

BỘ GIÁO DỤC VÀ ĐÀO TẠO  
BỘ XÂY DỰNG  
TRƯỜNG ĐẠI HỌC KIẾN TRÚC HÀ NỘI

-----  
NGUYỄN THỊ THU HIỀN

QUẢN LÝ ĐẦU TƯ XÂY DỰNG CÔNG TRÌNH Y TẾ TẠI  
THÀNH PHỐ HÀ NỘI THEO PHƯƠNG THỨC ĐỐI TÁC  
CÔNG TƯ

CHUYÊN NGÀNH QUẢN LÝ ĐÔ THỊ VÀ CÔNG TRÌNH  
MÃ SỐ: 9580106

TÓM TẮT LUẬN ÁN TIẾN SĨ

Hà Nội - 2024

Luận án được hoàn thành tại Trường Đại học Kiến trúc Hà Nội

Người hướng dẫn khoa học:

1. PGS.TS. Lê Anh Dũng
2. TS. Nguyễn Thị Bình Minh

Phản biện:

1. PGS.TS. Đinh Đăng Quang
2. PGS.TS. Bùi Ngọc Toàn
3. TS. Nguyễn Công Khối

Luận án được bảo vệ trước Hội đồng chấm luận án cấp Trường Đại học Kiến trúc Hà Nội

vào hồi.....giờ.....ngày.....tháng.....năm 2024

Có thể tìm hiểu luận án tại:

- Thư viện Quốc gia Việt Nam
- Thư viện Trường Đại học Kiến trúc Hà Nội

## MỞ ĐẦU

### 1. Tính cấp thiết của đề tài

Hiện nay tại Việt Nam, số lượng và quy mô các bệnh viện công lập chưa đáp ứng tốt được nhu cầu khám, chữa bệnh của người dân, thường xuyên xảy ra tình trạng quá tải (đặc biệt trầm trọng ở tuyến Trung ương và tuyến cấp tỉnh), nhu cầu đầu tư xây dựng (ĐT XD) các bệnh viện tại thành phố Hà Nội, Việt Nam để đảm bảo an sinh xã hội của người dân là rất lớn nhưng nguồn lực tài chính từ ngân sách Nhà nước lại hạn chế, khó đáp ứng được.

Trên thế giới, việc quản lý ĐT XD công trình y tế khi thực hiện theo phương thức đối tác công tư (PPP) đã giúp Nhà nước có thể huy động nguồn tài chính tư nhân, tăng khả năng tiếp cận và hiệu quả trong việc cung cấp các dịch vụ y tế cho người dân, góp phần nâng cao khả năng khám chữa bệnh, nâng cao sức khỏe của người dân. Từ thực tiễn công tác quản lý nhà nước (QLNN) về ĐT XD công trình y tế theo phương thức PPP ở Việt Nam nói chung và thành phố Hà Nội đang tồn tại một số vướng mắc, như là cơ sở pháp lý chưa đồng bộ, bộ máy QLNN còn thiếu, năng lực quản lý ĐT XD, chưa có hướng dẫn chi tiết việc quản lý ĐT XD công trình khi thực hiện theo PPP,... Các bệnh viện được ĐT XD theo phương thức PPP khá thành công trên thế giới đã cho thấy đây có thể là một giải pháp khả thi, hữu hiệu nhằm giúp thành phố Hà Nội, Việt Nam khắc phục những tồn tại, bất cập trong việc nâng cao hiệu quả quản lý ĐT XD công trình.

Chính vì vậy, luận án *“Quản lý đầu tư xây dựng công trình y tế tại thành phố Hà Nội theo phương thức đối tác công tư”* sẽ nghiên cứu, hoàn thiện cơ sở lý luận về ĐT XD công trình y tế khi thực hiện theo phương thức PPP, giúp các cơ quan quản lý Nhà nước, nhà đầu tư và các bên liên quan có các giải pháp phù hợp với sự tham gia của

khu vực tư nhân trong ĐT XD công trình y tế.

### 2. Mục đích và mục tiêu nghiên cứu

#### 2.1. Mục đích nghiên cứu

Nghiên cứu công tác QLNN về ĐT XD công trình y tế khi thực hiện theo phương thức PPP nhằm làm sáng tỏ thêm một số vấn đề lý luận, thực tiễn làm cơ sở đề xuất các giải pháp quản lý đồng bộ, hiệu quả về ĐT XD công trình y tế tại thành phố Hà Nội.

#### 2.2. Mục tiêu nghiên cứu

05 mục tiêu nghiên cứu: (i) Hệ thống hóa, bổ sung một số vấn đề lý luận liên quan đến QLNN về ĐT XD công trình y tế theo phương thức PPP; (ii) Nghiên cứu, tổng kết kinh nghiệm quốc tế về quản lý ĐT XDCT y tế theo phương thức PPP làm cơ sở nhận định, đánh giá các điều kiện, giải pháp có thể áp dụng nhằm nâng cao hiệu lực của công tác QLNN đối với ĐT XD công trình y tế; (iii) Phân tích, đánh giá các yếu tố ảnh hưởng đến QLNN ĐT XD công trình y tế theo phương thức PPP; (iv) Đề xuất và kiểm nghiệm hình thức ĐT XD công trình y tế (hình thức hợp đồng dự án PPP) trên địa bàn thành phố Hà Nội; (v) Đề xuất các giải pháp phù hợp và khả thi để quản lý ĐT XD công trình y tế theo phương thức PPP trong trên địa bàn thành phố Hà Nội đến năm 2030.

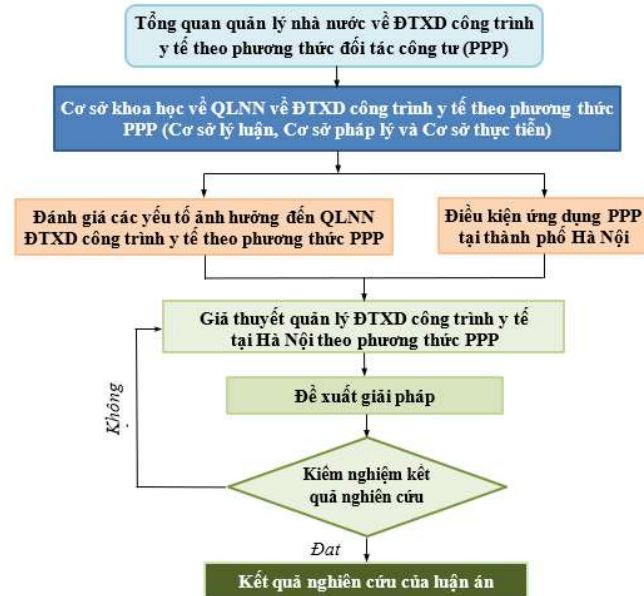
### 3. Đối tượng và phạm vi nghiên cứu

**3.1. Đối tượng nghiên cứu:** công tác QLNN về ĐT XD công trình bệnh viện (bệnh viện đa khoa, bệnh viện chuyên khoa) khi thực hiện theo phương thức PPP.

**3.2. Phạm vi nghiên cứu:** QLNN về ĐT XD công trình y tế khi thực hiện theo phương thức PPP tại thành phố Hà Nội phù hợp với Chiến lược phát triển kinh tế - xã hội thành phố Hà Nội đến năm 2030, tầm nhìn đến năm 2050.

