

UBND TỈNH BÌNH THUẬN
SỞ Y TẾ

QUY HOẠCH PHÁT TRIỂN
NGÀNH Y TẾ TỈNH BÌNH THUẬN
ĐẾN NĂM 2020

THÁNG 01 NĂM 2012

SỞ Y TẾ TỈNH BÌNH THUẬN

**QUY HOẠCH PHÁT TRIỂN
NGÀNH Y TẾ TỈNH BÌNH THUẬN
ĐẾN NĂM 2020**

**ĐƠN VỊ LẬP QUY HOẠCH
VIỆN NGHIÊN CỨU KINH TẾ PHÁT TRIỂN
VIỆN TRƯỞNG**



GS. TS. HỒ ĐỨC HÙNG

MỤC LỤC

	<u>Trang</u>
MỞ ĐẦU.....	1
<u>Phần thứ nhất</u>	
ĐÁNH GIÁ CÁC ĐIỀU KIỆN TỰ NHIÊN VÀ NHỮNG YẾU TỐ TÁC ĐỘNG ĐẾN PHÁT TRIỂN NGÀNH Y TẾ	
I. Các điều kiện tự nhiên	5
1. Vị trí địa lý kinh tế	5
2. Đặc điểm khí hậu thời tiết.....	5
3. Tài nguyên nước	5
4. Tài nguyên đất	6
5. Tài nguyên biển	6
6. Tài nguyên rừng	6
7. Tài nguyên khoáng sản	6
II. Hiện trạng và dự báo tình hình phát triển kinh tế-xã hội tác động đến phát triển ngành y tế	7
1. Đánh giá khái quát tình hình phát triển kinh tế - xã hội và chuyển dịch cơ cấu kinh tế....	7
2. Tình hình phát triển dân số, lao động và phân bố dân cư	9
3. Thực trạng xây dựng kết cấu hạ tầng.....	10
4. Vấn đề xử lý chất thải	12
III . Bối cảnh trong nước, Quốc tế tác động đến phát triển Ngành Y tế.....	13
1. Tác động của bối cảnh quốc tế	13
2. Bối cảnh trong nước.....	13
<u>Phần thứ hai</u>	
ĐÁNH GIÁ THỰC TRẠNG PHÁT TRIỂN NGÀNH Y TẾ TỈNH BÌNH THUẬN GIAI ĐOẠN 2001 – 2010	
I. Tình hình thực hiện mục tiêu, nhiệm vụ của ngành Y tế giai đoạn 2001-2010.....	15
1. Đánh giá kết quả thực hiện các chỉ số chủ yếu về y tế đến năm 2010.....	15
2. Đánh giá mô hình bệnh tật và tử vong.....	17
3. Đánh giá hoạt động khám, chữa bệnh theo các tuyến.....	18
II. Hiện trạng ngành Y tế tỉnh Bình Thuận năm 2010	22
1. Mạng lưới khám chữa bệnh.....	22
1.1 Tuyến tỉnh.....	22
1.2 Tuyến huyện.....	24
1.3 Tuyến xã	24
1.4 Các cơ sở y tế tư nhân và mức độ xã hội hóa phát triển y tế.....	24
2. Mạng lưới y tế dự phòng	25
2.1. Tuyến tỉnh.....	25
2.2. Tuyến huyện	25
2.3. Tuyến xã	25

3. Quản lý và kinh doanh dược phẩm	26
4. Nghiên cứu khoa học và ứng dụng công nghệ	27
5. Thực trạng số lượng và chất lượng nguồn nhân lực Ngành Y tế	28
III. Đánh giá chung	29
1. Những kết quả đạt được	29
2. Những khó khăn	30

Phần thứ ba

QUY HOẠCH PHÁT TRIỂN NGÀNH Y TẾ TỈNH BÌNH THUẬN ĐẾN NĂM 2020

I. Quan điểm, mục tiêu và chỉ tiêu phát triển	33
1. Quan điểm.	33
2. Mục tiêu chung	33
3. Mục tiêu và chỉ tiêu cụ thể	34
II. Nội dung quy hoạch phát triển các nhóm ngành, lĩnh vực y tế	35
1. Quy hoạch phát triển mạng lưới y tế dự phòng và dân số, kế hoạch hóa gia đình.....	35
2. Quy hoạch phát triển mạng lưới khám chữa bệnh và vận chuyển cấp cứu.....	40
3. Quy hoạch phát triển lĩnh vực dược	51
4. Quy hoạch phát triển nhân lực của ngành y tế	54
5. Vấn đề bảo vệ môi trường trong quy hoạch phát triển ngành y tế.....	58
6. Nhu cầu quỹ đất cho phát triển ngành y tế.....	59
7. Tổng hợp danh mục các dự án đầu tư và lựa chọn dự án ưu tiên đầu tư	60
III. Các giải pháp chủ yếu thực hiện quy hoạch	63
1. Giải pháp về công tác tuyên truyền, giáo dục	63
2. Đẩy mạnh phát triển cơ sở vật chất và trang thiết bị y tế	63
3. Đẩy mạnh xã hội hóa Ngành y tế	64
4. Triển khai ứng dụng khoa học và công nghệ	65
5. Coi trọng đào tạo, thu hút và sử dụng hiệu quả nguồn nhân lực	65
6. Phát triển dược.....	66
7. Đẩy mạnh hợp tác trong nước và quốc tế	66
8. Tăng cường quản lý nhà nước về y tế	67
9. Bảo đảm quỹ đất và nguồn vốn thực hiện quy hoạch.....	67
10. Bảo vệ môi trường trong thực hiện quy hoạch	69
11. Tổ chức thực hiện quy hoạch.....	69
KẾT LUẬN	70
KIẾN NGHỊ	70
PHẦN PHỤ LỤC	71-82

Số: 2881 /QĐ-UBND

Bình Thuận, ngày 29 tháng 12 năm 2011

QUYẾT ĐỊNH

Về việc phê duyệt Quy hoạch phát triển
Ngành Y tế tỉnh Bình Thuận đến năm 2020

ỦY BAN NHÂN DÂN TỈNH BÌNH THUẬN

Căn cứ Luật tổ chức Hội đồng nhân dân và Ủy ban nhân dân ngày 26 tháng 11 năm 2003;

Căn cứ Nghị định 92/2006/NĐ-CP ngày 07 tháng 9 năm 2006 của Chính phủ về lập, phê duyệt và quản lý quy hoạch tổng thể phát triển kinh tế xã hội; Nghị định số 04/2008/NĐ-CP ngày 11 tháng 01 năm 2008 của Chính phủ về sửa đổi, bổ sung một số điều của Nghị định 92/2006/NĐ-CP;

Căn cứ Quyết định số 120/2009/QĐ-TTg ngày 06 tháng 10 năm 2009 của Thủ tướng Chính phủ về việc phê duyệt Quy hoạch tổng thể phát triển kinh tế - xã hội tỉnh Bình Thuận thời kỳ đến năm 2020;

Căn cứ Kết luận của Ban Thường vụ Tỉnh ủy (khóa XII) về Quy hoạch phát triển Ngành Y tế tỉnh Bình Thuận đến năm 2020 (Thông báo số 155-TB/TU ngày 04/11/2011);

Căn cứ Nghị quyết số 19/2011/NQ-HĐND ngày 14 tháng 12 năm 2011 của Hội đồng nhân dân tỉnh khóa IX - kỳ họp thứ 3 về Quy hoạch phát triển Ngành Y tế tỉnh Bình Thuận đến năm 2020;

Theo đề nghị của Giám đốc Sở Y tế,

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Phê duyệt Quy hoạch phát triển Ngành Y tế tỉnh Bình Thuận đến năm 2020, với những nội dung chủ yếu sau:

I. QUAN ĐIỂM, MỤC TIÊU VÀ CHỈ TIÊU PHÁT TRIỂN

1. Quan điểm:

a) Chăm sóc và bảo vệ sức khỏe cho nhân dân là trách nhiệm của cả hệ thống chính trị, của toàn xã hội và của mỗi người dân; do vậy, đồng thời với sự đầu tư của nhà nước, phải đẩy mạnh xã hội hóa sự nghiệp y tế dưới nhiều hình thức phù hợp, đa dạng và có hiệu quả, trong đó xác định y tế công lập giữ vai trò nòng cốt.

b) Đầu tư cho y tế là trực tiếp đầu tư cho con người, góp phần nâng cao chất lượng cuộc sống, tạo điều kiện cho con người phát triển toàn diện nhằm đáp

ứng ngày càng tốt hơn nhiệm vụ xây dựng, bảo vệ đất nước và địa phương. Đó đó, việc đầu tư cho y tế chính là một trong những giải pháp đầu tư cho phát triển.

c) Phát triển ngành y tế một cách hợp lý về quy mô, đi đôi với không ngừng nâng cao chất lượng hoạt động của ngành y tế; tạo điều kiện cho mọi người dân được tiếp cận các loại dịch vụ y tế một cách thuận lợi, công bằng. Từng bước rút ngắn khoảng cách chênh lệch về lợi ích được chăm sóc sức khỏe giữa thành thị với nông thôn; giữa vùng kinh tế phát triển với các vùng sâu, vùng xa; giữa người giàu với người nghèo; giữa các thành phần dân tộc,...

d) Quan tâm đúng mức đối với tuyến y tế cơ sở, nhất là tuyến huyện; tăng cường công tác y tế dự phòng và nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh ở tuyến huyện.

2. Mục tiêu chung:

a) Xây dựng hệ thống y tế từ tỉnh đến cơ sở từng bước hiện đại và đồng bộ cả về trang thiết bị và đội ngũ y, bác sĩ, cán bộ, công nhân viên Ngành Y tế để đáp ứng tốt hơn nhu cầu ngày càng cao và đa dạng các hoạt động chăm sóc, bảo vệ và nâng cao sức khỏe của nhân dân và cả khách vãng lai. Tạo điều kiện cho mọi người được tiếp cận các loại dịch vụ y tế một cách thuận lợi, công bằng; trong đó, hết sức chú ý đến vùng sâu, vùng xa, các đối tượng chính sách và người nghèo.

b) Phát triển y tế gắn kết chặt chẽ giữa công tác phòng bệnh và chữa bệnh (trong đó đặc biệt chú ý khâu phòng bệnh), gắn phát triển y tế phổ cập với phát triển y tế chuyên sâu, gắn phát triển y học hiện đại với y học cổ truyền. Kiểm soát có hiệu quả các dịch bệnh, không để các dịch bệnh nguy hiểm bùng phát và diễn ra trên diện rộng.

c) Thực hiện mô hình gia đình ít con, khỏe mạnh; tiến tới ổn định quy mô dân số và nâng cao chất lượng dân số, phát triển nguồn nhân lực chất lượng cao, góp phần vào sự phát triển nhanh và bền vững của đất nước.

d) Đẩy mạnh xã hội hóa y tế với nhiều hình thức, quy mô phù hợp, khuyến khích và tạo mọi điều kiện thuận lợi để huy động sự đóng góp của các thành phần kinh tế cả trong và ngoài nước, các tổ chức xã hội và nhân dân đầu tư phát triển cơ sở khám chữa bệnh ngoài công lập.

3. Mục tiêu và chỉ tiêu cụ thể:

a) Các mục tiêu và chỉ tiêu cụ thể chung của ngành:

- Giảm tỷ lệ mắc và tử vong do các bệnh truyền nhiễm, không để dịch lớn xảy ra. Chú trọng vệ sinh môi trường, tăng cường quản lý chất lượng vệ sinh an

toàn thực phẩm. Tăng tuổi thọ bình quân 72 tuổi năm 2010 lên 74 tuổi năm 2015 và năm 2020 là 76 tuổi. Duy trì vững chắc xu thế giảm sinh để đạt mức sinh thay thế bình quân trong toàn quốc; nâng cao chất lượng dân số về thể chất, trí tuệ và tinh thần. Tăng cường các hoạt động truyền thông - giáo dục sức khỏe với nội dung và hình thức phù hợp với từng đối tượng, đặc biệt chú ý đến nhân dân ở khu vực miền núi, vùng sâu, vùng xa nhằm nâng cao ý thức tự phòng bệnh của nhân dân.

- Tỷ lệ chết trẻ dưới 1 tuổi là 4‰ năm 2010 giảm xuống 3‰ năm 2015 và năm 2020 là <3‰; tỷ lệ chết trẻ dưới 5 tuổi là 5‰ năm 2010 giảm xuống 4‰ năm 2015 và năm 2020 là <4‰.

- Tỷ lệ suy dinh dưỡng ở trẻ em <5 tuổi là 14 % năm 2010 giảm xuống 9% năm 2015 và năm 2020 là <7%.

- Tỷ lệ trẻ em <1 tuổi được tiêm chủng đầy đủ là 95% năm 2010 tăng lên >95% năm 2015 và giữ ổn định đến năm 2020.

- Xây dựng đội ngũ cán bộ y tế có đủ năng lực chuyên môn và có cơ cấu hợp lý. Bảo đảm tỷ lệ bác sỹ/10.000 dân là 5,0 vào năm 2010 tăng lên 7,0 năm 2015 và năm 2020 là 8,0; tỷ lệ dược sỹ/10.000 dân là 0,37 năm 2010 tăng lên 1,0 năm 2015 và năm 2020 là 2,0.

- Đầu tư, nâng cấp trang thiết bị y tế hiện đại cho hệ thống khám chữa bệnh từ cấp tỉnh đến cấp cơ sở. Tỷ lệ giường bệnh công lập/10.000 dân là 22,3 năm 2010 tăng lên 30,1 năm 2015 và năm 2020 là >30,6. Tiếp tục đẩy mạnh phát triển xã hội hóa công tác y tế, tăng số giường bệnh tư nhân/10.000 dân từ 0,8 năm 2010 tăng lên >5 giường bệnh vào năm 2015.

b) Các mục tiêu và chỉ tiêu cụ thể từng tuyến y tế trong tỉnh:

- Tuyến cơ sở: Phân đầu tỷ lệ trạm y tế có bác sỹ đạt 100% vào năm 2015 và tiếp tục duy trì cho những năm sau; hàng năm duy trì tỷ lệ 100% trạm y tế có nữ hộ sinh hoặc y sỹ sản nhi. Đến năm 2020, có 100% xã, phường, thị trấn đạt chuẩn quốc gia về y tế xã theo bộ tiêu chí quốc gia về y tế xã giai đoạn 2011-2020; thực hiện đầy đủ các nội dung về chăm sóc sức khỏe ban đầu cho nhân dân.

- Tuyến huyện: Bảo đảm đủ đội ngũ nhân lực y tế với cơ cấu hợp lý; đầu tư đồng bộ cơ sở vật chất, trang thiết bị cho các trung tâm y tế và các bệnh viện; bảo đảm khám và điều trị có hiệu quả các loại bệnh về nội, ngoại, sản, nhi, nhiễm theo phân tuyến kỹ thuật và một số chuyên khoa lẻ; đồng thời, thực hiện tốt công tác phòng chống dịch bệnh.

- Tuyến tỉnh: Hoàn thiện hệ thống bệnh viện tuyến tỉnh: đầu tư nâng cấp bệnh viện đa khoa tỉnh lên bệnh viện hạng I sau năm 2015; tiếp tục nâng cấp các bệnh viện đa khoa khu vực; xây mới bệnh viện y dược học cổ truyền và phục hồi chức năng, bệnh viện Sản - Nhi và các bệnh viện chuyên khoa mắt, da liễu, tâm

thần.... và các trung tâm chuyên ngành. Từng bước đầu tư trang thiết bị y tế theo hướng hiện đại, chuyên sâu, kỹ thuật cao.

II. NỘI DUNG QUY HOẠCH PHÁT TRIỂN CÁC NHÓM, LĨNH VỰC NGÀNH Y TẾ

1. Quy hoạch phát triển mạng lưới y tế dự phòng và dân số, kế hoạch hóa gia đình:

2.1. Định hướng phát triển:

- Bảo đảm 100% các đơn vị y tế ở các tuyến của mạng lưới y tế dự phòng được sắp xếp có hệ thống, được tổ chức ổn định và phù hợp. Trung tâm y tế dự phòng tỉnh có phòng xét nghiệm đạt tiêu chuẩn an toàn sinh học cấp 1 trước năm 2015.

- Đến năm 2015, phần đầu tỷ lệ các cơ sở sản xuất, cơ sở du lịch, khách sạn, nhà hàng đạt tiêu chuẩn xanh - sạch - đẹp - không gây ô nhiễm môi trường xung quanh là 100%. Đảm bảo không để xảy ra ngộ độc thực phẩm hàng loạt.

- Giảm tỷ lệ mắc và chết do các bệnh truyền nhiễm gây dịch, không để dịch lớn xảy ra; khống chế ở mức tỷ lệ mắc, tỷ lệ chết thấp nhất do các bệnh sốt xuất huyết, viêm gan virus B, viêm não Nhật Bản B. Không chế về cơ bản các bệnh lao, sốt rét, bệnh lây qua đường tình dục. Ngăn chặn không để lây lan, phát triển thành các bệnh dịch nguy hiểm trên địa bàn tỉnh.

- Không chế số người nhiễm HIV/AIDS ở mức dưới 0,3% dân số đến năm 2015 và không tăng hơn trong các năm sau; tỷ lệ người nhiễm HIV/AIDS trên địa bàn tỉnh được hưởng các dịch vụ quản lý, chăm sóc, tư vấn đạt 90% vào năm 2015 và 100% vào năm 2020.

- Tăng cường các biện pháp quản lý, giáo dục truyền thông để hạn chế, đạt dưới mức trung bình cả nước về tỷ lệ mắc và chết do các bệnh không lây nhiễm: tai nạn chấn thương trong sinh hoạt, lao động và thiên tai - thảm họa, bệnh tâm thần, bệnh đái tháo đường, bệnh tim mạch, bệnh ung thư, bệnh nghề nghiệp, nghiện ma túy, nghiện thuốc lá, nghiện rượu,...

- Phần đầu thường xuyên thanh kiểm tra 100% số cơ sở sản xuất thực phẩm, cơ sở kinh doanh thực phẩm và cơ sở kinh doanh ăn uống để giảm 60% số vụ và số người bị ngộ độc thực phẩm so với hiện nay vào năm 2015 và 80% vào năm 2020. Hạn chế số vụ ngộ độc thực phẩm có trên 30 người mắc.

- Tăng cường công tác kiểm dịch ở các khu du lịch, không để các bệnh dịch nguy hiểm lây lan. Phối hợp với y tế các tỉnh bạn, phối hợp quân dân y kiểm soát chặt chẽ tình hình dịch bệnh ở các huyện giáp ranh và khu du lịch.

- Thực hiện có kết quả các chương trình y tế ở tuyến cơ sở. Tổ chức phối hợp hoạt động có hiệu quả giữa các đơn vị, các tuyến y tế, giữa Ngành Y tế trong các hoạt động chăm sóc bảo vệ sức khỏe cộng đồng trên địa bàn tỉnh, hoàn thành các mục tiêu đề ra trong mỗi chương trình, dự án y tế ở tuyến cơ sở.

- Duy trì vững chắc xu thế giảm sinh để đạt mức sinh thay thế bình quân trong toàn tỉnh. Nâng cao chất lượng dân số về thể chất, trí tuệ và tinh thần đạt chỉ số phát triển con người (HDI-Human Development Index) ở mức trung bình tiên tiến của thế giới vào năm 2015 và duy trì ở những năm sau.

- Tổ chức ứng cứu kịp thời khi có tai nạn, thiên tai, thảm họa xảy ra, đảm bảo cung cấp nước sạch, vệ sinh môi trường, vệ sinh an toàn thực phẩm, không để dịch bệnh xảy ra ở những vùng bị nạn, không chế ở mức thấp nhất số người bị chết và bị thương.

2.2. Nhiệm vụ phát triển các nhóm ngành:

a) Các trung tâm tuyến tỉnh:

- Trung tâm y tế dự phòng tỉnh đảm nhận nhiều nhiệm vụ chuyên môn, kỹ thuật khác nhau trong lĩnh vực y tế dự phòng. Trung tâm có cơ sở vật chất, trang thiết bị, nhân lực chuyên môn tương đối ổn định, hoạt động nhiều năm liền có hiệu quả. Tuy nhiên, so với nhu cầu phát triển những năm tới, các nguồn lực của Trung tâm còn thiếu về lượng và yếu về chất, cần được đầu tư nâng cấp và tăng cường về mọi mặt (đào tạo nhân lực, trang thiết bị chuyên môn, xây dựng - cải tạo cơ sở vật chất), có phòng xét nghiệm đạt tiêu chuẩn an toàn sinh học cấp I vào năm 2015.

- Trung tâm phòng chống HIV/AIDS là đơn vị mới thành lập năm 2006, đang được đầu tư xây mới.

- Trung tâm phòng chống sốt rét - bưou cồ, Trung tâm mắt và Trung tâm da liễu do các nguồn lực của các trung tâm còn thiếu về lượng và yếu về chất, cần được đầu tư nâng cấp và tăng cường về mọi mặt (đào tạo nhân lực, trang thiết bị chuyên môn, xây dựng - cải tạo cơ sở vật chất). Tạo tiền đề phát triển các trung tâm thành các bệnh viện chuyên ngành vào năm 2015 với quy mô 50 giường bệnh/bệnh viện, để tăng đầu tư cơ sở vật chất, trang thiết bị y tế hiện đại và thu hút các bác sỹ chuyên khoa.

- Thành lập mới Trung tâm kiểm dịch y tế quốc tế do tỉnh Bình Thuận hàng năm tiếp đón số khách du lịch nước ngoài đến tham quan và nghỉ dưỡng tăng từ 128.000 lượt khách quốc tế năm 2005 lên 250.000 lượt khách quốc tế năm 2010.

- Thành lập mới Trung tâm bảo vệ sức khỏe lao động và môi trường, nhằm bảo vệ và phòng chống các bệnh do nghề nghiệp và ô nhiễm môi trường gây ra.

b) Các chi cục thuộc Sở Y tế:

- Chi cục an toàn vệ sinh thực phẩm:

Chi cục là đơn vị hiện chưa có trụ sở làm việc, đang ở tạm với Chi cục Dân số - KHHGD. Chi cục cần được đầu tư xây mới cơ sở vật chất và đầu tư trang thiết bị vào trước năm 2015. Dự kiến, Chi cục cần diện tích xây dựng khoảng 2.750 m^2 ($550 \text{ m}^2 \times 5 = 2.750 \text{ m}^2$).

Sau năm 2015, tùy tình hình thực tế, có thể thành lập các Trung tâm an toàn vệ sinh thực phẩm tuyến huyện của tỉnh Bình Thuận.

- Chi cục dân số kế hoạch hóa gia đình:

Chi cục đã được đầu tư xây dựng trụ sở mới, cần tiếp tục tăng cường trang thiết bị và phương tiện, nhằm không ngừng nâng cao hiệu công tác dân số và kế hoạch hóa gia đình trong giai đoạn mới.

Ngoài ra, còn có 10 trung tâm dân số - kế hoạch hóa gia đình tại các huyện, thị và thành phố. Các trung tâm này cần được quan tâm đầu tư xây mới, bố trí cơ sở và cung cấp trang thiết bị chuyên môn để hoạt động theo chức năng và quy định của Bộ Y tế.

c) Các trung tâm lĩnh vực chuyên ngành:

Đến năm 2015, hoàn thành việc thành lập các trung tâm lĩnh vực chuyên ngành trực thuộc Sở Y tế. Đồng thời, từng bước đảm bảo về cơ sở vật chất và các trang thiết bị cần thiết để các trung tâm này đi vào hoạt động ổn định.

- Thành lập và đầu tư xây dựng mới Trung tâm dịch vụ và tư vấn về chăm sóc sức khỏe người cao tuổi.

- Xây dựng mới Trung tâm kiểm nghiệm.

- Đầu tư nâng cấp và cải tạo Trung tâm truyền thông giáo dục sức khỏe;

- Đầu tư nâng cấp và cải tạo Trung tâm chăm sóc sức khỏe sinh sản;

- Đầu tư nâng cấp và cải tạo Trung tâm giám định pháp y;

- Đầu tư nâng cấp và cải tạo Trung tâm giám định y khoa;

d) Mạng lưới y tế dự phòng tuyến huyện:

Đến năm 2015, đầu tư và nâng cấp các trung tâm y tế huyện tại tất cả các huyện, thị và thành phố của tỉnh Bình Thuận. Các trung tâm này được đầu tư cơ sở vật chất và trang thiết bị để hoạt động theo chức năng theo quy định của Bộ Y tế.

2. Quy hoạch phát triển mạng lưới khám chữa bệnh và vận chuyển cấp cứu:

2.1. Định hướng phát triển:

- Tăng số giường bệnh công lập/10.000 dân từ 22,3 năm 2010 lên 30,1 giường bệnh vào năm 2015 và 30,6 giường bệnh vào năm 2020 (không tính giường bệnh trạm y tế xã).

- Đẩy mạnh thực hiện chính sách xã hội hóa y tế, tăng số giường bệnh tư nhân/10.000 dân từ 0,8 năm 2010 lên 12,2 giường bệnh vào năm 2015 và 18,6 giường bệnh vào năm 2020.

- Thực hiện từng bước cơ cấu lại số bệnh viện và số giường bệnh của các

tuyển điều trị.

- Nâng cấp, bổ sung các trang thiết bị y tế thiết yếu cho các bệnh viện tuyến tỉnh và các bệnh viện tuyến huyện theo quy định của Bộ Y tế. Đảm bảo đến năm 2015 có 90% các bệnh viện tuyến tỉnh, có 80% các bệnh viện tuyến huyện được đầu tư các trang thiết bị y tế đồng bộ và đến năm 2020, tất cả các tuyến là 100%. Tăng cường đào tạo, tuyển dụng đội ngũ cán bộ y tế và nhân viên kỹ thuật chuyên môn về trang thiết bị y tế cho các bệnh viện để sử dụng có hiệu quả các trang thiết bị y tế hiện đại.

- Đến năm 2015, ngoài các cơ sở y tế công lập đã có, từng bước phát triển các trung tâm khám chữa bệnh chuyên khoa như chạy thận nhân tạo, phẫu thuật mắt, điều trị bệnh răng miệng, chăm sóc sức khỏe người cao tuổi, các bệnh nội tiết, chẩn đoán hình ảnh... với trang thiết bị y tế hiện đại và trình độ chuyên môn của đội ngũ cán bộ y tế nâng cao. Phấn đấu đến 2020, Ngành y tế tỉnh Bình Thuận có khả năng giải quyết hầu hết nhu cầu khám chữa bệnh chuyên khoa của người dân trong tỉnh và khách vãng lai.

- Đến năm 2015 mỗi bệnh viện trong tỉnh có ít nhất 1 bác sỹ chuyên khoa y học cổ truyền. 80% số phòng khám đa khoa khu vực, 80% trạm y tế xã thực hiện khám chữa bệnh bằng y học cổ truyền theo đúng quy định phân tuyến của Bộ Y tế và tỷ lệ này là 100% vào năm 2020; tăng tỷ lệ lượt người khám chữa bệnh bằng y học cổ truyền trong tỉnh so với tổng số lượt người khám chữa bệnh ở toàn tỉnh từ 20% (2010) lên 25% năm 2015 và 30% năm 2020.

- Xây dựng mới Bệnh viện y dược học cổ truyền - phục hồi chức năng (thay thế bệnh viện y học cổ truyền hiện tại), là trung tâm điều trị, nghiên cứu khoa học đào tạo cán bộ điều dưỡng - phục hồi chức năng của toàn tỉnh. Triển khai chương trình phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng ở 80% số huyện, 60% số xã vào năm 2015, đến năm 2020 các tỷ lệ này là 100% và 80%.

- Nâng cao tính hiệu quả, công bằng trong khám chữa bệnh ở các bệnh viện và các cơ sở y tế công. Tăng gấp đôi số người nghèo, cận nghèo, các đối tượng chính sách được tiếp cận khám chữa bệnh tại các cơ sở y tế công. Tăng tỷ lệ người dân tham gia bảo hiểm y tế lên 80% vào năm 2015 và 100% vào năm 2020.

- Tăng cường các hoạt động kết hợp quân dân y, đặc biệt ở khu vực miền núi và hải đảo để đảm bảo cung cấp các dịch vụ chăm sóc sức khỏe cơ bản cho nhân dân ở khu vực này, góp phần nâng cao tính công bằng trong chăm sóc sức khỏe cho đồng bào các dân tộc ở tỉnh Bình Thuận.

2.2. Phát triển mạng lưới khám chữa bệnh:

Mạng lưới y tế của tỉnh Bình Thuận được tổ chức trên cơ sở Nghị định số 13/2008/NĐ-CP, Nghị định số 14/2008/NĐ-CP ngày 04/02/2008 của Chính phủ và Thông tư liên tịch số 03/2008/TTLT-BYT-BNV ngày 25/4/2008 của Bộ Y tế và Bộ Nội vụ.

a) Các bệnh viện tuyến tỉnh:

- Tiếp tục đầu tư về cơ sở vật chất và trang thiết bị y tế cho Bệnh viện đa khoa tỉnh để đạt tiêu chuẩn của bệnh viện hạng I vào năm 2020. Trong thời kỳ 2011-2020, Bệnh viện tập trung đầu tư vào việc tăng cường cơ sở vật chất, hiện đại hóa trang thiết bị y tế và nâng cao năng lực cán bộ. Trong đó, đầu tư xây dựng mới khoa ung bướu - xạ trị, khoa giải phẫu bệnh lý, khoa nội thần kinh và khoa tim mạch can thiệp đưa vào hoạt động trước năm 2015.

- Đầu tư và nâng cấp về cơ sở vật chất và trang thiết bị y tế cho hai bệnh viện tuyến 2 là Bệnh viện đa khoa khu vực Nam Bình Thuận và Bệnh viện đa khoa khu vực Bắc Bình Thuận, đến năm 2015 đạt tiêu chuẩn đầy đủ của Bệnh viện hạng II, với quy mô 300 giường bệnh/bệnh viện.

Điều chỉnh mạng lưới bệnh viện chuyên khoa tuyến tỉnh từ 2 bệnh viện hiện nay thành 7 bệnh viện chuyên khoa có quy mô lớn hơn:

+ Xây dựng mới Bệnh viện y dược học cổ truyền - phục hồi chức năng (thay thế bệnh viện y học cổ truyền hiện tại), với qui mô 300 giường bệnh, đi vào hoạt động vào năm 2014. Đồng thời, tập trung đầu tư vào việc nâng cao năng lực đội ngũ cán bộ và hiện đại hóa trang thiết bị y tế.

+ Đầu tư mới và cải tạo nâng cấp về cơ sở vật chất và trang thiết bị y tế cho Bệnh viện lao và bệnh phổi ổn định với qui mô 100 giường bệnh. Đồng thời, tiếp tục đầu tư vào việc nâng cao năng lực đội ngũ cán bộ và cải tạo, nâng cấp trang thiết bị y tế hiện đại.

+ Đầu tư xây mới Bệnh viện sản - nhi với quy mô 300 giường bệnh, đi vào hoạt động trong năm 2015. Đồng thời, tập trung đầu tư vào việc nâng cao năng lực đội ngũ cán bộ và trang thiết bị y tế hiện đại.

+ Nâng cấp Trung tâm da liễu thành Bệnh viện da liễu với quy mô 50 giường bệnh vào năm 2015 và tiếp tục đầu tư vào cải tạo, nâng cấp trang thiết bị y tế hiện đại. Hiện nay, Trung tâm da liễu có diện tích khuôn viên đất là 837 m², khi chuyển thành bệnh viện cần cấp mới diện tích khuôn viên đất là 5.000m².

+ Nâng cấp Trung tâm mắt thành Bệnh viện chuyên khoa mắt với quy mô 50 giường bệnh vào năm 2015. Hiện nay, Trung tâm mắt có diện tích khuôn viên là 2.200 m², khi chuyển thành bệnh viện cần cấp mới diện tích khuôn viên đất là 5.000m², để phát triển cho các năm tiếp theo. Đồng thời, tập trung đầu tư vào nâng cao năng lực đội ngũ cán bộ và trang thiết bị y tế hiện đại.

+ Nâng cấp Trung tâm phòng chống sốt rét - bướu cổ thành Bệnh viện nội tiết với quy mô 50 giường bệnh vào năm 2015. Trung tâm có diện tích khuôn viên là 581m², khi chuyển thành Bệnh viện cần được cấp mới diện tích khuôn viên đất rộng là 5.000m², để phát triển cho các năm tiếp theo. Đồng thời, tập trung đầu tư vào nâng cao năng lực đội ngũ cán bộ và tăng cường trang thiết bị y tế hiện đại.

+ Thành lập và xây mới Bệnh viện Tâm thần với qui mô từ 50 giường bệnh vào năm 2020. Bệnh viện cần mới diện tích khuôn viên đất từ 5.000m² đến 10.000m², để phát triển cho các năm tiếp theo.

b) Tuyên huyện:

- Các bệnh viện đa khoa tuyên huyện:

Quy hoạch nâng cấp điều chỉnh các bệnh viện huyện hiện có để phục vụ khám chữa bệnh cho nhân dân theo cụm dân cư và vùng địa lý. Đến năm 2015, tiếp tục đầu tư và nâng cấp, cải tạo tất cả các bệnh viện huyện đạt đầy đủ tiêu chuẩn bệnh viện hạng III. Đồng thời đầu tư thêm các trang thiết bị y tế cho các bệnh viện đa khoa huyện.

+ Nâng cấp Phòng khám đa khoa Phan Rí Cửa thành Bệnh viện Phan Rí Cửa với quy mô 70 giường bệnh đến năm 201.

+ Nâng cấp Phòng khám đa khoa Mê Pu thành Bệnh viện đa khoa Mê Pu huyện Đức Linh với quy mô 50 giường bệnh đến năm 2015.

+ Tiếp tục đầu tư về cơ sở vật chất và trang thiết bị y tế cho Bệnh viện đa khoa huyện Hàm Tân lên 120 giường bệnh vào năm 2015 và 150 giường bệnh vào năm 2020.

+ Tiếp tục đầu tư về cơ sở vật chất và trang thiết bị y tế cho Bệnh viện đa khoa thị xã La Gi để nâng cấp thành Bệnh viện đa khoa khu vực La Gi, đạt tiêu chuẩn của Bệnh viện tuyến II với qui mô là 250 giường bệnh vào năm 2020. phục vụ nhân dân khu vực phía Nam, chủ yếu là huyện Hàm Tân và thị xã La Gi.

- Các phòng khám đa khoa khu vực:

Đến năm 2015, tỉnh Bình Thuận có 11 phòng khám đa khoa khu vực. Các phòng khám đa khoa khu vực tiếp tục được đầu tư nâng cấp về cơ sở vật chất và trang thiết bị y tế để đảm bảo thực hiện các dịch vụ có chất lượng từ nay đến năm 2020. Từ sau năm 2020, căn cứ vào tình hình phát triển của các trạm y tế xã, nơi nào trạm y tế xã đủ khả năng khám chữa bệnh thì có thể giảm bớt số phòng khám đa khoa khu vực và tập trung đầu tư cho trạm y tế xã. Đến năm 2010, tổng số giường bệnh của các phòng khám đa khoa khu vực là 240 giường bệnh và giữ nguyên đến năm 2020.

Sau năm 2020, tùy theo tình hình cụ thể có thể chuyển các phòng khám đa khoa khu vực thành các cơ sở 2 của các bệnh viện đa khoa tuyên huyện.

c) Tuyên xã:

Đầu tư, nâng cấp cơ sở vật chất và trang thiết bị cho các trạm y tế đã xuống cấp đảm bảo đầy đủ trang thiết bị theo chuẩn của Bộ Y tế và nhu cầu khám chữa bệnh của nhân dân.

d) Phát triển các cơ sở y tế ngoài công lập:

Khuyến khích phát triển mạng lưới y tế ngoài công lập tăng cả về số lượng

và qui mô. Từ năm 2011 khôi y tế ngoài công lập trở thành lực lượng quan trọng, hỗ trợ cho hệ thống y tế công lập trong việc khám chữa bệnh cho nhân dân.

d) Nguồn vốn đầu tư:

- Các bệnh viện và phòng khám đa khoa công lập:

Căn cứ số liệu thống kê vốn đầu tư xây dựng mới 1 giường bệnh ở tuyến tỉnh ước tính cần 500 triệu đồng và đầu tư nâng cấp, mở rộng là 200 triệu/giường bệnh. Vốn đầu tư tương ứng cho tuyến huyện: Đầu tư xây dựng mới 1 giường bệnh ước tính cần 400 triệu đồng và đầu tư nâng cấp, mở rộng là 200 triệu/giường bệnh.

- Trạm y tế xã, phường, thị trấn:

Nhu cầu vốn đầu tư cải tạo, nâng cấp và xây dựng mới cho các trạm y tế xã, phường, thị trấn theo bảng 17.

- Nhu cầu vốn đầu tư phát triển bệnh viện ngoài công lập:

Căn cứ tiêu chí quy mô các bệnh ngoài công lập thuộc danh mục đặc biệt khuyến khích đầu tư của tỉnh, xác định suất đầu tư theo bảng 18 và 19.

2.3. Đầu tư nâng cấp cơ sở vật chất và trang thiết bị y tế:

Đảm bảo đủ trang thiết bị y tế cho các cơ sở y tế của tỉnh Bình Thuận theo các tiêu chuẩn về chủng loại, chất lượng trang thiết bị y tế do Bộ Y tế quy định, đặc biệt chú trọng đầu tư cho tuyến cơ sở (huyện, xã). Đến năm 2015, tỷ lệ các cơ sở khám chữa bệnh được đầu tư đủ trang thiết bị y tế theo phân tuyến kỹ thuật của Bộ Y tế đạt trên 90% ở tuyến tỉnh, trên 80% ở tuyến huyện và 100% cho các trạm y tế xã. Đến năm 2020, tất cả các cơ sở y tế đều có đủ trang thiết bị y tế theo chuẩn quy định.

2.4. Phát triển mạng lưới dịch vụ vận chuyển chuyên cấp cứu:

Từng bước đáp ứng mọi yêu cầu vận chuyển chuyên cấp cứu của người dân trên địa bàn tỉnh Bình Thuận đặc biệt đối với các huyện vùng sâu, vùng xa, vùng miền núi và khách du lịch; cấp cứu, cứu hộ, cứu nạn nhanh chóng, kịp thời, chính xác, giảm nguy cơ tử vong và biến chứng nặng cho bệnh nhân, nạn nhân.

Xây dựng và nâng cấp cơ sở hạ tầng cho khoa hồi sức cấp cứu của các bệnh viện. Tăng cường phương tiện vận chuyển và thiết bị vận chuyển cấp cứu cho các đội cấp cứu 115; hiện đại hóa hệ thống thông tin liên lạc cấp cứu và vận chuyển cấp cứu; bổ sung nhân lực cả về số lượng và chất lượng; chuẩn bị sẵn sàng phương án và nguồn lực để đáp ứng các tình huống cần cấp cứu - vận chuyển cấp cứu hàng loạt nạn nhân trên địa bàn khi cần thiết.

Khuyến khích thành lập hệ thống vận chuyển cấp cứu tư nhân, phát huy tối đa năng lực xử trí cấp cứu tại chỗ của mạng lưới y tế cơ sở.

Phát triển rộng rãi mạng lưới nhân viên hội chữ thập đỏ ở các khu dân cư, trường học, cơ quan, doanh nghiệp (mạng lưới này được huấn luyện về sơ cấp

cứu bệnh nhân).

Dự kiến các hạng mục cần được đầu tư, như sau:

- Giai đoạn 2011-2015 hình thành đội cấp cứu 115 trực thuộc Bệnh viện đa khoa tỉnh. Phát triển mạng lưới vận chuyển cấp cứu vệ tinh (là các đội cấp cứu 115 thuộc các bệnh viện đa khoa tuyến huyện), đảm bảo thực hiện tốt công tác vận chuyển cấp cứu đến các vùng sâu, vùng xa.

- Đầu tư hệ thống xe cấp cứu và trang thiết bị cần thiết cho các đội cấp cứu 115 (mỗi đội có từ 2 đến 3 xe) của Bệnh viện đa khoa khu vực Nam Bình Thuận, Bệnh viện đa khoa khu vực Bắc Bình Thuận và các bệnh viện đa khoa tuyến huyện, phục vụ cho tất cả các địa phương khi cần thiết trên địa bàn tỉnh Bình Thuận. Tất cả các xe cấp cứu chuyên dụng có đầy đủ các trang thiết bị cấp cứu hoặc có thể làm các tiểu phẫu tại chỗ.

- Xây dựng hệ thống thông tin điều hành cấp cứu và vận chuyển cấp cứu cho toàn tỉnh.

- Sau năm 2015, nghiên cứu nâng cấp Đội cấp cứu 115 của Bệnh viện đa khoa tỉnh tương xứng là Trung tâm cấp cứu 115 với 5 xe cấp cứu chuyên dụng và các phương tiện thiết bị khác.

- Tổng cộng kinh phí đầu tư cho mạng lưới vận chuyển cấp cứu là 13 tỷ đồng.

3. Quy hoạch phát triển lĩnh vực Dược:

3.1. Về công tác quản lý dược:

a) Kiện toàn tổ chức bộ máy quản lý dược, nâng cao chất lượng công tác quản lý Nhà nước về dược về mọi mặt:

- Xây dựng chiến lược và kế hoạch phát triển ngành dược tỉnh Bình Thuận theo từng giai đoạn 2011 - 2015 và 2016 - 2020.

- Kiện toàn bộ máy quản lý dược ở cả 3 tuyến, đặc biệt hoàn thiện bộ máy quản lý dược tuyến huyện và xã.

- Chỉ đạo việc triển khai và tổ chức thanh tra, kiểm tra việc thực hiện các văn bản quy phạm pháp luật, quy chế chuyên môn về dược.

- Tăng cường công tác quản lý giám sát, đảm bảo chất lượng thuốc cung ứng trên địa bàn.

- Tiếp tục thực hiện chính sách quốc gia về thuốc, đảm bảo sử dụng thuốc hợp lý, an toàn, hiệu quả.

- Quản lý thông tin, quảng cáo thuốc.

- Quản lý giá thuốc.

b) Tăng cường đầu tư cho Phòng nghiệp vụ dược cả về nhân lực và cơ sở vật chất để thực hiện tốt chức năng, nhiệm vụ quản lý công tác dược của Ngành

tại địa phương, đảm bảo quản lý quá trình sử dụng thuốc tại các đơn vị theo quy định của nhà nước, thực hiện tốt công tác tư vấn trong việc xây dựng các chiến lược, kế hoạch nhằm hoàn thành tốt các mục tiêu phát triển công tác dược. Cải cách hệ thống quản lý dược theo tinh thần cải cách hành chính Nhà nước: Giảm đầu mối, nâng cao hiệu quả, sử dụng công nghệ thông tin trong quản lý...

3.2. Kiện toàn hệ thống sản xuất và cung ứng thuốc:

- Kiện toàn và sắp xếp lại mạng lưới cung ứng thuốc bao gồm cả khu vực nhà nước và tư nhân nhằm tăng khả năng tiếp cận của người sử dụng. Cung ứng đủ thuốc cho công tác phòng và chữa bệnh đến tận người dân đảm bảo chất lượng và giá cả hợp lý.

- Đến năm 2015 củng cố mạng lưới cung ứng thuốc hiện có, áp dụng tiêu chuẩn thực hành phân phối thuốc tốt (GDP), thực hành nhà thuốc tốt (GPP) cho các đơn vị bán buôn, bán lẻ thuốc.

- Phát triển hệ thống cung ứng thuốc cho vùng sâu, vùng xa, đảm bảo cung ứng đủ thuốc có chất lượng cho nhân dân ở tất cả các huyện, đặc biệt là các vùng khó khăn.

- Tăng cường công tác quản lý chất lượng cung ứng thuốc, chuẩn hóa về cơ sở vật chất của các cơ sở sản xuất kinh doanh thuốc và mỹ phẩm, bước đầu đưa tiêu chuẩn thực hành Nhà thuốc tốt vào việc đánh giá và tuyên truyền cho các cơ sở kinh doanh bán lẻ thuốc.

