

GIÁO DỤC Y ĐỨC CHO CÁN BỘ Y TẾ Ở VIỆT NAM HIỆN NAY

LÂM VĂN ĐỒNG *

Tóm tắt: Giáo dục đạo đức là một nội dung quan trọng được Đảng, Nhà nước và xã hội quan tâm. Hiện tượng suy thoái đạo đức đang diễn ra trầm trọng ở nhiều lĩnh vực, trong đó có ngành y tế. Bài viết đánh giá thực trạng y đức; đưa ra các giải pháp nhằm góp phần giáo dục đạo đức cho cán bộ ngành y tế Việt Nam hiện nay.

Từ khóa: Đạo đức; y đức; giáo dục y đức.

1. Mở đầu

Một trong những vấn đề “nóng” hiện nay trong ngành y, đó là y đức của người thầy thuốc. Dù rằng không thể phủ nhận được những đóng góp của cán bộ ngành y tế trong sự nghiệp bảo vệ sức khỏe cho nhân dân, song sự xuống cấp về đạo đức của một bộ phận nhân viên trong ngành đang gây nên những bức xúc cho người dân. Hơn bao giờ hết giáo dục đạo đức của ngành y cần được đặc biệt quan tâm, cần phải sớm khắc phục những yếu kém về đạo đức của cán bộ ngành y tế.

2. Thực trạng y đức ở Việt Nam

Tại kỳ họp thứ 4 Quốc hội khóa XIII nghị trường nóng lên khi nhiều đại biểu tập trung chất vấn Bộ trưởng Bộ Y tế Nguyễn Thị Kim Tiến về sự xuống cấp y đức và tiêu cực trong ngành đang diễn ra phức tạp như hiện nay. Toàn ngành y tế hiện có khoảng 400 ngàn cán bộ. Đa số hết lòng tận tâm chăm sóc người bệnh, không quản ngại khó khăn gian khổ để hoàn thành nhiệm vụ được giao. Chỉ tính riêng năm 2012 các cơ sở khám

chữa bệnh đã khám cho 120 triệu lượt người bệnh và điều trị cho 12 triệu lượt người, cứu sống nhiều ca bệnh hiểm nghèo, hàng triệu ca đỡ đẻ... Hàng ngàn cán bộ y tế đang làm việc tận tụy ngày đêm để giành giật sự sống cho bệnh nhân, thậm chí có nhiều người đã hy sinh bản thân để chống lại dịch bệnh (Trong đợt dịch SARS năm 2003 đã có 5 cán bộ y tế đã hy sinh). Thế nhưng có không ít người bị thoái hóa về y đức. Sự xuống cấp về mặt đạo đức ở một bộ phận không nhỏ người hành nghề y đang là một vấn nạn gây bức xúc cho cả xã hội. Những người phải gánh chịu và tổn thương nhiều nhất tình trạng này là đông đảo nhân dân, đặc biệt là người nghèo. Điều đáng báo động là, ở hầu như tất cả các khâu, lĩnh vực và các loại cán bộ của ngành y đều xuất hiện các hiện tượng tiêu cực. Tình trạng những nhiều đòi bồi dưỡng, tặc trách về chuyên môn, vô cảm với bệnh nhân... không còn là cá biệt. Thậm chí, hiện tượng trục lợi

(*) Thạc sĩ, Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định.

về khám chữa bệnh, thuốc... chưa suy giảm đã làm tổn hại đến hình ảnh cao quý của ngành y.

