

CHÍNH SÁCH BẢO VỆ, CHĂM SÓC VÀ NÂNG CAO SỨC KHỎE NHÂN DÂN TRONG GIAI ĐOẠN HIỆN NAY

Phạm Hoàng Duy Nguyễn
Trường Đại học Công nghệ Thành phố Hồ Chí Minh
Email: phd.nguyen@hutech.edu.vn

Tóm tắt: Bài viết phân tích chủ trương, chính sách của Đảng và Nhà nước về bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân trong giai đoạn hiện nay. Bằng phương pháp phân tích văn bản, tổng hợp và đối chiếu tư liệu, nghiên cứu làm rõ rằng nền tảng nhận thức của chính sách y tế ở Việt Nam được xây dựng trên quan điểm coi sức khỏe nhân dân là vốn quý, là điều kiện của sự phát triển của con người và sự phát triển của đất nước. Trong đó, Nghị quyết số 20-NQ/TW của Ban Chấp hành Trung ương giữ vai trò định hướng chính trị quan trọng đối với đổi mới công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân trong tình hình mới. Trên cơ sở đó, bài viết chỉ ra một số nội dung cốt lõi của hệ thống chủ trương, chính sách hiện nay, gồm: củng cố y tế cơ sở và chăm sóc sức khỏe ban đầu; mở rộng bảo hiểm y tế, hướng tới bao phủ chăm sóc sức khỏe toàn dân; tăng cường công bằng trong tiếp cận dịch vụ; nâng cao chất lượng dịch vụ, nhân lực y tế và bảo vệ tài chính cho người dân. Nghiên cứu cũng cho thấy giá trị định hướng và thực tiễn của các chính sách này gắn chặt với năng lực thể chế hóa, tổ chức thực hiện, truyền thông chính sách và giáo dục nâng cao nhận thức xã hội.

Từ khóa: bảo hiểm y tế, chính sách y tế, chủ trương của Đảng, sức khỏe nhân dân, y tế cơ sở.

POLICIES ON PROTECTING, CARING FOR, AND IMPROVING PUBLIC HEALTH IN THE CURRENT PERIOD

Abstract: This article analyzes the Party's and the State's guidelines and policies on protecting, caring for, and improving people's health in the current period based solely on the uploaded documents. Using document analysis, synthesis, and comparison, the study shows that the cognitive foundation of Vietnam's health policy is built on the view that people's health is a precious asset and a prerequisite for human development as well as national development. Resolution No. 20-NQ/TW serves as a key political orientation for renewing the work of protecting, caring for, and improving people's health in the new context. On that basis, the article identifies several core policy contents, including strengthening grassroots healthcare and primary healthcare; expanding health insurance toward universal health coverage; promoting equity in access to health services; improving service quality and health workforce capacity; and enhancing financial protection for the population. The study also indicates that the orienting value and practical significance of these policies depend not only on their strategic direction but also on institutionalization, implementation capacity, policy communication, and educational efforts to improve public awareness.

Keywords: grassroots healthcare, health policy, people's health, Party guidelines, health insurance.

Nhận bài: 07/02/2026

Phản biện: 10/03/2026

Duyệt đăng: 15/03/2026

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân là một trong những nội dung có ý nghĩa nền tảng trong đường lối phát triển đất nước, bởi sức khỏe không chỉ là nhu cầu thiết yếu của mỗi cá nhân mà còn là điều kiện trực tiếp của lao động, học tập, cống hiến và phát triển xã hội. Trong đó, tư tưởng Hồ Chí Minh được xác định là cơ sở nhận thức quan trọng cho việc hình thành và phát triển chính sách chăm sóc sức khỏe nhân dân ở Việt Nam. Theo đó, sức khỏe được nhìn nhận như vốn quý của con người và của dân tộc; chăm sóc sức khỏe phải hướng đến mục tiêu phục vụ nhân dân, bảo đảm quyền được bảo vệ và chăm sóc sức khỏe, đồng thời gắn với yêu cầu nâng cao đời sống vật chất, tinh thần và phát triển con người một cách toàn diện (Vi Thị Lại, 2021; Trịnh Quốc Việt, 2024).

