

THỦ TƯỚNG CHÍNH PHỦ**THỦ TƯỚNG CHÍNH PHỦ CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số: 153/2006/QĐ-TTg

*Hà Nội, ngày 30 tháng 6 năm 2006***QUYẾT ĐỊNH****Phê duyệt Quy hoạch tổng thể phát triển hệ thống y tế
Việt Nam giai đoạn đến năm 2010 và tầm nhìn đến năm 2020****THỦ TƯỚNG CHÍNH PHỦ**

Căn cứ Luật Tổ chức Chính phủ ngày 25 tháng 12 năm 2001;

Căn cứ Luật Bảo vệ sức khỏe nhân dân ban hành ngày 30 tháng 6 năm 1989;

Căn cứ Nghị định số 49/2003/NĐ-CP ngày 15 tháng 5 năm 2003 của Chính phủ quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bộ Y tế;

Xét đề nghị của Bộ trưởng Bộ Y tế,

QUYẾT ĐỊNH:**Điều 1.** Phê duyệt Quy hoạch tổng thể phát triển hệ thống y tế Việt Nam giai đoạn đến năm 2010 và tầm nhìn đến năm 2020 với nội dung chủ yếu sau đây:

1. Hệ thống y tế theo quy hoạch này gồm mạng lưới cung cấp dịch vụ y tế dự phòng, y tế cơ sở, khám bệnh, chữa bệnh và phục hồi chức năng, mạng lưới sản xuất, lưu thông, phân phối và cung ứng thuốc.

2. Mục tiêu chung: xây dựng hệ thống y tế Việt Nam từng bước hiện đại, hoàn chỉnh hướng tới công bằng, hiệu quả và phát triển; đáp ứng nhu cầu ngày càng tăng và đa dạng của nhân dân về bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe; giảm tỷ lệ mắc bệnh, tật và tử vong, tăng tuổi thọ, cải thiện chất lượng cuộc sống; đạt và vượt các chỉ tiêu đặt ra trong Chiến lược chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân giai đoạn 2001 - 2010.

3. Mục tiêu cụ thể:

a) Đầu tư phát triển mạng lưới y tế dự phòng đủ khả năng dự báo, giám sát, phát hiện và khống chế các dịch bệnh, nhằm giảm tỷ lệ mắc và tử vong do bệnh, tật gây ra, bao gồm các nội dung chủ yếu sau:

- Phòng, chống dịch chủ động, tích cực, không để dịch lớn xảy ra.
- Dự báo, kiểm soát và khống chế được các bệnh dịch nguy hiểm và các tác nhân truyền nhiễm gây dịch, nhất là các dịch bệnh mới phát sinh.
- Phòng, chống các bệnh không lây nhiễm, tai nạn gây thương tích.
- Khống chế số người nhiễm HIV/AIDS ở mức dưới 0,3% dân số vào năm 2010 và không tăng hơn trong các năm sau.

b) Đầu tư, sắp xếp lại mạng lưới khám, chữa bệnh và phục hồi chức năng theo hướng:

- Phát triển mạng lưới khám, chữa bệnh theo cụm dân cư không phân biệt địa giới hành chính; các đơn vị chuyên môn y tế ở địa phương được quản lý theo ngành, bảo đảm cho mọi người dân tiếp cận một cách thuận lợi với các dịch vụ khám, chữa bệnh tại các tuyến.

- Bảo đảm tính hệ thống và tính liên tục trong hoạt động chuyên môn của từng tuyến điều trị và sự phát triển cân đối, hợp lý giữa các bệnh viện đa khoa và chuyên khoa.

- Từng bước thực hiện việc di chuyển các cơ sở điều trị bệnh truyền nhiễm nguy hiểm ra khu vực thích hợp.

- Các bệnh viện xây dựng mới phải phù hợp quy hoạch chung và quy hoạch phát triển kinh tế - xã hội của địa phương. Bảo đảm đủ điều kiện xử lý chất thải y tế và khả năng chống nhiễm khuẩn tại bệnh viện để hoạt động khám bệnh, chữa bệnh không ảnh hưởng tới người dân và môi trường sống.

- Phấn đấu đến năm 2010, số giường bệnh/vạn dân (không tính giường trạm y tế xã) đạt 20,5 giường (có 2 giường của bệnh viện tư nhân) và đến năm 2020 là 25 giường (có 5 giường của bệnh viện tư nhân).

- Củng cố và hiện đại hoá các bệnh viện y học cổ truyền hiện có tại tuyến trung ương đạt tiêu chuẩn bệnh viện hạng I; xây dựng bệnh viện y học cổ truyền ở những tỉnh chưa có bệnh viện y học cổ truyền, vừa làm cơ sở điều trị, vừa là cơ sở thực hành cho các trường đào tạo cán bộ y tế chuyên ngành y dược học cổ truyền.

c) Củng cố và hoàn thiện mạng lưới y tế cơ sở, nâng cao khả năng tiếp cận của

người dân đối với các dịch vụ y tế thiết yếu. Đến năm 2010, bảo đảm hầu hết các xã có trạm y tế kiên cố và 80% xã đạt chuẩn quốc gia về y tế xã.

d) Phát triển ngành dược thành một ngành kinh tế - kỹ thuật mũi nhọn. Phát triển mạnh công nghiệp dược, nâng cao năng lực sản xuất thuốc trong nước, ưu tiên các dạng bào chế công nghệ cao. Quy hoạch và phát triển các vùng dược liệu, các cơ sở sản xuất nguyên liệu hoá dược. Củng cố và phát triển mạng lưới lưu thông, phân phối và cung ứng thuốc để chủ động cung ứng thường xuyên, đủ thuốc có chất lượng, giá cả hợp lý và ổn định thị trường thuốc phòng và chữa bệnh cho nhân dân. Đẩy mạnh nghiên cứu và sản xuất vắc-xin, sinh phẩm y tế. Bảo đảm an toàn vệ sinh thực phẩm, phòng ngừa, khắc phục ngộ độc thực phẩm và bệnh truyền qua thực phẩm.

