

ASSESSMENT OF THE CONTRIBUTION OF PUBLIC-PRIVATE MIX INITIATIVE ON DETECTING TUBERCULOSIS PATIENTS NATIONWIDE DURING THE PERIOD 2021-2023

Dinh Van Luong, Nguyen Do Phan*, Nguyen Binh Hoa

National Lung Hospital - 463 Hoang Hoa Tham, Ngoc Ha ward, Ha Noi, Vietnam

Received: 07/01/2026

Revised: 07/02/2026; Accepted: 22/03/2026

ABSTRACT

Objective: To assess the contribution of public-private mix initiative on tuberculosis case-finding in Viet Nam, in the period 2021-2023.

Subjects and methods: A retrospective descriptive study using secondary data aggregated from the VITIMES system and routine reports of the National Tuberculosis Program. Indicators included the number of participating health facilities, operational models, and the proportion of tuberculosis patients detected through the public-private mix system. Data were analyzed using Excel and SPSS 27 software; proportions were calculated and trends were tested using Cuzick's test ($p < 0.05$). The study complied with National Tuberculosis Program regulations on the use of secondary data and general ethical requirements for secondary data use.

Results: The number of health facilities participating in public-private mix increased from 39.150 (in 2021) to 43.534 (in 2023). Most facilities participated under model 1 (referral of presumptive tuberculosis cases), accounting for 96.1% in 2023. The proportion of tuberculosis patients detected through the public-private mix system among all notified tuberculosis cases nationwide increased from 19.8% (in 2021) to 32.1% (in 2023), showing a statistically significant upward trend ($p < 0.001$).

Conclusion: Public-private mix activities have made an increasingly important contribution to tuberculosis case detection in Vietnam during 2021-2023. Strengthening and scaling up effective public-private mix models, ensuring technical support and data sharing, and maintaining local implementation capacity are essential to sustain this progress toward ending tuberculosis by 2030.

Keywords: Tuberculosis, public-private mix, case-finding.

*Corresponding author

Email: nguyen.do.phan@gmail.com **Phone:** (+84) 383118268 **Http:** <https://doi.org/10.52163/yhc.v67i3.4607>



ĐÁNH GIÁ ĐÓNG GÓP CỦA HOẠT ĐỘNG PHỐI HỢP Y TẾ CÔNG-TƯ TRONG PHÁT HIỆN BỆNH NHÂN LAO TRÊN TOÀN QUỐC, GIAI ĐOẠN NĂM 2021-2023

Đình Văn Lượng, Nguyễn Đỗ Phan*, Nguyễn Bình Hòa

Bệnh viện Phổi Trung ương - 463 Hoàng Hoa Thám, phường Ngọc Hà, Hà Nội, Việt Nam

Ngày nhận bài: 07/01/2026

Ngày chỉnh sửa: 07/02/2026; Ngày duyệt đăng: 22/03/2026

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá sự đóng góp của hoạt động phối hợp y tế công-tư trong phát hiện bệnh nhân lao trên toàn quốc, giai đoạn 2021-2023.

Đối tượng và phương pháp: Nghiên cứu mô tả hồi cứu, sử dụng số liệu thứ cấp được tổng hợp từ hệ thống VITIMES và báo cáo thường quy của Chương trình Chống lao Quốc gia. Các chỉ số gồm số lượng cơ sở y tế tham gia, mô hình hoạt động và tỷ lệ bệnh nhân lao được phát hiện qua hệ thống y tế công-tư. Dữ liệu được xử lý bằng các phần mềm Excel và SPSS 27, tính tỷ lệ và kiểm định xu hướng bằng phép thử Cuzick ($p < 0,05$). Nghiên cứu tuân thủ quy định về sử dụng dữ liệu thứ cấp của Chương trình Chống lao Quốc gia và quy định chung về đạo đức trong sử dụng dữ liệu thứ cấp.

Kết quả: Số cơ sở y tế tham gia hoạt động phối hợp công-tư tăng từ 39.150 cơ sở (năm 2021) lên 43.534 cơ sở (năm 2023). Các cơ sở tham gia chủ yếu theo mô hình 1 (chuyển người nghi lao), chiếm 96,1% năm 2023. Tỷ lệ bệnh nhân lao phát hiện từ hệ thống công-tư/tổng số bệnh nhân lao toàn quốc tăng từ 19,8% (năm 2021) lên 32,1% (năm 2023) với xu hướng tăng có ý nghĩa thống kê ($p < 0,001$).

