

## VAI TRÒ LÃNH ĐẠO CỦA ĐẢNG BỘ TỈNH THÁI NGUYÊN ĐỐI VỚI CÔNG TÁC XÃ HỘI HÓA Y TẾ TỪ NĂM 2010 ĐẾN NĂM 2018 VÀ MỘT SỐ BÀI HỌC KINH NGHIỆM

Chu Tuấn Anh\*, Đỗ Thị Nhung, Trần Công Dương  
*Trường Đại học Y Dược - ĐH Thái Nguyên*

### TÓM TẮT

Xã hội hóa y tế là một chủ trương lớn của Đảng và Nhà nước nhằm tăng cường các nguồn lực cho phát triển y tế. Trong những năm qua công tác xã hội hóa y tế ở tỉnh Thái Nguyên đã đạt được những kết quả đáng khích lệ với hệ thống y tế công lập, tư nhân đa dạng, các nguồn lực ngoài xã hội đầu tư vào lĩnh vực y tế ngày càng lớn góp phần nâng cao chất lượng chăm sóc sức khỏe nhân dân. Nghiên cứu này làm rõ vai trò lãnh đạo của Đảng bộ tỉnh Thái Nguyên đối với công tác xã hội hóa y tế. Bằng các phương pháp logic kết hợp với lịch sử, thống kê, so sánh, tổng hợp, nhóm tác giả đề cập tới chủ trương, kết quả thực hiện công tác xã hội hóa y tế ở tỉnh Thái Nguyên từ năm 2010 đến năm 2018. Từ đó, nhóm tác giả rút ra một số bài học kinh nghiệm nhằm thực hiện tốt hơn công tác xã hội hóa y tế trong những năm tiếp theo.

**Từ khóa:** Đảng Cộng sản Việt Nam; xã hội hóa y tế; chủ trương của Đảng; tỉnh ủy Thái Nguyên; Ủy ban nhân dân.

*Ngày nhận bài: 17/4/2020; Ngày hoàn thiện: 27/4/2020; Ngày đăng: 22/5/2020*

## THE LEADERSHIP ROLE OF THE PARTY COMMITTEE OF THAI NGUYEN PROVINCE IN SOCIALIZATION OF HEALTH FROM 2010 TO 2018 AND SOME LESSONS LEARNED

Chu Tuan Anh\*, Do Thi Nhung, Tran Cong Duong  
*TNU - University of Medicine and Pharmacy*

### ABSTRACT

Socialization of health is a major policy of the Party and the State to increase resources for health development. For the last few years, the socialization of health in Thai Nguyen province has achieved encouraging results with the diversity of public and private health systems, non-social resources investing in the health sector are increasingly contributing into the enhancement of the health care quality for people. This study clarifies the leading role of Thai Nguyen Provincial Party Committee for socialization of health. By logical methods combined with history, statistics, comparison, aggregation, the authors refer to the guidelines and results of the implementation of health socialization in Thai Nguyen from 2010 to 2018. Since then, the authors draws some experiences to better implement the socialization of health in the following years.

**Keywords:** Communist Party of Vietnam; socialization of health; undertakings of the Party; Thai Nguyen Provincial Party Committee; People's Committee.

*Received: 17/4/2020; Revised: 27/4/2020; Published: 22/5/2020*

\* Corresponding author. Email: [tuananhyktn@gmail.com](mailto:tuananhyktn@gmail.com)

## 1. Đặt vấn đề

Chủ trương xã hội hóa y tế được Đảng Cộng sản Việt Nam đề cập đến ngay từ những năm đầu đổi mới đất nước. Điều này thể hiện tầm nhìn đúng đắn của Đảng về lĩnh vực y tế. Xã hội hóa y tế là gì? Dưới các góc độ nghiên cứu khác nhau của các nhà khoa học có nhiều quan điểm về xã hội hóa y tế. “Xã hội hóa y tế là sự mở rộng trách nhiệm từ chỗ trước đây coi nhiệm vụ chăm sóc sức khỏe nhân dân là nhiệm vụ của Nhà nước và ngành Y tế thành của các ngành, các đoàn thể, các tổ chức xã hội, cộng đồng, gia đình, cá nhân, của cả hệ thống y tế công lập lẫn y tế tư nhân trong cung ứng dịch vụ chăm sóc sức khỏe và tài chính y tế” [1]; “Xã hội hóa y tế là hoạt động có sự tham gia bằng các hoạt động và sự đóng góp theo khả năng của mọi thành phần kinh tế, mọi ngành, cá nhân và tổ chức xã hội vào công tác chăm sóc sức khỏe nhân dân nhằm đạt kết quả cao nhất, công bằng và hiệu quả” [2]; “Xã hội hóa y tế là quá trình huy động sự tham gia dưới các hình thức khác nhau của các chủ thể và cộng đồng xã hội, đồng thời tăng cường vai trò của Nhà nước đối với y tế nhằm nâng cao chất lượng cung ứng các dịch vụ và mở rộng đối tượng thụ hưởng và bảo đảm công bằng xã hội trong đóng góp và hưởng thụ các dịch vụ y tế” [3], v.v..

