

# Chăm sóc sức khỏe cộng đồng góp phần xây dựng thành phố Hồ Chí Minh văn minh, hiện đại

*Lưu Thế Thuật\**

Nói đến sức khỏe là nói đến tài sản quý giá, là niềm hạnh phúc đích thực của con người, đồng thời sức khỏe cũng là tài sản của mỗi quốc gia khi con người được thừa nhận là động lực và là mục tiêu của sự phát triển kinh tế – xã hội. Ở nước ta, trong sự nghiệp giải phóng dân tộc, dưới sự lãnh đạo của Đảng, con người Việt Nam là nguồn lực và tài lực đã được huy động tối đa cho việc đánh bại hai đế quốc hùng mạnh của thế giới, tạo dựng và vun đắp thêm niềm tự hào về sức mạnh tinh thần của con người Việt Nam.

Ngày nay, trong công cuộc xây dựng đất nước nước vì mục tiêu: **dân giàu, nước mạnh, xã hội công bằng, dân chủ và văn minh**, đặc biệt trong xu thế hội nhập với thế giới như hiện nay thì “tài nguyên” con người Việt Nam cần được phát huy hơn nữa trên tất cả các phương diện trí tuệ, phẩm chất chính trị, đủ sức khỏe nhằm tiến tới thực hiện thành công các mục tiêu kinh tế – xã hội. Song song với việc sử dụng nguồn nhân lực, việc tăng cường bồi dưỡng và chăm sóc sức khỏe cho nhân dân là một việc làm có ý nghĩa quyết định. Vì vậy, đảm bảo sức khỏe cho cộng đồng không chỉ là mục tiêu của tổ chức y tế thế giới, mà còn là mục tiêu tổng quát, mục tiêu chiến lược của từng quốc gia và là thước đo của một xã hội văn minh.

Đối với Thành phố Hồ Chí Minh – Một thành phố có mật độ dân số đông nhất cả nước với 2.894 người/km<sup>2</sup> (số liệu niên giám thống kê năm 2005), bên cạnh đó các vấn đề về ô nhiễm môi trường, lao động quá cường độ,... đang là những vấn đề thời sự nổi bật và có ảnh hưởng rất lớn đến sức khỏe của nhân dân. Vậy vấn đề đặt ra cần có giải pháp gì cho việc chăm sóc sức khỏe nhân dân được tốt hơn? Đây là một trong những vấn đề lớn đòi hỏi phải có sự phối kết hợp đồng bộ giữa các cơ quan chức năng nhằm đảm bảo các mục tiêu phát triển xã hội mà Đảng bộ và Chính quyền thành phố đề ra.

Việc chăm sóc sức khỏe cho nhân dân thành phố hiện nay có nhiều hình thức khác nhau, song với phạm vi bài viết này chúng tôi chỉ đề cập đến khía cạnh hoạt động y tế với vấn đề chăm sóc sức khỏe cho cộng đồng trên địa bàn Thành phố Hồ Chí Minh một cách khái quát nhất.

## **1. Một số cơ sở lý luận về phát triển y tế với việc bảo vệ và chăm sóc sức khỏe cho cộng đồng trong quá trình công nghiệp hoá, hiện đại hoá.**

Như đã nói trên, sức khỏe là vốn quý, đồng thời là một trong những điều kiện cơ bản để đảm bảo hạnh phúc cho mỗi con người, mỗi gia đình và toàn xã hội. Do vậy, loài người dù ở thời đại nào, xã hội nào cũng rất quan tâm đến vấn đề sức khỏe.

Nhận thức được vấn đề này, tổ chức y tế thế giới (WHO) đã xác định: “*Sức khỏe con người là trạng thái thoải mái về thể chất, tinh thần và xã hội của người đó*”. Theo định nghĩa này, sức khỏe không chỉ được hiểu trong một giới hạn hẹp là không bệnh tật trong cơ thể mà còn là trạng thái thoải mái về tinh thần, lành mạnh trong đời sống xã hội. Nói một cách khác, sức khỏe cộng đồng là biểu hiện tổng hợp bởi các yếu tố tự nhiên (bẩm sinh, di truyền) và điều kiện sống ở mỗi quốc gia (về lao động, mức sống, vệ sinh môi trường, văn hoá, giáo dục, y tế...). Theo đó, các quốc gia đều cho rằng sức khỏe cộng đồng là một trong những yếu tố hàng đầu phản ánh trình độ phát triển kinh tế – xã hội của đất nước và phản ánh rõ về chất lượng đời sống của cư dân.