Đến nay, chưa có thống kê nào công bố các số liệu về tiêu cực trong ngành y cũng như suy thoái đạo đức của cán bộ y tế. Tuy nhiên, theo thống kê sơ bộ trên cả nước trong vòng 35 ngày (từ 18/4 đến 23/5/2012) đã xảy ra tới 8 vụ tai biến sản khoa cướp đi sinh mạng của 7 sản phụ và 5 trẻ sơ sinh. Trong 6 tháng đầu năm 2014 đã có 88 vụ tai biến thai sản nhi, trong đó có 64 vụ diễn ra tại các bệnh viện, cơ sở y tế. Nguyên nhân của các vụ tai nạn đó là, thiếu trách nhiệm của cán bộ y tế. Điều đáng báo động là các hiện tượng tiêu cực vẫn còn khá phổ biến, sự xuống cấp đạo đức của cán bộ y tế vẫn chưa bị chặn đứng. Mặc dù Bộ Y tế cũng như các cơ sở của ngành đã có nhiều giải pháp quyết liệt, song y đức vẫn là vấn đề luôn “nóng” gây nhiều bức xúc cho nhân dân. Có thể nêu lên một số biểu hiện sau đây về xuống cấp đạo đức của cán bộ y tế hiện nay.

Thứ nhất, thái độ thiếu trách nhiệm của một số cán bộ y tế.

Y tế là ngành nghề đặc biệt mà ở đó người thầy thuốc thường xuyên tiếp xúc với người bệnh và những người thân của gia đình họ trong những hoàn cảnh khó khăn để giành giật giữa sự sống và cái chết. Vì thế, dường như nghề y và những người thầy thuốc có “quyền lực” đối với người bệnh bất kể địa vị nào của họ. Điều này dễ dẫn đến lạm dụng quyền lực và khi không đáp ứng được lợi ích cá nhân của mình thì người thầy thuốc

trở nên thờ ơ, vô cảm. Trong khi đó người bệnh mong muốn được chữa trị bệnh tật và sự cảm thông chia sẻ của của thầy thuốc. Vì thế, đạo đức y tế luôn phải được đề cao để đẩy lùi những nhu cầu nhỏ mọn, không trong sáng của cá nhân. Đáng tiếc hiện nay một bộ phận cán bộ y tế không chịu tu dưỡng, dễ bị sa ngã... Họ coi nhẹ y đức của những người đang làm việc trong một nghề được coi là cao quý mà ở đó đòi hỏi phải có tâm, có đức và “thầy thuốc phải như mẹ hiền”. Một khảo sát do Công đoàn Y tế Việt Nam phối hợp với Vụ Tổ chức cán bộ (Bộ Y tế) thực hiện vào tháng 7 năm 2011 tại 5 bệnh viện, gồm bệnh viện Việt Đức, Phụ sản Trung ương, K, Bạch Mai và Bệnh viện E cho kết quả: khoảng 45% bệnh nhân, người nhà không hài lòng với nhân viên y tế, thủ tục hành chính. Theo Văn phòng Bộ Y tế trong 2 tháng 11 và 12 năm 2013 có 2.626 cuộc gọi vào đường dây nóng, trung bình mỗi tháng có 49 cuộc gọi, có ngày có tới 198 cuộc. Trong số 34% cuộc gọi đúng phạm vi tiếp nhận có tới 39,8% phản ánh chuyên môn, thái độ của thầy thuốc. Tại phiên chất vấn của Ủy ban thường vụ Quốc hội ngày 01 tháng 4 năm 2014, Bộ trưởng Bộ Y tế Nguyễn Thị Kim Tiến đã cho biết: trong số 6.700 cuộc gọi có 2.000 ý kiến đúng với các vấn đề thì đã có tới 40% phản ánh thái độ của cán bộ y tế...

Các con số trên đây cho thấy sự thờ ơ, thái độ đối xử không đúng quy định của ngành y của cán bộ vẫn chưa giảm và điều đó khiến người dân bất bình và

cũng là điều đáng báo động về sự lãnh cảm và chất lượng phục vụ kém của khá nhiều cơ sở y tế và thầy thuốc ở các cấp. Tình trạng thờ ơ, vô cảm dẫn đến những hệ lụy rất tai hại: tắc trách về chuyên môn, chậm trễ trong cấp cứu điều trị và không ít trường hợp đã coi rẻ tính mạng của người bệnh...