Theo tác giả, có thể hiểu xã hội hóa y tế là chuyển các hoạt động cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe từ chỗ chỉ thuộc nhà nước sang hoạt động của các tổ chức, của thành phần kinh tế, của nhân dân dưới sự quản lý của Nhà nước nhằm sử dụng và phát huy tối đa các nguồn lực của xã hội nhằm đáp ứng nhu cầu ngày càng cao của nhân dân về chăm sóc sức khỏe.

Dưới góc độ nghiên cứu, các tác giả tập trung nghiên cứu các nội dung sau: Phát triển hệ thống y tế công lập và tư nhân; về thực hiện liên doanh, liên kết và cung ứng dịch vụ theo nhu cầu ở các cơ sở y tế công lập; vận động tham gia của cộng đồng, các tổ chức xã hội thực hiện xã hội hóa y tế.

## 2. Chủ trương, chính sách của Đảng và Nhà nước về xã hội hóa y tế

Trong những năm đầu đổi mới, trước đòi hỏi từ

thực tiễn ngành y tế, Nghị quyết số 04-NQ/HNTW ngày 14/1/1993 của Hội nghị lần thứ tư Ban Chấp hành Trung ương Đảng khóa VII “Về những vấn đề cấp bách của sự nghiệp chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân” đã đặt nền móng cho chủ trương xã hội hóa y tế ở Việt Nam: “Sự nghiệp chăm sóc sức khỏe là trách nhiệm của cộng đồng và mỗi người dân, là trách nhiệm của cấp ủy đảng và chính quyền, các đoàn thể nhân dân và các tổ chức xã hội, trong đó ngành y tế giữ vai trò nòng cốt” [4].

Bước vào giai đoạn đẩy mạnh công nghiệp hóa, hiện đại hóa đất nước, Đảng Cộng sản Việt Nam tiếp tục khẳng định xã hội hóa y tế là một trong những phương thức để phát triển sự nghiệp bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân nhằm phát triển các loại hình chăm sóc sức khỏe bên cạnh các đơn vị y tế công lập. “Phát triển các dịch vụ khám, chữa bệnh và chăm sóc sức khỏe ban đầu của y tế nhà nước, y tế dân lập... Đa dạng hóa các loại hình bảo hiểm y tế. Xóa bỏ sự phân biệt giữa khám chữa bệnh theo chế độ bảo hiểm và theo chế độ thu phí dịch vụ” [5].

Trước nhu cầu chăm sóc sức khỏe ngày càng cao của nhân dân, Bộ Chính trị đã ban hành Nghị quyết số 46-NQ/TW ngày 23/2/2005 “Về công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân trong tình hình mới” xác định: “Xã hội hóa các hoạt động chăm sóc sức khỏe gắn với tăng cường đầu tư của Nhà nước... Khuyến khích các thành phần kinh tế đầu tư phát triển các dịch vụ chăm sóc và nâng cao sức khỏe” [6]. Chủ trương của Đảng luôn tạo điều kiện cho hệ thống y tế ngoài công lập phát triển mạnh trong điều kiện tài chính, cơ sở vật chất của y tế công lập còn hạn chế. “Khuyến khích phát triển các cơ sở y tế thuộc nhiều hình thức sở hữu, kể cả đầu tư ngược ngoài... Mở rộng các hình thức dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại nhà, bác sĩ gia đình, chăm sóc người già cô đơn, người tàn tật” [5]. “Tạo điều kiện thuận lợi cho phát triển y tế ngoài công lập, thí điểm hình thành cơ sở khám, chữa bệnh theo hình thức hợp tác công - tư và mô hình quản lý bệnh viện như doanh nghiệp công ích. Đẩy nhanh tiến độ thực hiện bảo hiểm y tế toàn dân” [7].

Những năm gần đây, nhu cầu chăm sóc sức khỏe của nhân dân ngày một đa dạng, nhận thức của người dân về bệnh tật và phòng bệnh cũng khác trước, cơ cấu bệnh tật lây nhiễm và không lây nhiễm đa dạng và phức tạp dẫn đến tình trạng mất cân đối trong cung ứng các dịch vụ chăm sóc sức khỏe. Nghị quyết số 20-NQ/TW (năm 2017) “Về tăng cường công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân trong tình hình mới” với chủ trương: “Đẩy mạnh xã hội hoá, huy động các nguồn lực phát triển hệ thống y tế. Đa dạng hoá các hình thức hợp tác công - tư, bảo đảm minh bạch, công khai, cạnh tranh bình đẳng, không phân biệt công - tư trong cung cấp dịch vụ y tế. Khuyến khích các tổ chức, cá nhân đầu tư xây dựng cơ sở y tế (kể cả trong chăm sóc sức khoẻ ban đầu), tập trung vào cung cấp dịch vụ cao cấp, theo yêu cầu” [8].