Trong giai đoạn hiện nay, vấn đề sức khỏe nhân dân càng đặt ra yêu cầu phải tiếp cận từ cả phương diện chính trị, pháp lý và thực tiễn tổ chức thực

hiện. Tài liệu của Tổ chức Y tế Thế giới tại Việt Nam cho thấy "Nghị quyết số 20-NQ/TW" là một mốc định hướng quan trọng, thể hiện rõ quan điểm, mục tiêu và các nhóm nhiệm vụ lớn của công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân trong tình hình mới, đồng thời nhấn mạnh những ưu tiên như củng cố y tế cơ sở, đổi mới đào tạo nhân lực y tế, phát triển tài chính y tế và đẩy mạnh phòng bệnh, nâng cao sức khỏe cộng đồng (Tổ chức Y tế Thế giới tại Việt Nam, 2018). Ở chiều cạnh khác, báo cáo của Somanathan và cộng sự (2014) chỉ ra rằng tiến trình hướng tới bao phủ chăm sóc sức khỏe toàn dân ở Việt Nam tuy đã đạt nhiều kết quả đáng ghi nhận, nhưng vẫn còn đối diện với những thách thức đáng kể về mức độ bao phủ bảo hiểm y tế, chi trả tiền túi của hộ gia đình, phân mảnh quỹ và công bằng trong tiếp cận dịch vụ y tế. Những vấn đề đó cho thấy chủ trương, chính sách về sức khỏe nhân dân không thể chỉ

được xem xét ở cấp độ định hướng chung, mà cần được phân tích trong mối liên hệ với hiệu lực thể chế và điều kiện thực thi.

Bên cạnh đó, một số nghiên cứu cũng phản ánh khá rõ tính không đồng đều của quá trình triển khai chính sách giữa các vùng, các nhóm dân cư. Nghiên cứu của Nguyễn Thị Thanh và Nguyễn Thị Tố Quyên (2020) cho thấy khu vực miền núi và vùng đồng bào dân tộc thiểu số vẫn còn gặp nhiều khó khăn về hạ tầng y tế, nhân lực chuyên môn, khả năng tiếp cận thông tin chính sách và mức độ thụ hưởng dịch vụ. Điều này cho thấy giá trị của chính sách chăm sóc sức khỏe nhân dân không chỉ nằm ở định hướng đúng đắn, mà còn ở khả năng hiện thực hóa nguyên tắc công bằng trong tiếp cận dịch vụ, trong bảo vệ tài chính và trong tổ chức mạng lưới chăm sóc sức khỏe ban đầu. Vì vậy, việc nghiên cứu chủ trương, chính sách của Đảng và Nhà nước về bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân trong giai đoạn hiện nay có ý nghĩa không chỉ về mặt nhận thức lý luận mà còn về phương diện đánh giá thực tiễn, nhất là trong bối cảnh yêu cầu phát triển con người và nâng cao chất lượng nguồn nhân lực ngày càng trở nên cấp thiết.

Từ những cơ sở đó, bài viết tập trung làm rõ cơ sở nhận thức và cơ sở chính trị của vấn đề; phân tích những nội dung cốt lõi trong chủ trương, chính sách của Đảng và Nhà nước về bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân; đồng thời đánh giá ý nghĩa định hướng, giá trị thực tiễn và gợi mở một số liên hệ đối với lĩnh vực giáo dục, tuyên truyền, nâng cao nhận thức xã hội.

II. NỘI DUNG NGHIÊN CỨU

2.1. Cơ sở nhận thức và cơ sở chính trị - pháp lý của vấn đề

Cơ sở nhận thức nổi bật nhất là tư tưởng Hồ Chí Minh về chăm sóc, bảo vệ sức khỏe nhân dân. Vi Thị Lại (2021) cho rằng Hồ Chí Minh không đưa ra một định nghĩa khái niệm hoàn chỉnh về chính sách chăm sóc sức khỏe nhân dân, nhưng đã trình bày tương đối hệ thống về mục đích, nội dung, lực lượng và biện pháp thực hiện. Theo đó, sức khỏe nhân dân là vốn quý, có ý nghĩa quyết định đối với kiến quốc và phát triển; mục đích của chính sách là phục vụ nhân dân, bảo đảm quyền được bảo vệ, chăm sóc sức khỏe, đồng thời không ngừng nâng cao đời sống vật chất và tinh thần cho nhân dân. Bài viết cũng nhấn mạnh quan điểm mọi người dân đều có quyền bình đẳng trong chăm sóc sức khỏe, nhưng cần chú ý tới các đối tượng đặc biệt như người già, trẻ em, phụ nữ, thương binh, người nghèo và vùng xa.

