

ĐÁNH GIÁ HOẠT ĐỘNG QUẢN LÝ NHÀ NƯỚC ĐỐI VỚI BỆNH VIỆN NGOÀI CÔNG LẬP TẠI KHU VỰC MIỀN TRUNG

● HUỖNH PHÚC MINH

TÓM TẮT:

Bài viết công bố kết quả nghiên cứu thực đánh giá tiền quản lý nhà nước đối với các bệnh viện ngoài công lập (BVNCL) ở khu vực miền Trung, đồng thời đề xuất các giải pháp tăng cường quản lý nhà nước đối với các BVNCL ở khu vực miền Trung hiện nay.

Từ khóa: quản lý nhà nước, bệnh viện ngoài công lập, quản lý nhà nước đối với bệnh viện ngoài công lập, miền Trung.

1. Đặt vấn đề

Trên địa bàn các tỉnh miền Trung (từ Thanh Hóa đến Bình Thuận), bên cạnh các bệnh viện công lập gồm các bệnh viện Trung ương, bệnh viện tuyến tỉnh, huyện và các trung tâm Y tế, trạm y tế do Nhà nước tổ chức và hoạt động; hệ thống cơ sở khám chữa bệnh ngoài công lập phát triển mạnh mẽ, gồm: hệ thống bệnh viện đa khoa và chuyên khoa, phòng khám đa khoa, chuyên khoa, phòng chẩn trị y học cổ truyền... với hàng nghìn cơ sở. Trong đó, tại các tỉnh từ Thanh Hóa đến Bình Thuận có 80 BVNCL đang hoạt động. Nhìn chung, công tác quản lý nhà nước (QLNN) đối với BVNCL trên địa bàn các tỉnh miền Trung đã đạt được nhiều kết quả; việc thực hiện các quy định của PL về tổ chức, hoạt động của các BVNCL được thực hiện nghiêm túc; dịch vụ khám, chữa bệnh (KCB) của các BVNCL ngày càng được cải thiện, góp phần tích cực vào nhiệm vụ chăm sóc sức khỏe nhân dân, giảm gánh nặng cho bệnh viện công lập. Tuy nhiên, bên cạnh những kết quả

đạt được, công tác QLNN đối với BVNCL trên địa bàn các tỉnh miền Trung vẫn còn tồn tại nhiều bất cập, hạn chế như tính thường xuyên, liên tục trong quản lý, điều hành; hạn chế trong việc ban hành chính sách và triển khai thực hiện chính sách, kiểm tra, giám sát; công tác quy hoạch, huy động sự tham gia của các nguồn lực trong đầu tư trang thiết bị, đội ngũ nhân lực y tế chưa đáp ứng được yêu cầu phát triển, chất lượng KCB chưa cao; sự lỏng lẻo trong quản lý nhà nước khi cho phép cán bộ y tế vừa làm việc tại cơ sở y tế công lập, đồng thời cũng tham gia tại các BVNCL đã dẫn đến nhiều tác động tiêu cực; một số BVNCL cung ứng dịch vụ khám chữa bệnh hoạt động trái phép, không đủ điều kiện về cơ sở vật chất, bác sĩ thiếu năng lực chuyên môn cũng như điều kiện hành nghề..., thậm chí, tình trạng thuê người có đủ tiêu chuẩn hành nghề khám chữa bệnh đứng tên, nhưng điều hành BVNCL lại là người khác cũng diễn ra khá phổ biến... Có rất nhiều nguyên nhân chủ quan và khách quan dẫn đến tình trạng trên,

trong đó có nguyên nhân về khả năng điều tiết toàn diện, cũng như hiệu quả áp dụng của hệ thống quy phạm PL trong việc điều tiết hành vi cung ứng dịch vụ khám chữa bệnh tại các BVNCL chưa đáp ứng yêu cầu, chưa phù hợp với bản chất của hoạt động cung ứng dịch vụ có tính đặc thù này. Cơ quan QLNN trên địa bàn miền Trung nhìn chung chưa xây dựng được hệ thống tiêu chí kiểm định chất lượng KCB đối với BVNCL một cách toàn diện, tiến tới quản lý chất lượng bệnh viện theo chuẩn định, trong đó chất lượng điều trị và sự hài lòng của người bệnh được đặt lên hàng đầu. Các chế tài xử lý của PL hiện nay đối với các hành vi vi phạm quy chế chuyên môn, vi phạm điều kiện về đăng ký hành nghề khám chữa bệnh tại các BVNCL còn lỏng lẻo, thiếu tính răn đe.