Kết luận: Hoạt động phối hợp y tế công-tư đã đóng góp ngày càng quan trọng trong việc phát hiện bệnh nhân lao ở Việt Nam trong giai đoạn 2021-2023. Việc củng cố và mở rộng các mô hình phối hợp y tế công-tư hiệu quả, bảo đảm hỗ trợ kỹ thuật và chia sẻ dữ liệu, đồng thời duy trì năng lực triển khai tại địa phương là những yếu tố thiết yếu để duy trì tiến độ này hướng tới chấm dứt bệnh lao vào năm 2030.

Từ khóa: Bệnh lao, y tế công-tư, phát hiện.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Bệnh lao là một bệnh truyền nhiễm nghiêm trọng, ảnh hưởng nặng nề đến sức khỏe, tính mạng của người mắc bệnh và có nguy cơ lây lan cao trong cộng đồng. Tuy nhiên, bệnh có thể chữa khỏi nếu được phát hiện sớm, điều trị đúng phương pháp và đủ thời gian. Theo báo cáo của Tổ chức Y tế Thế giới năm 2025, lao vẫn là một trong những nguyên nhân gây tử vong hàng đầu trên toàn cầu. Năm 2024, ước tính có khoảng 10,7 triệu người mắc lao mới, và khoảng 1,23 triệu người tử vong do lao, trong đó có 150.000 người sống chung với HIV [1]. Việt Nam hiện đứng thứ 12 trong nhóm 30 quốc gia có gánh nặng bệnh lao cao nhất thế giới, với khoảng 184.000 trường hợp mới mắc lao trong năm 2024, tương đương tỷ lệ 182/100.000 dân [2].

Hoạt động chống lao tại Việt Nam được triển khai thông qua Chương trình Chống lao Quốc gia (CTCLQG), cùng với các cơ sở y tế công lập không thuộc chương trình và các cơ sở y tế tư nhân. Số lượng bệnh nhân tìm đến các cơ sở y tế tư nhân ít nhất 1 lần trong quá trình điều trị lao để tìm kiếm các dịch vụ chăm sóc sức khỏe là khá cao [3-4]. Tuy nhiên, trước đây nhiều bệnh nhân được chẩn đoán và điều trị tại khu vực tư nhân nhưng không được báo cáo

cho CTCLQG, dẫn đến bỏ sót ca bệnh. Theo điều tra dịch tễ lao từ năm 2017-2018, có 25,6% bệnh nhân không được báo cáo, trong đó khu vực tư nhân chiếm 7,8% [5].

Để khắc phục, CTCLQG triển khai các mô hình phối hợp y tế công-tư từ năm 2008 [6-7] nhằm tăng cường phát hiện, báo cáo và điều trị bệnh nhân. Từ năm 2021, mô hình 5 được thí điểm với sự hỗ trợ của Cơ quan Phát triển Quốc tế Hoa Kỳ (USAID), Tổ chức Những người bạn Phòng chống lao Quốc tế (FIT) và Quỹ Toàn cầu, liên kết trực tiếp các cơ sở y tế tư, nhà thuốc, phòng khám, bệnh viện quân đội qua nền tảng điện tử ACIS đồng bộ với hệ thống VITIMES. Mô hình này giúp người nghi lao tiếp cận xét nghiệm GeneXpert và điều trị miễn phí, đồng thời khuyến khích bác sĩ tư báo cáo ca bệnh.

Đến năm 2023, mô hình phối hợp y tế công-tư đã được triển khai tại 62/63 tỉnh, thành phố trên cả nước, với 43.435 cơ sở y tế tham gia [8]. Việc mở rộng và củng cố hoạt động này là một thành phần quan trọng trong Chiến lược Quốc gia phòng, chống lao đến năm 2020 và tầm nhìn 2030 do Thủ tướng Chính phủ phê duyệt và ban hành [9].

*Tác giả liên hệ

Email: nguyen.do.phan@gmail.com Điện thoại: (+84) 383118268 [Https://10.52163/yhc.v67i3.4607](https://10.52163/yhc.v67i3.4607)

Nghiên cứu này được thực hiện nhằm đánh giá sự đóng góp của hoạt động phối hợp y tế công-tư trong việc phát hiện bệnh nhân lao tại Việt Nam trong giai đoạn 2021-2023, nhằm cung cấp bằng chứng cho việc mở rộng và hoàn thiện mô hình trong thời gian tới.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Số liệu báo cáo thường quy về hoạt động phối hợp y tế công-tư của các tỉnh, thành phố toàn quốc trong giai đoạn 2021-2023, được tổng hợp từ hệ thống VITIMES của CTCLQG.