Thực hiện đường lối, chủ trương của Đảng, Chính phủ, Thủ tướng Chính phủ đã ban hành nhiều văn bản đề cập đến chính sách xã hội hóa y tế như: Nghị quyết số 90-CP (năm 1997) “Về phương hướng và chủ trương xã hội hoá các hoạt động giáo dục, y tế, văn hoá”; Quyết định số 243/2005/QĐ-TTg (năm 2005) “Về Chương trình hành động của Chính phủ thực hiện Nghị quyết số 46/NQ-TW ngày 23 tháng 02 năm 2005 của Bộ Chính trị “Về công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân trong tình hình mới””; Quyết định số 30/2008/QĐ-TTg (năm 2008) “Về việc phê duyệt quy hoạch phát triển mạng lưới khám, chữa bệnh đến năm 2010 và tầm nhìn đến năm 2020”; Quyết định số 122/QĐ-TTg (năm 2013) “Về việc phê duyệt Chiến lược quốc gia bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân giai đoạn 2011 - 2020, tầm nhìn đến năm 2030”. Nghị quyết số 93/NQ-CP (năm 2014) “Về một số cơ chế, chính sách phát triển y tế”. Những nghị quyết này của Chính phủ, Thủ tướng Chính phủ thể hiện sự cụ thể hóa đường lối của Đảng bằng chính sách của Nhà nước về xã hội hóa y tế Việt Nam.

### **3. Đảng bộ tỉnh Thái Nguyên lãnh đạo công tác xã hội hóa y tế từ năm 2010 đến năm 2018**

Quán triệt các chủ trương, chính sách của

Đảng và Chính phủ, ngay từ năm 2005, Ban Thường vụ Tỉnh ủy Thái Nguyên đã ban hành Nghị quyết số 12-NQ/TU ngày 9/9/2005, “Về công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân trong tình hình mới” và Đề án số 03/ĐA-TU (2005) về xây dựng Thái Nguyên trở thành Trung tâm y tế khu vực các tỉnh vùng Đông Bắc (giai đoạn 2006-2010). Nghị quyết số 12-NQ/TW của Đảng bộ tỉnh Thái Nguyên chủ trương: Cần thiết lãnh đạo thực hiện tốt chủ trương xã hội hóa y tế với các hình thức, bước đi, cách làm cụ thể trong từng giai đoạn, từng thời kỳ; thực hiện thí điểm mô hình và nhân rộng với các đối tượng trên địa bàn tỉnh. Đảng bộ tỉnh xác định trong điều kiện nguồn ngân sách nhà nước cấp cho ngành y tế của tỉnh còn hạn hẹp thì xã hội hóa y tế là một giải pháp để tháo gỡ những khó khăn về nhân lực y tế, tài chính, cơ sở vật chất, trang thiết bị y tế cho các cơ sở y tế công lập trên địa bàn tỉnh.

Để thực hiện có hiệu quả mục tiêu xã hội hóa y tế, Đảng bộ tỉnh Thái Nguyên xác định: “Đầu tư nâng cấp các bệnh viện tuyến huyện và tuyến tỉnh, quan tâm đầu tư phát triển các loại hình dịch vụ y tế chuyên sâu... Quy hoạch phát triển mạng lưới y tế trên địa bàn tỉnh, phấn đấu nâng cấp thành Trung tâm y tế vùng Đông Bắc” [9]. Cùng với đó, Đảng bộ tỉnh chủ trương: “Đẩy mạnh xã hội hóa công tác chăm sóc sức khỏe nhân dân, tạo điều kiện để triển khai xây dựng các cơ sở khám chữa bệnh đạt tiêu chuẩn quốc tế và xây dựng Bệnh viện quốc tế trên địa bàn tỉnh [10].

Đảng bộ tỉnh xác định y tế cơ sở là tuyến y tế đầu tiên tham gia công tác chăm sóc sức khỏe cho nhân dân. Mạng lưới y tế cơ sở của tỉnh đảm nhiệm việc trực tiếp tham gia khám, chữa bệnh cho nhân dân đến công tác dự phòng, sức khỏe trường học, kiểm dịch và dinh dưỡng cộng đồng, v.v.. Với khối lượng công việc lớn như vậy nhưng phần lớn các trung tâm y tế, phòng khám đa khoa khu vực, các trạm y tế với trang bị đã cũ kỹ, lạc hậu, phòng làm việc, trạm y tế xã đã xuống cấp cần phải đầu tư cải tạo, xây mới, trang bị mới

muốn vậy không chỉ dựa vào nguồn ngân sách nhà nước mà cần phải có các nguồn lực bên ngoài khác. Do đó, tỉnh chủ trương: “Huy động các nguồn lực đầu tư xây dựng nâng cấp các cơ sở y tế, nhất là y tế tuyến cơ sở. Phân đầu đến năm 2015, đạt tỷ lệ 7 bác sỹ/1 vạn dân và có 100% xã, phường, thị trấn đạt chuẩn quốc gia về y tế” [10].