Với những lý do trên, việc nghiên cứu nhằm đề xuất những giải pháp hoàn thiện QLNN đối với BVNCL ở Việt Nam nói chung, ở các tỉnh miền Trung hiện nay là cần thiết, góp phần phát triển kinh tế - xã hội của đất nước và khu vực, đáp ứng yêu cầu hội nhập và phát triển, thực hiện thành công sự nghiệp bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân.

2. Phương pháp nghiên cứu

Nghiên cứu chủ yếu sử dụng các phương pháp nghiên cứu:

- *Phương pháp nghiên cứu tài liệu thứ cấp*: nhằm nghiên cứu, tham khảo, phân tích các sách, tài liệu, công trình nghiên cứu khoa học, các số liệu khoa học đã được công bố trong và ngoài nước có liên quan đến vấn đề nghiên cứu trong luận án để hình thành cơ sở lý luận, đánh giá thực trạng, cũng như xu hướng phát triển hoạt động cung ứng dịch vụ KCB của các BVNCL, xu hướng thị trường hóa ngành dịch vụ KCB trên thế giới cũng như ở Việt Nam hiện nay.

- *Phương pháp phân tích, tổng hợp*: trên cơ sở các tài liệu thu thập được sẽ phân tích các vấn đề lý luận và thực tiễn về QLNN đối với BVNCL, đồng thời tổng hợp các số liệu mang tính định lượng và những vấn đề định tính, nhằm đưa ra các nhận định khách quan, toàn diện, khoa học về thực trạng

QLNN đối với BVNCL tại các tỉnh miền Trung. Từ đó, đề xuất một số giải pháp hoàn thiện QLNN đối với BVNCL tại miền Trung.

- *Điều tra xã hội học bằng bảng hỏi*: đối tượng điều tra là người dân đến khám chữa bệnh tại các BVNCL. Số phiếu phát ra là 520 phiếu, số phiếu thu về là 520 phiếu. Đối tượng điều tra là đội ngũ CB, CC thực hiện QLNN đối với BVNCL và các nhà quản lý tại các BVNCL khu vực miền Trung. Số phiếu phát ra là 100 phiếu, thu về là 100 phiếu.

3. Kết quả nghiên cứu thực tiễn và bàn luận

Thông qua nghiên cứu, điều tra, khảo sát và đánh giá hoạt động QLNN về BVNCL ở khu vực miền Trung, nghiên cứu đạt được các kết quả cơ bản sau:

3.1. Những kết quả đạt được

Hoạt động QLNN về BVNCL ở khu vực miền Trung đã đạt được một số kết quả sau:

Thứ nhất, công tác thể chế hóa các văn bản, hướng dẫn, quy định của Nhà nước và của Bộ Y tế về QLNN đối với BVNCL trên địa bàn các tỉnh miền Trung đã được thực hiện tương đối đầy đủ, kịp thời. Để thực hiện có hiệu quả các quy định của PL, Sở y tế các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương trên địa bàn các tỉnh miền Trung và các cơ quan chuyên môn liên quan đã triển khai truyền truyền phổ biến văn bản, quy định cho cán bộ, nhân viên y tế đầy đủ, kịp thời.

Thứ hai, tổ chức bộ máy và đội ngũ CBCC làm công tác QLNN đối với BVNCL được tổ chức khá bài bản, đúng quy định PL; phân cấp quản lý cụ thể đối với từng cấp để tránh hoạt động chồng chéo và kém hiệu quả; nguyên tắc kết hợp trong QLNN theo ngành/lĩnh vực và lãnh thổ được đảm bảo thực hiện; đội ngũ CBCC làm công tác QLNN có trình độ, năng lực, nhiệt tình công tác.

Thứ ba, việc áp dụng PL của cơ quan QLNN được thực hiện nghiêm túc, đúng quy trình, quy định. Đặc biệt, thủ tục cấp chứng chỉ hành nghề, giấy phép hành nghề y tư nhân được thực hiện đúng quy trình, quy định, thời gian và giải quyết các hồ sơ thường trước thời hạn so quy định, không gây phiền hà cho người hành nghề.