## 4. Cách tiếp cận và phương pháp nghiên cứu

### 4.1. Cách tiếp cận vấn đề



Hình MĐ.1: Khung nghiên cứu trong luận án

### 4.2. Phương pháp nghiên cứu

Luận án sử dụng các phương pháp thống kê; phương pháp điều tra; phương pháp phân tích tổng hợp; phương pháp so sánh, đối chiếu; phương pháp kế thừa.

## 5. Nội dung nghiên cứu

Luận án tập trung nghiên cứu công tác QLNN về ĐTXDCT nói chung, ĐTXDCT y tế theo phương thức PPP nói riêng. Luận án tìm ra những khoảng trống về lý luận, bất cập trong quản lý ĐTXDCT theo phương thức PPP, đánh giá các yếu tố ảnh hưởng đến QLNN về ĐTXDCT y tế theo phương thức PPP. Với phạm vi nghiên cứu của luận án, tác giả nghiên cứu và đề xuất các giải pháp quản lý ĐTXDCT y tế theo phương thức PPP tại thành phố Hà Nội của các cơ quan

QLNN có thẩm quyền.

## 6. Kết quả nghiên cứu

Hệ thống hóa và bổ sung cơ sở lý luận, thực tiễn về quản lý nhà nước về đầu tư xây dựng công trình y tế theo phương thức PPP. Trên cơ sở đó đề xuất các giải pháp quản lý đồng bộ, khả thi và nâng cao hiệu quả QLNN về ĐTXDCT y tế theo phương thức PPP phù hợp với từng giai đoạn phát triển của thành phố Hà Nội.

## 7. Đóng góp mới của đề tài

Luận án có 03 đóng góp mới: (1) Hệ thống hóa một số nội dung lý luận và thực tiễn về QLNN về ĐTXDCT y tế theo phương thức PPP. Đồng thời, xác định và phân tích các yếu tố ảnh hưởng tới công tác QLNN về ĐTXDCT y tế theo phương thức PPP; (2) Đề xuất hình thức ĐTXDCT y tế (hình thức hợp đồng dự án PPP) trên địa bàn thành phố Hà Nội theo phương thức PPP; (3) Đề xuất một số giải pháp quản lý đồng bộ, khả thi và nâng cao hiệu quả QLNN về ĐTXDCT y tế theo phương thức PPP phù hợp với từng giai đoạn phát triển của thành phố Hà Nội

## 8. Ý nghĩa khoa học và thực tiễn của luận án

Luận án bổ sung phương pháp luận trong việc nghiên cứu và lựa chọn giải pháp QLNN về ĐTXDCT y tế theo phương thức PPP tại thành phố Hà Nội nhằm giải quyết những bất cập, thiếu sót trong thực tiễn hiện nay, nâng cao hiệu quả quản lý ĐTXD nói chung.

Kết quả nghiên cứu của luận án là tài liệu tham khảo cho các nhà quản lý, các nhà đầu tư, tổ chức tư vấn và trong giảng dạy, học tập tại các cơ sở đào tạo quản lý đô thị và công trình.

## 9. Cấu trúc của luận án

Luận án gồm 4 chương nghiên cứu chính và Phần Mở đầu, Kết luận, Kiến nghị cùng các phụ lục nghiên cứu, tài liệu tham khảo và công

trình nghiên cứu trong quá trình học tập.

## **CHƯƠNG 1: TỔNG QUAN VỀ QUẢN LÝ NHÀ NƯỚC VỀ ĐẦU TƯ XÂY DỰNG CÔNG TRÌNH Y TẾ THEO PHƯƠNG THỨC ĐỐI TÁC CÔNG TƯ**

### **1.1. Giới thiệu chung về quản lý đầu tư xây dựng công trình y tế theo phương thức đối tác công tư**

Quản lý ĐTXD công trình y tế bao gồm các hoạt động điều tiết mối quan hệ giữa các cơ quan quản lý (chủ thể) đối với công trình (khách thể) hoặc giữa các chủ thể với nhau liên quan đến khách thể đảm bảo tính hiệu quả khi thực hiện dự án dưới sự ràng buộc về nguồn lực đầu tư.



Hình 1.1: Phương thức PPP phổ biến trong lĩnh vực y tế

Tùy thuộc vào từng giai đoạn hoặc chức năng của dự án và theo vai trò và trách nhiệm mà khu vực tư nhân đảm nhận, PPP trong lĩnh vực y tế có thể được phân thành năm loại hình chính (như hình 1.1)

### **1.2. Các công trình nghiên cứu khoa học có liên quan**

Luận án nghiên cứu và tổng hợp hơn 30 công trình nghiên cứu khoa học (luận án tiến sĩ, bài báo khoa học, sách chuyên khảo trong và ngoài nước) để tìm ra khoảng trống và hướng nghiên cứu của luận án.

### **1.3. Khoảng trống nghiên cứu và hướng nghiên cứu của luận án**

#### **1.3.1. Khoảng trống nghiên cứu**

- Về nội dung nghiên cứu: công trình y tế có những đặc điểm riêng

về an sinh xã hội, sức khỏe của người dân và có những yếu tố ảnh hưởng đến việc quản lý ĐTXD khác với các loại hình công trình khác. Có rất ít các nghiên cứu phân tích một cách toàn diện ba nội dung (QLNN ĐTXD, công trình y tế và PPP) và phần lớn các nghiên cứu tiếp cận dưới góc độ định tính.

-Về đặc điểm của địa bàn nghiên cứu: thành phố Hà Nội được sự quản lý của Luật Thủ đô với khung pháp lý có một số nét khác biệt.

#### **1.3.2. Hướng nghiên cứu của luận án:**

- Hệ thống hóa, bổ sung một số vấn đề lý luận liên quan đến quản lý Nhà nước về ĐTXDCT y tế theo phương thức PPP.

- Phân tích các yếu tố ảnh hưởng tới công tác quản lý nhà nước về ĐTXDCT y tế theo phương thức PPP.

- Đề xuất và kiểm nghiệm hình thức ĐTXDCT y tế (hình thức hợp đồng dự án PPP) trên địa bàn thành phố Hà Nội.

- Đề xuất một số giải pháp quản lý đồng bộ, khả thi và nâng cao hiệu quả ĐTXDCT y tế theo phương thức PPP phù hợp với từng giai đoạn phát triển của thành phố Hà Nội.

## **CHƯƠNG 2: CƠ SỞ KHOA HỌC, PHÁP LÝ VÀ THỰC TIỄN VỀ QUẢN LÝ NHÀ NƯỚC VỀ ĐẦU TƯ XÂY DỰNG CÔNG TRÌNH Y TẾ THEO PHƯƠNG THỨC ĐỐI TÁC CÔNG TƯ**

### **2.1. Lý luận chung về quản lý đầu tư xây dựng công trình y tế theo phương thức đối tác công tư**

QLNN về hoạt động ĐTXD là sự tác động của bộ máy Nhà nước vào quá trình ĐTXD nhằm đảm bảo hiệu quả sử dụng các nguồn lực và đạt được các mục tiêu KT-XH đã đặt ra.