Trịnh Quốc Việt (2024) tiếp tục làm rõ chiều sâu của cơ sở tư tưởng này khi nhấn mạnh rằng Hồ Chí Minh quan niệm sức khỏe theo nghĩa

rộng, bao gồm cả thể chất và tinh thần; sức khỏe cá nhân đồng thời gắn với sức khỏe cộng đồng và với sự phát triển dân tộc. Tác giả cho rằng việc chăm sóc, bảo vệ sức khỏe nhân dân không chỉ là hoạt động y tế đơn thuần mà là một bộ phận của nhiệm vụ phát triển con người, phát huy nguồn lực dân tộc và đáp ứng yêu cầu công nghiệp hóa, hiện đại hóa, hội nhập quốc tế. Nhìn theo hướng đó, chính sách sức khỏe nhân dân mang tính nhân văn nhưng đồng thời cũng có logic phát triển rất rõ.

Về cơ sở chính trị của giai đoạn hiện nay, ngày 25/10/2017, Ban Chấp hành Trung ương ban hành Nghị quyết số 20-NQ/TW *Về tăng cường công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân trong tình hình mới* xác định quan điểm: “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” (Ban Chấp hành Trung ương, 2017).

2.2. Nội dung chính sách về bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân trong giai đoạn hiện nay

Một nội dung xuyên suốt trong các văn bản của Đảng và Nhà nước là quan điểm lấy con người và sức khỏe nhân dân làm trung tâm. Từ góc nhìn tư tưởng, Vi Thị Lại (2021) cho rằng chính sách chăm sóc sức khỏe nhân dân có mục tiêu cao nhất là phục vụ con người; Trịnh Quốc Việt (2024) bổ sung rằng chăm sóc, bảo vệ sức khỏe phải hướng tới việc phát huy nhân tố con người trong xây dựng xã hội mới. Theo logic đó, sức khỏe vừa là mục tiêu cần đạt, vừa là điều kiện để phát triển xã hội, kinh tế, giáo dục và nguồn nhân lực. Đây có thể xem là hạt nhân nhận thức chi phối toàn bộ hệ thống chính sách về sức khỏe nhân dân hiện nay.

Nội dung lớn thứ hai là tăng cường y tế cơ sở và chăm sóc sức khỏe ban đầu. Tài liệu của Tổ chức Y tế Thế giới tại Việt Nam (2018) cho thấy các nội dung hỗ trợ gắn với Nghị quyết số 20-NQ/TW nhấn mạnh việc đổi mới tổ chức, cung cấp và quản lý các dịch vụ chăm sóc sức khỏe, chú trọng hệ thống y tế cơ sở, coi tuyến xã là tuyến đầu trong phòng bệnh và chăm sóc sức khỏe. Bài tổng quan của Nguyễn Thị Thanh và Nguyễn Thị Tố Quyên (2020) cũng cho biết một nhóm giải pháp trọng tâm của Bộ Y tế trong giai đoạn 2016–2018 là tăng cường mạng lưới y tế cơ sở để mạng lưới này đủ năng lực điều trị, chăm sóc sức khỏe ban đầu cho người dân và hạn chế quá tải bệnh viện.

Hai nguồn tư liệu này gặp nhau ở một điểm quan trọng: chủ trương sức khỏe nhân dân trong giai đoạn hiện nay không thể chỉ dựa vào bệnh viện tuyến trên mà phải bắt đầu từ cơ sở.

Nội dung thứ ba là mở rộng bảo hiểm y tế, hướng tới bao phủ chăm sóc sức khỏe toàn dân và tăng cường bảo vệ tài chính cho người dân. Báo cáo của Somanathan và cộng sự (2014) cho thấy trong khoảng hai thập niên, Việt Nam đã có tiến bộ lớn trong quá trình tiến tới bao phủ toàn dân về chăm sóc sức khỏe; năm 2008 Quốc hội thông qua Luật Bảo hiểm y tế, qua đó bảo hiểm y tế trở thành cơ chế chính để thực hiện bao phủ chăm sóc sức khỏe toàn dân. Tuy nhiên, báo cáo cũng chỉ ra những thách thức rất rõ: năm 2010, khi gần 60% dân số đã tham gia bảo hiểm y tế, chi trả tiền túi vẫn chiếm 57,6% tổng chi tiêu y tế; chương trình bảo hiểm y tế còn mức độ phân tán quỹ cao; công bằng và chia sẻ rủi ro chưa đạt như kỳ vọng. Đề án thực hiện lộ trình tiến tới bảo hiểm y tế toàn dân đặt mục tiêu 70% dân số tham gia vào năm 2015, 80% vào năm 2020 và giảm tỷ lệ chi trả tiền túi xuống dưới 40%. Những số liệu và định hướng này cho thấy chủ trương bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân gắn rất chặt với chính sách bảo hiểm y tế, bởi nếu không có bảo vệ tài chính, quyền tiếp cận dịch vụ y tế sẽ khó trở thành hiện thực.