Thứ tư, công tác quản lý giá dịch vụ được kiểm tra, giám sát thường xuyên, việc khiếu kiện liên quan đến giá dịch vụ tại các cơ sở hoạt động KCBNCL rất ít xảy ra.

Thứ năm, công tác thanh tra, kiểm tra được tiến hành hàng năm có kế hoạch cụ thể. Thanh, kiểm tra đột xuất được tổ chức thường xuyên khi phát hiện có dấu hiệu vi phạm. Bên cạnh đó, các BVNCL đã có ý thức trong việc thực hiện các quy định của Nhà nước và của Bộ Y tế. Chất lượng hoạt động của nhiều BVNCL được tăng lên.

3.2. Những hạn chế và nguyên nhân

Bên cạnh những kết quả đạt được nêu trên, công tác QLNN đối với BVNCL trên địa bàn các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương các tỉnh miền Trung vẫn còn có một số tồn tại, hạn chế.

Thứ nhất, việc thể chế các quy định PL chưa đồng bộ; các quy định pháp lý, chế tài xử lý các vi phạm chưa đủ mạnh; quy định quản lý chưa theo kịp sự thay đổi của thị trường, nhiều hoạt động chưa quy định rõ ràng, khó khả thi.

Thứ hai, công tác tuyên truyền giáo dục PL về y tế nói chung, về KCBNCL nói riêng còn có những hạn chế nhất định. Một số địa phương còn chưa chú trọng đến công tác tuyên truyền giáo dục các văn bản quy phạm PL về YTTN; tính hiệu quả của công tác tuyên truyền còn hạn chế, chưa cao.

Thứ ba, số lượng các BVNCL ở các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương trên địa bàn ngày càng tăng về số lượng và quy mô. Tuy nhiên, nhân lực trực tiếp thực hiện công tác QLNN trong lĩnh vực này còn thiếu, chủ yếu là kiêm nhiệm; ngoài công việc thường xuyên, phòng chuyên môn còn phải giải quyết nhiều các công việc đột xuất, như: giải quyết sự vụ, phối hợp báo chí, báo cáo,...

Thứ tư, công tác QLNN nói chung, hoạt động kiểm tra, giám sát các BVNCL chưa thường xuyên, liên tục, thiếu kiểm tra đột xuất và kiểm tra liên ngành. Hơn nữa, hoạt động kiểm tra, giám sát không thể kiểm soát một cách đầy đủ, toàn diện, do lực lượng tham gia thanh kiểm tra còn mỏng.

Thứ năm, ý thức chấp hành PL của các BVNCL tại các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương trên

địa bàn các tỉnh miền Trung chưa cao. Mặc dù đã được Sở Y tế các tỉnh, thành phố tổ chức tập huấn, hướng dẫn bằng nhiều văn bản, nhưng các chủ BVNCL, tổ chức hành nghề chưa chủ động nghiên cứu và cập nhật các quy định mới; ý thức chấp hành PL của một bộ phận người hành nghề, chủ các doanh nghiệp còn thực sự hạn chế, cố tình lợi dụng những kẽ hở của PL để thực hiện các hành vi trái quy định.

Thứ sáu, việc xử phạt vi phạm còn mang tính hình thức, chế tài chưa đủ mạnh; nhiều hành vi vi phạm các quy định liên quan đến QLNN đối với BVNCL chưa được quy định về hình thức, mức phạt, gây ảnh hưởng đến việc thanh tra, xử lý các vi phạm,...

Những bất cập, hạn chế nêu trên do một số nguyên nhân chủ yếu sau:

Một là, cơ quan QLNN đối với BVNCL ở các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương trên địa bàn các tỉnh miền Trung chưa có mô hình, phương thức quản lý phù hợp trước sự phát triển nhanh chóng và đa dạng của các BVNCL, cũng như chưa có mô hình kết hợp giữa y tế nhà nước và y tế NCL.

Hai là, các BVNCL đã và đang tham gia giải quyết các vấn đề xã hội, nhưng không được hưởng các chính sách khuyến khích hỗ trợ của Nhà nước như ưu đãi về vốn, thuế hay mặt bằng đất đai.

