

QUẢN LÝ SỨC KHỎE NGƯỜI DÂN Ở ĐỨC VÀ MỘT SỐ KINH NGHIỆM

★ PGS, TS NGUYỄN TRỌNG BÌNH

Học viện Chính trị khu vực IV

● **Tóm tắt:** Đức là một trong những quốc gia có chỉ số sức khỏe tốt trên thế giới. Đạt được thành tựu đó chính là thực hiện tốt quản lý sức khỏe và y tế dự phòng thông qua việc truyền thông và giáo dục về sức khỏe; phát huy vai trò của bảo hiểm y tế trong quản lý sức khỏe; phát triển y tế cơ sở; đầu tư cho thể dục, thể thao và khuyến khích người dân vận động thể lực; hướng dẫn chế độ ăn uống hợp lý, khám sức khỏe miễn phí một cách định kỳ... Bài viết đề cập thực tiễn và kinh nghiệm quản lý sức khỏe ở Đức và rút ra một số gợi mở cho Việt Nam hiện nay. Bài viết là kết quả nghiên cứu của đề tài khoa học và công nghệ cấp quốc gia mã số KX.02.30/21-25.

● **Từ khóa:** quản lý sức khỏe; y tế dự phòng; Cộng hòa Liên bang Đức.

1. Mở đầu

Theo Tổ chức Y tế thế giới (WHO), ở cấp độ cá nhân, sức khỏe chính là trạng thái thoải mái toàn diện về thể chất, tinh thần và xã hội chứ không chỉ đơn thuần là không có bệnh tật hay ốm đau⁽¹⁾. Quản lý sức khỏe (Health Management) là một khái niệm được xuất hiện đầu tiên ở Mỹ vào cuối thập niên 50 của thế kỷ XX. Theo nghĩa rộng, quản lý sức khỏe là việc thay đổi lối sống, chuyển từ bị động trị bệnh sang chủ động dự phòng và cung cấp dịch vụ cần thiết để bảo vệ và thúc đẩy việc cải thiện sức khỏe con người⁽²⁾. Mục đích quản lý sức khỏe là ngăn ngừa và kiểm soát có hiệu quả sự xuất hiện và phát triển của bệnh tật, qua đó giảm thiểu chi phí y tế, nâng cao chất lượng cuộc sống của người dân. Quản lý sức khỏe nhấn mạnh việc giáo dục sức khỏe cho cá nhân

và cộng đồng, đồng thời sử dụng nhiều phương thức nhằm kiểm soát có hiệu quả các nhân tố ảnh hưởng đến sức khỏe của cá nhân và cộng đồng.

Khác với mô hình dịch vụ y tế truyền thống khi chủ yếu tập trung vào người bệnh và công tác chữa bệnh, y tế hiện đại nhấn mạnh quản lý sức khỏe thông qua việc kết hợp cả phòng ngừa và điều trị cũng như thực hiện nhiều biện pháp nhằm bảo vệ sức khỏe người dân “từ sớm, từ xa”. Việc quản lý có hiệu quả sức khỏe người dân cũng như thực hiện tốt y tế dự phòng không chỉ có tác dụng ngăn ngừa bệnh tật và kéo dài tuổi thọ của người dân, mà còn có tác dụng giảm thiểu chi phí chữa bệnh. Cộng hòa Liên bang Đức là một trong những quốc gia thực hiện hiệu quả việc quản lý sức khỏe người dân và đã đạt nhiều thành tựu quan trọng.

2. Thực tiễn kinh nghiệm về quản lý sức khỏe ở Đức

130 năm trước, tuổi thọ bình quân của nam giới và nữ giới ở Đức tương ứng là 35 và 38 tuổi⁽³⁾, đến nay, tuổi thọ bình quân của người dân Đức là 81 tuổi. Những thành tựu trong cải thiện sức khỏe người dân ở Đức có nhiều nguyên nhân, trong đó có nguyên nhân chính là do quốc gia này coi trọng việc quản lý sức khỏe đối với người dân.