2.2. Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu mô tả hồi cứu số liệu thứ cấp.

2.3. Các mô hình và chiến lược triển khai trong nghiên cứu

Nghiên cứu xem xét toàn bộ 5 mô hình phối hợp y tế-công tư mà CTCLQG đã áp dụng từ năm 2008 đến nay:

- Mô hình 1: Xác định và chuyển người nghi lao đến cơ sở thuộc CTCLQG.
- Mô hình 2: Chẩn đoán lao và chuyển người bệnh vào hệ thống điều trị.
- Mô hình 3: Cung cấp điều trị DOTS tại cơ sở ngoài chương trình.
- Mô hình 4: Thực hiện đầy đủ vai trò như một đơn vị chống lao tuyến huyện.
- Mô hình 5: Tăng cường liên kết công-tư, ứng dụng công nghệ ACIS kết nối với hệ thống VITIMES, gồm 2 chiến lược: Chiến lược 1 (Cơ sở y tế ngoài CTCLQG sàng lọc triệu chứng, cấp phiếu miễn phí xét nghiệm GeneXpert, chụp X quang; Chiến lược 2 (Bác sĩ tư nhân báo cáo ca bệnh qua hệ thống ACIS, dữ liệu được xác minh và loại bỏ trùng lặp trước khi nhập vào VITIMES).

Việc phân tích được thực hiện dựa trên kết quả hoạt động của cả 5 mô hình, trong đó mô hình 5 đóng vai trò tăng cường và hỗ trợ cho 4 mô hình truyền thống.

2.4. Thu thập và xử lý số liệu

Dữ liệu được trích xuất từ hệ thống VITIMES và báo cáo hàng năm của CTCLQG. Các biến số gồm: số lượng cơ sở y tế công-tư tham gia, loại hình cơ sở, mô hình hoạt động (1-5), tỷ lệ bệnh nhân lao được phát hiện qua phối hợp y tế công-tư/tổng số bệnh nhân được báo cáo. Dữ liệu được tổng hợp, xử lý bằng các phần mềm Excel và SPSS 27. Tỷ lệ phần trăm được tính với khoảng tin cậy 95%, xu hướng thay đổi qua các năm được phân tích bằng kiểm định Cuzick.

2.5. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu sử dụng dữ liệu thứ cấp, không thu thập thông tin cá nhân, tuân thủ quy định bảo mật và được sự chấp thuận của CTCLQG.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Hoạt động phối hợp y tế công-tư tại Việt Nam giai đoạn 2021-2023

Bảng 1. Tình hình hoạt động phối hợp y tế công-tư tại Việt Nam từ năm 2021-2023

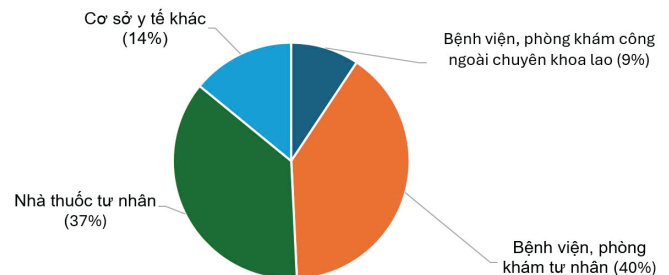
Tình hình	Năm 2021	Năm 2022	Năm 2023
Số tỉnh triển khai mô hình	53	60	62

Tình hình		Năm 2021	Năm 2022	Năm 2023
Tổng số cơ sở y tế trong tỉnh		214.017	229.277	260.726
Loại hình cơ sở y tế tham gia mô hình	Số bệnh viện, phòng khám công ngoài chuyên khoa lao	3.555	5.147	4.059
	Số bệnh viện, phòng khám tư nhân	15.952	21.347	17.373
	Số nhà thuốc tư nhân	14.270	17.161	15.974
	Số cơ sở y tế khác	5.373	5.631	6.128
	Tổng	39.150 (18,3%)	49.286 (21,5%)	43.534 (16,7%)

Ghi chú: % thể hiện tỷ lệ cơ sở y tế tham gia hoạt động phối hợp y tế công-tư trên tổng số cơ sở y tế trong các tỉnh triển khai.

