

Số: 87 /KH-UBND

Ninh Bình, ngày 25 tháng 8 năm 2017

## **KẾ HOẠCH**

### **Thực hiện Đề án Xây dựng và phát triển mạng lưới y tế cơ sở trên địa bàn tỉnh Ninh Bình giai đoạn đến năm 2020, tầm nhìn 2025**

Căn cứ Quyết định số 2348/QĐ-TTg ngày 05/12/2016 của Thủ tướng Chính phủ về việc phê duyệt Đề án Xây dựng và phát triển mạng lưới y tế cơ sở trong tình hình mới; công văn số 2691/BYT-KH-TC ngày 22/5/2017 của Bộ Y tế về việc xây dựng đề án, kế hoạch hoạt động chi tiết thực hiện Quyết định số 2348//QĐ-TTg ngày 05/12/2016 của Thủ tướng Chính phủ,

UBND tỉnh Ninh Bình xây dựng Kế hoạch thực hiện Đề án Xây dựng và phát triển mạng lưới y tế cơ sở giai đoạn đến năm 2020, tầm nhìn 2025 trên địa bàn tỉnh Ninh Bình với các nội dung cụ thể như sau:

#### **A. THỰC TRẠNG MẠNG LƯỚI Y TẾ CƠ SỞ**

##### **I. Mô hình tổ chức mạng lưới y tế cơ sở trên địa bàn tỉnh**

Mạng lưới Y tế cơ sở bao gồm hệ thống y tế tuyến huyện, xã và y tế thôn bản. Hiện nay, hệ thống y tế tuyến huyện bao gồm: 7 phòng Y tế, 8 Trung tâm Y tế, 8 Trung tâm Dân số - Kế hoạch hóa gia đình, 02 Bệnh viện đa khoa huyện, và 11 phòng khám đa khoa khu vực (Hoa Lư: 01, Gia Viễn: 02, Nho Quan: 04, Yên Mô: 01, Yên Khánh: 01, Kim Sơn: 02); tuyến xã gồm 145 Trạm Y tế xã, phường, thị trấn (TPNB: 14, Hoa Lư: 11, Tam Điệp: 09, Yên Mô: 17, Yên Khánh: 19, Kim Sơn: 27, Nho Quan: 27 và Gia Viễn: 21). Ngoài ra, tại 100% thôn bản có đội ngũ nhân viên y tế thôn bản.

##### **II. Cơ cấu tổ chức và hoạt động của mạng lưới y tế cơ sở**

- Phòng Y tế là cơ quan chuyên môn thuộc Ủy ban nhân dân cấp huyện, có chức năng tham mưu, giúp Ủy ban nhân dân cấp huyện thực hiện quản lý nhà nước về y tế, bao gồm: Y tế dự phòng; khám bệnh, chữa bệnh, phục hồi chức năng; y dược cổ truyền; sức khỏe sinh sản; trang thiết bị y tế; dược; mỹ phẩm; an toàn thực phẩm; bảo hiểm y tế; dân số - kế hoạch hóa gia đình trên địa bàn. Phòng Y tế chịu sự chỉ đạo, quản lý về tổ chức, biên chế và hoạt động của Ủy ban nhân dân cấp huyện, đồng thời chịu sự chỉ đạo, hướng dẫn, kiểm tra, thanh tra về chuyên môn, nghiệp vụ của Sở Y tế.

- Trung tâm Y tế huyện, thành phố (2 chức năng) là đơn vị sự nghiệp trực thuộc Sở Y tế, được tổ chức và hoạt động theo quy định tại Thông tư

37/2016/TT-BYT ngày 25/10/2016 của Bộ trưởng Bộ Y tế hướng dẫn chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Trung tâm Y tế quận, thị xã, thành phố thuộc tỉnh, thành phố thuộc thành phố trực thuộc Trung ương. Trung tâm Y tế huyện (01 chức năng) cũng hoạt động theo Thông tư này, tuy nhiên, không có chức năng khám chữa bệnh.

- Bệnh viện Đa khoa các huyện là đơn vị sự nghiệp trực thuộc Sở Y tế, được tổ chức và hoạt động theo mô hình bệnh viện đa khoa hạng III theo Quyết định 1895/1997/QĐ-BYT ngày 19/9/1997 của Bộ trưởng Bộ Y tế (định hướng trở thành bệnh viện hạng II).

- Trung tâm Dân số - Kế hoạch hóa gia đình là đơn vị sự nghiệp trực thuộc Chi cục DS-KHHGĐ của tỉnh; hoạt động theo Thông tư 05/2008/TT-BYT ngày 14/5/2008 hướng dẫn chức năng, nhiệm vụ và cơ cấu tổ chức bộ máy dân số - kế hoạch hóa gia đình ở địa phương.

- Trạm Y tế xã, phường, thị trấn là đơn vị trực thuộc Trung tâm Y tế huyện, thành phố chịu sự quản lý, chỉ đạo về chuyên môn, nghiệp vụ, kinh phí và nhân lực của Trung tâm Y tế và sự quản lý, chỉ đạo của Ủy ban nhân dân xã; được tổ chức và hoạt động theo Thông tư 33/2015/TT-BYT ngày 27/10/2015 của Bộ Y tế hướng dẫn chức năng, nhiệm vụ của Trạm Y tế xã, phường, thị trấn.

- Phòng khám đa khoa khu vực là đơn vị trực thuộc Trung tâm Y tế (Hoa Lư, Gia Viễn, Yên Khánh, Yên Mô) và Bệnh viện đa khoa huyện (Nho Quan, Kim Sơn); tổ chức và hoạt động theo Thông tư 15-BYT/TT ngày 17/5/1977 của Bộ Y tế hướng dẫn tổ chức phòng khám bệnh đa khoa khu vực theo Nghị quyết 15-CP của Hội đồng chính phủ.

- Nhân viên y tế thôn bản chịu sự chỉ đạo về chuyên môn của Trạm Y tế xã, hoạt động theo hướng dẫn tại Thông tư 07/2013/TT-BYT ngày 08/3/2013 của Bộ Y tế quy định tiêu chuẩn, chức năng, nhiệm vụ của nhân viên y tế thôn bản.