Nội dung thứ tư là nhấn mạnh công bằng trong tiếp cận dịch vụ, nhất là đối với vùng khó khăn, dân tộc thiểu số và nhóm dễ bị tổn thương. Nguyễn Thị Thanh và Nguyễn Thị Tố Quyên (2020) cho thấy chính sách y tế - dân số ở khu vực miền núi vẫn đối diện hàng loạt khó khăn: bất bình đẳng trong tiếp cận và hưởng thụ dịch vụ xã hội, cơ sở vật chất và trang thiết bị y tế thiếu và chưa đồng bộ, cán bộ chuyên sâu còn thiếu, nhận thức của đồng bào còn hạn chế, thiếu thông tin về chính sách bảo hiểm y tế, tỷ lệ suy dinh dưỡng và tử vong mẹ còn đáng lo. Tuy vậy, bài viết cũng phản ánh nhiều nỗ lực chính sách như 100% đồng bào dân tộc thiểu số được cấp thẻ bảo hiểm y tế theo quy định, quyền được bảo hiểm y tế chi trả 100% khi khám đúng tuyến ở vùng khó khăn, mở thông tuyến và giảm bớt thủ tục chuyển viện đối với một số trường hợp. Điều đó cho thấy công bằng trong chăm sóc sức khỏe không chỉ là một tuyên bố nguyên tắc mà còn được cụ thể hóa qua cơ chế tài chính, tổ chức dịch vụ và ưu tiên cho các nhóm yếu thế.

Nội dung thứ năm là nâng cao chất lượng dịch vụ y tế, chất lượng nhân lực và y đức. Vi Thị Lại (2021) cho rằng Hồ Chí Minh coi ngành y tế giữ vai trò chủ chốt, trong đó số lượng và chất lượng cán bộ y tế là khâu then chốt của bộ máy y tế;

cán bộ y tế phải vừa có năng lực chuyên môn, vừa có phẩm chất đạo đức, biết thương yêu, chăm sóc người bệnh. Trịnh Quốc Việt (2024) tiếp tục phát triển luận điểm này khi cho rằng ngành Y tế cần cải thiện chất lượng khám chữa bệnh, phòng chống dịch, đổi mới đào tạo, bồi dưỡng nguồn lực y tế và nâng cấp cơ sở vật chất kỹ thuật. Tài liệu của Tổ chức Y tế Thế giới tại Việt Nam (2018) cũng nhấn mạnh đổi mới căn bản, toàn diện công tác đào tạo nhân lực y tế, đáp ứng yêu cầu cả về y đức và chuyên môn. Như vậy, chủ trương sức khỏe nhân dân không tách rời yêu cầu nâng chất lượng đội ngũ và chuẩn mực đạo đức nghề nghiệp.

Nội dung thứ sáu là chuyển mạnh từ chữa bệnh sang phòng bệnh, dự phòng, quản lý nguy cơ và nâng cao sức khỏe. Trong tài liệu của Tổ chức Y tế Thế giới tại Việt Nam (2018), các lĩnh vực hỗ trợ gắn với Nghị quyết số 20-NQ/TW bao gồm củng cố hệ thống tiêm chủng, tăng cường tuyên truyền xây dựng nếp sống lành mạnh, tăng thuế với hàng hóa gây hại cho sức khỏe, triển khai đồng bộ các hoạt động phòng chống bệnh không lây nhiễm, nâng cao năng lực sàng lọc, phát hiện sớm và kiểm soát bệnh tật, đẩy mạnh quản lý bệnh mạn tính và chăm sóc dài hạn tại y tế cơ sở.