3.3. Đảm bảo chất lượng thuốc:

- Tăng cường giám sát chất lượng thuốc và mỹ phẩm lưu thông trên địa bàn tỉnh và cung ứng thuốc đạt tiêu chuẩn. Thực hiện công tác kiểm tra, kiểm soát, thanh tra tất cả các khâu: chuẩn bị sản xuất, quá trình sản xuất, tồn trữ, lưu thông, cấp phát, sử dụng.

- Tăng cường khả năng kiểm nghiệm thuốc, nâng cấp Trung tâm kiểm nghiệm đạt tiêu chuẩn thực hành kiểm nghiệm thuốc (GLP) vào năm 2015.

3.4. Công tác dược tại các bệnh viện:

- Tập trung đảm bảo cung ứng đủ thuốc theo yêu cầu điều trị phù hợp với từng loại bệnh viện, đồng thời nâng cao vai trò tư vấn của Ngành dược trong thực hành điều trị. Cung cấp đầy đủ và kịp thời các thông tin về thuốc và thực hành tốt công tác tư vấn dược lâm sàng cho công tác điều trị.

- Tăng cường chất lượng hoạt động của Hội đồng thuốc trong công tác điều trị, lựa chọn danh mục thuốc của các bệnh viện và xây dựng các phác đồ điều trị. Tập trung nâng cao trình độ chuyên môn về dược và y cho các thành viên Hội đồng thuốc cũng như bác sỹ điều trị trong bệnh viện.

- Chuẩn hóa các khoa dược tại bệnh viện về cơ sở vật chất, trang thiết bị và nhân lực nhằm đảm bảo nhu cầu thuốc với chất lượng cao cho điều trị. Đến năm 2015 hoàn thành xây dựng phần mềm, áp dụng công nghệ thông tin trong

quản lý sử dụng thuốc tại các bệnh viện tỉnh và huyện. Tăng cường vai trò của dược lâm sàng trong tư vấn sử dụng thuốc, thu thập thông tin, theo dõi các phản ứng bất lợi của thuốc, quy chế hóa việc bình và tự bình đơn thuốc trong các bệnh viện... góp phần nâng cao chất lượng điều trị sử dụng thuốc an toàn, hợp lý. Nâng cao kiến thức sử dụng thuốc thông qua việc đào tạo tại chỗ cho cán bộ y bác sỹ.

- Giám sát tình hình sử dụng kháng sinh trong các bệnh viện. Tổ chức nghiên cứu khoa học trong lĩnh vực dược.

3.5. Sản xuất thuốc đông dược:

- Phát huy thế mạnh của tỉnh Bình Thuận là tỉnh thuộc Vùng duyên hải miền Trung, diện tích đất rừng, đồi núi chiếm 80% diện tích tự nhiên, có nhiều nguồn dược liệu quý với nhiều chủng loại cho sản xuất và cung ứng thuốc đông dược.

- Đến năm 2015, hoàn thành điều tra cơ bản và khoanh vùng phát triển các nguồn dược liệu trong tỉnh. Đến năm 2020, xây dựng một trung tâm nuôi trồng và chế biến dược liệu nhằm khai thác, phát triển các nguồn dược liệu phong phú tại địa phương, đáp ứng nhu cầu thuốc đông dược của nhân dân trong tỉnh.

- Quy hoạch các khu nuôi trồng cây, con làm nguyên liệu sản xuất thuốc đông y.

- Phấn đấu đến năm 2020, Tạo điều kiện thuận lợi cho các thành phần kinh tế tư nhân đầu tư xây dựng một dây chuyền sơ chế các nguyên liệu thuốc đông y đạt tiêu chuẩn trong nước, đáp ứng nhu cầu trong tỉnh và khu vực.

- Khuyến khích sử dụng thuốc đông dược tại tất cả các tuyến y tế. Cùng cố và mở rộng các vườn thuốc nam tại tuyến xã.

3.6. Thông tin và quản lý thông tin thuốc:

Tăng cường việc thực hiện quy chế thông tin quảng cáo thuốc cho các đơn vị y tế trong ngành và các đơn vị kinh doanh thuốc của tỉnh Bình Thuận. Cung cấp thông tin dược lâm sàng đầy đủ và cập nhật thường xuyên cho các cơ sở y tế trên địa bàn. Quản lý chặt chẽ việc tiếp cận để xúc tiến thương mại của các hãng buôn bán thuốc.

4. Quy hoạch phát triển nhân lực của ngành y tế:

4.1. Định hướng phát triển:

- Đảm bảo đủ nhân lực cho các lĩnh vực hoặc các đơn vị hiện còn thiếu nhiều cán bộ như y tế dự phòng, dược, y học cổ truyền, quản lý y tế. Phấn đấu đạt 7 bác sỹ/10.000 dân vào năm 2015 và 8 bác sỹ/10.000 dân vào năm 2020; tỷ lệ dược sỹ đại học/10.000 dân đạt là 1 người vào năm 2015 và 2 người vào năm 2020; tăng tỷ lệ trạm y tế xã có bác sỹ từ 62% (2010) lên 100% năm 2015 và duy trì vào năm sau.

- Đảm bảo cân đối giữa các loại hình cán bộ như tỷ lệ điều dưỡng/ bác sỹ từ 3,7 vào năm 2010 xuống 3,5 vào năm 2015 và duy trì ở các năm tiếp theo; nâng tỷ lệ điều dưỡng cao đẳng hoặc cử nhân lên 2,51% năm 2010 lên 7% năm 2015 và 15% năm 2020.

- Nâng cao năng lực cho đội ngũ cán bộ y tế cho tất cả các tuyến. Tăng cường đào tạo cán bộ có trình độ cao (sau đại học, chuyên gia đầu ngành), chuyên khoa sâu, cán bộ quản lý y tế, cán bộ quản trị bệnh viện.

- Đến năm 2015, tuyển tình không còn cán bộ y tế trình độ sơ học. Mục tiêu này sẽ đạt được tại tuyến huyện và tuyến xã vào năm 2020.

- Xây dựng đội ngũ cán bộ kỹ thuật giỏi, có khả năng sử dụng thành thạo các trang thiết bị y tế mới, hiện đại, bao gồm cả việc duy tu, bảo dưỡng máy móc.

4.2. Nội dung phát triển nguồn nhân lực:

a) Cơ sở đào tạo:

Trường cao đẳng y tế Bình Thuận với chức năng đào tạo trình độ cao đẳng các ngành điều dưỡng, dược, hộ sinh, kỹ thuật y tế; và đào tạo trình độ trung cấp ở các ngành y sỹ, điều dưỡng, dược, hộ sinh, và trình độ thấp hơn. Đồng thời, liên kết với Trường Đại học y - dược đào tạo trình độ đại học ngành điều dưỡng, bác sỹ, dược sỹ hệ chính quy hoặc liên thông. Quy mô đào tạo của trường đến năm 2015 khoảng 2.860 sinh viên, trong đó đào tạo trình độ cao đẳng chiếm trên 50%. Định hướng đến năm 2020, Trường đào tạo chủ yếu trình độ cao đẳng và liên kết đào tạo trình độ đại học các ngành điều dưỡng, bác sỹ, dược sỹ, kỹ thuật y tế. Quy mô đào tạo đến năm 2020 có khoảng 4.500 sinh viên.

Về đội ngũ cán bộ giảng dạy, nâng số lượng giảng viên cơ hữu; đảm bảo giảng viên cơ hữu tham gia giảng dạy đạt 60% đến 70% khối lượng chương trình. Phần đầu đạt chuẩn quy định 15 sinh viên/1 giảng viên. Cán bộ giảng dạy có trình độ sau đại học chiếm khoảng trên 40% cán bộ giảng dạy. Đến năm 2015, tổng số giảng viên cơ hữu là 87 người, trong đó 5 tiến sỹ, chuyên khoa 2; 35 thạc sỹ, chuyên khoa 1 và 47 đại học. Đến năm 2020, tổng số giảng viên cơ hữu là 150 người, trong đó 10 tiến sỹ, chuyên khoa 2; 80 thạc sỹ, chuyên khoa 1 và 60 đại học.

Về đầu tư xây dựng cơ sở vật chất và trang thiết bị phục vụ dạy và học của Trường đã được đầu tư nâng cấp, bao gồm khu giảng đường, các phòng thực hành, phòng thí nghiệm, khu thực hành tiền lâm sàng, thư viện, khu ký túc xá sinh viên. Phần đầu đạt chuẩn quy định bình quân, diện tích học tập tối thiểu là 6m²/sinh viên, diện tích nhà ở và sinh hoạt của sinh viên tối thiểu là 3m²/sinh viên; có đủ phòng làm việc cho giảng viên, cán bộ với diện tích tối thiểu là 8m²/người; có đầy đủ trang thiết bị giảng dạy cần thiết để phục vụ cho việc dạy và học. Ứng dụng công nghệ thông tin phục vụ học tập, giảng dạy, điều hành và quản lý.

Diện tích đất của Trường đến năm 2020 cần phải đảm bảo trên 5 ha theo tiêu chuẩn quy định.

b) Nhu cầu nhân lực y tế đến năm 2015 và năm 2020:

- Giai đoạn 2011- 2015: Ngành y có 864 bác sỹ trong đó: số tiến sỹ, chuyên khoa 2 là 24 người và số thạc sỹ hoặc chuyên khoa 1 là 323 người; điều dưỡng là 3.024 người (7% cao đẳng trở lên), đạt tỷ lệ điều dưỡng/bác sỹ đạt 3,5. Ngành dược có 123 dược sỹ cao cấp và 360 dược sỹ trung cấp.

- Giai đoạn 2016 - 2020: Ngành y có 1.032 bác sỹ trong đó: số tiến sỹ, chuyên khoa 2 là 36 người và số thạc sỹ, chuyên khoa 1 là 413 người; số điều dưỡng là 3.612 người (15% cao đẳng trở lên), đạt tỷ lệ điều dưỡng/bác sỹ đạt 3,5. Ngành dược có 258 dược sỹ đại học và 645 dược sỹ trung cấp.

Các số liệu được tính toán theo mục tiêu cần đạt trong từng giai đoạn và ước tính các biến động về lao động y tế do những nguyên nhân như hàng năm một số cán bộ sẽ nghỉ hưu, một số có thể chuyển công tác đến các cơ quan khác ngoài Ngành y tế hoặc chuyển đi các tỉnh khác là 2%. Vì vậy, số lượng cần bổ sung có thể cao hơn nếu có biến động lớn và căn cứ vào tình hình thực tế, Sở Y tế lập kế hoạch chi tiết cho từng năm trong mỗi giai đoạn.

- Triển khai đào tạo nhân lực y tế với nhiều hình thức, gồm: Đào tạo nâng cao (đào tạo sau đại học: tiến sỹ, chuyên khoa 2, thạc sỹ, chuyên khoa 1; nâng cấp: đào tạo liên thông từ trung cấp lên đại học chiếm khoảng 70% nhu cầu tăng thêm; đào tạo theo hệ cử tuyển và đào tạo theo địa chỉ); chú trọng đào tạo cán bộ chuyên môn sâu, chuyên gia đầu ngành; đào tạo kỹ thuật viên để thực hiện các kỹ thuật cao, sử dụng, bảo dưỡng trang thiết bị y tế hiện đại.

- Về kinh phí đào tạo các loại hình đào tạo dành cho cán bộ y tế, ước tính là:

+ Chuyên khoa I và thạc sỹ: 45.000.000/người

+ Chuyên khoa II và tiến sỹ: 60.000.000/người

+ Bác sỹ, dược sỹ hệ liên thông:

30.000.000 đồng/năm x 4 năm = 120.000.000/người/khóa

- Cử nhân điều dưỡng, hộ sinh, kỹ thuật viên y.

15.000.000 đồng x 4 năm = 60.000.000 đồng/người/khóa

- Bác sỹ, dược sỹ hệ chính qui theo địa chỉ: 20.000.000 đồng x 6 năm = 120.000.000 đồng/người/khóa

Mức đầu tư cụ thể tùy thuộc vào nhu cầu thực tế của từng đơn vị. Sở Y tế lập kế hoạch phân bổ kinh phí theo nhu cầu thực tế theo từng năm.

Nhu cầu nhân lực y tế khu vực ngoài công lập: căn cứ vào tỷ lệ phát triển giường bệnh tại các bệnh viện tư nhân theo quy hoạch, ước tính nhu cầu nhân lực

của các bệnh viện tư nhân cần là 1.500 người vào năm 2015, trong đó chuyên môn y tế (tối thiểu) 200 bác sỹ; 700 điều dưỡng; 40 dược sỹ đại học và 107 dược sỹ trung cấp. Đến năm 2020 là 2.400 người, trong đó: 320 bác sỹ; 900 điều dưỡng; 60 dược sỹ đại học và 171 dược sỹ trung cấp.

5. Vấn đề bảo vệ môi trường trong thực hiện quy hoạch:

Xây dựng một mạng lưới các công trình xử lý chất thải và bảo vệ môi trường trong hệ thống mạng lưới y tế tại tất cả các cơ sở ở tất cả các tuyến về các mặt:

- Đầu tư xây dựng mới và nâng cấp các công trình xử lý chất thải, bảo vệ môi trường trong các dự án Ngành Y tế.

- Tăng cường ứng dụng công nghệ tiên tiến trong việc xử lý chất thải và bảo vệ môi trường.

- Tăng cường phương tiện vận chuyển và thiết bị tiên tiến trong việc xử lý chất thải và bảo vệ môi trường.

- Bảo đảm và bổ sung nhân lực cả về số lượng và chất lượng trong việc xử lý chất thải và bảo vệ môi trường.

- Thực hiện đầy đủ các cam kết về bảo vệ môi trường trong quá trình triển khai thực hiện dự án.

5.1. Dự kiến các hạng mục chính cần được đầu tư:

- Xây dựng và nâng cấp các công trình xử lý chất thải tại các cơ sở y tế.

- Đầu tư hệ thống thu gom chất thải tại từng cơ sở y tế, có phân loại để xử lý.

- Ngoài ra còn cần đầu tư đủ trang thiết bị cho hệ thống vận chuyển chất thải như: xe ô tô vận chuyển, các phương tiện, đào tạo nhân lực...

- Xây dựng hệ thống xử lý chất thải và bảo vệ môi trường cho toàn tỉnh.

5.2. Dự kiến nhu cầu vốn:

- Giai đoạn 2011-2015 là 129,8 tỷ đồng, gồm:

- + Hệ thống xử lý chất thải tuyến tỉnh là: 59,8 tỷ

- + Hệ thống xử lý chất thải tuyến huyện là: 75 tỷ

- Giai đoạn 2016-2020 là 50 tỷ đồng, gồm:

- + Hệ thống xử lý chất thải tuyến tỉnh là: 20 tỷ

- + Hệ thống xử lý chất thải tuyến huyện là: 30 tỷ

6. Nhu cầu quỹ đất cho phát triển ngành y tế:

6.1. Nhu cầu đất của các trung tâm, chi cục và trường đào tạo:

Căn cứ vào nhu cầu và hiện trạng hiện có của mạng lưới y tế dự phòng,

nhu cầu sử dụng đất cần tăng thêm như sau:

- Các cơ sở y tế cần cấp địa điểm mới là: Chi cục an toàn vệ sinh thực phẩm (trên 4.000m²); Trung tâm y tế huyện Hàm Tân (trên 4.000 m²); Trung tâm y tế huyện Phú Quý (trên 4.000 m²); Trung tâm y tế thị xã Phan Rí Cửa (trên 4.000 m², sau 2015); Trung tâm y tế huyện Bắc Bình 2 (trên 4.000 m², sau 2015); cấp đất cho 10 trung tâm Dân số- Kế hoạch hóa và gia đình tuyến huyện khoảng từ 1.000 m² đến 2.000 m²/trung tâm

- Trường cao đẳng y tế cần mở rộng thêm với diện tích 5 ha.

6. 2. Nhu cầu đất của các bệnh viện, phòng khám đa khoa và trạm y tế công lập:

Căn cứ vào nhu cầu và hiện trạng hiện có của các cơ sở y tế, nhu cầu sử dụng đất cần tăng thêm như sau:

- Các cơ sở y tế cần cấp địa điểm mới là: Bệnh viện mắt cần trên 5.000 m²; Bệnh viện da liễu cần trên 5.000 m²; Bệnh viện tâm thần cần trên 10.000 m²; Bệnh viện nội tiết cần trên 5.000 m² (chi tiết theo Phụ lục 11).

- Các phòng khám đa khoa khu vực cần thêm đất: Phòng khám đa khoa khu vực Sơn Mỹ - Tân Thắng - Thắng Hải cấp mới là trên 2.000 m²; Phòng khám đa khoa khu vực Tân Hải - Tân Tiến cấp mới trên 2.000 m².

- Tổng cộng trạm y tế xã là 25 trạm với qui mô khoảng 1.000 m²/trạm.

- Đồng thời, các huyện, thị, thành phố phải lập quy hoạch sử dụng đất để bố trí đất cho các cơ sở y tế công lập và ngoài công lập đến năm 2020.

6.3. Nhu cầu đất của các bệnh viện tư nhân:

Căn cứ vào nhu cầu và hiện trạng hiện có của các cơ sở y tế tư nhân, nhu cầu sử dụng đất như sau:

- Trên địa bàn thành phố Phan Thiết: tiếp tục triển khai các bệnh viện đang xây dựng và kêu gọi đầu tư thêm các bệnh viện chuyên khoa hoặc các bệnh viện đa khoa chất lượng cao gồm có 7 bệnh viện tư nhân với diện tích mỗi bệnh viện từ 3 ha đến 5 ha.

- Trên địa bàn các huyện, thị xã: tiếp tục triển khai các bệnh viện đã được chấp thuận chủ trương và kêu gọi đầu tư thêm các bệnh viện đa khoa tư nhân với diện tích đất từ 3 ha đến 5 ha.

7. Tổng hợp danh mục các dự án đầu tư và lựa chọn dự án ưu tiên đầu tư:

7.1. Tổng hợp danh mục các dự án đầu tư:

Quy hoạch phát triển Ngành y tế tỉnh Bình Thuận đến năm 2020 đã tổng hợp được 66 danh mục dự án và nhóm dự án, với tổng nhu cầu vốn đầu tư là

4.925,4 tỷ đồng, trong đó: vốn đầu tư giai đoạn 2011-2015 là 3.052,5 tỷ đồng và vốn đầu tư giai đoạn 2016-2020 là 1.872,9 tỷ đồng.

Trong danh mục các dự án đầu tư nói trên, có những dự án mang tính chất tổng hợp của nhóm dự án, như nhóm dự án xây dựng các trạm y tế xã; nhóm dự án đầu tư nâng cấp cơ sở vật chất và trang thiết bị của các bệnh viện; nhóm dự án xây dựng các bệnh viện tư,... Trong quá trình triển khai thực hiện Quy hoạch, tùy theo khả năng nguồn vốn và tính bức xúc của từng công trình mà có thể tách riêng thành các dự án nhỏ hoặc báo cáo kinh tế kỹ thuật để thực hiện phù hợp với từng giai đoạn.

Danh mục các dự án đầu tư được tổng hợp trong Quy hoạch phát triển Ngành y tế tỉnh Bình Thuận có những dự án thuộc đối tượng đầu tư bằng 100% vốn ngân sách nhà nước hoặc một phần vốn ngân sách nhà nước. Các dự án đầu tư cơ sở y tế tư nhân của các thành phần kinh tế ngoài nhà nước (sử dụng nguồn vốn tự có, vốn tín dụng). Các dự án đầu tư cơ sở y tế tư nhân sẽ do các nhà đầu tư tự xác định qui mô và mức vốn đầu tư khi làm thủ tục đăng ký kinh doanh.

(Đính kèm các Bảng, Phụ lục liên quan đến hiện trạng và chỉ tiêu, định hướng phát triển, nhu cầu kinh phí thực hiện Quy hoạch phát triển Ngành Y tế Bình Thuận đến năm 2020).

III. GIẢI PHÁP CHỦ YẾU THỰC HIỆN QUY HOẠCH

1. Về công tác tuyên truyền, giáo dục:

Tổ chức tuyên truyền sâu rộng và thường xuyên trong hệ thống chính trị các cấp, trong trường học, trong nhân dân (tập trung ở vùng ven biển, vùng sâu, vùng xa, vùng đồng bào dân tộc thiểu số) về công tác chăm sóc sức khỏe; việc sử dụng thuốc hợp lý an toàn, hiệu quả; về ý thức giữ gìn và bảo vệ môi trường... để làm cho người dân có ý thức và thói quen giữ gìn vệ sinh, tự bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe, thay đổi lối sống không lành mạnh (uống nhiều rượu, bia, hút thuốc lá...).

2. Đẩy mạnh đầu tư phát triển cơ sở vật chất và trang thiết bị y tế:

- Đẩy mạnh đầu tư phát triển cơ sở vật chất và trang thiết bị y tế cho các cơ sở y tế từ tuyến tỉnh đến cơ sở. Trong đó chú ý triển khai kịp thời các dự án đầu tư cơ sở vật chất, trang thiết bị y tế cho các bệnh viện tuyến tỉnh, bệnh viện tuyến huyện, phòng khám đa khoa khu vực, trung tâm y tế dự phòng, trạm y tế xã theo các chương trình đang được Bộ Y tế triển khai, như: chương trình mục tiêu quốc gia y tế, vốn Trái phiếu Chính phủ, vốn ODA, vốn vay của Ngân hàng nước ngoài và các nguồn tài trợ hợp pháp khác... để đạt được các chỉ tiêu phát triển đã đề ra. Các dự án đầu tư nâng cấp, xây mới cơ sở y tế phải bảo đảm bố trí các hạng mục phục vụ cho người khuyết tật theo quy định nhằm bảo đảm việc hưởng thụ công bằng, bình đẳng các dịch vụ y tế. Đầu tư xây dựng hệ thống xử lý chất thải và ứng dụng công nghệ hiện đại trong xử lý chất thải y tế tại tất cả các bệnh viện, cơ sở khám, chữa bệnh.

3. Đẩy mạnh xã hội hóa Ngành Y tế:

- Triển khai thực hiện tốt chính sách khuyến khích phát triển xã hội hóa y tế theo quy định hiện hành của Chính phủ và của tỉnh bằng nhiều hình thức phong phú và đa dạng. Trước hết, các bệnh viện công lập tuyến tỉnh và tuyến huyện phải đẩy mạnh xã hội hóa bằng hình thức góp vốn, liên doanh liên kết trong đầu tư trang thiết bị, cung ứng dịch vụ; đồng thời đổi mới mạnh mẽ cơ chế quản lý hiện nay. Khuyến khích và tạo điều kiện thuận lợi cho các thành phần kinh tế cả trong và ngoài nước đầu tư xây dựng các bệnh viện ngoài công lập theo hướng hiện đại với trình độ kỹ thuật cao.

- Khuyến khích và tạo mọi điều kiện thuận lợi cho các thành phần kinh tế cả trong và ngoài nước đầu tư xây dựng các bệnh viện ngoài công lập theo hướng hiện đại với trình độ kỹ thuật cao. Đồng thời, tích cực hỗ trợ, tạo điều kiện thuận lợi để các dự án xã hội hóa y tế được triển khai đầu tư và đi vào hoạt động đúng kế hoạch, phát huy tốt hiệu quả đầu tư, trong đó chọn thành phố Phan Thiết làm đơn vị chỉ đạo điễm để nhân rộng ra các địa bàn khác. Tạo điều kiện bình đẳng giữa các cơ sở y tế công lập và ngoài công lập.

- Lồng ghép các hoạt động chăm sóc bảo vệ sức khỏe trong các chính sách phát triển về kinh tế - xã hội, các chương trình, dự án phát triển sản xuất, tạo việc làm... Tăng cường sự phối hợp liên ngành và sự tham gia của cộng đồng vào các hoạt động chăm sóc sức khỏe.

- Triển khai thực hiện bảo hiểm y tế toàn dân theo kế hoạch đề ra. Mở rộng các cơ sở y tế đăng ký khám chữa bệnh bảo hiểm y tế. Người đóng bảo hiểm y tế tự lựa chọn cơ sở khám chữa bệnh, bảo đảm quyền lợi của người tham gia bảo hiểm y tế.

4. Triển khai ứng dụng khoa học và công nghệ:

- Duy trì và nâng cao vai trò, chất lượng hoạt động của Hội đồng khoa học Ngành Y tế với sự tham gia của các cán bộ y tế có chuyên môn giỏi tại các đơn vị y tế trong tỉnh; nghiên cứu, cập nhập các trang thiết bị y tế, các phương pháp điều trị và chẩn đoán mới áp dụng có chọn lọc vào tỉnh. Không ngừng nâng cao khả năng nghiên cứu, thường xuyên cập nhật và chọn lọc ứng dụng các phương pháp chẩn đoán và điều trị mới, các tiến bộ kỹ thuật và công nghệ tiên tiến vào việc phòng bệnh, khám chữa bệnh để nâng cao chất lượng hệ thống y tế của tỉnh. Đẩy mạnh ứng dụng công nghệ thông tin vào công tác quản lý, hoạt động của ngành và từng cơ sở y tế.

- Từng bước hiện đại hóa kỹ thuật chẩn đoán hình ảnh, chẩn đoán hóa sinh, lý sinh, miễn dịch, di truyền và sinh học phân tử. Xây dựng một số labo xét nghiệm và các kỹ thuật - công nghệ tiên tiến trong phòng bệnh và khám chữa bệnh, điều hành quản lý bệnh viện và xử lý chất thải y tế.

- Xây dựng chính sách khuyến khích các nhà khoa học, các cơ sở khoa học và công nghệ trong và ngoài ngành tham gia nghiên cứu ứng dụng và khai thác

thực hiện các dịch vụ kỹ thuật về trang thiết bị y tế. Phát triển và ứng dụng có hiệu quả công nghệ thông tin trong quản lý ngành từ tỉnh đến tuyến cơ sở.

5. Coi trọng đào tạo, thu hút và sử dụng hiệu quả nguồn nhân lực:

Thực hiện tốt chính sách đào tạo, sử dụng và phát huy tốt nguồn nhân lực hiện có; chú ý đào tạo lại và đào tạo nâng cao cho cán bộ được nhằm cập nhật kiến thức và nâng cao chất lượng chuyên môn. Đào tạo nguồn nhân lực Ngành Y tế phải đảm bảo tính đồng bộ về cơ cấu từ tỉnh đến cơ sở; đồng thời, tính đến việc đáp ứng một phần về nhu cầu của khu vực y tế tư nhân. Thường xuyên quan tâm giáo dục y đức cho đội ngũ thầy thuốc, cán bộ và nhân viên Ngành Y tế. Thực hiện tốt chủ trương tăng cường, hỗ trợ cán bộ y tế tuyến trên cho tuyến cơ sở, nhất là vùng xa, vùng khó khăn, góp phần phát huy hiệu quả hoạt động của y tế tuyến xã; thực hiện tốt các chế độ, chính sách thu hút các sinh viên giỏi, cán bộ có trình độ cao, chuyên gia giỏi về chuyên môn và quản lý về công tác ở tỉnh.

6. Phát triển dược:

- Tiếp tục thực hiện chính sách quốc gia về thuốc, có kế hoạch thực hiện từng giai đoạn cụ thể và có sơ kết đánh giá từng giai đoạn. Triển khai việc phổ biến và chỉ đạo, giám sát thực hiện các quy định liên quan đến chuyên môn trong lĩnh vực dược một cách có hiệu quả và phù hợp với điều kiện cụ thể của tỉnh.

- Triển khai việc áp dụng các tiêu chuẩn thực hành tốt trong sản xuất, cung ứng, kiểm nghiệm và phân phối thuốc. Bước đầu tiến hành thí điểm sau đó rút kinh nghiệm để triển khai trên phạm vi rộng hơn.

- Nâng cao hiệu quả hoạt động của Hội đồng thuốc và điều trị tại các bệnh viện; chú trọng công tác kiểm tra và bình bệnh án, đơn thuốc nội, ngoại trú, công tác dược lâm sàng, theo dõi tác dụng bất lợi của thuốc (ADR). Tăng cường củng cố các cơ sở phân phối thuốc tuyến xã, bao gồm: Đại lý thuốc, nhà thuốc tư nhân; xây dựng danh mục thuốc thiết yếu, danh mục thuốc cấp cứu phù hợp cho các trạm y tế; nâng cao năng lực cho cán bộ của trạm y tế xã về lĩnh vực dược; chú ý quản lý nguồn mua thuốc của các đại lý và việc quản lý bảo quản, sử dụng thuốc của các chương trình y tế.

7. Đẩy mạnh hợp tác trong nước và quốc tế:

Đẩy mạnh hợp tác với các tỉnh, đặc biệt các cơ sở y tế đầu ngành trong mọi lĩnh vực: đào tạo, nghiên cứu, chuyên gia kỹ thuật và công nghệ cao. Tăng cường các hoạt động kinh tế đối ngoại và xúc tiến đầu tư, thu hút nguồn vốn ODA và các nguồn viện trợ khác. Đẩy mạnh quan hệ hợp tác với các tổ chức quốc tế, các nước, các viện, các trường; tranh thủ mọi sự hợp tác, hỗ trợ về kinh phí, kỹ thuật; chú ý các lĩnh vực như đào tạo chuyên ngành, chuyên gia quản lý, chuyên gia công nghệ cao,...

8. Tăng cường quản lý nhà nước về y tế:

- Củng cố, hoàn chỉnh và đổi mới để nâng cao năng lực quản lý của hệ

thống bộ máy y tế từ tỉnh đến cơ sở; thực hiện phân cấp quản lý rõ ràng từng tuyến y tế. Tăng cường quản lý nhà nước trong việc bảo vệ môi trường, vệ sinh an toàn thực phẩm, sản xuất và kinh doanh thuốc, hoạt động của các cơ sở y tế ngoài công lập.

- Xây dựng hệ thống cán bộ chuyên trách quản lý trang thiết bị y tế. Tăng cường giám sát các cơ sở sản xuất trang thiết bị y tế trong tỉnh, giám sát việc thực hiện các quy định về chuyên môn liên quan đến trang thiết bị y tế.

- Tiếp tục triển khai các chính sách liên quan được như chính sách Quốc gia về thuốc, chính sách đối với các đối tượng ưu tiên như người nghèo, nhân dân thuộc các xã nghèo, vùng sâu, vùng xa; trẻ em dưới 6 tuổi.

- Nâng cao năng lực lập kế hoạch trong các lĩnh vực hoạt động của Ngành Y tế. Thường xuyên theo dõi, giám sát và đánh giá kết quả hoạt động để đảm bảo thực hiện kế hoạch đúng tiến độ với chất lượng và hiệu quả cao.

9. Bảo đảm quỹ đất và nguồn vốn thực hiện Quy hoạch:

- Căn cứ nhu cầu sử dụng đất của Quy hoạch, cập nhật vào Quy hoạch sử dụng đất của tỉnh đến năm 2020. Đồng thời, căn cứ lộ trình phát triển để thực hiện đền bù, giải phóng mặt bằng nhằm giao đất sạch kịp thời triển khai các dự án đầu tư phát triển hệ thống y tế cả trong và ngoài công lập.

- Bảo đảm các nguồn vốn từ chương trình mục tiêu quốc gia về y tế được Trung ương hỗ trợ, nguồn vốn huy động từ viện trợ quốc tế, đóng góp của xã hội và ngân sách tỉnh cân đối hàng năm để thực hiện các nội dung của Quy hoạch theo hướng không đầu tư dàn trải mà xác định các hạng mục ưu tiên đầu tư về thời gian cũng như kinh phí theo định mức được phê duyệt; có cơ chế giám sát chặt chẽ để đảm bảo đầu tư đúng kế hoạch, không gây lãng phí.

Điều 2. Trách nhiệm của các sở, ngành, địa phương trong triển khai thực hiện Quy hoạch:

1. Sở Y tế:

- Phối hợp với Sở Nội vụ trình UBND tỉnh thành lập Ban Chỉ đạo thực hiện “Quy hoạch phát triển ngành y tế tỉnh Bình Thuận đến năm 2020” do Phó Chủ tịch UBND tỉnh phụ trách văn xã làm trưởng ban; thường trực Ban Chỉ đạo là Giám đốc Sở Y tế, các thành viên là lãnh đạo các sở, ngành liên quan.

- Tổ chức công bố công khai quy hoạch, tạo điều kiện để mọi tầng lớp tiếp cận được với quy hoạch này để thực hiện và giám sát thực hiện. Đồng thời tổ chức triển khai quy hoạch, cụ thể hoá theo kế hoạch hàng năm; xây dựng chương trình công tác cụ thể để có căn cứ thực hiện.

- Phối hợp với các sở, ngành liên quan và UBND các huyện, thị xã, thành phố giúp UBND tỉnh tổ chức triển khai thực hiện các nội dung của quy hoạch bằng chương trình, kế hoạch cụ thể hàng năm, 05 năm theo từng nhiệm vụ. Định kỳ 6 tháng, hàng năm báo cáo kết quả thực hiện cho UBND tỉnh để theo dõi, chỉ

đạo.

- Xây dựng kế hoạch đào tạo phát triển nhân lực y tế tỉnh Bình Thuận đến năm 2015 trên cơ sở Quy hoạch phát triển nhân lực tỉnh Bình Thuận thời kỳ 2011-2020 để tổ chức triển khai thực hiện. Phối hợp với các ban, ngành có liên quan đề xuất một số chính sách để phát triển nguồn nhân lực y tế; thường xuyên thanh tra, kiểm tra việc thực hiện các quy định, chế độ chính sách của Trung ương và tỉnh đối với cán bộ Ngành Y tế.

2. Sở Tài nguyên và Môi trường:

Căn cứ nhu cầu đất phát triển các cơ sở y tế theo Quy hoạch này để cập nhật vào quy hoạch kế hoạch sử dụng đất của tỉnh đến năm 2020. Đồng thời, giúp UBND tỉnh theo dõi, đôn đốc thực hiện đền bù, giải tỏa tạo quỹ đất sạch để triển khai các công trình, dự án theo lộ trình đề ra.

3. Sở Kế hoạch và Đầu tư, Sở Tài chính:

Theo chức năng, nhiệm vụ được giao giúp UBND tỉnh cân đối, bảo đảm nguồn kinh phí để triển khai thực hiện các nội dung của Quy hoạch trong kế hoạch hàng năm của tỉnh.

4. UBND các huyện, thị xã, thành phố:

Xây dựng chương trình, kế hoạch cụ thể và bảo đảm quỹ đất để thực hiện quy hoạch phát triển các cơ sở y tế công lập và ngoài công lập tại địa phương mình.

Điều 3. Quyết định này có hiệu lực thi hành kể từ ngày ký.

Điều 4. Chánh Văn phòng Ủy ban nhân dân tỉnh, Giám đốc Sở Y tế, Giám đốc Sở Kế hoạch và Đầu tư, Giám đốc Sở Tài chính, Giám đốc Sở Tài nguyên và Môi trường, Thủ trưởng các sở, ngành và đơn vị liên quan, Chủ tịch Ủy ban nhân các huyện, thị xã, thành phố căn cứ Quyết định thi hành./.

Nơi nhận:

- Như Điều 4;
- Bộ Y tế;
- TT. Tỉnh ủy;
- TT. HĐND tỉnh;
- Chủ tịch, PCTUBND tỉnh;
- Cục Thống kê tỉnh;
- Lưu: VT, TH, ĐTQH, VX. Huy

**TM. ỦY BAN NHÂN DÂN
CHỦ TỊCH**



Lê Tiên Phương
Lê Tiên Phương

MỞ ĐẦU

Tỉnh Bình Thuận nằm trong vùng duyên hải miền Trung, có nhiều xã miền núi, vùng cao, mức sống dân cư còn thấp. Công tác bảo vệ và chăm sóc sức khỏe cho nhân dân còn nhiều mặt hạn chế. Bước vào thời kỳ phát triển mới theo hướng công nghiệp hóa, hiện đại hóa, phải thực hiện mục tiêu phát triển con người toàn diện cả về thể chất và trí tuệ, sức khỏe và tinh thần, đáp ứng yêu cầu nâng cao năng suất lao động, học tập, công tác, bảo vệ an ninh, quốc phòng.

Nghiên cứu, lập Quy hoạch phát triển Ngành y tế tỉnh Bình Thuận đến năm 2020 là thực hiện một khâu quan trọng trong quy trình kế hoạch hoá theo hướng đổi mới (Quy hoạch là cụ thể hoá của chiến lược, kế hoạch là cụ thể hóa của quy hoạch). Đây là nhiệm vụ hết sức quan trọng, nhằm đánh giá đúng thực trạng phát triển Ngành y tế tỉnh Bình Thuận trong những năm qua, phân tích tình hình, bối cảnh trong nước và Quốc tế tác động đến phát triển Ngành y tế của tỉnh. Từ đó đề ra mục tiêu và các giải pháp đẩy mạnh phát triển Ngành y tế trong giai đoạn mới. Đặc biệt là việc nâng cao chất lượng chăm sóc sức khỏe, góp phần tạo ra nguồn nhân lực mới, phục vụ tốt cho công cuộc xây dựng và phát triển kinh tế- xã hội theo hướng hiệu quả và bền vững.

Trên cơ sở danh mục các dự án đầu tư được xác định trong quy hoạch, thực hiện tốt chủ trương xã hội hóa, tăng cường cơ sở vật chất và trang thiết bị hiện đại cho Ngành y tế. Mở rộng các hoạt động xúc tiến đầu tư và hợp tác Quốc tế trong lĩnh vực y tế, thu hút nguồn vốn ODA và FDI, phát triển các dịch vụ y tế chất lượng cao.

Quy hoạch phát triển Ngành y tế tỉnh Bình Thuận đến năm 2020 là tài liệu thiết thực phục vụ cho các cấp, các Ngành có liên quan xây dựng Chương trình hành động, nhằm thực hiện thắng lợi Nghị quyết Đại hội Đảng bộ tỉnh Bình Thuận lần thứ XII, nhiệm kỳ 2010-2015. Đồng thời làm căn cứ cho việc xây dựng kế hoạch hàng năm và chỉ đạo điều hành thực hiện kế hoạch phát triển Ngành y tế đạt kết quả tốt. Đảm bảo mối quan hệ chặt chẽ giữa phát triển kinh tế với giải quyết các vấn đề xã hội nói chung và Ngành y tế nói riêng. Bố trí hợp lý mạng lưới y tế từ tỉnh đến cơ sở, đáp ứng tốt nhu cầu khám, chữa bệnh và chăm sóc sức khỏe cho toàn dân.

Nội dung Quy hoạch phát triển Ngành y tế tỉnh Bình Thuận đến năm 2020 được nghiên cứu theo các phần sau đây:

Phần I: Đánh giá các điều kiện tự nhiên và những yếu tố tác động đến phát triển Ngành y tế.

Phần II: Thực trạng phát triển Ngành y tế tỉnh Bình Thuận thời kỳ 2001- 2010.

Phần III: Quy hoạch phát triển ngành y tế tỉnh Bình Thuận đến năm 2020.

NHỮNG CĂN CỨ ĐỀ LẬP QUY HOẠCH PHÁT TRIỂN NGÀNH Y TẾ TỈNH BÌNH THUẬN ĐẾN NĂM 2020:

- Các Luật thuộc lĩnh vực y tế, bao gồm: Luật phòng chống bệnh truyền nhiễm Số 03/2007/QH12 ngày 05/12/2007; Luật bảo hiểm y tế Số 25/2008/QH12 ngày 28/11/2008; Luật khám chữa bệnh Số 40/2009/QH12 ngày 04/12/2009; Luật dược Số 34/2005/QH11 ngày 14/6/2005; Luật phòng chống vi rút gây ra hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải ở người (HIV/AIDS) Số 64/2006/QH11 ngày 12/7/2006;
- Nghị quyết số 46/2005/NQ-CP ngày 23 tháng 2 năm 2005 của Bộ Chính trị về công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân trong tình hình mới;
- Nghị quyết 18/2008/QH12 ngày 03/6/2008 của Quốc hội về đẩy mạnh thực hiện chính sách, pháp luật xã hội hóa để nâng cao chất lượng chăm sóc sức khỏe nhân dân;
- Nghị định số 92/2006/NĐ-CP ngày 07/9/2006 của Chính phủ về lập, phê duyệt và quản lý quy hoạch tổng thể phát triển kinh tế - xã hội;
- Nghị định số 04/2008/NĐ-CP ngày 11/01/2008 của Chính phủ về sửa đổi, bổ sung một số điều của nghị định số 92/2006/NĐ-CP ngày 07/09/2006 của chính phủ;
- Nghị định số 53/2006/NĐ-CP ngày 25/5/2006 của Chính phủ về chính sách khuyến khích phát triển các cơ sở cung ứng dịch vụ ngoài công lập;
- Nghị định số 69/2008/NĐ-CP ngày 30/5/2008 của Chính phủ về chính sách khuyến khích xã hội hoá đối với hoạt động lĩnh vực giáo dục dạy nghề, y tế, văn hoá, thể thao, môi trường;
- Nghị định số 43/2006/NĐ-CP ngày 25/4/2006 của Chính phủ quy định về quyền tự chủ chịu trách nhiệm về thực hiện nhiệm vụ tổ chức bộ máy biên chế, tài chính đối với sự nghiệp công lập;
- Thông tư số 03/2008/TT-BKH ngày 01/07/2008 của Bộ Kế hoạch và Đầu tư hướng dẫn thực hiện một số điều của Nghị định số 04/2008/NĐ-CP ngày 11/01/2008 của Chính phủ;
- Thông tư liên tịch số 03/2008/TTLT-BYT-BNV ngày 25/4/2008 của Bộ Y tế và Bộ Nội vụ hướng dẫn chức năng nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức Sở Y tế, phòng y tế thuộc UBND cấp tỉnh, cấp huyện;
- Thông tư số 03/2004/TT-BYT ngày 03/3/2004 của Bộ y tế xếp hạng bệnh viện;
- Thông tư số 10/2007/TTLT-BYT-BTC ngày 10/8/2008 của Bộ Y tế và Bộ Tài chính về hướng dẫn đấu thầu mua thuốc trong các cơ sở y tế công lập;

- Thông tư liên tịch số 08/2007/TTLT-BYT-BNV ngày 05/6/2007 của Bộ Y tế, Bộ Nội vụ hướng dẫn định mức biên chế sự nghiệp trong các cơ sở y tế nhà nước;

- Quyết định số 243/QĐ-TTg ngày 05/10/2005 của Thủ tướng Chính phủ về việc ban hành Chương trình hành động của Chính phủ thực hiện Nghị quyết số 46/NQ-TW của Bộ Chính trị;

- Quyết định số 153/2006/QĐ-TTg ngày 30/06/2006 của Thủ tướng Chính phủ về việc phê duyệt Quy hoạch tổng thể phát triển hệ thống y tế Việt Nam đến năm 2010 và tầm nhìn đến năm 2020;

- Quyết định số 225/2006/QĐ-TTg ngày 09/11/2006 của Thủ tướng Chính phủ về việc phê duyệt Chiến lược Quốc gia về y tế dự phòng Việt Nam đến năm 2010 và định hướng đến năm 2020;

- Quyết định số 30/2008/QĐ-TTg ngày 22/02/2008 của Thủ tướng Chính phủ về việc phê duyệt Quy hoạch phát triển mạng lưới khám, chữa bệnh đến năm 2010 và tầm nhìn đến năm 2020;

- Quyết định số 154/2006/QĐ-TTg ngày 30/6/2006 của Thủ tướng Chính phủ về việc phê duyệt đề án quản lý nhà nước về dược phẩm, an toàn vệ sinh thực phẩm, mỹ phẩm giai đoạn 2006-2015;

- Quyết định số 139/2002/QĐ-TTg ngày 13/10/2002 của Thủ tướng Chính phủ về việc khám chữa bệnh cho người nghèo;

- Quyết định số 23/2005/QĐ-BYT ngày 30/8/2005 của Bộ Y tế về việc ban hành quy định phân tuyến kỹ thuật và hạng mục kỹ thuật trong khám chữa bệnh;

- Quyết định số 255/2006/QĐ-TTg ngày 09/11/2006 của Thủ tướng Chính phủ về phê duyệt chiến lược quốc gia về y tế dự phòng Việt Nam đến năm 2010 và định hướng đến năm 2020;

- Quyết định số 120/2009/QĐ-TTg ngày 06/10/2009 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt Quy hoạch tổng thể phát triển kinh tế-xã hội tỉnh Bình Thuận đến năm 2020;

- Quyết định số 437/QĐ-BYT ngày 20/2/2002 của Bộ Y tế về việc ban hành danh mục trang thiết bị y tế bệnh viện đa khoa tỉnh, huyện, phòng khám đa khoa khu vực, trạm y tế xã và tuyến y tế thôn bản;

- Quyết định số 3333/QĐ-BYT ngày 08/9/2008 của Bộ trưởng Y tế về việc danh mục trang thiết bị y tế thiết yếu phục vụ triển khai đề án đầu tư xây dựng cải tạo, nâng cấp bệnh viện đa khoa huyện, bệnh viện đa khoa khu vực liên huyện;

- Nghị quyết Đại hội đại biểu Đảng bộ tỉnh Bình Thuận lần thứ XII, nhiệm kỳ 2010-2015;

- Quyết định số 21/2007/QĐ-UBND ngày 09/5/2007 của UBND tỉnh về việc ban hành quy định chính sách đào tạo, thu hút nguồn nhân lực và các chính sách thực hiện Nghị quyết số 04, 05 và 07 của Tỉnh Ủy Bình Thuận;

- Quyết định số 12/2010/QĐ-UBBT ngày 17/3/2010 về việc sửa đổi, bổ sung quy định về chính sách trợ giúp kinh phí đối với người được cử đi học theo Đề án “Đào tạo nguồn nhân lực có trình độ sau đại học ở nước ngoài” của UBND tỉnh Bình Thuận;

- Quyết định 1665/QĐ-UBND ngày 22/6/2009 của UBND tỉnh về việc phê duyệt đề cương và dự toán chi phí lập Quy hoạch phát triển ngành Y tế tỉnh Bình Thuận đến năm 2020;

- Quyết định số 107/2006/QĐ-UBND của UBND tỉnh về chính sách thu hút bác sỹ về công tác tại Trạm Y tế xã và phòng khám đa khoa khu vực;

PHẦN I

ĐÁNH GIÁ CÁC ĐIỀU KIỆN TỰ NHIÊN VÀ NHỮNG YẾU TỐ TÁC ĐỘNG ĐẾN PHÁT TRIỂN NGÀNH Y TẾ

I. CÁC ĐIỀU KIỆN TỰ NHIÊN

1. Vị trí địa lý kinh tế

Tỉnh Bình Thuận có tổng diện tích là 7.813 km². Toàn tỉnh có 8 huyện, 1 thị xã và 1 thành phố với 127 xã/phường/thị trấn. Là tỉnh có mối liên hệ chặt chẽ với Vùng đông nam bộ và nằm trong khu vực ảnh hưởng của địa bàn Vùng kinh tế trọng điểm phía nam. Trung tâm tỉnh lỵ Bình Thuận cách thành phố Hồ Chí Minh 200 km, cách thành phố Nha Trang 250 km. Quốc lộ 1A đi qua dài 178 km, đường sắt Thống nhất chạy qua dài 180 km. Phía bắc giáp tỉnh Lâm Đồng và tỉnh Ninh Thuận; phía tây giáp tỉnh Đồng Nai; tây nam giáp tỉnh Bà Rịa - Vũng Tàu; phía đông và đông nam giáp Biển Đông với đường bờ biển dài 192 km. Ngoài khơi có đảo Phú Quý cách thành phố Phan Thiết 120 km; Quốc lộ 28 nối liền thành phố Phan Thiết với các tỉnh nam Tây Nguyên; Quốc lộ 55 nối tỉnh Bình Thuận với thành phố Vũng Tàu.