Để mở rộng các đối tượng thụ hưởng Đảng bộ tỉnh đã chú trọng huy động các nguồn lực từ cá nhân, tổ chức thông qua việc liên doanh, liên kết nhằm cung ứng các dịch vụ y tế đa dạng và phù hợp. Do đó, Đảng bộ tỉnh tiếp tục khẳng định: “Huy động các nguồn lực đầu tư xây dựng, phát triển hệ thống các cơ sở y tế” [11].

#### **4. Ủy ban nhân dân và ngành y tế cụ thể hóa đường lối xã hội hóa y tế của Đảng Cộng sản Việt Nam và Đảng bộ tỉnh Thái Nguyên**

Nghị quyết số 12-NQ/TU (2005), Đề án số 03-ĐA/TU (2005), Nghị quyết Đại hội Đảng bộ lần thứ XVII, XVIII, XIX được cụ thể hóa bằng các nghị quyết, quyết định của Hội đồng nhân dân (HĐND), Ủy ban nhân dân (UBND) trên cơ sở ngành y tế các cấp chủ động đề xuất, tham mưu có hiệu quả cho cấp ủy, chính quyền các chương trình, kế hoạch, đề án về phát triển hệ thống y tế nói chung và xã hội hóa y tế nói riêng. Nghị quyết số 22/2011/NQ-HĐND (năm 2010) của HĐND tỉnh chỉ ra: “Khuyến khích các thành phần kinh tế tham gia công tác xã hội hóa ngành y tế; thực hiện đầu tư xây dựng bệnh viện quốc tế trên địa bàn; tiếp tục nâng cao hiệu quả hoạt động của hệ thống bệnh viện; tập trung các nguồn lực thực hiện công tác quy hoạch, đầu tư xây dựng Thái Nguyên trở thành trung tâm y tế chuyên sâu của vùng” [12]. Nghị quyết số 04/2013/NQ-HĐND (năm 2013) của HĐND tỉnh “Về thông qua đề án phát triển y tế chuyên sâu tỉnh Thái Nguyên đến năm 2020”: “Huy động sự tham gia của cộng đồng và các tổ chức xã hội trong xây dựng và hoàn thiện các cơ sở y tế; phát triển bảo hiểm y tế toàn dân; tăng cường phối hợp công - tư, đa dạng hoá các loại hình dịch vụ chất lượng cao” [13].

Thực hiện chủ trương của Đảng và HĐND tỉnh, UBND tỉnh đã ban hành nhiều văn bản và chỉ đạo ngành y tế tổ chức thực hiện nhiệm vụ chính trị về y tế trong đó có công tác xã hội hóa y tế. Tiêu biểu: Quyết định số 2843/QĐ-UBND (năm 2011) của UBND tỉnh “phê duyệt Chương trình phát triển sự nghiệp y tế tỉnh Thái Nguyên, giai đoạn 2011-2015, định hướng đến 2020”; Quyết định số 67/QĐ-UBND (năm 2012) của UBND tỉnh “phê duyệt Kế hoạch hành động phát triển y, dược cổ truyền tỉnh Thái Nguyên đến năm 2020”; Quyết định số 2074/QĐ-BND (năm 2012) của UBND tỉnh “phê duyệt Đề án củng cố và hoàn thiện mạng lưới y tế cơ sở tỉnh Thái Nguyên đến năm 2020”; Quyết định số 1405/QĐ-UBND (năm 2013) của UBND tỉnh về việc phê duyệt Đề án phát triển y tế chuyên sâu tỉnh Thái Nguyên đến năm 2020. Thực hiện Nghị quyết Đại hội XIX, UBND tỉnh ban hành Quyết định số 1973/QĐ-UBND (năm 2017) “Về việc ban hành chương trình phát triển y tế, chăm sóc sức khỏe nhân dân tỉnh Thái Nguyên, giai đoạn 2017 - 2020” tái khẳng định đường lối của Đảng bộ tỉnh: “Tiếp tục huy động các nguồn đầu tư của xã hội cho y tế, đặc biệt nguồn đầu tư xã hội hóa. Khuyến khích các cá nhân, tổ chức trong và ngoài nước mở rộng các hoạt động đầu tư trong lĩnh vực y tế; tạo điều kiện để các cơ sở y tế cạnh tranh lành mạnh, hợp tác và cùng phát triển ổn định, lâu dài; - Tăng cường và mở rộng hợp tác quốc tế, chủ động hội nhập quốc tế để huy động sự giúp đỡ về kỹ thuật và đầu tư nguồn lực của các nước, các tổ chức quốc tế, các tổ chức phi Chính phủ; nâng cao hiệu quả sử dụng các nguồn viện trợ, xây dựng và phát triển ngành theo hướng các khu điều trị chất lượng cao” [14]. Những văn bản này là những cơ sở pháp lý quan trọng để chính quyền, các đơn vị y tế các cấp triển khai và thực hiện trong thực tiễn.