Sức khỏe cộng đồng vừa là điều kiện, nhưng cũng là mục tiêu của sự phát triển. Đảm bảo sức khỏe cho nhân dân là một trong những phương pháp hữu hiệu để nâng cao chất lượng nguồn

nhân lực cho sự phát triển xã hội hiện tại cũng như trong tương lai. Mặt khác, đối với một xã hội hiện đại, sức khoẻ lại là một tiêu chí quan trọng để phản ánh mức độ bảo đảm quyền con người, tính nhân văn và sự công bằng xã hội của mỗi quốc gia. Vì vậy, có thể nói rằng chăm sóc sức khoẻ cộng đồng là trách nhiệm của mọi người và toàn xã hội. Trong tất cả các ngành có liên quan thì y tế phải là ngành đóng vai trò chủ đạo.

Theo cách định nghĩa của tổ chức y tế thế giới (WHO): “*Y tế là hệ thống tổ chức thực hiện các biện pháp dự phòng, chữa bệnh, tư vấn chăm sóc, bảo vệ sức khoẻ cho người dân*”. Với cách định nghĩa này, y tế hoàn toàn không chỉ là ngành chuyên đảm nhiệm việc chữa trị các loại bệnh tật mà còn góp phần phòng chống các loại bệnh, nhất là các bệnh truyền nhiễm mà con người đang phải đối mặt như: sốt xuất huyết, viêm gan B, viêm não Nhật Bản ở trẻ em hay các bệnh truyền nhiễm từ động vật sang người...

Để bảo đảm mức độ y tế, bảo vệ và chăm sóc sức khoẻ cho nhân dân người ta thường dùng các chỉ báo như: số cán bộ ngành y trên một vạn dân; số giường bệnh trên một vạn dân; mật độ bệnh viện, phòng khám, trạm y tế (tính theo km<sup>2</sup>). Tuy nhiên, sự phát triển hệ thống chỉ báo trên lại chịu sự chi phối bởi nhiều yếu tố về trình độ phát triển kinh tế-xã hội, đặc biệt là mức tăng trưởng kinh tế, mức sống, trình độ giáo dục, văn hoá, xã hội... Ngoài ra, các chính sách về y tế và chăm sóc sức khoẻ nhân dân của nhà nước cũng là một trong những yếu tố hết sức quan trọng.

Đối với hệ thống mạng lưới y tế ở nước ta nói chung và Thành phố Hồ Chí Minh nói riêng, phần lớn là của nhà nước quản lý. Hệ thống y tế này, trong nhiều thập kỷ qua đã có những đóng góp xứng đáng vào sự nghiệp giải phóng dân tộc, bảo vệ, xây dựng và phát triển đất nước. Những thành tựu mà hệ thống này đạt được trên lĩnh vực chăm sóc, bảo vệ sức khoẻ nhân dân là rất đáng ghi nhận.

Năm 1989, *luật bảo vệ sức khoẻ nhân dân* ra đời, đến năm 1993 Nghị quyết hội nghị lần thứ 4 Ban chấp hành Trung ương Đảng (khoá VII) tiếp tục định hướng sự phát triển sự nghiệp y tế trong thời kỳ đổi mới. Các nguyên tắc chỉ đạo công tác bảo vệ, chăm sóc sức khoẻ cho nhân dân được đề ra là khá sâu sắc và toàn diện như: tăng cường giáo dục vệ sinh phòng dịch, nâng cao sức khoẻ nhân dân; chú ý xây dựng nền y học dân tộc; tăng cường đầu tư phát triển hệ thống y tế từ ngân sách nhà nước và từ đóng góp của cộng đồng thông qua việc thu viện phí một cách hợp lý và khuyến khích phát triển hình thức bảo hiểm y tế; mở rộng hệ thống y tế công lập và ngoài công lập...