Ba là, một số cấp ủy chính quyền chưa thấy hết được vai trò, trách nhiệm trong điều hành và quản lý BVNCL trên địa bàn, mà còn ủy thác toàn bộ cho cơ quan y tế. Sự phối hợp của các cơ quan tại địa phương trong quản lý BVNCL còn hạn chế, hiệu quả chưa cao.

Bốn là, chưa bố trí CBCC chuyên trách QLNN đối với BVNCL mà còn bố trí nhân sự làm việc theo chế độ kiêm nhiệm; việc đào tạo, nâng cao trình độ chuyên môn nghiệp vụ cho người trực tiếp làm công tác QLNN đối với BVNCL chưa được chú trọng, nhất là năng lực và kỹ năng QLNN.

Năm là, công tác tuyên truyền, phổ biến chính sách PL của Nhà nước, các quy định đối với hoạt động KCBNCL. Các quy chế, chế độ chuyên môn của ngành Y tế đến các BVNCL ở các tỉnh khu vực

miền Trung chưa thường xuyên, chưa tìm kiếm được giải pháp thực sự hữu hiệu, các hình thức tuyên truyền được sử dụng chưa đa dạng, cũng chưa thu hút được sự quan tâm của người dân.

Sáu là, công tác kiểm tra, giám sát các BVNCL chưa kịp thời, thường xuyên. Công tác xử lý sau thanh, kiểm tra còn né tránh, nể nang, ít có tác dụng răn đe và còn có sự can thiệp khác. Các biện pháp xử lý đối với các cơ sở vi phạm còn chưa thực sự thỏa đáng, chế tài áp dụng chưa đủ mạnh so với vi phạm, do đó tình trạng vi phạm và tái phạm vẫn còn xảy ra.

4. Kết luận và khuyến nghị

Qua kết quả nghiên cứu thực tiễn ở trên có thể thấy rằng, hoạt động QLNN và BVNCL ở khu vực miền Trung hiện nay bên cạnh những kết quả đạt được rất tích cực, góp phần đa dạng hóa loại hình dịch vụ và gia tăng cơ hội tiếp cận dịch vụ KCB của người dân, vẫn còn nhiều hạn chế, vướng mắc, cần tập trung giải quyết trong thời gian tới. Trên cơ sở kết luận đó, chúng tôi khuyến nghị một số giải pháp sau:

Thứ nhất, nâng cao nhận thức của các chủ thể quản lý về vai trò của quản lý nhà nước đối với bệnh viện ngoài công lập. Để hoàn thiện QLNN đối với BVNCL tại các tỉnh miền Trung, cần nâng cao tinh thần trách nhiệm của các cấp, các ngành có liên quan, đặc biệt là vai trò tham mưu, quản lý của phòng chuyên môn thuộc sở y tế.

Thứ hai, xây dựng, hoàn thiện hệ thống văn bản quản lý nhà nước đối với bệnh viện ngoài công lập. Cần phải hướng đến một số yêu cầu sau:

- Hoàn thiện hệ thống pháp luật KCB nói chung và nâng cao hiệu quả của PL đối với các hoạt động dịch vụ khám chữa bệnh của các BVNCL nói riêng, đảm bảo tính công bằng và cạnh tranh lành mạnh giữa y tế công lập và y tế NCL.

- Tiếp tục hoàn thiện pháp luật (PL) xử phạt vi phạm trong lĩnh vực y tế nói chung, y tế NCL nói riêng. Theo đó, chủ thể QLNN cần tăng cường công tác xây dựng, ban hành các văn bản quy phạm PL hướng dẫn thi hành luật, Nghị định và các văn bản có liên quan đến y tế.

- Đồng bộ, thống nhất các quy định PL liên quan đến KCB. Theo đó, một trong những rào cản làm hạn chế số lượng người bệnh tới KCB tại các BVNCL là do quy định về KCB bảo hiểm y tế. Theo Luật Bảo hiểm y tế năm 2014, mọi người dân có thẻ bảo hiểm y tế sẽ không bị hạn chế nơi KCB.