Đặc điểm chính về quản lý ĐTXD công trình y tế theo phương thức PPP như sau: (i) Về xã hội; (ii) Về chia sẻ rủi ro (và lợi ích), (iii) Về sự bình đẳng, (iv) Về hợp đồng dự án PPP, (v) Về đóng góp nguồn

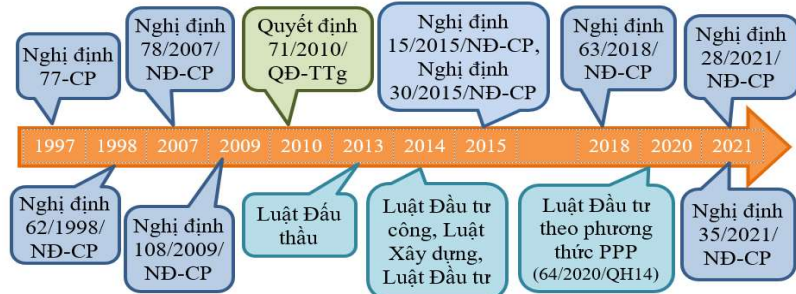
lực vào việc thực hiện dự án PPP, (vi) Về sự đổi mới, linh hoạt trong quản lý ĐTXD thực hiện dự án PPP.

QLNN về ĐTXD công trình y tế theo phương thức PPP là sự tác động của bộ máy Nhà nước vào quá trình ĐTXD công trình y tế thông qua hợp đồng dự án giữa Nhà nước và nhà đầu tư tư nhân trong việc ĐTXD công trình bệnh viện hoặc cung cấp dịch vụ y tế nhằm nâng cao chất lượng khám chữa bệnh trên cơ sở chia sẻ lợi ích, trách nhiệm, chi phí và rủi ro.

## 2.2. Cơ sở pháp lý quản lý đầu tư xây dựng công trình y tế theo phương thức đối tác công tư

### 2.2.1. Chính sách chung

Đến nay, Bộ Y tế chưa ban hành văn bản pháp luật (Thông tư, Quyết định) liên quan đến việc hướng dẫn quản lý ĐTXD công trình y tế khi áp dụng theo phương thức PPP theo đặc thù của ngành y tế.



Hình 2.1: Hệ thống hóa các văn bản pháp lý trực tiếp liên quan đến đối tác công tư

### 2.2.2. Chính sách của thành phố Hà Nội

Luật Thủ đô 2012 có tác động quan trọng đến hoạt động ĐTXD thành phố Hà Nội nhưng vẫn còn tồn tại một số bất cập do một số quy định của Luật Thủ đô chủ yếu mang tính nguyên tắc, định hướng chung, thiếu quy định về các cơ chế đặc thù cụ thể để thực hiện việc

quản lý ĐTXD công trình, đặc biệt là công trình y tế, PPP.

## 2.3. Kinh nghiệm quản lý nhà nước về đầu tư xây dựng công trình y tế theo phương thức đối tác công tư trên thế giới

Luận án tổng kết, phân tích kinh nghiệm của Canada, Úc, Ấn Độ, Thổ Nhĩ Kỳ, Trung Quốc và Anh về hoạt động QLNN về ĐTXD công trình y tế theo phương thức PPP:

- Điểm chung tại các nước thành công về quản lý ĐTXD công trình y tế theo phương thức PPP là hệ thống pháp lý chặt chẽ, bộ máy QLNN đầy đủ, năng lực QLNN và chất lượng khám chữa bệnh tốt.

- Bộ máy QLNN về PPP đóng vai trò quan trọng trong việc quản lý ĐTXD các dự án PPP. Việc quản lý ĐTXD hiệu quả, tiết kiệm và chất lượng công trình được đảm bảo là do bộ máy quản lý Nhà nước, chất lượng nguồn nhân lực, cán bộ QLNN.

- Nhà nước sẽ tạo môi trường đầu tư thuận lợi, kêu gọi sự tham gia của thành phần tư nhân và không tồn tại một phương thức PPP chuẩn và mỗi nước đều có chiến lược riêng tùy thuộc bối cảnh, thể chế, nguồn tài trợ và tính chất của dự án.

- Các yếu tố tác động đến sự thành công quản lý ĐTXD công trình y tế theo phương thức PPP không có nhiều sự khác biệt giữa các nước phát triển và đang phát triển, đó là: phải có khung pháp lý đầy đủ và minh bạch; bộ máy QLNN tập trung và chịu trách nhiệm cụ thể về việc thực hiện dự án PPP; lựa chọn đối tác nhà đầu tư tư nhân có năng lực; tối đa hóa lợi ích cho các đối tác, ổn định môi trường vĩ mô và phân bổ rủi ro hiệu quả,...

- Chính phủ đóng vai trò quan trọng trong việc thúc đẩy, phát triển phương thức PPP, thể hiện vai trò là chủ thể tạo môi trường đầu tư thuận lợi nhất để giải phóng nguồn lực và thu hút sự tham gia của các thành phần, lực lượng khác trong xã hội.

**CHƯƠNG 3: PHÂN TÍCH VÀ ĐÁNH GIÁ THỰC TRẠNG QUẢN LÝ NHÀ NƯỚC VỀ ĐẦU TƯ XÂY DỰNG CÔNG TRÌNH Y TẾ TẠI THÀNH PHỐ HÀ NỘI THEO PHƯƠNG THỨC ĐỐI TÁC CÔNG TƯ**

**3.1. Các công trình y tế tại thành phố Hà Nội**

Tại thành phố Hà Nội, những bệnh viện lớn chỉ tập trung trong khu vực nội đô và đều trong tình trạng quá tải.

Bảng 3.1: Thống kê cơ sở y tế trên địa bàn thành phố Hà Nội

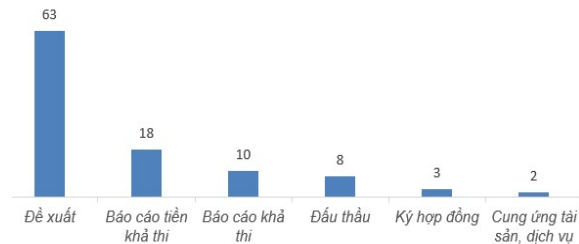
STT	Cơ sở y tế	2016*	2017	2018	2019	2020	2021	2022
1	Bệnh viện	94	74	74	77	80	81	81
2	Bệnh viện điều dưỡng và phục hồi chức năng	-	1	1	1	1	1	1
3	Bệnh viện da liễu	-	1	1	1	1	1	1
4	Nhà hộ sinh	4	4	4	4	4	4	4
5	Phòng khám đa khoa khu vực	-	53	53	53	53	53	53
6	Trạm y tế xã, phường	584	584	584	584	579	579	579
<b>Tổng cộng</b>		<b>682</b>	<b>717</b>	<b>717</b>	<b>720</b>	<b>718</b>	<b>719</b>	<b>719</b>

Nguồn: Tổng hợp từ niên giám thống kê Hà Nội các năm 2016-2022

**3.2. Thực trạng quản lý nhà nước về đầu tư xây dựng công trình y tế theo phương thức đối tác công tư**

**3.2.1. Dự án đầu tư xây dựng công trình y tế**

Theo Ngân hàng thế giới, trong giai đoạn 2010-2019, có 63 dự án PPP trong lĩnh vực y tế được đề xuất [27].



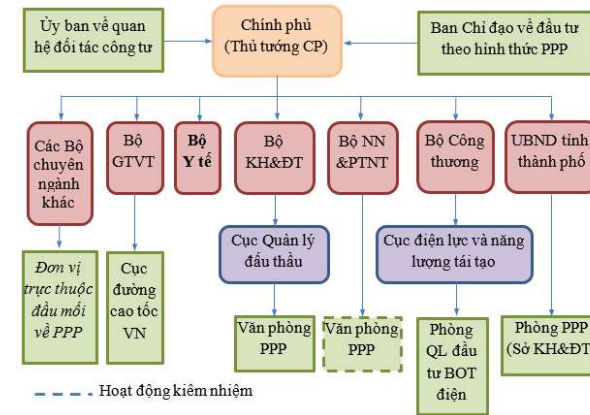
Hình 3.1: Số lượng các dự án y tế theo phương thức PPP ở Việt Nam

Hiện nay, có rất ít thông tin báo cáo, đánh giá kết quả về ĐTXD bệnh viện và cung ứng dịch vụ y tế theo phương thức PPP.