Mặc dù, những chính sách trên đã thu được những thành quả nhất định, song so với nhu cầu hiện nay sự nghiệp phát triển y tế cũng đang đứng trước hàng loạt những khó khăn thử thách. Trước hết là sự phát triển kinh tế – xã hội trong thời gian qua đã kéo theo sự ô nhiễm, suy thoái về môi trường sống làm cho bệnh tật đang có chiều hướng gia tăng, nhất là các bệnh về hô hấp, tiêu hoá. Bên cạnh đó, sự phân tầng xã hội ngày càng thể hiện rõ nét, trong đó sự phân hoá giàu nghèo là một thí dụ điển hình. Có thể nói, đây là những khó khăn trong việc đảm bảo sự công bằng trong lĩnh vực khám, chữa bệnh và chăm sóc sức khoẻ cho nhân dân.

Qua một số khó khăn nói trên, có thể thấy việc bảo đảm công bằng xã hội trong điều kiện nền kinh tế thị trường là một thách thức lớn đối với ngành y tế nước ta nói chung và Thành phố Hồ Chí Minh nói riêng. Theo quan điểm của Đảng ta là mọi người dân đều được bình đẳng về phương diện bảo vệ và chăm sóc sức khoẻ. Trong khi đó, khả năng bao cấp của nhà nước lại không đủ đáp ứng nhu cầu khám, chữa bệnh cho người dân, đây là bất cập trong việc đề ra chủ trương, chính sách và thực thi chính sách trong lĩnh vực y tế. Vì vậy, việc “xã hội hoá” hoạt động y tế là việc làm cần thiết hiện nay.

Tóm lại, trong quá trình đẩy mạnh sự nghiệp công nghiệp hoá và hiện đại hoá, việc bảo đảm công bằng xã hội trong lĩnh vực chăm sóc sức khoẻ cho cộng đồng là một hình thức đầu tư có tính chiến lược cho sự phát triển nguồn nhân lực lâu dài của đất nước và từng địa phương. Dựa trên cơ sở lý luận “*Con người vừa là mục tiêu vừa là động lực thúc đẩy sự phát triển*”

*kinh tế-xã hội*”, ngành y tế phải ngày càng đóng vai trò chủ đạo trong việc bảo vệ và chăm sóc sức khoẻ cho nhân dân, nhằm thực hiện mục tăng trưởng kinh tế kết hợp với các hoạt động an sinh xã hội.

## **2. Thực trạng về mạng lưới y tế ở Thành phố Hồ Chí Minh**

Sau ngày miền Nam hoàn toàn giải phóng (30/4/1975), chính quyền Thành phố tiếp quản gần như nguyên vẹn các công trình, cơ sở vật chất – kỹ thuật của ngành y do địch quản lý. Một trong những ưu tiên hàng đầu của chính quyền thành phố lúc này là xây dựng mạng lưới y tế nhằm đảm bảo chăm sóc sức khoẻ cho nhân dân, nhất là những người nghèo, không có điều kiện để chữa trị.

Sau khi Nghị quyết đổi mới của Đảng cộng sản Việt Nam (12/1986) ra đời, cùng với cả nước Thành phố Hồ Chí Minh từng bước xoá bỏ bao cấp, phát triển theo mô hình kinh doanh, kinh tế có mức tăng trưởng khá ổn định, tạo điều kiện đầu tư cho các lĩnh vực an sinh và phúc lợi xã hội, trong đó mạng lưới y tế cấp cơ sở từng bước được triển khai nhằm: *“Tiếp tục đổi mới và phát triển sự nghiệp chăm sóc, bảo vệ sức khoẻ nhân dân”*<sup>[1]</sup>.

Hiện nay, ngành y tế đang có nhiều chuyển đổi để đáp ứng được vấn đề bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khoẻ nhân dân trong nền kinh tế thị trường theo định hướng xã hội chủ nghĩa. Tuy nhiên, sự chuyển đổi này quả thực không đơn giản vì từ cơ chế quản lý y tế mang nặng tính bao cấp chuyển sang cơ chế “tự vận động”, đây là một khó khăn rất lớn của ngành y tế thành phố hiện nay.

Để chăm sóc sức khoẻ cho cộng đồng được tốt hơn, một trong những vấn đề cần tháo gỡ hiện nay đó là phải đẩy mạnh xã hội hoá hoạt động y tế nhằm huy động mọi nguồn lực để đầu tư cho y tế, tạo điều kiện để ngành y tế phát triển nhanh hơn và chất lượng cao hơn.

