06/2026

=> Quan điểm 1 của Nghị quyết 72-NQ/TW đóng vai trò là kim chỉ nam chiến lược, kiến tạo hành lang chính trị vững chắc để đổi mới toàn diện và tạo bước đột phá cho hệ thống y tế quốc gia trong giai đoạn mới. Đây là nền tảng lý luận quan trọng để các nhà quản lý y tế xây dựng các mô hình tổ chức tinh gọn, hiệu quả và huy động tối đa các nguồn lực xã hội cho sự nghiệp chăm sóc sức khỏe toàn dân.

Quan điểm 1

hướng dẫn
với quan điểm
của nghị quyết

- Sức khỏe là vốn quý nhất của con người, là nền tảng quan trọng nhất cho hạnh phúc của mọi người, cho sự tồn vong của dân tộc và sự phát triển thịnh vượng, bền vững của đất nước. Bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe Nhân dân là mục tiêu, là động lực, là nhiệm vụ chính trị hàng đầu, giữ vị trí ưu tiên trong các chiến lược, chính sách phát triển; là trách nhiệm của cả hệ thống chính trị, của toàn xã hội và mọi người dân.

điểm mới
⇒ nâng tầm hơn nữa

27

Trong bối cảnh thực tiễn của Việt Nam hiện nay, khi quốc gia đang đối mặt với sự già hoá dân số nhanh chóng và gánh nặng kép của bệnh tật, quan điểm này mang ý nghĩa chiến lược nhằm bảo đảm an sinh xã hội bền vững

Quan điểm 2

Người dân là chủ thể, là khách hàng

- Người dân là chủ thể trung tâm, được ưu tiên cao nhất trong xây dựng, thực hiện các chính sách tăng cường bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe thể chất, sức khỏe tinh thần, tầm vóc, tuổi thọ, số năm sống khỏe để phát triển toàn diện; được tiếp cận đầy đủ, công bằng, bình đẳng các dịch vụ y tế, trong đó quan tâm đặc biệt đến trẻ em, người nghèo, các đối tượng chính sách xã hội và bảo đảm bình đẳng giới. Đề cao ý thức phòng bệnh, lối sống lành mạnh, xây dựng văn hóa sức khỏe trong Nhân dân.

28

Quan điểm 2 đánh dấu sự chuyển đổi khi khẳng định người dân không chỉ là đối tượng thụ hưởng mà còn là chủ thể trung tâm và được ưu tiên cao nhất trong toàn bộ chính sách.

=> Nội dung cốt lõi của quan điểm này tập trung vào việc xây dựng một hệ thống bảo vệ và nâng cao sức khỏe toàn diện, cả thể chất, tinh thần, tầm vóc và đặc biệt là số năm sống khỏe để hướng tới sự phát triển con người một cách trọn vẹn. Thêm vào đó, sự cam kết mạnh mẽ về tính công bằng, bình đẳng trong tiếp cận dịch vụ, với sự quan tâm đặc biệt dành cho các nhóm yếu thế, đồng thời đề cao việc hình thành lối sống lành mạnh và xây dựng văn hóa sức khỏe trong toàn thể Nhân dân.

14

Quan điểm 3 đưa ra nội dung về phát triển nguồn nhân lực y tế, coi đây là nhân tố quyết định chất lượng dịch vụ và sự hài lòng của Nhân dân trong kỷ nguyên mới => Nội dung của quan điểm tập trung về nhân lực y tế cả về số lượng, cơ cấu và phẩm chất đạo đức, năng lực chuyên môn để đáp ứng những yêu cầu ngày càng cao của thực tiễn. Công tác đào tạo, tuyển dụng đến sử dụng và phát huy năng lực được chú trọng, trong đó Nhà nước cam kết thực hiện các chính sách ưu đãi, đãi ngộ đặc biệt nhằm tạo động lực thực chất cho đội ngũ thầy thuốc yên tâm cống hiến và gắn bó với nghề.

03/06/2026

Điều này không chỉ giúp nâng cao năng lực an ninh y tế quốc gia mà còn tạo nền tảng để phát triển y tế chuyên sâu, thu hút du lịch chữa bệnh và giảm tình trạng người dân ra nước ngoài điều trị.