#### **5. Kết quả thực hiện công tác xã hội hóa từ năm 2010 đến năm 2018**

*- Phát triển hệ thống y tế công lập*

Hệ thống y tế công lập tỉnh từ năm 2010 đến

năm 2018 tiếp tục được kiện toàn với 232 cơ sở y tế (trong đó có 20 bệnh viện, 2 phòng khám đa khoa khu vực, 180 trạm y tế xã, 19 trạm y tế của cơ quan (bao gồm cả xí nghiệp, trường học) [15] so với 212 cơ sở năm 2010 (tăng 9%) [16]. Số giường bệnh tăng từ 3.300 [16] lên 6.748 giường (tăng 104%) [15]; số giường bệnh (tính cả giường của Trạm y tế) bình quân trên 10.000 dân tăng từ 35,0 lên 55,8 năm [15] (bình quân chung cả nước đạt 27,5) [17]; 92,2% xã, phường, thị trấn đạt tiêu chí quốc gia về y tế xã [15]; số bác sĩ bình quân trên 10.000 dân tăng từ 11,0 lên 15,0 [15] cao hơn nhiều mức bình quân chung của cả nước (bình quân chung cả nước đạt 8,6) [17]. Trong thời gian qua, có 20 bệnh viện và trung tâm y tế huyện được tỉnh quan tâm đầu tư cải tạo, sửa chữa, xây dựng mới; 140/180 trạm y tế xã được xây dựng mới với dãy nhà 2 tầng khang với các phương tiện, trang thiết bị, máy móc được đầu tư bằng nhiều nguồn khác nhau [18]. Đội ngũ cán bộ y tế cơ sở được quan tâm bồi dưỡng, đào tạo nâng cao trình độ chuyên môn để có thể tiếp cận và sử dụng tốt các trang thiết bị hiện đại như máy chạy thận nhân tạo, máy siêu âm, máy điện tim, xét nghiệm nước tiểu nhằm phục vụ tốt hơn công tác khám chữa bệnh ngay tại tuyến huyện và tuyến xã.

Những kết quả trên tạo điều kiện cho nhân dân dễ dàng tiếp cận hơn với các dịch vụ y tế ban đầu; nhiều dịch bệnh được các tuyến cơ sở khống chế và đẩy lùi; công tác phòng bệnh, chăm sóc sức khỏe sinh sản, tiêm chủng mở rộng luôn được đảm bảo và ngày một nâng cao; đội ngũ cán bộ y tế tiếp nhận và dần làm chủ được kỹ thuật chuyên sâu ngay tại các bệnh viện tuyến huyện góp phần giảm tải cho tuyến trên.

#### *- Về phát triển hệ thống y tế tư nhân*

Các cơ sở hành nghề y dược tư nhân đã có bước phát triển đa dạng về loại hình, rộng khắp trên địa bàn tỉnh. Tính đến năm 2018, toàn tỉnh có 1.238 cơ sở kinh doanh thuốc hoạt động có giấy chứng nhận đủ điều kiện

kinh doanh dược còn hiệu lực; 528 cơ sở y tế ngoài công lập, trong đó có 4 bệnh viện; 12 phòng khám đa khoa; 411 phòng khám chuyên khoa và cơ sở dịch vụ y tế; 101 phòng chẩn trị y, chuyên khoa y học cổ truyền. Về số lượt khám, chữa bệnh, chỉ tính trong năm 2016, các bệnh viện tư nhân của tỉnh đã khám cho trên 314.000 lượt (tăng gần 56.000 lượt so với năm 2015); điều trị nội trú và ngoại trú cho trên 12.000 lượt [19]. Chính những cơ sở y dược này vừa góp phần giảm tải cho các cơ sở y tế công lập, vừa đem lại nhiều loại hình dịch vụ y tế đáp ứng nhu cầu đa dạng của nhân dân đồng thời đóng góp lớn vào việc hoàn thành không những các chỉ tiêu quốc gia về y tế trên địa bàn mà còn đóng góp vào sự phát triển kinh tế - xã hội chung của tỉnh [18].

#### *- Về thực hiện liên doanh liên kết và cung ứng dịch vụ theo nhu cầu của các cơ sở y tế công lập*

Thực hiện Nghị quyết Đại hội XII, Nghị quyết số 20-NQ/TW của Đảng về đổi mới cơ chế và tự chủ, thực hiện thu viện phí theo hướng tính đúng, tính đủ, đến năm 2017 các bệnh viện công lập của tỉnh đã thực hiện tự chủ tài chính. Khi thực hiện cơ chế tự chủ tài chính, việc sử dụng nguồn ngân sách nhà nước thông qua quỹ bảo hiểm y tế sẽ không đủ. Do đó, để tăng nguồn thu phục vụ khám chữa bệnh, tăng thu nhập cho cán bộ nhân viên y tế của bệnh viện đồng thời tạo nguồn lực để đầu tư xây dựng, mua sắm máy móc, giường bệnh, trang thiết bị phục vụ khám chữa bệnh trong những năm qua, các bệnh viện đã tích cực thực hiện liên kết với cá nhân, tổ chức, các nhà đầu tư bên ngoài thông qua việc huy động vốn, vay vốn ngân hàng, đặt thiết bị máy móc, v.v.. Trung bình mỗi năm, ngành y tế huy động được hàng chục tỷ đồng từ nguồn vốn xã hội hóa của các tổ chức, cá nhân để đầu tư cơ sở vật chất, trang thiết bị phục vụ công tác khám chữa bệnh cho nhân dân trên địa bàn [19]. Nhiều cơ sở y tế đã mạnh dạn đầu tư và tái đầu tư mua sắm máy móc hiện đại như máy chụp cắt lớp vi

tính, máy chụp cộng hưởng từ, máy nội soi đường tiêu hóa, máy siêu âm 3D, 4D, máy tán sỏi laser [18].