Từ năm 2021-2023, số tỉnh triển khai hoạt động phối hợp y tế công-tư tăng từ 53 lên 62 tỉnh, chỉ còn duy nhất tỉnh Phú Yên là chưa tham gia vào mô hình. Tỷ lệ cơ sở y tế công-tư tham gia hoạt động chống lao chiếm trung bình 18-21% tổng số cơ sở y tế trong các tỉnh triển khai. Số lượng cơ sở y tế tư nhân luôn chiếm hơn 70% trong mạng lưới. Số cơ sở y tế tăng mạnh từ năm 2021-2022 nhưng giảm nhẹ năm 2023 do công tác rà soát, chuẩn hóa dữ liệu của CTCLQG, chi tiết được phân tích trong phần Bàn luận.

3.2. Phân bố cơ sở y tế công-tư tham gia phối hợp công tác chống lao (n = 43.534)



Biểu đồ 1. Phân bố cơ sở y tế công-tư tham gia phối hợp công tác chống lao tại Việt Nam năm 2023

Trong số 43.534 cơ sở y tế công lập và tư nhân tham gia công tác chống lao năm 2023, có 4.059 cơ sở y tế (9%) không thuộc CTCLQG, 17.373 cơ sở y tế (40%) là bệnh viện/phòng khám tư nhân, 15.974 cơ sở y tế (37%) là nhà thuốc tư nhân và 6.128 cơ sở y tế (14%) khác.

3.3. Mô hình phối hợp của các cơ sở y tế tham gia CTCLQG giai đoạn 2021-2023

Bảng 2. Mô hình phối hợp của các cơ sở y tế tham gia CTCLQG giai đoạn 2021-2023

Mô hình	Năm 2021	Năm 2022	Năm 2023
Mô hình 1: Chuyển người nghi lao	36.842 (94,1%)	47.621 (96,6%)	41.841 (96,1%)
Mô hình 2: Chẩn đoán bệnh nhân lao	869 (2,2%)	667 (1,4%)	692 (1,6%)
Mô hình 3: Điều trị bệnh nhân lao	766 (2%)	294 (0,6%)	203 (0,5%)

Mô hình	Năm 2021	Năm 2022	Năm 2023
Mô hình 4: Chẩn đoán, điều trị bệnh nhân lao	673 (1,7%)	704 (1,4%)	798 (1,8%)
Số cơ sở y tế công tư tham gia CTCLQG	39.150	49.286	43.534

Cơ sở y tế phát hiện và chuyển người nghi lao đến cơ sở y tế thuộc CTCLQG để chẩn đoán và điều trị (mô hình 1) là 36.842 cơ sở y tế (94,1%) năm 2021 và 41.841 cơ sở y tế (96,1%) năm 2023. Số cơ sở y tế phối hợp theo mô hình 4 (chẩn đoán và điều trị bệnh nhân lao) tăng từ 673 cơ sở y tế (1,7%) năm 2021 lên 798 cơ sở y tế (1,8%) năm 2023.

3.4. Tỷ lệ bệnh nhân phát hiện từ hoạt động phối hợp y tế công-tư trên tổng số bệnh nhân lao được phát hiện trên toàn quốc

Bảng 3. Tỷ lệ bệnh nhân lao phát hiện từ hoạt động phối hợp y tế công-tư/tổng số bệnh nhân lao được phát hiện trên toàn quốc từ năm 2021-2023

Năm	Tổng số bệnh nhân lao phát hiện	Số bệnh nhân lao phát hiện từ các cơ sở y tế thuộc CTCLQG	Số bệnh nhân lao phát hiện từ mô hình	Cơ sở y tế công ngoài CTCLQG	Cơ sở y tế tư nhân
2021	78.935	63.332 (80,2%)	15.603 (19,8%)	8.694 (11,0%)	6.909 (8,8%)
2022	103.804	78.327 (75,5%)	25.477 (24,5%)	15.521 (15,0%)	9.956 (9,6%)
2023	106.404	72.263 (67,9%)	34.141 (32,1%)	23.818 (22,4%)	10.323 (9,7%)
Tổng	289.143	213.922 (74,0%)	75.221 (26,0%)	48.033 (16,6%)	27.188 (9,4%)

Ghi chú: Tất cả các tỷ lệ (%) trong bảng đều được tính trên tổng số bệnh nhân lao được phát hiện toàn quốc trong năm tương ứng, nhóm “cơ sở y tế công ngoài CTCLQG” và “cơ sở y tế tư nhân” là hai thành phần của hoạt động phối hợp y tế công-tư.