Ngay từ hơn 100 năm trước, công ty hóa chất BASF của Đức đã thành lập bộ phận quản lý sức khỏe nghề nghiệp nhằm hỗ trợ và theo dõi sức khỏe của người lao động. Sau Chiến tranh thế giới thứ II, cùng với sự phát triển kinh tế, tình trạng ô nhiễm môi trường ở Đức tương đối nghiêm trọng, ảnh hưởng xấu đến sức khỏe người dân. Từ đó đến nay, để cải thiện sức khỏe người dân, Đức đã không ngừng xây dựng, hoàn thiện pháp luật về quản lý sức khỏe đồng thời từng bước hình thành và hoàn thiện hệ thống quản lý sức khỏe trên toàn quốc theo định hướng lấy con người làm trung tâm⁽⁴⁾. Năm 2002, Chính phủ Đức đưa vấn đề phòng ngừa và quản lý bệnh mạn tính vào hệ thống an sinh xã hội. Với nhiều biện pháp đó, công tác quản lý sức khỏe ở Đức đã đạt được nhiều thành tựu, đóng góp quan trọng trong việc cải thiện sức khỏe của người dân Đức. Bước đầu khái quát kinh nghiệm thực tiễn về quản lý sức khỏe ở Đức là:

Thứ nhất, tăng cường phổ biến kiến thức về sức khỏe và quản lý sức khỏe cho người dân. Năm 1967, Bộ Y tế Liên bang Đức đã thành lập Trung tâm Tuyên truyền sức khỏe liên bang. Đến nay, đã thành lập Trung tâm này ở 16 bang của Đức. Các trung tâm được trang bị các thiết bị hiện đại, có các chuyên gia tư vấn tâm lý, bác sỹ cũng như các chuyên gia y tế để triển khai các

hoạt động có liên quan. Tại các khu dân cư, điểm dân cư tập trung, Trung tâm thành lập trạm tuyên truyền sức khỏe, đài tuyên truyền di động nhằm bảo đảm việc phổ cập tri thức về sức khỏe và quản lý sức khỏe cho người dân; đồng thời thực hiện chức năng hướng dẫn về phổ cập giáo dục sức khỏe cho các cơ quan có liên quan.

Hiện nay, ngoài Trung tâm Tuyên truyền sức khỏe liên bang, mỗi bang đều có ít nhất hai bảo tàng sức khỏe làm công tác giáo dục sức khỏe cho người dân. Các kênh thuộc Đài truyền hình Trung ương Đức và Đài truyền hình các bang đều có các chương trình, chuyên mục tuyên truyền về sức khỏe như: kênh 1, Đài Truyền hình Đức có chuyên mục “Tư vấn sức khỏe”; kênh 2 có chuyên mục “Y học và sức khỏe”...

Thứ hai, phát huy vai trò của cơ quan bảo hiểm trong quản lý sức khỏe, bao gồm cả việc phòng ngừa và quản lý bệnh mạn tính. Đức được xem là một trong những quốc gia điển hình trên thế giới về thực hiện an sinh xã hội. Hầu như tất cả người dân Đức đều tham gia bảo hiểm y tế. Từ năm 1884, Đức đã triển khai hệ thống bảo hiểm y tế, sau đó từng bước thiết lập bảo hiểm hưu trí, bảo hiểm thất nghiệp, bảo hiểm tai nạn lao động và bảo hiểm chăm sóc điều dưỡng.

Các cơ quan bảo hiểm y tế ở Đức dành một phần phí bảo hiểm để phục vụ công tác phòng bệnh. Do thực trạng sức khỏe của người tham gia bảo hiểm y tế ảnh hưởng trực tiếp đến mức độ chi trả bảo hiểm y tế và hiệu quả hoạt động, nên các cơ quan bảo hiểm y tế ở Đức ngoài việc thực hiện chức năng chi trả bảo hiểm y tế cho người tham gia bảo hiểm, còn tích cực và chủ động tham gia vào công tác giáo dục sức khỏe thông qua nhiều phương thức khác nhau. Để nâng cao ý thức về bảo vệ sức khỏe cho người dân, các cơ quan bảo hiểm y tế ở Đức còn thực hiện việc tích điểm để có những phần thưởng

xứng đáng cho những người dân tham gia bảo hiểm y tế hoàn thành đúng thời gian việc học tập các lớp bồi dưỡng, khóa học về quản lý sức khỏe, khám sức khỏe. Sự tham gia tích cực của các cơ quan bảo hiểm y tế đã góp phần quan trọng vào việc phổ cập, nâng cao ý thức bảo vệ, chăm sóc sức khỏe của mỗi người dân.