Quan điểm 3

→ quan điểm 5 của nghị quyết của mỗi nước đến

- Quan tâm **đào tạo, phát triển nguồn nhân lực y tế chất lượng, cân đối, đủ phẩm chất đạo đức, năng lực, đáp ứng yêu cầu, nhiệm vụ và sự hài lòng của người dân; có chính sách ưu đãi, đãi ngộ đặc biệt** trong suốt quá trình từ đào tạo, tuyển dụng, sử dụng, phát huy năng lực, thế mạnh của đội ngũ cán bộ y tế.

Quan điểm này có ý nghĩa quan trọng trong bối cảnh sự dịch chuyển nhân lực từ khu vực công sang khu vực tư và tình trạng thiếu hụt chuyên gia tại các vùng sâu, vùng xa, biên giới, hải đảo đang gia tăng, các chính sách vượt trội về tiền lương và phụ cấp đóng vai trò là "đòn bẩy" tài chính quan trọng để giữ chân và thu hút người tài về cơ sở.

29

Khái niệm "phòng bệnh từ sớm, từ xa" không chỉ dừng lại ở các biện pháp vệ sinh dịch tễ truyền thống mà mở rộng sang việc tầm soát, khám sức khỏe định kỳ và quản lý các yếu tố nguy cơ về lối sống cũng như môi trường.

Đặc biệt, thuật ngữ "an ninh y tế" được đưa vào như một yêu cầu bắt buộc nhằm khẳng định năng lực tự chủ về vắc xin, thuốc và trang thiết bị y tế, giúp quốc gia đứng vững trước các sự cố y tế bất ngờ hoặc các thảm họa thiên tai.

Quan điểm 4

→ mở rộng quan điểm 3 của NQ cũ
→ nâng cao thể y tế dự phòng; thu hút đầu tư y tế cơ sở (muốn ng dân khỏe, nắm nò thì cần thể của y tế cơ sở)

- Chuyển mạnh từ tư duy tập trung khám bệnh, chữa bệnh sang **chủ động phòng bệnh, chú trọng bảo vệ, chăm sóc, nâng cao sức khỏe toàn diện, liên tục** theo vòng đời. **Xác định đúng vai trò, vai trò của y tế dự phòng, y tế cơ sở, y học cổ truyền; tập trung xây dựng, hoàn thiện, nâng cao năng lực y tế dự phòng, hệ thống y tế cơ sở** bảo đảm phòng bệnh từ sớm, từ xa, từ cơ sở, sẵn sàng ứng phó với các tình huống khẩn cấp về y tế công cộng; **ưu tiên xây dựng, đầu tư đồng bộ về nhân lực, cơ sở vật chất, thiết bị cho trạm y tế cấp xã** đáp ứng yêu cầu, nhiệm vụ. **Nâng cao toàn diện chất lượng dịch vụ chăm sóc sức khỏe**, phát triển y tế chuyên sâu và bảo đảm an ninh y tế.

30

Quan điểm 4 thể hiện sự chuyển đổi mạnh mẽ từ y tế tập trung vào điều trị sang chủ động phòng bệnh và chăm sóc sức khỏe toàn diện theo vòng đời. Quan điểm nhấn mạnh vai trò gác cổng của y tế cơ sở và y tế dự phòng nhằm đảm bảo mọi người dân đều được bảo vệ từ sớm, từ xa và ngay tại cơ sở.

Quan điểm này cho thấy việc chăm sóc sức khỏe được thực hiện liên tục theo vòng đời, coi sức khỏe là một tiến trình tích lũy từ khi sinh ra đến khi qua đời, đòi hỏi sự can thiệp và quản lý bệnh tật xuyên suốt thay vì chỉ can thiệp khi có triệu chứng lâm sàng.

15

Quan điểm 5 xác lập hệ thống giải pháp mang tính đòn bẩy nhằm tối ưu hóa nguồn lực và hiện đại hóa hạ tầng y tế quốc gia thông qua các cơ chế đột phá về tài chính và công nghệ.

Nội dung cốt lõi của quan điểm này tập trung vào việc tạo lập một hành lang pháp lý linh hoạt để huy động và sử dụng hiệu quả mọi nguồn lực xã hội, đồng thời đẩy mạnh ứng dụng khoa học, công nghệ và chuyển đổi số như một động lực chính để nâng cao chất lượng dịch vụ. 03/06/2026

=> sự định hình lại cấu trúc tài chính y tế theo hướng bền vững, trong đó xác định rõ trách nhiệm chi trả của ngân sách nhà nước và bảo hiểm y tế cho các dịch vụ ở mức cơ bản, đồng thời thiết lập cơ chế đồng chi trả đối với các dịch vụ vượt mức để bảo đảm tính hiệu quả và công bằng xã hội.