Thứ hai, tiêu cực tại các cơ sở khám chữa bệnh, nhất là hồi lộ (phong bì), quan liêu vẫn còn là vấn nạn nhức nhối. Ở Việt Nam, “văn hóa phong bì” đã trở nên bình thường “thậm chí nó đã được đẩy lên thành một thứ “văn hóa” ăn sâu, bám rễ vào từng góc cạnh của cuộc sống vào suy nghĩ của người dân mà ngay ở bệnh viện, nơi đứng giữa ranh giới mong manh sự sống - chết của con người thì vai trò của “văn hóa phong bì” càng được bộc lộ một cách rõ ràng và “phát huy” vai trò của nó hơn bao giờ hết”.

Ngay khi công đoàn Bộ Y tế phát động cam kết “Nói không với phong bì” thì một khảo sát về vấn nạn phong bì với 6.000 độc giả cho thấy: 7% đưa phong bì để cảm ơn bác sĩ đã cứu chữa; 73% đưa phong bì vì sợ không được bác sĩ chăm sóc tốt; 15% đưa phong bì là do nhân viên y tế gợi ý. Trong các cuộc gọi đến đường dây nóng cũng có đến 12,2% ý kiến phản ánh tình trạng hồi lộ, những nhiễu của cán bộ y tế. Rõ ràng, người bệnh đưa tiền “bồi dưỡng” cho thầy thuốc đa phần không phải xuất phát từ sự tự nguyện mà là một sự bắt buộc không công khai. Thực tế đã có vô vàn chiêu trò để moi tiền người bệnh: từ thủ tục khám chữa bệnh, đến chữa trị, cấp

phát thuốc, sử dụng các dịch vụ y tế... Người phải chịu đựng đó chính là các bệnh nhân, những người đang phải chạy đua với thời gian, tiền bạc để chống chọi với bệnh tật. Nạn tiêu cực ở các bệnh viện không chỉ làm suy mòn đạo đức của một bộ phận cán bộ ngành y mà còn tạo nên sự phân biệt đối xử bất công giữa những người nghèo và những kẻ lắm tiền. Điều đó, đã làm ảnh hưởng đến hình ảnh cao quý của người thầy thuốc và cả những đóng góp không mệt mỏi của cán bộ ngành y tế đang ngày đêm tận tụy vì sự nghiệp bảo vệ sức khỏe cho nhân dân. Dù có viện cớ các lý do nào đi nữa, hiện tượng “cho” và “nhận” phong bì đã trở thành chuyện “thường ngày ở huyện” đã giống hồi chuông báo động. Xã hội cần phải có các giải pháp mạnh để chấn chỉnh và tăng cường giáo dục y đức cho cán bộ y tế hiện nay.

Thứ ba, lợi dụng chức trách nhiệm vụ được giao để trục lợi cho cá nhân.

Sự xuống cấp về đạo đức y tế không chỉ ở một bộ phận thầy thuốc ở các cơ sở khám chữa bệnh mà ở hầu hết các lĩnh vực như bảo hiểm y tế, cung cấp thuốc men, tiêm chủng, các trường y... Hiện tượng phân biệt đối xử trong khám bệnh theo Bảo hiểm và khám tự nguyện đã trở nên khá phổ biến. Điều đáng buồn là, việc đóng bảo hiểm y tế là một hình thức khá ưu việt đối với việc khám chữa bệnh nhưng thực tế bệnh nhân có bảo hiểm y tế lại bị gây khó khăn với chất lượng dịch vụ thấp, thời gian chờ đợi nhiều và không được hưởng đầy đủ các quyền lợi theo quy định. Thậm chí, nhiều cơ sở y tế