Thứ ba, triển khai các hoạt động phong phú, thiết thực nhằm phòng bệnh ở cơ sở. Đức rất coi trọng việc triển khai các hoạt động và dịch vụ nhằm phòng bệnh ở cơ sở và khu dân cư, đồng thời dành kinh phí hợp lý cho công tác này. Ở cơ sở và khu dân cư, người phụ trách truyền truyền và nhân viên y tế thực hiện nhiều hoạt động tuyên truyền, giáo dục sức khỏe cho người dân, cách phòng ngừa các bệnh mạn tính; như hướng dẫn người dân về chế độ ăn uống, thay đổi lối sống và cách thức sử dụng các thiết bị theo dõi, quản lý sức khỏe.

Ở một số khu dân cư, chính quyền còn thiết lập “Phòng theo dõi sức khỏe”, được bố trí máy tính và một số thiết bị để kiểm tra sức khỏe. Người dân có thể vào các phòng này để đánh giá, kiểm tra sức khỏe cũng như để được “tư vấn” về sức khỏe.

Thứ tư, thông qua chính sách phù hợp để thúc đẩy sự phát triển của thể dục thể thao, khuyến khích người dân tập thể dục. Để thúc đẩy người dân vận động, rèn luyện thể lực, cải thiện sức khỏe, Chính phủ Đức đã ban hành nhiều chính sách phù hợp nhằm thúc đẩy sự phát triển thể dục, thể thao. Chẳng hạn, đối với các câu lạc bộ và hiệp hội phi lợi nhuận hoạt động trong lĩnh vực thể dục, thể thao đều được miễn hoặc giảm thuế. Các cá nhân tham gia quyên góp cho hoạt động của các câu lạc bộ, hiệp hội thể dục thể thao được miễn thuế thu nhập cá nhân. Hiện nay, ở Đức có khoảng 60.000 cơ sở thể thao, bao gồm sân chơi trẻ em,

sân thể thao, nhà thi đấu, bể bơi ngoài trời... Hiệp hội thể dục, thể thao còn cung cấp cho người dân Đức nhiều lựa chọn khác nhau trong rèn luyện thể lực và vận động. Đến nay, người Đức đã hình thành được thói quen có lợi cho sức khỏe như đứng nhiều hơn ngồi, đứng khi làm việc, đứng khi học bài, đứng khi dự họp cũng như hình thành thói quen đi bộ nhiều.

Thứ năm, hướng dẫn chế độ ăn uống lành mạnh, phù hợp cho người dân. Nghiên cứu cho thấy, nếu thực hiện chế độ ăn uống cân bằng từ sớm thì nguy cơ mắc bệnh béo phì, tiểu đường và bệnh tim mạch trong cuộc sống sau này càng thấp. Chính vì vậy, để cải thiện sức khỏe và giảm thiểu các bệnh mạn tính, Đức rất coi trọng việc hướng dẫn chế độ ăn uống cho học sinh tiểu học và trung học cơ sở.

Ngay từ còn nhỏ, học sinh ở Đức đã được hướng dẫn kỹ lưỡng về chế độ ăn uống lành mạnh. “Bếp ăn công cộng” là dự án sức khỏe thực phẩm được triển khai tại các trường tiểu học và trung học trên cả nước nhằm hình thành thói quen ăn uống lành mạnh cho học sinh tiểu học, trung học cơ sở và dạy kiến thức nấu nướng cho học sinh. Học sinh tiểu học và trung học cơ sở ở Đức được hướng dẫn về “Chế độ thực phẩm và dinh dưỡng theo hình kim tự tháp”, khuyến cáo học sinh ăn ít thức ăn ở đỉnh tháp và ăn nhiều ở phía dưới tháp. Cụ thể, các nhà trường khuyến cáo học sinh ăn thịt từ 2 đến 3 lần/một tuần; ăn cá 1 đến 2 lần/một tuần; ăn rau ít nhất 2 đến 3 lần/một ngày; ăn trái cây ít nhất 2 lần một ngày, uống ít nhất 1,5 lít nước mỗi ngày.

Để tăng khẩu phần trái cây trong chế độ dinh dưỡng của học sinh, Chính phủ Đức đầu tư hơn 20 triệu euro mỗi năm thực hiện *Chương trình trái cây học đường*. Trong giờ ăn sáng, mỗi học sinh được sử dụng miễn phí các loại trái cây khác

nhau. Nhờ được hướng dẫn chế độ ăn uống hợp lý, nhìn chung, người dân Đức đã hình thành được thói quen ăn uống lành mạnh, như chế độ ăn kiêng bằng nước trái cây, ăn cá hàng tuần, uống sữa hàng ngày.