Quan điểm 5

thể hiện sự khác biệt giữa NQ 72 với 20

→ đẩy mạnh khoa học, chuyển đổi số (cơ sở y tế tlcgs theo NQ 57)

- Có chính sách, cơ chế đột phá trong huy động và sử dụng hiệu quả mọi nguồn lực để nâng cao chất lượng công tác bảo vệ, chăm sóc, nâng cao sức khỏe nhân dân; đẩy mạnh phát triển khoa học, công nghệ và chuyển đổi số trong y tế; cải cách mạnh mẽ tài chính y tế, bảo đảm hiệu quả, bền vững của chính sách bảo hiểm y tế; tiếp tục thực hiện chủ trương ngân sách nhà nước, bảo hiểm y tế bảo đảm chi trả cho các dịch vụ y tế ở mức cơ bản, người sử dụng chi trả cho phần vượt mức.

31

CHIẾN LƯỢC Y TẾ HIỆN NAY

- Nghị quyết 20-NQ/TW - Hội nghị lần thứ 6 BCH TƯ Khóa XII về tăng cường công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân trong tình hình mới
- Chiến lược quốc gia BV, CS và nâng cao sức khỏe ND giai đoạn 2011-2020 và tầm nhìn 2030 (QĐ Số 122 TTg của Thủ tướng CP ngày 10-01-2013)
- Quyết định 89/QĐ-TTg phê duyệt Chiến lược quốc gia bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân giai đoạn đến năm 2030, tầm nhìn đến năm 2045 ngày 23/1/2024

32

Nghị quyết 20-NQ/TW - Hội nghị lần thứ 6 BCH TƯ Khóa XII về tăng cường công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân trong tình hình mới

33

Mục tiêu chung

- Nâng cao sức khỏe cả về thể chất và tinh thần, tầm vóc, tuổi thọ, chất lượng cuộc sống của người Việt Nam.
- Xây dựng hệ thống y tế công bằng, chất lượng, hiệu quả và hội nhập quốc tế.
- Phát triển nền y học khoa học, dân tộc và đại chúng.
- Bảo đảm mọi người dân đều được quản lý, chăm sóc sức khỏe.
- Xây dựng đội ngũ cán bộ y tế "Thầy thuốc phải như mẹ hiền", có năng lực chuyên môn vững vàng, tiếp cận trình độ quốc tế.
- Nâng cao năng lực cạnh tranh trong chuỗi sản xuất, cung ứng dược phẩm, dịch vụ y tế.

→ được triển khai thực hiện
của nghị quyết 20
→ để cập đến mục tiêu cụ thể ở năm
2020, 2025,
2030

34

Mục tiêu cụ thể đến năm 2025

- Tuổi thọ trung bình khoảng 74,5 tuổi, số năm sống khỏe đạt tối thiểu 67 năm.
- Tỷ lệ tham gia bảo hiểm y tế đạt 95% dân số. Tỷ lệ chi trực tiếp từ tiền túi của hộ gia đình cho y tế giảm còn 35%.
- Tỷ lệ tiêm chủng mở rộng đạt tối thiểu 95% với 12 loại vắc xin. Giảm tỉ suất tử vong trẻ em: Dưới 5 tuổi còn 18,5‰; dưới 1 tuổi còn 12,5‰.

35

Mục tiêu cụ thể đến năm 2025

- Tỷ lệ suy dinh dưỡng thể thấp còi của trẻ em dưới 5 tuổi dưới 20%. Tỷ lệ béo phì ở người trưởng thành dưới 12%. Chiều cao trung bình thanh niên 18 tuổi đối với nam đạt 167 cm, nữ 156 cm.
- Phần đầu trên 90% dân số được quản lý sức khỏe; 95% trạm y tế xã, phường, thị trấn thực hiện dự phòng, quản lý, điều trị một số bệnh không lây nhiễm.
- Đạt 30 giường bệnh viện, 10 bác sĩ, 2,8 dược sĩ đại học, 25 điều dưỡng viên trên 10.000 dân. Tỷ lệ giường bệnh tư nhân đạt 10%.
- Tỷ lệ hài lòng của người dân với dịch vụ y tế đạt trên 80%.