### **III. Kết quả thực hiện một số nhiệm vụ chủ yếu**

Trong những năm qua, công tác y tế cơ sở đã đạt được những kết quả tích cực, góp phần thực hiện tốt nhiệm vụ công tác y tế trên địa bàn tỉnh. Thực hiện tốt công tác phòng chống dịch bệnh, không để dịch bệnh lớn xảy ra trên địa bàn; triển khai đầy đủ và có hiệu quả Chương trình mục tiêu quốc gia/Chương trình Y tế - Dân số; từng bước nâng cao chất lượng khám chữa bệnh, đẩy mạnh thực hiện quy tắc ứng xử, nâng cao tinh thần thái độ phục vụ của cán bộ y tế, tích cực áp dụng kỹ thuật mới trong chẩn đoán, điều trị để đáp ứng nhu cầu khám chữa bệnh ngày càng cao của nhân dân. Tăng cường công tác quản lý sức khỏe người dân tại tuyến xã, thôn bản; tích cực triển khai hoạt động khám chữa bệnh ban đầu và đẩy mạnh công tác xây dựng xã đạt Tiêu chí quốc gia về y tế. Kết quả: Tỷ lệ xã đạt Tiêu chí quốc gia về y tế đến hết năm 2016 đạt 73,8%; tỷ lệ danh mục kỹ thuật thực hiện theo phân tuyến xã đạt trên 70%; mạng lưới y tế thôn

bản được bao phủ rộng khắp và triển khai tốt các chương trình y tế tại thôn xóm. Về tỷ lệ người dân được quản lý, theo dõi sức khỏe: Hiện nay tỉnh chưa triển khai chương trình lập hồ sơ quản lý, theo dõi sức khỏe của người dân. Song các chương trình y tế hiện đang quản lý, theo dõi sức khỏe của một số nhóm đối tượng như: phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ, trẻ em dưới 5 tuổi, học sinh tại các trường học, người cao tuổi, người mắc các bệnh mãn tính như cao huyết áp, tiểu đường, ung thư, bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính, các bệnh về tâm thần, lao, HIV/AIDS, ước đạt 60%.

Tuy nhiên, công tác y tế cơ sở còn một số tồn tại, khó khăn như sau:

- Một số Phòng Y tế chưa đủ cơ cấu nhân lực để triển khai đầy đủ nhiệm vụ quản lý nhà nước về y tế trên địa bàn huyện như: Gia Viễn, Hoa Lư.

- Số giường bệnh kế hoạch của các bệnh viện tuyến huyện còn khá thấp, hầu hết các Trung tâm Y tế/Bệnh viện đa khoa phải kê thêm giường bệnh để phục vụ nhu cầu chữa bệnh của người dân.

- Cơ cấu cán bộ còn chưa đáp ứng so với nhu cầu: thiếu bác sỹ, dược sỹ đại học tại các TTYT/BVĐK huyện; thiếu cán bộ làm công tác dược, y học cổ truyền tại các Trạm Y tế xã gây khó khăn trong việc nâng cao chất lượng khám chữa bệnh và phát triển các kỹ thuật mới.

- Việc phát triển kỹ thuật mới còn chưa tương xứng với thế mạnh về cơ sở hạ tầng, phương tiện, trang thiết bị hiện có. Trong giai đoạn từ 2011-2016, 07 Bệnh viện/TTYT huyện phát triển được 81 kỹ thuật mới (BVĐK YK: 27, BVĐK Nho Quan: 16, BVĐK YM: 12, BVĐK GV: 11, BVĐK KS: 9, BVĐK HL: 6). Như vậy, trung bình mỗi năm mỗi đơn vị phát triển thêm 2 kỹ thuật mới.

- Tỷ lệ danh mục kỹ thuật thực hiện theo phân tuyến chưa cao và chưa đồng đều giữa các huyện, trung bình đạt 62,4%. BVĐK Nho Quan đạt tỷ lệ 100% trong khi các TTYT/bệnh viện khác đạt từ 40-70%.

- Công tác ứng dụng công nghệ thông tin trong khám chữa bệnh còn chưa đồng bộ giữa các huyện, thành phố; chưa liên thông cơ sở dữ liệu khám chữa bệnh của người dân từ tuyến xã lên tuyến huyện.

- Cơ sở hạ tầng và trang thiết bị khám chữa bệnh tại nhiều Trạm Y tế chưa đáp ứng nhu cầu khám chữa bệnh của nhân dân trên địa bàn.

- Công tác quản lý của cơ sở y tế tuyến cơ sở ở một số nơi còn bất cập, chậm đổi mới, thiếu năng động, sáng tạo; một số nơi có tư tưởng trông chờ, ỉ nại hoặc không dám đổi mới...

- Công tác xây dựng xã đạt Bộ Tiêu chí quốc gia về y tế tại một số huyện còn chậm.

- Chế độ phụ cấp đối với cán bộ y tế thôn bản, cộng tác viên dinh dưỡng, dân số còn thấp nên một bộ phận cán bộ trong đội ngũ này chưa nhiệt tình với công việc, chất lượng và hiệu quả công việc còn chưa cao.

## **B. KẾ HOẠCH THỰC HIỆN ĐỀ ÁN XÂY DỰNG VÀ PHÁT TRIỂN Y TẾ CƠ SỞ TRONG TÌNH HÌNH MỚI**

### **I. Mục tiêu, chỉ tiêu**

#### **1. Mục tiêu chung**

Đổi mới tổ chức bộ máy, cơ chế hoạt động, cơ chế tài chính, phát triển nguồn nhân lực để nâng cao năng lực cung ứng và chất lượng dịch vụ của mạng lưới y tế cơ sở trên địa bàn tỉnh, bảo đảm cung ứng đầy đủ các dịch vụ chăm sóc sức khỏe ban đầu, khám bệnh, chữa bệnh cho từng người dân trên địa bàn, cung ứng dịch vụ theo hướng toàn diện, liên tục, phối hợp và lồng ghép chặt chẽ giữa dự phòng và điều trị giữa các cơ sở y tế trên địa bàn với tuyến trên, góp phần giảm quá tải cho các bệnh viện tuyến trên, bảo đảm công bằng, hiệu quả trong công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân.

#### **2. Mục tiêu, chỉ tiêu cụ thể**

<b>TT</b>	<b>Tên chỉ tiêu</b>	<b>Đơn vị tính</b>	<b>Mục tiêu đến 2020</b>	<b>Mục tiêu đến 2025</b>
1	Tỷ lệ TYT xã đủ điều kiện khám chữa bệnh BHYT	%	90	100
2	Tỷ lệ danh mục kỹ thuật thực hiện được theo phân tuyến xã đối với TYT xã có đủ điều kiện khám chữa bệnh BHYT	%	80	90
3	Tỷ lệ xã đạt Bộ tiêu chí quốc gia về Y tế giai đoạn đến 2020	%	95	100
4	Tỷ lệ dân số được quản lý, theo dõi sức khỏe	%	90	100
5	Tỷ lệ TTYT/BVĐK huyện thực hiện được tối thiểu 80% (năm 2020) và 90% (2025) danh mục kỹ thuật theo phân tuyến huyện	%	95	100

### **II. Phạm vi và thời gian thực hiện Đề án**

#### **1. Phạm vi**

Mạng lưới y tế cơ sở trên địa bàn tỉnh Ninh Bình (gồm Trung tâm y tế/BVĐK huyện, thành phố; y tế xã, phường, thị trấn và y tế thôn bản).