4. Nội dung phát triển hệ thống y tế Việt Nam:

Phát triển hệ thống y tế Việt Nam theo hướng tăng cường xã hội hoá công tác y tế, trong đó y tế nhà nước đóng vai trò chủ đạo; từng bước đáp ứng nhu cầu bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân với chất lượng ngày càng cao, phù hợp với điều kiện kinh tế - xã hội; hướng tới sự công bằng và hiệu quả trong cung cấp và sử dụng các dịch vụ y tế.

a) Củng cố và phát triển mạng lưới y tế dự phòng:

- Tuyển trung ương và khu vực:

+ Tiếp tục phát triển và nâng cao năng lực của các cơ sở y tế dự phòng tuyển trung ương và khu vực với chức năng là đơn vị đầu ngành hoặc khu vực để làm tốt nhiệm vụ nghiên cứu, dự báo, giám sát, phát hiện và khống chế các bệnh dịch, đặc biệt các bệnh dịch nguy hiểm và bệnh dịch mới phát sinh;

+ Nâng cấp các phòng xét nghiệm an toàn sinh học đạt tiêu chuẩn quốc tế cấp 3 tại Viện Vệ sinh dịch tễ Trung ương, Viện Pasteur thành phố Hồ Chí Minh, Viện Pasteur Nha Trang và Viện Vệ sinh dịch tễ Tây Nguyên. Đến năm 2020, ít nhất có một phòng xét nghiệm an toàn sinh học đạt tiêu chuẩn quốc tế cấp 4.

+ Nâng cấp hai phòng xét nghiệm hoá chất diệt côn trùng, diệt khuẩn tại 2 miền Bắc và Nam với các trang thiết bị đồng bộ, hiện đại, đạt tiêu chuẩn Việt Nam vào năm 2010 và đạt tiêu chuẩn quốc tế sau năm 2010.

- Tuyển tỉnh:

+ Bảo đảm 100% Trung tâm y tế dự phòng tỉnh có phòng xét nghiệm đạt tiêu chuẩn an toàn sinh học cấp 1. Tại các tỉnh đại diện vùng và ở một số thành phố lớn, xây dựng phòng xét nghiệm của Trung tâm y tế dự phòng đạt tiêu chuẩn an

toàn sinh học cấp 2 đủ khả năng giám sát, phát hiện dịch và thực hiện toàn bộ các xét nghiệm phục vụ hoạt động chuyên môn.

+ Đầu tư, phát triển và nâng cao năng lực của các Trung tâm Kiểm dịch y tế quốc tế, đáp ứng yêu cầu về kiểm dịch y tế quốc tế.

+ Phát triển và kiện toàn Trung tâm y tế lao động của các Bộ, ngành và các tỉnh, thành phố có các khu công nghiệp lớn; thống nhất tên gọi là: Trung tâm Bảo vệ sức khỏe lao động và Môi trường.

+ Hoàn thiện các Trung tâm Bảo vệ sức khỏe sinh sản, Trung tâm Truyền thông giáo dục sức khỏe tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương.

+ Duy trì và nâng cấp các trung tâm phòng, chống sốt rét hiện có ở các tỉnh có tỷ lệ mắc và lưu hành sốt rét cao. Sau năm 2010, các tỉnh có tỷ lệ mắc mới bệnh sốt rét thấp hơn 100 bệnh nhân/100.000 dân trong thời gian ít nhất 5 năm liên tiếp thì Trung tâm phòng chống sốt rét sẽ được sáp nhập vào Trung tâm y tế dự phòng tỉnh.

+ Từng bước sáp nhập các Trung tâm phòng, chống bệnh xã hội hiện có vào Trung tâm y tế dự phòng tỉnh hoặc bệnh viện đa khoa tỉnh.

+ Xây dựng và hoàn thiện các Trung tâm phòng, chống HIV/AIDS tại tất cả các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương.

- Tuyển huyện:

Xây dựng và phát triển Trung tâm y tế dự phòng huyện đủ năng lực thực hiện các nhiệm vụ: giám sát dịch tễ, vệ sinh phòng, chống dịch, kiểm soát và phòng chống HIV/AIDS, truyền thông giáo dục sức khỏe, chăm sóc sức khỏe sinh sản và xây dựng làng văn hoá sức khỏe.

b) Phát triển mạng lưới khám, chữa bệnh và phục hồi chức năng:

- Hình thành mạng lưới khám, chữa bệnh theo các tuyến kỹ thuật từ thấp đến cao, bảo đảm tính liên tục về cấp độ chuyên môn. Mỗi cơ sở đảm nhiệm việc cung cấp dịch vụ khám, chữa bệnh cho một cụm dân cư (không phụ thuộc địa giới hành chính), bảo đảm đạt tiêu chuẩn xếp hạng bệnh viện theo quy định của Bộ Y tế cho từng tuyến:

+ Tuyến 1: bao gồm các bệnh viện đạt tiêu chuẩn hạng III, gồm có bệnh viện quận, huyện, thị xã (gọi chung là bệnh viện huyện), bệnh viện đa khoa khu vực liên huyện, một số bệnh viện ngành và bệnh viện tư nhân, cung cấp các dịch vụ khám, chữa bệnh cơ bản; tiếp nhận bệnh nhân từ cộng đồng hay từ các trạm y tế cơ sở.