Vị trí địa lý của tỉnh Bình Thuận nằm trong vùng có sự di chuyển dân cư khó kiểm soát. Do đó, một số xã miền núi, vùng cao còn gặp nhiều khó khăn trong việc tiếp cận với các dịch vụ y tế.

2. Đặc điểm khí hậu thời tiết

Tỉnh Bình Thuận nằm trong vùng có khu vực khô hạn nhất cả nước, nhiều gió, nhiều nắng không có mùa đông. Với ảnh hưởng của 2 loại gió chính là *gió mùa đông bắc* (từ tháng 11 đến tháng 4) và *gió mùa tây nam* (từ tháng 5 đến tháng 10). Sự chênh lệch rất lớn về lượng mưa theo mùa và nhiệt độ trung bình khá cao về mùa khô là những yếu tố phát sinh ra nhiều loại dịch bệnh.

Nhìn chung, các yếu tố khí hậu thời tiết thuận lợi cho một số bệnh phát triển, đặc biệt là các bệnh đường hô hấp, như viêm họng, viêm amidan, viêm phế quản, viêm phổi,... ảnh hưởng nhiều đến sức khỏe của người già và trẻ em. Dự báo trong những năm tới, sự gia tăng của các yếu tố bất lợi do biến đổi khí hậu toàn cầu sẽ tác động nhiều mặt đến đời sống và sức khỏe của nhân dân, đòi hỏi phải có biện pháp ứng phó.

3. Tài nguyên nước

Nguồn tài nguyên nước của tỉnh Bình Thuận chủ yếu dựa vào nước mặt của các hệ thống sông, suối. Hầu hết các sông, suối trong tỉnh có lưu vực hẹp, độ dốc lòng sông lớn, dòng chảy phụ thuộc vào lượng mưa. Lưu vực sông La Ngà thường bị ngập úng; nhưng có những nơi như vùng Tuy Phong, Bắc Bình, dấu hiệu báo động tình trạng hoang mạc hoá đã xuất hiện. Nguồn nước ngầm phân bố mất cân đối theo không gian và thời gian chỉ đáp ứng được một phần cho sinh hoạt và sản xuất, ảnh hưởng rất lớn đến đời sống và sức khỏe của nhân dân trên địa bàn tỉnh.

4. Tài nguyên đất

Theo số liệu kiểm kê diện tích đất ngày 01/01/2011, tỉnh Bình Thuận có tổng diện tích tự nhiên là 781.291,92ha. Trong đó bao gồm:

- Đất sản xuất nông nghiệp là 313.027,76 ha, chiếm 40,1% so diện tích tự nhiên. Đất lâm nghiệp là 364.758,42 ha, chiếm 46,7% so diện tích tự nhiên. Đất nuôi trồng thủy sản là 3.006,74 ha, chiếm 0,38% so diện tích tự nhiên. Đất làm muối là 995,48 ha và đất nông nghiệp khác là 376,42 ha.

- Đất phi nông nghiệp là 73.132,64 ha, chiếm 9,36% so diện tích tự nhiên.

- Đất chưa sử dụng là 25.994,47 ha, chiếm 3,3% so diện tích tự nhiên.

Nhìn chung, tài nguyên đất đai của tỉnh đã được sử dụng hợp lý theo Quy hoạch sử dụng đất và phát huy hiệu quả. Đặc biệt là hệ thống thủy lợi đã được quan tâm đầu tư, làm tăng nhanh hệ số gieo trồng cây hàng năm và tăng thêm nguồn nước tưới cho cây lâu năm, tăng mức thu nhập trên một đơn vị diện tích sản xuất. Đất đai và điều kiện tự nhiên trên địa bàn tỉnh thuận lợi cho phát triển các vùng trồng cây được liệt.

5. Tài nguyên biển

Tỉnh Bình Thuận có nguồn tài nguyên biển phong phú, đa dạng. Bờ biển có chiều dài 192 km chạy theo phương đông bắc - tây nam. Ngoài khơi về phía Đông - Nam, cách thành phố Phan Thiết 120 km có đảo Phú Quý với diện tích 18 km². Vùng Lãnh hải của tỉnh với diện tích 52.000 km² là một trong những ngư trường lớn của cả nước. Nguồn lợi thủy sản không những lớn về trữ lượng mà còn phong phú về chủng loại, là nguồn tài nguyên quan trọng để tiếp tục phát triển kinh tế biển, nâng cao đời sống, sức khỏe của nhân dân.

6. Tài nguyên rừng

Năm 2010, tổng diện tích đất lâm nghiệp là 364.758,42 ha, chiếm 46,7% so diện tích tự nhiên), trong đó rừng phòng hộ là 162.213,11 ha, rừng sản xuất là 170.538,83 ha, rừng đặc dụng 32.006,48 ha. Rừng tự nhiên tỉnh Bình Thuận khá đa dạng và phong phú với nhiều loại gỗ có giá trị cao như: cẩm lai, giáng hương, sếu, gỗ đỏ, cẩm xe, sao đen, trắc... Nhưng phần lớn diện tích rừng ở trạng thái rừng trung bình, rừng nghèo và rừng non với các loại cây đường kính nhỏ.

Hệ sinh thái rừng ở tỉnh Bình Thuận có khá nhiều loài động, thực vật quý hiếm, là nguồn cung cấp dược liệu cho công tác phòng bệnh và chữa bệnh. Nhưng do diện tích rừng ngày càng bị thu hẹp và săn bắt trái phép, hiện tại số lượng động vật rừng còn rất ít hoặc có loài không còn. Vì vậy, bảo vệ và quản lý nghiêm ngặt việc khai thác rừng, săn bắt thú rừng là cấp bách.

7. Tài nguyên khoáng sản

Đến nay, công tác điều tra thăm dò trên địa bàn tỉnh Bình Thuận đã phát hiện được 211 điểm mỏ và mỏ khoáng sản với gần 30 loại gồm: Titan- zircon, sắt, chì, kẽm, thiếc, arsen, wolfram, đá xây dựng, đá ốp lát, đá cacbonat, cát xây dựng, cát thủy

ting, cát sỏi bồi nền, sét gạch ngói, sét chịu lửa, sét bentomit, thạch anh, than bùn, nước khoáng...

Trong đó, đáng chú ý là những loại khoáng sản có vai trò quan trọng đối với phát triển ngành công nghiệp khai thác của tỉnh, chủ yếu là: Titan- zircon, đá xây dựng, đá chẻ, đá dăm, sét gạch ngói, sét bentonit, cát xây dựng, cát thủy tinh, nước khoáng.

Sự phát triển của các ngành công nghiệp khai thác khoáng sản có liên quan chặt chẽ đến vấn đề biến đổi hệ sinh thái và gây ô nhiễm môi trường, ảnh hưởng đến sức khỏe con người. Đặt ra cho Ngành y tế và các ngành có liên quan đến vấn đề bảo vệ sức khỏe cộng đồng phải có những giải pháp khắc phục và làm giảm thiểu những yếu tố gây tác hại.

II. HIỆN TRẠNG VÀ DỰ BÁO TÌNH HÌNH PHÁT TRIỂN KINH TẾ - XÃ HỘI TÁC ĐỘNG ĐẾN PHÁT TRIỂN NGÀNH Y TẾ

1. Đánh giá khái quát tình hình phát triển kinh tế- xã hội và chuyển dịch cơ cấu kinh tế

1.1. Tình hình phát triển kinh tế - xã hội và chuyển dịch cơ cấu kinh tế thời kỳ 2001- 2010

Tổng sản phẩm trong tỉnh (GDP) tăng từ 2.171 tỷ đồng năm 2000 lên 4.235 tỷ đồng năm 2005 (giá so sánh 1994), tốc độ tăng bình quân hàng năm giai đoạn 2001 - 2005 là 14,3%. Năm 2010, tổng sản phẩm trong tỉnh (GDP) là 8.090 tỷ đồng (giá so sánh 1994), tốc độ tăng bình quân hàng năm giai đoạn 2006 - 2010 là 12,8%.

Tổng sản phẩm (GDP) bình quân/người (theo giá thực tế) tăng từ 2.895.000 đồng/người năm 2000 tăng lên 7.153.000 đồng/người năm 2005 và đạt 17.385.000 đồng/người năm 2010.

Cơ cấu kinh tế đã có bước chuyển dịch khá mạnh: Tỷ trọng ngành công nghiệp - xây dựng trong GDP tăng từ 22,6% năm 2000 lên 32,7% năm 2005 và đạt 34,9% năm 2010. Tỷ trọng các ngành dịch vụ, thương mại tăng từ 35,4% năm 2000 lên 36,9% năm 2005 và đạt 44,6% năm 2010. Tỷ trọng ngành nông - lâm nghiệp và thủy sản trong GDP giảm từ 42,0% năm 2000 xuống còn 30,4% năm 2005 và 20,5% năm 2010.

1.2. Dự báo tình hình phát triển và chuyển dịch cơ cấu kinh tế đến năm 2015 và 2020

Quy hoạch tổng thể phát triển kinh tế - xã hội tỉnh Bình Thuận đến năm 2020 đã được Thủ tướng Chính phủ phê duyệt tại Quyết định số 120/2009/QĐ-TTg ngày 06 tháng 10 năm 2009. Việc triển khai thực hiện những nhiệm vụ, mục tiêu phát triển kinh tế - xã hội theo Quyết định nói trên sẽ tác động nhiều mặt đến phát triển Ngành y tế. Các chỉ tiêu chủ yếu trong Quy hoạch tổng thể phát triển kinh tế - xã hội của tỉnh Bình Thuận đã đề ra như sau:

- Tổng sản phẩm trong tỉnh (GDP) tăng bình quân hàng năm giai đoạn 2011 - 2015 là 13,0 - 13,5%, giai đoạn 2016 - 2020 là 12,0 - 12,8%.

+ Nông - lâm nghiệp và thủy sản tăng bình quân hàng năm giai đoạn 2011 - 2015 là 5,5-6,0% và giai đoạn 2016 - 2020 là 4,0%.

+ Công nghiệp và xây dựng tăng bình quân hàng năm giai đoạn 2011 - 2015 là 15,5 - 16,0% và giai đoạn 2016 - 2020 là 16,0 - 17,5%.

+ Dịch vụ tăng bình quân hàng năm giai đoạn 2011 - 2015 là 15,0-15,5% và giai đoạn 2016 - 2020 là 12,8%.

- Tổng nhu cầu vốn đầu tư phát triển toàn xã hội cho cả thời kỳ 10 năm 2011 - 2020 là 476.000 tỷ đồng, trong đó giai đoạn 2011 - 2015 là 132.600 tỷ đồng, giai đoạn 2016 - 2020 là 323.400 tỷ đồng.

- Tỷ lệ thu ngân sách so với GDP chiếm khoảng 11 - 12% giai đoạn 2011 - 2015 và chiếm khoảng 12 - 13% giai đoạn 2016- 2020 (không kể thuế tài nguyên dầu khí).

- Tổng kim ngạch xuất khẩu tăng từ 168 triệu USD năm 2010 lên 340-360 triệu USD năm 2015 và đạt khoảng 720-780 triệu USD năm 2020. Tốc độ tăng bình quân hàng năm giai đoạn 2011- 2015 là 14,0-16,2%; giai đoạn 2016- 2020 là 16,2 - 16,7%.

- Chuyển dịch cơ cấu kinh tế theo hướng tăng nhanh tỷ trọng ngành công nghiệp - xây dựng và dịch vụ:

+ Tỷ trọng công nghiệp và xây dựng trong GDP tăng từ 34,9% năm 2010 lên 44-45,0% năm 2015 và 47,7% năm 2020.

+ Tỷ trọng khu vực dịch vụ trong GDP tăng từ 44,6% năm 2010 lên 43,0%-44,0% năm 2015 và 44,5% năm 2020.

+ Tỷ trọng khu vực nông - lâm nghiệp và thủy sản trong GDP tăng từ 20,5% năm 2010 lên 12,0-13,0% năm 2015 và 7,8% năm 2020.

- Giảm tỷ lệ sinh, khống chế tỷ lệ tăng dân số tự nhiên khoảng 0,92% trong giai đoạn 2011 - 2015 và dưới 0,9% trong giai đoạn 2016 - 2020.

- Giải quyết việc làm bình quân hàng năm cho trên 24.000 lao động trong thời kỳ 2011 - 2020. Đẩy mạnh chuyển dịch cơ cấu lao động và nâng cao chất lượng nguồn lao động, tỷ lệ lao động đã qua đào tạo tăng từ 28% năm 2010 lên 55% năm 2015 và 70% năm 2020.

+ Tỷ trọng lao động khu vực nông - lâm nghiệp và thủy sản giảm từ 52% năm 2010 xuống 45,9% năm 2015 và 40,0% năm 2020.

+ Tỷ trọng lao động khu vực công nghiệp và xây dựng tăng từ 17,3% năm 2010 lên 21,3% năm 2015 và 26,4% năm 2020.

+ Tỷ trọng lao động khu vực dịch vụ tăng từ 30,7% năm 2010 lên 32,8% năm 2015 và 33,1% năm 2020.

- Giảm tỷ lệ lao động thất nghiệp ở đô thị xuống dưới 4% năm 2010 và khoảng 3,0 - 3,5% năm 2020. Tăng thời gian sử dụng lao động ở nông thôn lên khoảng 85% năm 2010 và trên 90% năm 2020.

- Tăng tuổi thọ trung bình của dân số trong tỉnh từ 72 tuổi năm 2010 lên 74 tuổi năm 2015 và 76 tuổi năm 2020.

- Giảm tỷ lệ suy dinh dưỡng trẻ em dưới 5 tuổi từ 14% năm 2010 xuống 9% năm 2015 và dưới 7% năm 2020.

- Tỷ lệ đô thị hóa tăng từ khoảng 40,2% năm 2010 lên 50,0% năm 2015 và 55,5% năm 2020.

- Trong thời gian tới, một số ngành kinh tế của tỉnh như du lịch, dịch vụ và công nghiệp có khả năng phát triển với tốc độ cao, sẽ đặt ra yêu cầu ngày càng cao đối với ngành y tế.

2. Tình hình phát triển dân số, lao động và phân bố dân cư

2.1 Tình hình phát triển dân số thời kỳ 2001 - 2010

Dân số của tỉnh Bình Thuận năm 2010 là 1.176.913 người. Tỷ lệ tăng dân số tự nhiên đã giảm từ 1,46% năm 2005 xuống còn 1,30% năm 2010. Là tỉnh có tỉ lệ tăng dân số tự nhiên thuộc nhóm thấp trong cả nước, do công tác dân số, kế hoạch hoá gia đình và chăm sóc sức khỏe đạt được nhiều kết quả tốt.

Dân số có cơ cấu trẻ: nhóm 0-14 tuổi chiếm 27,3%, đây là một thuận lợi về nguồn nhân lực trong giai đoạn tới. Tuy nhiên, cơ cấu dân số trẻ cũng là một khó khăn, do số người bước vào tuổi lao động hàng năm khá cao. Vấn đề giải quyết việc làm, xoá đói giảm nghèo, giáo dục đào tạo và chăm sóc sức khỏe của Ngành y tế tỉnh Bình Thuận đang đặt ra nhiệm vụ rất lớn.

Đến năm 2010, quá trình đô thị hoá diễn ra khá nhanh đạt tỷ lệ dân số đô thị là 40,2% tạo áp lực lớn trong đào tạo nghề và việc làm, cũng như các vấn đề xã hội nhạy cảm của khu vực đô thị.

Cơ cấu dân tộc của dân số: là tỉnh có đông đồng bào dân tộc thiểu số (31 dân tộc anh em), trong đó người Kinh chiếm 93,04%, dân tộc Chăm chiếm 2,84%, dân tộc Raglay chiếm 1,21%, dân tộc Hoa chiếm 1,07% và 1,84% các dân tộc khác. Do đó trình độ dân trí chưa đồng đều, cư trú ở nhiều vùng, miền khác nhau; trình độ dân trí, tập quán văn hóa, sinh hoạt và ý thức vệ sinh phòng bệnh có khác nhau giữa các đồng bào dân tộc trong tỉnh.

2.2. Dự báo phát triển dân số, lao động và phân bố dân cư đến năm 2020

Trong thời kỳ 2011 - 2020, chương trình mục tiêu phát triển dân số và kế hoạch hóa gia đình được tiếp tục thực hiện theo hướng giảm tỷ lệ sinh đi đôi với không ngừng nâng cao chất lượng dân số toàn diện cả về thể chất và trí tuệ.

Số người từ 15 đến 60 tuổi tăng từ 665.265 người năm 2005 tăng lên 771.651 người năm 2010, lên 843.123 người năm 2015 và 886.557 người năm 2020. Tương ứng chiếm tỷ lệ so dân số năm 2005 là 58,7%, tăng lên 65,6% năm 2010, lên 68,3% năm 2015 và 68,7% so dân số năm 2020.

Bảng 1. Dự báo dân số tỉnh Bình Thuận đến năm 2020

Đơn vị: Người

S T T	Chỉ tiêu	2005	2010	2015	2020	Tốc độ tăng (%)		
						2006- 2010	2011- 2015	2016- 2020
1	Dân số trung bình	1.133.331	1.176.913	1.224.749	1.274.528	0,76	0,95	0,90
	Tỷ lệ tăng dân số tự nhiên	1,46	1,30	0,92	< 0,9			
	<i>Trong đó:</i> Dân số thành thị	402.571	462.467	617.008	716.259	2,81	5,94	3,03
	% so với tổng dân số	35,5	39,3	50,0	55,5			
2	Dân số 0-14 tuổi	381.933	321.096	294.111	289.405	- 3,41	- 1,74	- 0,32
	% so với tổng dân số	33,7	27,3	23,8	22,4			
3	Dân số từ 15 - 60 tuổi	665.265	771.651	843.123	886.557	3,01	1,79	1,01
	% so với tổng dân số	58,7	65,6	68,3	68,7			
4	Dân số trên 60 tuổi	86.133	84.166	96.782	114.594	- 0,46	2,83	3,44
	% so với tổng dân số	7,1	7,2	7,8	8,9			

3. Thực trạng xây dựng kết cấu hạ tầng

3.1. Kết cấu hạ tầng giao thông

Trong những năm từ 2006 đến 2010, mạng lưới giao thông đường bộ tỉnh Bình Thuận đã có bước phát triển cao hơn hẳn giai đoạn trước. Đến năm 2010, các tuyến đường quốc lộ và đường tỉnh cơ bản đảm bảo cho lưu thông thuận lợi. Trong đó, tuyến Quốc lộ 1A đi qua địa bàn tỉnh dài 178 km đã được đầu tư nâng cấp đạt tiêu chuẩn theo Quy hoạch của ngành Giao thông vận tải; tuyến Quốc lộ 55 từ ranh giới tỉnh Bà Rịa - Vũng Tàu đến giáp với tỉnh Lâm Đồng dài 152,5 km đang được đầu tư nâng cấp toàn tuyến; tuyến Quốc lộ 28 dài 42 km đã được đầu tư đạt tiêu chuẩn đường cấp IVĐB. Nhiều tuyến đường tỉnh và đường Huyện được đầu tư nâng cấp và làm mới. Mạng lưới đường giao thông nông thôn đã phát triển đến các xã miền núi, vùng cao và các vùng có nhiều khó khăn.

Bằng nguồn vốn Chương trình Biển Đông - Hải đảo, đã xây dựng cảng cá và khu neo đậu tàu tránh bão Phan Thiết; cảng Phan Rí Cửa; La Gi, Phú Quý. Cơ sở hạ tầng nghề cá cơ bản đáp ứng được nhu cầu của ngư dân. Tuy nhiên, nhu cầu đầu tư nâng cấp, mở rộng và xử lý ô nhiễm môi trường vẫn còn khá lớn. Cảng Vĩnh Tân (Tuy Phong) phục vụ Trung tâm nhiệt điện Vĩnh Tân, cảng Kê gà đang được xây dựng có tác động rất lớn đến phát triển toàn diện các ngành kinh tế - xã hội của tỉnh.

Tuyến đường sắt thống nhất Bắc - Nam đi qua tỉnh dài khoảng 180 km, trên địa bàn tỉnh có 13 ga đường sắt, phục vụ khối lượng lớn hành khách và hàng hóa thông qua ga, trong đó ga Mương Mán có vị trí rất quan trọng.

Trên địa bàn tỉnh hiện có sân bay trên đảo Phú Quý, quy mô nhỏ (đường băng rộng 80 m, dài 200 m), chủ yếu phục vụ cho mục đích quốc phòng. Một loại hình vận chuyên mới là dịch vụ trực thăng tuyến thành phố Hồ Chí Minh và Phan Thiết (Hàm Tiến) đang phát triển.

Hệ thống giao thông hiện tại và đang được tiếp tục đầu tư theo quy hoạch là điều kiện thuận lợi cho việc vận chuyển cấp cứu và khám chữa bệnh từ tuyến dưới đi lên tuyến trên. Tuy nhiên, cần ưu tiên đầu tư hiện đại hóa cơ sở vật chất, trang thiết bị và nâng cao trình độ cho đội ngũ cán bộ y tế thuộc huyện đảo Phú Quý, nhằm hạn chế việc vận chuyển cấp cứu từ Huyện đảo về tuyến trên.

3.2. Hệ thống cấp điện

Năm 2010, mạng lưới truyền tải của tỉnh Bình Thuận được cấp điện chủ yếu từ 3 nguồn thuộc hệ thống điện lưới quốc gia, gồm nhà máy thủy điện Hàm Thuận (2x150)MW, Đa Mi (2x87,5)MW, thủy điện Đa Nhim (4x40)MW và nguồn Diesel đảo Phú Quý (công suất lắp máy và khả dụng 3 MW), Hàm Liêm (công suất lắp máy: 5,8 MW, khả dụng: 4,45 MW).

Mạng lưới trạm biến áp và phân phối điện được phát triển trên địa bàn tỉnh, hiện có 5 trạm biến áp 110 KV với tổng công suất thiết kế 147 MVA. Phần lưới điện hạ thế được xây dựng và cải tạo theo cấp điện chuẩn là 22 kV, máy biến áp sử dụng chủ yếu là 22/0,4 kV và một số là 15/0,4 kV.

Đến nay, mạng lưới điện trên địa bàn tỉnh đã đáp ứng tốt cho việc sử dụng các loại máy móc và trang thiết bị hiện đại, phục vụ cho việc chuẩn đoán, điều trị bệnh và cung cấp các dịch vụ y tế chất lượng cao. Đó cũng là điều kiện thuận lợi để các nhà đầu tư có thể xem xét lựa chọn và triển khai thực hiện các dự án vào lĩnh vực y tế ở các khu vực xa trung tâm đô thị.

3.3. Bưu chính, viễn thông và công nghệ thông tin

Năm 2010, trên toàn tỉnh hiện có 647 điểm kinh doanh dịch vụ Bưu chính, viễn thông, bán kính phục vụ bình quân 1,96 km/cơ sở, trong đó có 56 Bưu cục cấp (I, II, III), 87 điểm Bưu điện văn hoá xã, 123 đại lý đa dịch vụ, 60 đại lý đơn vị dịch vụ, 261 điểm kinh doanh khác. Mạng vận chuyển và khai thác bưu chính đảm bảo việc chuyên phát, khai thác nội tỉnh, liên tỉnh (52 bưu cục cấp I,II,III: bán kính phục vụ trung bình là 6,7 km/bưu cục); 67 tuyến đường thư với 1.148km được xe chuyên dùng phục vụ, đảm bảo 100% các xã có thư báo đến trong ngày. Đặc biệt đã đáp ứng tốt các yêu cầu cung cấp thông tin kịp thời về thiên tai, cứu hộ, cứu nạn và công tác y tế.

Cơ sở vật chất, kỹ thuật cần thiết cho việc ứng dụng công nghệ thông tin trong các cơ quan quản lý nhà nước về cơ bản được đầu tư, phục vụ công tác quản lý, điều hành của Ủy ban nhân dân các cấp và các ngành, góp phần nâng cao hiệu lực trong quản lý nhà nước nói chung và Ngành y tế nói riêng.

3.4. Hệ thống thủy lợi và cấp nước sạch

Về thủy lợi: Tỉnh Bình Thuận là địa bàn có nhiều khó khăn về nguồn nước phục vụ cho sản xuất và sinh hoạt. Trong những năm qua, được sự quan tâm của các cấp, các ngành (kể cả Trung ương và địa phương), công tác nghiên cứu khảo sát, quy hoạch và đầu tư xây dựng thủy lợi đã đạt được những kết quả rất lớn, tạo ra bước phát triển mạnh về kinh tế- xã hội. Đến nay, đã hoàn thành công tác quy hoạch sử

dụng nguồn nước của các lưu vực sông trong tỉnh như: Sông Lũy, Sông Dinh, Sông La Ngà, Sông Cà Ty, Sông Phan, nguồn nước sau thủy điện Đại Ninh.

Về cấp nước sạch: Hệ thống thủy lợi đã cung cấp khối lượng lớn nước thô cho các nhà máy xử lý nước sạch. Hồ Sông Quao cấp nước thô cho nhà máy nước Phan Thiết với công suất 25.000m³/ngày.đêm và cho nhà máy nước Ma Lâm 800m³/ngày.đêm; Kênh tiếp nước Núi đất - Tân Bình, thị xã La Gi: cấp nước thô cho nhà máy nước Hàm Tân với công suất 6.500m³/ngày.đêm; Hồ Tân Lập cấp nước thô cho nhà máy nước Hàm Thuận Nam với công suất 850m³/ngày.đêm; Sông Lũy cấp nước thô cho nhà máy nước Bắc Bình, công suất 6.000m³/ngày.đêm. Tổng lượng nước thô của hệ thống thủy lợi cấp cho các nhà máy xử lý nước sạch đã đạt trên 20 triệu mét khối/năm.

4. Vấn đề xử lý chất thải

Tỉnh Bình Thuận đang phải đối mặt với một số vấn đề lớn về môi trường nói chung như tình trạng khô hạn kéo dài, suy thoái đất, suy giảm tài nguyên rừng, tài nguyên thủy sản; hoang mạc hoá, nhiễm mặn, xói lở bờ biển; ô nhiễm môi trường đô thị, các khu đông dân cư, các cơ sở khai thác khoáng sản, chế biến nông sản, hải sản... Đặc biệt là vấn đề xử lý chất thải rắn, chất thải bệnh viện chưa được xử lý triệt để gây ô nhiễm môi trường cộng đồng và dân cư. Việc kiểm soát chất thải chưa tốt đang gây tiềm ẩn nhiều nguy cơ làm phát sinh các dịch bệnh truyền nhiễm nguy hiểm về hô hấp, tiêu hóa,... Đây là một vấn đề quan trọng và cấp bách đối với sự phát triển kinh tế - xã hội và công tác chăm sóc, bảo vệ sức khỏe nhân dân của tỉnh Bình Thuận.

Đồng thời, mỗi ngày toàn bộ hệ thống y tế trên địa bàn tỉnh Bình Thuận có khoảng 3- 4 tấn rác thải y tế. Các bệnh viện vẫn xử lý rác thải theo mô hình cũ như: thuê đơn vị Vệ sinh môi trường (có khả năng xử lý rác thải độc hại) hoặc xử lý rác thải theo cụm bệnh viện. Các bệnh viện có lò đốt như: Bệnh viện đa khoa tỉnh, Bệnh viện đa khoa khu vực Nam Bình Thuận, Bệnh viện đa khoa khu vực Bắc Bình Thuận và Bệnh viện đa khoa huyện Tuy Phong. Tuy nhiên, công nghệ xử lý rác thải đang áp dụng đã lạc hậu và đốt thì vẫn sinh ra khói độc. Về xử lý nước thải, hiện nay mới chỉ có Bệnh viện đa khoa tỉnh và Bệnh viện đa khoa LaGi đã hoàn thành; Bệnh viện đa khoa Tánh linh, Bệnh viện Lao và bệnh phổi đang hoàn tất nghiệm thu. Trung tâm y tế Dự phòng tỉnh đang xây dựng, chưa đi vào hoạt động; còn các cơ sở y tế khác chưa có hệ thống xử lý nước thải đúng tiêu chuẩn.

Bộ Y tế đã ban hành quy chế về phân loại và xử lý rác thải bệnh viện. Theo đó, các cơ sở y tế phải trích 1% doanh thu để đầu tư cho hệ thống xử lý chất thải (đảm bảo có đủ hai hệ thống xử lý nước thải và chất thải rắn). Giải pháp hiện nay được Bộ Y tế đưa ra là khuyến khích các cơ sở Y tế thành phố nhập hệ thống xử lý rác thải độc hại không đốt (khử khuẩn bằng hơi nóng hoặc vi sóng), sau đó đưa đi xử lý như rác thải thông thường. Tuy nhiên, nguồn vốn đầu tư cho hệ thống xử lý nước thải và chất thải rắn y tế là khá lớn nên một số cơ sở y tế vẫn xử lý theo công nghệ cũ, chưa đạt tiêu chuẩn về môi trường.

III. BỐI CẢNH TRONG NƯỚC VÀ QUỐC TẾ TÁC ĐỘNG ĐẾN PHÁT TRIỂN NGÀNH Y TẾ

1. Tác động của bối cảnh quốc tế

Quá trình toàn cầu hoá kinh tế đang diễn ra với cường độ ngày càng mạnh là tất yếu khách quan trong đời sống của thế giới ngày nay, nó không chỉ tạo ra thời cơ và thuận lợi mà cả thách thức và rủi ro. Hội nhập kinh tế quốc tế sẽ đem lại cơ hội cho Ngành y tế tỉnh Bình Thuận có thể tạo ra bước tiến vượt bậc. Đặc biệt là việc sử dụng các máy móc thiết bị hiện đại, công nghệ tiên tiến trên thế giới trong chẩn đoán và điều trị bệnh.

Các quan hệ song phương và đa phương được mở rộng nhờ chính sách đối ngoại chung của đất nước cũng như của quá trình toàn cầu hoá kinh tế sẽ mở ra một thị trường rộng lớn không chỉ với cả nước, mà còn đối với từng địa phương. Với thế mạnh là sản phẩm chữa bệnh kết hợp nghỉ dưỡng là cơ hội cho tỉnh Bình Thuận phát huy và khai thác triệt để thế mạnh của mình.

Với vị trí địa lý kinh tế và cơ chế chính sách linh hoạt, mềm dẻo, thông thoáng, tỉnh Bình Thuận có nhiều cơ hội, thuận lợi để khai thác tối đa các nguồn vốn bên ngoài trong tiến trình phát triển kinh tế - xã hội nói chung, thu hút các nguồn vốn ODA và FDI cho phát triển Ngành y tế nói riêng.

Dịch bệnh trên thế giới và khu vực diễn biến phức tạp, nguy cơ một số bệnh truyền nhiễm nguy hiểm gây dịch quay trở lại. Dịch cúm A (H1N1) ở người xuất hiện tại Châu Mỹ, lây lan nhanh và trở thành đại dịch toàn cầu. Dịch cúm gia cầm xảy ra trong khu vực chưa kiểm soát được triệt để có nguy cơ hình thành đại dịch ở người. Một số bệnh truyền nhiễm như Ebola, vi rút Tây sông Nile, vi rút Nipah, dịch sốt vàng,... tiếp tục hoành hành ở một số quốc gia, khu vực. Tuy chưa xảy ra ở Việt Nam, nhưng luôn là mối nguy cơ do sự giao lưu ngày càng tăng giữa các nước và khu vực trên thế giới. Do đó, công tác chăm sóc, bảo vệ sức khỏe và khám chữa bệnh cho nhân dân của Ngành y tế tỉnh Bình Thuận phải chuẩn bị để phản ứng với những tình huống cấp bách có thể xảy ra.

2. Bối cảnh trong nước

Chiến lược phát triển kinh tế biển Việt Nam đã đưa ra những định hướng lớn phát triển kinh tế biển Việt Nam nhằm đạt được mục tiêu tổng quát Việt Nam sẽ là một quốc gia mạnh về kinh tế biển trên các lĩnh vực khai thác và chế biến hải sản, du lịch biển, giao thông vận tải biển, công nghiệp biển (chế biến hải sản và cơ khí), khai thác tài nguyên biển (trước hết là dầu khí), an ninh quốc phòng... tạo ra những thời cơ và điều kiện mới cho tỉnh Bình Thuận phát triển kinh tế - xã hội.

Nghị quyết Hội nghị của Bộ Chính Trị số 46-NQ-TƯ ngày 23/2/2005 về công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân trong tình hình mới, đưa ra những

quan điểm chỉ đạo, mục tiêu và các nhiệm vụ, giải pháp chủ yếu để phát triển và hoàn thiện hệ thống chăm sóc sức khỏe để giảm tỷ lệ mắc bệnh và tử vong, nâng cao sức khỏe, tăng tuổi thọ, cải thiện chất lượng giống nòi, góp phần nâng cao chất lượng cuộc sống, chất lượng nguồn nhân lực, hình thành hệ thống chăm sóc sức khỏe đồng bộ từ Trung ương đến cơ sở và thói quen giữ gìn sức khỏe của nhân dân, đáp ứng yêu cầu công nghiệp hoá, hiện đại hoá, xây dựng và bảo vệ Tổ quốc.

Nghị quyết 37/CP ngày 20/06/1996 của Chính phủ, đã xác định 5 quan điểm chỉ đạo công tác chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân đến năm 2000 và 2020, và xác định các mục tiêu phát triển sự nghiệp chăm sóc bảo vệ sức khỏe nhân dân đến 2020 và Quyết định số 153/2006/QĐ-TTg ngày 30/6/2006 của Thủ tướng Chính phủ, phê duyệt Quy hoạch tổng thể phát triển hệ thống y tế Việt Nam giai đoạn đến 2010 và tầm nhìn đến 2020.

Nghị quyết của Ban chấp hành Đảng bộ tỉnh khóa XII tỉnh Bình Thuận xác định mục tiêu đến 2020 về kinh tế - xã hội: Tốc độ tăng trưởng kinh tế từ 13-13,5%, GDP bình quân đầu người đạt khoảng 2.200 USD. Tổng vốn đầu tư xã hội đạt 50%; có 95% hộ sử dụng điện; 95% hộ dân nông thôn sử dụng nước sạch; Đối với công tác chăm sóc sức khỏe: 100% xã có Bác sỹ; 100% xã đạt chuẩn quốc gia về y tế; hạ tỷ lệ suy dinh dưỡng trẻ em còn dưới 7%; tỷ lệ tăng dân số tự nhiên là 0,92%; hộ nghèo giảm từ 1,5-1,7%/năm.

Tình hình dịch bệnh trong nước:

+ Dịch Cúm A (H1N1) ở người đã xuất hiện tại Việt Nam và đang lây lan nhanh ra cộng đồng; Bệnh Sốt xuất huyết tiếp tục gây dịch đặc biệt ở các tỉnh miền Nam và miền Trung; Bệnh tả vẫn còn rải rác xuất hiện tại một số tỉnh, thành phía Bắc. Bệnh tay-chân-miệng nguy cơ tiếp tục xảy ra ở các tỉnh miền Nam và miền Trung; Các bệnh truyền nhiễm gây dịch khác như: viêm não nhật bản, sởi, quai bị, thủy đậu và các bệnh truyền nhiễm gây dịch theo mùa khác còn nhiều nguy cơ bùng phát.

+ Dịch HIV có xu hướng chững lại và không tăng nhanh như những năm trước đây, địa bàn dịch rộng, nhưng về cơ bản chưa khống chế được dịch HIV ở Việt Nam. Phân tích tình hình dịch theo kết quả giám sát trọng điểm qua các năm cho thấy chiều hướng nhiễm HIV/AIDS trong nhóm nghiện chích ma túy, gái mại dâm đã có chiều hướng chững lại dần và tốc độ không tăng nhanh so với những năm trước đây.

PHẦN II
ĐÁNH GIÁ THỰC TRẠNG PHÁT TRIỂN NGÀNH Y TẾ
TỈNH BÌNH THUẬN THỜI KỲ 2001-2010

I. TÌNH HÌNH THỰC HIỆN MỤC TIÊU, NHIỆM VỤ CỦA NGÀNH Y TẾ THỜI KỲ 2001 - 2010

1. Đánh giá kết quả thực hiện các chỉ số chủ yếu về y tế đến năm 2010

Cùng với sự phát triển chung về kinh tế - xã hội của tỉnh Bình Thuận, Ngành y tế đã phấn đấu đạt được nhiều thành tựu, đóng góp tích cực vào việc cải thiện sức khỏe của nhân dân. Các chỉ số sức khỏe của nhân dân trong tỉnh đã đạt được nhiều chỉ số ở mức trung bình hoặc cao hơn so với chỉ tiêu quy hoạch 2001-2010, vùng Duyên hải miền trung và cả nước.

Bảng 2. Một số chỉ số y tế của tỉnh Bình Thuận năm 2010

TT	Các chỉ số sức khỏe	Theo QH đến 2010	Thực hiện đến 2010	Cả nước
1	Tuổi thọ trung bình	71	72	73
2	Tỷ suất chết trẻ em < 1 tuổi (‰)	20	4,0	10,3
3	Tỷ suất chết trẻ em < 5 tuổi (‰)		5,0	16,1
4	Tỷ lệ sơ sinh nặng < 2500g (%)	5,0	2,6	3,2
5	Tỷ số chết mẹ (100.000 trẻ đẻ ra sống)		20	68
6	Tỷ lệ suy dinh dưỡng trẻ em < 5 tuổi (cân nặng/tuổi; %)	20	14	20
7	Tỷ lệ trẻ em < 1 tuổi được tiêm chủng đầy đủ (%)	>90	95	
8	Tỷ lệ phụ nữ có thai được khám thai 3 lần trở lên (%)	>90	95	90
9	Tỷ lệ phụ nữ có thai được tiêm UV2+	95	96,1	90
10	Tỷ lệ bác sỹ /10.000 dân	6,0	5,0	7
11	Tỷ lệ dược sỹ đại học /10.000 dân		0,37	1,2
12	Tỷ lệ trạm y tế có bác sỹ (%)	100	62	80
13	Tỷ lệ trạm y tế có nữ hộ sinh hoặc y sỹ sản nhi (%)		100	>95
14	Tỷ lệ xã đạt chuẩn Quốc gia về y tế (%)		100	80
15	Số giường bệnh công lập /10.000 dân (không kể tuyến xã)	18,45	22,3	20,5
16	Số giường bệnh tư nhân /10.000 dân		0,8	2,5

Nguồn: Sở Y tế Bình Thuận

1.1. Thực trạng phát triển Ngành y tế tỉnh Bình Thuận thời kỳ 2001-2010 như sau:

a) Một số chỉ số sức khỏe của nhân dân trong tỉnh Bình Thuận đã vượt chỉ tiêu quy hoạch thời kỳ 2001-2010, như sau:

- Tuổi thọ trung bình là 72 tuổi cao hơn so với chỉ tiêu quy hoạch đến năm 2010 là 71 tuổi (cả nước 73).

- Tỷ suất chết trẻ em dưới 1 tuổi là 4,0‰, thấp hơn so với chỉ tiêu quy hoạch đến năm 2010 là 20‰ (cả nước 10,28‰).

- Tỷ suất chết trẻ em dưới 5 tuổi là 5,0‰ (cả nước 16,11‰).

- Tỷ lệ trẻ mới đẻ nặng dưới 2.500 gram là 2,6% năm thấp hơn so với chỉ tiêu quy hoạch đến năm 2010 là 5% (cả nước là 3,2%).

- Tỷ lệ suy dinh dưỡng trẻ em dưới 5 tuổi (cân nặng/tuổi) là 14%, thấp hơn so với chỉ tiêu quy hoạch đến năm 2010 là 20% (cả nước là 20%).

- Tỷ lệ xã đạt chuẩn Quốc gia về y tế là 100% (cả nước là 80%).

- Đến năm 2010, số giường bệnh/10.000 dân đã đạt 23,1 giường, cao hơn so với chỉ tiêu quy hoạch đến năm 2010 là 18,45 giường (cả nước là 20,5).