**2. Thời gian thực hiện:** Từ năm 2017 đến năm 2025.

### **III. Nhiệm vụ và giải pháp thực hiện**

#### **1. Củng cố, hoàn thiện tổ chức mạng lưới y tế cơ sở**

a) Quán triệt và tổ chức thực hiện Nghị quyết 03-NQ/TU ngày 17/10/2016 của Tỉnh ủy Ninh Bình về tăng cường sự lãnh đạo đối với công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân giai đoạn 2016-2020, định hướng đến năm



2025 trong đó tiếp tục đầu tư cho y tế cơ sở để nâng cao chất lượng chăm sóc sức khỏe cho nhân dân.

Kiến toàn mô hình Trung tâm Y tế huyện 2 chức năng (trừ Kim Sơn, Nho Quan), nâng cấp Bệnh viện đa khoa huyện Kim Sơn và Nho Quan lên hạng II; Trung tâm Dân số - Kế hoạch hóa gia đình giữ nguyên mô hình hoạt động như hiện nay, phòng khám đa khoa khu vực và trạm y tế xã, phường, thị trấn (sau đây gọi tắt là Trạm y tế xã) trên địa bàn huyện là đơn vị chuyên môn thuộc Trung tâm y tế huyện; số lượng người làm việc tại trạm y tế xã nằm trong tổng số người làm việc của Trung tâm y tế huyện được xác định theo vị trí việc làm trên cơ sở khối lượng công việc phù hợp với nhu cầu và điều kiện thực tế ở địa phương theo vùng miền.

b) Phân loại các Trạm y tế theo Bộ Tiêu chí quốc gia về y tế xã để có cơ chế hoạt động, đầu tư cho phù hợp:

Căn cứ Quyết định 4667/QĐ-BYT ngày 07/11/2014 của Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành Bộ tiêu chí quốc gia về y tế xã giai đoạn đến 2020, Trạm Y tế xã được phân chia như sau:

- Theo phân vùng các Trạm Y tế xã:

+ Nhóm các Trạm y tế xã thuộc vùng 3: Các Trạm y tế xã này phải làm đầy đủ các chức năng như dự phòng, chăm sóc sức khỏe ban đầu; bắt buộc có điều trị nội trú, thực hiện các dịch vụ đỡ đẻ thường, kỹ thuật phụ sản, kỹ thuật nhi khoa, cung cấp các dịch vụ kế hoạch hóa gia đình, có vườn thuốc nam.

+ Nhóm các Trạm y tế xã thuộc vùng 2: Các Trạm y tế xã này làm chức năng dự phòng, chăm sóc sức khỏe ban đầu là chính; cung cấp các dịch vụ kế hoạch hóa gia đình theo phân tuyến kỹ thuật, có vườn thuốc nam; không bắt buộc có điều trị nội trú, thực hiện các dịch vụ đỡ đẻ thường, kỹ thuật phụ sản, kỹ thuật nhi khoa. Mức độ đầu tư thấp hơn vùng 3, kể cả nhà cửa và trang thiết bị.

+ Nhóm các Trạm y tế xã thuộc vùng 1: Các Trạm y tế xã này chỉ làm chức năng dự phòng, chăm sóc sức khỏe ban đầu là chính; không bắt buộc có điều trị nội trú, thực hiện các dịch vụ đỡ đẻ thường, kỹ thuật phụ sản, kỹ thuật nhi, không bắt buộc cung cấp các dịch vụ kế hoạch hóa gia đình, không nhất thiết phải có vườn thuốc nam.

Kết quả phân vùng Trạm y tế toàn tỉnh: Có 35 xã, phường, thị trấn thuộc vùng 1; 79 xã, phường, thị trấn thuộc vùng 2; 31 xã thuộc vùng 3 (*chi tiết có Phụ lục I kèm theo*).

- Theo kết quả xây dựng xã đạt Bộ Tiêu chí quốc gia về y tế:

+ Nhóm các xã đã được Ủy ban nhân dân tỉnh công nhận đạt Bộ Tiêu chí quốc gia về y tế: Nhu cầu đầu tư về cơ sở hạ tầng, trang thiết bị và nhân lực để thực hiện chức năng, nhiệm vụ ở mức độ ưu tiên thấp hơn.

+ Nhóm các xã chưa đạt Bộ Tiêu chí quốc gia về y tế: Nhu cầu đầu tư về cơ sở hạ tầng, trang thiết bị và nhân lực để thực hiện chức năng, nhiệm vụ cần thiết và ưu tiên hơn.

Kết quả xây dựng xã đạt Bộ Tiêu chí quốc gia về y tế đến năm 2016: 107 xã đã được UBND tỉnh công nhận và 38 xã chưa đạt Bộ Tiêu chí.

## **2. Đổi mới, nâng cao hiệu quả hoạt động của y tế cơ sở**

a) Các Trạm y tế xã phải thực hiện đầy đủ các nhiệm vụ của chăm sóc sức khỏe ban đầu; thực hiện việc quản lý sức khỏe toàn diện, liên tục cho từng người dân trên địa bàn, tập trung vào việc theo dõi, tư vấn về sức khỏe, chăm sóc giảm nhẹ, phục hồi chức năng, chăm sóc sức khỏe người cao tuổi, bà mẹ, trẻ em; phòng chống các bệnh lây nhiễm, không lây nhiễm, quản lý các bệnh mạn tính; khám bệnh, chữa bệnh theo chức năng, nhiệm vụ và kết nối, chuyển người bệnh lên các cơ sở y tế tuyến trên.

b) Các Trung tâm y tế, Bệnh viện đa khoa (BVĐK) tuyến huyện, thành phố tiếp tục nâng cao trình độ chuyên môn, phát triển các dịch vụ, kỹ thuật y tế, bao gồm cả lĩnh vực xét nghiệm, cận lâm sàng bảo đảm thuận lợi, phù hợp để thực hiện đầy đủ các kỹ thuật điều trị đa khoa và chăm sóc cơ bản, thường xuyên chỉ đạo, hỗ trợ trực tiếp về chuyên môn, gắn kết chặt chẽ hoạt động của các Trung tâm y tế, BVĐK tuyến huyện, thành phố và các Trạm y tế xã.

c) Xây dựng và thực hiện cơ chế phối hợp hoạt động giữa các cơ sở y tế công lập và ngoài công lập trên địa bàn, có cơ chế khuyến khích y tế tư nhân tham gia vào công tác chăm sóc sức khỏe ban đầu.

d) Duy trì, nhân rộng và phát triển phần mềm Quản lý y tế cơ sở trong hoạt động các cơ sở y tế tuyến huyện, xã. Đồng bộ và kết nối hệ thống thông tin giữa y tế tuyến xã với y tế tuyến huyện để theo dõi, quản lý sức khỏe người dân trên địa bàn; xây dựng và triển khai thực hiện bệnh án điện tử; quản lý hoạt động khám, chữa bệnh và chi phí khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế tại các cơ sở y tế tuyến xã, tuyến huyện.