. Mỗi khu vực cụm dân cư huyện hoặc liên huyện có một bệnh viện huyện hoặc bệnh viện đa khoa khu vực liên huyện. Quy mô giường bệnh Tuyến 1 từ 50 đến 200 giường và tùy theo điều kiện địa lý, dân cư mà cân đối số giường bệnh theo tỷ lệ 01 giường bệnh phục vụ từ 1.500 đến 1.700 người dân.

. Duy trì và phát triển phòng khám đa khoa khu vực thuộc bệnh viện huyện tại các huyện miền núi, vùng sâu, vùng xa, bảo đảm cung cấp các dịch vụ y tế cơ bản cho nhân dân địa phương.

. Đến năm 2010, các bệnh viện đa khoa thị xã và bệnh viện đa khoa của thành phố thuộc tỉnh sẽ được chuyển thành các phòng khám đa khoa hoặc bệnh viện chuyên khoa.

+ Tuyến 2: bao gồm các bệnh viện đa khoa, chuyên khoa tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương, bệnh viện tư nhân và một số bệnh viện ngành tại các thành phố trực thuộc Trung ương đạt tiêu chuẩn bệnh viện hạng II trở lên; cung cấp các dịch vụ khám, chữa bệnh với các kỹ thuật chuyên khoa, chuyên ngành, đáp ứng hầu hết nhu cầu khám, chữa bệnh của nhân dân trên địa bàn; là cơ sở thực hành cho học sinh các trường y - dược trong tỉnh, thành phố.

. Mỗi tỉnh có ít nhất 1 bệnh viện đa khoa, với quy mô từ 300 đến 800 giường, được xác định theo tỷ lệ 01 giường bệnh phục vụ từ 1.600 đến 1.800 người dân.

. Phát triển một số bệnh viện chuyên khoa tỉnh, thành phố, phù hợp với nhu cầu khám, chữa bệnh chuyên khoa của nhân dân. Các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương có số dân từ 1 triệu người trở lên, có thể thành lập các bệnh viện chuyên khoa như: phụ - sản, nhi, điều dưỡng - phục hồi chức năng.

. Phát triển bệnh viện y dược học cổ truyền tại các tỉnh, bảo đảm mỗi tỉnh có 01 bệnh viện y dược học cổ truyền với quy mô từ 50 đến 150 giường.

. Xây dựng bệnh viện lao và bệnh phổi ở các tỉnh có tỷ lệ mắc bệnh lao từ 120 bệnh nhân/100.000 dân trở lên, trong đó số bệnh nhân có AFB dương tính chiếm trên 50%.

+ Tuyến 3: bao gồm các bệnh viện đạt tiêu chuẩn hạng I hoặc hạng đặc biệt, là tuyến thực hiện các kỹ thuật chuyên khoa sâu, nghiên cứu khoa học, đồng thời là cơ sở thực hành cho sinh viên các trường Đại học Y - Dược.

. Duy trì và phát triển các bệnh viện đa khoa Trung ương hiện có với quy mô từ 500 đến 1.500 giường. Đến năm 2010, các bệnh viện đa khoa Trung ương không đạt tiêu chuẩn bệnh viện hạng I sẽ được chuyển giao về tỉnh, thành phố quản lý.

. Tiếp tục củng cố và nâng cấp các bệnh viện chuyên khoa hiện có, phát triển

thêm một số bệnh viện chuyên khoa đáp ứng nhu cầu khám và điều trị các bệnh chuyên khoa đang có xu hướng tăng nhanh.

- Tập trung đầu tư, hoàn thiện các trung tâm y tế chuyên sâu tại Hà Nội, thành phố Hồ Chí Minh và Huế - Đà Nẵng. Tích cực chuẩn bị các điều kiện cần thiết để đầu tư xây dựng Trung tâm y tế chuyên sâu tại Cần Thơ sau năm 2010.

- Ưu tiên đầu tư xây dựng hoàn chỉnh các bệnh viện đa khoa vùng tại Sơn La, Thái Nguyên, Hải Phòng, Nam Định, Nghệ An, Bình Định, Khánh Hòa, Đắk Lắk, Kiên Giang và Tiền Giang với quy mô từ 500 đến 1.000 giường, có đủ khả năng đáp ứng nhu cầu khám, chữa bệnh của nhân dân trong vùng với chất lượng chuyên môn cao, kỹ thuật hiện đại.

- Củng cố và phát triển các bệnh viện điều dưỡng - phục hồi chức năng ở các tỉnh, thành phố và của các Bộ, ngành trên cơ sở tự bảo đảm, cân đối ngân sách cho hoạt động có hiệu quả của bệnh viện (không áp dụng đối với các cơ sở điều dưỡng - phục hồi chức năng cho thương binh, bệnh binh) nhằm đáp ứng nhu cầu ngày càng cao về phục hồi chức năng của nhân dân và người lao động.