### ***Về mạng lưới y tế cấp cơ sở:***

Thực hiện chỉ thị 06/CT-TW về tăng cường mạng lưới y tế cấp cơ sở, ngành y tế thành phố đã xây dựng và củng cố trung tâm y tế quận/huyện, trạm y tế phường/ xã, trong đó đặc biệt chú ý đến việc đầu tư trang thiết bị và nhân sự. Theo ước tính của sở y tế, có khoảng 80% trường hợp đầu tư sẽ được giải quyết tại tuyến cơ sở, theo đó sẽ giảm được sự quá tải của các tuyến trên, đây cũng là cơ sở để phát triển các dịch vụ y tế tư nhân.

Hiện nay, mạng lưới y tế cơ sở trên địa bàn thành phố gồm có 24 trung tâm y tế quận – huyện, 306 trạm y tế phường – xã và mạng lưới y tế thôn ấp. Đây là tuyến y tế trực tiếp, bảo đảm cho mọi người dân được chăm sóc sức khoẻ cơ bản với chi phí thấp so với các dịch vụ y tế khác. Bên cạnh đó, các trung tâm y tế quận huyện đều được nâng cấp mở rộng, nhiều trung tâm được xây mới như Trung tâm y tế Quận 12, trung tâm y tế Quận 2... trang bị nhiều phương tiện kỹ thuật tiếp cận cấp độ khu vực, qua đó từng bước nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh cho nhân dân.

Tất cả 24 trung tâm y tế quận – huyện được tổ chức theo một cơ cấu thống nhất gồm: các đội y tế dự phòng thực hiện công tác vệ sinh phòng chống dịch bệnh, phòng chống sốt rét, bấu cở, bảo đảm an toàn vệ sinh thực phẩm; phòng khám lao và điều trị miễn phí cho những người nhiễm bệnh lao; phòng khám tâm thần có nhiệm vụ chăm sóc, điều trị bệnh nhân tâm thần; phòng chăm sóc sức khoẻ và chống suy dinh dưỡng cho trẻ em dưới 5 tuổi; các đội bảo vệ sức khoẻ bà mẹ và trẻ em và kế hoạch hoá gia đình; phòng cấp cứu...

Cùng với tuyến y tế cấp quận huyện, mạng lưới y tế cấp phường xã cũng giữ một vai trò hết sức quan trọng trong việc trực tiếp chăm sóc sức khoẻ cộng đồng, vận động nhân dân tham gia các chương trình y tế của ngành. Năm 2002, Bộ y tế ban hành *“Chuẩn quốc gia về y tế xã phường giai đoạn 2001-2010”* gồm 10 nội dung, làm tiền đề cho việc đầu tư cơ sở, trang thiết bị nhằm mục tiêu nâng cao chất lượng chăm sóc sức khoẻ cho người dân trên địa bàn thành phố.

Theo thống kê của Sở y tế Thành phố Hồ Chí Minh, hiện nay 100% các trạm y tế phường, xã đã có ít nhất 1 bác sĩ, tuy nhiên việc tuyển dụng nhân sự cho tuyến y tế cấp cơ sở là rất khó khăn vì lương thấp và chưa có chế độ đãi ngộ tương xứng.

Để tăng cường sự giám sát trong lĩnh vực y tế, ngày 3/8/2006 Ủy ban nhân dân Thành phố Hồ Chí Minh ra quyết định số: 120/2006/QĐ-UBND “Về thành lập phòng y tế trực thuộc ủy ban nhân dân quận huyện”, trong đó có nêu rõ: “Phòng y tế là cơ quan chuyên môn thuộc Ủy ban nhân dân quận huyện. Phòng y tế thực hiện chức năng nhiệm vụ, quyền hạn quản lý nhà nước về y tế trên địa bàn quận huyện”. Có thể nói, đây là cơ sở, tạo hành lang pháp lý để mạng lưới cấp cơ sở phát huy vai trò và chức năng của mình trong công tác bảo vệ và chăm sóc sức khỏe cho nhân dân trên địa bàn.