- Tỷ lệ trạm y tế có nữ hộ sinh hoặc y sỹ sản nhi là 100% (cả nước là >95%)

b) Một số chỉ số thấp hơn mức trung bình của chỉ tiêu quy hoạch thời kỳ 2001-2010 và cả nước như sau:

- Tỷ lệ bác sỹ trên 10.000 dân của tỉnh Bình Thuận năm 2010 là 5,0 thấp hơn so với chỉ tiêu quy hoạch đến năm 2010 là 6,0 (mục tiêu Quốc gia đến năm 2010 là 7 bác sỹ/10.000 dân);

- Tỷ lệ dược sỹ đại học/10.000 dân là: 0,37 (cả nước là 1,2);

- Tỷ lệ trạm y tế xã có bác sỹ là 62% (cả nước là 80%).

1.2. Một số kết quả đạt được

- Về xây dựng cơ bản: các đơn vị y tế trong ngành từ tỉnh đến xã đã được quan tâm đầu tư xây mới, nâng cấp mở rộng về cơ sở vật chất.

- Về trang thiết bị y tế đã được đầu tư từ các nguồn vốn Trung ương và địa phương. Các cơ sở y tế từ tuyến tỉnh, huyện và xã từng bước được nâng cao, đồng bộ các thiết bị thiết yếu và kỹ thuật cao phù hợp với phân tuyến kỹ thuật, góp phần nâng cao chất lượng chăm sóc sức khỏe nhân dân.

- Các chương trình mục tiêu y tế Quốc gia đã đạt nhiều kết quả tốt, trong công tác dự phòng đã làm chuyển biến nhận thức và hành động của nhân dân về công tác phòng chống dịch bệnh, giảm được tỷ lệ mắc và chết do các bệnh truyền nhiễm, giảm tỷ lệ suy dinh dưỡng, giảm tỷ lệ chết trẻ em. Không chế kịp thời và có hiệu quả các bệnh dịch nguy hiểm, hạ thấp được tỷ lệ tăng dân số, góp phần nâng cao tuổi thọ và chất lượng cuộc sống của nhân dân.

- Công tác chăm sóc, bảo vệ sức khỏe nhân dân đối với vùng cao, miền núi, vùng đồng bào dân tộc thiểu số đã có chuyển biến tích cực. Mạng lưới nhân viên y tế thôn phát triển rộng khắp, hầu hết các thôn ở miền núi, vùng cao đã có nhân viên y tế thôn hoạt động; 100% trạm y tế xã, phường có nữ hộ sinh hoặc y sỹ sản nhi.

- Các trạm y tế xã vùng cao, vùng dân tộc thiểu số từng bước được đầu tư nâng cấp cơ sở vật chất, trang thiết bị và bố trí bác sỹ công tác góp phần nâng cao chất lượng khám chữa bệnh cho nhân dân tại cơ sở.

- Chương trình bảo vệ bà mẹ và trẻ em và công tác kế hoạch hóa gia đình đạt và vượt chỉ tiêu quy hoạch thời kỳ 2001-2010. Vấn đề an toàn vệ sinh thực phẩm

luôn được ngành y tế quan tâm, chú trọng; thường xuyên kiểm tra, giám sát an toàn vệ sinh thực phẩm các cơ sở sản xuất, kinh doanh, nhất là trong các dịp lễ, tết.

- Xã hội hóa y tế đã đạt được kết quả bước đầu. Trên địa bàn tỉnh đã có hai dự án bệnh viện đa khoa đã đầu tư quy mô 100 giường bệnh với nhiều trang thiết bị hiện đại và với hơn 300 cơ sở khám chữa bệnh, chẩn đoán, xét nghiệm tư. Ngoài ra, một vài bệnh viện công lập đã thực hiện một số mô hình xã hội hóa y tế như liên kết đặt máy, trang thiết bị và dịch vụ vận chuyển người bệnh, đã góp phần giải quyết kịp thời nhu cầu khám chữa bệnh và chăm sóc sức khoẻ ban đầu cho nhân dân.

1.3. Những mặt còn hạn chế

- Một số bệnh truyền nhiễm có tính chu kỳ vẫn khó kiểm soát, như sốt xuất huyết, sốt rét và dịch viêm đường hô hấp cấp tính do virus. Các bệnh không nhiễm trùng ngày càng tăng. Các vụ ngộ độc thức ăn vẫn xảy ra hàng năm và hàng trăm người bị ngộ độc.

- Các bệnh viện đa khoa các tuyến thường xuyên quá tải vào nhiều thời điểm trong năm, số ca chuyển viện tăng ở cả bệnh viện tuyến huyện và tuyến tỉnh. Khám chữa bằng y học cổ truyền còn nhiều khó khăn

- Cơ sở vật chất và trang thiết bị y tế, nhất là tuyến huyện, xã vẫn còn thiếu và xuống cấp cần được tiếp tục nâng cấp, bổ sung.

- Đội ngũ cán bộ Ngành y tế vẫn còn thiếu các bác sỹ, dược sỹ đại học, các bác sỹ chuyên khoa có trình độ cao và đội ngũ cán bộ làm công tác y tế dự phòng.

2. Đánh giá mô hình bệnh tật và tử vong

2.1. Các bệnh dịch lây, bệnh truyền nhiễm, HIV/AIDS

Các bệnh có số mắc cao nhất trong những năm gần đây là các bệnh cúm, tiêu chảy, hội chứng lỵ và sốt xuất huyết. Năm 2010, có trên 25.599 trường hợp cúm; tiêu chảy trên 10.000; hội chứng lỵ trên 4.000 trường hợp và hơn 1.000 trường hợp mắc sốt xuất huyết (Phụ lục 2). Ngoài các bệnh phổ biến trên còn có một số bệnh khác trong từng năm như sốt rét năm 2000: 11.116 trường hợp, năm 2005: 1.043 trường hợp và năm 2010: 136 trường hợp; Bệnh thủy đậu đã lây lan nhanh năm 2007 với 198 trường hợp, năm 2010: 296 trường hợp. Số nhiễm HIV/AIDS hiện còn sống đến 31/12/2010 là: 3.615 người, số bệnh nhân AIDS hiện còn sống: 788 và tổng số tử vong: 349 người. Tỷ lệ nhiễm HIV/AIDS của tỉnh Bình Thuận đến nay vẫn thấp so với cả nước và vùng duyên hải miền trung.

2.2. Các bệnh mắc cao nhất

Các bệnh nhiễm trùng hiện rất phổ biến, đặc biệt là các bệnh đường hô hấp (viêm họng, amidan cấp, viêm phế quản, tiểu phế quản, viêm phổi,...) và đường tiêu hoá (tiêu chảy, viêm dạ dày, ruột non có nguồn gốc nhiễm khuẩn, viêm dạ dày và tá tràng,...). Các bệnh không truyền nhiễm (tăng huyết áp nguyên phát,...) đã xuất hiện với thứ hạng cao trong số 10 bệnh có số mắc cao nhất (Phụ lục 1).

2.3. Tai nạn giao thông, tai nạn lao động, ngộ độc thức ăn

Số vụ tai nạn giao thông đường bộ, số người bị thương và chết do tai nạn giao thông lên đến trên 300 vụ mỗi năm, làm chết trên 300 người và bị thương trên 200 người. Năm 2010, tai nạn giao thông là một trong 10 nguyên nhân gây chết cao nhất.

Các bệnh tổn thương do chấn thương là trên 5.000 trường hợp, làm chết 72 người (Phụ lục 1).

Tình hình ngộ độc thức ăn những năm gần đây đã giảm, tuy nhiên hàng năm còn nhiều vụ ngộ độc. Năm 2010, số người ngộ độc là 115, thấp hơn năm 2006 là 23 người (Phụ lục 5). Nguyên nhân ngộ độc chủ yếu là do nhiễm khuẩn thức ăn, hải sản có chứa độc tố,...

2.4. Các bệnh gây tử vong nhiều nhất

Số liệu báo cáo của Sở Y tế cho thấy các bệnh sau đây gây tử vong cao nhất tại bệnh viện (Phụ lục 3).

- + Tai nạn giao thông luôn chiếm vị trí thứ 1.
- + Thương tổn do chấn thương hoặc bệnh lao thường chiếm vị trí số 2.
- + Tai biến mạch máu não, không xác định rõ chảy máu hoặc nhồi máu thường chiếm vị trí số 3.
- + Các bệnh khác nằm trong số 10 nguyên nhân hàng đầu gây tử vong bao gồm suy tim, nhồi máu cơ tim,...

Các số liệu trên cho thấy mô hình bệnh tật của tỉnh vừa bao gồm bệnh truyền nhiễm, bệnh không truyền nhiễm và tai nạn chấn thương. Đặc biệt những năm gần đây xuất hiện một số bệnh dịch mới hết sức nguy hiểm chưa đủ điều kiện kiểm soát như dịch SARS, viêm đường hô hấp cấp do cúm AH5N1, cúm A H1N1, bệnh chân tay miệng.

3. Đánh giá hoạt động khám, chữa bệnh theo các tuyến:

Năm 2010, Ngành y tế tỉnh Bình Thuận có 13 bệnh viện công, 2 bệnh viện tư (100 giường bệnh tư) và 10 phòng khám đa khoa khu vực với qui mô 2.730 giường bệnh (không tính tuyến xã). Hàng năm, các cơ sở khám chữa bệnh đã thực hiện trên một triệu lượt khám bệnh, điều trị hàng trăm nghìn bệnh nhân nội trú và ngoại trú, thực hiện hàng trăm nghìn lượt xét nghiệm và các kỹ thuật khác như X quang, siêu âm,... với công suất sử dụng giường bệnh có thời điểm sử dụng bình quân trên 100%, số ca chuyển viện hơn 10.000 ca hàng năm,... Phản ánh mạng lưới y tế khám chữa bệnh của tỉnh Bình Thuận đang hoạt động trong tình trạng quá tải và chưa đáp ứng nhu cầu khám và chữa bệnh cho nhân dân.

Bảng 3. Hoạt động khám chữa bệnh của các bệnh viện và phòng khám đa khoa khu vực tỉnh Bình Thuận

CHỈ TIÊU	ĐVT	2000	2005	2006	2007	2008	2009	2010
1. Số giường bệnh	Giường	1.175	1.746	1.801	1.997	2.195	2.430	2.730
2. Chỉ số hoạt động								
Số lượt khám chữa bệnh	Lượt	571.870	927.022	1.125.878	1.489.195	1.610.355	1.525.304	1.653.087
Công suất sử dụng giường bệnh	%	101,12	104,47	106,01	113,20	98,39	100,8	100,5
Số lượt điều trị nội trú	Lượt	58.778	85.191	92.616	109.710	112.608	139.468	142.841
Số lượt điều trị ngoại trú	Lượt	150.774	215.942	279.684	331.930	372.020	835.574	1.004.095
Số ca chuyển viện	Lượt	1.943	5.005	6.350	10.324	12.508	12.514	12.545
Số lượt xét nghiệm	Lượt	383.963	1.005.940	1.301.128	1.616.648	1.859.688	2.775.128	2.888.538
Số lượt chẩn đoán hình ảnh	Lượt	72.106	137.519	157.496	182.835	207.496	329.948	369.500
Số ca mổ	Lượt	4.902	24.247	28.969	31.590	37.643	27.863	28.521
- Đại phẫu	Lượt	330	1.341	1.461	1.623	1.534	1.135	1.235
- Trung phẫu	Lượt	1.074	7.307	7.092	8.176	8.675	6.421	6.501
- Tiểu phẫu	Lượt	3.498	15.599	20.416	21.791	27.434	20.306	20.785

Ghi chú: Số liệu do Sở Y tế cung cấp (không kể tuyến xã)

Đến năm 2010, số lượt khám chữa bệnh tăng 2,9 lần so với năm 2000; số lượt điều trị ngoại trú là 1.004.095 lượt, tăng so với năm 2000 tăng 6,9 lần; số lượt điều trị nội trú là 142.841 lượt, tăng hơn 2,4 lần. Số giường bệnh chỉ tăng 2,3 lần so với năm 2000. Phản ánh một là nhu cầu chăm sóc sức khỏe của nhân dân tăng lên theo sự phát triển của kinh tế xã hội. Hai là các dịch bệnh xuất hiện nhiều, đồng thời với sự quan tâm đầu tư của Nhà nước cho người nghèo và trẻ em dưới 6 tuổi và tốc độ tăng số giường bệnh không đáp ứng được nhu cầu khám chữa bệnh.

Số lượt xét nghiệm là 2.888.538 lượt, so với năm 2000 tăng gần 7,5 lần; số lượt chẩn đoán hình ảnh là trên 369.500 lượt, tăng 5,1 lần so với năm 2000; số ca phẫu thuật tăng hơn 5,8 lần so với năm 2000, đạt 28.521 ca. Phản ánh nhu cầu khám chữa bệnh với các dịch vụ kỹ thuật cao tăng khá nhanh.

Số ca chuyển viện năm 2010 là hơn 12.545 ca, so với năm 2000 tăng 6,5 lần, trong đó là số ca chuyển viện tuyến lên các bệnh viện chuyên khoa tuyến 3 là 2.196 ca, chiếm gần 17% tổng số ca chuyển viện. Phản ánh các bệnh viện của tỉnh thiếu cơ sở vật chất, thiếu trang thiết bị y tế và cán bộ y, bác sỹ có trình độ chuyên môn cao chưa đáp ứng được nhu cầu khám chữa bệnh của nhân dân trong tỉnh.

3.1. Tuyến tỉnh:

Năm 2010, các bệnh viện tuyến tỉnh có 05 bệnh viện với qui mô 1.490 giường bệnh, chiếm 54,8% tổng giường bệnh của tỉnh. Với công suất sử dụng giường bệnh bình quân toàn của các bệnh viện tuyến tỉnh có nhiều thời điểm quá tải, công suất sử dụng giường bệnh trên 100%.

Bảng 4. Hoạt động khám chữa bệnh của các Bệnh viện tuyến tỉnh

CHỈ TIÊU	ĐVT	2000	2005	2006	2007	2008	2009	2010
1. Số giường bệnh	Giường	830	1.020	1.100	1.140	1.310	1.470	1.490
2. Chỉ số hoạt động								
Số lượt khám chữa bệnh	Lượt	348.745	480.380	621.928	615.224	647.597	657.450	659.464
Công suất sử dụng giường bệnh	%	109	110	116	128	104	102	102
Số lượt điều trị nội trú	Lượt	37.191	56.093	63.704	67.077	64.755	59.057	71.768
Số lượt điều trị ngoại trú	Lượt	28.966	66.355	103.760	111.116	119.182	98.463	100.540
Số ca chuyển viện	Lượt	781	1.685	1.856	1.996	1.953	2.123	2.196
Số lượt xét nghiệm	Lượt	316.892	918.094	1.211.600	1.412.838	1.536.577	2.030.947	2.130.501
Số lượt chẩn đoán hình ảnh	Lượt	53.149	99.997	115.028	127.439	130.830	194.147	223.083
Số ca mổ	Lượt	2.055	18.369	21.765	21.672	22.892	18.596	18.415
- Đại phẫu	Lượt	278	1.292	1.416	1.471	1.386	1.126	1.140
- Trung phẫu	Lượt	367	5.331	5.219	5.878	6.015	4.886	4.330
- Tiểu phẫu	Lượt	1.410	11.746	15.130	14.323	15.491	12.584	12.945

Ghi chú: Số liệu do Sở Y tế cung cấp

Năm 2010, số lượt khám chữa bệnh tại tuyến tỉnh là 659.464 lượt, tăng 1,8 lần so với năm 2000 và chiếm hơn 23,7% tổng số lượt khám chữa bệnh của tỉnh; số lượt điều trị ngoại trú là 100.540 lượt, tăng 3,5 lần so với năm 2000; số lượt điều trị nội trú là 71.768 lượt, tăng hơn 1,9 lần so với năm 2000; số giường bệnh chỉ tăng 1,8 lần so với năm 2000. Phản ánh các bệnh viện tuyến tỉnh đang trong tình trạng rất quá tải, nguyên nhân là: một là số bệnh nhân tập trung khám chữa bệnh tại các bệnh viện tuyến tỉnh quá nhiều, chiếm hơn 23,7% tổng số lượt khám chữa bệnh của cả tỉnh và số bệnh nhân nội trú chiếm 50% tổng số lượt nội trú của cả tỉnh (phản ánh các bệnh nhân vượt tuyến nhiều do các bệnh viện tuyến huyện thiếu cơ sở vật chất, trang thiết bị y tế và cán bộ y, bác sỹ,...); Hai là tổng số giường bệnh của các bệnh viện tuyến tỉnh chưa đủ để đáp ứng được nhu cầu khám chữa bệnh của nhân dân.

Số lượt chẩn đoán hình ảnh tăng nhanh từ 53.149 lượt vào năm 2000 tăng lên 223.083 lượt năm 2010, tăng hơn 4,2 lần so với năm 2000. Số ca phẫu thuật là 18.415 ca, tăng hơn 8,9 lần so với năm 2000 và chiếm 64,6% tổng số ca phẫu thuật của cả tỉnh. Trong đó: Số ca đại phẫu chiếm 92,3% tổng số ca đại phẫu của cả tỉnh; số ca trung phẫu chiếm hơn 66,6% tổng số ca trung phẫu của cả tỉnh; số ca tiểu phẫu chiếm 62,3% tổng số ca tiểu phẫu của cả tỉnh. Phản ánh nhu cầu khám chữa bệnh của nhân dân với dịch vụ y tế kỹ thuật cao tăng và tập trung phẫu thuật tại các bệnh viện tuyến tỉnh.

Năm 2010, số ca chuyển viện là 2.196 ca, so với năm 2000 tăng 2,8 lần và chiếm 17% tổng số ca chuyển viện của cả tỉnh. Điều này phản ánh, đầu tư về cơ sở vật chất, trang thiết bị y tế và đội ngũ cán bộ có trình độ kỹ thuật cao tại các bệnh viện tuyến tỉnh chưa đáp ứng được nhu cầu khám chữa bệnh của nhân dân.

3.2. Tuyến huyện

Năm 2010, tuyến huyện có 08 bệnh viện đa khoa công lập và 10 phòng khám đa khoa khu vực với tổng số giường bệnh (không tính giường bệnh tại trạm y tế xã) là 1.140 giường, trong đó có 290 giường bệnh tại các phòng khám đa khoa khu vực. Tổng số các giường bệnh công lập của tuyến huyện chiếm 45,2% so tổng số giường bệnh công lập của cả tỉnh.

Bảng 5. Hoạt động khám chữa bệnh của các bệnh viện và phòng khám đa khoa công lập tuyến huyện

CHỈ TIÊU	ĐVT	2000	2005	2006	2007	2008	2009	2010
1. Số giường bệnh	Giường	345	425	475	715	835	940	1.140
2. Chỉ số hoạt động								
Số lượt khám chữa bệnh	Lượt	223.125	446.642	503.950	873.971	962.758	976.653	1.072.096
Công suất sử dụng giường bệnh	%	81	92	82	90	89	96	96
Số lượt điều trị nội trú	Lượt	21.587	29.098	28.912	42.633	47.853	70.411	71.073
Số lượt điều trị ngoại trú	Lượt	121.808	149.587	175.924	220.814	252.838	280.048	283.555
Số ca chuyển viện	Lượt	1.162	3.320	4.494	8.328	10.555	10.391	10.349
Số lượt xét nghiệm	Lượt	67.071	87.846	89.528	203.810	323.111	744.181	758.037
Số lượt chẩn đoán hình ảnh	Lượt	18.957	37.522	42.468	55.396	76.666	135.801	146.417
Số ca mổ	Lượt	2.847	5.878	7.204	9.918	14.751	9.266	10.106
- Đại phẫu	Lượt	52	49	45	152	148	9	95
- Trung phẫu	Lượt	707	1.976	1.873	2.298	2.660	1.535	2.171
- Tiểu phẫu	Lượt	2.088	3.853	5.286	7.468	11.943	7.722	7.840

Ghi chú: Số liệu do sở y tế cung cấp (không kể tuyến xã)

Năm 2010, số lượt khám chữa bệnh tại tuyến huyện ở các cơ sở y tế công lập là 1.072.096 lượt, tăng 4,8 lần so với năm 2000; số lượt điều trị nội trú là 71.073 lượt, tăng 3,3 lần so với năm 2000 và chỉ chiếm hơn 49,7% tổng số lượt điều trị nội trú của cả tỉnh; số giường bệnh chỉ tăng 3,3 lần so với năm 2000; số ca chuyển viện năm 2010 là 10.349 ca, so với năm 2000 tăng hơn 8,9 lần và chiếm 82,5% tổng số ca chuyển viện của cả tỉnh. Phản ánh các bệnh viện tuyến huyện đang trong tình trạng vừa quá tải và chưa đảm nhận tốt nhiệm vụ của bệnh viện tuyến 1.

Số lượt chẩn đoán hình ảnh là 146.417 lượt, tăng 7,7 lần so với năm 2000 và chiếm 39,6% tổng số lượt chẩn đoán hình ảnh của cả tỉnh. Số ca phẫu thuật là 10.106 ca, tăng 3,5 lần so với năm 2000 (năm 2000 là 2.847 ca) và chiếm 35,4% tổng số ca phẫu thuật của cả tỉnh. Trong đó, số ca đại phẫu chỉ chiếm 7,7% tổng số ca đại phẫu thuật, tăng 1,8 lần so với năm 2000; số ca trung phẫu chỉ chiếm 33,4% tổng số ca trung phẫu thuật, tăng 3 lần so với năm 2000; số ca tiểu phẫu chỉ chiếm chưa đến 37,7% tổng số ca tiểu phẫu thuật, tăng 3,7 lần so với năm 2000. Phản ánh tình hình bệnh tật có xu hướng tăng lên và nhu cầu chăm sóc sức khỏe tăng và các bệnh viện tuyến huyện đang thiếu về cơ sở vật chất, trang thiết bị y tế và đội ngũ cán bộ y tế có trình độ kỹ thuật cao, chưa đáp ứng được nhu cầu khám chữa bệnh của nhân dân. Dẫn

đến các bệnh nhân vượt tuyến lên các bệnh viện tuyến trên.

Tỉnh Bình Thuận có 2 bệnh viện đa khoa tư nhân là bệnh viện An Phước và bệnh viện Tâm Phúc với số giường bệnh 100 giường bệnh, đã góp phần giảm bớt áp lực cho các cơ sở y tế công lập.

3.3. Tuyến xã

Năm 2010, toàn bộ 127 xã, phường, thị trấn của tỉnh Bình Thuận đều có trạm y tế. Tỷ lệ trạm y tế xã có bác sỹ là 62%; 100% trạm y tế xã có nữ hộ sinh hoặc y sỹ sản nhi. Số xã đạt tiêu chuẩn Quốc gia về y tế là 127 xã, đạt 100%, cao hơn mục tiêu quốc gia đến năm 2010 là 80%. So với các tỉnh trong Vùng duyên hải miền Trung, tỉnh Bình Thuận ở mức trung bình về tỷ lệ trạm y tế có bác sỹ.

Bình quân mỗi trạm y tế xã có 4 cán bộ y tế, mọi hoạt động của các chương trình, dự án và các hoạt động thường xuyên như khám chữa bệnh, cấp, bán thuốc, đỡ đẻ đều được thực hiện kiêm nhiệm và lồng ghép. Hoạt động của cán bộ y tế xã gặp nhiều khó khăn do địa bàn rộng, dân cư sống không tập trung.

Tổng số giường ở các trạm y tế xã là 585, bình quân mỗi trạm y tế xã có gần 5 giường bệnh. Tất cả các trạm y tế xã phải thực hiện tốt nhiệm vụ khám chữa bệnh và công tác y tế dự phòng cho nhân dân.

Hiện nay, các trạm y tế xã đang cần được đầu tư về cơ sở vật chất, bổ sung trang thiết bị y tế và đội ngũ cán bộ y tế, đặc biệt là bác sỹ để đảm bảo thực hiện các chức năng và nhiệm vụ được giao.

3.4. Quân dân y kết hợp

Mô hình y tế quân dân y huyện đảo Phú Quý tiếp tục được củng cố, đầu tư cho các trạm y tế tại các vùng xa, vùng sâu nhằm tạo mạng lưới y tế quân dân y kết hợp vững chắc, các đơn vị quân đội không chỉ giúp y tế địa phương trong xây dựng, nâng cấp các trạm y tế, mà còn góp phần vào việc khám chữa bệnh miễn phí cho người nghèo.

II. HIỆN TRẠNG NGÀNH Y TẾ TỈNH BÌNH THUẬN NĂM 2010

1. Mạng lưới khám chữa bệnh

1.1. Tuyến tỉnh

Năm 2010, tuyến tỉnh có 05 bệnh viện với qui mô 1.490 giường bệnh, đảm nhận chức năng nhiệm vụ tuyến 2.

- **Bệnh viện đa khoa tỉnh:** Là bệnh viện tuyến 2 với 800 giường bệnh. Hầu hết các khoa đã được đầu tư các trang thiết bị y tế (75% so với tiêu chuẩn phân theo tuyến kỹ thuật theo qui định của Bộ Y tế) và đảm bảo thực hiện được khoảng 80% các tiêu chuẩn kỹ thuật của bệnh viện hạng II. Về chẩn đoán đã thực hiện được các kỹ thuật của bệnh viện loại II như chẩn đoán hình ảnh: 15/20 kỹ thuật qui định; sinh hoá: 18/20; huyết học: 18/20; vi sinh: 9/10,...

Bệnh viện đã thực hiện được các ca phẫu thuật như: phẫu thuật sọ não, tiết niệu, cắt pô-líp qua nội soi, X quang nút mạch điều trị u gan, u tử cung, nút mạch lách điều trị

lách to do huyết tán, lọc màng bụng, phẫu thuật nội soi u xơ tiền liệt tuyến...

- **Bệnh viện lao và bệnh phổi:** Là bệnh viện chuyên khoa thực hiện khám chữa bệnh của tuyến 2. Bệnh viện còn phải hỗ trợ việc phát hiện lao ở tuyến dưới và điều trị tại cộng đồng. Hàng năm phát hiện và điều trị cho gần 1.000 bệnh nhân AFB (+) và đã điều trị khỏi 88 - 89% số bệnh nhân được phát hiện. Quan trọng nhất là đã huấn luyện cho cán bộ y tế xã cách phát hiện sớm bệnh lao tại cộng đồng và quản lý điều trị bệnh nhân.

Năm 2010, Bệnh viện có qui mô là 100 giường bệnh với công suất sử dụng giường bệnh là 96%; số lượt khám chữa bệnh là hơn 4.500 lượt; số lượt bệnh nhân ngoại trú là hơn 1.300 lượt và số lượt bệnh nhân nội trú là hơn 1.500 lượt; số lượt xét nghiệm và chẩn đoán hình ảnh là gần 30.000 lượt; số ca chuyển viện là hơn 60 ca,... Những năm tiếp theo cần tiếp tục đầu tư trang thiết bị y tế để đáp ứng công tác phòng chống lao.

- **Bệnh viện y học cổ truyền:** là bệnh viện có qui mô là 150 giường, công suất sử dụng giường bệnh hàng năm đều tăng. Năm 2010, công suất sử dụng giường bệnh trên 95%, số lượt khám chữa bệnh hơn 60.000 lượt, tăng hơn 3 lần so với năm 2000;... Hiện nay, Bệnh viện đang triển khai xây mới và chuyển thành Bệnh viện y học cổ truyền và phục hồi chức năng với quy mô 300 giường.

Năm 2010, số người được khám chữa bệnh bằng y học dân tộc tại bệnh viện ngày càng tăng, chiếm khoảng 10% tổng số lượt khám chữa bệnh của tuyến tỉnh.

- **Bệnh viện đa khoa khu vực Nam Bình Thuận:** Năm 2010, Bệnh viện đã thực hiện khám và chữa bệnh cho hơn 137.000 lượt, tăng hơn 1,5 lần so với năm 2000. Bệnh viện có qui mô là 220 giường bệnh với công suất sử dụng năm 2010 là hơn 90%, năm 2007 là 88,68%, năm 2006 là 93,41%; số lượt điều trị ngoại trú là hơn 100.000 lượt, tăng hơn 5 lần so với năm 2000; số lượt điều trị nội trú là hơn 12.000 lượt, tăng 1,7 lần so với năm 2000; số lượt xét nghiệm và chẩn đoán hình ảnh là gần 150.000 lượt, tăng 3 lần so với năm 2000; số ca phẫu thuật là gần 7.000 ca, tăng 3 lần so với năm 2000; số ca chuyển viện là hơn 650 ca; Bệnh viện có diện tích khuôn viên là 27.270 m² tương đối đủ. Bệnh viện đã được đầu tư các trang thiết bị y tế đạt 70% so với tiêu chuẩn phân theo tuyến kỹ thuật theo qui định của Bộ Y tế. Hiện nay, Bệnh viện đang được đầu tư nâng cấp về cơ sở vật chất và trang thiết bị để đảm bảo đáp ứng nhu cầu khám chữa bệnh của nhân dân.

- **Bệnh viện đa khoa khu vực Bắc Bình Thuận:** Năm 2010, bệnh viện đã thực hiện khám chữa bệnh cho hơn 124.000 lượt, tăng hơn 2 lần so với năm 2005. Bệnh viện có qui mô là 220 giường bệnh, diện tích khuôn viên là 34.000 m², đáp ứng đủ cho phát triển trong những năm tiếp theo. Bệnh viện đã được đầu tư các trang thiết bị y tế đạt 70% so với tiêu chuẩn phân theo tuyến kỹ thuật theo qui định của Bộ Y tế. Bệnh viện đang cần được đầu tư nâng cấp mở rộng và đầu tư thêm trang thiết bị y tế để đáp ứng nhu cầu khám chữa bệnh cho nhân dân địa phương và khu vực phía Bắc của tỉnh.

Nhìn chung, trong những năm qua các bệnh viện tuyến tỉnh đã được đầu tư về cơ sở vật chất và trang thiết bị y tế phục vụ công tác khám chữa bệnh, nhưng vẫn còn thiếu so với nhu cầu và chưa đảm bảo đủ các danh mục trang thiết bị để triển khai các kỹ thuật theo phân tuyến của bệnh viện tuyến 2.

1.2. Tuyến huyện

Các bệnh viện tuyến huyện gồm có 08 bệnh viện đa khoa công lập và 10 phòng khám đa khoa khu vực với qui mô 1.140 giường bệnh. Các bệnh viện đã được trang bị máy siêu âm đen trắng, máy điện tim, máy thở, máy hút dịch, máy tạo ôxy, máy X quang, các bộ đại, trung, tiểu phẫu thuật,... Nhưng, các trang thiết bị xét nghiệm và các chuyên khoa khác vẫn còn thiếu. Năm 2010, các bệnh viện đa khoa tuyến huyện của tỉnh Bình Thuận đã được đầu tư nâng cấp, xây mới về cơ sở vật chất nhưng trang thiết bị vẫn còn thiếu so với yêu cầu danh mục trang thiết bị của Bộ Y tế ban hành, chỉ đạt khoảng 60%-65%. Hầu hết các bệnh viện đa khoa tuyến huyện trong thời gian qua đều hoạt động trong tình trạng quá tải, rất cần được đầu tư nâng cấp mở rộng quy mô cơ sở vật chất và trang thiết bị y tế đồng bộ và hiện đại.

1.3. Tuyến xã

Trong các năm qua, các trạm y tế xã đã được đầu tư theo qui định của Bộ Y tế, nhưng cơ sở vật chất và trang thiết bị nhìn chung đã xuống cấp và còn thiếu vẫn chưa đảm bảo để thực hiện nhiệm vụ của y tế xã là khám chữa bệnh thông thường và thực hiện các dịch vụ y tế khác.

Thực hiện Chỉ thị 06/CT-TW của Ban Bí thư Trung ương, Kế hoạch số 13 của Thường vụ tỉnh ủy, trong 4 năm (2006-2009) có 51 trạm y tế xã, phường, thị trấn được đầu tư xây mới với tổng kinh phí đầu tư là 30,91 tỷ đồng.

Năm 2010, tỉnh Bình Thuận có 100% xã đạt chuẩn Quốc gia về y tế, cao hơn mục tiêu Quốc gia đến năm 2010 là 80%.

1.4. Các cơ sở y tế tư nhân và mức độ xã hội hóa phát triển y tế

Tỉnh Bình Thuận hiện có 2 bệnh viện đa khoa tư nhân là bệnh viện An Phước và bệnh viện Tâm Phúc không ngừng được đầu tư nâng cấp cơ sở vật chất, tăng số giường bệnh từ 50 giường năm 2005 lên 100 giường bệnh năm 2010. Thu hút ngày càng nhiều bệnh nhân, tạo ra sự cạnh tranh lành mạnh. Hiện nay, các dự án xây dựng bệnh viện tư nhân đang tiếp tục triển khai tại thành phố Phan Thiết, thị xã La Gi và Đức Linh.

Năm 2010, khu vực y tế tư nhân đã có hơn 320 cơ sở khám chữa bệnh và dịch vụ y tế; 126 cơ sở hành nghề dược và 120 cơ sở hành nghề y học cổ truyền. Tổng số giường bệnh tư nhân là 100 giường bệnh, các cơ sở y tế tư nhân đã góp phần giải quyết kịp thời nhu cầu khám chữa bệnh và chăm sóc sức khỏe ban đầu cho nhân dân, giảm bớt gánh nặng cho các cơ sở y tế công lập khoảng 20% số bệnh nhân, nhưng vẫn chưa đạt được mục tiêu Quốc gia về xã hội hóa lĩnh vực y tế.

Ngành y tế đã triển khai tốt quyết định số 29/2007/QĐ-UBND ngày 05/06/2007 của UBND tỉnh về đề án xã hội hóa y tế đến năm 2010. Ngoài 02 bệnh viện đa khoa đã đi vào hoạt động, có 03 bệnh viện đang triển khai xây dựng tại Phan Thiết, 04 dự án khác đã được chấp thuận đầu tư tại Phan Thiết, La Gi, Đức Linh.

Triển khai thực hiện Nghị định 43/2006/NĐ-CP ngày 25/4/2006 của Chính Phủ cho các đơn vị sự nghiệp y tế trong Ngành, một số cơ sở khám chữa bệnh thực hiện công tác xã hội hóa bước đầu thu được kết quả đáng khích lệ, đã góp phần cải thiện thêm thu nhập cho cán bộ, công chức, viên chức trong đơn vị.

Ngoài ra, trong những năm qua Ngành y tế cũng đã triển khai có hiệu quả các dự án viện trợ: dự án nâng cao năng lực y tế dự phòng (vốn vay ADB); phòng chống HIV/AIDS (dự án Life-gap, Dfid); phòng chống sốt rét (dự án Quỹ toàn cầu); dự án “Hỗ trợ phát triển y tế vùng duyên hải Nam Trung bộ” giai đoạn 2009-2012 (vốn vay ADB).

2. Mạng lưới y tế dự phòng

2.1. Tuyển tinh

Mạng lưới y tế dự phòng tuyển tinh, gồm 12 đơn vị: Trung tâm y tế dự phòng Tỉnh; Trung tâm phòng chống sốt rét - bấu cổ; Trung tâm chăm sóc sức khỏe sinh sản; Trung tâm mắt; Trung tâm da liễu; Trung tâm truyền thông giáo dục sức khỏe; Trung tâm phòng chống HIV/AIDS; Trung tâm giám định Pháp y; Trung tâm giám định y khoa; Trung tâm kiểm nghiệm; Chi cục an toàn vệ sinh thực phẩm và Chi cục dân số - kế hoạch hóa gia đình.

2.2. Tuyển huyện

Tỉnh Bình Thuận đã thành lập 10 trung tâm y tế cấp huyện tại tất cả các huyện, thị trong tỉnh thực hiện chức năng y tế dự phòng. Hiện nay, một số trung tâm y tế huyện đã được đầu tư xây dựng mới như Đức Linh, Tánh Linh, Hàm Thuận Nam và La Gi. Nhìn chung các trung tâm y tế huyện còn thiếu về cơ sở vật chất, trang thiết bị y tế và cán bộ y tế. Để đảm bảo thực hiện được các chức năng, nhiệm vụ, các trung tâm y tế huyện cần phải được đầu tư về cơ sở vật chất và trang thiết bị y tế và bổ sung thêm cán bộ y tế.

Thực hiện Nghị định số 14/2008/NĐ-CP ngày 04 tháng 2 năm 2008 của Chính phủ về quy định tổ chức các cơ quan chuyên môn thuộc Ủy ban nhân dân huyện, quận, thị xã, thành phố thuộc tỉnh. Tỉnh Bình Thuận đã thành lập đủ 10 phòng y tế huyện. Các phòng y tế huyện do Ủy ban nhân dân huyện quản lý về tổ chức, biên chế, đồng thời chịu sự chỉ đạo của Sở Y tế về chuyên môn.

2.3. Tuyển xã

Toàn tỉnh đã thành lập được 127 trạm y tế xã, phường, thị trấn đã đảm đương triển khai các hoạt động y tế dự phòng đến tận các thôn, bản, khu phố. Năm 2010, tỷ lệ trạm y tế xã có bác sỹ là trên 62%; tỷ lệ trạm y tế xã có nữ hộ sinh hoặc y sỹ sản nhi là 100%; tỷ lệ xã đạt chuẩn Quốc gia về y tế là 100%. Tuy nhiên, một số trạm y tế xã cơ sở vật chất đã xuống cấp, còn thiếu trang thiết bị y tế và đặc biệt là thiếu bác sỹ.

3. Quản lý và kinh doanh dược phẩm

3.1 Công tác quản lý nhà nước

Về mặt tổ chức quản lý, Phòng quản lý dược, Thanh tra y tế, Trung tâm Kiểm nghiệm thực hiện công tác quản lý nhà nước về lĩnh vực dược phẩm. Ngoài ra còn có Hội đồng dược, Hội đồng thuốc và điều trị, Hội đồng dược học làm tư vấn cho Giám đốc Sở Y tế về việc quản lý hoạt động cung ứng và quản lý chất lượng thuốc.

Trong thời kỳ 2001- 2010, Sở Y tế đã tuyên truyền, phổ biến nhiều văn bản pháp luật quan trọng đến các cơ sở y tế, các doanh nghiệp dược, các cơ sở hành nghề tư nhân như Pháp lệnh hành nghề dược tư nhân, Luật dược, Nghị định của Chính phủ hướng dẫn thi hành chi tiết một số điều của Luật dược.

Tiếp tục triển khai chính sách Quốc gia về thuốc: Đã xây dựng kế hoạch thực hiện chính sách Quốc gia về thuốc tại Bình Thuận thời kỳ 2001-2010 và đã chỉ đạo thực hiện hai mục tiêu là:

- Bảo đảm cung cấp thường xuyên đủ thuốc có chất lượng đến tận người dân.
- Sử dụng thuốc hợp lý, an toàn và hiệu quả.

Một số kết quả đạt được như sau:

- Giá thuốc được quản lý chặt chẽ: quy định giá bán lẻ tối đa đối với thuốc thiết yếu, định mức giá thuốc bán cho cơ sở mua bằng ngân sách Nhà nước; tổ chức đấu thầu cung ứng thuốc đối với cơ quan khám chữa bệnh, kê khai niêm yết giá thuốc bán lẻ và thường xuyên kiểm tra giám sát thực hiện.

- Để bảo đảm chất lượng thuốc trong lưu thông, tồn trữ, sử dụng đã thường xuyên giám sát hạn dùng, điều kiện cơ sở bảo quản thuốc của cơ sở. Chất lượng thuốc qua kiểm nghiệm cho thấy tỷ lệ đạt tiêu chuẩn chất lượng ngày càng cao.

- Đã xây dựng danh mục thuốc sử dụng tại 100% đơn vị khám chữa bệnh trên cơ sở danh mục thuốc chủ yếu sử dụng tại cơ sở khám chữa bệnh do Bộ Y tế ban hành.

- Các bệnh viện tuyến tỉnh và huyện đã thành lập, kiện toàn Hội đồng thuốc và điều trị. Tuy nhiên, chất lượng hoạt động của Hội đồng thuốc và điều trị bệnh viện còn nhiều hạn chế.

- Thực hiện thanh kiểm tra về dược: Hàng năm đã tổ chức kiểm tra thường kỳ về thực hiện các qui chế về thuốc tại các đơn vị trực thuộc; lồng ghép kiểm tra tại tuyến xã trong các đợt giám sát chuẩn Quốc gia về y tế, sau kiểm tra đều có văn bản yêu cầu chấn chỉnh những sai sót. Kết quả kiểm tra trong những năm gần đây thấy các đơn vị cơ bản đã làm đúng qui định, không có vi phạm lớn xảy ra.

3.2. Cung ứng, sản xuất thuốc và quản lý chất lượng thuốc

Tỉnh Bình Thuận có cơ sở sản xuất thuốc là Công ty cổ phần dược và vật tư y tế, sản xuất khoảng 40 mặt hàng dược phẩm, đạt tiêu chuẩn GMP, GLP, GSP và GDP. Ngoài ra, nhiệm vụ là quản lý Nhà nước về dược và phát triển mạng lưới cung ứng thuốc theo cơ chế thị trường do Sở Y tế thực hiện.

Mạng lưới bán lẻ thuốc trong tỉnh được phát triển rộng khắp và đảm bảo cung cấp, đáp ứng kịp thời thuốc chữa bệnh cho nhân dân.

Công tác quản lý các loại thuốc gây nghiện và thanh kiểm tra giá thuốc tại các cơ sở được thực hiện tốt, chấn chỉnh kịp thời những sai sót, đảm bảo quy chế được và ổn định giá thuốc. Phát hiện và xử lý kịp thời nhiều lô thuốc không đạt chất lượng.

Trong sản xuất kinh doanh, Công ty cổ phần dược và vật tư y tế đã đầu tư trên 20 tỷ đồng xây mới cơ sở vật chất, trang thiết bị và đã đạt 4 tiêu chuẩn về thực hành tốt: GMP, GLP, GSP và GDP.

3.3. Phát triển nguồn dược liệu tại địa phương

Một số huyện đã tổ chức trồng cây thuốc để cung ứng cho cơ sở chế biến, sản xuất thuốc. Ngành y tế đã hỗ trợ các trạm y tế xã củng cố các vườn thuốc nam theo quy định 10 tiêu chuẩn Quốc gia về y tế.

Tuy nhiên, công tác phát triển dược liệu của tỉnh nói chung, các vườn cây thuốc nam nói riêng chưa thực sự phát triển. Các vườn thuốc nam chủ yếu là vườn thuốc mẫu, chưa được sử dụng rộng rãi các nguồn dược liệu tại địa phương.

4. Nghiên cứu khoa học, ứng dụng công nghệ trong chẩn đoán và điều trị bệnh

- Về nghiên cứu khoa học, hầu hết các cơ sở y tế trong tỉnh hàng năm đều đã thực hiện các đề tài nghiên cứu khoa học. Riêng năm 2010, đã có 83 đề tài và 10 sáng kiến cải tiến kỹ thuật của các đơn vị y tế trong ngành, trong đó loại A: 14; B: 38 và C: 41. Tổ chức thành công Hội nghị khoa học kỹ thuật ngành y tế lần thứ nhất với 79 đề tài được đăng trong tạp chí Y học thực hành. Ngoài số lượng đề tài nghiên cứu khoa học cấp tỉnh và cấp Ngành. Hàng năm Ngành y tế còn tổ chức chỉ đạo và triển khai nghiên cứu nhiều đề tài cấp Bộ và nhiều đề tài khoa học cấp cơ sở. Đồng thời với nghiên cứu là triển khai ứng dụng các đề tài để chia sẻ kinh nghiệm và nâng cao chất lượng khám chữa bệnh. Tuy nhiên tính ứng dụng của các đề tài nghiên cứu chưa cao.