- Tiếp tục đầu tư phát triển và mở rộng mạng lưới vận chuyển cấp cứu bệnh nhân trên mọi địa bàn dân cư.

c) Củng cố, hoàn thiện mạng lưới y tế cơ sở:

- Tiếp tục củng cố và hoàn thiện mạng lưới y tế cơ sở cả về cơ sở vật chất, trang thiết bị và cán bộ y tế, nâng cao chất lượng dịch vụ y tế tuyến cơ sở, đáp ứng nhu cầu chăm sóc sức khỏe cơ bản của toàn dân, đồng thời thực hiện được một số kỹ thuật đơn giản trong khám, điều trị một số bệnh chuyên khoa về mắt, răng, tai mũi - họng, sức khỏe sinh sản và sức khỏe trẻ em.

- Củng cố tổ chức, mạng lưới và hoạt động chuyên môn của y tế xã. Đến năm 2010, hầu hết các xã, phường có trạm y tế kiên cố phù hợp với điều kiện kinh tế, địa lý, môi trường sinh thái và nhu cầu khám, chữa bệnh của nhân dân trên địa bàn.

- Bảo đảm 80% số trạm y tế xã có bác sĩ, trong đó 100% các trạm y tế xã ở đồng bằng và 60% các trạm y tế xã miền núi có bác sĩ; 100% trạm y tế xã có nữ hộ sinh hoặc y sĩ sản, nhi, trong đó 80% là nữ hộ sinh trung học; 80% trạm y tế xã có cán bộ làm công tác y dược học cổ truyền; trung bình mỗi cán bộ trạm y tế xã phục vụ từ 1.000 đến 1.200 dân. Bảo đảm tối thiểu có 5 cán bộ y tế theo chức danh do Bộ Y tế quy định cho 1 trạm y tế xã. Ở các thành phố lớn, số lượng cán bộ trạm y tế được cân đối theo tỷ lệ cứ 1.400 đến 1.500 dân có một cán bộ trạm y tế phường phục vụ. Phân đấu đến hết năm 2010 có 80% số xã trong cả nước đạt chuẩn quốc gia về y tế xã.

- Bảo đảm mỗi thôn, bản có từ 1 đến 2 nhân viên y tế có trình độ từ sơ học y trở lên hoạt động.

- Các doanh nghiệp có số lượng công nhân từ 200 đến dưới 500 người phải có từ 01 - 03 cán bộ y tế phục vụ. Các doanh nghiệp có từ 500 công nhân trở lên phải thành lập trạm y tế của doanh nghiệp.

- Bảo đảm mỗi trường phổ thông có từ 01 - 02 cán bộ y tế phục vụ. Các trường đại học, cao đẳng, trung học chuyên nghiệp có trạm y tế cơ sở.

d) Củng cố và nâng cao năng lực quản lý nhà nước về dược, phát triển hệ thống sản xuất, lưu thông phân phối và cung ứng thuốc. Bảo đảm an toàn vệ sinh thực phẩm, mỹ phẩm.

- Kiện toàn và nâng cao năng lực quản lý nhà nước về dược phẩm, an toàn vệ sinh thực phẩm, mỹ phẩm từ trung ương đến địa phương.

+ Kiện toàn Phòng quản lý dược phẩm, an toàn vệ sinh thực phẩm, mỹ phẩm; xây dựng và hoàn thiện chức năng nhiệm vụ Trung tâm kiểm nghiệm dược phẩm, an toàn vệ sinh thực phẩm, mỹ phẩm ở các Sở Y tế.

+ Đến năm 2008, thành lập 2 - 3 Trung tâm kiểm nghiệm dược phẩm, an toàn vệ sinh thực phẩm, mỹ phẩm khu vực có đủ năng lực để thực hiện nhiệm vụ theo chức năng được giao; 2 - 3 Trung tâm khu vực thử tương đương sinh học và đánh giá sinh khả dụng của thuốc; thành lập một số Trung tâm khu vực về thông tin thuốc và theo dõi phản ứng có hại, tác dụng phụ của thuốc tại các thành phố lớn trong cả nước.

+ Thành lập Viện Kiểm nghiệm an toàn vệ sinh thực phẩm quốc gia trên cơ sở phát triển Trung tâm Kiểm nghiệm an toàn vệ sinh thực phẩm hiện đặt tại Viện Dinh dưỡng. Xây dựng 3 Trung tâm Kiểm nghiệm an toàn vệ sinh thực phẩm tại khu vực miền núi phía Bắc, miền Trung, đồng bằng sông Cửu Long và thành phố Hồ Chí Minh đạt tiêu chuẩn GLP vào năm 2010.

+ Củng cố cơ quan quản lý nhà nước các cấp về dược phẩm, an toàn vệ sinh thực phẩm, mỹ phẩm.

- Quy hoạch và phát triển ngành dược trở thành một ngành kinh tế - kỹ thuật mũi nhọn theo hướng công nghiệp hoá, hiện đại hoá.