còn lợi dụng bảo hiểm y tế để trục lợi, tham ô. Hiện tượng tiêu cực xảy ra ở bệnh viện Hoài Đức (Hà Nội), Phòng khám đa khoa Nguyễn Bình Khiêm huyện An Dương, phòng khám đa khoa Quang Thanh huyện An Lão (Hải Phòng)... đã khiến cho người dân phẫn nộ về hành vi trục lợi của những cán bộ áo trắng ở các cơ sở này. Chỉ tính riêng năm 2011, Bảo hiểm xã hội Việt Nam đã thực hiện kiểm tra giám định tại 7 tỉnh và đã xuất toán 50 tỷ đồng do các cơ sở khám chữa bệnh làm sai quy định.

Việc nâng khống giá thuốc, sử dụng thuốc không đúng quy định không còn là hiện tượng cá biệt. Các nhà thuốc, nhiều thầy thuốc vì lợi ích cá nhân đã kê đơn cho bệnh nhân sử dụng thuốc quá mức cần thiết. Xu hướng sử dụng thuốc ngoại tràn lan để thu lời cao đã khiến nhiều cán bộ y tế bị đồng tiền làm mờ mắt và đã tự mình hạ thấp danh dự cao cả của ngành y.

Một trong những biểu hiện xuống cấp đạo đức của cán bộ y tế là lạm dụng công nghệ cao làm cho người bệnh tốn rất nhiều tiền khi sử dụng các dịch vụ y tế. Đáng lẽ ra, việc áp dụng tiến bộ khoa học công nghệ là điều kiện tốt để nâng cao chất lượng khám chữa bệnh, song một số thầy thuốc đã lợi dụng để trục lợi cá nhân. Ông Nguyễn Mạnh Hùng, Chủ tịch Tổng hội Y học Việt Nam đã bình luận: “Nếu như thời bao cấp người thầy thuốc chỉ có hai động lực chính là cứu chữa người bệnh và động lực tìm hiểu khoa học thì trong bối cảnh thị trường hiện nay còn nổi lên

động lực làm giàu của một bộ phận thầy thuốc, đó là lạm dụng công nghệ cao trong chẩn đoán và điều trị để chạy theo mục đích lợi nhuận”.

Có rất nhiều nguyên nhân dẫn tới sự xuống cấp về đạo đức ở một bộ phận người thầy thuốc. Đó là tác động từ mặt trái của kinh tế thị trường, dù không quy hết vào kinh tế thị trường, nhưng phải thừa nhận rằng, kinh tế thị trường với tác động tự phát của nó, đặc biệt là trong điều kiện quản lý nhà nước còn nhiều bất cập, dẫn đến sự xuống cấp đạo đức chung của xã hội trong đó có người làm trong ngành y tế. Trên thực tế, những quan hệ mua bán lạnh lùng của thị trường đã thâm nhập vào lĩnh vực y tế và làm biến chất một số lượng không nhỏ người làm nghề y. Đó cũng là do tình trạng nhu cầu khám chữa bệnh và chăm sóc sức khỏe của nhân dân tăng lên rất nhiều mà khả năng hiện có của ngành y chưa thể đáp ứng. Đó cũng là tâm lý xem thường các bệnh viện tuyến cơ sở dẫn đến tình trạng quá tải ở các bệnh viện tuyến trên. Điều đó tạo ra môi trường thuận lợi cho việc lợi dụng kiếm lời. Đó cũng là hạn chế từ các chính sách đối với ngành y, những bất cập, hạn chế trong công tác quản lý... Trong số rất nhiều lý do trên, có nguyên nhân là công tác giáo dục đạo đức cho người thầy thuốc còn những bất cập, hạn chế.

Do đó, việc đẩy lùi sự xuống cấp đạo đức ở một bộ phận không nhỏ cán bộ, đảng viên, nhân dân, trong đó có người thầy thuốc đang trở thành nhiệm vụ cấp bách trong giai đoạn hiện nay.