đ) Các cơ sở y tế tuyến huyện, y tế tuyến xã, y tế thôn/bản phải tích cực tham gia các hoạt động truyền thông nâng cao nhận thức, thay đổi hành vi của người dân để bảo vệ và nâng cao sức khỏe, các hoạt động về y tế dự phòng, chăm sóc sức khỏe ban đầu.

## **3. Tăng cường đào tạo và nâng cao chất lượng nguồn nhân lực**

a) Tiếp tục tăng cường nguồn nhân lực, đặc biệt là số lượng bác sỹ ở Trung tâm y tế, BVĐK tuyến huyện, thành phố để bảo đảm nhân lực cho việc khám bệnh, chữa bệnh cho nhân dân ngay trên địa bàn; thực hiện bố trí, sắp xếp cán bộ bảo đảm tính phù hợp về số lượng và chức danh chuyên môn theo đề án vị trí việc làm; bảo đảm nhân lực cho Trạm y tế xã để thực hiện chăm sóc sức

khỏe ban đầu, theo dõi sức khỏe đến từng người dân; tuyển dụng, thu hút bác sỹ đa khoa về làm việc tại Trạm y tế xã.

b) Tiếp tục đào tạo nhân lực y tế bằng nhiều hình thức để đáp ứng nhu cầu nhân lực cho y tế cơ sở. Tăng cường đào tạo dài hạn để nâng cao trình độ chuyên môn, chú trọng đào tạo bác sỹ cho y tế xã. Thực hiện đầy đủ quy định về đào tạo liên tục cho cán bộ theo Thông tư 22/TT-BYT ngày 09/8/2013 hướng dẫn đào tạo liên tục cho cán bộ y tế. Tăng cường các hoạt động đào tạo, chuyển giao kỹ thuật từ các Đề án, Dự án như: Đề án 1816, Đề án Bệnh viện vệ tinh, Dự án NORRED đối với các Trung tâm Y tế/BVĐK tuyến huyện, thành phố. Thường xuyên đào tạo, tập huấn chuyên môn cho nhân viên y tế thôn, bản, cộng tác viên dân số.

c) Thực hiện chế độ luân phiên hai chiều phù hợp với điều kiện của từng địa phương theo hướng từ trên xuống dưới và từ dưới lên trên để tăng cường năng lực cho người hành nghề tại y tế cơ sở.

d) Tiếp tục duy trì, mở thêm các chuyên ngành đào tạo mới và nâng cao chất lượng đào tạo các chuyên ngành ở trình độ cao đẳng của Trường Cao đẳng Y tế Ninh Bình.

đ) Tiếp tục cử cán bộ đi học nâng cao trình độ về quản lý nhà nước, lý luận chính trị, tin học, ngoại ngữ bằng các hình thức đào tạo phù hợp.

*(Nhu cầu đào tạo dài hạn có Phụ lục V kèm theo)*

#### **4. Đổi mới cơ chế tài chính cho hoạt động của y tế cơ sở**

a) Đẩy nhanh lộ trình bảo hiểm y tế toàn dân, tiếp tục hỗ trợ đối với hộ nghèo, hộ cận nghèo và các đối tượng có mức sống trung bình tham gia bảo hiểm y tế. Trạm y tế xã có trách nhiệm tham gia tuyên truyền, vận động nhân dân tham gia bảo hiểm y tế theo hướng dẫn của Bộ Y tế và Bảo hiểm xã hội Việt Nam.

b) Cập nhật, bổ sung danh mục dịch vụ kỹ thuật, danh mục thuốc bảo hiểm y tế tại cơ sở y tế xã, huyện theo hướng dẫn của Bộ Y tế kịp thời để tăng khả năng tiếp cận dịch vụ y tế của người có thẻ bảo hiểm y tế ngay tại y tế cơ sở.

c) Thực hiện gói dịch vụ y tế cơ bản do mạng lưới y tế cơ sở cung cấp theo hướng dẫn của Bộ Y tế để đáp ứng nhu cầu chăm sóc sức khỏe của người dân, trong đó xác định rõ phần do Quỹ bảo hiểm y tế chi trả. Thực hiện quy định về thanh toán theo định suất đối với khám bệnh, chữa bệnh ngoại trú tại y tế cơ sở.

d) Thực hiện giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh theo lộ trình tính đúng, tính đủ chi phí cho y tế cơ sở. Đẩy nhanh việc xây dựng và thực hiện Đề án tự chủ theo Nghị định 16/2015/NĐ-CP ngày 14/2/2015 quy định cơ chế tự chủ của đơn vị sự nghiệp công lập đối với các Trung tâm y tế/BVĐK tuyến huyện, thành phố. Ngân sách nhà nước hỗ trợ đối với các Trung tâm được cơ quan có thẩm quyền phân loại là đơn vị tự bảo đảm một phần chi thường xuyên, đơn vị do Nhà nước bảo đảm chi thường xuyên.

đ) Đảm bảo định mức chi ngân sách nhà nước cho y tế dự phòng tuyến huyện, bảo đảm đủ các chế độ, chính sách cho viên chức y tế cơ sở, phụ cấp cho nhân viên y tế thôn, bản; xây dựng và ban hành mức chi thường xuyên ngoài lương để bảo đảm kinh phí cho các hoạt động thường xuyên, hoạt động chăm sóc sức khỏe ban đầu của trạm y tế xã. Đổi mới mạnh mẽ phương thức phân bổ ngân sách nhà nước, sử dụng Quỹ bảo hiểm y tế và các nguồn lực khác cho y tế cơ sở theo hướng dựa trên kết quả hoạt động và các chỉ tiêu đầu ra.

e) Có chính sách khuyến khích phát triển các cơ sở y tế tư nhân, tăng cường sự gắn kết giữa y tế tư nhân và y tế công lập trong cung ứng các dịch vụ chăm sóc sức khỏe ban đầu trên địa bàn đi đôi với việc tăng cường quản lý chất lượng các loại hình này. Cho phép các trạm y tế xã hợp tác công tư để thực hiện việc khám, chữa bệnh cho nhân dân.