+ Quy hoạch và phát triển toàn diện cả về công nghiệp bào chế thuốc, công nghiệp sản xuất thuốc từ dược liệu, các vùng nuôi, trồng dược liệu trọng điểm, công nghiệp sản xuất nguyên liệu hoá dược và nguyên liệu kháng sinh làm thuốc.

+ Quy hoạch, tổ chức lại và phát triển hệ thống phân phối, cung ứng thuốc, bảo

đảm ổn định thị trường thuốc với giá cả hợp lý, bảo đảm chất lượng phục vụ công tác phòng bệnh và chữa bệnh cho nhân dân.

5. Các giải pháp chủ yếu:

a) Về tài chính:

- Tạo bước đột phá trong việc tăng tốc độ đầu tư từ ngân sách nhà nước cho lĩnh vực y tế để nâng cấp các cơ sở y tế; trong đó, ưu tiên củng cố, hoàn thiện mạng lưới y tế cơ sở và y tế dự phòng, các bệnh viện đa khoa tuyến tỉnh, tuyến huyện, nhất là các khu vực Tây Nguyên, miền núi phía Bắc, miền Trung và đồng bằng sông Cửu Long. Bảo đảm kinh phí để thực hiện chính sách của Nhà nước về khám, chữa bệnh cho người có công với cách mạng, người nghèo, trẻ em dưới 6 tuổi và các đối tượng chính sách xã hội.

- Sửa đổi định mức chi thường xuyên từ ngân sách nhà nước của lĩnh vực y tế theo hướng ưu tiên hơn nữa cho các tỉnh miền núi, vùng sâu, vùng xa, vùng khó khăn.

- Từng bước chuyển đổi việc nhà nước cấp kinh phí cho hoạt động thường xuyên của các cơ sở khám, chữa bệnh sang cấp trực tiếp cho đối tượng thụ hưởng sử dụng dịch vụ y tế thông qua hình thức bảo hiểm y tế; với nguyên tắc thuận lợi cho người thụ hưởng dịch vụ y tế và dễ thực hiện. Xây dựng chính sách viện phí theo nguyên tắc tính đúng, tính đủ các chi phí trực tiếp cho người bệnh.

- Nghiên cứu bổ sung, sửa đổi chính sách thu phí, lệ phí dịch vụ y tế dự phòng đối với các dịch vụ nhà nước cho phép, trên nguyên tắc bù đắp một phần chi phí cơ bản để tạo nguồn thu bổ sung đầu tư cho y tế dự phòng.

- Tăng cường đầu tư cho các doanh nghiệp sản xuất nguyên liệu làm thuốc, sản xuất thuốc thiết yếu và thuốc cung cấp cho các chương trình mục tiêu quốc gia về y tế bằng nguồn vốn tín dụng ưu đãi. Xây dựng các chính sách khuyến khích đầu tư vào nghiên cứu sản xuất các thuốc chuyên khoa, đặc trị.

Các dự án đầu tư trong lĩnh vực y tế, sản xuất thuốc được hưởng các hình thức hỗ trợ tín dụng đầu tư phát triển của Nhà nước theo quy định. Có chính sách ưu đãi về vốn, đất, thuế và công nghệ với các cơ sở nghiên cứu sản phẩm thuốc, trang thiết bị phục vụ công nghiệp dược, đặc biệt đối với những cơ sở nghiên cứu, sản xuất các loại thuốc và trang thiết bị trong nước chưa sản xuất được.

- Tăng cường hợp tác quốc tế nhằm tranh thủ nguồn vốn đầu tư cho lĩnh vực y tế.

- Thực hiện xã hội hóa lĩnh vực y tế theo Nghị quyết số 05/2005/NQ-CP ngày 18 tháng 4 năm 2005 của Chính phủ về đẩy mạnh xã hội hóa các hoạt động giáo dục,

y tế, văn hóa và thể dục thể thao. Khuyến khích phát triển các cơ sở cung ứng dịch vụ y tế ngoài công lập theo Nghị định số 53/2006/NĐ-CP ngày 25 tháng 5 năm 2006 của Chính phủ. Tăng cường tuyên truyền vận động để huy động sự đóng góp của các tổ chức, cá nhân trong và ngoài nước cho công tác y tế.

- Đẩy mạnh việc giao quyền tự chủ, tự chịu trách nhiệm về thực hiện nhiệm vụ, tổ chức bộ máy, biên chế và tài chính đối với các cơ sở y tế công lập theo Nghị định số 43/2006/NĐ-CP ngày 25 tháng 4 năm 2006 nhằm phát huy tính năng động, sáng tạo, nâng cao tinh thần trách nhiệm và hiệu quả công tác của cơ sở.

- Tăng cường quản lý và sử dụng các nguồn tài chính đầu tư cho y tế đúng mục đích, đạt hiệu quả cao.

b) Về nguồn nhân lực:

Phát triển nguồn nhân lực y tế cân đối và hợp lý. Bảo đảm đạt được các chỉ tiêu cơ bản: có trên 7 bác sĩ/10.000 dân vào năm 2010 và trên 8 bác sĩ/10.000 dân vào năm 2020; 1 dược sĩ đại học/10.000 dân vào năm 2010 và 2 - 2,5 dược sĩ đại học/10.000 dân vào năm 2020, trong đó tuyển huyện có ít nhất từ 01 - 03 dược sĩ đại học. Bảo đảm cơ cấu cán bộ y tế tại các cơ sở khám, chữa bệnh là 3,5 điều dưỡng/1 bác sĩ. Phát triển nguồn nhân lực y tế trình độ cao, cán bộ y tế trên đại học để cung cấp cho các cơ sở y tế. Bổ sung biên chế dược tá cho trạm y tế xã bảo đảm nguồn nhân lực phục vụ công tác cung ứng thuốc tại tuyến xã.