2.3. Đánh giá ý nghĩa, giá trị định hướng và thực tiễn

Trước hết, hệ thống chủ trương, chính sách về sức khỏe nhân dân có giá trị định hướng rõ rệt về nhận thức. Cả Vi Thị Lại (2021) và Trịnh Quốc Việt (2024) đều cho thấy sức khỏe nhân dân được xem là một bộ phận của mục tiêu phát triển con người và của sự nghiệp xây dựng xã hội mới. Cách đặt vấn đề này giúp chính sách y tế vượt khỏi phạm vi quản lý ngành đơn lẻ, trở thành chính sách xã hội có ý nghĩa nền tảng đối với chất lượng dân số, nguồn nhân lực và năng lực phát triển quốc gia. Đó là giá trị định hướng rất quan trọng, bởi nó tạo cơ sở lý luận để nhìn chăm sóc sức khỏe như một quyền, một nhu cầu phát triển và một điều kiện của tiến bộ xã hội.

Thứ hai, về tổ chức hệ thống y tế, các tài liệu cho thấy định hướng khá nhất quán: coi trọng y tế cơ sở, giảm tải tuyến trên, tăng khả năng tiếp cận dịch vụ, cải thiện chất lượng nhân lực và kết hợp giữa khám chữa bệnh với dự phòng. Ý nghĩa thực tiễn của định hướng này rất rõ trong bối cảnh Nguyễn Thị Thanh và Nguyễn Thị Tố Quyên (2020) phản ánh các trở ngại ở miền núi, còn Tổ chức Y tế Thế giới tại Việt Nam (2018) nhấn mạnh vai trò tuyến xã như tuyến đầu. Nếu y tế cơ sở không đủ năng lực, mục tiêu công bằng, bao phủ và phòng bệnh khó có thể đạt được. Do

đó, y tế cơ sở không chỉ là “tuyến dưới” về mặt kỹ thuật, mà là nơi thể hiện trực tiếp hiệu quả hay bất cập của chính sách chăm sóc sức khỏe nhân dân.

Thứ ba, giá trị thực tiễn nổi bật của trực chính sách bảo hiểm y tế là ở bảo vệ tài chính và công bằng. Somanathan và cộng sự (2014) cho thấy một trong những mục tiêu quan trọng nhất của tiến trình bao phủ toàn dân là giảm gánh nặng chi trả tiền túi, mở rộng tham gia bảo hiểm y tế, tăng công bằng và xây dựng cơ chế tài chính bền vững. Điều này đặc biệt quan trọng đối với người nghèo, nhóm cận nghèo, dân tộc thiểu số và khu vực khó khăn, nơi mà chi phí khám chữa bệnh, khoảng cách địa lý và thiếu thông tin chính sách có thể biến thành rào cản kép. Từ góc độ này, chủ trương chăm sóc sức khỏe nhân dân không chỉ là mở rộng dịch vụ, mà còn là giảm nguy cơ người dân rơi vào bất lợi tài chính vì bệnh tật.

Tuy nhiên, các tài liệu cũng cho thấy một số giới hạn và thách thức. Vì Thị Lại (2021) nêu khá rõ các vấn đề như chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh và khả năng tiếp cận còn chênh lệch giữa các tuyến, các vùng miền; hạ tầng và thiết bị y tế một số nơi còn thiếu; công tác y tế dự phòng còn yếu; thiếu nhân lực có trình độ và phân bố chưa hợp lý; y đức của một bộ phận cán bộ y tế chưa tốt. Bài tổng quan về miền núi cũng chỉ ra hạn chế về nhận thức, truyền thông chính sách và năng lực tuyến cơ sở. Điều này cho thấy hệ thống chủ trương, chính sách nhìn từ tài liệu tải lên là tương đối toàn diện, nhưng hiệu quả cuối cùng vẫn phụ thuộc nhiều vào năng lực triển khai.