36

Mục tiêu cụ thể đến năm 2030

- Tuổi thọ trung bình khoảng 75 tuổi, số năm sống khỏe đạt tối thiểu 68 năm.
↳ dưới thọ của ng bệnh từ đi thối giảm phải chứa lại 1 bệnh nào đó;...
- Tỉ lệ tham gia bảo hiểm y tế trên 95% dân số. Tỉ lệ chi trực tiếp từ tiền túi của hộ gia đình cho chăm sóc y tế giảm còn 30%.
(< 30% cm đ là hơ thấy tài chính tốt)
- Bảo đảm tỉ lệ tiêm chủng mở rộng đạt 95% với 14 loại vắc xin. Giảm tỉ suất tử vong trẻ em: Dưới 5 tuổi còn 15%; dưới 1 tuổi còn 10%.
= 12 ở 2025
- Tỉ lệ suy dinh dưỡng thể thấp còi của trẻ em dưới 5 tuổi dưới 15%; không chế tỉ lệ béo phì ở người trưởng thành dưới 10%. Chiều cao trung bình thanh niên 18 tuổi đối với nam đạt 168,5 cm, nữ 157,5 cm.
2026: đưa phở câu → HPV

37

quan tâm mới

Mục tiêu cụ thể đến năm 2030

- Phần đầu trên 95% dân số được quản lý sức khỏe; 100% trạm y tế xã, phường, thị trấn thực hiện dự phòng, quản lý, điều trị một số bệnh không lây nhiễm.
- Đạt 32 giường bệnh viên, 11 bác sĩ, 3,0 dược sĩ đại học, 33 điều dưỡng viên trên 10.000 dân. Tỉ lệ giường bệnh tư nhân đạt 15%.
- Tỉ lệ hài lòng của người dân với dịch vụ y tế đạt trên 90%.
- Cơ bản chấm dứt các dịch bệnh AIDS, lao và loại trừ sốt rét.

38

Người dân được tiếp cận dịch vụ y tế có chất lượng, hướng tới chăm sóc sức khỏe toàn diện. Từ năm 2026, người dân được khám sức khỏe định kỳ hoặc khám sàng lọc miễn phí ít nhất mỗi năm 1 lần, được lập sổ sức khỏe điện tử để quản lý sức khỏe theo dõi, từng bước giảm gánh nặng chi phí y tế. Đến năm 2030, người dân được miễn viện phí ở mức cơ bản trong phạm vi quyền lợi bảo hiểm y tế theo lộ trình. Đến năm 2026, tỉ lệ bao phủ bảo hiểm y tế đạt trên 95% dân số, đến năm 2030 đạt bao phủ bảo hiểm y tế toàn dân; phát triển các loại hình bảo hiểm sức khỏe.

Tầm nhìn đến năm 2045:

Phần đầu môi trường sống có chất lượng tốt; các chỉ số sức khỏe của người dân, chỉ số bao phủ dịch vụ chăm sóc sức khỏe thiết yếu ngang tầm các nước phát triển trong khu vực và trên thế giới. Người dân có tuổi thọ trung bình đạt trên 80 tuổi, trong đó số năm sống khỏe mạnh tăng lên trên 71 tuổi, tầm vóc, thể lực, chiều cao trung bình của thanh niên tương đương các quốc gia có cùng mức phát triển. Hệ thống y tế hiện đại, công bằng, hiệu quả, bền vững, lấy phòng bệnh làm ưu tiên hàng đầu, đáp ứng yêu cầu chăm sóc sức khỏe ngày càng cao và đa dạng của Nhân dân.

03/06/2026

Chỉ tiêu y tế cụ thể: (Theo NQ số 20-NQ/TW ngày 25/10/2017)

39

Mục tiêu đến năm	2025	2030
Tuổi thọ TB	74,5%	75
Tỉ lệ T/g BHYT	95%	> 95%
Giảm TL chi trực tiếp từ tiền túi của hộ gia đình cho y tế	35%	30%
Tỉ lệ TCMR với 12 hay 14 loại vắc xin	95% (12 vx)	95% (14vx)
Tỉ suất tử vong TE <5 tuổi còn	18,5‰	15‰
Giảm Tỉ lệ SDD thể thấp còi TE<5	< 20%	15%
Chiều cao TB thanh niên 18 tuổi đối với:		
Nam:	167 cm	168,5 cm
Nữ:	156 cm	157,5 cm