Ban hành Quy hoạch mạng lưới các cơ sở đào tạo cán bộ y tế, xây dựng tiêu chuẩn định mức và cơ cấu nhân lực y tế hợp lý để kiện toàn đội ngũ cán bộ y tế nhằm không ngừng nâng cao chất lượng và hiệu quả các hoạt động chăm sóc sức khỏe. Sắp xếp, mở rộng và nâng cấp các cơ sở đào tạo, đáp ứng nhu cầu về số lượng và chất lượng cán bộ y tế phù hợp với quy hoạch phát triển ngành Y tế. Đầu tư cơ sở vật chất, trang thiết bị, phát triển đội ngũ giảng viên, giáo viên; xây dựng các tiêu chí kiểm định chất lượng đào tạo, chuẩn hóa đội ngũ giảng viên, giáo viên tại các trường y dược nhằm đáp ứng số lượng và chất lượng cán bộ y, dược, điều dưỡng và nữ hộ sinh.

Xây dựng 2 trung tâm đào tạo cán bộ y tế tại Hà Nội và thành phố Hồ Chí Minh ngang tầm các nước tiên tiến trong khu vực. Xây dựng cơ chế hoạt động phù hợp để các trung tâm này có khả năng liên kết đào tạo với một số trường đại học của nước ngoài trong lĩnh vực chuyên môn và quản lý y tế.

Xây dựng kế hoạch nâng cấp một cách có chọn lọc một số trường trung học y, dược của các tỉnh, thành phố thành trường cao đẳng y, dược.

Đẩy mạnh công tác đào tạo cán bộ dược theo nhiều hình thức nhằm đáp ứng

số lượng và chất lượng cán bộ dược cho các cơ quan quản lý nhà nước về dược, các cơ sở sự nghiệp y tế và cho các doanh nghiệp dược.

Mở các khóa đào tạo ngắn hạn về công tác quản lý cho cán bộ y tế, đặc biệt là quản lý bệnh viện.

Xây dựng đề án đào tạo cán bộ y tế có trình độ chuyên môn và kỹ thuật cao cho các cơ sở cung cấp dịch vụ y tế tuyến tỉnh và tuyến trung ương.

Xây dựng đề án đào tạo theo hình thức cử tuyển và đào tạo theo địa chỉ cho con em đồng bào các dân tộc thiểu số miền núi phía Bắc, miền Trung và đồng bằng sông Cửu Long. Ủy ban nhân dân các tỉnh miền núi phía Bắc, miền Trung và đồng bằng sông Cửu Long có trách nhiệm tạo nguồn tuyển sinh đầu vào là con em của đồng bào các dân tộc thiểu số để các đối tượng này có đủ điều kiện cần thiết và được đào tạo phù hợp với nhu cầu và trình độ.

Tiếp tục tổ chức triển khai thực hiện tốt đề án đào tạo bác sĩ theo hình thức cử tuyển đối với vùng Tây Nguyên.

Xây dựng và đề xuất các chính sách để tuyển chọn, đào tạo, sử dụng và đãi ngộ cán bộ có trình độ cao trong ngành y tế. Đẩy mạnh việc đưa cán bộ y tế đi đào tạo nâng cao ở nước ngoài bằng nguồn kinh phí Nhà nước, nguồn viện trợ nước ngoài; khuyến khích cán bộ y tế tự túc kinh phí đi đào tạo nâng cao trình độ chuyên môn của bản thân.

Ban hành các chính sách ưu đãi đối với cán bộ, nhân viên y tế, đặc biệt là cán bộ y tế tuyến cơ sở, cán bộ y tế làm việc ở miền núi, vùng sâu, vùng xa, vùng khó khăn, biên giới, hải đảo. Xây dựng và thực hiện kế hoạch luân chuyển cán bộ; chế độ nghĩa vụ phục vụ công tác y tế ở miền núi, vùng sâu, vùng xa đối với bác sĩ mới tốt nghiệp. Bảo đảm có chế độ phụ cấp đãi ngộ thích hợp đối với cán bộ đi công tác tăng cường cho tuyến dưới.

Thực hiện tốt chế độ bảo hiểm xã hội và bảo hiểm y tế đối với cán bộ công tác tại trạm y tế xã. Xây dựng cơ chế áp dụng chế độ bảo hiểm đối với những trường hợp bị rủi ro xảy ra do tai nạn nghề nghiệp đối với cán bộ y tế khi đang làm nhiệm vụ.

c) Phát triển khoa học và công nghệ:

Xây dựng một số phòng xét nghiệm chuẩn quốc gia và quốc tế tại Hà Nội, thành phố Hồ Chí Minh về an toàn sinh học, kiểm nghiệm thuốc, an toàn vệ sinh thực phẩm, kiểm định vắc-xin và sinh phẩm y tế, kiểm chuẩn trang thiết bị y tế.

Phát triển công nghệ di truyền và sinh học phân tử, công nghệ nhân giống và nuôi cấy mô phục vụ cho sản xuất thuốc, sản xuất vắc-xin và sinh phẩm y tế.