Trong giai đoạn 2021-2023, hoạt động phối hợp y tế công-tư đã phát hiện và điều trị cho 75.221 bệnh nhân lao (26%) trong tổng số 213.922 bệnh nhân lao được phát hiện và điều trị trên toàn quốc, trong đó 48.033 bệnh nhân lao (16,6%) phát hiện từ cơ sở y tế công lập ngoài CTCLQG và 27.188 bệnh nhân lao (9,4%) phát hiện từ các cơ sở y tế tư nhân.

Tỷ lệ bệnh nhân lao phát hiện qua hoạt động phối hợp tăng rõ rệt qua các năm, từ 19,8% năm 2021 lên 32,1% năm 2023 (xu hướng tăng có ý nghĩa thống kê, với test Cuzick cho xu hướng là $p < 0,001$). Trong đó, đóng góp từ khu vực công ngoài CTCLQG tăng nhanh hơn khu vực tư nhân, thể hiện hiệu quả rõ hơn của mô hình phối hợp công-tư đối với khu vực công lập.

4. BÀN LUẬN

Kết quả nghiên cứu cho thấy đóng góp của hệ thống phối hợp y tế công-tư trong phát hiện bệnh nhân lao tại Việt Nam tăng liên tục trong giai đoạn 2021-2023, với tỷ lệ phát hiện

qua mô hình tăng từ 19,8% năm 2021 lên 32,1% năm 2023 ($p < 0,001$). Xu hướng này phản ánh sự mở rộng quy mô và hiệu quả ngày càng cao của các hoạt động phối hợp giữa khu vực công và tư trong phát hiện và quản lý bệnh nhân lao.

Sự gia tăng tỷ lệ phát hiện bệnh nhân lao qua mô hình phối hợp y tế công-tư đi kèm với sự thay đổi về cơ cấu và quy mô cơ sở y tế tham gia. Số cơ sở tham gia tăng mạnh từ năm 2021-2022, nhưng giảm nhẹ năm 2023. Kết quả này không phản ánh sự suy giảm về phạm vi triển khai mà chủ yếu do quá trình rà soát, chuẩn hóa danh mục cơ sở có hoạt động thực chất. Trong năm 2023, CTCLQG đã loại bỏ các cơ sở không còn duy trì báo cáo hoặc có hoạt động phối hợp không liên tục, đồng thời chuyển trọng tâm sang các mô hình có hiệu quả cao như mô hình 4 và 5 - tập trung vào tuyến huyện/xã và liên kết công-tư toàn diện. Đồng thời, việc kết thúc một số dự án hỗ trợ quốc tế làm giảm nguồn lực duy trì tại một số địa phương. Tuy nhiên, số lượng cơ sở giảm không ảnh hưởng đến hiệu quả, thể hiện qua tỷ lệ phát hiện bệnh nhân lao từ khu vực công-tư tiếp tục tăng. Điều này phản ánh xu hướng chuyển đổi từ mở rộng số lượng sang nâng cao chất lượng và mô hình mới trong phối hợp y tế công-tư đã cho thấy hiệu quả rõ rệt.

Khi so sánh với giai đoạn trước năm 2021, tỷ lệ bệnh nhân lao phát hiện qua khu vực y tế công-tư đã tăng đáng kể. Theo báo cáo của CTCLQG giai đoạn 2018-2020, tỷ lệ này chỉ dao động quanh 10-15% [10-12]. Việc tăng lên trên 30% trong năm 2023 thể hiện sự mở rộng quy mô, hiệu quả của hợp tác công-tư, cũng như sự trưởng thành của hệ thống phối hợp trong việc tích hợp vào mạng lưới phát hiện và chẩn đoán lao quốc gia.

Từ khi triển khai, mô hình 5 đã thể hiện đóng góp và cho hiệu quả cao hơn vào con số phát hiện của chương trình nhờ tăng cường kết nối giữa các cơ sở y tế tư nhân và CTCLQG. Cơ chế chia sẻ thông tin hai chiều giúp bảo đảm phản hồi kịp thời cho các cơ sở gửi bệnh nhân, từ đó nâng cao sự phối hợp và độ chính xác của công tác báo cáo. Tuy nhiên, hiệu quả thu nhận ca bệnh có sự khác biệt giữa các khu vực, phụ thuộc vào mật độ dân cư, năng lực mạng lưới y tế tư nhân, và mức độ tham gia của chính quyền địa phương. Do đó, cần có các nghiên cứu chuyên sâu hơn để đánh giá yếu tố ảnh hưởng và xác định hình thức triển khai phù hợp với từng địa bàn.