- Về ứng dụng kỹ thuật chuyên sâu và công nghệ cao trong chẩn đoán hình ảnh và điều trị. Một số bệnh viện đã nghiên cứu hoàn thiện và áp dụng các kỹ thuật chuyên khoa sâu và mới như sử dụng máy X quang, máy chạy thận nhân tạo, máy siêu âm màu, máy sinh hóa bán tự động,...tăng sáng truyền hình ảnh trong chẩn đoán và điều trị, phẫu thuật nội soi tiêu hoá, trang bị máy móc để chẩn đoán hình ảnh như máy CT.scanner, siêu âm, nội soi, máy xét nghiệm Elisa, máy huyết học. Tuy nhiên, việc áp dụng các kỹ thuật hiện đại trong chẩn đoán và điều trị tại tỉnh Bình Thuận vẫn còn ở mức hạn chế do các trang thiết bị đầu tư chưa đồng bộ và trình độ chuyên môn của đội ngũ kỹ thuật viên y tế.

- Đặc biệt đối với hệ dự phòng, an toàn vệ sinh thực phẩm đầu tư tăng, nhưng chưa đủ về trang thiết bị hiện đại cho các Labo để có thể phát hiện sớm bệnh cũng như quản lý chất lượng an toàn thực phẩm.

5. Thực trạng số lượng và chất lượng nguồn nhân lực Ngành Y tế

5.1. Số lượng và cơ cấu cán bộ y tế

Năm 2010, tổng số cán bộ chuyên môn ngành y và dược của tỉnh Bình Thuận là 3.449 người, trong đó 3.049 người có chuyên môn y; 400 người có chuyên môn dược. Trong đó:

- Ngành y có 609 bác sỹ (trong đó trên đại học 273) và 2.440 điều dưỡng, kỹ thuật viên (trong đó từ cao đẳng trở lên 83); Tỷ lệ trên bác sỹ trên 10.000 dân là 5; Tỷ lệ điều dưỡng/ bác sỹ là 3,7.

- Ngành dược có 40 dược sỹ cao cấp (trong đó trên đại học 05) và 324 dược sỹ trung cấp và 36 dược tá; Tỷ lệ dược sỹ cao cấp trên 10.000 dân là 0,34; Tỷ lệ cán bộ chuyên môn y so với cán bộ chuyên môn dược là 3.049/400 hay 7,6/1. Tỷ lệ bác sỹ/dược sỹ đại học là 609/40 (15,2 bác sỹ có 1 dược sỹ).

Đội ngũ cán bộ y tế đã được tăng cường về số lượng và trình độ chuyên môn. Tuy nhiên, vẫn còn thiếu nhiều bác sỹ và dược sỹ, ngoài ra còn có sự mất cân đối về tỷ lệ cán bộ y và số cán bộ dược.

5.2. Tình hình phát triển cán bộ y tế

Tổng số cán bộ ngành y tế tăng từ 2.176 người năm 2005 lên 3.449 năm 2010, trong đó số cán bộ có trình độ sau đại học 281 chiếm 8,1%. Tuy nhiên, tổng số cán bộ dược thực tế tăng chậm, số dược sỹ đại học năm 2005 là 20 đến năm 2010 là 40 người.

Đội ngũ cán bộ y tế tỉnh Bình Thuận tuy đã được tăng cường về số lượng và trình độ chuyên môn. Năm 2010, một số chỉ số về nhân lực y tế đã đạt được nhưng vẫn ở mức thấp như: Tỷ lệ bác sỹ/10.000 dân đạt 5. Bình quân 10.000 dân có 29 cán bộ y tế. Tỷ lệ trạm y tế xã có bác sỹ là 62% và trạm y tế xã có nữ hộ sinh hoặc y sỹ sản nhi là 100%. Hơn 60/127 xã, phường có tổ chẩn trị hoặc cán bộ làm công tác y học cổ truyền tại trạm y tế xã, có trên 500 nhân viên y tế thôn, bản, khóm, ấp cho các huyện.

Đặc biệt, các chỉ số ở mức thấp và hầu như không được cải thiện trong nhiều năm như tỷ lệ dược sỹ đại học/10.000 dân là 0,34 thấp hơn tỷ lệ chung của cả nước là 1,2 gấp 3,5 lần. Số dược sỹ đại học tại tuyến huyện chỉ có 5 người (năm 2010), không đảm bảo mỗi khoa dược của bệnh viện huyện có 1 dược sỹ đại học như bệnh viện Hàm Thuận Nam, bệnh viện Tánh Linh và bệnh viện Tuy Phong.

Để phát triển đội ngũ cán bộ y tế, Sở Y tế đã tăng cường công tác đào tạo thông qua nhiều hình thức khác nhau. Trường trung học y tế Bình Thuận đã được nâng cấp thành Trường cao đẳng y tế. Công tác bồi dưỡng chuyên môn nghiệp vụ, đào tạo cán bộ y tế chuyên sâu, đào tạo tại chỗ ngày càng được chú trọng. Trong 5 năm (2006-2010), Ngành đã cử 376 cán bộ đi đào tạo đại học và sau đại học ở các trường, cụ thể: cán bộ đại học, cao đẳng: 214 người, trong đó: 124 người đại học và dược sỹ đại học: 36 người. Cán bộ sau đại học: 105 người, trong đó tiến sỹ: 1 người; chuyên khoa II: 12 người; thạc sỹ: 19 người, chuyên khoa I: 73 người.

Tuy nhiên, tỉnh Bình Thuận cần đầu tư và quan tâm nhiều hơn nữa để phát triển đội ngũ cán bộ y tế, đặc biệt là bác sỹ và dược sỹ đại học.

III. ĐÁNH GIÁ CHUNG

1. Những kết quả đạt được

Tỉnh Bình Thuận tuy có nhiều khó khăn về kinh tế - xã hội, nhưng đã vươn lên theo xu thế chung của cả nước trong quá trình đổi mới: đã đạt được những kết quả đáng kể về kinh tế - xã hội, sức khỏe của nhân dân đã được cải thiện khá rõ rệt trên các chỉ tiêu sức khỏe cơ bản, đặc biệt đã khống chế thành công nhiều bệnh vốn lưu hành nhiều ở vùng rừng núi như sốt rét, bấu cổ, lao, các bệnh truyền nhiễm khác,...

Thành quả đạt được trong những năm qua là nhờ sự quan tâm chỉ đạo của Bộ Y tế, Tỉnh ủy, Hội đồng nhân dân và Ủy ban nhân dân tỉnh đã ban hành một số chính sách đặc thù của Ngành y tế như chính sách thu hút bác sỹ về công tác tại trạm y tế, vùng cao và huyện Phú Quý; các chính sách hỗ trợ cho cán bộ y tế học liên thông lên đại học, đào tạo bác sỹ theo địa chỉ sử dụng và đào tạo bác sỹ sau đại học,...

Ngành y tế ngày càng phát triển đáp ứng từng bước nhu cầu chăm sóc và bảo vệ sức khỏe cho nhân dân trong tỉnh, đã hoàn thành nhiệm vụ theo kế hoạch đề ra; mạng lưới y tế đã phủ kín từ tỉnh xuống tận thôn, xóm.

Hệ thống y tế xã đã phát triển rộng khắp và tỷ lệ xã đạt chuẩn Quốc gia về y tế là 100% (127/127 xã)

Thực hiện các chương trình mục tiêu Quốc gia đều đạt những kết quả tốt.

Số người được khám chữa bệnh tại các cơ sở y tế nhà nước ngày càng đông, trong đó người nghèo, vùng nghèo, vùng thuộc diện chính sách ưu đãi của nhà nước chiếm tỷ lệ ngày càng cao.

Tổng vốn ngân sách đầu tư về cơ sở vật chất, trang thiết bị cho Ngành y tế trong giai đoạn 2006-2010 là 529,8 tỷ đồng, trong đó: Vốn Trung ương hỗ trợ là 245 tỷ đồng và địa phương là 284,8 tỷ đồng. Nhìn chung các đơn vị y tế đã được đầu tư nâng cấp và cải tạo cơ sở vật chất, 03 bệnh viện đa khoa tuyến tỉnh đã được đầu tư máy CT.scanner; các bệnh viện Y học cổ truyền, bệnh viện chuyên khoa, bệnh viện đa khoa tuyến huyện đã được đầu tư các trang thiết bị thiết yếu theo chuẩn. Đồng thời các trạm y tế xã miền núi, vùng xa đã được trang bị các máy siêu âm xách tay góp phần nâng cao chất lượng khám chữa bệnh tại tuyến y tế cơ sở, thu hút người dân đến khám tại trạm y tế.

Công tác phòng chống dịch được chủ động và tích cực, giám sát chặt chẽ các bệnh truyền nhiễm. Trong nhiều năm qua không có dịch lớn xảy ra trên địa bàn tỉnh. Một số bệnh dịch quan trọng đã được khống chế và tỷ lệ tử vong thấp. Thực hiện tốt các chương trình mục tiêu y tế Quốc gia ngay tại cộng đồng nhờ có mạng lưới y tế xã và mạng lưới y tế thôn bản hoạt động rất tích cực.

Tỷ lệ trẻ em dưới 1 tuổi được tiêm chủng đầy đủ thường đạt trên 95%, phụ nữ có thai được tiêm phòng uốn ván và theo dõi thai sản, tỷ lệ phụ nữ có thai được khám 3 lần trở lên luôn đạt 95% góp phần hạ thấp tỷ lệ chết trẻ dưới 1 tuổi là 4‰. Thực hiện các chương trình dinh dưỡng ngay tại cộng đồng tốt, tỷ lệ trẻ em < 5 tuổi suy dinh dưỡng đã giảm xuống còn 14% năm 2010.

Quản lý chặt chẽ các bệnh sốt rét, phong, lao, bưou cồ...không để các bệnh bùng phát thành các dịch lớn.

Phòng chống HIV/AIDS: hàng năm chủ động xây dựng chương trình phòng chống HIV/AIDS, tập trung, giám sát các đối tượng có nguy cơ cao trên địa bàn tỉnh. Tư vấn cho các đối tượng tự nguyện. Hầu hết các đối tượng nhiễm HIV/AIDS đã được quản lý trong các cơ sở giáo dỡng, Trung tâm cai nghiện ma túy và Trại giam Thủ Đức. 100% đơn vị máu được sàng lọc HIV trước khi truyền cho bệnh nhân.

Công tác phòng chống lụt bão và thảm họa rất được quan tâm, các đơn vị trong Ngành hàng năm đều phải xây dựng các phương án đối phó với tình huống có thể xảy ra, để các đơn vị chuẩn bị trước nhân lực, thuốc men, dụng cụ y tế và phương tiện đầy đủ.

Vấn đề an toàn vệ sinh thực phẩm luôn được ngành y tế quan tâm. Chi cục an toàn vệ sinh thực phẩm tỉnh, Trung tâm y tế dự phòng tỉnh hướng dẫn và cùng với các trung tâm y tế huyện và phòng y tế huyện xây dựng kế hoạch hàng năm đề ra các chỉ tiêu nhằm giảm số vụ ngộ độc thực phẩm, giảm số người tử vong do ngộ độc thực phẩm. Phối hợp với các ngành khác như Chi cục bảo vệ thực vật, Chi cục thú y, ngành Thuế, thanh tra, quản lý thị trường để thanh tra, kiểm tra an toàn vệ sinh thực phẩm nhằm thực hiện các chỉ tiêu đề ra; thường xuyên kiểm tra, giám sát an toàn vệ sinh thực phẩm, nhất là trong các dịp lễ, tết.

Công tác vệ sinh lao động: Trên địa bàn tỉnh có nhiều khu công nghiệp, cơ sở sản xuất, kinh doanh, chế biến nên tập trung nhiều công nhân. Sở Y tế đã chỉ đạo các đơn vị của Ngành phối hợp với các nhân viên y tế của các công ty, xí nghiệp phổ biến các văn bản pháp quy, tổ chức nhiều đợt thanh tra, kiểm tra về an toàn vệ sinh lao động ở các cơ sở sản xuất đóng trên địa bàn; phối hợp khám sức khỏe định kỳ, hướng dẫn lập hồ sơ sức khỏe...

Trong giai đoạn 2006-2010, mô hình quản lý nhà nước về y tế có sự thay đổi từ cấp tỉnh đến cơ sở. Do đó, Ngành y tế đã có chuyên môn hóa sâu trong việc thực hiện các chức năng nhiệm vụ của từng đơn vị. Hình thành mạng lưới các cơ sở y tế dự phòng, mạng lưới các cơ sở khám chữa bệnh và các đơn vị quản lý nhà nước đã mang lại hiệu quả cao trong từng lĩnh vực chuyên ngành, tránh chồng chéo.

2. Những khó khăn

Ngành y tế tỉnh Bình Thuận vẫn chưa phát triển kịp thời với sự phát triển kinh tế - xã hội; nhu cầu chăm sóc sức khỏe, khám chữa bệnh của nhân dân ngày càng tăng nhanh về số lượng và đòi hỏi càng cao về chất lượng kỹ thuật dịch vụ cao.

Trong thời kỳ năm 2000 đến năm 2010, một số bệnh truyền nhiễm có tính chu kỳ tăng như sốt xuất huyết, sốt rét và dịch viêm đường hô hấp cấp tính do virus.

Các bệnh không nhiễm trùng có xu hướng gia tăng. An toàn vệ sinh thực phẩm tuy đã được quan tâm, song ngộ độc thức ăn vẫn xảy ra hàng năm.

Tình hình nhiễm HIV/AIDS là một vấn đề đáng quan tâm vì tốc độ lây nhiễm nhanh, đặc biệt là ở các đối tượng có nguy cơ lây nhiễm thấp trong cộng đồng.

Mạng lưới y tế dự phòng cần phải được đầu tư để có 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. Thông qua việc thực hiện tốt công tác tuyên truyền, giáo dục cho nhân dân phòng bệnh hơn là chữa bệnh và thực hiện tốt chức năng quản lý Nhà nước về y tế.

Các bệnh viện đa khoa tuyến huyện thường xuyên quá tải vào nhiều thời điểm trong năm, như: Bệnh viện đa khoa Tuy Phong, Bệnh viện đa khoa Hàm Thuận Bắc, Bệnh viện đa khoa Lagi,... có thời điểm lên đến 142%. Do khả năng khám chữa bệnh của các bệnh viện huyện chưa đáp ứng được nhu cầu khám chữa bệnh của bệnh viện tuyến 1, dẫn đến tình trạng quá tải của các bệnh viện tuyến 2 (các bệnh viện tuyến tỉnh). Bệnh viện đa khoa tỉnh có nhiều thời điểm hoạt động với công suất sử dụng giường bệnh trên 100%. Theo khuyến cáo của các chuyên gia của Bộ Y tế, công suất hợp lý và hiệu quả nhất đối với bệnh viện tuyến 1 (tuyến huyện) là 80-85%, đối với bệnh viện tuyến 2 (tuyến tỉnh) là 90%.

Số ca chuyển viện tăng nhanh ở các bệnh viện tuyến huyện và tuyến tỉnh là do các nguyên nhân như: thiếu giường bệnh, thiếu trang thiết bị y tế, thiếu cán bộ y tế chuyên khoa, thiếu chuyên gia có trình độ cao.

Việc khám chữa bệnh bằng y học cổ truyền còn nhiều khó khăn, khó đạt chỉ tiêu của Bộ Y tế. Cán bộ y học cổ truyền còn thiếu nhiều, nhất là tuyến xã. Nhiều phương pháp, bài thuốc, vị thuốc dân gian (là thế mạnh của tỉnh) chưa được khai thác, sử dụng. Việc quản lý người hành nghề y học cổ truyền tư nhân trên địa bàn tỉnh chưa toàn diện, còn tình trạng hành nghề không có giấy phép.

Tốc độ phát triển giường bệnh của các bệnh viện chưa đáp ứng được tốc độ gia tăng của nhu cầu chăm sóc sức khỏe và khám chữa bệnh của nhân dân. Đây là một trong những nguyên nhân dẫn đến tình trạng quá tải của các bệnh viện tuyến huyện và cả tuyến tỉnh.

Một số cơ sở y tế có cơ sở vật chất và trang thiết bị y tế xuống cấp, hư hỏng và nhiều cơ sở chưa có hệ thống xử lý chất thải rắn và lỏng theo qui định, đang cần được đầu tư mới.

Kinh phí đầu tư cho Ngành y tế nói chung có tăng, nhưng so với nhu cầu đầu tư vẫn còn thấp, chưa đáp ứng được nhu cầu bảo vệ và chăm sóc sức khỏe cho nhân dân.

Đến nay 100% trạm y tế xã đã được công nhận đạt chuẩn Quốc gia. Tuy nhiên, cơ sở vật chất của một số trạm y tế đã bắt đầu xuống cấp, trang thiết bị y tế vẫn còn thiếu, hư hỏng; nhiều trạm y tế chưa có vườn thuốc nam.

Đối với hệ thống y tế dự phòng, đặc biệt là công tác phòng chống HIV/AIDS, chính sách hỗ trợ đặc thù cho đội ngũ làm công tác này còn hạn chế nên khó thu hút được bác sỹ về làm việc; đội ngũ cán bộ chuyên trách và cộng tác viên thay đổi thường xuyên, chưa được đào tạo kịp thời.

Việc đấu thầu thuốc thực hiện theo hướng dẫn tại Thông tư liên bộ số 10/2007/TTLT-BYT-BTC ngày 10/8/2007 của liên Bộ Y tế và Bộ Tài chính gặp nhiều vướng mắc.

Số lượng và trình độ của đội ngũ cán bộ y tế chưa đáp ứng nhu cầu chăm sóc sức khỏe, khám chữa bệnh cho nhân dân. Thiếu đội ngũ cán bộ có chuyên môn trình độ cao, như: bác sỹ, dược sỹ đại học và các cán bộ chuyên khoa như tiến sỹ, chuyên khoa 2, thạc sỹ, chuyên khoa 1,... chưa đáp ứng được nhu cầu chăm sóc sức khỏe, khám chữa bệnh tại tuyến huyện và tuyến tỉnh.

Một số cán bộ y tế ở tuyến xã, phường chưa yên tâm công tác. Ở một số đơn vị, cán bộ y tế còn thiếu tinh thần trách nhiệm, thái độ giao tiếp ứng xử phục vụ bệnh nhân chưa tốt làm giảm lòng tin và uy tín của Ngành trong nhân dân.

Chất lượng dịch vụ y tế chưa đáp ứng nhu cầu khám chữa bệnh ngày càng cao, đa dạng của nhân dân; điều kiện chăm sóc y tế cho người nghèo còn nhiều khó khăn. Do trang thiết bị y tế còn thiếu, hư hỏng, lạc hậu, không đồng bộ.

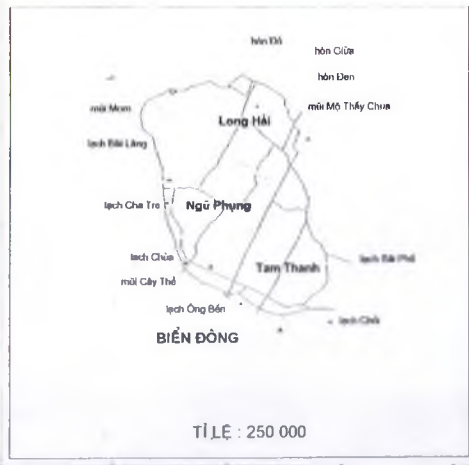
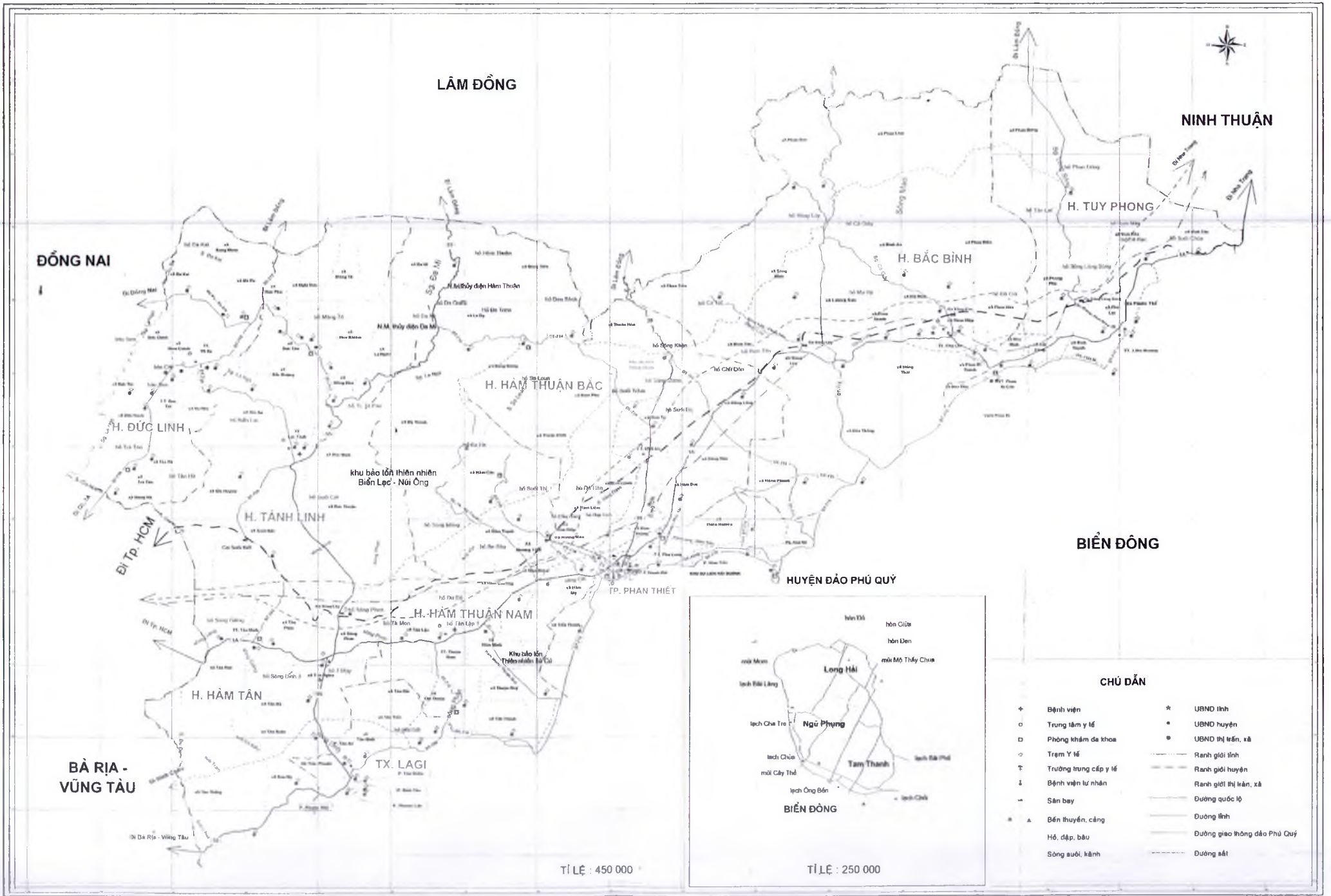
Năng lực sản xuất và cung ứng thuốc còn yếu đặc biệt là thuốc y học cổ truyền. Tổ chức và hoạt động của mạng lưới y tế dự phòng chưa hoàn thiện. Mạng lưới y tế dự phòng tuyến huyện chưa đủ khả năng thực hiện tốt các chức năng theo các qui định mới của Nhà nước.

Một bộ phận nhân dân chưa hình thành được ý thức và thói quen tự bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe. Công tác bảo vệ môi trường, vệ sinh môi trường và an toàn thực phẩm chưa được kiểm soát chặt chẽ. Công tác truyền thông giáo dục sức khỏe chưa thật sự rộng và có chiều sâu. Công tác xã hội hoá y tế chưa phát huy được hiệu quả cao.

Chính sách về quản lý nhân sự trong Ngành y tế như: tổ chức bộ máy, tổ chức công việc, định biên, phân cấp quản lý, chính sách tiền lương, viện phí v.v... có nhiều quy định, chính sách đã không còn phù hợp cần phải nghiên cứu và thay đổi cho phù hợp. Điều này đã gây tác động lớn đến việc thu hút cán bộ và tinh thần làm việc của cán bộ trong Ngành.

Mô hình quản lý nhà nước về y tế thay đổi đã mang lại hiệu quả cao, tuy nhiên, một số đơn vị mới chia tách nên chưa có trụ sở, trang thiết bị y tế còn thiếu, chưa đồng bộ và đội ngũ cán bộ y tế còn thiếu, nhất là bác sỹ, dược sỹ.

BẢN ĐỒ HIỆN TRẠNG NGÀNH Y TẾ TỈNH BÌNH THUẬN NĂM 2010



CHỈ DẪN

+	Bệnh viện	*	UBND tỉnh
o	Trung tâm y tế	•	UBND huyện
□	Phòng khám đa khoa	○	UBND thị trấn, xã
○	Trạm Y tế	—	Ranh giới tỉnh
⊕	Trưởng trung cấp y tế	—	Ranh giới huyện
⊖	Bệnh viện lư nhân	—	Ranh giới thị trấn, xã
—	Sân bay	—	Đường quốc lộ
▲	Bến thuyền, cảng	—	Đường tỉnh
—	Hồ, đập, bàu	—	Đường giao thông đảo Phú Quý
—	Sông suối, kênh	—	Đường sắt

TỈ LỆ : 450 000

TỈ LỆ : 250 000

PHẦN III

QUY HOẠCH PHÁT TRIỂN NGÀNH Y TẾ TỈNH BÌNH THUẬN ĐẾN NĂM 2020

I. QUAN ĐIỂM, MỤC TIÊU VÀ CHỈ TIÊU PHÁT TRIỂN

1. Quan điểm phát triển:

a) Chăm sóc và bảo vệ sức khỏe cho nhân dân là trách nhiệm của cả hệ thống chính trị, của toàn xã hội và của mỗi người; do vậy, đồng thời với sự đầu tư của nhà nước, phải đẩy mạnh xã hội hóa sự nghiệp y tế dưới nhiều hình thức phù hợp, đa dạng và có hiệu quả, trong đó cơ sở y tế công lập giữ vai trò nòng cốt.

b) Đầu tư cho y tế là trực tiếp đầu tư cho con người, góp phần nâng cao chất lượng cuộc sống, tạo điều kiện cho con người phát triển toàn diện nhằm đáp ứng ngày càng tốt hơn nhiệm vụ xây dựng, bảo vệ đất nước và địa phương. Đó đó, việc đầu tư cho y tế chính là một trong những giải pháp đầu tư cho phát triển.

c) Phát triển ngành y tế một cách hợp lý về quy mô, đi đôi với không ngừng nâng cao chất lượng hoạt động của ngành y tế; tạo điều kiện cho mọi người dân được tiếp cận các loại dịch vụ y tế một cách thuận lợi, công bằng. Từng bước rút ngắn khoảng cách chênh lệch về lợi ích được chăm sóc sức khỏe giữa thành thị với nông thôn; giữa vùng kinh tế phát triển với các vùng sâu, vùng xa; giữa người giàu với người nghèo; giữa các thành phần dân tộc,...

d) Quan tâm đúng mức đối với tuyến y tế cơ sở, nhất là tuyến huyện; tăng cường công tác y tế dự phòng và nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh ở tuyến huyện.

2. Mục tiêu chung:

a) Xây dựng hệ thống y tế từ tỉnh đến cơ sở từng bước hiện đại và đồng bộ về trang thiết bị và đội ngũ y, bác sĩ, cán bộ, công nhân viên Ngành Y tế để đáp ứng tốt hơn nhu cầu ngày càng cao và đa dạng các hoạt động chăm sóc, bảo vệ và nâng cao sức khỏe của nhân dân và cả khách vãng lai. Tạo điều kiện để mọi người tiếp cận các loại dịch vụ y tế một cách thuận lợi, công bằng; trong đó, hết sức chú ý đến vùng sâu, vùng xa, các đối tượng chính sách và người nghèo.

b) Phát triển y tế gắn kết chặt chẽ giữa công tác phòng bệnh và chữa bệnh, (trong đó đặc biệt chú ý khâu phòng bệnh); gắn phát triển y tế phổ cập với phát triển y tế chuyên sâu; gắn phát triển y học hiện đại với phát triển y học cổ truyền. Kiểm soát có hiệu quả các dịch bệnh; không để các dịch, bệnh nguy hiểm bùng phát và diễn ra trên diện rộng.

c) Thực hiện mô hình gia đình ít con, khỏe mạnh, tiến tới ổn định quy mô dân số nâng cao chất lượng dân số, phát triển nguồn nhân lực chất lượng cao, góp phần vào sự phát triển nhanh và bền vững của đất nước.

d) Đẩy mạnh phát triển xã hội hóa y tế với nhiều hình thức, quy mô phù hợp, khuyến khích và tạo điều kiện thuận lợi để huy động sự đóng góp của các thành phần

kinh tế cả trong và nước ngoài, các tổ chức xã hội và nhân dân đầu tư phát triển cơ sở khám chữa bệnh ngoài công lập.

3. Mục tiêu và chỉ tiêu cụ thể:

a) Các mục tiêu và chỉ tiêu cụ thể chung của ngành:

- Giảm tỷ lệ mắc và tử vong do các bệnh truyền nhiễm, không để dịch lớn xảy ra. Chú trọng vệ sinh môi trường, tăng cường quản lý chất lượng vệ sinh an toàn thực phẩm. Tăng tuổi thọ bình quân 72 tuổi năm 2010 lên 74 tuổi năm 2015 và năm 2020 là 76 tuổi. Duy trì vững chắc xu thế giảm sinh để đạt mức sinh thay thế bình quân trong toàn quốc; nâng cao chất lượng dân số về thể chất, trí tuệ và tinh thần. Tăng cường các hoạt động truyền thông - giáo dục sức khỏe với nội dung và hình thức phù hợp với từng đối tượng, đặc biệt chú ý đến nhân dân ở khu vực miền núi, vùng sâu, vùng xa nhằm nâng cao ý thức tự phòng bệnh của nhân dân.

- Tỷ lệ chết trẻ dưới 1 tuổi là 4‰ năm 2010 giảm xuống 3‰ năm 2015 và năm 2020 là <3‰; tỷ lệ chết trẻ dưới 5 tuổi là 5‰ năm 2010 giảm xuống 4‰ năm 2015 và năm 2020 là <4‰.

- Tỷ lệ suy dinh dưỡng ở trẻ em <5 tuổi là 14 % năm 2010 giảm xuống 9% năm 2015 và năm 2020 là <7%.

- Tỷ lệ trẻ em <1 tuổi được tiêm chủng đầy đủ là 95% năm 2010 tăng lên >95% năm 2015 và giữ ổn định đến năm 2020.

- Xây dựng đội ngũ cán bộ y tế có đủ năng lực chuyên môn và có cơ cấu hợp lý. Bảo đảm tỷ lệ bác sỹ/10.000 dân là 5,0 vào năm 2010 tăng lên 7,0 năm 2015 và năm 2020 là 8,0; tỷ lệ dược sỹ/10.000 dân là 0,37 năm 2010 tăng lên 1,0 năm 2015 và năm 2020 là 2,0.

- Đầu tư, nâng cấp trang thiết bị y tế hiện đại cho hệ thống khám chữa bệnh từ cấp tỉnh đến cấp cơ sở. Tỷ lệ giường bệnh công lập/10.000 dân là 22,3 năm 2010 tăng lên 30,1 năm 2015 và năm 2020 là >30,6. Tiếp tục đẩy mạnh phát triển xã hội hóa công tác y tế, tăng số giường bệnh tư nhân/10.000 dân từ 0,8 năm 2010 tăng lên >5 giường bệnh vào năm 2015.

b) Các mục tiêu và chỉ tiêu cụ thể từng tuyến y tế trong tỉnh như sau:

- Tuyến cơ sở: Phân đầu tỷ lệ trạm y tế có bác sỹ đạt 100% vào năm 2015 và tiếp tục duy trì cho những năm sau; hàng năm duy trì tỷ lệ 100% trạm y tế có nữ hộ sinh hoặc y sỹ sản nhi. Đến năm 2020, tất cả trạm y tế ở cơ sở phải đạt chuẩn Quốc gia về y tế, kể cả cơ sở vật chất, trang thiết bị và đội ngũ cán bộ y tế; thực hiện đầy đủ các nội dung về chăm sóc sức khỏe ban đầu cho nhân dân.

- Tuyến huyện: Bảo đảm đủ đội ngũ nhân lực y tế với cơ cấu hợp lý; đầu tư đồng bộ cơ sở vật chất, trang thiết bị cho các trung tâm y tế và các bệnh viện; bảo đảm khám và điều trị có hiệu quả các loại bệnh về nội, ngoại, sản, nhi, nhiễm theo phân tuyến kỹ thuật và một số chuyên khoa lẻ; đồng thời, thực hiện tốt công tác phòng chống dịch bệnh.

- Tuyên tình: Hoàn thiện hệ thống bệnh viện tuyến tỉnh: đầu tư nâng cấp bệnh viện đa khoa tỉnh lên bệnh viện hạng I sau năm 2015; tiếp tục nâng cấp các bệnh viện đa khoa khu vực; xây mới bệnh viện y dược học cổ truyền và phục hồi chức năng, bệnh viện Sản - Nhi và các bệnh viện chuyên khoa mắt, da liễu, tâm thần.... và các trung tâm chuyên ngành. Từng bước đầu tư trang thiết bị y tế theo hướng hiện đại, chuyên sâu, kỹ thuật cao.

Bảng 6: Các chỉ tiêu chủ yếu về y tế đến năm 2015 và 2020

TT	Chỉ số	2010	2015	2020
1	Tuổi thọ trung bình	72	74	76
2	Tỷ lệ phát triển dân số tự nhiên (%)	0,92	0,90	0,90
3	Tỷ suất chết trẻ em <1 tuổi (‰)	4	3,0	<3,0
4	Tỷ suất chết trẻ em <5 tuổi (‰)	5	4	<4
5	Tỷ số chết mẹ (100.000 trẻ đẻ ra sống)	20	15	<15
6	Tỷ lệ sơ sinh nặng <2500g (%)	1,9	1,5	<1,0
7	Tỷ lệ suy dinh dưỡng của trẻ em <5 tuổi (%)	14	9	7
8	Tỷ lệ trẻ em <1 tuổi được tiêm chủng đầy đủ (%)	100	100	100
9	Tỷ lệ phụ nữ có thai được khám thai 3 lần trở lên (%)	95	>95	>95
10	Số bác sỹ /10.000 dân	5,0	7,0	8,0
11	Số dược sỹ đại học/10.000 dân	0,37	1,0	2,0
12	Tỷ lệ trạm y tế có bác sỹ (%)	62	100	100
13	Tỷ lệ trạm y tế có Nữ hộ sinh (%)	100	100	100
14	Số giường bệnh công lập/10.000 dân *	22,3	30,1	30,6
15	Số giường bệnh tư nhân/10.000 dân	0,8	12,2	18,6
16	Tỷ lệ xã/phường đạt chuẩn Quốc gia về y tế (%)	100	100	100
17	Tỷ lệ dân được dùng nước sạch(%)	90	>95	>95

Ghi chú: Không kể số giường bệnh của các trạm y tế xã.

II. NỘI DUNG QUY HOẠCH PHÁT TRIỂN CÁC NHÓM NGÀNH, LĨNH VỰC Y TẾ

1. Quy hoạch phát triển mạng lưới y tế dự phòng và dân số, kế hoạch hóa gia đình:

1. 1. Định hướng phát triển

- Bảo đảm 100% các đơn vị y tế ở các tuyến của mạng lưới y tế dự phòng được sắp xếp có hệ thống, được tổ chức ổn định và phù hợp. Trung tâm y tế dự phòng tỉnh có phòng xét nghiệm đạt tiêu chuẩn an toàn sinh học cấp 1 trước năm 2015.

- Đến năm 2015, phần đầu tỷ lệ các cơ sở sản xuất, cơ sở du lịch, khách sạn, nhà hàng đạt tiêu chuẩn xanh - sạch - đẹp - không gây ô nhiễm môi trường xung quanh là 100%. Đảm bảo không để xảy ra ngộ độc thực phẩm hàng loạt.

- Giảm tỷ lệ mắc và chết do các bệnh truyền nhiễm gây dịch, không để dịch lớn xảy ra; khống chế ở mức tỷ lệ mắc, tỷ lệ chết thấp nhất do các bệnh sốt xuất huyết,

viêm gan virus B, viêm não Nhật Bản B. Không chế về cơ bản các bệnh lao, sốt rét, bệnh lây qua đường tình dục. Ngăn chặn không để lây lan, phát triển thành các bệnh dịch nguy hiểm trên địa bàn tỉnh.

- Không chế số người nhiễm HIV/AIDS ở mức dưới 0,3% dân số đến năm 2015 và không tăng hơn trong các năm sau; Tỷ lệ người nhiễm HIV/AIDS trên địa bàn tỉnh được hưởng các dịch vụ quản lý, chăm sóc, tư vấn đạt 90% vào năm 2015 và 100% vào năm 2020.

- Tăng cường các biện pháp quản lý, giáo dục truyền thông để hạn chế ở mức dưới mức trung bình cả nước về tỷ lệ mắc và chết do các bệnh không lây nhiễm: tai nạn chấn thương trong sinh hoạt, lao động và thiên tai - thảm họa, bệnh tâm thần, bệnh đái tháo đường, bệnh tim mạch, bệnh ung thư, bệnh nghề nghiệp, nghiện ma túy, nghiện thuốc lá, nghiện rượu,...

- Đến năm 2015, phấn đấu thường xuyên thanh kiểm tra 100% số cơ sở sản xuất thực phẩm, cơ sở kinh doanh thực phẩm và cơ sở kinh doanh ăn uống để giảm 60% số vụ và số người bị ngộ độc thực phẩm so với hiện nay vào năm 2015 và 80% vào năm 2020. Hạn chế số vụ ngộ độc thực phẩm có trên 30 người mắc.

- Tăng cường công tác kiểm dịch ở các khu du lịch, không để các bệnh dịch nguy hiểm lây lan. Phối hợp với y tế các tỉnh bạn, phối hợp quân dân y kiểm soát chặt chẽ tình hình dịch bệnh ở các huyện giáp ranh và khu du lịch, không để các dịch bệnh ở người và gia súc lây lan.

- Thực hiện có kết quả các chương trình y tế ở tuyến cơ sở. Tổ chức phối hợp hoạt động có hiệu quả giữa các đơn vị, các tuyến y tế, giữa Ngành y tế trong các hoạt động chăm sóc bảo vệ sức khỏe cộng đồng trên địa bàn tỉnh, hoàn thành các mục tiêu đề ra trong mỗi chương trình, dự án y tế ở tuyến cơ sở.

- Duy trì vững chắc xu thế giảm sinh để đạt mức sinh thay thế bình quân trong toàn tỉnh. Nâng cao chất lượng dân số về thể chất, trí tuệ và tinh thần đạt chỉ số phát triển con người (HDI - Human Development Index) ở mức trung bình tiên tiến của thế giới vào năm 2015 và duy trì ở những năm sau..

- Tổ chức ứng cứu kịp thời khi có tai nạn, thiên tai, thảm họa xảy ra, đảm bảo cung cấp nước sạch, vệ sinh môi trường, vệ sinh an toàn thực phẩm, không để dịch bệnh xảy ra ở những vùng bị nạn, không chế ở mức thấp nhất số người bị chết và bị thương.

Bảng 7: Các chỉ tiêu chủ yếu về y tế dự phòng đến năm 2015 và 2020

STT	Nội dung	Năm 2015	Năm 2020
1	Tỷ lệ các đơn vị y tế dự phòng, các chi cục được đầu tư nguồn lực theo đúng chuyên môn quy định của Bộ Y tế	90%	100%
2	a/ Hệ thống dự phòng tuyến tỉnh: - Tỷ lệ cán bộ y tế có trình độ trên đại học - Tỷ lệ cán bộ lãnh đạo và trường phó khoa, phòng trên đại học	30% 75%	40% 90%
	b/ Hệ thống dự phòng tuyến huyện: - Tỷ lệ cán bộ có trình độ đại học - Tỷ lệ cán bộ lãnh đạo và trường phó khoa, phòng trên đại học	40% 30%	50% 40%

STT	Nội dung	Năm 2015	Năm 2020
3	Tỷ lệ dân số được sử dụng nước sạch: - Đô thị - Nông thôn	98% 95%	>98% >98%
4	Tỷ lệ các cơ sở khám chữa bệnh có hệ thống xử lý rác thải và nước thải hợp vệ sinh	80%	100%
5	Chiều cao trung bình: - Nam 18 tuổi - Nữ 18 tuổi	165 cm 155 cm	167 cm 157 cm
6	Không chế tỷ lệ trẻ béo phì	< 6%	< 10%
7	Tỷ lệ trẻ em < 1 tuổi được tiêm chủng đầy đủ	> 95%	> 95%
8	Tỷ lệ suy dinh dưỡng trẻ em < 5 tuổi	9%	< 7%
9	Tỷ lệ trẻ em chết < 5 tuổi	4‰	< 4‰
10	Giảm tỷ lệ trẻ mắc cận thị học đường ở các cấp xuống còn (so với năm 2010)	75%	50%
11	Giảm tỷ lệ học sinh bị cong vẹo cột sống xuống còn (so với năm 2010)	60%	40%

1.2. Nhiệm vụ phát triển các nhóm ngành

a) Các trung tâm tuyến tỉnh:

- Trung tâm y tế dự phòng tỉnh đảm nhận nhiều nhiệm vụ chuyên môn, kỹ thuật khác nhau trong lĩnh vực y tế dự phòng. Trung tâm có cơ sở vật chất, trang thiết bị, nhân lực chuyên môn tương đối ổn định, hoạt động nhiều năm liền có hiệu quả. Tuy nhiên, so với nhu cầu phát triển những năm tới, các nguồn lực của Trung tâm còn thiếu về lượng và yếu về chất, cần được đầu tư nâng cấp và tăng cường về mọi mặt (đào tạo nhân lực, trang thiết bị chuyên môn, xây dựng - cải tạo cơ sở vật chất), có phòng xét nghiệm đạt tiêu chuẩn an toàn sinh học cấp I vào năm 2015.

- Trung tâm phòng chống HIV/AIDS là đơn vị mới thành lập năm 2006, đang được đầu tư xây mới.

- Trung tâm phòng chống sốt rét - bướu cổ, Trung tâm mắt và Trung tâm da liễu do các nguồn lực của các trung tâm còn thiếu về lượng và yếu về chất, cần được đầu tư nâng cấp và tăng cường về mọi mặt (đào tạo nhân lực, trang thiết bị chuyên môn, xây dựng - cải tạo cơ sở vật chất). Tạo tiền đề phát triển các trung tâm thành các bệnh viện chuyên ngành vào năm 2015 với quy mô 50 giường bệnh/bệnh viện, để tăng đầu tư cơ sở vật chất, trang thiết bị y tế hiện đại và thu hút các bác sỹ chuyên khoa.

- Thành lập mới Trung tâm kiểm dịch y tế quốc tế do tỉnh Bình Thuận hàng năm tiếp đón số khách du lịch nước ngoài đến tham quan và nghỉ dưỡng tăng từ 128.000 lượt khách quốc tế năm 2005 lên 250.000 lượt khách quốc tế năm 2010.

- Thành lập mới Trung tâm bảo vệ sức khỏe lao động và môi trường, nhằm bảo vệ và phòng chống các bệnh do nghề nghiệp và ô nhiễm môi trường gây ra.