Thứ sáu, thực hiện việc khám sức khỏe miễn phí định kỳ. Do nhận thức được việc phát hiện bệnh càng sớm thì tỷ lệ chữa khỏi bệnh càng cao và có thể tiết kiệm chi phí y tế, từ những năm 20 thế kỷ XX, Đức đã thực hiện chính sách “khám sức khỏe định kỳ hàng năm” cho người dân. Hiện nay, hơn 95% người dân Đức được khám sức khỏe miễn phí hàng năm. Để thúc đẩy việc tự giác đi khám sức khỏe, nhiều đơn vị sử dụng lao động ở Đức còn đưa ra chính sách thưởng cho người lao động khi đi khám sức khỏe định kỳ. Do coi trọng việc khám sức khỏe, phát hiện và can thiệp sớm nên tỷ lệ người dân Đức có mức cholesterol trong máu cao, huyết áp cao, bệnh tim, tiểu đường và ung thư đều giảm mạnh.

Thứ bảy, thiết lập cơ sở dữ liệu về sức khỏe cá nhân và đẩy mạnh việc nghiên cứu, ứng dụng khoa học và công nghệ nhằm quản lý sức khỏe. Trong những năm gần đây, Đức đã thiết lập cơ sở dữ liệu sức khỏe cá nhân. Chẳng hạn, thẻ bảo hiểm y tế điện tử tích hợp các thông tin về tình trạng sức khỏe, hồ sơ bệnh án điện tử và nhiều thông tin khác của người tham gia bảo hiểm y tế. Điều này rất thuận lợi cho việc theo dõi sức khỏe, chẩn đoán của bác sĩ và đánh giá thực trạng sức khỏe của người dân. “Hệ thống quản

lý sức khỏe cá nhân” là dự án phát triển được Bộ Y tế và các cơ quan có liên quan ở Đức triển khai. Hiện nay, nhiều người dân Đức cũng đã sử dụng các phần mềm (App) y tế để quản lý sức khỏe cá nhân. Đức coi trọng việc nghiên cứu, ứng dụng khoa học và công nghệ nhằm phục vụ tốt việc quản lý sức khỏe. Điển hình trong công tác này chính là việc công nghệ phát hiện nhanh các chỉ số dinh dưỡng của con người qua tóc.

3. Một số gợi mở đối với Việt Nam

Trong các Văn kiện Đại hội, nghị quyết về công tác bảo vệ, chăm sóc sức khỏe nhân dân thời kỳ đổi mới, Đảng ta đều nhấn mạnh tầm quan trọng của công tác bảo vệ, chăm sóc sức khỏe nhân dân cũng như tầm quan trọng và nội dung của công tác phòng bệnh.

Nghị quyết Trung ương 4 khóa VII (ngày 14-1-1993) về những vấn đề cấp bách của sự nghiệp chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân đã chỉ 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”⁽⁵⁾.

Nghị quyết số 46-NQ/TW ngày 23-2-2005 của Bộ Chính trị về công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân trong tình hình mới, đã xác định: “Thực hiện chăm sóc sức khỏe toàn diện: gắn phòng bệnh với chữa bệnh, phục hồi chức năng và tập luyện thể dục thể thao nâng cao sức khỏe”⁽⁶⁾.

Do nhận thức được việc phát hiện bệnh càng sớm thì tỷ lệ chữa khỏi bệnh càng cao và có thể tiết kiệm chi phí y tế, từ những năm 20 thế kỷ XX, Đức đã thực hiện chính sách “khám sức khỏe định kỳ hàng năm” cho người dân. Hiện nay, hơn 95% người dân Đức được khám sức khỏe miễn phí hàng năm. Để thúc đẩy việc tự giác đi khám sức khỏe, nhiều đơn vị sử dụng lao động ở Đức còn đưa ra chính sách thưởng cho người lao động khi đi khám sức khỏe định kỳ.

Nghị quyết số 20-NQ/TW ngày 25-10-2017 của Ban Chấp hành Trung ương khóa XII về tăng cường công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân trong tình hình mới đã nhấn mạnh hơn tầm quan trọng của công tác phòng bệnh và y tế dự phòng, khẳng định “y tế dự phòng là then chốt, y tế cơ sở là nền tảng”⁽⁷⁾ trong công tác bảo vệ, chăm sóc sức khỏe nhân dân.