Nhìn chung, kết quả nghiên cứu cho thấy hoạt động phối hợp y tế công-tư mang lại giá trị bền vững trong phát hiện bệnh nhân lao. Việc tiếp tục củng cố mô hình phối hợp y tế công-tư, mở rộng kết nối dữ liệu điện tử, và duy trì hỗ trợ kỹ thuật, tài chính cho các địa phương là cần thiết để bảo đảm xu hướng tăng này được duy trì ổn định, góp phần đạt mục tiêu chấm dứt bệnh lao vào năm 2030.

5. KẾT LUẬN

Hoạt động phối hợp y tế công-tư đã đóng góp ngày càng lớn trong phát hiện bệnh nhân lao tại Việt Nam giai đoạn 2021-2023. Tỷ lệ bệnh nhân lao được phát hiện qua mô hình phối hợp y tế công-tư tăng rõ rệt và có ý nghĩa thống kê, phản ánh hiệu quả của việc mở rộng và chuẩn hóa các mô hình phối hợp. Việc duy trì hoạt động thực chất của các cơ sở y tế tham gia giúp nâng cao chất lượng phát hiện

và quản lý bệnh nhân lao, góp phần quan trọng vào mục tiêu chấm dứt bệnh lao trên toàn quốc.

Từ nghiên cứu này, chúng tôi khuyến nghị: CTCLQG cần tiếp tục củng cố và mở rộng các mô hình phối hợp y tế công-tư hiệu quả, đặc biệt là mô hình 5; tăng cường cơ chế chia sẻ dữ liệu, phản hồi giữa CTCLQG và cơ sở y tế; và bảo đảm nguồn lực hỗ trợ kỹ thuật, giám sát cho địa phương. Bên cạnh đó, nên triển khai các nghiên cứu đánh giá sâu về hiệu quả từng mô hình để tối ưu hóa triển khai, hướng tới phát hiện sớm, quản lý toàn diện và bền vững bệnh nhân lao.

6. TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] World Health Organization. Global tuberculosis report 2025. <https://www.who.int/teams/global-programme-on-tuberculosis-and-lung-health/tb-reports/global-tuberculosis-report-2025>
- [2] World Health Organization. Tuberculosis Country Profiles: Viet Nam. Accessed 5/1/2026. https://worldhealthorg.shinyapps.io/tb_profiles/
- [3] Nguyen B.H, Cobelens F.G.J, Dinh N.S et al. Diagnosis and treatment of tuberculosis in the private sector, Viet Nam. *Emerg Infect Dis*, 2011, 17 (3): 562-564. doi: 10.5588/ijtld.14.0785.
- [4] Stallworthy G, Dias H.M, Pai M. Quality of tuberculosis care in the private health sector. *J Clin Tuberc Other Mycobact Dis*, 2020, 20: 100171. doi: 10.1016/j.jctube.2020.100171.
- [5] Nguyen H.V, Tiemersma E.W et al. The second national tuberculosis prevalence survey in Vietnam. *PLoS One*, 2020, 15 (4): e0232142. doi: 10.1371/journal.pone.0236532.
- [6] Chương trình Chống lao Quốc gia Việt Nam, Bộ Y tế. Hướng dẫn quản lý bệnh lao. Nhà xuất bản Y học, 2016.
- [7] Chương trình Chống lao Quốc gia. Hướng dẫn triển khai hoạt động phối hợp y tế công-tư, 2008.
- [8] Chương trình Chống lao Quốc gia. Báo cáo tổng kết hoạt động Chương trình Chống lao năm 2023.
- [9] Thủ tướng Chính phủ. Quyết định số 374/QĐ-TTg: Phê duyệt Chiến lược quốc gia phòng, chống lao đến năm 2020 và tầm nhìn 2030, ngày 17/3/2014.
- [10] Chương trình Chống lao Quốc gia. Báo cáo tổng kết hoạt động Chương trình Chống lao năm 2018.
- [11] Chương trình Chống lao Quốc gia. Báo cáo tổng kết hoạt động Chương trình Chống lao năm 2019.
- [12] Chương trình Chống lao Quốc gia. Báo cáo tổng kết hoạt động Chương trình Chống lao năm 2020.