Phát triển và ứng dụng công nghệ thông tin trong công tác quản lý và trong hoạt động của các lĩnh vực y - dược.

Chú trọng công tác bảo đảm vệ sinh môi trường. Nghiên cứu, ứng dụng, tiếp thu công nghệ hiện đại để xử lý chất thải y tế, đầu tư cho công tác chống nhiễm khuẩn y tế nhằm ngăn chặn sự lây lan của các tác nhân gây bệnh từ các cơ sở khám, chữa bệnh, cơ sở y tế dự phòng, cơ sở sản xuất thuốc và chế phẩm sinh học ra môi trường xung quanh.

d) Cung cấp trang thiết bị y tế cho các cơ sở y tế:

- Mở rộng sản xuất trang thiết bị y tế thông dụng, đẩy mạnh sản xuất thiết bị y tế công nghệ cao.

- Khuyến khích đầu tư liên doanh, liên kết, chuyển giao công nghệ với các hãng sản xuất trang thiết bị y tế có uy tín trên thế giới.

- Xây dựng công nghiệp sản xuất trang thiết bị y tế có trọng tâm, trọng điểm nhằm phục vụ nhu cầu sử dụng trong nước, nâng cao chất lượng sản phẩm hướng tới xuất khẩu.

Đến năm 2010, các cơ sở sản xuất trang thiết bị y tế phải đạt tiêu chuẩn tối thiểu là ISO hoặc tương đương; hoàn thành việc cổ phần hoá. Bảo đảm sản xuất trong nước đáp ứng 60% nhu cầu về trang thiết bị y tế thông dụng và đến năm 2020 là 80%.

d) Tăng cường hợp tác quốc tế:

Tăng cường hợp tác đa phương và song phương với các tổ chức quốc tế, tổ chức phi chính phủ, các tổ chức ngân hàng quốc tế và Chính phủ các nước đã và đang có chính sách hỗ trợ, hợp tác với Việt Nam.

Hoàn thiện cơ chế tiếp nhận, sử dụng, giám sát và kiểm tra chặt chẽ nhằm phát huy tối đa hiệu quả các nguồn viện trợ nước ngoài. Xây dựng một số đề án đầu tư trọng điểm để kêu gọi đầu tư, phát triển y tế vùng, y tế tỉnh, huyện và cho từng lĩnh vực trong từng giai đoạn phát triển.

Huy động các nguồn viện trợ không hoàn lại hỗ trợ công tác khám bệnh, chữa bệnh cho người nghèo, trẻ em, người tàn tật và phòng, chống một số bệnh, dịch nguy hiểm như lao, sốt rét, HIV/AIDS và các bệnh, dịch mới xuất hiện.

Mở rộng hợp tác song phương và đa phương trong việc phát triển, ứng dụng kỹ thuật y dược học tiên tiến. Tăng cường đào tạo cán bộ y tế tại các nước phát triển nhằm sớm tiếp thu và ứng dụng có hiệu quả cao các thành quả tiên bộ khoa học y học trên thế giới.

Khuyến khích tiếp nhận viện trợ không hoàn lại cho công tác xây dựng chính sách phát triển ngành Y tế và cho nghiên cứu khoa học.

Mở rộng liên doanh, liên kết với các tổ chức, cá nhân nước ngoài tham gia đầu tư phát triển các lĩnh vực của ngành y tế trong nước, hướng tới xuất khẩu một số thuốc và dịch vụ y tế.

e) Các giải pháp về quản lý:

Đẩy mạnh cải cách hành chính, hoàn thiện hệ thống pháp luật về y tế phù hợp với tình hình phát triển kinh tế - xã hội của đất nước.

Kiện toàn hệ thống cơ quan quản lý nhà nước về y tế từ trung ương đến địa phương và nâng cao năng lực hoạt động kiểm tra, thanh tra y tế.

Nâng cao kiến thức quản lý nhà nước và ý thức chấp hành pháp luật cho cán bộ y tế. Thực hiện tốt Quy chế dân chủ ở mọi cơ sở y tế, xây dựng và đẩy mạnh phong trào thi đua, đặc biệt là việc xây dựng các đơn vị và cá nhân điển hình tiên tiến trong ngành.

6. Lộ trình thực hiện quy hoạch:

a) Giai đoạn 2006 - 2007:

- Tập trung củng cố, sắp xếp và triển khai việc thành lập các đơn vị mới: Trung tâm phòng chống HIV/AIDS của các tỉnh, thành phố; Trung tâm y tế dự phòng huyện.

- Đầu tư nâng cấp các bệnh viện huyện, bệnh viện đa khoa khu vực theo Quyết định số 225/2005/QĐ-TTg ngày 15 tháng 9 năm 2005 của Thủ tướng Chính phủ.

- Xây dựng đề án và triển khai đầu tư xây dựng các bệnh viện đa khoa vùng, bệnh viện đa khoa tỉnh. Ưu tiên bố trí vốn cho các dự án đã được cấp có thẩm quyền phê duyệt quyết định đầu tư.

- Xây dựng phương án di chuyển các bệnh viện điều trị bệnh truyền nhiễm ra khu vực thích hợp.

- Xây dựng đề án nâng cao năng lực công tác chống nhiễm khuẩn trong các bệnh viện.