Chiến lược quốc gia bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân đến năm 2030, tầm nhìn 2045 chỉ rõ: “Thực hiện phương châm phòng bệnh hơn chữa bệnh; bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân từ sớm, từ xa ngay tại cơ sở, bảo đảm an ninh y tế, ứng phó kịp thời với các tình huống khẩn cấp và đại dịch. Nhà nước đóng vai trò chủ đạo, ưu tiên đầu tư ngân sách và huy động, sử dụng hiệu quả các nguồn lực, bảo đảm các dịch vụ y tế cơ bản”⁽⁸⁾.

Trên cơ sở đó, thể chế pháp luật và chính sách về công tác phòng bệnh không ngừng được hoàn thiện; y tế dự phòng đã trở thành một trong những trụ cột trong công tác bảo vệ, chăm sóc sức khỏe nhân dân, đã đạt được nhiều thành tựu quan trọng. Những chủ trương, chính sách đó đã góp phần quan trọng vào việc bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân ở nước ta thời kỳ đổi mới.

Những thành quả về công tác phòng bệnh ở nước ta thể hiện nổi bật ở phòng bệnh lây nhiễm; tuy nhiên, công tác phòng bệnh không

truyền nhiễm chưa đáp ứng được yêu cầu. Theo thống kê của Bộ Y tế giai đoạn 2011-2020, mô hình bệnh tật tại Việt Nam vẫn diễn biến theo xu hướng gia tăng ngày càng trầm trọng của các bệnh không lây nhiễm (bệnh mạn tính). Năm 2019, gánh nặng của các bệnh không lây nhiễm chiếm tới 73,7% tổng gánh nặng bệnh tật và tử vong toàn quốc⁽⁹⁾.

Chiến lược quốc gia bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân đến năm 2030, tầm nhìn 2045 chỉ rõ: “Thực hiện phương châm phòng bệnh hơn chữa bệnh; bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân từ sớm, từ xa ngay tại cơ sở, bảo đảm an ninh y tế, ứng phó kịp thời với các tình huống khẩn cấp và đại dịch. Nhà nước đóng vai trò chủ đạo, ưu tiên đầu tư ngân sách và huy động, sử dụng hiệu quả các nguồn lực, bảo đảm các dịch vụ y tế cơ bản”.

Việc gia tăng các bệnh không lây nhiễm có các nguyên nhân cơ bản: (i) nhận thức về tầm quan trọng của công tác phòng bệnh chưa đầy đủ và công tác truyền thông, giáo dục về sức khỏe còn nhiều bất cập; (ii) pháp luật, chính sách về công tác phòng bệnh còn một số hạn chế. Luật phòng, chống bệnh truyền nhiễm năm 2007 chủ yếu thiên về phòng, chống bệnh truyền nhiễm, chưa tiếp cận đầy đủ từ góc độ quản lý sức khỏe cũng như phòng ngừa bệnh không lây nhiễm; (iii) vệ sinh môi trường chưa đáp ứng được yêu cầu; (iv) việc bảo đảm vệ sinh an toàn thực phẩm còn một số hạn chế; (v) việc đầu tư, phát triển cho lĩnh vực thể dục, thể thao chưa đáp ứng được yêu cầu và một bộ phận người dân chưa hình thành được thói quen vận động, rèn luyện thể lực; (vi) phân bổ nguồn lực cho y tế cơ sở còn một số điểm chưa hợp lý và chậm được khắc phục; (vii) năng lực và chất lượng hoạt động của y tế cơ sở còn hạn chế.

Để tăng cường quản lý sức khỏe và công tác phòng bệnh, nâng cao sức khỏe của nhân dân cần quán triệt sâu sắc và triển khai có hiệu quả

các nhiệm vụ, giải pháp về công tác phòng bệnh theo Nghị quyết số 20-NQ/TW ngày 25-10-2017 của Ban Chấp hành Trung ương khóa XII về tăng cường công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân trong tình hình mới:

Trước hết là “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; tăng cường tuyên truyền, vận động xây dựng nếp sống văn minh, lối sống lành mạnh, vệ sinh; xóa bỏ các tập tục lạc hậu ảnh hưởng xấu đến sức khỏe...”

Khuyến nghị, phổ biến chế độ dinh dưỡng, khẩu phần ăn phù hợp cho từng nhóm đối tượng...; hoàn thiện hệ thống quy chuẩn, tiêu chuẩn về an toàn thực phẩm. Thực hiện việc kiểm soát an toàn thực phẩm dựa trên đánh giá nguy cơ, sản xuất kinh doanh theo chuỗi, truy xuất nguồn gốc; tập trung chỉ đạo công tác phòng, chống và cai nghiện ma túy.