Thứ ba, kiện toàn bộ máy và nâng cao năng lực của đội ngũ cán bộ, công chức, viên chức thực hiện quản lý nhà nước đối với bệnh viện ngoài công lập. Theo đó, cơ quan QLNN đối với BVNCL trên địa bàn các tỉnh miền Trung cần thực hiện một số giải pháp sau:

- Bổ sung biên chế cho Phòng Nghiệp vụ Y tế hoặc phòng chuyên môn trực tiếp tham mưu QLNN đối với BVNCL tại Sở Y tế; Phòng Thanh tra y tế; Phòng y tế cấp quận/huyện/thành phố thuộc tỉnh và phân công cán bộ chuyên trách QLNN đối với BVNCL tại cấp này.

- Đối với Sở Y tế, cần nghiên cứu phương án tách nội dung QLNN đối với BVNCL để thành lập phòng chuyên môn QLNN đối với y tế NCL, thực hiện chuyên trách công tác QLNN về các DVYT ngoài công lập theo quy định của PL.

- Đối với UBND cấp huyện và cấp xã, cần thành lập Ban chỉ đạo quản lý hoạt động KCBNCL, trong đó có BVNCL.

Thứ tư, tăng cường thanh tra, kiểm tra, xử lý khiếu nại, tố cáo liên quan đến Bệnh viện ngoài công lập. Trong những năm tới, Thanh tra Sở Y tế trên địa bàn các tỉnh miền Trung cần thực hiện một số giải pháp sau:

- Áp dụng hệ thống văn bản PL về thanh tra, kiểm tra phù hợp với tình hình thực tế tại các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương trên địa bàn.

- Kiện toàn hệ thống thanh tra y tế để đảm bảo thực hiện tốt QLNN; tham mưu việc bổ sung biên chế cho thanh tra y tế ở các sở y tế.

- Tăng cường cơ sở vật chất, trang thiết bị phục vụ cho công tác thanh kiểm tra: tạo điều kiện về vật chất, kỹ thuật cần thiết để lực lượng thanh tra ngày càng trưởng thành, vững mạnh, đáp ứng được các yêu cầu đặt ra trong giai đoạn hiện nay.

- Đổi mới hình thức nội dung và phương pháp

thanh tra BVNCL trên địa bàn các tỉnh miền Trung; tăng cường thanh tra đột xuất; có chế tài xử lý nghiêm minh các hành vi VPPL về tổ chức và hoạt động của BVNCL.

Thứ năm, tuyên truyền, phổ biến PL; tăng cường nguồn lực cho hoạt động quản lý; phối hợp với các tổ chức xã hội, nhân dân cùng giám sát, phát hiện các sai phạm trong QLNN đối với BVNCL trên địa bàn các tỉnh miền Trung. Theo đó, chủ thể QLNN đối với BVNCL trên địa bàn các tỉnh miền Trung cần chú trọng một số vấn đề sau:

- Tăng cường phổ biến, giáo dục PL KCB của BVNCL. Phổ biến, giáo dục PL nhằm xây dựng ý thức PL dưới dạng lòng tin, thói quen, động cơ của hành vi tích cực PL của con người.

- Bồi dưỡng liên tục về kỹ năng quản lý bệnh viện và quản lý chất lượng bệnh viện đối với cán bộ quản lý. Tăng cường hoạt động bồi dưỡng, đào tạo nguồn nhân lực trong công tác quản lý; sở y tế tổ

chức nhiều đợt đào tạo liên tục về kiến thức, kỹ năng quản lý bệnh viện và quản lý chất lượng bệnh viện là cán bộ (là trưởng khoa, phòng và cán bộ thuộc diện quy hoạch làm trưởng khoa, phòng của các bệnh viện công lập, ngoài công lập).

- Đẩy mạnh công tác tổng kết, thi đua khen thưởng những tập thể, cá nhân tiêu biểu, các phong trào thi đua để kịp thời động viên, khích lệ tinh thần cán bộ, viên chức, người lao động, nhân lên những tấm gương người tốt, việc tốt trong công tác chăm sóc sức khỏe nhân dân.