3. Giải pháp nâng cao y đức

Để khắc phục những yếu kém về y đức hiện nay cần phải áp dụng đồng bộ một hệ thống giải pháp từ kinh tế, quản lí, pháp luật đến tuyên truyền giáo dục.

Trước hết, giáo dục nhận thức đầy đủ hơn về đạo đức nghề nghiệp cho cán bộ ngành y.

Trong hoạt động nghề y, quan hệ giữa người thầy thuốc và bệnh nhân có sự gắn bó khá đặc biệt. Điều này được thể hiện ở chỗ, người bệnh bao giờ cũng ở thế bị động, thế yếu hơn người thầy thuốc. Người bệnh luôn phải ở trong hoàn cảnh buộc phải lựa chọn giữa một bên là sức khỏe, thậm chí là cả tính mạng bản thân và một bên là tiền bạc, chi phí, tình cảm... Khi họ đến với người thầy thuốc, họ muốn bệnh tình được chữa trị, mong mỏi được tư vấn, cảm thông chia sẻ với những lời khuyên chân tình, đôi khi còn quý giá như những “liều thuốc bổ”. “Người thầy thuốc chẳng những có nhiệm vụ cứu chữa bệnh tật mà còn phải nâng đỡ tinh thần của những người ốm yếu”⁽¹⁾. Hơn thế, người bệnh về cơ bản là không hiểu biết về y học bằng người thầy thuốc. Vì thế, người thầy thuốc, nếu thiếu nhân cách đạo đức thì dễ lợi dụng tình thế để gây phiền nhiễu và trục lợi. Một khi không đạt được mục đích cá nhân, thầy thuốc có thể chỉ chữa cho bệnh nhân một cách qua loa, thiếu trách nhiệm. Những cán bộ đang công tác trong ngành y phải hội đủ cả đạo đức và năng lực chuyên môn. Chỉ có như vậy, người thầy thuốc mới thực hiện được sứ mệnh cao cả được

giao, đó là trị bệnh cứu người. Trong thư gửi Hội nghị y tế ngày 27 tháng 2 năm 1955, Chủ tịch Hồ Chí Minh nhấn mạnh: “Người bệnh phó thác tính mệnh của họ nơi các cô, các chú. Chính phủ phó thác cho các cô, các chú việc chữa bệnh tật và giữ sức khỏe cho đồng bào. Đó là một nhiệm vụ rất vẻ vang. Vì vậy, cán bộ cần phải thương yêu, săn sóc người bệnh như anh em ruột thịt của mình, coi họ đau đớn cũng như mình đau đớn. “Lương y phải như từ mẫu”, câu nói ấy rất đúng”.

Rõ ràng, đã có một sự gắn bó hữu cơ không thể tách rời được giữa đạo đức và tài năng ở người thầy thuốc. Việc phân chia đức tài chỉ có ý nghĩa tương đối. Bởi lẽ, không thể hình dung được một người thầy thuốc nổi tiếng về y đức mà lại không có tài năng, không chữa được nhiều ca bệnh hiểm nghèo; ngược lại, một người thầy thuốc tài danh từng cứu được nhiều người bệnh đưa họ trở về với cuộc sống lại là người kém cỏi về y đức. Do vậy, chỉ có toàn tâm, toàn ý, không ngừng học tập trau dồi nghề nghiệp, người thầy thuốc mới thể hiện được đạo đức của mình trong hành nghề. Vì thế, khi người thầy thuốc tự thấy mình có bốn phạm phục vụ con người, phục vụ lý tưởng của nghề y, thì họ luôn phải ra sức học tập, nâng cao trình độ và thể hiện đạo đức cũng như tài năng trong hoạt động nghề nghiệp.

⁽¹⁾ Thư Hồ Chủ tịch gửi Hội nghị quân y tháng 3 năm 1948.