Thực hiện đồng bộ các giải pháp nhằm giảm tiêu thụ rượu, bia, thuốc lá; đổi mới căn bản giáo dục thể chất, tâm lý, tăng số môn tập luyện tự chọn trong nhà trường, kết hợp chặt chẽ với tập luyện ngoài nhà trường. Phát triển mạnh các phong trào rèn luyện thân thể; tăng cường công tác y tế học đường; thực hiện đồng bộ các giải pháp giảm thiểu ảnh hưởng xấu từ ô nhiễm môi trường, biến đổi khí hậu tới sức khỏe; bảo đảm người dân được tiếp cận sử dụng nước sạch, nhà tiêu hợp vệ sinh; xử lý chất thải; khắc phục ô nhiễm các dòng sông, các cơ sở sản xuất...; phát huy hiệu quả các thiết chế, đẩy mạnh các hoạt động văn hóa, thể thao...”⁽¹⁰⁾.

Tham khảo kinh nghiệm của Đức và từ thực tiễn của Việt Nam, có thể rút ra một số vấn đề cần sớm xây dựng, ban hành Luật quản lý sức khỏe và phòng bệnh; nghiên cứu, bổ sung, sửa đổi một số luật, như Luật Bảo vệ môi trường

năm 2020, Luật An toàn thực phẩm 2010, Luật Tài nguyên nước...

Tăng cường truyền thông và giáo dục về sức khỏe cho các tầng lớp nhân dân, đưa nội dung giáo dục sức khỏe vào hệ thống giáo dục quốc dân. Tuy đã đạt được nhiều kết quả quan trọng, công tác truyền thông, giáo dục sức khỏe ở nước ta vẫn còn không ít hạn chế, bất cập. Tham khảo kinh nghiệm của Đức để nâng cao nhận thức của người dân về sức khỏe, quản lý sức khỏe, cần quan tâm hơn lĩnh vực truyền thông, giáo dục sức khỏe cho nhân dân thông qua việc thực hiện tốt một số vấn đề như: Bộ Y tế cần có hướng dẫn về hoạt động truyền thông, giáo dục sức khỏe cho cán bộ trong hệ thống y tế từ trung ương đến cơ sở cũng như tăng cường phối hợp với các cơ quan báo chí, truyền thông về công tác này.

Trên cơ sở có sự hướng dẫn chuyên môn của ngành Y tế, hệ thống chính trị ở cơ sở cũng như y tế cơ sở cần quan tâm đúng mức đến công tác truyền thông, giáo dục sức khỏe cho người dân; hệ thống Trung tâm kiểm soát bệnh tật cần coi trọng hơn việc truyền thông, giáo dục sức khỏe cho người dân, nhất là truyền thông về phòng các bệnh không lây nhiễm; cần nghiên cứu để đưa nội dung giáo dục sức khỏe vào hệ thống giáo dục quốc dân với nội dung, chương trình phù hợp với các cấp học nhằm góp phần nâng cao kiến thức về sức khỏe và phòng bệnh.

Hai là, đổi mới tổ chức, hoạt động của ngành y tế, nhất là tiếp tục củng cố, hoàn thiện y tế cơ sở nhằm đáp ứng tốt hơn yêu cầu bảo vệ sức khỏe nhân dân từ sớm, từ xa. Chức năng của hệ thống y tế và trách nhiệm của đội ngũ y, bác sỹ không chỉ là chữa bệnh mà còn phải tham gia vào công tác phòng bệnh. Trong khi đó, hiện nay, về tổng thể, hệ thống y tế ở nước ta vẫn thiên về chữa bệnh, việc đầu tư nguồn lực (tài chính, nhân lực, thể chế) cho y tế dự phòng còn một số