**3.2.2. Bộ máy QLNN về đối tác công tư**

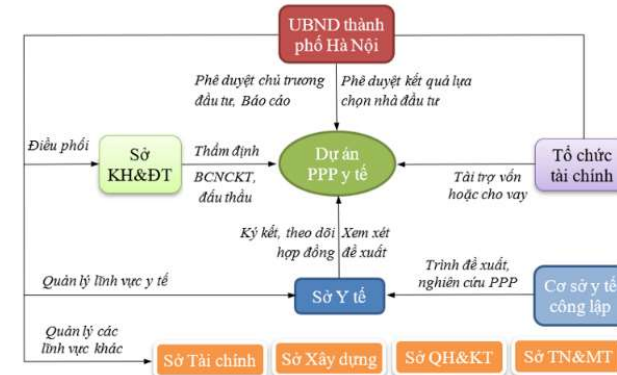
**a. Cấp trung ương**

Bộ Y tế chưa có đơn vị trực thuộc trực tiếp quản lý dự án PPP và mới chỉ “gián tiếp” giao nhiệm vụ cho Vụ KH-TC làm đầu mối xử lý các dự án PPP thuộc lĩnh vực.



Hình 3.2: Bộ máy quản lý Nhà nước về đối tác công tư cấp Trung ương

**b. Cấp thành phố Hà Nội**



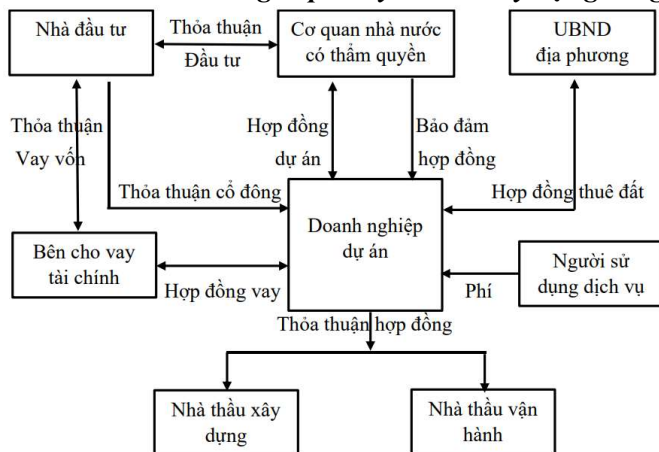
Hình 3.3: Chủ thể quản lý nhà nước trên địa bàn thành phố Hà Nội



tham gia dự án đối tác công tư

Theo chỉ đạo của UBND thành phố Hà Nội, Sở KH&ĐT chịu trách nhiệm phối hợp tổng thể việc triển khai thực hiện dự án PPP. Bên cạnh đó, Sở Y tế Hà Nội quản lý việc cung cấp dịch vụ y tế công cộng và tư nhân trên địa bàn thành phố.

### 3.2.3. Các chủ thể tham gia quản lý đầu tư xây dựng công trình



Hình 3.6: Chủ thể tham gia quản lý ĐTXD dự án đối tác công tư

### 3.2.4. Quản lý đầu tư xây dựng công trình y tế

Việc quản lý ĐTXD công trình y tế theo phương thức PPP được các bệnh viện công lập sử dụng gián tiếp áp dụng đã từ lâu, theo các phương thức tài chính khác nhau là: (i) Phương thức liên doanh cung cấp thiết bị y tế và (ii) Phương thức liên doanh cung cấp dịch vụ; nhằm huy động vốn của khu vực tư nhân vào ĐTXD mới cơ sở hạ tầng, trang thiết bị, ... nhằm nâng cao chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh. Tuy nhiên, các nội dung hợp tác mới ở mức độ nhỏ lẻ, hợp tác ĐTXD toàn bộ công trình bệnh viện chưa được thực hiện.

### 3.2.5. Quản lý nhà nước về đầu tư xây dựng công trình theo phương thức đối tác công tư tại thành phố Hà Nội

Trong giai đoạn năm 2021-2025, UBND thành phố Hà Nội có 39 dự án thuộc công trình trọng điểm dự kiến đầu tư. Theo đó, lĩnh vực y tế có 03 dự án được ĐTXD nhưng sử dụng từ nguồn vốn của Ngân sách thành phố.

UBND thành phố Hà Nội có 04 Ban QLDA trực thuộc, tuy nhiên chỉ có Ban QLDA ĐTXDCT giao thông là có Phòng quản lý dự án PPP chuyên trách, còn lại các ban QLDA là chưa có bộ phận chuyên trách về PPP.

### 3.3. Các yếu tố ảnh hưởng đến quản lý nhà nước về đầu tư xây dựng công trình y tế theo phương thức đối tác công tư

**3.3.1. Hệ thống chính trị:** Ý chí chính trị là điều kiện tiên quyết để thể hiện sự cam kết của Nhà nước cũng như thúc đẩy các bên liên quan việc áp dụng quản lý ĐTXD các dự án PPP y tế.

**3.3.2. Môi trường thực hiện dự án:** Bao gồm Môi trường pháp lý (Chính sách hỗ trợ từ nhà nước, chia sẻ rủi ro, hợp đồng dự án PPP) và môi trường kinh tế vĩ mô.

**3.3.3. Bộ máy quản lý Nhà nước:** Các cơ quan y tế công lập cần có bộ máy quản lý chuyên trách, có chuyên môn về lập kế hoạch, thẩm định tài chính và kỹ thuật, đấu thầu và ký kết hợp đồng và quản lý dự án PPP. Đơn vị chuyên trách quản lý PPP ở cấp trung ương (Quốc hội, Chính phủ, Bộ Kế hoạch & Đầu tư, ...)

**3.3.4. Năng lực quản lý đầu tư xây dựng dự án:** Quản lý ĐTXD dự án theo phương thức PPP đòi hỏi sự hợp tác tốt giữa Nhà nước và tư nhân. Điều này đòi hỏi năng lực quản lý của khu vực Nhà nước và Tư nhân là rất quan trọng.

**3.3.5. Thương hiệu của cơ sở y tế, khám chữa bệnh:** Thương hiệu của đối tác Nhà nước (chất lượng khám bệnh) và thương hiệu của đối tác tư nhân (chất lượng ĐTXD, tổ chức vận hành) là rất quan trọng, tác

động đến quyết định lựa chọn khám, chữa bệnh cho người dân.

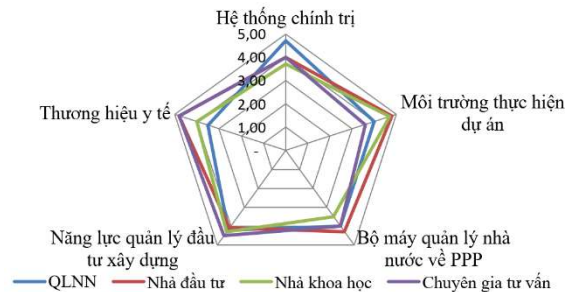
### 3.4. Đánh giá các yếu tố ảnh hưởng quản lý đầu tư xây dựng công trình y tế theo phương thức đối tác công tư

Luận án sử dụng bảng hỏi bao gồm 5 biến quan sát độc lập với 25 biến quan sát phụ thuộc phù hợp với lý luận và thực tiễn QLNN ĐTXD công trình y tế khi thực hiện theo phương thức PPP tại Hà Nội.