Một số bệnh viện thực hiện mô hình công - tư hợp doanh có hiệu quả như bệnh viện C Thái Nguyên với Trung tâm điều trị kỹ thuật cao và là Khu điều trị với quy mô 100 giường bệnh đạt tiêu chuẩn kỹ thuật cao và chất lượng đảm bảo tương đương với Quốc tế (mô hình Bệnh viện khách sạn), phục vụ khám chữa bệnh chất lượng cao cho nhân dân trong tỉnh và khu vực lân cận. Các bệnh viện tuyến huyện được đầu tư đúng mức đã thực hiện được những kỹ thuật phức tạp mà trước đây phải chuyên tuyến như kỹ thuật lọc máu, chạy thận nhân tạo, mổ nội soi, v.v..

Chính những mô hình liên doanh, liên kết này vừa giúp cho các bệnh viện làm tốt công tác khám, chữa bệnh của đơn vị vừa nâng cao đời sống vật chất và tinh thần của đội ngũ cán bộ y tế để họ yên tâm công tác và cống hiến.

*- Về sự vận động tham gia của cộng đồng, các tổ chức chính trị - xã hội thực hiện xã hội hóa y tế*

Đối với Hội Chữ thập đỏ các cấp, hoạt động khám bệnh, tư vấn sức khỏe và cấp phát thuốc miễn phí là hoạt động thường niên theo quý của Hội; mô hình “Bếp ăn tình thương” tại 9 bệnh viện được Hội xây dựng và phát triển từ năm 2007 hàng năm cung cấp hàng ngàn suất ăn miễn phí cho bệnh nhân nghèo, người có hoàn cảnh khó khăn, bệnh nhân tâm thần, v.v..

Trong 10 năm qua, số bệnh nhân đến khám, điều trị bằng phương pháp y học cổ truyền của các cấp Hội Đông y trong toàn tỉnh là 1.350.300 lượt người. Trong đó, số bệnh nhân được điều trị bằng phương pháp không dùng thuốc (châm cứu, day, xoa bóp bấm huyệt, dưỡng sinh, giác hơi) là 377.355 lượt người, số bệnh nhân được khám, chữa bệnh và cấp thuốc miễn phí là 263.699 lượt người. Các chi hội xã, phường chủ động tổ chức khám, chữa bệnh, phát thuốc, tư vấn sức khỏe miễn phí cho bà con. Nhiều lương y đã tự nguyện quyên góp

tiền của, công sức giúp đỡ người bệnh nghèo không có tiền mua thuốc chữa bệnh [20].

Hàng năm, các bệnh viện như Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên, Viện A, Viện Mắt, Viện C đều tổ chức chương trình khám chữa bệnh nhân đạo, tư vấn sức khỏe, phát thuốc miễn phí cho người nghèo, người cao tuổi, người dân tộc thiểu số và trẻ em ở các địa phương còn khó khăn thể hiện tốt trách nhiệm xã hội của đơn vị.

## **6. Hạn chế và nguyên nhân**

*Một là*, thực hiện liên doanh, liên kết cung ứng dịch vụ ở các cơ sở y tế công lập còn nhiều hạn chế. Các trang thiết bị, máy móc được cá nhân, tổ chức đặt ở các bệnh viện công có tình trạng tăng chụp chiếu, xét nghiệm ngoài bảo hiểm y tế làm tăng chi phí điều trị đối với người bệnh. Hình thức dịch vụ theo yêu cầu ở các bệnh viện công nhưng sử dụng cơ sở vật chất, đất đai, thiết bị và cả nhân viên y tế của nhà nước dẫn tới sự không rõ ràng tài sản công - tư làm thất thoát một phần không nhỏ tài sản của nhà nước. Nguyên nhân là còn thiếu các văn bản quy định rõ ràng về liên kết và cơ chế kiểm tra để xác định rõ công - tư trong liên kết do đó tình trạng lạm dụng các dịch vụ là khó tránh khỏi.

*Hai là*, trong hoạt động của các cơ sở y tế tư nhân mới chỉ dừng lại chủ yếu ở khám, chữa bệnh trực tiếp. Hoạt động khám, chữa bệnh tập trung vào các ca bệnh thông thường, đơn giản; không điều trị các ca bệnh nan y, bệnh hiểm nghèo đòi hỏi đầu tư nhiều về vật chất, chuyên môn, kỹ thuật cao, chi phí tốn kém và thời gian điều trị dài; tình trạng tư vấn và sử dụng thuốc đắt tiền không thật sự cần thiết, các chi phí xét nghiệm cao vẫn diễn ra. Quy mô các phòng khám tư nhân còn nhỏ, phân bố không đều giữa nông thôn - thành thị. Lĩnh vực y tế dự phòng, chăm sóc sức khỏe ban đầu chưa thực sự thu hút được các cơ sở y tế tư nhân tham gia mà vẫn do nhà nước đảm nhiệm là chủ yếu. Nguyên nhân một phần là do các chính sách hỗ trợ như thuế, đất đai, tín dụng chưa đủ mạnh để hấp dẫn các cơ sở này

manh dạn đầu tư nhiều hơn vào y tế chuyên sâu, y tế dự phòng.