Bảng 8: Nhu cầu vốn đầu tư cơ sở vật chất và trang thiết bị cho các trung tâm tuyến tỉnh thời kỳ 2011 - 2020

Đơn vị tính: Tỷ đồng

SỐ TT	TÊN DỰ ÁN	TỔNG VỐN ĐẦU TƯ	PHÂN KỲ	
			2011 - 2015	2016 - 2020
	Tổng cộng	88	68	20
1	Trung tâm y tế dự phòng tỉnh	22	15	7
2	Trung tâm phòng chống HIV/AIDS	22	17	5
3	Trung tâm kiểm dịch y tế Quốc tế	22	18	4
4	Trung tâm bảo vệ sức khỏe lao động và môi trường	22	18	4

b) Các chi cục thuộc Sở Y tế

- Chi cục an toàn vệ sinh thực phẩm

Chi cục là đơn vị hiện chưa có trụ sở làm việc mà đang ở tạm với Chi cục Dân số - KHHGD. Chi cục cần được đầu tư xây mới cơ sở vật chất và đầu tư trang thiết bị vào trước năm 2015. Dự kiến, Chi cục cần diện tích xây dựng khoảng 2.750 m² (550 m² x 5 = 2.750 m²)

Sau năm 2015, tùy tình hình thực tế, có thể thành lập các Trung tâm an toàn vệ sinh thực phẩm tuyến huyện của tỉnh Bình Thuận.

- Chi cục dân số kế hoạch hóa gia đình

Chi cục đã được đầu tư xây dựng trụ sở mới, cần tiếp tục tăng cường trang thiết bị và phương tiện, nhằm không ngừng nâng cao hiệu công tác dân số và kế hoạch hóa gia đình trong giai đoạn mới.

Ngoài ra, còn có 10 trung tâm dân số - kế hoạch hóa gia đình tại các huyện, thị và thành phố. Các trung tâm này cần được quan tâm đầu tư xây mới, bố trí cơ sở và cung cấp trang thiết bị chuyên môn để hoạt động theo chức năng và quy định của Bộ Y tế.

Bảng 9: Nhu cầu vốn đầu tư cơ sở vật chất và trang thiết bị cho các Chi cục trực thuộc Sở Y tế thời kỳ 2011 - 2020

Đơn vị tính: Tỷ đồng

SỐ TT	TÊN DỰ ÁN	TỔNG VỐN ĐẦU TƯ	PHÂN KỲ	
			2011 - 2015	2016 - 2020
	Tổng cộng	110	71	39
1	Chi cục An toàn vệ sinh thực phẩm	22	17	5
2	Chi cục Dân số - Kế hoạch hóa gia đình	8	4	4
3	Các trung Dân số - Kế hoạch hóa gia đình tuyến huyện	80	50	30

c) Các trung tâm lĩnh vực chuyên ngành

Đến năm 2015, hoàn thành việc thành lập các trung tâm lĩnh vực chuyên ngành trực thuộc Sở Y tế. Đồng thời, từng bước đảm bảo về cơ sở vật chất và các trang thiết bị cần thiết để các trung tâm này đi vào hoạt động ổn định.

- Thành lập và đầu tư xây dựng mới Trung tâm dịch vụ và tư vấn về chăm sóc

sức khỏe người cao tuổi.

- Xây dựng mới Trung tâm kiểm nghiệm.
- Đầu tư nâng cấp và cải tạo Trung tâm truyền thông giáo dục sức khỏe;
- Đầu tư nâng cấp và cải tạo Trung tâm chăm sóc sức khỏe sinh sản;
- Đầu tư nâng cấp và cải tạo Trung tâm giám định pháp y;
- Đầu tư nâng cấp và cải tạo Trung tâm giám định y khoa;

Bảng 10: Nhu cầu vốn đầu tư cơ sở vật chất và trang thiết bị cho các trung tâm chuyên ngành thời kỳ 2011 - 2020

Đơn vị tính: Tỷ đồng

SỐ TT	TÊN DỰ ÁN	TỔNG VỐN ĐẦU TƯ	PHÂN KỲ	
			2011-2015	2016-2020
	Tổng cộng	109	77	32
1	Trung tâm truyền thông giáo dục sức khỏe	15	10	5
2	Trung tâm giám định pháp y	14	9	5
3	Trung tâm giám định y khoa	14	9	5
4	Trung tâm kiểm nghiệm	29	25	4
5	Trung tâm chăm sóc sức khỏe sinh sản	20	12	8
6	Trung tâm dịch vụ và tư vấn về chăm sóc sức khỏe người cao tuổi	17	12	5

d) Mạng lưới y tế dự phòng tuyến huyện

Đến năm 2015, đầu tư và nâng cấp các trung tâm y tế huyện tại tất cả các huyện, thị và thành phố của tỉnh Bình Thuận. Các trung tâm này được đầu tư cơ sở vật chất và trang thiết bị để hoạt động theo chức năng theo quy định của Bộ Y tế.

Bảng 11: Nhu cầu vốn đầu tư cơ sở vật chất và trang thiết bị cho các trung tâm y tế tuyến huyện thời kỳ 2011 - 2020

Đơn vị tính: Tỷ đồng

SỐ TT	TÊN DỰ ÁN	TỔNG VỐN ĐẦU TƯ	PHÂN KỲ ĐẦU TƯ	
			2011 - 2015	2016 - 2020
	Tổng cộng	159	100	59
1	Trung tâm y tế thành phố Phan Thiết	16	11	5
2	Trung tâm y tế thị xã La Gi	10	5	5
3	Trung tâm y tế huyện Tuy Phong (xây mới)	15	10	5
4	Trung tâm y tế huyện Bắc Bình (đến năm 2015 Bắc Bình 1)	8	4	4
5	Trung tâm y tế huyện Hàm Thuận Bắc (xây mới)	15	10	5
6	Trung tâm y tế huyện Hàm Thuận Nam	10	5	5
7	Trung tâm y tế huyện Tánh Linh	10	5	5
8	Trung tâm y tế huyện Đức Linh	10	5	5
9	Trung tâm y tế huyện Hàm Tân (xây mới)	15	10	5
10	Trung tâm y tế huyện Phú Quý (xây mới)	18	13	5
11	Trung tâm y tế thị xã Phan Rí Cửa (đến năm 2015)	16	11	5
12	Trung tâm y tế huyện Bắc Bình 2 (đến năm 2015)	16	11	5

2. Quy hoạch phát triển mạng lưới khám chữa bệnh và vận chuyển cấp cứu:

Phát triển mạng lưới khám, chữa bệnh theo cụm dân cư không phân biệt địa giới hành chính; các đơn vị 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. 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. 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. 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 chữa bệnh không ảnh hưởng đến người dân và môi trường sống.

2.1. Định hướng phát triển

- Tăng số giường bệnh công lập/10.000 dân từ 22,3 năm 2010 lên 30,1 giường bệnh vào năm 2015 và 30,6 giường bệnh vào năm 2020 (không tính giường bệnh trạm y tế xã).

- Đẩy mạnh thực hiện chính sách xã hội hóa y tế, tăng số giường bệnh tư nhân/10.000 dân từ 0,8 năm 2010 lên 12,2 giường bệnh vào năm 2015 và 18,6 giường bệnh vào năm 2020.

- Thực hiện từng bước cơ cấu lại số bệnh viện và số giường bệnh của các tuyến điều trị.

- Nâng cấp, bổ sung các trang thiết bị y tế thiết yếu cho các bệnh viện tuyến tỉnh và các bệnh viện tuyến huyện theo quy định của Bộ Y tế. Đảm bảo đến năm 2015 có 90% các bệnh viện tuyến tỉnh, có 80% các bệnh viện tuyến huyện được đầu tư các trang thiết bị y tế đồng bộ và đến năm 2020, tất cả các tuyến là 100%. Tăng cường đào tạo, tuyển dụng đội ngũ cán bộ y tế và nhân viên kỹ thuật chuyên môn về trang thiết bị y tế cho các bệnh viện để sử dụng có hiệu quả các trang thiết bị y tế hiện đại.

- Đến năm 2015, ngoài các cơ sở y tế công lập đã có, từng bước phát triển các trung tâm khám chữa bệnh chuyên khoa như chạy thận nhân tạo, phẫu thuật mắt, điều trị bệnh răng miệng, chăm sóc sức khỏe người cao tuổi, các bệnh nội tiết, chẩn đoán hình ảnh... với trang thiết bị y tế hiện đại và trình độ chuyên môn của đội ngũ cán bộ y tế nâng cao. Phấn đấu đến 2020, Ngành y tế tỉnh Bình Thuận có khả năng giải quyết hầu hết nhu cầu khám chữa bệnh chuyên khoa của người dân trong tỉnh và khách vãng lai.

- Đến năm 2015 mỗi bệnh viện trong tỉnh có ít nhất 1 bác sỹ chuyên khoa y học cổ truyền. 80% số phòng khám đa khoa khu vực, 80% trạm y tế xã thực hiện khám chữa bệnh bằng y học cổ truyền theo đúng quy định phân tuyến của Bộ Y tế và tỷ lệ này là 100% vào năm 2020; tăng tỷ lệ lượt người khám chữa bệnh bằng y học cổ truyền trong tỉnh so với tổng số lượt người khám chữa bệnh ở toàn tỉnh từ 20% (2010) lên 25% năm 2015 và 30% năm 2020.

- Xây dựng mới Bệnh viện y dược học cổ truyền - phục hồi chức năng (thay

thế bệnh viện y học cổ truyền hiện tại), là trung tâm điều trị, nghiên cứu khoa học đào tạo cán bộ điều dưỡng - phục hồi chức năng của toàn tỉnh. Triển khai chương trình phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng ở 80% số huyện, 60% số xã vào năm 2015, đến năm 2020 các tỷ lệ này là 100% và 80%.

- Nâng cao tính hiệu quả, công bằng trong khám chữa bệnh ở các bệnh viện và các cơ sở y tế công. Tăng gấp đôi số người nghèo, cận nghèo, các đối tượng chính sách được tiếp cận khám chữa bệnh tại các cơ sở y tế công. Tăng tỷ lệ người dân tham gia bảo hiểm y tế lên 80% vào năm 2015 và 100% vào năm 2020.

- Tăng cường các hoạt động kết hợp quân dân y, đặc biệt ở khu vực miền núi và hải đảo để đảm bảo cung cấp các dịch vụ chăm sóc sức khỏe cơ bản cho nhân dân ở khu vực này, góp phần nâng cao tính công bằng trong chăm sóc sức khỏe cho đồng bào các dân tộc ở tỉnh Bình Thuận.

2.2. Phát triển mạng lưới khám chữa bệnh

Mạng lưới y tế của tỉnh Bình Thuận được tổ chức trên cơ sở Nghị định số 13/2008/NĐ-CP, Nghị định số 14/2008/NĐ-CP ngày 04/02/2008 của Chính phủ và Thông tư liên tịch số 03/2008/TTLT-BYT-BNV ngày 25/4/2008 của Bộ Y tế và Bộ Nội vụ.

a) Các bệnh viện tuyến tỉnh

- Tiếp tục đầu tư về cơ sở vật chất và trang thiết bị y tế cho Bệnh viện đa khoa tỉnh để đạt tiêu chuẩn của bệnh viện hạng I vào năm 2020. Trong thời kỳ 2011-2020, Bệnh viện tập trung đầu tư vào việc tăng cường cơ sở vật chất, hiện đại hóa trang thiết bị y tế và nâng cao năng lực cán bộ. Trong đó, đầu tư xây dựng mới khoa ung bướu - xạ trị, khoa giải phẫu bệnh lý, khoa nội thần kinh và khoa tim mạch can thiệp đưa vào hoạt động trước năm 2015.

- Đầu tư và nâng cấp về cơ sở vật chất và trang thiết bị y tế cho hai bệnh viện tuyến 2 là Bệnh viện đa khoa khu vực Nam Bình Thuận và Bệnh viện đa khoa khu vực Bắc Bình Thuận, đến năm 2015 đạt tiêu chuẩn đầy đủ của Bệnh viện hạng II, với quy mô 300 giường bệnh/bệnh viện.

Điều chỉnh mạng lưới bệnh viện chuyên khoa tuyến tỉnh từ 2 bệnh viện hiện nay thành 7 bệnh viện chuyên khoa có quy mô lớn hơn:

+ Xây dựng mới Bệnh viện y học cổ truyền - phục hồi chức năng (thay thế bệnh viện y học cổ truyền hiện tại), với quy mô 300 giường bệnh, đi vào hoạt động vào năm 2014. Đồng thời, tập trung đầu tư vào việc nâng cao năng lực đội ngũ cán bộ và hiện đại hóa trang thiết bị y tế.

+ Đầu tư mới và cải tạo nâng cấp về cơ sở vật chất và trang thiết bị y tế cho Bệnh viện lao và bệnh phổi ổn định với quy mô 100 giường bệnh. Đồng thời, tiếp tục đầu tư vào việc nâng cao năng lực đội ngũ cán bộ và cải tạo, nâng cấp trang thiết bị y tế hiện đại.

+ Đầu tư xây mới Bệnh viện sản - nhi với quy mô 300 giường bệnh, đi vào hoạt động trong năm 2015. Đồng thời, tập trung đầu tư vào việc nâng cao năng lực

đội ngũ cán bộ và trang thiết bị y tế hiện đại.

+ Nâng cấp Trung tâm da liễu thành Bệnh viện da liễu với quy mô 50 giường bệnh vào năm 2015 và tiếp tục đầu tư vào cải tạo, nâng cấp trang thiết bị y tế hiện đại. Hiện nay, Trung tâm da liễu có diện tích khuôn viên đất là 837 m², khi chuyển thành bệnh viện cần cấp mới diện tích khuôn viên đất là 5.000m².

+ Nâng cấp Trung tâm mắt thành Bệnh viện chuyên khoa mắt với quy mô 50 giường bệnh vào năm 2015. Hiện nay, Trung tâm mắt có diện tích khuôn viên là 2.200 m², khi chuyển thành bệnh viện cần cấp mới diện tích khuôn viên đất là 5.000m², để phát triển cho các năm tiếp theo. Đồng thời, tập trung đầu tư vào nâng cao năng lực đội ngũ cán bộ và trang thiết bị y tế hiện đại.

+ Nâng cấp Trung tâm phòng chống sốt rét - bưou cô thành Bệnh viện nội tiết với quy mô 50 giường bệnh vào năm 2015. Trung tâm có diện tích khuôn viên là 581m², khi chuyển thành Bệnh viện cần được cấp mới diện tích khuôn viên đất rộng là 5.000m², để phát triển cho các năm tiếp theo. Đồng thời, tập trung đầu tư vào nâng cao năng lực đội ngũ cán bộ và tăng cường trang thiết bị y tế hiện đại.

+ Thành lập và xây mới Bệnh viện Tâm thần với qui mô từ 50 giường bệnh vào năm 2020. Bệnh viện cần mới diện tích khuôn viên đất từ 5.000m² đến 10.000m², để phát triển cho các năm tiếp theo.

Bảng 12: Phát triển mạng lưới bệnh viện công lập tuyến tỉnh

Đơn vị tính: giường bệnh

STT	Tên cơ sở	2010	2011-2015	2016-2020
	Tuyến tỉnh	1.490	2.250	2.300
1	Bệnh viện đa khoa tỉnh Bình Thuận	800	800	800
2	Bệnh viện đa khoa khu vực Nam Bình Thuận	220	300	300
3	Bệnh viện đa khoa khu vực Bắc Bình Thuận	220	300	300
4	Bệnh viện y học cổ truyền	150		
5	Bệnh viện y dược học cổ truyền và phục hồi chức năng		300	300
6	Bệnh viện lao và bệnh phổi	100	100	100
7	Bệnh viện sản - nhi		300	300
8	Bệnh viện chuyên khoa mắt		50	50
9	Bệnh viện chuyên khoa da liễu		50	50
10	Bệnh viện nội tiết		50	50
11	Bệnh viện chuyên khoa tâm thần			50

b) Tuyển huyện

- Các bệnh viện đa khoa tuyển huyện

Quy hoạch nâng cấp điều chỉnh các bệnh viện huyện hiện có để phục vụ khám chữa bệnh cho nhân dân theo cụm dân cư và vùng địa lý. Đến năm 2015, tiếp tục đầu tư và nâng cấp, cải tạo tất cả các bệnh viện huyện đạt tiêu chuẩn bệnh viện hạng III. Đồng thời đầu tư thêm các trang thiết bị y tế cho các bệnh viện đa khoa huyện.

Nâng cấp Phòng khám đa khoa Phan Rí Cửa thành Bệnh viện Phan Rí Cửa với quy mô 70 giường bệnh đến năm 2015 (theo qui hoạch tách đơn vị hành chính).

Nâng cấp Phòng khám đa khoa Mê Pu thành Bệnh viện đa khoa Mê Pu huyện Đức Linh với quy mô 50 giường bệnh đến năm 2015.

Tiếp tục đầu tư về cơ sở vật chất và trang thiết bị y tế cho Bệnh viện đa khoa huyện Hàm Tân lên 120 giường bệnh vào năm 2015 và 150 giường bệnh vào năm 2020.

Tiếp tục đầu tư về cơ sở vật chất và trang thiết bị y tế cho Bệnh viện đa khoa thị xã La Gi để nâng cấp thành Bệnh viện đa khoa khu vực La Gi, đạt tiêu chuẩn của Bệnh viện tuyến II với qui mô là 250 giường bệnh vào năm 2020. phục vụ nhân dân khu vực phía Nam, chủ yếu là huyện Hàm Tân và thị xã La Gi.

- Các phòng khám đa khoa khu vực

Đến năm 2015, tỉnh Bình Thuận có 11 phòng khám đa khoa khu vực. Các phòng khám đa khoa khu vực tiếp tục được đầu tư nâng cấp về cơ sở vật chất và trang thiết bị y tế để đảm bảo thực hiện các dịch vụ có chất lượng từ nay đến năm 2020. Từ sau năm 2020, căn cứ vào tình hình phát triển của các trạm y tế xã, nơi nào trạm y tế xã đủ khả năng khám chữa bệnh thì có thể giảm bớt số phòng khám đa khoa khu vực và tập trung đầu tư cho trạm y tế xã. Năm 2010, tổng số giường bệnh của các phòng khám đa khoa khu vực là có 290 giường bệnh, năm 2015 là 240 giường bệnh và giữ nguyên đến năm 2020.

Sau năm 2020, tùy theo tình hình cụ thể có thể chuyển các phòng khám đa khoa khu vực thành các cơ sở 2 của các bệnh viện đa khoa tuyển huyện.

Bảng 13: Phát triển mạng lưới bệnh viện công lập tuyển huyện

Đơn vị tính: giường bệnh

STT	Tên cơ sở	2010	2011-2015	2016-2020
	Tuyển Huyện	1.140	1.470	1.650
1	Thành phố Phan Thiết	150	180	180
	- Bệnh viện thành phố Phan Thiết	120	150	150
	- Phòng khám đa khoa khu vực Mũi Né	30	30	30
2	Huyện Hàm Thuận Bắc	140	160	190
	- Bệnh viện huyện Hàm Thuận Bắc	100	120	150
	- Phòng khám đa khoa khu vực Phú Long	30	30	30

STT	Tên cơ sở	2010	2011-2015	2016-2020
	- Phòng khám đa khoa khu vực Đông Giang	10	10	10
3	Huyện Hàm Tân	80	160	190
	- Bệnh viện huyện Hàm Tân	60	120	150
	- Phòng khám đa khoa khu vực Tân Minh	20	20	20
	- Phòng khám đa khoa khu vực Sơn Mỹ - Tân Thắng - Thắng Hải		20	20
4	Huyện Phú Quý	60	100	120
	- Bệnh viện huyện Phú Quý	60	100	120
5	Huyện Tánh Linh	150	190	190
	- Bệnh viện huyện Tánh Linh	110	150	150
	- Phòng khám đa khoa khu vực Bắc Ruộng	40	40	40
6	Thị xã La Gi	180	220	270
	- Bệnh viện thị xã La Gi	180	200	250
	- Phòng khám đa khoa khu vực Tân Hải - Tân Tiến		20	20
7	Huyện Hàm Thuận Nam	140	160	190
	- Bệnh viện huyện Hàm Thuận Nam	100	120	150
	- Phòng khám đa khoa khu vực Tân Thuận	20	20	20
	- Phòng khám đa khoa khu vực Hàm Cần	20	20	20
8	Huyện Tuy Phong	170	150	170
	- Bệnh viện đa khoa huyện Tuy Phong	120	150	170
	- Phòng khám đa khoa khu vực Phan Rí Cửa	50		
9	Thị xã Phan Rí Cửa (sẽ thành lập)		70	70
	- Bệnh viện đa khoa thị xã Phan Rí Cửa		70	70
10	Huyện Đức Linh	70	80	80
	- Bệnh viện đa khoa Mê Pu, huyện Đức Linh	40	50	50
	- Phòng khám đa khoa khu vực Trà Tân	30	30	30

c) Tuyến xã

Đầu tư, nâng cấp cơ sở vật chất và trang thiết bị cho các trạm y tế đã xuống cấp đảm bảo đầy đủ trang thiết bị theo chuẩn của Bộ Y tế và nhu cầu khám chữa bệnh của nhân dân.

d) Phát triển các cơ sở y tế ngoài công lập

Khuyến khích phát triển mạng lưới y tế ngoài công lập tăng cả về số lượng và qui mô. Từ năm 2011 khối y tế ngoài công lập trở thành lực lượng quan trọng, hỗ trợ cho hệ thống y tế công lập trong việc khám chữa bệnh cho nhân dân.

Bảng 14: Quy hoạch mạng lưới bệnh viện ngoài công lập đến năm 2020*Đơn vị tính: Giường bệnh*

STT	Tên cơ sở y tế	Địa điểm	Quy mô giường bệnh		
			Năm 2010	Năm 2015	Năm 2020
I.	Các bệnh viện đang hoạt động		100	300	300
1	Bệnh viện đa khoa An Phước	Phú Trinh, Phan Thiết	70	200	200
2	Bệnh viện đa khoa Tâm Phúc	Đức Thắng, Phan Thiết	30	100	100
II.	Các bệnh viện đang triển khai xây dựng			300	300
1	Bệnh viện Y học cổ truyền Nhơn Ái	Phú Tài, thành phố Phan Thiết		100	100
2	Bệnh viện đa khoa Nguyễn Đồng Tân	Phong Nắm, thành phố Phan Thiết		100	100
3	Bệnh viện tim mạch chất lượng cao	Phú Trinh, thành phố Phan Thiết		100	100
III.	Các bệnh viện đã được chấp thuận chủ trương đầu tư			550	850
1	Bệnh viện sản - nhi Tương Lai	Phong Nắm, thành phố Phan Thiết		200	200
2	Bệnh viện đa khoa An Bình	Thị xã La Gi		150	150
3	Bệnh viện đa khoa An Sinh	Huyện Đức Linh		100	400
4	Bệnh viện Tim mạch chất lượng cao	Phú Trinh, thành phố Phan Thiết		100	100
IV.	Các bệnh viện kêu gọi đầu tư			350	950
1	Bệnh viện đa khoa du lịch chất lượng cao	Khu vực Mũi Né, Hàm Tiến, thành phố Phan Thiết		200	550
2	Bệnh viện chuyên khoa chất lượng cao	Thành phố Phan Thiết		50	100
3	Bệnh viện chuyên khoa chất lượng cao	Thành phố Phan Thiết			50
4	Bệnh viện đa khoa	Phan Rí Cửa (Tuy Phong)		50	50
5	Bệnh viện đa khoa	Huyện Hàm Tân		50	50
6	Bệnh viện đa khoa	Huyện Hàm Thuận Bắc			50
7	Bệnh viện đa khoa	Huyện Hàm Thuận Nam			50
8	Bệnh viện đa khoa	Huyện Tánh Linh			50
	Tổng cộng		100	1.500	2.400

Bảng 15: Tổng số giường bệnh chia theo công lập và ngoài công lập*Đơn vị tính: Giường bệnh*

Số giường và tỷ lệ	2010	2015	2020
A. Công lập			
- Tổng số giường bệnh	2.630	3.720	3.950
- Số giường bệnh công lập/10.000 dân	22,3	30,1	30,6
B. Ngoài công lập			
- Tổng số giường bệnh	100	1.500	2.400
- Số giường bệnh tư nhân/10.000 dân	0,8	12,2	18,6

2.3. Nhu cầu vốn đầu tư**a) Các bệnh viện và phòng khám đa khoa công lập**

Căn cứ số liệu thống kê vốn đầu tư xây dựng mới 1 giường bệnh ở tuyến tỉnh ước tính cần 500 triệu đồng và đầu tư nâng cấp, mở rộng là 200 triệu/giường bệnh. Vốn đầu tư tương ứng cho tuyến huyện: Đầu tư xây dựng mới 1 giường bệnh ước tính cần 400 triệu đồng và đầu tư nâng cấp, mở rộng là 200 triệu/giường bệnh.

Bảng 16: Nhu cầu phát triển giường bệnh và vốn đầu tư các bệnh viện và phòng khám đa khoa khu vực công lập thời kỳ 2011-2020

S TT	Tên cơ sở	Số giường bệnh (giường)			Nhu cầu vốn đầu tư (Tỷ đồng)		
		2010	2015	2020	2011- 2015	2016- 2020	Tổng Cộng
I	Tuyến tỉnh	1.490	2.250	2.300	395	25	420
1	Bệnh viện đa khoa tỉnh Bình Thuận	800	800	800			
2	Bệnh viện đa khoa khu vực Nam Bình Thuận	220	300	300	40	-	40
3	Bệnh viện đa khoa khu vực Bắc Bình Thuận	220	300	300	40	-	40
4	Bệnh viện y học cổ truyền	150					
5	Bệnh viện y học cổ truyền và phục hồi chức năng		300	300	90	-	90
6	Bệnh viện lao và bệnh phổi	100	100	100			
7	Bệnh viện sản - nhi		300	300	150		150
8	Bệnh viện chuyên khoa mắt		50	50	25		25
9	Bệnh viện chuyên khoa da liễu		50	50	25		25
10	Bệnh viện nội tiết		50	50	25	-	25
11	Bệnh viện chuyên khoa tâm thần			50		25	25
II	Tuyến Huyện	1.140	1.470	1.650	154	72	226
1	Thành phố Phan Thiết	150	180	180	6		6
	- Bệnh viện thành phố Phan Thiết	120	150	150	6		6
	- Phòng khám đa khoa khu vực Mũi Né	30	30	30			

S TT	Tên cơ sở	Số giường bệnh (giường)			Nhu cầu vốn đầu tư (Tỷ đồng)		
		2010	2015	2020	2011- 2015	2016- 2020	Tổng Cộng
2	Huyện Hàm Thuận Bắc	140	160	190	4	12	16
	- Bệnh viện huyện Hàm Thuận Bắc	100	120	150	4	12	16
	- Phòng khám ĐKKV Phú Long	30	30	30			
	- Phòng khám ĐKKV Đông Giang	10	10	10			
3	Huyện Hàm Tân	80	160	190	28	6	34
	- Bệnh viện huyện Hàm Tân	60	120	150	24	6	30
	- Phòng khám ĐKKV Tân Minh	20	20	20			
	- Phòng khám ĐKKV Sơn Mỹ - Tân Thắng - Thắng Hải		20	20	4		4
4	Huyện Phú Quý	60	100	120	16	4	20
	- Bệnh viện huyện Phú Quý	60	100	120	16	4	20
5	Huyện Tánh Linh	150	190	190	16		16
	- Bệnh viện huyện Tánh Linh	110	150	150	16		16
	- Phòng khám ĐKKV Bắc Ruộng	40	40	40			
6	Thị xã La Gi	180	220	270	4	20	24
	- Bệnh viện thị xã La Gi	180	200	250	4	20	24
	- Phòng khám ĐKKV Tân Hải - Tân Tiến		20	20	4		4
7	Huyện Hàm Thuận Nam	140	160	190	4	12	16
	- Bệnh viện huyện Hàm Thuận Nam	100	120	150	4	12	16
	- Phòng khám ĐKKV Tân Thuận	20	20	20			
	- Phòng khám đa khoa khu vực Hàm Cấn	20	20	20			
8	Huyện Tuy Phong	170	150	170	6	8	14
	- Bệnh viện đa khoa huyện Tuy Phong	120	150	170	6	8	14
	- Phòng khám ĐKKV Phan Rí Cửa	50					
9	Thị xã Phan Rí Cửa		70	70	28	-	28
	- Bệnh viện đa khoa thị xã Phan Rí Cửa		70	70	28	-	28
10	Huyện Đức Linh	70	80	80	40	10	50
	- Bệnh viện đa khoa Mê Pu, huyện Đức Linh	40	50	50	40	10	50
	- Phòng khám đa khoa khu vực Trà Tân	30	30	30			
	Tổng Cộng	2.630	3.720	3.950	549	97	646

b) Trạm y tế xã, phường, thị trấn

Nhu cầu vốn đầu tư cải tạo, nâng cấp và xây dựng mới cho các trạm y tế xã, phường, thị trấn như sau:

Bảng 17: Nhu cầu vốn đầu tư xây dựng các trạm y tế xã, phường, thị trấn*Đơn vị tính: Tỷ đồng*

STT	Đơn vị	2010 Số TYT	2011-2015		2016-2020	
			Số TYT	Vốn	Số TYT	Vốn
1	Thành phố Phan Thiết	18	22	11	22	11
2	Thị xã La Gi	9	12	6	12	6
3	Huyện Phú Quý	3	5	3	5	3
4	Huyện Hàm Thuận Bắc	17	19	10	20	11
5	Huyện Hàm Thuận Nam	13	15	8	15	8
6	Huyện Tánh Linh	14	15	8	17	9
7	Huyện Đức Linh	13	15	8	15	8
8	Huyện Hàm Tân	10	10	5	10	5
9	Huyện Bắc Bình 1		12	6	12	6
10	Huyện Bắc Bình 2		9	5	9	5
11	Huyện Tuy Phong	12	8	5	8	4
12	Thị xã Phan Rí Cửa		7	4	7	4
	Tổng cộng	127	149	76	152	80

c) Nhu cầu vốn đầu tư phát triển bệnh viện ngoài công lập

Căn cứ tiêu chí quy mô các bệnh ngoài công lập thuộc danh mục đặc biệt khuyến khích đầu tư của tỉnh, xác định suất đầu tư như sau:

Bảng 18: Suất đầu tư tối thiểu cho 1 giường bệnh ngoài công lập*Đơn vị tính: Tỷ đồng*

STT	Địa điểm đầu tư	Loại hình bệnh viện	Vốn đầu tư
1	Các phường của thành phố Phan Thiết	- Bệnh viện đa khoa chất lượng cao	1,5
		- Bệnh viện y học cổ truyền chất lượng cao	1,0
		- Các loại Bệnh viện chuyên khoa chất lượng cao	1,5
02	Các xã của thành phố Phan Thiết; thị xã La Gi và các huyện	- Bệnh viện đa khoa chất lượng cao	1,0
		- Bệnh viện Y học cổ truyền chất lượng cao	0,8
		- Các loại Bệnh viện chuyên khoa chất lượng cao	1,0

**Bảng 19: Nhu cầu vốn đầu tư phát triển giường bệnh
của các bệnh viện ngoài công lập**

Đơn vị tính: Tỷ đồng

STT	Tên cơ sở y tế	Qui mô giường bệnh			Nhu cầu vốn đầu tư		
		Năm 2010	Năm 2015	Năm 2020	2011-2015	2016-2020	Tổng Cộng
I.	Các bệnh viện đang hoạt động	100	300	300	200	150	350
1	Bệnh viện đa khoa An phúc	70	200	200	130	100	230
2	Bệnh viện đa khoa Tâm Phúc	30	100	100	70	50	120
II.	Các bệnh viện đang triển khai xây dựng		300	300	350	150	500
1	Bệnh viện Y học cổ truyền Nhơn Ái		100	100	100	50	150
2	Bệnh viện đa khoa Nguyễn Đồng Tân		100	100	100	50	150
3	Bệnh viện Tim mạch chất lượng cao		100	100	150	50	200
III.	Các bệnh viện đã được chấp thuận chủ trương đầu tư		550	850	600	275	875
1	Bệnh viện sản - nhi Tương Lai		200	200	200	100	300
2	Bệnh viện đa khoa An Bình		150	150	150	75	225
3	Bệnh viện đa khoa An Sinh		100	400	100	50	150
4	Bệnh viện tim mạch chất lượng cao		100	100	150	50	200
IV.	Các bệnh viện kêu gọi đầu tư		350	950	475	400	875
1	Bệnh viện đa khoa du lịch chất lượng cao khu vực Thiện nghiệp, Hàm Tiến, Mũi Né thành phố Phan Thiết		200	550	300	100	400
2	Bệnh viện chuyên khoa chất lượng cao, thành phố Phan Thiết		50	100	75	25	100
3	Bệnh viện chuyên khoa chất lượng cao, thành phố Phan Thiết			50		75	75
4	Bệnh viện đa khoa tư nhân, thị xã Phan Rí Cửa		50	50	50	25	75
5	Bệnh viện đa khoa tư nhân, huyện Hàm Tân		50	50	50	25	75
6	Bệnh viện đa khoa tư nhân, huyện Hàm Thuận Bắc			50		50	50
7	Bệnh viện đa khoa tư nhân, huyện Hàm Thuận Nam			50		50	50
8	Bệnh viện đa khoa tư nhân, huyện Tánh Linh			50		50	50
	Tổng cộng	100	1.500	2.400	1.625	975	2.600

d) Nhu cầu vốn đầu tư nâng cấp cơ sở vật chất và trang thiết bị y tế

Đảm bảo đủ trang thiết bị y tế cho các cơ sở y tế của tỉnh Bình Thuận theo các tiêu chuẩn về chủng loại, chất lượng trang thiết bị y tế do Bộ Y tế quy định, đặc biệt chú trọng đầu tư cho tuyến cơ sở (huyện, xã). Đến năm 2015, tỷ lệ các cơ sở khám chữa bệnh được đầu tư đủ trang thiết bị y tế theo phân tuyến kỹ thuật của Bộ Y tế đạt trên 90% ở tuyến tỉnh, trên 80% ở tuyến huyện và 100% cho các trạm y tế xã. Đến năm 2020, tất cả các cơ sở y tế đều có đủ trang thiết bị y tế theo chuẩn quy định.

Kinh phí dự kiến đầu tư trang thiết bị cho các bệnh viện và phòng khám đa khoa khu vực ở các tuyến:

Bảng 20: Vốn đầu tư nâng cấp cơ sở vật chất và trang thiết bị y tế cho các bệnh viện và các phòng khám đa khoa khu vực

Đơn vị tính: Tỷ đồng

TT	Tên bệnh viện	2011-2015	2016-2020	Tổng cộng
	Tổng cộng	214	176	390
I	Tuyên tỉnh	140	120	260
1	Bệnh viện đa khoa tỉnh Bình Thuận	50	50	100
2	Bệnh viện đa khoa khu vực Nam Bình Thuận	15	10	25
3	Bệnh viện đa khoa khu vực Bắc Bình Thuận	15	10	25
4	Bệnh viện y học cổ truyền - phục hồi chức năng	15	10	25
5	Bệnh viện lao và bệnh Phổi	15	10	25
6	Bệnh viện sản - nhi	30	30	60
II	Tuyến huyện	74	56	130
1	Thành phố Phan Thiết	8	8	16
	- Bệnh viện đa khoa thành phố Phan Thiết	5	5	10
	- Phòng khám đa khoa khu vực Mũi Né	3	3	6
2	Huyện Hàm Thuận Bắc	11	8	19
	- Bệnh viện đa khoa huyện Hàm Thuận Bắc	8	5	13
	- Phòng khám đa khoa khu vực Phú Long	2	2	4
	- Phòng khám đa khoa khu vực Đông Giang	1	1	2
3	Huyện Hàm Tân	10	5	15
	- Bệnh viện đa khoa huyện Hàm Tân	10	5	15
4	Huyện Phú Quý	10	5	15
	- Bệnh viện đa khoa huyện Phú Quý	10	5	15
5	Huyện Tánh Linh	11	11	22
	- Bệnh viện huyện Tánh Linh	8	8	16
	- Phòng khám đa khoa khu vực Bắc Ruộng	3	3	6
6	Thị xã La Gi	8	5	13
	- Bệnh viện đa khoa thị xã La Gi	8	5	13
7	Huyện Hàm Thuận Nam	5	3	8
	- Bệnh viện đa khoa huyện Hàm Thuận Nam	5	3	8
8	Huyện Tuy Phong	8	8	16
	- Bệnh viện đa khoa huyện Tuy Phong	8	8	16
9	Huyện Đức Linh	3	3	6
	- Phòng khám đa khoa khu vực Trà Tân	3	3	6

2.4. Phát triển mạng lưới dịch vụ vận chuyển cấp cứu

Từng bước đáp ứng mọi yêu cầu vận chuyển cấp cứu của người dân trên địa bàn tỉnh Bình Thuận đặc biệt đối với các huyện vùng sâu, vùng xa, vùng miền núi và khách du lịch; cấp cứu, cứu hộ, cứu nạn nhanh chóng, kịp thời, chính xác, giảm nguy cơ tử vong và biến chứng nặng cho bệnh nhân, nạn nhân.

Xây dựng và nâng cấp cơ sở hạ tầng cho khoa hồi sức cấp cứu của các bệnh viện. Tăng cường phương tiện vận chuyển và thiết bị vận chuyển cấp cứu cho các đội cấp cứu 115; hiện đại hóa hệ thống thông tin liên lạc cấp cứu và vận chuyển cấp cứu;

bổ sung nhân lực cả về số lượng và chất lượng; chuẩn bị sẵn sàng phương án và nguồn lực để đáp ứng các tình huống cần cấp cứu - vận chuyển cấp cứu hàng loạt nạn nhân trên địa bàn khi cần thiết.

Khuyến khích thành lập hệ thống vận chuyển cấp cứu tư nhân, phát huy tối đa năng lực xử trí cấp cứu tại chỗ của mạng lưới y tế cơ sở.

Phát triển rộng rãi mạng lưới nhân viên hội chữ thập đỏ ở các khu dân cư, trường học, cơ quan, doanh nghiệp (mạng lưới này được huấn luyện về sơ cấp cứu bệnh nhân).

Dự kiến các hạng mục cần được đầu tư, như sau:

- Giai đoạn 2011-2015 hình thành đội cấp cứu 115 trực thuộc Bệnh viện đa khoa tỉnh. Phát triển mạng lưới vận chuyển cấp cứu vệ tinh (là các đội cấp cứu 115 thuộc các bệnh viện đa khoa tuyến huyện), đảm bảo thực hiện tốt công tác vận chuyển cấp cứu đến các vùng sâu, vùng xa.

- Đầu tư hệ thống xe cấp cứu và trang thiết bị cần thiết cho các đội cấp cứu 115 (mỗi đội có từ 2 đến 3 xe) của Bệnh viện đa khoa khu vực Nam Bình Thuận, Bệnh viện đa khoa khu vực Bắc Bình Thuận và các bệnh viện đa khoa tuyến huyện, phục vụ cho tất cả các địa phương khi cần thiết trên địa bàn tỉnh Bình Thuận. Tất cả các xe cấp cứu chuyên dụng có đầy đủ các trang thiết bị cấp cứu hoặc có thể làm các tiểu phẫu tại chỗ.

- Xây dựng hệ thống thông tin điều hành cấp cứu và vận chuyển cấp cứu cho toàn tỉnh.

- Sau năm 2015, nghiên cứu nâng cấp Đội cấp cứu 115 của Bệnh viện đa khoa tỉnh tương xứng là Trung tâm cấp cứu 115 với 5 xe cấp cứu chuyên dụng và các phương tiện thiết bị khác.

- Tổng cộng kinh phí đầu tư cho mạng lưới vận chuyển cấp cứu là 13 tỷ đồng.

Bảng 21: Nhu cầu vốn đầu tư phát triển hệ thống vận chuyển cấp cứu

Đơn vị: Tỷ đồng

TT	Hạng mục đầu tư	2011-2015	2016-2020	2011-2020
1	Mua xe chuyên dụng và trang thiết bị vận chuyển cấp cứu	5	5	10,0
2	Đào tạo, huấn luyện nhân viên y tế vận chuyển cấp cứu ở trong và ngoài nước	1	0,5	1,5
3	Xây dựng hệ thống thông tin điều hành, chỉ huy cấp cứu - vận chuyển cấp cứu của tỉnh	1	0,5	1,5
Tổng cộng		7	6	13,0

3. QUY HOẠCH PHÁT TRIỂN LĨNH VỰC DƯỢC

Củng cố hoạt động cung ứng thuốc, bao gồm kiện toàn và sắp xếp mạng lưới phân phối thuốc và rà soát phương thức, cơ chế hoạt động cung ứng thuốc nhằm đảm bảo cung ứng đủ thuốc với chất lượng đảm bảo và giá cả hợp lý, đặc biệt là các thuốc thiết yếu, thuốc thuộc chương trình mục tiêu y tế quốc gia.

Khai thác, phát triển và sử dụng có hiệu quả các nguồn dược liệu có thể mạnh ở địa phương nhằm phục vụ nhu cầu khám chữa bệnh bằng y, dược học cổ truyền của nhân dân trong tỉnh.

3.1. Về công tác quản lý dược

a) Kiện toàn tổ chức bộ máy quản lý dược, nâng cao chất lượng công tác quản lý Nhà nước về dược về mọi mặt:

- Xây dựng chiến lược và kế hoạch phát triển ngành dược tỉnh Bình Thuận theo từng giai đoạn 2011 - 2015 và 2016 - 2020.

- Kiện toàn bộ máy quản lý dược ở cả 3 tuyến, đặc biệt hoàn thiện bộ máy quản lý dược tuyến huyện và xã.

- Chỉ đạo việc triển khai và tổ chức thanh tra, kiểm tra việc thực hiện các văn bản quy phạm pháp luật, quy chế chuyên môn về dược.

- Tăng cường công tác quản lý giám sát, đảm bảo chất lượng thuốc cung ứng trên địa bàn.

- Tiếp tục thực hiện chính sách quốc gia về thuốc, đảm bảo sử dụng thuốc hợp lý, an toàn, hiệu quả.

- Quản lý thông tin, quảng cáo thuốc. Quản lý giá thuốc.

b) Tăng cường đầu tư cho Phòng nghiệp vụ dược cả về nhân lực và cơ sở vật chất để thực hiện tốt chức năng, nhiệm vụ quản lý công tác dược của Ngành tại địa phương, đảm bảo quản lý quá trình sử dụng thuốc tại các đơn vị theo quy định của nhà nước, thực hiện tốt công tác tư vấn trong việc xây dựng các chiến lược, kế hoạch nhằm hoàn thành tốt các mục tiêu phát triển công tác dược. Cải cách hệ thống quản lý dược theo tinh thần cải cách hành chính Nhà nước: Giảm đầu mối, nâng cao hiệu quả, sử dụng công nghệ thông tin trong quản lý...

3.2. Kiện toàn hệ thống sản xuất và cung ứng thuốc

- Kiện toàn và sắp xếp lại mạng lưới cung ứng thuốc bao gồm cả khu vực nhà nước và tư nhân nhằm tăng khả năng tiếp cận của người sử dụng. Cung ứng đủ thuốc cho công tác phòng và chữa bệnh đến tận người dân đảm bảo chất lượng và giá cả hợp lý.

- Đến năm 2015 củng cố mạng lưới cung ứng thuốc hiện có, áp dụng tiêu chuẩn thực hành phân phối thuốc tốt (GDP), thực hành nhà thuốc tốt (GPP) cho các đơn vị bán buôn, bán lẻ thuốc.

- Phát triển hệ thống cung ứng thuốc cho vùng sâu, vùng xa, đảm bảo cung ứng đủ thuốc có chất lượng cho nhân dân ở tất cả các huyện, đặc biệt là các vùng khó khăn.

- Tăng cường công tác quản lý chất lượng cung ứng thuốc, chuẩn hóa về cơ sở vật chất của các cơ sở sản xuất kinh doanh thuốc và mỹ phẩm, bước đầu đưa tiêu chuẩn Thực hành Nhà thuốc tốt vào việc đánh giá và tuyên truyền cho các cơ sở kinh doanh bán lẻ thuốc.

3.3. Đảm bảo chất lượng thuốc

- Tăng cường giám sát chất lượng thuốc và mỹ phẩm lưu thông trên địa bàn tỉnh và cung ứng thuốc đạt tiêu chuẩn. Thực hiện công tác kiểm tra, kiểm soát, thanh tra tất cả các khâu: chuẩn bị sản xuất, quá trình sản xuất, tồn trữ, lưu thông, cấp phát, sử dụng.