### ***5. Tiếp tục đầu tư để hoàn thiện, nâng cao năng lực hệ thống y tế cơ sở***

a) Đối với Trung tâm y tế /BVĐK tuyến huyện, thành phố: Tiếp tục đầu tư hoàn chỉnh hệ thống y tế cơ sở, trong đó ưu tiên đầu tư Trung tâm y tế/BVĐK tuyến huyện, thành phố đã xuống cấp, không bảo đảm việc khám bệnh, chữa bệnh cho nhân dân.

*(Nhu cầu đầu tư tuyến huyện xem chi tiết tại Phụ lục II, III kèm theo)*

b) Đối với Trạm y tế xã:

Trong giai đoạn từ nay đến năm 2020, tập trung ưu tiên đầu tư cho các Trạm y tế xã theo các nguyên tắc sau đây:

- Trạm y tế dột nát, hư hỏng, xuống cấp nghiêm trọng cần phải xây dựng mới hoặc cải tạo, nâng cấp;

- Xã chưa đạt Tiêu chí quốc gia về y tế giai đoạn 2011-2020.

Việc đầu tư xây dựng mới, cải tạo mở rộng, nâng cấp các Trạm y tế xã phải có thiết kế, quy mô phù hợp với nhu cầu và điều kiện thực tế ở địa phương, bảo đảm tiết kiệm, tránh lãng phí (*căn cứ quy định tại Quyết định 4667/QĐ-BYT ngày 07/11/2014 của Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành Bộ tiêu chí quốc gia về y tế xã giai đoạn đến 2020*).

*(Nhu cầu đầu tư Trạm Y tế xã xem chi tiết tại Phụ lục IV)*

c) Tổng nhu cầu kinh phí đầu tư cho phát triển y tế cơ sở: **116,508 tỷ đồng** (*một trăm mười sáu tỷ, năm trăm lẻ tám triệu đồng*). Trong đó:

- Kinh phí đầu tư xây dựng cơ sở vật chất: 74,882 tỷ đồng;

- Kinh phí mua sắm trang thiết bị: 16 tỷ đồng;

- Kinh phí xây dựng hệ thống xử lý chất thải: 19,114 tỷ đồng;

- Kinh phí cho đào tạo dài hạn: 6,512 tỷ đồng;

*(Chi tiết có Phụ lục VI kèm theo)*



#### d) Nguồn vốn đầu tư

- Ngân sách Nhà nước;
- Kinh phí huy động từ các nguồn tài trợ từ các tổ chức quốc tế, nguồn vốn vay ODA;
- Kinh phí huy động từ xã hội hóa;
- Từ nguồn thu của đơn vị.

### **IV. Tổ chức thực hiện**

#### **1. Sở Y tế**

- Chủ trì, phối hợp với các Sở, ngành, địa phương tổ chức triển khai thực hiện Kế hoạch đảm bảo hoàn thành các chỉ tiêu, nhiệm vụ đề ra.

- Chủ trì, phối hợp với các Sở, ban ngành, cơ quan có liên quan xây dựng, trình UBND, HĐND tỉnh ban hành các chính sách để đổi mới cơ chế hoạt động, cơ chế tài chính, đầu tư cho y tế cơ sở (Chương trình mục tiêu đầu tư phát triển hệ thống y tế địa phương, Chương trình mục tiêu y tế - dân số), cơ chế sử dụng quỹ bảo hiểm y tế cho y tế cơ sở và chăm sóc sức khỏe ban đầu.

- Hàng năm, căn cứ tình hình thực tế phối hợp với Sở Tài chính xây dựng dự toán kinh phí cho các hoạt động đầu tư, phát triển y tế cơ sở, trình Ủy ban nhân dân tỉnh phê duyệt.

- Hàng năm, căn cứ tình hình thực tế phối hợp Sở Kế hoạch đầu tư báo cáo UBND tỉnh đề xuất Trung ương huy động ODA và các nguồn lực khác để đầu tư xây dựng, nâng cấp, cải tạo cơ sở vật chất, cung cấp trang thiết bị, đào tạo nhân lực cho y tế cơ sở tại tỉnh.

- Chủ trì, phối hợp với các Sở, ngành có liên quan tổ chức kiểm tra, đánh giá tiến độ thực hiện Kế hoạch này của các địa phương, định kỳ hàng năm báo cáo Ủy ban nhân dân tỉnh về kết quả thực hiện và đề xuất những biện pháp tháo gỡ khó khăn, vướng mắc.

#### **2. Sở Tài chính, Sở Kế hoạch và Đầu tư**

- Chủ trì, phối hợp với Sở Y tế, Bảo hiểm xã hội tỉnh triển khai thực hiện các cơ chế, chính sách về phát triển bảo hiểm y tế phù hợp với tình hình tại địa phương và đảm bảo nguồn lực cho y tế cơ sở theo quy định của pháp luật.

- Hàng năm, tham mưu Ủy ban nhân dân tỉnh bố trí kinh phí để thực hiện kế hoạch theo điều kiện thực tế của tỉnh, báo cáo UBND tỉnh trình HĐND tỉnh theo quy định của Luật Ngân sách Nhà nước.

#### **3. Sở Nội vụ**

- Phối hợp với Sở Y tế tham mưu về công tác tổ chức, cán bộ, đào tạo, thu hút nhân lực; ưu tiên chỉ tiêu đào tạo và thu hút bác sỹ, cán bộ đại học về công tác tại Trung tâm y tế/BVĐK huyện, thành phố và Trạm y tế xã vùng 2, vùng 3.

- Phối hợp nghiên cứu, thẩm định, tham mưu cơ quan có thẩm quyền quyết định phân cấp, quản lý y tế tuyến xã phù hợp theo các quy định hiện hành.

#### **4. Sở Nông nghiệp và Phát triển nông thôn, Văn phòng Điều phối thực hiện Chương trình mục tiêu quốc gia xây dựng nông thôn mới tỉnh**

Phối hợp với Sở Y tế và các Sở, ngành liên quan để đưa nội dung đầu tư cho Trạm y tế xã vào Chương trình mục tiêu quốc gia xây dựng nông thôn mới và bố trí ngân sách hỗ trợ hàng năm của Chương trình mục tiêu quốc gia xây dựng nông thôn mới để thực hiện Kế hoạch.

#### **5. Bảo hiểm xã hội tỉnh**

- Chủ trì, phối hợp với Sở Y tế, các địa phương đẩy mạnh việc tuyên truyền, vận động người dân tham gia bảo hiểm y tế.

- Rà soát, đẩy mạnh cải cách thủ tục hành chính; sửa đổi, bổ sung theo thẩm quyền hoặc trình cấp có thẩm quyền sửa đổi, bổ sung các quy định nhằm mở rộng diện bao phủ bảo hiểm y tế và bảo đảm quyền lợi hợp pháp cho người tham gia bảo hiểm y tế.