Bảng 3.2: Thang đo các biến và mức độ kỳ vọng của các nghiên cứu trước

TT	Ký hiệu	Tên biến	Cách đo lường	Kế thừa các nghiên cứu trước	Dấu kỳ vọng
1	CT	Hệ thống chính trị	Sử dụng thang đo linkert 5 mức độ để khảo sát 150 mẫu quan sát	Sonalini Khetrapal (2016) [85]; Johan A. Minnie (2011) [69];	+
2	MT	Môi trường thực hiện dự án		David Barrows (2015) [58]; Herbert Robinson và cộng sự (2010) [63];	+
3	BM	Bộ máy quản lý Nhà nước về phương thức PPP		Nguyễn Thu Thùy (2017) [40]; Hoàng Anh Tuấn (2019) [46]	+
4	NL	Năng lực quản lý ĐTXDCT theo phương thức PPP			+
5	TH	Thương hiệu y tế			+/-

Luận án điều tra, phỏng vấn 138 chuyên gia, nhà khoa học và sử dụng ứng dụng SPSS để đánh giá, định lượng mức độ tác động của các yếu tố ảnh hưởng đến công tác QLNN về ĐTXD công trình y tế khi thực hiện theo phương thức PPP.



Hình 3.12: Mức độ ảnh hưởng của yếu tố đến quản lý nhà nước về đầu tư xây dựng công trình y tế

Kết quả phương trình hồi quy chuẩn hóa như sau:

$$QLĐTXD = 0,266*MT + 0,237*BM + 0,205TH + 0,166*NL + 0,121*CT + \epsilon$$

### 3.5. Hạn chế và nguyên nhân tác động đến quản lý nhà nước về đầu tư xây dựng y tế theo phương thức đối tác công tư tại thành phố Hà Nội

#### 3.5.1. Hạn chế

*Thứ nhất*, khái niệm PPP thường gắn với các dự án PPP phát triển cơ sở hạ tầng mà ít chú trọng vào lĩnh vực y tế, lĩnh vực cung cấp dịch vụ y tế như ở các quốc gia khác. Khái niệm PPP cũng không đề cập đến định nghĩa về hợp đồng dài hạn, chuyển giao rủi ro và trách nhiệm quản lý từ khu vực công lập sang khu vực tư hoặc thanh toán dựa trên kết quả thực hiện.

- *Thứ hai*, các quy định và hướng dẫn kỹ thuật đối với lĩnh vực y tế chưa được ban hành đầy đủ cho việc quản lý ĐTXDCT y tế theo phương thức PPP.

- *Thứ ba*, các văn bản pháp lý áp dụng với dự án ĐTXDCT y tế theo phương thức PPP chưa đảm bảo tính đầy đủ, thống nhất (đặc biệt là dự thảo Thông tư do Bộ Y tế biên soạn chưa được ban hành). Quy trình thực hiện dự án PPP (từ lúc bắt đầu đến khi kết thúc) được thực hiện theo các Luật, quy định khác nhau, đôi khi có sự trùng lặp trong hệ thống quy định.

#### 3.5.2. Nguyên nhân

- Nguyên nhân khách quan: hệ thống pháp luật quy định quản lý ĐTXD công trình y tế theo phương thức PPP chưa đầy đủ, chưa có đơn vị QLNN chuyên trách về PPP, năng lực cán bộ còn hạn chế và chất lượng khá chữa bệnh còn bất cập. Do đặc thù của công trình y tế có yếu tố an sinh xã hội, ảnh hưởng đến sức khỏe và tính mạng của người dân, nên các dự án có khả năng sinh lời thấp, mức độ sẵn sàng của khu vực tư nhân, nguồn vốn hỗ trợ đầu tư dự án PPP trong lĩnh vực y tế từ Nhà nước còn hạn hẹp. Nhận thức của người dân về lợi ích mang lại



của PPP còn chưa rõ ràng.

- Nguyên nhân chủ quan: các định hướng phát triển PPP trong lĩnh vực y tế chưa được cụ thể hóa hoặc có thể hiện trong các chiến lược quy hoạch, kế hoạch tổng thể phát triển hệ thống y tế.

#### **CHƯƠNG 4: GIẢI PHÁP QUẢN LÝ NHÀ NƯỚC VỀ ĐẦU TƯ XÂY DỰNG CÔNG TRÌNH Y TẾ TẠI THÀNH PHỐ HÀ NỘI THEO PHƯƠNG THỨC ĐỐI TÁC CÔNG TƯ**

##### **4.1. Quan điểm, nguyên tắc quản lý nhà nước về đầu tư xây dựng công trình y tế theo phương thức đối tác công tư**

Nguyên tắc QLNN ĐTXD công trình y tế khi thực hiện theo phương thức PPP thành công trên thế giới đều có chung một số nguyên tắc nhất định như sau: (i) Nguyên tắc hiệu quả, (ii) Nguyên tắc lợi nhuận, (iii) Nguyên tắc rủi ro, (iv) Nguyên tắc bình đẳng và (v) Nguyên tắc cạnh tranh.

##### **4.2. Định hướng quản lý nhà nước về đầu tư xây dựng công trình y tế theo phương thức đối tác công tư**

###### **4.2.1. Định hướng quản lý đầu tư xây dựng công trình**

Theo quy định của Luật Xây dựng 04 định hướng về quản lý ĐTXDCT gồm: (1) Dự án ĐTXD được quản lý thực hiện theo kế hoạch, chủ trương đầu tư, đáp ứng các yêu cầu theo quy định tại Điều 51 của Luật Xây dựng năm 2014 và phù hợp với quy định của pháp luật có liên quan; (2) Quy định rõ trách nhiệm, quyền hạn của cơ quan QLNN, của người quyết định đầu tư, chủ đầu tư và các tổ chức, cá nhân có liên quan; (3) Phù hợp với loại nguồn vốn sử dụng để ĐTXD; (4) Quản lý đối với các hoạt động ĐTXD của dự án.

###### **4.2.2. Định hướng phát triển hệ thống y tế**

- *Quy hoạch mạng lưới cơ sở y tế quốc gia*: luận án tổng hợp và sử dụng các nội dung dự thảo Quy hoạch mạng lưới cơ sở y tế thời kỳ

2021-2030, tầm nhìn đến năm 2050.

- *Quy hoạch mạng lưới cơ sở y tế Hà Nội*: luận án tổng hợp và sử dụng các nội dung quy hoạch hệ thống các cơ sở y tế tại Hà Nội đến năm 2030, tầm nhìn đến năm 2050.

##### **4.3. Nhóm giải pháp quản lý nhà nước về đầu tư xây dựng công trình y tế theo phương thức đối tác công tư**

Trên cơ sở lý luận, thực tiễn công tác QLNN về ĐTXD công trình y tế khi thực hiện theo phương thức PPP và kết quả điều tra, khảo sát, phân tích và đánh giá định lượng các yếu tố ảnh hưởng, luận án đề xuất các giải pháp như sau:

###### **4.3.1. Giải pháp về môi trường thực hiện dự án**

###### **4.3.1.1. Chính sách pháp luật chung**

Luận án đề xuất 06 giải pháp về nội dung, định hướng hoàn thiện chính sách pháp luật về Luật Đầu tư, chính sách thuộc thẩm quyền của Bộ Y tế, UBND thành phố Hà Nội.