40

Mục tiêu đến năm	2025	2030
Dân số được quản lý sức khỏe	> 90%	95%
Giường bệnh viện / 10.000 dân	30	32
Bác sỹ / 10.000 dân	10	11
Dược sỹ ĐH / 10.000 dân	2,8	3
Điều dưỡng viên/ 10.000 dân	25	33
Tỷ lệ giường bệnh tư nhân	10%	15%
Tỷ lệ hài lòng của người dân với dịch vụ y tế	> 80%	> 90%

41

Nội dung	Nghị quyết số 20-NQ/TW (2017)
Giải pháp	(1) Tăng cường sự lãnh đạo của Đảng, quản lý của Nhà nước, phát huy sự tham gia của các t/chức; đoàn thể...(Nâng cao năng lực, hiệu lực, hiệu quả quản lý nhà nước). (2) Nâng cao sức khỏe nhân dân (Tập trung nâng cao nhận thức, thay đổi hành vi, đề cao trách nhiệm của cả hệ thống chính trị, toàn xã hội và của mỗi người dân).

42

Nội dung	Nghị quyết số 20-NQ/TW (2017)
Giải pháp	(3) Nâng cao năng lực phòng, chống dịch bệnh gắn với đổi mới y tế cơ sở (<u>Phát triển y học gia đình</u>). (2019) ↳ <i>thông tư 21 về phiên y học GD</i> ⇒ <i>gặp h^h khám vớ chi trả</i> (4) Nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh, khắc phục tình trạng quá tải bệnh viện (Đổi mới phong cách, thái độ phục vụ, nâng cao y đức; ...hướng tới thực hiện chăm sóc toàn diện người bệnh).

43

Nội dung	Nghị quyết số 20-NQ/TW (2017)
Giải pháp	5. <u>Đẩy mạnh phát triển ngành Dược và thiết bị y tế.</u> 6. <u>Phát triển nhân lực và khoa học - công nghệ y tế</u> (<u>Thành lập hội đồng y khoa quốc gia, tổ chức thi, cấp chứng chỉ hành nghề có thời hạn phù hợp thông lệ quốc tế. Thí điểm giao cho cơ quan độc lập tổ chức cấp chứng chỉ hành nghề...</u>)

44

Nội dung	Nghị quyết số 20-NQ/TW (2017)
Giải pháp	(7) Đổi mới hệ thống quản lý và cung cấp DVYT (theo hướng tinh gọn, hiệu lực, hiệu quả và hội nhập quốc tế, 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.) (8) Đổi mới mạnh mẽ tài chính y tế (dành ít nhất 30% ngân sách y tế cho công tác y tế dự phòng.) (9) Chủ động, tích cực hội nhập và nâng cao hiệu quả hợp tác quốc tế.

45

**CHIẾN LƯỢC QUỐC GIA BẢO VỆ,
CHĂM SÓC & NÂNG CAO SỨC KHỎE
NHÂN DÂN GIAI ĐOẠN ĐẾN NĂM
2030, TẦM NHÌN ĐẾN NĂM 2045**

(QĐ 89-TTg ngày 23-01-2024)

46

Mục tiêu chung

Mọi người dân được hưởng các dịch vụ chăm sóc sức khỏe có chất lượng, được sống trong cộng đồng an toàn, phát triển tốt về thể chất và tinh thần, góp phần nâng cao chất lượng cuộc sống, chất lượng nguồn nhân lực cho sự nghiệp xây dựng và bảo vệ Tổ quốc.

Đảm bảo an toàn cho ← *ng bệnh*
NVYT
 hạn chế chi phí
 các tai nạn
 gây ra

47

Mục tiêu cụ thể:

- Công tác phòng, chống dịch bệnh được tăng cường, đặc biệt là dịch bệnh truyền nhiễm mới xuất hiện; bảo đảm an ninh y tế, ứng phó kịp thời với biến đổi khí hậu, các tình huống khẩn cấp về y tế công cộng. Từng bước kiểm soát các yếu tố nguy cơ gây bệnh, nâng cao năng lực quản lý môi trường y tế, các bệnh không lây nhiễm, bệnh nghề nghiệp, tai nạn thương tích và nâng cao sức khỏe người dân.

48

Mục tiêu cụ thể:

- Nâng cao chất lượng, hiệu quả của mạng lưới cung ứng dịch vụ y tế từ trung ương đến cơ sở để đáp ứng với sự thay đổi mô hình bệnh tật, hội nhập quốc tế và cuộc cách mạng công nghiệp 4.0; xây dựng hệ thống chăm sóc sức khỏe ban đầu vững mạnh; thu hẹp khoảng cách về bệnh tật, tử vong giữa các vùng, miền, các nhóm dân tộc. Phát triển y tế ngoài công lập, tăng cường phối hợp công - tư trong cung ứng dịch vụ y tế.