- Tập trung đầu tư 3 trung tâm y tế chuyên sâu.

- Đầu tư nâng cấp và xây dựng mới các cơ sở nghiên cứu, sản xuất, kiểm nghiệm, kiểm định vắc-xin và sinh phẩm y tế.

- Xây dựng các đề án thành lập, đầu tư nâng cấp các phòng xét nghiệm về an toàn sinh học, an toàn vệ sinh thực phẩm ở tuyến trung ương và tuyến tỉnh.

- Thành lập 2 - 3 Trung tâm kiểm nghiệm dược phẩm, an toàn vệ sinh thực phẩm, mỹ phẩm khu vực.

- Thành lập 2 - 3 Trung tâm khu vực thử tương đương sinh học và đánh giá sinh khả dụng của thuốc.

- Thành lập một số Trung tâm khu vực về thông tin thuốc và theo dõi phản ứng có hại, tác dụng phụ của thuốc tại các thành phố lớn.

- Xây dựng quy hoạch chi tiết phát triển công nghiệp dược trình Thủ tướng Chính phủ xem xét, quyết định.

- Kiện toàn về tổ chức, chức năng, nhiệm vụ của hệ thống cơ quan quản lý dược phẩm, an toàn vệ sinh thực phẩm và mỹ phẩm từ trung ương đến địa phương.

b) Giai đoạn 2008 - 2010:

- Hoàn thiện việc đầu tư xây dựng các bệnh viện huyện và bệnh viện đa khoa khu vực. Đẩy nhanh tiến độ đầu tư xây dựng bệnh viện đa khoa vùng, bệnh viện tỉnh và 03 trung tâm y tế chuyên sâu.

- Tiếp tục nâng cấp các trung tâm y tế dự phòng tuyến tỉnh.

- Đầu tư nâng cấp các trường y dược, kỹ thuật y tế. Xây dựng 2 trung tâm đào tạo cán bộ y tế tại Hà Nội và thành phố Hồ Chí Minh.

- Tiếp tục đầu tư các công trình chưa hoàn thành trong giai đoạn 2006 - 2007 và đầu tư các công trình khác được quy định trong quy hoạch đến năm 2010.

- Hoàn thiện và phát triển hệ thống phân phối và cung ứng thuốc.

c) Giai đoạn 2011 - 2020:

- Đầu tư phát triển trung tâm y tế chuyên sâu Cần Thơ.

- Tiếp tục đầu tư hoàn thiện các trung tâm y tế chuyên sâu; các trung tâm y tế kỹ thuật cao vùng và các cơ sở y tế trung ương, địa phương nhằm đáp ứng nhu cầu bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân.

Điều 2. Tổ chức thực hiện

Bộ Y tế là cơ quan chủ trì, phối hợp với các Bộ, ngành liên quan và Ủy ban nhân dân các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương xây dựng chương trình, kế hoạch triển khai và tổ chức kiểm tra việc thực hiện quy hoạch; định kỳ tổng hợp kết quả báo cáo Thủ tướng Chính phủ.

Giao Bộ Y tế:

- Chủ trì, phối hợp với các Bộ, ngành và cơ quan liên quan xây dựng, trình Thủ tướng Chính phủ phê duyệt Quy hoạch phát triển mạng lưới khám, chữa bệnh.

- Phối hợp với Bộ Giáo dục và Đào tạo xây dựng, trình Thủ tướng Chính phủ phê duyệt quy hoạch đào tạo phát triển nguồn nhân lực y tế.

- Phối hợp với Bộ Nội vụ, các Bộ, ngành liên quan xây dựng đề án củng cố tổ chức để nâng cao năng lực quản lý nhà nước về dược phẩm, an toàn vệ sinh thực phẩm và mỹ phẩm, trình Thủ tướng Chính phủ xem xét, quyết định.

Bộ Kế hoạch và Đầu tư chịu trách nhiệm bố trí và cân đối các nguồn lực đầu tư cho y tế để thực hiện quy hoạch theo đúng tiến độ; giám sát việc thực hiện quy hoạch trong phạm vi cả nước.

Bộ Tài chính chịu trách nhiệm bảo đảm nguồn ngân sách nhà nước cấp cho y tế theo kế hoạch 5 năm và hàng năm. Cùng với Bộ Y tế cân đối ngân sách toàn ngành và cho các lĩnh vực ưu tiên trong quy hoạch.

Các Bộ, ngành chịu trách nhiệm phối hợp với Bộ Y tế bố trí nguồn lực của ngành dành cho công tác phát triển, củng cố và nâng cao chất lượng các cơ sở y tế trực thuộc.

Chủ tịch Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương chịu trách nhiệm chỉ đạo và tổ chức triển khai thực hiện quy hoạch tổng thể phát triển hệ thống y tế trong phạm vi tỉnh, thành phố.

Điều 3. Quyết định này có hiệu lực thi hành sau 15 ngày, kể từ ngày đăng Công báo. Quyết định này không áp dụng đối với hệ thống y tế của Bộ Quốc phòng và Bộ Công an.

Điều 4. Các Bộ trưởng, Thủ trưởng cơ quan ngang Bộ, Thủ trưởng cơ quan thuộc Chính phủ, Chủ tịch Ủy ban nhân dân các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

**KT. THỦ TƯỚNG
PHÓ THỦ TƯỚNG**

Phạm Gia Khiêm