Danh y Lê Hữu Trác đã từng viết: “lười, dốt là những tội mà người thầy thuốc chân chính phải tránh xa”. Đối với ông, lười, dốt không chỉ là chỉ báo về sự non kém chuyên môn mà còn là chỉ báo về mặt đạo đức, là phản giá trị về đạo đức.

Giáo dục đạo đức cho người thầy thuốc không có nghĩa là giáo dục đạo đức suông, chung chung, phi thực tế. Giáo dục đạo đức cho người thầy thuốc nghĩa là giáo dục đạo lí làm người, giáo dục nghĩa vụ công dân; đồng thời cũng có nghĩa là giáo dục lòng yêu nghề, yêu thương người bệnh, là giáo dục tinh thần và ý chí, nghị lực học tập rèn luyện để tinh thông y thuật và thể hiện sự tinh thông ấy trong việc trị bệnh cứu người. Và chính trong quá trình chủ động tích cực tiếp nhận giáo dục như vậy mà nhân cách người thầy thuốc được hình thành, phát triển, được kiểm chứng, được khẳng định trên thực tế. Theo nghĩa đó, giáo dục đạo đức cho người thầy thuốc là giáo dục nhằm hình thành nền tảng nhân cách người thầy thuốc và việc nâng cao nhận thức về nghề nghiệp cho cán bộ y tế phải được đặt lên hàng đầu... Vì thế, trong việc giáo dục y đức cần phải làm rõ những nhận thức đó, nhất là đạo đức nghề nghiệp của ngành y.

Thứ hai, đầu tư và tăng cường công tác quản lý nhà nước trong ngành y.

Tiêu cực trong ngành y tế và sự xuống cấp về y đức liên quan đến điều kiện làm việc, cơ sở vật chất và trình độ chuyên môn, các chế độ đãi ngộ của ngành y tế. Vì thế, nhà nước cần tiếp tục

đầu tư cơ sở vật chất cho ngành y tế; thực hiện đa dạng hóa các dịch vụ khám chữa bệnh; huy động các nguồn lực trong và ngoài nước; xây dựng các quy trình, quy phạm trong quản lý chuyên môn, các khâu liên quan đến tính mạng người bệnh như cấp cứu, hồi sức, sinh sản, tiêm chủng... Cần tiếp tục nâng cấp cơ sở vật chất của các bệnh viện và các phòng khám từ tuyến trung ương và cơ sở. Đặc biệt chú trọng nâng cao tay nghề chuyên môn, bồi dưỡng đào tạo, đào tạo lại cho đội ngũ cán bộ trong ngành. Chăm lo tốt cho đời sống cán bộ nhân viên cả về vật chất và tinh thần để họ yên tâm công tác. Quan tâm giải quyết tốt các chế độ bồi dưỡng đã được quy định, chú ý đến các cán bộ y tế ở vùng sâu vùng xa, biển đảo... Đầu tư cho các trường y và tiếp tục hoàn thiện chương trình đào tạo, trong đó có việc tăng số tiết giảng và thực hành về y đức cho sinh viên. Làm tốt công tác thi đua khen thưởng, động viên kịp thời những cá nhân gương mẫu, tận tình phục vụ người bệnh, xử lý nghiêm khắc những biểu hiện thiếu trách nhiệm gây phiền nhiễu cho bệnh nhân và làm tổn hại đến uy tín của ngành.

Thứ ba, tăng cường công tác kiểm tra thanh tra hoạt động y tế nói chung, giáo dục y đức nói riêng cả khu vực y tế công và khu vực y tế tư nhân.