điểm chưa hợp lý. Vì vậy, để đáp ứng yêu cầu chăm sóc sức khỏe nhân dân từ sớm, từ xa, việc đổi mới hệ thống y tế cần được thực hiện theo hướng: (i) Nhấn mạnh hơn chức năng phòng bệnh của hệ thống y tế, quan tâm đầu tư đúng mức cho y tế dự phòng; (ii) Triển khai thực hiện có hiệu quả các nhiệm vụ, giải pháp nhằm nâng cao chất lượng hoạt động của y tế cơ sở theo Chỉ thị số 25-CT/TW ngày 25-10-2023 của Ban Bí thư về tiếp tục củng cố, hoàn thiện, nâng cao chất lượng của y tế cơ sở trong tình hình mới. Cần nâng cao nhận thức, trách nhiệm của cấp ủy, tổ chức đảng, chính quyền, hệ thống chính trị về vai trò, vị trí, tầm quan trọng của y tế cơ sở; nâng cao hiệu quả quản lý nhà nước, trách nhiệm phối hợp của các cơ quan, tổ chức trong xây dựng, triển khai thực hiện chủ trương, chính sách, pháp luật về y tế cơ sở. Kiện toàn tổ chức bộ máy y tế cơ sở, các đơn vị được giao thực hiện nhiệm vụ y tế cơ sở bao gồm y tế thôn, bản; trạm y tế xã, phường, thị trấn; trung tâm y tế cấp huyện; y tế trường học, y tế cơ quan, nông, lâm trường, doanh nghiệp và y tế khu công nghiệp, khu công nghệ cao, khu chế xuất. Tăng cường đầu tư cho y tế cơ sở gắn với đổi mới cơ chế tài chính, nâng cao hiệu quả sử dụng ngân sách nhà nước. Nâng cao chất lượng nguồn nhân lực y tế cơ sở với số lượng, cơ cấu phù hợp, bảo đảm thực hiện chức năng, nhiệm vụ, có chính sách tiền lương, phụ cấp, chế độ đãi ngộ tương xứng. Đổi mới mạnh mẽ phương thức hoạt động của y tế cơ sở theo hướng chú trọng phòng bệnh, nâng cao sức khỏe, sàng lọc phát hiện sớm bệnh tật; đẩy mạnh quản lý và điều trị các bệnh không lây nhiễm, bệnh mạn tính, chăm sóc dài hạn tại y tế cơ sở⁽¹¹⁾.

Ba là, đầu tư và phát triển thể dục, thể thao quần chúng. Trong công cuộc đổi mới, lĩnh vực thể dục, thể thao nói chung, thể dục, thể thao quần chúng ở nước ta nói riêng đã đạt được

nhiều thành tựu quan trọng. Mặc dù vậy, tỷ lệ người tập luyện thể thao thường xuyên và tỷ lệ gia đình tập luyện thể dục, thể thao thường xuyên ở nước ta vẫn còn thấp, với tỷ lệ tương ứng là 35,6% và 26,7% năm 2022⁽¹²⁾.

Tỷ lệ người dân tập luyện thể thao thường xuyên còn thấp do nhiều nguyên nhân, trong đó có nguyên nhân là nguồn lực phục vụ cho lĩnh vực này, nhất là ở cơ sở còn nhiều khó khăn, hạn chế. Một số địa phương chưa thực hiện quy hoạch đất để phục vụ nhu cầu rèn luyện thể dục của người dân; khu thể thao thôn (ấp) còn chủ yếu tận dụng văn phòng làm điểm sinh hoạt văn hóa cộng đồng; các điểm sinh hoạt thể thao tại nhà dân, cơ sở vật chất, diện tích sân bãi thể thao còn thiếu, chưa đáp ứng đủ nhu cầu tập luyện thể dục, thể thao rộng rãi của nhân dân, chưa gắn liền với quá trình hiện đại hóa nông thôn⁽¹³⁾. Trang thiết bị phục vụ cho việc rèn luyện thể lực còn chưa được đầu tư đúng mức; việc xã hội hóa để huy động xây dựng và tổ chức hoạt động của thiết chế thể thao đã được triển khai, nhưng chưa đáng kể do các quy định thực hiện xã hội hóa, thu hút nguồn lực đầu tư cho các thiết chế văn hóa, thể thao chưa đầy đủ, chưa sát thực tế và còn thiếu tính khả thi. Công tác hướng dẫn, chỉ đạo và tổ chức các hoạt động tại các thiết chế văn hóa, thể thao ở cơ sở tại nhiều địa phương chưa được coi trọng. Vì vậy, để đáp ứng yêu cầu rèn luyện thể dục nhằm góp phần nâng cao sức khỏe người dân, cần quan tâm đầu tư hơn nữa cho lĩnh vực thể dục, thể thao quần chúng, nhất là ở cơ sở.