- Tăng cường khả năng kiểm nghiệm thuốc, nâng cấp Trung tâm kiểm nghiệm đạt tiêu chuẩn thực hành kiểm nghiệm thuốc (GLP) vào năm 2015.

3.4. Công tác dược tại các bệnh viện

- Tập trung đảm bảo cung ứng đủ thuốc theo yêu cầu điều trị phù hợp với từng loại bệnh viện, đồng thời nâng cao vai trò tư vấn của Ngành dược trong thực hành điều trị. Cung cấp đầy đủ và kịp thời các thông tin về thuốc và thực hành tốt công tác tư vấn dược lâm sàng cho công tác điều trị.

- Tăng cường chất lượng hoạt động của Hội đồng thuốc trong công tác điều trị, lựa chọn danh mục thuốc của các bệnh viện và xây dựng các phác đồ điều trị. Tập trung nâng cao trình độ chuyên môn về dược và y cho các thành viên Hội đồng thuốc cũng như bác sỹ điều trị trong bệnh viện.

- Chuẩn hóa các khoa dược tại bệnh viện về cơ sở vật chất, trang thiết bị và nhân lực nhằm đảm bảo nhu cầu thuốc với chất lượng cao cho điều trị. Đến năm 2015 hoàn thành xây dựng phần mềm, áp dụng công nghệ thông tin trong quản lý sử dụng thuốc tại các bệnh viện tỉnh và huyện. Tăng cường vai trò của dược lâm sàng trong tư vấn sử dụng thuốc, thu thập thông tin, theo dõi các phản ứng bất lợi của thuốc, quy chế hóa việc bình và tự bình đơn thuốc trong các bệnh viện... góp phần nâng cao chất lượng điều trị sử dụng thuốc an toàn, hợp lý. Nâng cao kiến thức sử dụng thuốc thông qua việc đào tạo tại chỗ cho cán bộ y bác sỹ.

- Giám sát tình hình sử dụng kháng sinh trong các bệnh viện. Tổ chức nghiên cứu khoa học trong lĩnh vực dược.

3.5. Sản xuất thuốc đông dược

- Phát huy thế mạnh của tỉnh Bình Thuận là tỉnh thuộc Vùng duyên hải miền Trung, diện tích đất rừng, đồi núi chiếm 80% diện tích tự nhiên, có nhiều nguồn dược liệu quý với nhiều chủng loại cho sản xuất và cung ứng thuốc đông dược.

- Đến năm 2015, hoàn thành điều tra cơ bản và khoanh vùng phát triển các nguồn dược liệu trong tỉnh. Đến năm 2020, xây dựng một trung tâm nuôi trồng và chế biến dược liệu nhằm khai thác, phát triển các nguồn dược liệu phong phú tại địa phương, đáp ứng nhu cầu thuốc đông dược của nhân dân trong tỉnh.

- Quy hoạch các khu nuôi trồng cây, con làm nguyên liệu sản xuất thuốc đông y.

- Phấn đấu đến năm 2020, Tạo điều kiện thuận lợi cho các thành phần kinh tế tư nhân đầu tư xây dựng một dây chuyền sơ chế các nguyên liệu thuốc đông y đạt tiêu

chuẩn trong nước, đáp ứng nhu cầu trong tỉnh và khu vực.

- Khuyến khích sử dụng thuốc đông dược tại tất cả các tuyến y tế. Củng cố và mở rộng các vườn thuốc nam tại tuyến xã.

3.6. Thông tin và quản lý thông tin thuốc

Tăng cường việc thực hiện quy chế thông tin quảng cáo thuốc cho các đơn vị y tế trong ngành và các đơn vị kinh doanh thuốc của tỉnh Bình Thuận. Cung cấp thông tin dược lâm sàng đầy đủ và cập nhật thường xuyên cho các cơ sở y tế trên địa bàn. Quản lý chặt chẽ việc tiếp cận để xúc tiến thương mại của các hãng buôn bán thuốc.

4. QUY HOẠCH PHÁT TRIỂN NHÂN LỰC CỦA NGÀNH Y TẾ

Tập trung đào tạo, phát triển nguồn nhân lực; xây dựng đội ngũ cán bộ y tế cả về số lượng và chất lượng, đặc biệt là đội ngũ cán bộ có trình độ chuyên môn cao, cán bộ quản lý y tế; các cán bộ có khả năng ứng dụng và phát triển công nghệ kỹ thuật y học mới trong khám chữa bệnh, phòng bệnh và ứng dụng công nghệ tin học trong quản lý y tế.

4.1. Định hướng phát triển:

- Đảm bảo đủ nhân lực cho các lĩnh vực hoặc các đơn vị hiện còn thiếu nhiều cán bộ như y tế dự phòng, dược, y học cổ truyền, quản lý y tế từ năm 2015, phấn đấu đạt 7 bác sỹ/10.000 dân vào năm 2015 và 8 bác sỹ/10.000 dân vào năm 2020; tỷ lệ dược sỹ đại học/10.000 dân đạt là 1 người vào năm 2015 và 2 người vào năm 2020; tăng tỷ lệ trạm y tế xã có bác sỹ từ 62% (2010) lên 100% năm 2015 và duy trì vào năm sau.

- Đảm bảo cân đối giữa các loại hình cán bộ như tỷ lệ điều dưỡng/ bác sỹ từ 3,7 vào năm 2010 xuống 3,5 vào năm 2015 và duy trì ở các năm tiếp theo; nâng tỷ lệ điều dưỡng cao đẳng hoặc cử nhân lên 2,51% năm 2010 lên 7% năm 2015 và 15% năm 2020.

- Nâng cao năng lực cho đội ngũ cán bộ y tế cho tất cả các tuyến. Tăng cường đào tạo cán bộ có trình độ cao (sau đại học, chuyên gia đầu ngành), chuyên khoa sâu, cán bộ quản lý y tế, cán bộ quản trị bệnh viện.

- Đến năm 2015, tuyến tỉnh không còn cán bộ y tế trình độ sơ học. Mục tiêu này sẽ đạt được tại tuyến huyện và tuyến xã vào năm 2020.

- Xây dựng đội ngũ cán bộ kỹ thuật giỏi, có khả năng sử dụng thành thạo các trang thiết bị y tế mới, hiện đại, bao gồm cả việc duy tu, bảo dưỡng máy móc.

Bảng 22: Một số mục tiêu cụ thể về nhân lực y tế tỉnh Bình Thuận đến năm 2020

Chỉ số	2010		2015		2020	
	Bình Thuận	Quốc gia	Bình Thuận	Quốc gia	Bình Thuận	Quốc Gia
Tỷ lệ bác sỹ/10.000 dân	5,0	7,0	7,0	**	8,0	9,0
Tỷ lệ dược sỹ đại học/10.000 dân	0,37	1,2	1,0	1,8	2,0	2,2
Tỷ lệ điều dưỡng/bác sỹ	3,4	3,5	3,5	3,5	3,5	3,5
Tỷ lệ trạm y tế xã có bác sỹ (%)	62	80	100	>95	100	>95
Tỷ lệ trạm y tế xã có nữ hộ sinh/y sỹ sản nhi (%)	100	>95	100	>95	100	>95
Tỷ lệ trạm y tế xã có cán bộ y học cổ truyền (%)	77,6	100	100	100	100	100
Tỷ lệ trạm y tế xã có cán bộ phụ trách dược (%)	85,5	100	100	100	100	100
Tỷ lệ thôn, bản có nhân viên y tế (%)	70		100	**	100	100

Nguồn: 1) Quy hoạch tổng thể phát triển hệ thống y tế Việt Nam giai đoạn đến năm 2010 và tầm nhìn đến năm 2020;

2) Quy hoạch phát triển kinh tế-xã hội tỉnh Bình Thuận đến năm 2020;

3) Niên giám Thống kê 2010.

*** Không có số liệu về các mục tiêu quốc gia vào năm 2015.*

4.2. Nội dung phát triển nguồn nhân lực

a) Cơ sở đào tạo

Trường cao đẳng y tế Bình Thuận với chức năng đào tạo trình độ cao đẳng các ngành điều dưỡng, dược, hộ sinh, kỹ thuật y tế; và đào tạo trình độ trung cấp ở các ngành y sỹ, điều dưỡng, dược, hộ sinh, và trình độ thấp hơn. Đồng thời, liên kết với Trường Đại học y - dược đào tạo trình độ đại học ngành điều dưỡng, bác sỹ, dược sỹ hệ chính quy hoặc liên thông. Quy mô đào tạo của trường đến năm 2015 khoảng 2.860 sinh viên, trong đó đào tạo trình độ cao đẳng chiếm trên 50%. Định hướng đến năm 2020, Trường đào tạo chủ yếu trình độ cao đẳng và liên kết đào tạo trình độ đại học các ngành điều dưỡng, bác sỹ, dược sỹ, kỹ thuật y tế. Quy mô đào tạo đến năm 2020 có khoảng 4.500 sinh viên.

Về đội ngũ cán bộ giảng dạy, nâng số lượng giảng viên cơ hữu; đảm bảo giảng viên cơ hữu tham gia giảng dạy đạt 60% đến 70% khối lượng chương trình. Phần đầu đạt chuẩn quy định 15 sinh viên/1 giảng viên. Cán bộ giảng dạy có trình độ sau đại học chiếm khoảng trên 40% cán bộ giảng dạy. Đến năm 2015, tổng số giảng viên cơ hữu là 87 người, trong đó 5 tiến sỹ, chuyên khoa 2; 35 thạc sỹ, chuyên khoa 1 và 47 đại học. Đến năm 2020, tổng số giảng viên cơ hữu là 150 người, trong đó 10 tiến sỹ, chuyên khoa 2 ; 80 thạc sỹ, chuyên khoa 1 và 60 đại học.

Về đầu tư xây dựng cơ sở vật chất và trang thiết bị phục vụ dạy và học của Trường đã được đầu tư nâng cấp, bao gồm khu giảng đường, các phòng thực hành, phòng thí nghiệm, khu thực hành tiền lâm sàng, thư viện, khu ký túc xá sinh viên. Phần đầu đạt chuẩn quy định bình quân, diện tích học tập tối thiểu là 6m²/sinh viên,

diện tích nhà ở và sinh hoạt của sinh viên tối thiểu là $3m^2$ / sinh viên; có đủ phòng làm việc cho giảng viên, cán bộ với diện tích tối thiểu là $8m^2$ / người; có đầy đủ trang thiết bị giảng dạy cần thiết để phục vụ cho việc dạy và học. Ứng dụng công nghệ thông tin phục vụ học tập, giảng dạy, điều hành và quản lý.

Diện tích đất của Trường đến năm 2020 cần phải đảm bảo trên 5 ha theo tiêu chuẩn quy định.

Bảng 23: Nhu cầu vốn đầu tư cơ sở vật chất và trang thiết bị cho cơ sở đào tạo từ năm 2011 đến năm 2020

Đơn vị tính: Tỷ đồng

SỐ TT	TÊN DỰ ÁN	TỔNG VỐN ĐẦU TƯ	PHẦN KỲ	
			2011 - 2015	2016 - 2020
1	Trường cao đẳng y tế Bình Thuận	305	55	250
	- Đầu tư cơ sở vật chất	245	45	200
	- Đầu tư trang thiết bị	60	10	50

b) Nhu cầu nhân lực y tế đến năm 2015 và năm 2020

- Năm 2010, dân số của tỉnh Bình Thuận là 1.176.913 người, dự báo đến năm 2015 là 1.234.016 người và tăng lên 1.290.556 người năm 2020.

- Giai đoạn 2011- 2015: Ngành y có 864 bác sỹ trong đó: số tiến sỹ, chuyên khoa 2 là 24 người và số thạc sỹ hoặc chuyên khoa 1 là 323 người; điều dưỡng là 3.024 người (7% cao đẳng trở lên), đạt tỷ lệ điều dưỡng/bác sỹ đạt 3,5. Ngành dược có 123 dược sỹ cao cấp và 360 dược sỹ trung cấp.

- Giai đoạn 2016 - 2020: Ngành y có 1.032 bác sỹ trong đó: số tiến sỹ, chuyên khoa 2 là 36 người và số thạc sỹ, chuyên khoa 1 là 413 người; số điều dưỡng là 3.612 người (15% cao đẳng trở lên), đạt tỷ lệ điều dưỡng/bác sỹ đạt 3,5. Ngành dược có 258 dược sỹ đại học và 645 dược sỹ trung cấp.

Các số liệu được tính toán theo mục tiêu cần đạt trong từng giai đoạn và ước tính các biến động về lao động y tế do những nguyên nhân như hàng năm một số cán bộ sẽ nghỉ hưu, một số có thể chuyển chuyên công tác đến các cơ quan khác ngoài Ngành y tế hoặc chuyển đi các tỉnh khác là 2%. Vì vậy, số lượng cần bổ sung có thể cao hơn nếu có biến động lớn và căn cứ vào tình hình thực tế, Sở Y tế lập kế hoạch chi tiết cho từng năm trong mỗi giai đoạn.

- Đào tạo nâng cao bao gồm:

+ Đào tạo sau đại học: tiến sỹ, chuyên khoa 2, thạc sỹ, chuyên khoa 1

+ Nâng cấp: đào tạo liên thông từ trung cấp lên đại học chiếm khoảng 70% nhu cầu tăng thêm.

+ Đào tạo theo hệ cử tuyển và đào tạo theo địa chỉ.

- Chú trọng đào tạo cán bộ chuyên môn sâu, chuyên gia đầu ngành

- Đào tạo kỹ thuật viên để thực hiện các kỹ thuật cao, sử dụng, bảo dưỡng trang thiết bị y tế hiện đại.

**Bảng 24. Nhu cầu nhân lực y tế khu vực công lập của tỉnh Bình Thuận
đến năm 2015 và 2020**

Chỉ tiêu	Năm 2010	2011 - 2015				2016 - 2020			
		Số lượng	Giảm (2%)	Bổ sung	Trung bình/năm	Số lượng	Giảm (2%)	Bổ sung	Trung bình/năm
1. Trình độ Bác sĩ và cao hơn	609	864	12	267	53	1.032	16	184	37
Trong đó: - Tiến sĩ, chuyên khoa 2	4	24		20	4	36		12	2
- Thạc sĩ, chuyên khoa 1	269	323	5	59	12	413	6	108	22
2. Điều dưỡng, kỹ thuật viên	2.803	3.024	56	277	55	3.622	60	658	132
Trong đó: - Thạc sĩ, chuyên khoa 1	3,0	10	1	9	2	20		10	2
- Cử nhân, cao đẳng	76	212	2	146	29	532	4	324	65
- Trung cấp	2.742	2.802	55	821	164	3.048	56	324	65
3. Dược sĩ cao cấp	40	123	10	93	19	258	2	137	27
Trong đó: Thạc sĩ, chuyên khoa 1	5	15	1	11	2	35		20	4
4. Dược sĩ trung cấp	324	253	6			645	5	294	59

Ghi chú: Giảm do chuyển công tác, nghỉ hưu là 2%.

c) Nhu cầu về vốn đào tạo:

Chi phí cho đào tạo cho các loại hình đào tạo dành cho cán bộ, ước tính là:

- Chi phí đào tạo sau đại học:

+ Chuyên khoa I và thạc sĩ: 45.000.000/người

+ Chuyên khoa II và tiến sĩ: 60.000.000/người

- Chi phí đào tạo bác sĩ, dược sĩ hệ liên thông:

30.000.000 đồng/năm x 4 năm = 120.000.000/người/khóa

- Chi phí đào tạo cử nhân điều dưỡng, hộ sinh, kỹ thuật viên y.

15.000.000 đồng x 4 năm = 60.000.000 đồng/người/khóa

- Chi phí đào tạo bác sĩ, dược sĩ hệ chính qui theo địa chỉ:

20.000.000 đồng x 6 năm = 120.000.000 đồng/người/khóa

Bảng 25. Nhu cầu vốn đầu tư phát triển nhân lực y tế thời kỳ 2011 - 2020

Đơn vị tính: Triệu đồng

Nội dung	2011-2015		2016-2020		Tổng Cộng	
	Số lượng	Kinh phí	Số lượng	Kinh phí	Số lượng	Kinh phí
1. Đào tạo sau đại học	99	4.755	150	6.930	249	11.685
- Tiến sĩ, chuyên khoa II	20	1.200	12	720	32	1.920
- Thạc sĩ, chuyên khoa I	79	3.555	138	6.210	217	9.765
2. Đào tạo đại học	506	51.960	645	57.960	1.151	109.920
- Bác sĩ, dược sĩ liên thông	252	30.240	225	27.000	477	57.240

- Bác sỹ, dược sỹ chính qui đào tạo theo địa chỉ	108	12.960	96	11.520	204	24.480
- Điều dưỡng, kỹ thuật viên	146	8.760	324	19.440	470	28.200
Tổng cộng	605	56.715	795	64.890	1.400	121.605

Mức đầu tư cụ thể tùy thuộc vào nhu cầu thực tế của từng đơn vị. Sở Y tế lập kế hoạch phân bổ kinh phí theo nhu cầu thực tế theo từng năm.

Nhu cầu nhân lực y tế khu vực ngoài công lập, do các bệnh viện tư nhân tự đào tạo và thu hút sử dụng. Căn cứ vào tỷ lệ phát triển giường bệnh tại các bệnh viện tư nhân theo quy hoạch, ước tính nhu cầu nhân lực của các bệnh viện tư nhân cần là 1.500 người vào năm 2015, trong đó chuyên môn y tế (tối thiểu) 200 bác sỹ; 700 điều dưỡng; 40 dược sỹ đại học và 107 dược sỹ trung cấp. Đến năm 2020 là 2.400 người, trong đó: 320 bác sỹ; 900 điều dưỡng; 60 dược sỹ đại học và 171 dược sỹ trung cấp.

5. VẤN ĐỀ BẢO VỆ MÔI TRƯỜNG TRONG QUY HOẠCH PHÁT TRIỂN NGÀNH Y TẾ

Xây dựng một mạng lưới các công trình xử lý chất thải và bảo vệ môi trường trong hệ thống mạng lưới y tế tại tất cả các cơ sở ở tất cả các tuyến về các mặt:

- Đầu tư xây dựng mới và nâng cấp các công trình xử lý chất thải, bảo vệ môi trường trong các dự án Ngành y tế.

- Tăng cường ứng dụng công nghệ tiên tiến trong việc xử lý chất thải và bảo vệ môi trường.

- Tăng cường phương tiện vận chuyển và thiết bị tiên tiến trong việc xử lý chất thải và bảo vệ môi trường.

- Bảo đảm và bổ sung nhân lực cả về số lượng và chất lượng trong việc xử lý chất thải và bảo vệ môi trường.

- Thực hiện đầy đủ các cam kết về bảo vệ môi trường trong quá trình triển khai thực hiện dự án.

5.1. Dự kiến các hạng mục chính cần được đầu tư

- + Xây dựng và nâng cấp các công trình xử lý chất thải tại các cơ sở y tế.

- + Đầu tư hệ thống thu gom chất thải tại từng cơ sở y tế, có phân loại để xử lý.

- + Ngoài ra còn cần đầu tư đủ trang thiết bị cho hệ thống vận chuyển chất thải như: xe ô tô vận chuyển, các phương tiện, đào tạo nhân lực...

- + Xây dựng hệ thống xử lý chất thải và bảo vệ môi trường cho toàn tỉnh.

5.2. Dự kiến nhu cầu vốn đầu tư:

Dự kiến 129,8 tỷ đồng cho 5 năm từ 2011 đến 2015:

- Hệ thống xử lý chất thải tuyến tỉnh là: 59,8 tỷ

- Hệ thống xử lý chất thải tuyến huyện là: 75 tỷ

Dự kiến 50 tỷ đồng cho 5 năm từ 2016 đến 2020:

- Hệ thống xử lý chất thải tuyến tỉnh là: 20 tỷ
- Hệ thống xử lý chất thải tuyến huyện là: 30 tỷ

6. NHU CẦU QUỸ ĐẤT CHO PHÁT TRIỂN NGÀNH Y TẾ

6.1. Nhu cầu đất của các trung tâm, chi cục và trường đào tạo

Căn cứ vào nhu cầu và hiện trạng hiện có của mạng lưới y tế dự phòng - Phụ lục 13, nhu cầu sử dụng đất cần tăng thêm như sau:

- Các cơ sở y tế cần cấp địa điểm mới là: Chi cục an toàn vệ sinh thực phẩm (trên 4.000m²); Trung tâm y tế huyện Hàm Tân (trên 4.000 m²); Trung tâm y tế huyện Phú Quý (trên 4.000 m²); Trung tâm y tế thị xã Phan Rí Cửa (trên 4.000 m², sau 2015); Trung tâm y tế huyện Bắc Bình 2 (trên 4.000 m², sau 2015); cấp đất cho 10 trung tâm Dân số- Kế hoạch hóa và gia đình tuyến huyện khoảng từ 1.000 m² đến 2.000 m²/trung tâm

- Trường cao đẳng y tế cần mở rộng thêm với diện tích 5 ha.

6.2. Nhu cầu đất của các bệnh viện, phòng khám đa khoa và trạm y tế công lập

Căn cứ vào nhu cầu và hiện trạng hiện có của các cơ sở y tế - Phụ lục 11, nhu cầu sử dụng đất cần tăng thêm như sau:

- Các cơ sở y tế cần cấp địa điểm mới là: Bệnh viện mắt cần trên 5.000 m²; Bệnh viện da liễu cần trên 5.000 m²; Bệnh viện tâm thần cần trên 10.000 m²; Bệnh viện nội tiết cần trên 5.000 m² (Phụ lục 11).

- Các phòng khám đa khoa khu vực cần thêm đất: Phòng khám đa khoa khu vực Sơn Mỹ - Tân Thắng - Thắng Hải cấp mới là trên 2.000 m²; Phòng khám đa khoa khu vực Tân Hải - Tân Tiến cấp mới trên 2.000 m² (Phụ lục 11).

- Tổng cộng trạm y tế xã là 25 trạm với qui mô khoảng trên 500 m²/trạm (Phụ lục 13).

- Đồng thời, các huyện, thị, thành phố phải lập quy hoạch sử dụng đất để bố trí đất cho các cơ sở y tế công lập và ngoài công lập đến năm 2020.

6.3. Nhu cầu đất của các bệnh viện tư nhân

Căn cứ vào nhu cầu và hiện trạng hiện có của các cơ sở y tế tư nhân (Phụ lục 12), nhu cầu sử dụng đất như sau:

- Trên địa bàn thành phố Phan Thiết: tiếp tục triển khai các bệnh viện đang xây dựng và kêu gọi đầu tư thêm các bệnh viện chuyên khoa hoặc các bệnh viện đa khoa chất lượng cao gồm có 7 bệnh viện tư nhân với diện tích mỗi bệnh viện từ 3 ha đến 5 ha.

- Trên địa bàn các huyện, thị xã: tiếp tục triển khai các bệnh viện đã được chấp thuận chủ trương và kêu gọi đầu tư thêm các bệnh viện đa khoa tư nhân với diện tích đất từ 3 ha đến 5 ha.

7. TỔNG HỢP DANH MỤC CÁC DỰ ÁN ĐẦU TƯ VÀ LỰA CHỌN DỰ ÁN ƯU TIÊN ĐẦU TƯ

7.1. Tổng hợp danh mục các dự án đầu tư

Quy hoạch phát triển Ngành y tế tỉnh Bình Thuận đến năm 2020 là phải xác định những quan điểm và mục tiêu của Quy hoạch. Đồng thời, Quy hoạch phải đưa ra danh mục các dự án ưu tiên đầu tư, làm căn cứ để lựa chọn đưa vào thực hiện trong kế hoạch hàng năm. Đồng thời đảm bảo việc thực hiện đầu tư các dự án, tăng cường sự phối kết hợp và nâng cao hiệu quả sử dụng các nguồn vốn.

Quy hoạch phát triển Ngành y tế tỉnh Bình Thuận đến năm 2020 đã tổng hợp được 66 danh mục dự án và nhóm dự án, với tổng nhu cầu vốn đầu tư là 4.925,4 tỷ đồng, trong đó: vốn đầu tư giai đoạn 2011-2015 là 3.052,5 tỷ đồng và vốn đầu tư giai đoạn 2016-2020 là 1.872,9 tỷ đồng.

Trong danh mục các dự án đầu tư nói trên, có những dự án mang tính chất tổng hợp của nhóm dự án, như nhóm dự án xây dựng các trạm y tế xã; nhóm dự án đầu tư nâng cấp cơ sở vật chất và trang thiết bị của các bệnh viện; nhóm dự án xây dựng các bệnh viện tư,... Trong quá trình triển khai thực hiện Quy hoạch, tùy theo khả năng nguồn vốn và tính bức xúc của từng công trình mà có thể tách riêng thành các dự án nhỏ hoặc báo cáo kinh tế kỹ thuật để thực hiện phù hợp với từng giai đoạn.

Danh mục các dự án đầu tư được tổng hợp trong Quy hoạch phát triển Ngành y tế tỉnh Bình Thuận có những dự án thuộc đối tượng đầu tư bằng 100% vốn ngân sách nhà nước hoặc một phần vốn ngân sách nhà nước. Các dự án đầu tư cơ sở y tế tư nhân của các thành phần kinh tế ngoài nhà nước (sử dụng nguồn vốn tự có, vốn tín dụng). Các dự án đầu tư cơ sở y tế tư nhân sẽ do các nhà đầu tư tự xác định qui mô và mức vốn đầu tư khi làm thủ tục đăng ký kinh doanh.

Danh mục dự án và nhóm dự án ưu tiên phân theo lĩnh vực như sau:

Bảng 26: Danh mục các dự án đầu tư đến năm 2015 và 2020

TT	TÊN DỰ ÁN	Vốn đầu tư	Phân kỳ đầu tư	
			2011 - 2015	2016 - 2020
	TỔNG SỐ	4.925,4	3.052,5	1.872,9
I	Đầu tư nâng cấp, mở rộng và xây mới mạng lưới y tế dự phòng	466	316	150
A	Tuyến tỉnh	88	68	20
1	Trung tâm y tế dự phòng tỉnh	22	15	7
2	Trung tâm phòng chống HIV/AIDS	22	17	5
3	Trung tâm kiểm dịch y tế Quốc tế	22	18	4
4	Trung tâm bảo vệ sức khỏe lao động và môi trường	22	18	4
B	Tuyến huyện	159	100	59
5	Trung tâm y tế thành phố Phan Thiết	16	11	5

6	Trung tâm y tế thị xã La Gi	10	5	5
7	Trung tâm y tế huyện Tuy Phong	15	10	5
8	Trung tâm y tế huyện Bắc Bình	8	4	4
9	Trung tâm y tế huyện Hàm Thuận Bắc	15	10	5
10	Trung tâm y tế huyện Hàm Thuận Nam	10	5	5
11	Trung tâm y tế huyện Tánh Linh	10	5	5
12	Trung tâm y tế huyện Đức Linh	10	5	5
13	Trung tâm y tế huyện Hàm Tân	15	10	5
14	Trung tâm y tế huyện Phú Quý	18	13	5
15	Trung tâm y tế thị xã Phan Rí Cửa	16	11	5
16	Trung tâm y tế huyện Bắc Bình 2	16	11	5
C	Các chi cục thuộc Sở y tế	110	71	39
17	Chi cục An toàn vệ sinh thực phẩm	22	17	5
18	Chi cục Dân số - Kế hoạch hóa gia đình	8	4	4
19	Các trung tâm Dân số - Kế hoạch hóa gia đình tuyến huyện	80	50	30
D	Các trung tâm lĩnh vực chuyên ngành	109	77	32
19	Trung tâm truyền thông giáo dục sức khỏe	15	10	5
20	Trung tâm giám định pháp y	14	9	5
21	Trung tâm giám định Y khoa	14	9	5
22	Trung tâm kiểm nghiệm dược phẩm mỹ phẩm	29	25	4
23	Trung tâm chăm sóc sức khỏe sinh sản	20	12	8
24	Trung tâm dịch vụ và tư vấn về chăm sóc sức khỏe người cao tuổi	17	12	5
II	Phát triển mạng lưới khám chữa bệnh	3.811	2.473	1.338
A	Các bệnh viện tuyến tỉnh	420	395	25
A1	Đầu tư xây dựng mới	340	315	25
25	Bệnh viện y học cổ truyền - phục hồi chức năng	90	90	-
26	Bệnh viện sản - nhi	150	150	-
27	Bệnh viện chuyên khoa mắt	25	25	-
28	Bệnh viện chuyên khoa da liễu	25	25	-
29	Bệnh viện nội tiết	25	25	-
30	Bệnh viện chuyên khoa tâm thần	25		25
A2	Nâng cấp, cải tạo và mở rộng	80	80	-
31	Bệnh viện đa khoa khu vực Nam Bình Thuận	40	40	-
32	Bệnh viện đa khoa khu vực Bắc Bình Thuận	40	40	-
B	Đầu tư nâng cấp mở rộng các bệnh viện tuyến huyện	232	156	76
33	- Bệnh viện thành phố Phan Thiết	6	6	-
34	- Bệnh viện huyện Hàm Thuận Bắc	16	4	12
35	- Bệnh viện huyện Hàm Tân	30	24	6
36	- Phòng khám đa khoa khu vực Sơn Mỹ - Tân Thắng - Thắng Hải	6	4	2
37	- Bệnh viện huyện Phú Quý	20	16	4
38	- Bệnh viện huyện Tánh Linh	16	16	-
39	- Bệnh viện thị xã La Gi	24	4	20

40	- Phòng khám đa khoa khu vực Tân Hải - Tân Tiến	6	4	2
41	- Bệnh viện huyện Hàm Thuận Nam	16	4	12
42	- Bệnh viện đa khoa huyện Tuy Phong	14	6	8
43	- Bệnh viện đa khoa thị xã Phan Rí Cửa	28	28	-
44	- Bệnh viện đa khoa Mê Pu huyện Đức Linh	50	40	10
C	Đầu tư nâng cấp, mở rộng và xây mới các trạm y tế xã	156	76	80
45	Thành phố Phan Thiết	22	11	11
46	Thị xã La Gi	12	6	6
47	Huyện Phú Quý	6	3	3
48	Huyện Hàm Thuận Bắc	21	10	11
49	Huyện Hàm Thuận Nam	16	8	8
50	Huyện Tánh Linh	17	8	9
51	Huyện Đức Linh	16	8	8
52	Huyện Hàm Tân	10	5	5
53	Huyện Bắc Bình 1	12	6	6
54	Huyện Bắc Bình 2	10	5	5
55	Huyện Tuy Phong	9	5	4
56	Thị xã Phan Rí Cửa	8	4	4
D	Đầu tư nâng cấp cơ sở vật chất và trang thiết bị y tế	390	214	176
57	Tuyên tỉnh	260	140	120
58	Tuyên Huyện	130	74	56
E	Dự án phát triển bệnh viện tư	2.600	1.625	975
59	Đầu tư phát triển các bệnh viện tư	2.600	1.625	975
F	Phát triển mạng lưới dịch vụ vận chuyển cấp cứu	13	7	6
60	Đầu tư phát triển mạng lưới dịch vụ vận chuyển cấp cứu	13	7	6
III	Lĩnh vực dược	42	22	20
61	Trang thiết bị công tác quản lý dược	2	2	
62	Đầu tư mới, cải tạo nâng cấp dây chuyền sản xuất thuốc viên	20	10	10
63	Nâng cấp cơ sở vật chất và trang thiết bị y tế đạt chuẩn GSP cho các khoa dược bệnh viện	10	10	
64	Đầu tư xây dựng dây chuyền sản xuất và sơ chế dược liệu	10		10
IV	Quy hoạch phát nhân lực Ngành y tế	426,6	111,7	314,9
65	Trường cao đẳng y tế	305	55	250
66	Đề án phát triển nhân lực y tế	121,6	56,7	64,9
V	Đầu tư nâng cấp, cải tạo hệ thống xử lý chất thải tại các bệnh viện	180	129,8	50
67	Đầu tư nâng cấp, cải tạo hệ thống xử lý chất thải tại các bệnh viện	180	129,8	50

7.2. Lựa chọn dự án ưu tiên đầu tư

Giai đoạn từ năm 2011 đến năm 2015 cần ưu tiên cho các nội dung sau:

+ Hoàn thiện kiện toàn tổ chức y tế tuyến huyện, tập trung vào việc xây dựng, nâng cấp các trung tâm y tế huyện, đặc biệt là các cơ sở mới chia tách, thành lập mới.

+ Xây dựng mới, nâng cấp và mở rộng các bệnh viện tuyến huyện; tập trung đầu tư các bệnh viện tuyến tỉnh như: Bệnh viện sản-nhi, Bệnh viện y học cổ truyền và phục hồi chức năng, Bệnh viện đa khoa tỉnh; đồng thời tăng cường đầu tư trang thiết bị y tế đồng bộ cho các bệnh viện để đảm bảo thực hiện các chức năng theo Bộ Y tế qui định cho từng tuyến. Chuẩn bị dự án đầu tư các bệnh viện chuyên khoa như mắt, da liễu,..

+ Xây dựng cơ sở cho labo kỹ thuật cao

+ Hình thành quy hoạch phát triển hệ thống vận chuyển cấp cứu.

+ Đào tạo cán bộ chuyên khoa sâu cho hệ điều trị cũng như hệ dự phòng, bao gồm cả việc tăng số lượng bác sỹ, dược sỹ cao cấp và trung học cho các cơ sở, đặc biệt tuyến cơ sở (xã và huyện).

Giai đoạn từ năm 2016 đến năm 2020 cần ưu tiên cho các nội dung sau:

+ Tiếp tục mở rộng và nâng cấp các bệnh viện tuyến tỉnh và huyện.

+ Hoàn thiện quy hoạch phát triển hệ thống vận chuyển cấp cứu.

+ Hỗ trợ (về mặt pháp lý, quản lý) các tổ chức, cá nhân trong nước và quốc tế phát triển các bệnh viện tư, đến năm 2015 có 11 bệnh viện tư hoạt động với khoảng trên 2.050 giường bệnh và đến năm 2020 có 13 bệnh viện tư với trên 2.100 giường bệnh.

+ Tập trung vào việc nâng cao chất lượng dịch vụ y tế, ưu tiên phát triển khoa học công nghệ, kỹ thuật cao, đào tạo cán bộ có trình độ chuyên môn cao.

III. CÁC GIẢI PHÁP CHỦ YẾU THỰC HIỆN QUY HOẠCH

1. Giải pháp về công tác tuyên truyền, giáo dục

- Tổ chức tuyên truyền sâu rộng và thường xuyên trong hệ thống chính trị các cấp về vai trò và tầm quan trọng của kiến thức về phòng bệnh và chữa bệnh trong các cơ sở giáo dục, trong nhân dân, tập trung ở những địa bàn vùng ven biển, vùng sâu, vùng xa, vùng đồng bào dân tộc thiểu số.

- Tăng cường giáo dục y tế trường học, đưa các nội dung về giáo dục sức khỏe (sức khỏe vị thành niên, giáo dục giới tính, nha học đường, dinh dưỡng, vệ sinh phòng bệnh,...) vào trường học.

- Các cấp, các ngành triển khai thực hiện các chủ trương, chính sách của Đảng và Nhà nước để đẩy mạnh công tác giáo dục ý thức và nâng cao nhận thức tự bảo vệ sức khỏe, thay đổi lối sống không lành mạnh như uống rượu, bia nhiều, hút thuốc lá, ý thức giữ vệ sinh cá nhân, không vi phạm luật giao thông,... để mỗi người dân phải tự ý thức được vai trò của công tác giữ gìn vệ sinh, phòng và chữa bệnh.

2. Đẩy mạnh phát triển cơ sở vật chất và trang thiết bị y tế

- Tổ chức triển khai kịp thời các dự án đầu tư cơ sở vật chất, trang thiết bị y tế cho các bệnh viện tuyến tỉnh, bệnh viện tuyến huyện, phòng khám đa khoa khu vực,

trung tâm y tế dự phòng, trạm y tế xã theo các chương trình đang được Bộ Y tế triển khai, như: chương trình mục tiêu quốc gia y tế, vốn Trái phiếu Chính phủ, vốn ODA, vốn vay của Ngân hàng nước ngoài và các nguồn tài trợ hợp pháp khác.

- Xây dựng hệ thống cán bộ chuyên trách quản lý trang thiết bị y tế. Tăng cường giám sát các cơ sở sản xuất trang thiết bị y tế trong tỉnh, giám sát việc thực hiện các văn bản pháp quy, các quy định về quản lý và chuyên môn liên quan đến trang thiết bị y tế.

- Tập trung nguồn lực của địa phương đầu tư phát triển thêm các cơ sở bệnh viện đa khoa, chuyên khoa theo lộ trình đề ra.

- Các dự án đầu tư nâng cấp, xây mới cơ sở y tế phải bảo đảm có bố trí các hạng mục phục vụ cho người khuyết tật theo quy định nhằm bảo đảm việc hưởng thụ công bằng, bình đẳng các dịch vụ y tế.

3. Đẩy mạnh xã hội hóa Ngành Y tế

- Triển khai thực hiện tốt chính sách khuyến khích phát triển xã hội hóa y tế trên địa bàn tỉnh theo Nghị định 69/2008/NĐ-CP ngày 30/5/2008 của Chính phủ và Quyết định số 25/2011/QĐ-UBND ngày 14/9/2011 của UBND tỉnh. Tích cực hỗ trợ, tạo điều kiện thuận lợi để các dự án xã hội hóa y tế được triển khai đầu tư và đi vào hoạt động đúng kế hoạch, phát huy tốt hiệu quả đầu tư, trong đó chọn thành phố Phan Thiết làm đơn vị chỉ đạo điem để nhân rộng ra các địa bàn khác.

- Tăng cường các giải pháp nhằm đẩy mạnh xã hội hóa về y tế dưới nhiều hình thức phong phú và đa dạng. Trước hết, các bệnh viện công lập ở tuyến tỉnh và tuyến huyện phải đẩy mạnh thực hiện xã hội hóa một số dịch vụ y tế, liên doanh liên kết trong đầu tư trang thiết bị, cung ứng dịch vụ; đồng thời, đổi mới mạnh mẽ cơ chế quản lý hiện nay.

- Lồng ghép các hoạt động chăm sóc bảo vệ sức khỏe trong các chính sách phát triển về kinh tế - xã hội, các chương trình, dự án phát triển sản xuất, tạo việc làm... Tăng cường sự phối hợp liên ngành và sự tham gia của cộng đồng vào các hoạt động chăm sóc sức khỏe.

- Mở rộng hợp tác liên doanh, liên kết để đầu tư phát triển cơ sở hạ tầng, nâng cấp và hiện đại trang thiết bị y tế.

- Củng cố và mở rộng bảo hiểm y tế bắt buộc theo hướng đa dạng hóa các loại hình bảo hiểm y tế, phát triển bảo hiểm y tế cộng đồng, khuyến khích bảo hiểm y tế tự nguyện. Mở rộng các cơ sở y tế đăng ký khám chữa bệnh bảo hiểm y tế. Người đóng bảo hiểm y tế tự lựa chọn cơ sở khám chữa bệnh, bảo đảm quyền lợi của người tham gia bảo hiểm y tế.

- Khuyến khích và tạo mọi điều kiện thuận lợi cho các thành phần kinh tế cả trong và ngoài nước đầu tư xây dựng các bệnh viện ngoài công lập theo hướng hiện đại với trình độ kỹ thuật cao. Tạo điều kiện bình đẳng giữa các cơ sở y tế công lập và ngoài công lập.

- Xây dựng chiến lược, đổi mới phương thức truyền thông, giáo dục sức khỏe

phù hợp với đặc điểm văn hóa đa dạng của các nhóm dân cư khác nhau tại địa phương, tạo ra phong trào toàn dân vì sức khỏe.

4. Triển khai ứng dụng khoa học và công nghệ

- Duy trì và nâng cao vai trò, chất lượng hoạt động của Hội đồng khoa học Ngành Y tế với sự tham gia của các cán bộ y tế có chuyên môn giỏi tại các đơn vị y tế trong tỉnh; nghiên cứu, cập nhật các trang thiết bị y tế, các phương pháp điều trị và chẩn đoán mới áp dụng có chọn lọc vào tỉnh. Thường xuyên tổ chức các Hội nghị khoa học kỹ thuật của ngành để không ngừng nâng cao khả năng nghiên cứu và ứng dụng kỹ thuật của các cán bộ y tế trong ngành, góp phần nâng cao chất lượng hệ thống y tế tỉnh nhà, đạt trình độ vào loại khá ở Vùng duyên hải miền trung vào năm 2015 và một số lĩnh vực ngang tầm quốc gia vào năm 2020.

- Từng bước hiện đại hóa kỹ thuật chẩn đoán hình ảnh, chẩn đoán hóa sinh, lý sinh, miễn dịch, di truyền và sinh học phân tử. Xây dựng một số labo xét nghiệm và các kỹ thuật - công nghệ tiên tiến trong phòng bệnh và khám chữa bệnh, điều hành quản lý bệnh viện và xử lý chất thải y tế.

- Xây dựng chính sách khuyến khích các nhà khoa học, các cơ sở khoa học và công nghệ trong và ngoài ngành tham gia nghiên cứu ứng dụng và khai thác thực hiện các dịch vụ kỹ thuật về trang thiết bị y tế. Phát triển và ứng dụng có hiệu quả công nghệ thông tin trong quản lý ngành từ tỉnh đến tuyến cơ sở.

- Xây dựng và triển khai kế hoạch đẩy mạnh ứng dụng công nghệ thông tin vào công tác quản lý, hoạt động của Ngành và từng cơ sở y tế.

5. Coi trọng đào tạo, thu hút và sử dụng hiệu quả nguồn nhân lực

- Thực hiện tốt chính sách đào tạo, sử dụng và phát huy tốt nguồn nhân lực hiện có. Chú ý khâu đào tạo đội ngũ của ngành y tế phải đảm bảo tính đồng bộ về cơ cấu từ tỉnh đến cơ sở; đồng thời, tính đến việc đáp ứng một phần về nhu cầu của khu vực y tế tư nhân.

- Thường xuyên quan tâm giáo dục y đức cho đội ngũ thầy thuốc, cán bộ và công nhân viên trong toàn ngành.

- Thực hiện tốt các chế độ, chính sách thu hút các sinh viên giỏi, cán bộ có trình độ cao, chuyên gia giỏi về chuyên môn và quản lý về công tác ở tỉnh, chiếm khoảng 30% tổng số cán bộ của Ngành y tế tăng thêm hàng năm.

- Tiếp tục duy trì và đổi mới chính sách đào tạo nâng cao trình độ chuyên môn, nghiệp vụ cho đội ngũ y, bác sỹ.

- Đẩy mạnh khuyến khích cán bộ y tế cấp huyện, cấp tỉnh tăng cường cho tuyến cơ sở, nhất là vùng xa, vùng khó khăn, đặc biệt là chính sách để thực hiện chủ trương đưa bác sỹ về xã và phát huy hiệu quả hoạt động của y tế tuyến xã.

- Nâng cao năng lực lập kế hoạch trong các lĩnh vực hoạt động của Ngành y tế. Thường xuyên theo dõi, giám sát và đánh giá kết quả hoạt động để đảm bảo thực hiện kế hoạch đúng tiến độ với chất lượng và hiệu quả cao.

- Kiện toàn các đơn vị y tế theo những quy định mới của Nhà nước, tăng cường

cán bộ có trình độ quản lý và chuyên môn cho các xã miền núi, các vùng, các đơn vị còn thiếu.

6. Phát triển dược

- Tăng cường công tác đào tạo lại và đào tạo nâng cao cho cán bộ dược nhằm cập nhật kiến thức và nâng cao chất lượng chuyên môn. Đào tạo nguồn nhân lực về dược bổ sung cho tuyến huyện nhằm nâng cao công tác quản lý dược tại tuyến huyện, đảm bảo các bệnh viện huyện có ít nhất một dược sỹ đại học.