Hoạt động y tế ở nước ta hiện nay rất đa dạng bao gồm cả khu vực y tế công và y tế tư nhân. Chủ trương xã hội hóa y tế dẫn đến gia tăng các cơ sở ngoài công

lập trong việc chăm sóc sức khỏe cho nhân dân. Với khu vực y tế tư nhân, khi tham gia hoạt động ở lĩnh vực này họ không thể không tính đến doanh thu, lợi nhuận. Bên cạnh những phòng khám, bệnh viện chất lượng, những nhà thuốc uy tín, trong thời gian qua, cũng đã xuất hiện khá nhiều những hiện tượng tiêu cực trong khu vực y tế tư nhân. Đó là sự lừa đảo, bắt chẹt, tăng giá dịch vụ hoặc vô trách nhiệm với người bệnh. Vì thế, Bộ Y tế cần phối hợp với các cơ quan chuyên ngành, các sở y tế các địa phương tăng cường kiểm tra thanh tra các hoạt động y tế và y đức cả khu vực y tế công và nhất là ở khu vực y tế tư nhân. Tiếp tục thực hiện các quyết định số 256/QĐ-Bộ Y tế ngày 21 tháng 8 năm 1999 về tiêu chuẩn cụ thể phần đầu về y đức áp dụng cho mỗi cá nhân, tập thể, khoa, phòng và bệnh viện trong tất cả các cơ sở khám chữa bệnh; Quyết định số 2965/QĐ-Bộ Y tế ngày 30 tháng 9 năm 1999 của Bộ trưởng Y tế về kiểm tra đánh giá hoạt động công tác chuyên môn; Đề án “Đẩy mạnh cải cách chế độ công vụ công chức của Bộ Y tế giai đoạn 2013 - 2015”; Kế hoạch số 49 triển khai thực hiện chỉ thị 03/CT/TW của Bộ Chính trị về “Tiếp tục đẩy mạnh học tập và làm theo tấm gương đạo đức Hồ Chí Minh” của ngành Y tế giai đoạn 2011 - 2015...

4. Kết luận

Đạo đức, là phương diện cơ bản trong đời sống của cộng đồng cũng như từng cá nhân. Mặt trái của kinh tế thị trường đã tác động đến đạo đức của mọi người

ở các lĩnh vực chứ không riêng gì ngành y tế. Trong khi đó việc rèn luyện đạo đức lại là một quá trình gian khổ kiên trì của mỗi một cá nhân. Vì thế, giáo dục đạo đức nói chung, y đức nói riêng là rất cần thiết. Đây cũng là yêu cầu đang đặt ra hiện nay đối với cán bộ y tế nước ta trong bối cảnh nhiều hiện tượng tiêu cực của ngành chưa bị đẩy lùi, nhất là sự xuống cấp về y đức của một bộ phận thầy thuốc. Do đó, nhận thức đúng tầm quan trọng của giáo dục y đức, nhận diện đầy đủ thực trạng và có các giải pháp phù hợp để nâng cao y đức là một trong những nhiệm vụ hàng đầu của ngành y tế Việt Nam hiện nay và trong thời gian tới.

Tài liệu tham khảo

1. Thanh Lê (Sưu tầm và biên soạn) (2004), *Tư tưởng Hồ Chí Minh về đạo đức mới*, Nxb Thanh niên, Hà Nội.
2. Bộ Y tế (2002), *Ngành y tế Việt Nam vững bước vào thế kỷ XXI*, Nxb Y học Hà Nội.
3. Thư Hồ Chủ tịch gửi Hội nghị quân y tháng 3 năm 1948.
4. Thư gửi Hội nghị y tế ngày 27/2/1955 của Chủ tịch Hồ Chí Minh.
5. Vũ Khiêu - Thành Duy (2000), *Đạo đức và pháp luật trong quản lý phát triển ở Việt Nam*, Nxb Khoa học xã hội, Hà Nội.
6. Trần Văn Bình (2011), *Xây dựng văn hóa, đạo đức, lối sống của người Việt Nam*, Nxb Quân đội nhân dân, Hà Nội.
7. Bộ Y tế (2010), *Báo cáo chung tổng quan ngành y tế năm 2010*, Hà Nội.
8. Bộ Y tế (2011), *Báo cáo chung tổng quan ngành y tế năm 2011*, Hà Nội.