- Phối hợp với các Sở: Y tế, Tài chính tham mưu xây dựng và triển khai thực hiện các cơ chế sử dụng quỹ bảo hiểm y tế cho y tế cơ sở và chăm sóc sức khỏe ban đầu bảo đảm hiệu quả.

#### **6. Các Sở, ban ngành, đoàn thể**

Căn cứ chức năng nhiệm vụ phối hợp với ngành Y tế và các địa phương tổ chức triển khai có hiệu quả các nội dung thuộc lĩnh vực Sở, ngành, cơ quan chịu trách nhiệm về: Khoa học, công nghệ; thông tin và truyền thông; quản lý xây dựng công trình, dự án, ...

#### **7. Ủy ban nhân dân các huyện, thành phố**

- Xây dựng Kế hoạch của địa phương trên cơ sở kế hoạch của tỉnh, bố trí ngân sách địa phương (cả chi đầu tư và chi sự nghiệp) để thực hiện kế hoạch, ưu tiên phân bổ kinh phí từ Chương trình mục tiêu quốc gia xây dựng nông thôn mới, Chương trình mục tiêu quốc gia giảm nghèo bền vững và huy động các nguồn vốn hợp pháp để thực hiện Kế hoạch.

- Kiện toàn cơ cấu tổ chức và nhân lực của Phòng Y tế huyện để đảm bảo thực hiện tốt nhiệm vụ quản lý y tế trên địa bàn, bảo đảm đủ nhân lực, nguồn tài chính cho hoạt động của y tế cơ sở; xây dựng và ban hành các cơ chế, chính sách, chế độ để thu hút bác sỹ về làm việc tại tuyến y tế cơ sở.

- Tổ chức kiểm tra, đánh giá tiến độ thực hiện Kế hoạch tại địa phương, định kỳ hàng năm báo cáo Sở Y tế để tổng hợp, báo cáo UBND tỉnh về kết quả thực hiện Kế hoạch và đề xuất các biện pháp tháo gỡ những khó khăn, vướng mắc.

Trên đây là kế hoạch thực hiện Đề án Xây dựng và phát triển mạng lưới y tế cơ sở trên địa bàn tỉnh Ninh Bình giai đoạn đến năm 2020, tầm nhìn 2025.

UBND tỉnh yêu cầu Giám đốc các Sở, Thủ trưởng các ban, ngành liên quan; Chủ tịch UBND các huyện, thành phố chỉ đạo, triển khai thực hiện kịp thời và hiệu quả Kế hoạch này. Định kỳ báo cáo kết quả về Sở Y tế trước ngày 30/11 hàng năm để tổng hợp báo cáo UBND tỉnh và Bộ Y tế theo quy định. Trong quá trình thực hiện, nếu có vướng mắc, các đơn vị phản ánh về Sở Y tế để tổng hợp, tham mưu UBND xem xét, điều chỉnh./.

**Nơi nhận:**

- Bộ Y tế;
- TT. Tỉnh ủy, TT. HĐND;
- Các Ban: VH-XH, KTNS HĐND tỉnh;
- Chủ tịch, các PCT UBND tỉnh;
- Các Sở, ngành cấp tỉnh;
- UBNDTTQ tỉnh; các đoàn thể cấp tỉnh;
- UBND các huyện, thành phố;
- Lưu: VT, VP6.

**TM. ỦY BAN NHÂN DÂN  
KT. CHỦ TỊCH  
PHÓ CHỦ TỊCH**



**Tổng Quang Thìn**

**PHỤ LỤC I**  
**DANH SÁCH PHÂN VÙNG XÃ, PHƯỜNG, THỊ TRẤN**  
 (Kèm theo Kế hoạch 87/KH-UBND ngày 25/8/2017 của UBND tỉnh Ninh Bình)

Tên xã, phường		Vùng 1	Vùng 2	Vùng 3
<b>I. Thành phố Tam Điệp</b>				
1	P. Tân Bình	x		
2	P. Tây Sơn	x		
3	P. Bắc Sơn	x		
4	P. Trung Sơn	x		
5	Xã Yên Bình	x		
6	Xã Quang Sơn		x	
7	P. Nam Sơn		x	
8	Xã Đông Sơn			x
9	Xã Yên Sơn			x
<b>II. Huyện Yên Khánh</b>				
10	TT. Yên Ninh	x		
11	Khánh An		x	
12	Khánh Hải		x	
13	Khánh Nhạc		x	
14	Khánh Cường		x	
15	Khánh Phú		x	
16	Khánh Thiện		x	
17	Khánh Thành		x	
18	Khánh Cư		x	
19	Khánh Vân		x	
20	Khánh Hội		x	
21	Khánh Hồng		x	
22	Khánh Lợi		x	
23	Khánh Hòa		x	
24	Khánh Trung		x	
25	Khánh Mậu		x	
26	Khánh Thủy		x	
27	Khánh Tiên		x	



	Tên xã, phường	Vùng 1	Vùng 2	Vùng 3
28	Khánh Công		x	
<b>III. Huyện Hoa Lư</b>				
29	Ninh Giang	x		
30	TT Thiên Tôn	x		
31	Ninh Mỹ	x		
32	Ninh Khang	x		
33	Trường Yên		x	
34	Ninh Hòa		x	
35	Ninh An		x	
36	Ninh Vân		x	
37	Ninh Xuân		x	
38	Ninh Thăng		x	
39	Ninh Hải		x	
<b>IV. Huyện Nho Quan</b>				
40	TT Nho Quan	x		
41	Gia Tường		x	
42	Đồng Phong		x	
43	Thượng Hòa		x	
44	Thanh Lạc		x	
45	Cúc Phương		x	
46	Lạng Phong		x	
47	Phú Lộc		x	
48	Văn Phong		x	
49	Quỳnh Lưu		x	
50	Đức Long		x	
51	Sơn Thành		x	
52	Gia Thủy		x	
53	Gia Lâm		x	
54	Lạc Vân		x	
55	Phú Sơn		x	
56	Kỳ Phú			x
57	Yên Quang			x
58	Văn Phú			x