###### **4.3.1.2. Chính sách tiêu chí đánh giá, lựa chọn dự án đầu tư xây dựng công trình y tế theo phương thức đối tác công tư**

Việc quản lý ĐTXD công trình y tế theo phương thức PPP phải phù hợp với hình thức hợp đồng dự án, mục tiêu quản lý ĐTXDCT ở từng giai đoạn phát triển dự án. Luận án đề xuất tiêu chí đánh giá để lựa chọn dự án ĐTXDCT y tế theo phương thức PPP, sơ đồ ra quyết định lựa chọn mô hình đối tác công tư phù hợp với đặc điểm của thành phố Hà Nội. Bên cạnh đó, công trình y tế cũng có những đặc điểm riêng nên khi quản lý ĐTXD theo phương thức PPP cần được xem xét, đánh giá tổng quan và có thể sử dụng các hình thức hợp đồng theo các mô hình: Mô hình quản lý vận hành (O&M); Mô hình nhượng quyền vận hành (BOT, BTO); Mô hình ủy thác (BTL, BLT); Mô hình nhượng quyền sở hữu (BOO).

4.3.1.3. Chính sách quản lý, phân bổ rủi ro đối với dự án đầu tư xây dựng công trình y tế

Đề xuất chính sách về phân bổ trách nhiệm và quản lý rủi ro giữa khu vực công và khu vực tư nhân khi quản lý ĐTXD theo phương thức PPP, phải được quy định cụ thể trong hợp đồng dự án PPP.

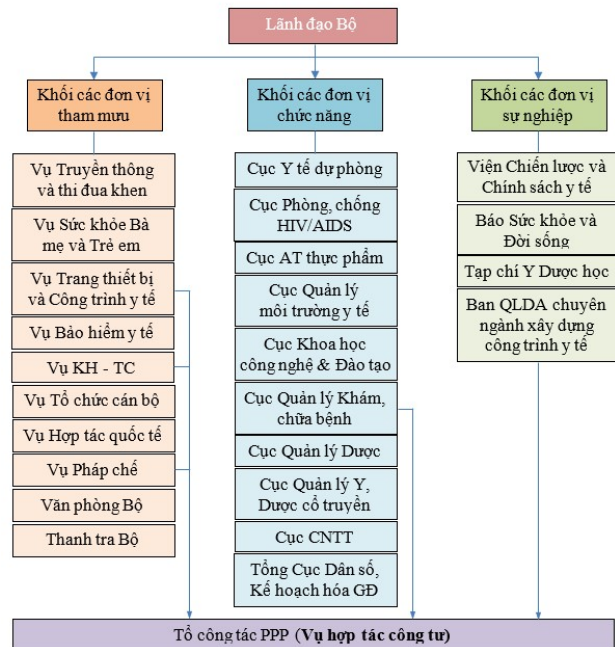
4.3.1.4. Chính sách thuộc thẩm quyền của thành phố Hà Nội

- Hoàn thiện, bổ sung thêm quy định khi sửa đổi Luật Thủ đô
- Bổ sung nội dung về phương thức PPP trong Đồ án Quy hoạch mạng lưới cơ sở y tế Hà Nội đến năm 2030, tầm nhìn đến năm 2050

4.3.2. Giải pháp về bộ máy quản lý

4.3.2.1. Bộ máy quản lý cấp trung ương (Bộ Y tế)

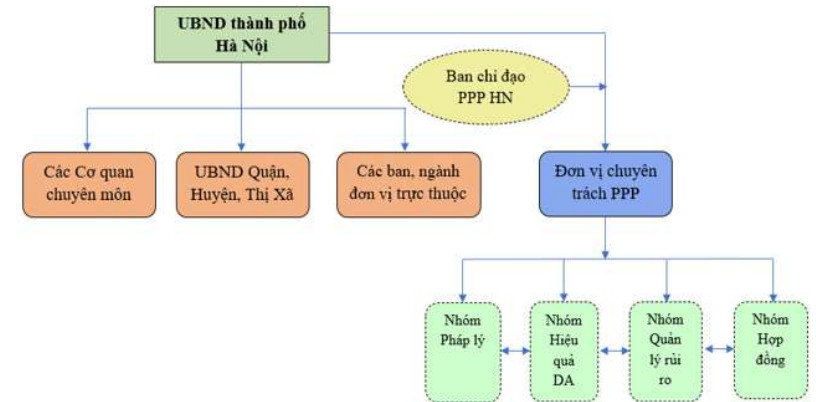
Luận án đề xuất giải pháp hoàn thiện cơ cấu, tổ chức của Bộ Y tế.



Hình 4.1: Bộ máy QLNN của Bộ Y tế về dự án đối tác công tư

Trong phạm vi Bộ Y tế, Chính phủ và lãnh đạo Bộ Y tế cần thành lập một đơn vị có chức năng chuyên trách về PPP. Giải pháp hoàn thiện bộ máy quản lý Nhà nước về PPP tại Bộ Y tế đó là thành lập Tổ công tác PPP (trong giai đoạn ngắn hạn) và tiến tới thành lập Vụ Hợp tác công tư (trong giai đoạn dài hạn). Tổ công tác PPP sẽ bao gồm đại diện của 4 đơn vị chủ yếu: Vụ Trang thiết bị và Công trình y tế; Vụ Pháp chế; Cục Quản lý Khám, chữa bệnh và Ban QLDA chuyên ngành xây dựng công trình y tế. Tổ công tác PPP được thành lập sẽ trực thuộc Vụ Kế hoạch - Tài chính, để thúc đẩy quá trình chuẩn bị, thực hiện và giám sát các dự án PPP trong lĩnh vực y tế.

4.3.2.2. Bộ máy quản lý tại thành phố Hà Nội



Hình 4.2: Cơ quan chuyên trách về PPP tại thành phố Hà Nội

Với đặc điểm của Thủ đô, luận án đề xuất giải pháp Đơn vị chuyên trách PPP thành lập trực thuộc UBND thành phố Hà Nội trên cơ sở cơ cấu và sắp xếp lại nhân sự từ các Ban QLDA trên địa bàn. Đơn vị chuyên trách PPP có chức năng tham mưu giúp chính quyền thành phố, đánh giá các dự án PPP nói chung, ĐTXD công trình y tế theo phương thức PPP nói riêng và đồng thời là tổ chức có nhiệm vụ đào tạo, hướng dẫn và tăng cường năng lực về PPP cho các cơ quan, tổ chức có liên

quan kể cả phía Nhà nước, chính quyền địa phương và nhà đầu tư tư nhân

**4.3.3. Giải pháp về chất lượng thương hiệu y tế**

Xây dựng thương hiệu bệnh viện là một trong những giải pháp nhằm giúp quản lý vận hành công trình y tế hiệu quả, đảm bảo yếu tố tài chính và doanh thu khi thực hiện dự án PPP. Bộ Y tế và UBND thành phố Hà Nội nên phát triển hệ thống cơ sở y tế công lập có thương hiệu tốt theo từng lĩnh vực chuyên khoa hoặc đa khoa để làm cơ sở hợp tác với đối tác tư nhân theo hình thức PPP tích hợp như trên.