49

Mục tiêu cụ thể:

- Duy trì vững chắc mức sinh thay thế, giảm chênh lệch mức sinh giữa các vùng, đối tượng; đưa tỉ số giới tính khi sinh về mức cân bằng tự nhiên; tận dụng lợi thế cơ cấu dân số vàng; thích ứng với già hóa dân số; phân bố dân số hợp lý và nâng cao chất lượng dân số. Chú trọng chăm sóc sức khỏe bà mẹ, trẻ em, người cao tuổi và các đối tượng ưu tiên.

50

Mục tiêu cụ thể:

- Phát triển nguồn nhân lực y tế cả về số lượng, chất lượng và cơ cấu, đặc biệt nhân lực cho y tế cơ sở, khu vực nông thôn, vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi, biên giới, biển đảo; tiến tới đạt cơ cấu hợp lý giữa bác sĩ và điều dưỡng; bảo đảm cân đối giữa đào tạo và sử dụng nhân lực y tế.
- Công tác nghiên cứu khoa học, ứng dụng công nghệ cao trong dự phòng, phát hiện, chẩn đoán và điều trị bệnh tật, nghiên cứu và phát triển dược, thiết bị y tế được chú trọng; đẩy mạnh thực hiện chuyển đổi số, phát huy vai trò công nghệ thông tin trong quản lý, điều hành và hoạt động chuyên môn y tế.

51

Mục tiêu cụ thể:

- Bảo đảm việc tiếp cận và tính sẵn có của thuốc, vắc xin, sinh phẩm, vật tư, thiết bị y tế có chất lượng với giá hợp lý, đáp ứng nhu cầu phòng bệnh, chữa bệnh của nhân dân; ưu tiên phát triển công nghiệp dược, dược liệu và thiết bị y tế trong nước. Việc kiểm soát an toàn thực phẩm dựa trên đánh giá nguy cơ, sản xuất kinh doanh theo chuỗi, truy xuất nguồn gốc thực phẩm.
- Tăng tỷ trọng chi tiêu công cho y tế, nâng cao hiệu quả trong phân bổ và sử dụng ngân sách và các nguồn lực cho y tế, đạt mục tiêu bảo hiểm y tế toàn dân. Ưu tiên ngân sách nhà nước cho y tế dự phòng, y tế cơ sở, y tế vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi, biên giới, biển đảo, bãi ngang ven biển, các khu vực khó khăn.
- Công tác xây dựng và thi hành pháp luật, chính sách y tế tiếp tục được đổi mới, bảo đảm chất lượng, đầy đủ, đồng bộ; năng lực quản trị hệ thống y tế được nâng cao theo hướng hiệu lực, hiệu quả, minh bạch, hiện đại, hội nhập.

52

CÁC GIẢI PHÁP CHỦ YẾU

- 1) Nâng cao sức khỏe nhân dân
- 2) Nâng cao năng lực phòng chống dịch bệnh đối với y tế cơ sở
- 3) Nâng cao chất lượng khám bệnh, chữa bệnh, phục hồi chức năng và sự hài lòng của người bệnh
- 4) Công tác dân số và phát triển → duy trì mức Δ (↓ Δ giữa các khu vực)
- 5) Phát triển nhân lực y tế
- 6) Đẩy mạnh nghiên cứu, ứng dụng khoa học công nghệ

53

CÁC GIẢI PHÁP CHỦ YẾU

- 7) Phát triển sản xuất, cung ứng thuốc, thiết bị y tế
- 8) Ứng dụng công nghệ thông tin và chuyển đổi số
- 9) Đổi mới tài chính y tế và bảo hiểm y tế
- 10) Phát triển y tế gắn với bảo đảm quốc phòng an ninh
- 11) Tăng cường phối hợp liên ngành, nâng cao hiệu quả công tác đối ngoại, hội nhập và truyền thông cung cấp thông tin y tế
- 12) Hoàn thiện hệ thống thể chế, tăng cường quản lý nhà nước về y tế

54

Xin trân trọng cảm ơn!

55

Yêu cầu { Hiểu rõ nội quan điểm
Nắm được các mục tiêu cụ thể