	Tên xã, phường	Vùng 1	Vùng 2	Vùng 3
59	Phú Long			x
60	Quảng Lạc			x
61	Sơn Hà			x
62	Sơn Lai			x
63	Xích Thổ			x
64	Gia Sơn			x
65	Văn Phương			x
66	Thạch Bình			x
<b>V. Thành phố Ninh Bình</b>				
67	X. Ninh Phúc	x		
68	P. Ninh Sơn	x		
69	P. Ninh Phong	x		
70	P. Thanh Bình	x		
71	P. Bích Đào	x		
72	P. Nam Bình	x		
73	P. Nam Thành	x		
74	P. Phúc Thành	x		
75	P. Tân Thành	x		
76	P. Vân Giang	x		
77	P. Đông Thành	x		
78	X. Ninh Tiến	x		
79	P. Ninh Khánh	x		
80	X. Ninh Nhất	x		
<b>VI. Huyện Kim Sơn</b>				
81	Hội Ninh	x		
82	TT. Phát Diệm	x		
83	Thượng Kiệm	x		
84	Lưu Phương	x		
85	Cồn Thoi	x		
86	TT. Bình Minh	x		
87	Xuân Thiện		x	
88	Chính Tâm		x	
89	Chát Bình		x	

	Tên xã, phường	Vùng 1	Vùng 2	Vùng 3
90	Kim Định		x	
91	Ân Hòa		x	
92	Hùng Tiến		x	
93	Như Hòa		x	
94	Quang Thiện		x	
95	Đồng Hương		x	
96	Kim Chính		x	
97	Yên Mật		x	
98	Tân Thành		x	
99	Yên Lộc		x	
100	Lai Thành		x	
101	Định Hóa		x	
102	Văn Hải		x	
103	Kim Mỹ		x	
104	Kim Tân		x	
105	Kim Hải			x
106	Kim Trung			x
107	Kim Đông			x
<b>VII. Huyện Yên Mô</b>				
108	TT Yên Thịnh	x		
109	Yên Mỹ		x	
110	Yên Nhân		x	
111	Yên Từ		x	
112	Yên Phong		x	
113	Yên Hòa		x	
114	Khánh Thịnh		x	
115	Khánh Dương		x	
116	Yên Hưng		x	
117	Yên Đông			x
118	Yên Thành			x
119	Yên Lâm			x
120	Yên Thái			x
121	Khánh Thượng			x

	Tên xã, phường	Vùng 1	Vùng 2	Vùng 3
122	Yên Thắng			x
123	Mai Sơn			x
124	Yên Mạc			x
<b>VIII. Huyện Gia Viễn</b>				
125	TT Me	x		
126	Gia Lạc	x		
127	Gia Tân	x		
128	Gia Xuân		x	
129	Gia Trấn		x	
130	Gia Lập		x	
131	Gia Phú		x	
132	Gia Phương		x	
133	Gia Trung		x	
134	Gia Tiến		x	
135	Gia Thắng		x	
136	Gia Phong		x	
137	Gia Vân		x	
138	Gia Vượng		x	
139	Gia Hòa			x
140	Gia Hưng			x
141	Liên Sơn			x
142	Gia Thịnh			x
143	Gia Minh			x
144	Gia Sinh			x
145	Gia Thanh			x
<b>Tổng số</b>		<b>35</b>	<b>79</b>	<b>31</b>



## PHỤ LỤC II

### NHU CẦU ĐẦU TƯ XÂY MỚI CÁC ĐƠN VỊ Y TẾ TUYẾN HUYỆN ĐẾN NĂM 2025

*ĐVT: Tỷ đồng*

ĐƠN VỊ	Nhu cầu đất (m <sup>2</sup> )	Diện tích sàn xây dựng (m <sup>2</sup> )	Nhu cầu kinh phí xây dựng (triệu đồng/m <sup>2</sup> sàn)	Kinh phí
<i>A</i>	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4=2*3</i>
TTYT huyện Nho Quan	2.500	1.200	7.230	8,676
TTYT huyện Kim Sơn	2.500	1.200	7.230	8,676
<b>Cộng</b>	<b>5.000</b>	<b>2.400</b>		<b>17,352</b>
<b>Dự phòng phí (10%)</b>				<b>1,73</b>
<b>Tổng cộng</b>				<b>19,082</b>

\*Nhu cầu đất căn cứ tiêu mục 5.3 thuộc Mục 5 Quyết định 2367/QĐ-BYT (“Diện tích khu đất xây dựng Trung tâm YTDP tuyến huyện từ 1.500m<sup>2</sup> đến 2.500 m<sup>2</sup>”). Diện tích sàn căn cứ tiêu mục 7.2.5 thuộc Mục 7 Quyết định 2367/QĐ-BYT (Tính đến năm 2020, huyện Nho Quan và Kim Sơn có dân số ở mức dưới 250.000 dân, áp dụng quy mô II).

\* Nhu cầu kinh phí xây dựng căn cứ Quyết định 1161/QĐ-BXD ngày 15/10/2015 (Áp dụng theo suất vốn đầu tư xây dựng công trình nhà ở riêng lẻ đối với công trình từ 2-3 tầng, kết cấu khung chịu lực BTCT, tường bao xây gạch; sàn, mái BTCT đổ tại chỗ có thiết kế gần giống nhất với trụ sở TTYT huyện theo hướng dẫn tại Quyết định 2367/QĐ-BYT).

**PHỤ LỤC III**

**NHU CẦU ĐẦU TƯ CẢI TẠO, SỬA CHỮA  
CÁC ĐƠN VỊ Y TẾ TUYẾN HUYỆN ĐẾN NĂM 2025**

*ĐVT: Tỷ đồng*

ĐƠN VỊ	Kinh phí	Ghi chú
BVĐK huyện Kim Sơn	9,58	Quyết định số 1465/QĐ-UBND ngày 30/12/2015. Tuy nhiên, chi bao gồm kinh phí xây dựng hệ thống xử lý chất thải, kinh phí đầu tư nâng cấp căn cứ tình hình thực tế Sở Y tế phối hợp với Sở Tài chính xây dựng dự toán trình Ủy ban nhân dân tỉnh phê duyệt.
BVĐK huyện Nho Quan	9,534	Quyết định số 1515/QĐ-UBND ngày 10/11/2016. Tuy nhiên, chi bao gồm kinh phí xây dựng hệ thống xử lý chất thải, kinh phí đầu tư nâng cấp căn cứ tình hình thực tế Sở Y tế phối hợp với Sở Tài chính xây dựng dự toán trình Ủy ban nhân dân tỉnh phê duyệt.
6 TTYT huyện, thành phố		Hằng năm căn cứ tình hình thực tế Sở Y tế phối hợp với Sở Tài chính xây dựng dự toán trình Ủy ban nhân dân tỉnh phê duyệt.
11 Phòng khám ĐKKV các huyện, TP		
8 Trung tâm DS-KHHGD các huyện, TP		
<b>Tổng số</b>	<b>19,114</b>	

**PHỤ LỤC IV**  
**NHU CẦU ĐẦU TƯ XÂY DỰNG, NÂNG CẤP CƠ SỞ HẠ TẦNG VÀ ĐẦU TƯ TRANG THIẾT BỊ**  
**CỦA CÁC TRẠM Y TẾ XÃ ĐẾN NĂM 2020**