**4.3.4. Giải pháp về nguồn nhân lực quản lý đầu tư xây dựng dự án theo phương thức đối tác công tư**

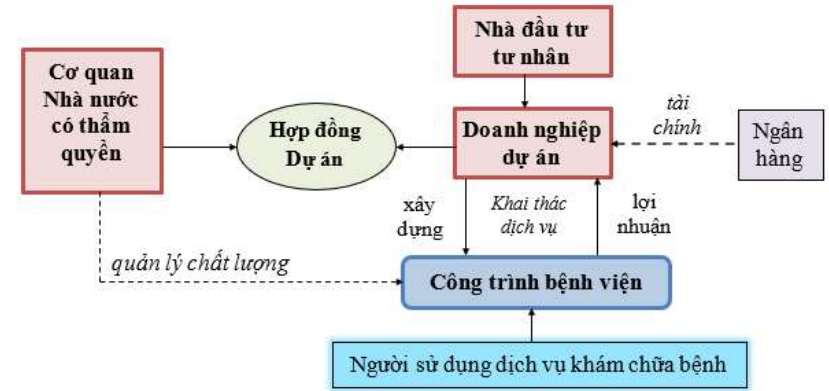
Cán bộ QLNN trong lĩnh vực y tế nói chung và trên địa bàn thành phố Hà Nội nói riêng phải được đào tạo, tập huấn để có đủ năng lực quản lý, chuẩn bị và thực hiện dự án PPP, đặc biệt là quản lý ĐTXD công trình y tế. Bộ Y tế phối hợp với Bộ Xây dựng để xây dựng một chương trình đào tạo để nâng cao nhận thức, kiến thức và năng lực của các cán bộ quản lý về ĐTXD công trình y tế theo phương thức PPP cho thành phố Hà Nội. Luận án đề xuất chương trình đào tạo quản lý ĐTXD công trình y tế khi thực hiện theo phương thức PPP ở các cấp độ khác nhau: Sơ cấp, Trung cấp, Nâng cao - tùy thuộc vào trách nhiệm của đối tượng đào tạo.

**4.4. Kiểm nghiệm kết quả nghiên cứu bằng phân tích hiệu quả tài chính**

Luận án xây dựng mô hình kiểm nghiệm kết quả nghiên cứu bằng phương pháp phân tích kinh tế - tài chính dự án PPP theo các giả thuyết nghiên cứu:

Mô hình nhượng quyền vận hành được thực hiện trên cơ sở đối tác Nhà nước (Sở Y tế Hà Nội /BQLDA Dân dụng và công nghiệp) hợp tác với Nhà đầu tư tư nhân (Công ty/Doanh nghiệp) đầu tư dự án theo

phương thức PPP.



Hình 4.7: Quản lý ĐTXDCT theo mô hình nhượng quyền vận hành

Luận án sử dụng phương pháp so sánh giá trị đầu tư (Value for money - VFM) để so sánh hiệu quả tài chính trong trường hợp áp dụng phương thức PPP so với hình thức đầu tư truyền thống.

Bảng 4.1: Chỉ tiêu kinh tế tài chính theo các phương án đầu tư

TT	Các chỉ tiêu	Phương án phân tích		
		Nhà nước thực hiện toàn bộ (PA1)	Tư nhân thực hiện toàn bộ (PA2)	Nhà nước và Tư nhân cùng thực hiện (PA3)
1	Nguồn vốn đầu tư (tỷ đồng)	935,112	935,112	935,112
a	Vốn Nhà nước	935,112	-	140,266
b	Vốn Tư nhân	-	935,112	794,845
	Vốn tự có	-	140,266	140,266
	Vốn vay thương mại	-	794,845	654,578
3	Lãi vay	-	116,556	95,987
4	Chỉ tiêu giá trị hiện tại thuần - NPV (tỷ đồng)	336,527	-109,309	7,230 (điểm hòa vốn)
5	Chỉ tiêu suất sinh lợi nội tại, % (IRR) / hệ số chiết khấu (r)	8,81 / 6	5,23 / 6	6,05 / 6
6	Thời gian trả nợ (năm)	-	14	18
7	Thời gian thu hồi vốn, không xét đến chiết khấu, năm (T <sub>nam</sub> )	13	17	19
8	Thời gian tính toán phân tích (năm)	30 năm	30 năm	30 năm

Từ kết quả phân tích cho thấy để quản lý ĐTXD công trình y tế theo phương thức PPP hiệu quả và bền vững với mô hình nhượng quyền vận hành (BOT hoặc BTO) thì Nhà nước chỉ cần góp vốn (lớn hơn 15%) hoặc với mô hình nhượng quyền sở hữu (BOO) thì Nhà nước

cho phép tăng chi phí khám chữa bệnh cao hơn 6,55% là có thể thực hiện được dự án.

#### **4.5. Bàn luận những vấn đề nghiên cứu trong luận án**

##### **4.5.1. Chính sách về môi trường thực hiện quản lý đầu tư xây dựng**

Các giải pháp chính sách được nghiên cứu, đề xuất liên quan đến chính sách pháp lý trong luận án vừa đáp ứng được giai đoạn ngắn hạn và dài hạn trong việc quản lý ĐTXDCT y tế khi thực hiện theo phương thức PPP. Bên cạnh đó, việc tạo hành lang pháp lý cho việc quản lý ĐTXDCT y tế khi thực hiện theo phương thức PPP trong Quy hoạch cơ sở mạng lưới y tế tầm nhìn đến năm 2050 để tạo môi trường đầu tư, đảm bảo tính pháp lý khi thực hiện là rất cần thiết, phù hợp.

##### **4.5.2. Bộ máy quản lý nhà nước về đầu tư xây dựng công trình y tế theo phương thức đối tác công tư**

Việc thành lập Cơ quan quản lý ĐTXD công trình y tế tại Bộ Y tế và UBND thành phố Hà Nội là một giải pháp quan trọng nhằm khẳng định vai trò QLNN. Quản lý ĐTXD bao gồm nhiều nội dung liên quan đến các lĩnh vực khác nhau do cơ quan Nhà nước quản lý nên Nhà đầu tư tư nhân không thể giải quyết được hết những thủ tục pháp lý, xung đột, vướng mắc với các cơ quan Nhà nước trong quá trình quản lý ĐTXD dự án. Vì thế Cơ quan quản lý ĐTXD công trình y tế tại Bộ Y tế và UBND thành phố Hà Nội sẽ đóng vai trò như một đơn vị đầu mối quản lý từ phía Nhà nước giải quyết những bất cập, nâng cao hiệu quả QLNN về ĐTXD công trình.

##### **4.5.3. Xây dựng thương hiệu cơ sở y tế**

Thương hiệu cơ sở y tế là một trong những xu thế tất yếu của yếu tố cạnh tranh trong giai đoạn nền kinh tế thị trường. Thương hiệu không chỉ giúp các cơ sở y tế công lập thu hút được người dân đến khám, chữa bệnh mà còn khẳng định được vị thế về chất lượng, dịch

vụ trong lĩnh vực y tế. Do vậy, thương hiệu là điều kiện tất yếu để Nhà đầu tư tư nhân lựa chọn, đánh giá tính khả thi của việc hợp tác ĐTXDCT y tế theo phương thức PPP. Mặc dù thương hiệu cơ sở y tế không trực tiếp liên quan đến nội dung quản lý ĐTXDCT y tế nhưng là yếu tố ảnh hưởng lớn đến hiệu quả ĐTXD, hiệu quả của dự án.