*Ba là*, hoạt động triển khai, phối hợp giữa các ban ngành, các tổ chức còn thiếu chặt chẽ. Công tác tuyên truyền, vận động nhằm nâng cao nhận thức về chủ trương xã hội hóa chưa thường xuyên dẫn đến quan niệm xã hội hóa là của ngành y tế. Vì thế chưa phát huy đầy đủ sức mạnh và sự vào cuộc của cả hệ thống chính trị đối với công tác này.

### 7. Bài học kinh nghiệm

*Thứ nhất*, cấp ủy, chính quyền, ngành y tế các cấp cần nhận thức và thực hiện nghiêm túc quan điểm của Đảng về xã hội hóa y tế trong giai đoạn hiện nay.

Trong những năm tới, Đảng bộ, chính quyền, ngành y tế các cấp của tỉnh tiếp tục quán triệt và nghiêm túc thực hiện Nghị quyết số 20-NQ/TW [8] của Đảng. Trên cơ sở đó, ngành y tế tỉnh Thái Nguyên tham mưu có hiệu quả cho cấp ủy, UBND các chương trình, đề án, kế hoạch hành động về công tác xã hội hóa y tế với các mục tiêu ngắn hạn, trung hạn và dài hạn. Các cơ quan hữu quan với chủ thể quản lý là ngành y tế cần xây dựng chương trình kiểm tra, giám sát việc thực hiện xã hội hóa ở các cơ sở y tế. Xử lý nghiêm minh những trường hợp lợi dụng chủ trương xã hội hóa y tế để vi phạm pháp luật.

*Thứ hai*, đổi mới phương thức quản lý và phát huy đầy đủ, vai trò trách nhiệm của chính quyền các cấp trong việc bảo đảm cung ứng các dịch vụ y tế.

Cơ quan y tế cần tham mưu cho cấp ủy, ủy ban nhân dân các cấp các chủ trương, chính sách của Đảng và nhà nước, các văn bản quy phạm pháp luật của ngành y tế về xã hội hóa y tế theo hướng công bằng, hiệu quả và phát triển.

Trong những năm tới, UBND và ngành y tế cần đẩy mạnh đầu tư cho đào tạo nguồn nhân lực y tế, hỗ trợ chính sách tài chính, đất đai, v.v.. để phát triển y tế công lập lẫn tư nhân.

*Thứ ba*, phát huy tiềm năng trí tuệ và vật chất của nhân dân, huy động các lực lượng của xã hội tham gia sự nghiệp xã hội hóa y tế.

Khuyến khích cá nhân và tổ chức tham gia giám sát, phản biện trong xây dựng các chủ trương, chính sách về xã hội hóa y tế để chỉ ra những điểm không phù hợp với thực tiễn và hướng khắc phục. Chính quyền các cấp cần có cơ chế để những lực lượng này có điều kiện tiếp cận thông tin, bày tỏ ý kiến, nguyện vọng nhằm phát triển ngành y tế của tỉnh một cách hài hòa và bền vững.

Khuyến khích các tổ chức kinh tế, các tổ chức xã hội, các đoàn thể chính trị và nhân dân tùy theo nguồn lực tham gia vào hoạt động cung ứng các dịch vụ y tế theo đúng quy định của luật pháp. Phát huy hiệu quả nguồn lực này sẽ góp phần vừa giảm tải cho hệ thống y tế công lập vừa phát huy được vai trò của y tế tư nhân trong toàn tỉnh.

### 8. Kết luận

Xã hội hóa y tế không chỉ là trách nhiệm của ngành y tế phục vụ công tác chăm sóc sức khỏe nhân dân mà còn là trách nhiệm của toàn dân, của mọi tổ chức kinh tế, xã hội. Dưới sự lãnh đạo của Đảng bộ tỉnh Thái Nguyên, công tác xã hội hóa y tế trong những năm tới sẽ có những bước tiến vững chắc không chỉ vì mục tiêu phát triển ngành y tế mà còn vì mục tiêu phát triển kinh tế - xã hội, thực hiện thắng lợi sự nghiệp công nghiệp hóa, hiện đại hóa của địa phương.