2.4. Hàm ý đối với lĩnh vực giáo dục

Có thể rút ra một số hàm ý tương đối rõ cho lĩnh vực giáo dục theo nghĩa rộng, nhất là giáo dục sức khỏe và truyền thông xã hội. Vì Thị Lại (2021) nhấn mạnh yêu cầu nâng cao ý thức của nhân dân về sức khỏe và kỹ năng tự chăm sóc sức khỏe cho bản thân, gia đình; trong đó, tuyên truyền, giáo dục về giữ gìn vệ sinh, rèn luyện thân thể và xây dựng nếp sống sạch sẽ là giải pháp quan trọng. Nguyễn Thị Thanh và Nguyễn Thị Tố

Quyên (2020) cũng cho thấy thiếu thông tin về chính sách bảo hiểm y tế là một nguyên nhân làm giảm khả năng thụ hưởng quyền lợi ở vùng dân tộc thiểu số. Vì vậy, từ góc độ giáo dục, sức khỏe nhân dân không thể tách rời giáo dục nhận thức, giáo dục hành vi và truyền thông chính sách một cách phù hợp với từng nhóm dân cư.

Một hàm ý khác liên quan đến đào tạo nguồn nhân lực y tế. Tổ chức Y tế Thế giới tại Việt Nam (2018) nêu rõ yêu cầu đổi mới căn bản, toàn diện công tác đào tạo nhân lực y tế, đáp ứng yêu cầu cả về y đức và chuyên môn; Trịnh Quốc Việt (2024) cũng nhấn mạnh nhu cầu đổi mới nâng cao chất lượng đào tạo, bồi dưỡng nguồn lực y tế, đồng thời chú ý rèn luyện y đức và trách nhiệm nghề nghiệp. Trong giới hạn của tài liệu tải lên, có thể gợi mở rằng lĩnh vực giáo dục, đặc biệt là giáo dục nghề nghiệp và đại học y dược, cần được nhìn như một bộ phận cấu thành của chính sách nâng cao sức khỏe nhân dân, chứ không chỉ là khâu cung ứng nhân lực thuần túy.

III. KẾT LUẬN

Bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân là một chủ trương lớn, có tính nhất quán trong đường lối của Đảng và chính sách của Nhà nước, được đặt trên nền tảng coi sức khỏe con người là vốn quý, đồng thời là mục tiêu và động lực của phát triển. Trong giai đoạn hiện nay, định hướng chính sách nổi bật tập trung vào củng cố y tế cơ sở, mở rộng bảo hiểm y tế theo hướng bao phủ chăm sóc sức khỏe toàn dân, nâng cao công bằng trong tiếp cận dịch vụ, tăng cường chất lượng nhân lực và dịch vụ y tế, đồng thời đẩy mạnh phòng bệnh, dự phòng và giáo dục sức khỏe. Những định hướng này cho thấy cách tiếp cận ngày càng toàn diện hơn đối với công tác chăm sóc sức khỏe nhân dân. Tuy nhiên, để các chủ trương và chính sách phát huy hiệu quả thực chất, cần tiếp tục chú trọng năng lực thể chế hóa, tổ chức thực hiện, truyền thông chính sách và bảo đảm điều kiện tiếp cận phù hợp cho các nhóm dân cư khác nhau.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Ban Chấp hành Trung ương (2017), *Nghị quyết 20-NQ/TW về tăng cường công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân trong tình hình mới*.
- Nguyễn Thị Thanh, & Nguyễn Thị Tố Quyên. (2020). Tổng quan tài liệu về thực trạng triển khai chính sách y tế - dân số với các dân tộc thiểu số tại khu vực miền núi giai đoạn 2016-2020, *Tạp chí Chính sách và Y tế*, Số 30.
- Somanathan, A., Tandon, A., Đào Lan Hương, Hurt, K. L., & Fuenzalida-Puelma, H. L. (2014). Tiến tới bao phủ bảo hiểm y tế toàn dân ở Việt Nam: Đánh giá và giải pháp. *Washington, DC: World Bank*. <https://doi.org/10.1596/978-1-4648-0261-4>
- Trịnh Quốc Việt. (2024). Tư tưởng Hồ Chí Minh về chăm sóc, bảo vệ sức khỏe nhân dân và định hướng vận dụng hiện nay. *Tạp chí Khoa học xã hội Việt Nam*, 7(199), 11-19. [https://doi.org/10.56794/KHXHVN.7\(199\).11-19](https://doi.org/10.56794/KHXHVN.7(199).11-19)
- Vì Thị Lại. (2021). Tư tưởng Hồ Chí Minh về chính sách chăm sóc sức khỏe nhân dân. *Tạp chí Khoa học Đại học Huế: Khoa học Xã hội và Nhân văn*, 130(6E), 141-151. <https://doi.org/10.26459/hueunijssh.v130i6E.6553>