Bốn là, đổi mới hoạt động của bảo hiểm y tế theo hướng phục vụ tốt hơn công tác quản lý sức khỏe và phòng bệnh cho người dân. Tham khảo kinh nghiệm của Đức, cần đổi mới hoạt động của bảo hiểm y tế nhằm đáp ứng yêu cầu quản lý sức khỏe cho người dân theo hướng: (i) Bảo

hiểm y tế cần tham gia tích cực, đẩy đủ vào công tác truyền thông, giáo dục sức khỏe cho người dân cũng như có các chính sách cụ thể nhằm khuyến khích người dân quan tâm đến việc cập nhật các kiến thức về sức khỏe, quản lý sức khỏe và khám sức khỏe. (ii) Cùng với việc truyền thông để người dân thấy được tầm quan trọng của khám sức khỏe định kỳ, cần nghiên cứu để bảo hiểm y tế chi trả chi phí khám sức khỏe định kỳ thông thường cho người dân. Đồng thời, nghiên cứu để bảo hiểm y tế hoặc ngân sách nhà nước chi trả hoàn toàn chi phí khám sàng lọc, phát hiện sớm, như kinh nghiệm của một số quốc gia, trong đó có Đức.

4. Kết luận

Chuyển từ điều trị bệnh sang quản lý sức khỏe thông qua y tế dự phòng và nhiều hoạt động khác nhau nhằm nâng cao sức khỏe cho người dân là một xu thế phổ biến trên thế giới hiện nay. Đức là một trong số các quốc gia có thành tựu nổi bật trong công tác chăm sóc sức khỏe cho người dân và cũng là một trong số các quốc gia điển hình về quản lý sức khỏe. Những kinh nghiệm của Đức trong lĩnh vực này, Việt Nam có thể tham khảo nhằm góp phần nâng cao sức khỏe của nhân dân □

Ngày nhận bài: 23-2-2024; Ngày bình duyệt: 18-5-2024; Ngày duyệt đăng: 22-5-2024.

(1) World Health Organization: *What is mental health*, <http://www.who.int/features/qa/62/en/index.html>, ngày 16-9-2012.

(2) Larry S. Chapman and Kenneth R. Pelletier: "Population Health Management as a Strategy for Creation of Optimal Healing Environments in Worksite and Corporate Settings", *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*. Oct

2004.S-127-S-140.<http://doi.org/10.1089/acm.2004.10.S-127>.

(3) *Bí quyết giúp tuổi thọ người Đức cao hơn trung bình thế giới gần 10 năm: Chế độ ăn toàn thực phẩm quen thuộc với người Việt*, <https://cafebiz.vn/bi-quyet-giup-tuoi-tho-nguoi-duc-cao-hon-trung-binh-the-gioi-gan-10-nam-che-do-an-toan-thuc-pham-quen-thuoc-voi-nguoi-viet-176230811073226609.chn>.

(4) Oliver Groene, Helmut Hildebrandt, Lourdes Ferrer and K. Viktoria Stein: "People - Centred Population Health Management in Germany", *Eurohealth*, Vol.22, No.2, 2016.

(5) ĐCSVN: *Văn kiện Đảng toàn tập*, t.52, Nxb Chính trị quốc gia, Hà Nội, 2007, tr.523-528.

(6) ĐCSVN: *Văn kiện Đảng toàn tập*, t.64, Sdd, 2016, tr.135-146.

(7), (10) ĐCSVN: *Nghị quyết số 20-NQ/TW ngày 25-10-2017 của Hội nghị lần thứ sáu Ban Chấp hành Trung ương Đảng khóa XII về tăng cường công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân trong tình hình mới*.

(8) Thủ tướng Chính phủ: *Quyết định số 89/QĐ-TTg ngày 23-01-2024 phê duyệt Chiến lược quốc gia bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân giai đoạn 2030, tầm nhìn đến năm 2045*.

(9) Lan Hương: *Hành lang pháp lý để quản lý bệnh không lây nhiễm chưa đầy đủ*, <https://quochoi.vn/>, ngày đăng: 10-4-2023.

(11) Ban Bí thư: *Chỉ thị số 25-CT/TW ngày 25-10-2023 về tiếp tục củng cố, hoàn thiện, nâng cao chất lượng hoạt động của y tế cơ sở trong tình hình mới*.

(12) N.H: *Nhìn lại hoạt động thể dục thể thao cho mọi người trong năm 2023*, <https://tdtt.gov.vn/>, ngày đăng: 27-12-2023.

(13) Vi Thanh Hoài: *Về nguồn lực xây dựng, quản lý, sử dụng thiết chế văn hóa, thể thao ở cơ sở*, <https://www.tapchicongsan.org.vn/>, ngày đăng: 23-3-2024.