### ***Về tình hình thực hiện bảo hiểm y tế tại các bệnh viện:***

Bảo hiểm y tế là một chiến lược của an sinh xã hội vì mục tiêu cao nhất của bảo hiểm y tế là mọi người khi bị bệnh đều phải được điều trị. Thực tế cho thấy, người đăng ký tham gia bảo hiểm y tế ngày càng tăng, các cơ sở y tế đã nỗ lực đáp ứng nhu cầu nhằm góp phần thực hiện bảo hiểm y tế toàn dân trong tương lai. Cũng theo thống kê của sở y tế thành phố, hiện nay có 7 cơ sở y tế ngoài công lập đã ký kết với bảo hiểm y tế:

- Bệnh viện Đại học Y dược
- Trung tâm chẩn đoán Y khoa
- Bệnh viện Hoàn Mỹ
- Bệnh viện An Sinh
- Phòng khám đa khoa Minh Đức
- Phòng khám đa khoa Phước An
- Phòng khám đa khoa Sài Gòn

Mặc dù có những thuận lợi như đã nói trên, nhưng trong quá trình thực hiện bảo hiểm y tế còn một số vấn đề vướng mắc:

- Các quy định ban hành không đồng bộ, thay đổi thường xuyên; chi phí dịch vụ y tế quá thấp dẫn đến chất lượng phục vụ chưa cao, thậm chí đối xử không công bằng giữa người có thẻ bảo hiểm và người không dùng thẻ bảo hiểm y tế; giải quyết bảo hiểm y tế không bố trí nhân sự khâu hành chính, nhân viên y tế kiêm nhiệm, dẫn đến tình trạng người khám bệnh mất nhiều thời gian.
- Nhu cầu bảo hiểm y tế ngày càng tăng, nhất là việc thực hiện bảo hiểm y tế tự nguyện, cộng với sự thiếu hụt về nhân sự, dẫn đến sự quá tải ở hầu hết các cơ sở khám chữa bệnh.
- Phương thức thanh toán giữa cơ quan bảo hiểm xã hội và cơ sở khám chữa bệnh còn chậm gây nhiều rủi ro cho bệnh viện, chưa khuyến khích bệnh viện tiết kiệm chi tiêu và người bệnh sử dụng hợp lý các dịch vụ y tế.

### ***Về công tác khám, chữa bệnh cho người nghèo:***

Từ năm 1999, Sở y tế thành phố đã tham mưu cho Ủy ban nhân dân thành phố mua thẻ bảo hiểm y tế cho người nghèo theo thông tư 05/1999/TTLT hướng dẫn thực hiện khám chữa bệnh, miễn nộp một phần viện phí đối với người thuộc diện nghèo. Đến năm 2002, thực hiện quyết định số 139/2002/QĐ-TTg ngày 15/10/2002 của Chính phủ về việc khám chữa bệnh cho người nghèo, Sở y tế tích cực phối hợp với các sở ngành có liên quan để thực hiện quyết định này. Tiếp đến, Ủy ban nhân dân Thành phố ban hành quyết định số 5313/QĐ-UB ngày 5/12/2003 công nhận ban quản lý khám chữa bệnh cho người nghèo tại Thành phố Hồ

Chí Minh. Bước đầu việc tổ chức triển khai khám chữa bệnh cho người nghèo tại thành phố đạt được những thành tựu khả quan và tăng theo từng năm:

Năm	Số thẻ BHYT	Số tiền mua thẻ BHYT	Chi phí khám chữa bệnh cho người nghèo	Miễn, giảm viện phí tại bệnh viện
2003	273.134 thẻ	13.656 tỉ	32.515 tỉ	32.681 tỉ
2004	232.371 thẻ	11.618 tỉ	56.200 tỉ	36 tỉ
2005	269.477 thẻ	13.473 tỉ	63.159 tỉ	39,6 tỉ

*Nguồn: Sở y tế Thành phố Hồ Chí Minh*

Từ bảng số liệu trên cho thấy, đối tượng người nghèo cần được khám chữa bệnh miễn phí là rất lớn, ngược lại mức chi từ nguồn ngân sách để mua thẻ bảo hiểm y tế cho người nghèo hiện nay là quá thấp. Nếu từ năm 2005 trở về trước là 50.000 đồng/người/năm, thì năm 2006 cũng mới chỉ 60.000 đồng/người/năm<sup>(21)</sup>. Mức chi này chỉ phù hợp với các tỉnh miền núi, nơi chi phí khám chữa bệnh còn thấp. Riêng tại Thành phố Hồ Chí Minh việc thực hiện chính sách khám chữa bệnh cho người nghèo theo hình thức bảo hiểm y tế luôn bị bội chi do quyền lợi của người có bảo hiểm y tế mở rộng, trong đó có việc người nghèo được thanh toán một số dịch vụ kỹ thuật cao, chi phí lớn. Mặt khác, các bệnh viện tuyến quận, huyện cũng được nâng cấp về kỹ thuật chuyên môn, làm tăng chất lượng nên người nghèo cũng được phục vụ tốt hơn.