##### **4.5.4. Xây dựng nguồn nhân lực quản lý đầu tư xây dựng công trình theo phương thức đối tác công tư**

Tất cả các giải pháp về chính sách, bộ máy QLNN và thương hiệu cơ sở y tế đều có thể giải quyết trực tiếp hoặc gián tiếp bằng chất lượng nguồn nhân lực. Công chức, viên chức ở các vị trí khác nhau nếu có năng lực tốt, ý thức nghề nghiệp và kỹ năng tốt sẽ góp phần nâng cao hiệu quả quản lý ĐTXDCT y tế theo các khía cạnh khác nhau. Khi chất lượng nguồn nhân lực được nâng cao thì công tác QLNN về ĐTXDCT nói chung, ĐTXDCT theo phương thức PPP sẽ được cải thiện và có chất lượng tốt hơn.

##### **4.5.5. Lợi ích kinh tế tài chính khi quản lý đầu tư xây dựng công trình theo phương thức đối tác công tư**

Quản lý ĐTXDCT y tế dự án PPP là một trong những giải pháp không những nâng cao hiệu quả ĐTXDCT mà còn chia sẻ bớt gánh nặng tài chính, trách nhiệm ĐTXDCT, cung cấp dịch vụ công cho Nhà nước. Bên cạnh đó, việc nghiên cứu và đề xuất các giải pháp đồng bộ nhằm nâng cao hiệu quả quản lý ĐTXDCT y tế trên cơ sở đảm bảo lợi ích hài hòa giữa Nhà đầu tư, Nhà nước và Người dân đã đạt được mục tiêu nghiên cứu. Việc đánh giá lợi ích kinh tế tài chính của dự án còn phụ thuộc vào nhiều yếu tố khách quan khác nhau, tuy nhiên xét trên một số tiêu chí quan trọng (TMĐT, doanh thu, thời gian hoàn vốn, tỷ lệ góp vốn, ...) trong khía cạnh kinh tế xây dựng cho thấy sản phẩm nghiên cứu của luận án đã đạt được những kết quả có giá trị thực tiễn.

#### 4.6. Đề xuất hướng nghiên cứu tiếp theo

Nghiên cứu tiếp theo, chuyên sâu về các tiêu chí đánh giá, lựa chọn một số tiêu chí đánh giá, lựa chọn dự án ĐTXDCT theo phương thức PPP đối với công trình bệnh viện. Bên cạnh đó, nghiên cứu chuyên sâu về đặc điểm của “*Thương hiệu cơ sở khám chữa bệnh*” đến quản lý vận hành các dự án PPP công trình y tế.

### KẾT LUẬN VÀ KIẾN NGHỊ

#### 1. Kết luận

Việc QLNN về ĐTXD công trình y tế khi thực hiện theo phương thức PPP trên địa bàn thành phố Hà Nội nói riêng và tại Việt Nam nói chung đang ở giai đoạn sơ khai, còn tồn tại nhiều bất cập, rủi ro.

Quản lý ĐTXD công trình y tế theo phương thức PPP đòi hỏi sự đánh giá tổng thể theo vòng đời dự án. Tùy theo vai trò và trách nhiệm mà sự tác động của QLNN đối với quản lý ĐTXD dự án sẽ có sự khác biệt, mỗi phương thức đều có ưu điểm và nhược điểm nhất định, do đó, phương thức “một mô hình vừa tất cả” khó thể đáp ứng được yêu cầu từ Nhà nước, nhà đầu tư và người sử dụng dịch vụ y tế. Luận án nghiên cứu đạt được các kết quả như sau:

- Hệ thống hóa, bổ sung một số vấn đề lý luận liên quan đến quản lý Nhà nước về ĐTXD công trình y tế theo phương thức PPP.

- Nghiên cứu, tổng kết thông qua hơn 30 công trình nghiên cứu khoa học có liên quan và kinh nghiệm quản lý ĐTXD của 06 nước trên thế giới và so sánh, đánh giá các điều kiện tương đồng, cho thấy việc quản lý ĐTXD công trình y tế theo phương thức PPP tại Hà Nội có tính khả thi và phù hợp với định hướng phát triển của thành phố Hà Nội, định hướng phát triển của ngành y tế.

- Kế thừa các kết quả nghiên cứu trong và ngoài nước, hoàn thiện

khung nghiên cứu để đánh giá, hoàn thiện 5 yếu tố chính ảnh hưởng đến QLNN về ĐTXD công trình y tế theo phương thức PPP phù hợp với đặc điểm của thành phố Hà Nội.

- Kiểm nghiệm kết quả nghiên cứu, phân tích kinh tế tài chính của dự án ĐTXDCT y tế (theo các giả thuyết của dự án ĐTXD công trình bệnh viện Xanh Pôn cơ sở 2) để đánh giá tính khả thi của dự án.

- Luận án đề xuất được 04 nhóm giải pháp dựa trên các tồn tại, bất cập và kết quả phân tích định lượng các yếu tố ảnh hưởng phù hợp với thực tiễn (chính sách, bộ máy quản lý, chất lượng khám chữa bệnh, nguồn nhân lực).

#### 2. Kiến nghị

- Đối với Chính phủ: cần sớm hoàn thiện hệ thống văn bản pháp lý về quản lý ĐTXD công trình y tế theo phương thức PPP.

- Đối với Bộ Y tế: cần sớm chủ động nghiên cứu, ban hành các chính sách liên quan đến quy hoạch hệ thống bệnh viện trên cả nước, lựa chọn cụ thể vị trí, quy mô và các chỉ tiêu kỹ thuật khác.

- Đối với Chính quyền thành phố Hà Nội: cần chủ động thành lập Đơn vị chuyên trách về PPP trực thuộc UBND thành phố, phân công các bộ phận chịu trách nhiệm cụ thể trong việc quản lý ĐTXD công trình dự án PPP trên địa bàn.

- Đối với các Nhà đầu tư tư nhân: cần phải chủ động hoàn thiện tổ chức bộ máy doanh nghiệp, nâng cao chất lượng nguồn nhân lực cũng như nội lực của doanh nghiệp khi tham gia ĐTXD công trình y tế theo phương thức PPP.

- Đối với các trường đại học, tổ chức nghiên cứu cần tiếp tục nghiên cứu chuyên sâu về quản lý ĐTXD công trình y tế theo phương thức PPP nhằm hoàn thiện hệ thống lý luận, thực tiễn trong việc quản lý ĐTXD.



**DANH MỤC CÁC CÔNG TRÌNH KHOA HỌC CỦA TÁC GIẢ  
LIÊN QUAN ĐẾN LUẬN ÁN**

1. Nguyễn Thị Thu Hiền (2018), *Tổng quan tình hình nghiên cứu khoa học hình thức đối tác công tư trong quản lý đầu tư xây dựng công trình y tế*, Tạp chí Kinh tế xây dựng, số quý 4/2018, ISSN 1859-4921, trang 35-40
2. Nguyễn Thị Thu Hiền (2019), *Kinh nghiệm quản lý đầu tư xây dựng công trình y tế theo hình thức đối tác công tư tại Vương quốc Anh*, Tạp chí Kinh tế xây dựng, số quý 01/2019, ISSN 1859-4921, trang 38-43.
3. Lê Anh Dũng, Nguyễn Thị Thu Hiền (2020), *Phân tích các yếu tố ảnh hưởng đến quản lý đầu tư xây dựng công trình y tế theo hình thức đối tác công tư tại một số nước trên thế giới*, Tạp chí Xây dựng và đô thị, số 71/2020, ISSN 1859-3119, trang 74-78.
4. Lê Anh Dũng, Nguyễn Thị Thu Hiền (2021), *Thực trạng và giải pháp thúc đẩy đầu tư xây dựng công trình y tế theo hình thức đối tác công tư*, Tạp chí Kinh tế xây dựng, số quý 3/2021, ISSN 1859-4921, trang 20-29