Huyện	Xây mới (*)			Mua sắm TTB(**)			Sửa chữa, nâng cấp TYT (***) (Số TYT)	Ghi chú
	Số lượng	Số tiền/1TYT (tỷ đồng)	Nhu cầu kinh phí (tỷ đồng)	Số lượng	Số tiền/1TYT (tỷ đồng)	Nhu cầu kinh phí (tỷ đồng)		
A	1	2	3=1*2	4	5	6=4*5	7	8
Kim Sơn	5	1,8	9	0	0,5	0	11	<p>- Nhu cầu kinh phí xây dựng 01 TYT = (Diện tích sàn xây dựng 01 TYT x suất đầu tư xây dựng/m<sup>2</sup>).</p> <p>+ Diện tích sàn xây dựng: 250 m<sup>2</sup> (Quyết định 4667/QĐ-BYT ngày 07/11/2014 của Bộ Y tế: Diện tích sử dụng của TYT phải đạt từ 250m<sup>2</sup> trở lên)</p> <p>+ Suất đầu tư xây dựng: 7.230.000đ/m<sup>2</sup> (Tính theo suất đầu tư xây dựng nhà ở riêng lẻ 2-3 tầng tại Quyết định 1161/QĐ-BXD ngày 15/10/2015 của Bộ Xây dựng)</p> <p>+ <i>Vậy nhu cầu kinh phí 01 TYT = 7.230.000 x 250 m<sup>2</sup> = 1.807.500 (làm tròn là 1.800.000.000 đồng)</i></p> <p>- Kinh phí đầu tư mua sắm trang thiết bị (Căn cứ Quyết định 1020/QĐ-BYT). Trung bình mỗi TYT đầu tư 509,75 triệu đồng làm tròn thành 500 triệu đồng (Có danh mục trang thiết bị và dự kiến kinh phí kèm theo).</p>
Nho Quan	5	1,8	9	8	0,5	4	10	
Gia Viễn	7	1,8	12,6	8	0,5	4	5	
Hoa Lư	1	1,8	1,8	5	0,5	2,5	3	
Tam Điệp	0	1,8	0	2	0,5	1	7	
Yên Khánh	2	1,8	3,6	0	0,5	0	9	
Yên Mô	9	1,8	16,2	2	0,5	1	3	
TP Ninh Bình	2	1,8	3,6	7	0,5	3,5	6	
<b>Cộng</b>	<b>31</b>		<b>55,8</b>	<b>32</b>		<b>16</b>	<b>57</b>	



*\* Kinh phí xây mới Trạm Y tế từ các nguồn:*

- Ngân sách tỉnh hỗ trợ các TYT đạt Tiêu chí quốc gia về y tế giai đoạn đến năm 2020 xã theo Nghị quyết Số10/2014/NQ-HĐND ngày 16/7/2014 về việc hỗ trợ kinh phí đối với các trạm y tế ở các xã, phường, thị trấn trên địa bàn tỉnh Ninh Bình được công nhận đạt Bộ tiêu chí Quốc gia về y tế xã giai đoạn 2011-2020.

- Nguồn kinh phí của EU theo Công văn 194/UBND-VP4 ngày 31/3/2017 về việc lập báo cáo đề xuất chủ trương đầu tư dự án cải tạo, xây dựng mới các TYT xã thuộc vùng 3, tỉnh Ninh Bình do EU tài trợ hỗ trợ một số xã thuộc huyện Nho Quan và Kim Sơn.

- Ngân sách huyện, xã.

*\*\* : Kinh phí mua sắm trang thiết bị từ nguồn ngân sách tỉnh hỗ trợ, xã hội hóa và các Dự án ODA.*

*\*\*\* : Căn cứ tình hình thực tế Ủy ban nhân dân các huyện, TP xây dựng dự toán gửi Sở Tài chính thẩm định trình Ủy ban nhân dân tỉnh phê duyệt.*



**PHỤ LỤC V**

**NHU CẦU KINH PHÍ ĐÀO TẠO DÀI HẠN ĐẾN NĂM 2020**

<b>Đào tạo trình độ</b>	<b>Số lượng CB có nhu cầu đào tạo</b>	<b>Kinh phí hỗ trợ/người</b>	<b>Tổng kinh phí (Đồng)</b>	<b>Ghi chú</b>
Sau đại học	185	23.550.000	4.356.750.000	- Số lượng cán bộ có nhu cầu đào tạo căn cứ Kế hoạch 1518/KH-SYT ngày 05/6/2017 của Sở Y tế về phát triển nhân lực y tế đến năm 2020. - Kinh phí hỗ trợ/người căn cứ Quyết định 25/2012/QĐ-UBND ngày 23/10/2012 của Ủy ban nhân dân tỉnh quy định về đào tạo, bồi dưỡng cán bộ, công chức, viên chức tỉnh Ninh Bình
Bác sỹ	110	13.900.000	1.529.000.000	
Dược sỹ	45	13.900.000	625.500.000	
<b>Tổng</b>	<b>340</b>		<b>6.511.250.000</b>	

**PHỤ LỤC VI**

**TỔNG NHU CẦU KINH PHÍ ĐẦU TƯ PHÁT TRIỂN  
Y TẾ CƠ SỞ GIAI ĐOẠN ĐẾN NĂM 2025**

*ĐVT: Tỷ đồng*

	<b>Lĩnh vực</b>	<b>Xây dựng CSVC</b>	<b>Trang thiết bị</b>	<b>Hệ thống xử lý chất thải</b>	<b>Khác</b>	<b>Cộng</b>
<b>1</b>	<b>Đầu tư phát triển TTYT</b>					
	TTYT tuyến huyện	19,082				19,082
<b>2</b>	<b>Đầu tư phát triển lĩnh vực KCB</b>					
	Đầu tư phát triển bệnh viện tuyến huyện (*)			19,114		19,114
	Đầu tư phát triển Trạm Y tế xã	55,8	16			71,8
<b>3</b>	<b>Đầu tư cho lĩnh vực đào tạo</b>					
3.1	Kinh phí đào tạo dài hạn, nâng cao năng lực, đào tạo liên tục (*)				6,512	6,512
	<b>Cộng</b>	<b>74,882</b>	<b>16</b>	<b>19,114</b>	<b>6,512</b>	<b>116,508</b>

*\* Căn cứ tình hình thực tế, hằng năm Sở Y tế, UBND các huyện, TP phối hợp Sở Tài chính và các Sở có liên quan xây dựng dự toán kinh phí chi tiết trình Ủy ban nhân dân tỉnh phê duyệt.*