- Cần phối hợp với các tổ chức, nhân dân cùng giám sát, phát hiện các sai phạm. Sở y tế phối hợp với UBND cấp phường, xã và cấp quận, huyện trong công tác quản lý, giám sát, kiểm tra hoạt động của các BVNCL trên địa bàn quản lý, khuyến khích nhân dân cùng giám sát, phát hiện các sai phạm của các cơ sở KCB để thông báo cho sở y tế và chính quyền địa phương xử lý kịp thời ■

TÀI LIỆU THAM KHẢO:

1. UBND tỉnh Thanh Hóa (2022). Quyết định số 18/2022/QĐ-UBND ngày 13/6/2022 quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Sở Y tế tỉnh Thanh Hóa.
2. UBND tỉnh Nghệ An (2022). Quyết định số 44/2022/QĐ-UBND, ngày 07 tháng 9 năm 2022 quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Sở Y tế tỉnh Nghệ An.
3. UBND tỉnh Hà Tĩnh (2008). Quyết định số 1884/QĐ-UBND, ngày 08 tháng 07 năm 2008 quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Sở Y tế tỉnh Hà Tĩnh.
4. UBND tỉnh Quảng Bình (2022). Quyết định số 16/2022/QĐ-UBND, ngày 20 tháng 4 năm 2022 của quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Sở Y tế tỉnh Quảng Bình.
5. UBND tỉnh Quảng Trị (2022). Quyết định số 35/2022/QĐ-UBND, ngày 29 tháng 11 năm 2022 quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Sở Y tế tỉnh Quảng Trị.
6. UBND tỉnh Thừa Thiên Huế (2022). Quyết định số 26/2022/QĐ-UBND, ngày 02 tháng 6 năm 2022 quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Sở Y tế tỉnh Thừa Thiên Huế.
7. UBND thành phố Đà Nẵng (2023). Quyết định số 12/2023/QĐ-UBND, ngày 25 tháng 5 năm 2023 quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Sở Y tế thành phố Đà Nẵng.
8. UBND tỉnh Quảng Nam (2022). Quyết định số 21/2022/QĐ-UBND, ngày 05 tháng 7 năm 2022 của quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Sở Y tế tỉnh Quảng Nam.
9. UBND tỉnh Quảng Ngãi (2017). Quyết định số 46/2017/QĐ-UBND, ngày 31 tháng 7 năm 2017 của quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Sở Y tế tỉnh Quảng Ngãi.

10. UBND tỉnh Bình Định (2022). Quyết định số 21/2022/QĐ-UBND, ngày 06 tháng 05 năm 2022 quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Sở Y tế tỉnh Bình Định.
11. UBND tỉnh Phú Yên (2020). Quyết định số 06/2020/QĐ-UBND, ngày 3 tháng 3 năm 2020 của về Sửa đổi, bổ sung một số điều của Quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Sở Y tế tỉnh Phú Yên ban hành kèm theo Quyết định số 34/2016/QĐ-UBND ngày 14 tháng 7 năm 2016 của Ủy ban nhân dân tỉnh Phú Yên.
12. UBND tỉnh Khánh Hòa (2016). Quyết định số 608/QĐ-UBND ngày 11/3/2016 của UBND tỉnh Khánh Hòa về việc kiện toàn chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức Sở Y tế tỉnh Khánh Hòa.
13. UBND tỉnh Ninh Thuận (2018). Quyết định số 57/2018/QĐ-UBND, ngày 13 tháng 07 năm 2018 của quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Sở Y tế tỉnh Ninh Thuận.
14. UBND tỉnh Bình Thuận (2022). Quyết định số 35/2022/QĐ-UBND, ngày 22 tháng 11 năm 2022 quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Sở Y tế tỉnh Bình Thuận.

Ngày nhận bài: 3/8/2023

Ngày phản biện đánh giá và sửa chữa: 15/8/2023

Ngày chấp nhận đăng bài: 5/9/2023

Thông tin tác giả:

HUỲNH PHÚC MINH

Bệnh viện Trung ương Huế

EVALUATING THE STATE MANAGEMENT PRACTICES FOR NON-PUBLIC HOSPITALS IN THE CENTRAL REGION

● **HUYNH PHUC MINH**

Hue Central Hospital

ABSTRACT:

This paper presents the results of an evaluation about the state management practices for non-public hospitals in the Central region. The paper also proposes solutions to strengthen the state management of non-public hospitals in the Central region.

Keywords: state management, non-public hospitals, state management of non-public hospitals, the Central region.