### TÀI LIỆU THAM KHẢO/ REFERENCES

- [1]. Ministry of Science and Technology, *Researching the situation and building a social mobilization model to implement socialization of health to ensure equity and efficiency in people's health care*, State-level science projects, Hanoi, 2003.
- [2]. T. L. X. Dang, "Socializing health in Vietnam: Theory - Practice and solutions," PhD thesis in economics, National Economics University, Hanoi, p. 6, 2010.
- [3]. M. P. Nguyen, "Social awareness about the socialization of education and health in our country today," *Journal of Political Theory*, vol. 10, p. 18, 2010.
- [4]. Communist Party of Vietnam, *Party collective documents*. National Political Publishing House, Hanoi, 2007, vol. 52, p. 523.

- [5]. Communist Party of Vietnam, *Documents of the Party Congress in the period of renewal and integration (Congress VI, VII, VIII, IX, X, XI)*. National Political Publishing House, Hanoi, 2013, pp. 419, 706.
- [6]. Communist Party of Vietnam, *Party collective documents*. National Political Publishing House, Hanoi, 2016, vol. 64, p. 138.
- [7]. Communist Party of Vietnam, *Documents of the 12<sup>th</sup> National Party Congress*. National Political Publishing House, Hanoi, 2016, p. 302.
- [8]. Communist Party of Vietnam, "Resolution No. 20-NQ/TW dated October 25, 2017 of the Sixth Conference of the 12<sup>th</sup> Central Committee of the Party on "strengthening the protection, caring and improvement of people's health in the new situation," 2017. [Online]. Available: <http://tulieuvankien.dangcongsan.vn/van-kien-tu-lieu-ve-dang/hoi-nghi-bch-trung-uong/khoa-xii/nghi-quyet-so-20-nqtw-ngay-25102017-hoi-nghi-lan-thu-sau-ban-chap-hanh-trung-uong-dang-khoa-xii-ve-tang-cuong-cong-tac-bao-570>. [Accessed November 10, 2019].
- [9]. Thai Nguyen Provincial Party Committee, *Resolution of the 17th provincial party congress*, Thai Nguyen, p. 52, 2006.
- [10]. Thai Nguyen Provincial Party Committee, *Resolution No. 07-NQ /DH of Provincial Party Congress XVIII, tenure 2010 - 2015*, p. 8, 2010.
- [11]. Thai Nguyen Provincial Party Committee, *Resolution No. 03-NQ /DH of Provincial Party Congress XIX, tenure 2015 - 2020*, p. 7, 2015
- [12]. Thai Nguyen Provincial People's Council, *Resolution No. 22/2011 / NQ-HDND dated October 12, 2010 of the Provincial People's Council on the results of implementation of the 2010 socio-economic development tasks and economic development tasks Socio-economic in 2011 Thai Nguyen province*, 2010.
- [13]. Thai Nguyen Provincial People's Council, *Resolution No. 04/2013 / NQ-HDND dated April 26, 2013 of the Provincial People's Council on approving the project of intensive medical development of Thai Nguyen province to 2020*, 2013
- [14]. Thai Nguyen Provincial People's Committee, *Decision No. 1973/QD-UBND dated June 30, 2017 of the Provincial People's Committee on promulgating the program on development of health, people's health care in Thai Nguyen province, the period of 2017-2020*, 2017.
- [15]. Thai Nguyên Statistics Office, *Thai Nguyên Statistical Yearbook 2018*, Thai Nguyên, pp. 426, 429, 439, 2019
- [16]. General Statistics Office of Vietnam, *Vietnam statistics in the first 15 years of the 21<sup>st</sup> century*. Statistical Publishing House, 2016, p. 1099, 1115.
- [17]. Nhandanonline, "Proposing to include the targets of doctors and nurses in the set of socio-economic development targets," November 2, 2019. [Online]. Available: <https://www.nhandan.com.vn/y-te/tieu-diem/item/42112602-de-xuat-dua-chi-tieu-bac-si-va-dieu-duong-vao-bo-chi-tieu-phan-trien-kinh-te-xa-hoi.html>. [Accessed November 10, 2019].
- [18]. Baothainguyenonline, "Efficiency from health socialization," November 27, 2019. [Online]. Available: <http://baothainguyen.vn/tin-tuc/duanghi-quyet-dai-hoi-dang-bo-tinh-lan-thu-xix-vao-cuoc-song/hieu-qua-tu-cong-tac-xa-hoi-hoa-y-te-267583-198.html>. [Accessed February 10, 2020].
- [19]. Baothainguyenonline, "Socializing health: Changing models - Changing mindsets," August 25, 2017. [Online]. Available: <http://baothainguyen.vn/tin-tuc/xa-hoi/xa-hoi-hoa-y-te-thay-mo-hinh-doi-tu-duy-248354-85.html>. [Accessed February 2, 2018].
- [20]. Website of Propaganda Department of Thai Nguyen Provincial Party Committee, "Thai Nguyen Oriental Medicine Association actively contributes to develop Vietnamese traditional medicine in the new situation," June 25, 2018. [Online]. Available: <https://tuyengiaothainguyen.org.vn/vi/chuyen-de/duanghi-quyet-cua-dang-vao-cuoc-song/hoi-dong-y-thai-nguyen-gop-phan-tich-cuc-phan-trien-nen-dong-y-viet-nam-trong-tinh-hinh-moi-46.html>. [Accessed November 25, 2019].