### 3. Một vài ý kiến đề xuất

Trong quá trình đẩy mạnh công nghiệp hoá, hiện đại hoá, một trong những vấn đề trọng tâm của thành phố là cần xây dựng chiến lược phát triển con người một cách dài hạn, trong đó việc chăm sóc sức khoẻ cho nhân dân phải được thường xuyên quan tâm nhằm tạo dựng một xã hội công bằng, dân chủ và văn minh, xứng đáng là địa phương dẫn đầu cả nước trên các mục tiêu kinh tế-xã hội.

Để làm được việc này, vấn đề xây dựng và phát triển hoàn thiện mạng lưới y tế trên địa bàn cần phải đặt lên hàng đầu nhằm cùng cả nước thực hiện chiến lược chăm sóc và bảo vệ sức khoẻ nhân trong giai đoạn 2010 với các mục tiêu là: “*Phấn đấu để mọi người dân được hưởng các dịch vụ chăm sóc sức khoẻ ban đầu, có điều kiện tiếp cận và sử dụng các dịch vụ y tế có chất lượng*”.

Từ việc phân tích, đánh giá tổng quát về thực trạng của hệ thống mạng lưới y tế và tình hình chăm sóc sức khoẻ cho cộng đồng trên địa bàn thành phố, chúng tôi xin đưa ra một số kiến nghị sau:

1. Với sự quá tải của các bệnh viện hiện nay, hơn nữa do nhu cầu khám chữa bệnh của người dân ngày càng tăng, nhà nước cần mạnh dạn cho chuyển đổi mô hình hoạt động bệnh viện từ công lập sang hướng cổ phần hoá (ngoài công lập), với nhiều loại hình dịch vụ y tế. Đồng thời, có chính sách giảm thuế thích hợp cho các bệnh viện tư nhân, giảm thuế thu nhập cho các chuyên viên là người nước ngoài để thu hút sự tham gia của họ.
2. Kêu gọi các tổ chức, cá nhân trong và ngoài nước hợp tác, đầu tư vào tuyến y tế cơ sở, đặc biệt là ở các lĩnh vực mà chưa được ngành y tế đầu tư mua sắm các phương tiện chẩn đoán hiện đại như: máy siêu âm, X quang, nội soi, các dịch vụ chăm sóc sức khoẻ...
3. Cần phân định rõ đối tượng nào được cấp miễn phí thẻ bảo hiểm y tế, đối tượng nào được miễn giảm viện phí, tỉ lệ bao nhiêu thì phù hợp với đời sống kinh tế-xã hội và người tham gia bảo hiểm có thể chấp nhận được. Như vậy, sẽ có nhiều loại hình thanh toán bảo hiểm, nhiều dịch vụ khám chữa bệnh, nhiều người tham gia bảo hiểm y tế, tiến tới bảo hiểm y tế toàn dân.

4. Nhu cầu đào tạo nguồn nhân lực cho ngành y tế thành phố hiện nay là rất lớn, nếu không chú trọng vấn đề này sẽ khó có thể đáp ứng cho việc khám, chữa bệnh cho nhân dân trong thời gian tới. Theo đó, Sở y tế phải là cơ quan tham mưu trực tiếp cho Ủy ban nhân dân Thành phố trong việc đề ra những chủ trương, chính sách đối với việc đào tạo và sử dụng cán bộ, nhân viên y tế kể cả tuyển trên cũng như tuyển cơ sở.

Trong xu thế hội nhập với quốc tế như hiện nay, đặc biệt khi Việt Nam đã trở thành thành viên chính thức của tổ chức thương mại Quốc tế (WTO), cần thành lập các tổ chức đánh giá chất lượng chuyên nghiệp trong lĩnh vực khám chữa bệnh nhằm đảm bảo chất lượng điều trị và an toàn sức khỏe cho người bệnh.

---

\* Viện Nghiên cứu Xã hội Thành phố Hồ Chí Minh

[1] Trích: Nghị quyết 07 (khoá VII) của ban chấp hành Đảng bộ Thành phố Hồ Chí Minh.

[2] Xem website: Sở y tế Thành phố Hồ Chí Minh