- Tiếp tục thực hiện chính sách quốc gia về thuốc, có kế hoạch thực hiện từng giai đoạn cụ thể và có sơ kết đánh giá từng giai đoạn. Triển khai việc phổ biến và chỉ đạo, giám sát thực hiện các văn bản pháp quy và quy chế chuyên môn trong lĩnh vực dược một cách có hiệu quả và phù hợp với điều kiện cụ thể của Bình Thuận.

- Triển khai công nghệ thông tin trong công tác quản lý dược. Nghiên cứu ứng dụng công nghệ thông tin trong công tác quản lý thuốc tại bệnh viện. Chỉ đạo việc áp dụng các tiêu chuẩn thực hành tốt trong sản xuất, cung ứng, kiểm nghiệm và phân phối thuốc. Bước đầu tiến hành thí điểm sau đó rút kinh nghiệm để triển khai trên phạm vi rộng hơn.

- Tăng ngân sách đầu tư nâng cao năng lực quản lý nhà nước về dược trên địa bàn tỉnh, nâng cấp và mua sắm một số trang thiết bị mới, xây dựng phòng thí nghiệm đạt tiêu chuẩn GLP. Đào tạo nhân lực, nâng cao năng lực quản lý nhà nước và cơ quan kiểm nghiệm.

- Đối với công tác dược tại các bệnh viện, nâng cao hiệu quả hoạt động của Hội đồng thuốc và điều trị, chú trọng công tác kiểm tra và bình bệnh án, đơn thuốc nội/ngoại trú, công tác dược lâm sàng, theo dõi tác dụng bất lợi của thuốc (ADR); Thực hiện đào tạo về quản lý và dược lâm sàng cho các dược sỹ đại học của các cơ sở điều trị, tạo điều kiện để họ làm tốt công tác tư vấn sử dụng thuốc, sử dụng thuốc hợp lý an toàn hiệu quả. Tiếp tục nâng cao chất lượng trong việc cung ứng thuốc nội trú.

- Đối với công tác dược tại tuyến xã, cần tăng cường củng cố các cơ sở phân phối thuốc tuyến xã, bao gồm: Đại lý thuốc, nhà thuốc tư nhân,... Phối hợp với các cơ quan hữu quan giải quyết việc hành nghề kinh doanh dược không phép trên địa bàn. Xây dựng danh mục thuốc thiết yếu, danh mục thuốc cấp cứu phù hợp cho các trạm y tế. Nâng cao năng lực cho cán bộ của trạm y tế xã về lĩnh vực dược. Chú ý quản lý nguồn mua thuốc của các đại lý và việc quản lý bảo quản, sử dụng thuốc của các chương trình y tế.

- Đẩy mạnh công tác tuyên truyền hướng dẫn sử dụng thuốc hợp lý an toàn, hiệu quả cho người dân trên các phương tiện truyền thông đại chúng. Chú trọng công tác tư vấn và thông tin dược lâm sàng trong bệnh viện.

7. Đẩy mạnh hợp tác trong nước và quốc tế

- Đẩy mạnh hợp tác với các tỉnh, đặc biệt các cơ sở y tế đầu ngành trong mọi lĩnh vực: đào tạo, nghiên cứu, chuyển giao kỹ thuật và công nghệ cao, ...

- Tăng cường các hoạt động kinh tế đối ngoại và xúc tiến đầu tư, thu hút nguồn

vốn ODA và các nguồn viện trợ khác.

- Tăng cường quan hệ hợp tác với các tổ chức quốc tế, các nước, các viện, các trường. Tranh thủ mọi sự hợp tác, hỗ trợ về kinh phí, kỹ thuật. Chú ý các lĩnh vực như đào tạo chuyên ngành, chuyên gia quản lý, chuyển giao công nghệ cao,...

- Tăng cường các hoạt động kinh tế đối ngoại và xúc tiến đầu tư, thu hút nguồn vốn ODA và các nguồn viện trợ khác.

8. Tăng cường quản lý nhà nước về y tế

- Tăng cường giám sát việc thực hiện các văn bản, luật, pháp lệnh... về sức khỏe như Luật Bảo vệ sức khỏe nhân dân, Luật Dược, Luật Khám, chữa bệnh. Luật BHYT, Luật Phòng chống HIV/AIDS...

- Tiếp tục triển khai các chính sách liên quan dược như chính sách Quốc gia về thuốc, chính sách đối với các đối tượng ưu tiên như người nghèo, nhân dân thuộc các xã nghèo, vùng sâu, vùng xa; trẻ em dưới 6 tuổi.

- Hoàn chỉnh và đổi mới hệ thống bộ máy quản lý nhà nước về y tế từ tỉnh đến cơ sở. Từng bước nâng cao năng lực quản lý của các cơ sở y tế trong ngành. Thực hiện phân cấp quản lý rõ ràng cho từng tuyến.

- Tăng cường kiểm tra, giám sát và quản lý các cơ sở y tế ngoài công lập theo quy định của pháp luật.

- Thực hiện tốt các chế độ, chính sách theo quy định của trung ương, địa phương đối với cán bộ y tế, đặc biệt ở tuyến cơ sở.

- Xây dựng và thực hiện các chính sách khuyến khích đầu tư đối với các doanh nghiệp trong nước và nước ngoài nhằm thu hút đầu tư cho phát triển lĩnh vực dược tỉnh Bình Thuận. Đa dạng hóa các hình thức huy động vốn cho kinh doanh, sản xuất dược phẩm như vốn vay, vốn tự có, cổ phần hóa, liên doanh, liên kết.

- Tăng cường giám sát các cơ sở sản xuất, kinh doanh thuốc trong tỉnh, giám sát việc thực hiện các văn bản pháp quy, các quy định về quản lý và chuyên môn liên quan đến thuốc.

9. Bảo đảm quỹ đất và nguồn vốn thực hiện quy hoạch

- **Căn cứ nhu cầu sử dụng đất** của Quy hoạch, cập nhật vào Quy hoạch sử dụng đất của tỉnh đến năm 2020. Đồng thời, căn cứ lộ trình phát triển để thực hiện đền bù, giải phóng mặt bằng nhằm giao đất sạch kịp thời triển khai các dự án đầu tư phát triển y tế cả trong và ngoài công lập.

- **Nhu cầu vốn cần đầu tư:** Để đạt được các mục tiêu phát triển trong Quy hoạch dự kiến cần có khoảng 4.925,4 tỷ đồng. Nhu cầu đầu tư cho Quy hoạch phát triển Ngành y tế tỉnh Bình Thuận trong thời kỳ 2011-2020, được tổng hợp trong bảng dưới đây:

Bảng 27. Tổng hợp vốn đầu tư theo lĩnh vực*Đơn vị tính: Tỷ đồng*

STT	Tên lĩnh vực	2011-2015	2016-2020	Tổng cộng
1	Đầu tư phát triển mạng lưới y tế dự phòng và dân số kế hoạch hóa gia đình	316	150	466
2	Đầu tư phát triển mạng lưới khám chữa bệnh và vận chuyển cấp cứu - Trong đó, vốn xã hội hóa	2.473	1.338	3.811
3	Đầu tư phát triển lĩnh vực dược	22	20	42
4	- Đầu tư nâng cấp Trường cao đẳng y tế - Chi phí đào tạo nhân lực y tế	111,7	314,9	426,6
5	Đầu tư bảo vệ môi trường	129,8	50	179,8
	Tổng cộng	3.052,5	1.872,9	4.925,4

- Lập kế hoạch huy động các nguồn kinh phí từ: ngân sách Trung ương, ngân sách địa phương, viện trợ quốc tế, các nguồn từ các đối tác trong và ngoài nước...

- Ngân sách Nhà nước chủ yếu sử dụng để xây dựng cơ sở vật chất, đào tạo/đào tạo lại cán bộ y tế, đặc biệt cán bộ y tế tuyến cơ sở.

- Các nguồn viện trợ và vốn vay, chủ yếu để đầu tư trang thiết bị y tế, chuyển giao khoa học công nghệ, kỹ thuật cao.

- Huy động sự đóng góp của xã hội: các doanh nghiệp, các tổ chức, cá nhân... Cần khuyến khích nhóm này đầu tư dưới hình thức liên doanh, liên kết.

Không đầu tư dàn trải mà xác định các hạng mục ưu tiên đầu tư về thời gian cũng như kinh phí theo định mức được Ủy ban nhân dân tỉnh và Sở Y tế phê duyệt. Có cơ chế giám sát chặt chẽ để đảm bảo đầu tư đúng kế hoạch, không gây lãng phí.

Bảng 28. Cơ cấu các nguồn vốn đầu tư*Đơn vị tính: Tỷ đồng*

Chỉ tiêu	2011 - 2020		2011 - 2015		2016 - 2020	
	Vốn	Tỷ trọng (%)	Vốn	Tỷ trọng (%)	Vốn	Tỷ trọng (%)
Tổng vốn đầu tư	4.925,4	100	3.052,5	62,0	1.872,9	38,0
-Vốn ngân sách các cấp	1.433,3	29,1	802,8	26,3	630,5	33,7
+ Các nguồn vốn hỗ trợ của TW	860,0	60,0	481,7	60,0	378,3	60,0
+ Ngân sách tỉnh	573,3	40,0	321,1	40,0	252,2	40,0
- Vốn ODA	892,1	18,1	624,7	20,5	267,4	14,3
- Vốn tự có của dân cư và các doanh nghiệp ngoài nhà nước	2.600,0	52,8	1.625,0	53,2	975,0	52,1

10. Bảo vệ môi trường trong thực hiện quy hoạch

- Đẩy mạnh tuyên truyền, giáo dục nâng cao ý thức và trách nhiệm bảo vệ môi trường. Đẩy mạnh áp dụng các công cụ kinh tế trong quản lý môi trường.
- Tăng cường các hoạt động kiểm tra về vệ sinh an toàn thực phẩm đảm bảo tất cả các cơ sở sản xuất, chế biến thực hiện đúng các qui định của nhà nước.
- Tất cả các cơ sở y tế phải đầu tư xây dựng hệ thống xử lý chất thải và ứng dụng công nghệ hiện đại trong xử lý chất thải y tế.
- Đẩy mạnh xã hội hóa và tăng cường hợp tác quốc tế về bảo vệ môi trường.

11. Tổ chức thực hiện quy hoạch

- Thành lập Ban Chỉ đạo thực hiện quy hoạch

Thành lập Ban chỉ đạo thực hiện “Quy hoạch phát triển ngành y tế tỉnh Bình Thuận đến năm 2020” do Phó Chủ tịch UBND tỉnh phụ trách văn xã làm trưởng ban; thường trực Ban Chỉ đạo là Giám đốc Sở Y tế, các thành viên là lãnh đạo các sở, ngành liên quan.

- Nhiệm vụ các sở, ngành liên quan

+ Sở Y tế:

Tổ chức công bố công khai quy hoạch, tạo điều kiện để mọi tầng lớp tiếp cận được với quy hoạch này để thực hiện và giám sát thực hiện. Đồng thời tổ chức triển khai quy hoạch, cụ thể hoá theo kế hoạch hàng năm; xây dựng chương trình công tác cụ thể để có căn cứ thực hiện.

Phối hợp với các sở, ngành liên quan và UBND các huyện, thị xã, thành phố giúp UBND tỉnh tổ chức triển khai thực hiện các nội dung của quy hoạch bằng chương trình, kế hoạch cụ thể hàng năm, 05 năm theo từng nhiệm vụ. Định kỳ 6 tháng, hàng năm báo cáo kết quả thực hiện cho UBND tỉnh để theo dõi, chỉ đạo.

Xây dựng kế hoạch đào tạo phát triển nhân lực y tế tỉnh Bình Thuận đến năm 2015 trên cơ sở Quy hoạch phát triển nhân lực tỉnh Bình Thuận thời kỳ 2011 - 2020 để tổ chức triển khai thực hiện.

Phối hợp với các ban, ngành có liên quan đề xuất một số chính sách để phát triển nguồn nhân lực y tế; thường xuyên thanh tra, kiểm tra việc thực hiện các quy định, chế độ chính sách của trung ương và tỉnh đối với cán bộ Ngành y tế.

+ Sở Tài nguyên và Môi trường:

Căn cứ nhu cầu đất phát triển các cơ sở y tế theo quy hoạch này để cập nhập vào quy hoạch kế hoạch sử dụng đất của tỉnh đến năm 2020. Đồng thời, giúp UBND tỉnh theo dõi, đôn đốc thực hiện đền bù, giải tỏa tạo quỹ đất sạch để triển khai các công trình, dự án theo lộ trình đề ra.

+ Sở Kế hoạch và Đầu tư, Sở Tài chính:

Theo chức năng, nhiệm vụ được giao giúp UBND tỉnh cân đối, bảo đảm nguồn kinh phí để triển khai thực hiện các nội dung của quy hoạch trong kế hoạch hàng năm của tỉnh.

+ UBND các huyện, thị xã, thành phố:

Xây dựng chương trình, kế hoạch cụ thể để thực hiện quy hoạch tại địa phương. Bảo đảm quỹ đất để phát triển các cơ sở y tế công lập và ngoài công lập tại địa phương mình.

KẾT LUẬN

Quy hoạch phát triển Ngành y tế tỉnh Bình Thuận đến năm 2020 nhằm nghiên cứu đánh giá đúng thực trạng, xuất phát điểm của mạng lưới y tế. Trên cơ sở đó đã đề ra phương hướng, mục tiêu và hệ thống các giải pháp, thực hiện việc đầu tư, nâng cấp, cải tạo cơ sở vật chất của mạng lưới y tế. Đồng thời, tăng cường thu hút và đào tạo, tăng thêm số lượng và nâng cao chất lượng của đội ngũ cán bộ của Ngành y tế. Phấn đấu đến năm 2020, Ngành y tế đáp ứng được hầu hết các nhu cầu chăm sóc sức khỏe, nhu cầu khám chữa bệnh ngày càng cao của nhân dân. Đặc biệt là phải chủ động đối phó với các loại dịch bệnh mới và thiên tai có thể xảy ra.

Để hoàn thành tốt nhiệm vụ chăm sóc sức khỏe nhân dân trong tỉnh, cải thiện sức khỏe cho nhân dân, góp phần tăng trưởng kinh tế cho tỉnh Bình Thuận, cần xây dựng và thực hiện tốt nội dung Quy hoạch Ngành y tế tỉnh Bình Thuận đến năm 2020.

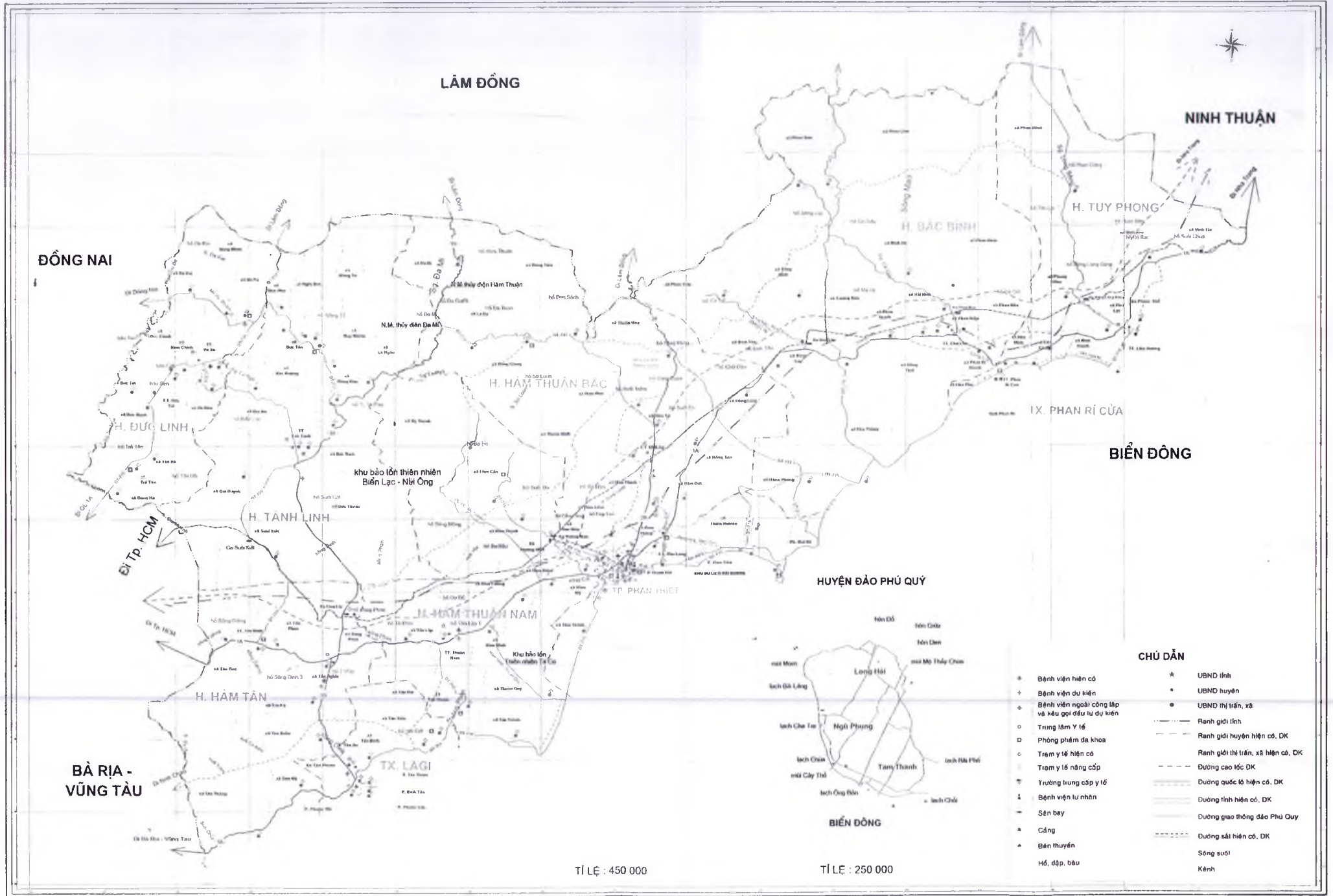
KIẾN NGHỊ

1. Thông qua UBND Tỉnh, đề nghị Bộ Kế hoạch và Đầu tư, Bộ Tài chính, Bộ Y tế quan tâm tăng vốn đầu tư hàng năm thực hiện các chương trình mục tiêu quốc gia về y tế trên địa bàn tỉnh; hỗ trợ đủ kinh phí cho tỉnh Bình Thuận triển khai đầu tư cơ sở vật chất, trang thiết bị và phát triển nhân lực y tế theo nội dung quy hoạch đã đề ra.

2. Đề nghị Bộ Y tế tiếp tục có giải pháp và các chính sách phù hợp để các địa phương thuận tiện trong công tác đào tạo, tuyển dụng nhằm sớm bổ sung đủ đội ngũ cán bộ y tế cho các cơ sở y tế của địa phương, nhất là tuyến cơ sở./.

SỞ Y TẾ TỈNH BÌNH THUẬN

BẢN ĐỒ QUY HOẠCH NGÀNH Y TẾ TỈNH BÌNH THUẬN ĐẾN NĂM 2020



TỈ LỆ : 450 000

TỈ LỆ : 250 000

CHÚ DẪN

- | | | | |
|---|--|---|------------------------------------|
| ★ | Bệnh viện hiện có | ★ | UBND tỉnh |
| + | Bệnh viện dự kiến | ● | UBND huyện |
| ⊕ | Bệnh viện ngoài công lập và kêu gọi đầu tư dự kiến | ● | UBND thị trấn, xã |
| ○ | Trạm y tế | — | Ranh giới tỉnh |
| □ | Phòng phẩm đa khoa | — | Ranh giới thị trấn, xã hiện có, DK |
| ○ | Trạm y tế hiện có | — | Đường cao tốc DK |
| ○ | Trạm y tế nâng cấp | — | Đường tỉnh hiện có, DK |
| ⊕ | Trường trung cấp y tế | — | Đường quốc lộ hiện có, DK |
| ⊕ | Bệnh viện tư nhân | — | Đường giao thông đảo Phú Quý |
| — | Sân bay | — | Đường sắt hiện có, DK |
| ▲ | Cảng | — | Sông suối |
| ▲ | Bến thuyền | — | Kênh |
| — | Hồ, đập, bầu | | |

**QUY HOẠCH PHÁT TRIỂN NGÀNH Y TẾ
TỈNH BÌNH THUẬN ĐẾN NĂM 2020**

PHẦN PHỤ LỤC

Phụ lục 1: Hiện trạng các bệnh mắc cao nhất tại tỉnh Bình Thuận

ST T	Tên bệnh mắc cao nhất	2000		2005		2006		2007		2008		2009		2010	
		Số ca	Tỷ lệ (%)	Số ca	Tỷ lệ (%)	Số ca	Tỷ lệ (%)	Số ca	Tỷ lệ (%)	Số ca	Tỷ lệ (%)	Số ca	Tỷ lệ (%)	Số ca	Tỷ lệ (%)
1	Viêm dạ dày và tá tràng	1.147	1,3	1.211	1,2	1.126	0,8	1.436	1	2.570	1,2	4.237	1,7	4.449	1,8
2	Bệnh của ruột thừa	1.304	1,5	1.779	1,7	1.572	1,2	1.369	0,9	1.557	0,8	1.951	0,8	2.049	0,8
3	Tăng huyết áp nguyên phát	1.327	1,5	1.262	1,2	1.737	1,3	3.652	2,5	11.970	5,8	7.399	3	7.769	3,2
4	Viêm xoang mãn tính	1.467	1,6	2.187	2	2.447	1,8	3.115	2,1	2.967	1,4	1.041	0,4	1.093	0,4
5	Ỉa chảy, viêm dạ dày, ruột non có nguồn gốc nhiễm khuẩn	2.558	2,9	3.588	3,4	2.895	2,2	6.458	4,4	6.790	3,2	6.589	2,7	6.918	2,8
6	Viêm phế quản và viêm tiểu phế quản cấp	3.150	3,5	3.299	3,1	6.610	4,9	6.560	4,5	11.365	5,4	10.304	4,2	10.819	4,4
7	Các tổn thương do chấn thương xác định và ở nhiều nơi	3.789	4,2	3.621	3,4	4.895	3,7	4.784	3,2	4.907	2,4	5.041	2,1	5.293	2,2
8	Các bệnh viêm phổi	5.457	6	6.536	6,2	6.263	4,7	7.714	5,2	7.010	3,4	8.079	3,3	8.483	3,5
9	Viêm họng và Amidan cấp	7.283	8,1	6.712	6,3	11.328	8,4	21.119	14,5	31.840	15,3	38.562	15,8	40.490	16,6
10	Tại nạn giao thông	11.260	12,5	11.472	10,9	12.089	9	15.283	10,5	13.122	6,3	16.282	6,6	17.096	6,9

Ghi chú: Số liệu do Sở Y tế tỉnh Bình Thuận cung cấp

Phụ lục 2: Hiện trạng những bệnh truyền nhiễm có số người mắc cao nhất tại tỉnh Bình Thuận

STT	Tên bệnh truyền nhiễm mắc cao nhất	2000		2005		2006		2007		2008		2009		2010	
		Số ca	Tỷ lệ (%)	Số ca	Tỷ lệ (%)	Số ca	Tỷ lệ (%)	Số ca	Tỷ lệ (%)	Số ca	Tỷ lệ (%)	Số ca	Tỷ lệ (%)	Số ca	Tỷ lệ (%)
1	Thủy đậu	20	0,04	316	0,7	145	0,3	198	0,4	374	0,9	296	0,7	281	0,7
2	Viêm gan vi rút	27	0,05	373	0,8	110	0,2	66	0,1	28	0,06	24	0,05	23	0,0
3	Quai bị	300	0,6	421	0,9	463	0,9	116	0,2	295	0,7	197	0,5	187	0,5
4	Lỵ Amip	372	0,7	190	0,4	109	0,2	124	0,2	54	0,1	40	0,1	38	0,1
5	Lỵ trực trùng	483	0,9	469	1	525	1	267	0,5	187	0,4	427	1	406	1,0
6	Hội chứng lỵ	2.558	4,8	5.376	11,2	6.084	11,4	5.245	9,8	4.453	10,1	4.044	9,5	3.842	9,0
7	Sốt xuất huyết	2.259	4,3	2.584	5,4	1.606	3	3.349	6,3	1.456	3,3	1.110	2,6	1.055	2,5
8	Sốt rét	11.116	20,9	1.043	2,2	723	1,4	438	0,8	450	1	136	0,3	129	0,3
9	Tiêu chảy	13.074	24,7	9.794	20,5	12.236	22,8	11.519	21,6	10.062	22,8	10.276	24	9.762	22,8
10	Cúm	24.795	46,8	27.234	56,9	31.133	58,1	31.835	59,6	26.601	60,2	25.599	60	24.319	57,0

Ghi chú: Số liệu do Sở Y tế tỉnh Bình Thuận cung cấp

Phụ lục 3: Hiện trạng các bệnh gây tử vong cao nhất tại tỉnh Bình Thuận

STT	Tên bệnh gây tử vong cao nhất	2000		2005		2006		2007		2008		2009		2010	
		Số ca	Tỷ lệ (%)	Số ca	Tỷ lệ (%)	Số ca	Tỷ lệ (%)	Số ca	Tỷ lệ (%)	Số ca	Tỷ lệ (%)	Số ca	Tỷ lệ (%)	Số ca	Tỷ lệ (%)
1	Các bệnh viêm phổi	19	4,9	20	3,3	27	5,1	38	7,4	22	4,2	42	7,3	43	7,3
2	Nhồi máu cơ tim	16	4,2	33	5,5	39	7,3	49	9,5	43	8,2	40	7	39	6,9
3	Suy tim	25	6,5	34	5,6	47	8,8	48	9,3	56	10,7	53	9,3	51	9,1
4	Chảy máu não	23	6	33	5,5	47	8,8	60	11,6	59	11,3	51	9	48	8,2
5	Nhiễm khuẩn huyết	33	8,6	33	5,5	17	3,2	29	5,6	30	5,8	38	6,7	41	7,2
6	HIV/AIDS	24	6,2	59	9,8	18	3,4	41	8	48	9,2	24	4,2	22	4
7	Tai biến mạch máu não, không xác định rõ chảy máu hoặc nhồi máu	44	11,4	67	11	42	7,9	40	7,8	33	6,3	26	4,6	24	4,2
8	Lao	45	11,7	50	8,3	50	9,4	58	11,2	62	11,9	30	5,3	27	5
9	Thương tổn do chấn thương trong sọ	55	14,3	81	13,4	82	15,4	71	13,8	62	11,9	72	12,6	75	12,8
10	Tại nạn giao thông	82	21,3	105	17,4	102	19,2	124	24	109	20,9	100	17,6	95	17,2

Ghi chú: Số liệu do Sở Y tế tỉnh Bình Thuận cung cấp

Phụ lục 4: Tình hình tai nạn giao thông tại tỉnh Bình Thuận

Tiêu chí	Năm 2006	Năm 2007	Năm 2008	Năm 2009	Năm 2010
Số vụ tai nạn (Vụ)	368	338	304	364	224
Đường bộ	347	326	299	354	215
Đường sắt	15	9	4	10	9
Đường thủy	6	3	1		
Số người chết (Người)	411	339	317	151	263
Đường bộ	400	332	314	141	251
Đường sắt	7	5	2	10	12
Đường thủy	4	2	1		
Số người bị thương (Người)	268	244	209	466	77
Đường bộ	266	243	208	466	77
Đường sắt	2	1	1		
Đường thủy	-	-	-		

Ghi chú: Số liệu do Cục thống kê Bình Thuận cung cấp

Phụ lục 5: An toàn thực phẩm

Chỉ tiêu	2000	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Số vụ ngộ độc thực phẩm - Vụ	9	6	11	15	11	14	10
Số lượt người bị ngộ độc thực phẩm - Người	38	49	150	138	134	115	404
Số người chết do ngộ độc thực phẩm - Người	-	2	2	3	0	2	4

Ghi chú: Số liệu do Cục thống kê Bình Thuận cung cấp

Phụ lục 6: Hiện trạng số giường bệnh tại các Bệnh viện tuyến tỉnh từ năm 2007 đến năm 2010

Đơn vị tính: Giường bệnh

STT	Tên bệnh viện	2007	2008	2009	2010
1	Bệnh viện đa khoa tỉnh Bình Thuận	600	700	800	800
2	Bệnh viện đa khoa khu vực Nam Bình Thuận	160	180	200	220
3	Bệnh viện đa khoa khu vực Bắc Bình Thuận	200	200	200	220
4	Bệnh viện Y học cổ truyền	150	150	150	150
5	Bệnh viện Lao và Bệnh Phôi		50	70	100
	Tổng số	1.110	1.280	1.420	1.490

Ghi chú: Số liệu do Sở Y tế tỉnh Bình Thuận cung cấp

Phụ lục 7: Số giường bệnh tuyến huyện từ năm 2007 đến năm 2010

Đơn vị tính: giường bệnh

STT	Tên cơ sở	2007	2008	2009	2010
1	Thành phố Bình Thuận	100	120	130	150
	- Bệnh viện đa khoa thành phố Phan Thiết	70	90	100	120
	- Phòng khám đa khoa khu vực Mũi Né	30	30	30	30
2	Huyện Hàm Thuận Bắc	88	110	130	140
	- Bệnh viện đa khoa huyện Hàm Thuận Bắc	60	80	100	100
	- Phòng khám đa khoa khu vực Phú Long	20	20	20	30
	- Phòng khám đa khoa khu vực Đông Giang	8	10	10	10
3	Huyện Hàm Tân	70	70	70	80
	- Bệnh viện đa khoa huyện Hàm Tân	50	50	50	60
	- Phòng khám đa khoa khu vực Tân Minh	20	20	20	20
4	Huyện Phú Quý	50	50	50	60
	- Bệnh viện đa khoa huyện Phú Quý	50	50	50	60
5	Huyện Tánh Linh	100	100	110	150
	- Bệnh viện đa khoa huyện Tánh Linh	70	70	80	110
	- Phòng khám đa khoa khu vực Bắc Ruộng	30	30	30	40
6	Thị xã La Gi	140	150	160	180
	- Bệnh viện đa khoa thị xã La Gi	140	150	160	180
7	Huyện Hàm Thuận Nam	65	105	110	140
	- Bệnh viện đa khoa huyện Hàm Thuận Nam	50	70	70	100
	- Phòng khám đa khoa khu vực Tân Thuận	15	20	25	20
	- Phòng khám đa khoa khu vực Hàm Cẩn		15	15	20
8	Huyện Tuy Phong	100	130	130	170
	- Bệnh viện đa khoa huyện Tuy Phong	70	100	100	120
	- Phòng khám đa khoa khu vực Phan Rí Cửa	30	30	30	50
9	Huyện Đức Linh	30	30	50	70
	- Phòng khám đa khoa khu vực Mê Pu	20	20	30	40
	- Phòng khám đa khoa khu vực Trà Tân	10	10	20	30
TỔNG CỘNG		743	865	935	1.140

Ghi chú: Số liệu do Sở Y tế tỉnh Bình Thuận cung cấp

Phụ lục 8: Tổng số giường bệnh trên địa bàn tỉnh Bình Thuận*Đơn vị tính: giường bệnh*

Năm	Tổng số	Bệnh viện	Phòng khám khu vực	Trạm y tế xã, phường, cơ quan
2002	1.910	1.210	190	510
2003	1.975	1.270	190	515
2004	1.975	1.270	190	515
2005	2.120	1.410	190	520
2006	2.300	1.540	210	550
2007	2.490	1.720	190	580
2008	2.825	2.035	205	585
2009	2.985	2.145	215	625
2010	3.370	2.440	290	640

*Ghi chú: Số liệu do Sở Y tế tỉnh Bình Thuận cung cấp***Phụ lục 9: Tổng số cán bộ Ngành y tỉnh Bình Thuận***Đơn vị tính: Người*

Năm	Tổng cộng	Bác sỹ	Y sỹ	Y tá, kỹ thuật viên	Nữ hộ sinh
2000	1.455	401	873		181
2005	2.176	562	872	449	293
2006	2.273	552	831	552	338
2007	2.297	542	823	591	341
2008	2.419	556	827	647	389
2009	2.658	567	898	757	436
2010	3.412	609	888	1.486	429

*Ghi chú: Số liệu do Sở Y tế tỉnh Bình Thuận cung cấp***Phụ lục 10: Tổng số cán bộ Ngành dược tỉnh Bình Thuận***Đơn vị tính: Người*

Năm	Tổng cộng	Dược sỹ cao cấp	Dược sỹ trung cấp	Dược tá
2000	323	31	117	175
2005	188	20	86	82
2006	234	29	117	88
2007	237	21	136	80
2008	518	37	381	100
2009	602	39	434	129
2010	400	40	324	36

Ghi chú: Số liệu do Sở Y tế tỉnh Bình Thuận cung cấp

Phụ lục 11: Nhu cầu đất của các bệnh viện và phòng khám đa khoa công lập

Đơn vị tính: m²

TT	TÊN CƠ SỞ	Qui mô GB năm 2020	Diện tích tối thiểu	Diện tích tối đa
I	Tuyến tỉnh			
1	Bệnh viện đa khoa tỉnh Bình Thuận (tăng thêm)	800	1.600	2.500
2	Bệnh viện mắt	50	5.000	6.000
3	Bệnh viện da liễu	50	5.000	6.000
4	Bệnh viện nội tiết	50	5.000	6.000
5	Bệnh viện tâm thần	50	10.000	12.000
II	Tuyến huyện			
1	Huyện Hàm Tân			
	- Phòng khám đa khoa khu vực Sơn Mỹ - Tân Thắng - Thắng Hải	20	2.000	2.400
2	Thị xã La Gi			
	- Phòng khám đa khoa khu vực Tân Hải - Tân Tiến	20	2.000	2.400

Phụ lục 12: Nhu cầu đất của các bệnh viện ngoài công lập

Đơn vị tính: m²

TT	TÊN CƠ SỞ	Địa điểm	Qui mô GB năm 2020	Diện tích tối thiểu	Diện tích tối đa
1	Bệnh viện Y học cổ truyền Nhơn Ái	Phú Tài, Phan Thiết	100	30.000	50.000
2	Bệnh viện đa khoa Nguyễn Đồng Tân	Phong Năm, Phan Thiết	100	30.000	50.000
3	Bệnh viện tim mạch chất lượng cao	Phú Trinh, Phan Thiết	100	30.000	50.000
4	Bệnh viện sản - nhi Tương Lai	Phong Năm, Phan Thiết	200	30.000	50.000
5	Bệnh viện đa khoa An Bình	Thị xã La Gi	150	30.000	50.000
6	Bệnh viện đa khoa An Sinh	Huyện Đức Linh	400	30.000	50.000
7	Bệnh viện đa khoa du lịch chất lượng cao	Khu vực Thiện Nghiệp, Hàm Tiến, Mũi Né,	550	50.000	100.000
8	Bệnh viện chuyên khoa chất lượng cao	Thành phố Phan Thiết	100	30.000	50.000
9	Bệnh viện chuyên khoa chất lượng cao	Thành phố Phan Thiết	100	30.000	50.000
10	Bệnh viện đa khoa tư nhân	Phan Rí Cửa (Tuy Phong)	100	30.000	50.000

11	Bệnh viện đa khoa tư nhân	Huyện Hàm Tân	100	30.000	50.000
12	Bệnh viện đa khoa tư nhân	Huyện Hàm Thuận Bắc	100	30.000	50.000
13	Bệnh viện đa khoa tư nhân	Huyện Hàm Thuận Nam	100	30.000	50.000
14	Bệnh viện đa khoa tư nhân	Huyện Tánh Linh	100	30.000	50.000

Phụ lục 13: Nhu cầu đất của các trung tâm, chi cục

Đơn vị tính: m²

SỐ TT	TÊN CƠ SỞ Y TẾ	Diện tích đất
I	Tuyển tỉnh	
1	Trung tâm kiểm dịch y tế Quốc tế	2.000
2	Trung tâm bảo vệ sức khỏe lao động và môi trường	2.000
3	Trung tâm dịch vụ và tư vấn về chăm sóc sức khỏe người cao tuổi	2.000
4	Chi cục an toàn vệ sinh thực phẩm	2.000
II	Tuyển huyện	
1	Trung tâm y tế huyện Hàm Thuận Bắc	4.000
2	Trung tâm y tế huyện Hàm Tân	4.000
3	Trung tâm y tế huyện Phú Quý	4.000
4	Trung tâm y tế huyện Bắc Bình 2 (đến 2015)	4.000
5	Trung tâm y tế thị xã Phan Rí Cửa (đến 2015)	4.000
6	Trung tâm Dân số- kế hoạch hóa và gia đình tuyển huyện (Mỗi huyện, thị, thành phố cấp đất cho 1 trung tâm)	1.000-2.000

Phụ lục 14: Số trạm y tế có nhu cầu mở rộng diện tích đất

STT	Tuyến xã	Số trạm y tế
1	Thành phố Phan Thiết	4
2	Thị xã La Gi	3
3	Huyện Phú Quý	2
4	Huyện Hàm Thuận Bắc	3
5	Huyện Hàm Thuận Nam	2
6	Huyện Tánh Linh	3
7	Huyện Đức Linh	2
8	Huyện Bắc Bình 2	3
9	Thị xã Phan Rí Cửa	3

Ghi chú: Diện tích của mỗi trạm y tế từ 500 m² đến 2.000 m²

Phụ lục 15: Qui hoạch mạng lưới bệnh viện công đến năm 2020

Đơn vị tính: giường bệnh

STT	Tên cơ sở	2010	2011-2015	2016-2020
I	Tuyến tỉnh	1.490	2.250	2.300
1	Bệnh viện đa khoa tỉnh Bình Thuận	800	800	800
2	Bệnh viện đa khoa khu vực Nam Bình Thuận	220	300	300
3	Bệnh viện đa khoa khu vực Bắc Bình Thuận	220	300	300
4	Bệnh viện y học cổ truyền	150		
5	Bệnh viện y dược học cổ truyền - phục hồi chức năng		300	300
6	Bệnh viện lao và bệnh phổi	100	100	100
7	Bệnh viện sản - nhi		300	300
8	Bệnh viện chuyên khoa mắt		50	50
9	Bệnh viện chuyên khoa da liễu		50	50
10	Bệnh viện nội tiết		50	50
11	Bệnh viện chuyên khoa tâm thần			50
II	Tuyến huyện	1.140	1.470	1.650
1	Thành phố Phan Thiết	150	180	180
	- Bệnh viện thành phố Phan Thiết	120	150	150
	- Phòng khám đa khoa khu vực Mũi Né	30	30	30
2	Huyện Hàm Thuận Bắc	140	160	190
	- Bệnh viện huyện Hàm Thuận Bắc	100	120	150
	- Phòng khám đa khoa khu vực Phú Long	30	30	30
	- Phòng khám đa khoa khu vực Đông Giang	10	10	10
3	Huyện Hàm Tân	80	160	190
	- Bệnh viện huyện Hàm Tân	60	120	150
	- Phòng khám đa khoa khu vực Tân Minh	20	20	20
	- Phòng khám đa khoa khu vực Sơn Mỹ - Tân Thăng - Thăng Hải		20	20
4	Huyện Phú Quý	60	100	120
	- Bệnh viện huyện Phú Quý	60	100	120
5	Huyện Tánh Linh	150	190	190
	- Bệnh viện huyện Tánh Linh	110	150	150
	- Phòng khám đa khoa khu vực Bắc Ruộng	40	40	40
6	Thị xã La Gi	180	220	270
	- Bệnh viện thị xã La Gi	180	200	250
	- Phòng khám đa khoa khu vực Tân Hải - Tân Tiên		20	20
7	Huyện Hàm Thuận Nam	140	160	190
	- Bệnh viện huyện Hàm Thuận Nam	100	120	150
	- Phòng khám đa khoa khu vực Tân Thuận	20	20	20
	- Phòng khám đa khoa khu vực Hàm Cấn	20	20	20
8	Huyện Tuy Phong	170	150	170
	- Bệnh viện đa khoa huyện Tuy Phong	120	150	170
	- Phòng khám đa khoa khu vực Phan Rí Cửa	50		

			70	70
	- Bệnh viện đa khoa Phan Rí Cửa		70	70
9	Huyện Đức Linh	70	80	80
	- Phòng khám đa khoa khu vực Mê Pu	40		
	- Bệnh viện đa khoa Mépu		50	50
	- Phòng khám đa khoa khu vực Trà Tân	30	30	30
	Tổng cộng	2.630	3.720	3.950

Phụ lục 16: Danh mục các dự án đầu tư công ưu tiên đến năm 2020

Đơn vị tính: Tỷ đồng

TT	TÊN DỰ ÁN	Vốn đầu tư	Phân kỳ đầu tư	
			2011 -2015	2016 - 2020
	TỔNG SỐ	1.665	989	676
I	Đầu tư nâng cấp, mở rộng và xây mới mạng lưới y tế dự phòng	114	85	29
1	Trung tâm y tế huyện Tuy Phong	15	10	5
2	Trung tâm y tế huyện Hàm Thuận Bắc	15	10	5
3	Trung tâm y tế huyện Hàm Tân	15	10	5
4	Trung tâm y tế huyện Phú Quý	18	13	5
5	Chi cục An toàn vệ sinh thực phẩm	22	17	5
6	Trung tâm kiểm nghiệm	29	25	4
II	Phát triển mạng lưới khám chữa bệnh	944	662	282
A	Các bệnh viện tuyến tỉnh	320	320	0
A1	Đầu tư xây dựng mới	240	240	0
7	Bệnh viện y dược học cổ truyền - phục hồi chức năng	90	90	
8	Bệnh viện sản - nhi	150	150	
A2	Nâng cấp, cải tạo và mở rộng	80	80	0
9	Bệnh viện đa khoa khu vực Nam Bình Thuận	40	40	0
10	Bệnh viện đa khoa khu vực Bắc Bình Thuận	40	40	0
B	Đầu tư nâng cấp mở rộng các bệnh viện tuyến huyện	78	52	26
11	- Bệnh viện huyện Hàm Thuận Bắc	16	4	12
12	- Bệnh viện huyện Hàm Tân	30	24	6
13	- Phòng khám đa khoa khu vực Sơn Mỹ - Tân Thắng - Thắng Hải	6	4	2
14	- Bệnh viện huyện Phú Quý	20	16	4
15	- Phòng khám đa khoa khu vực Tân Hải - Tân Tiên	6	4	2
16	- Bệnh viện đa khoa thị xã Phan Rí Cửa	28	28	-
17	- Bệnh viện đa khoa Mê Pu huyện Đức Linh	50	40	10
C	Đầu tư nâng cấp, mở rộng và xây mới các trạm y tế xã	156	76	80

18	Thành phố Phan Thiết	22	11	11
19	Thị xã La Gi	12	6	6
20	Huyện Phú Quý	6	3	3
21	Huyện Hàm Thuận Bắc	21	10	11
22	Huyện Hàm Thuận Nam	16	8	8
23	Huyện Tánh Linh	17	8	9
24	Huyện Đức Linh	16	8	8
25	Huyện Hàm Tân	10	5	5
26	Huyện Bắc Bình 1	12	6	6
27	Huyện Bắc Bình 2	10	5	5
28	Huyện Tuy Phong	9	5	4
29	Thị xã Phan Rí Cửa	8	4	4
D	Đầu tư nâng cấp cơ sở vật chất và trang thiết bị y tế	390	214	176
30	Tuyển tỉnh	260	140	120
31	Tuyển Huyện	130	74	56
III	Quy hoạch phát triển nhân lực ngành y tế	425,8	111,7	314,89
32	Trường cao đẳng y tế	305	55	250
33	Đề án phát triển nhân lực y tế	121,6	56,7	64,89
IV	Đầu tư nâng cấp, cải tạo hệ thống xử lý chất thải tại các bệnh viện	180	129,8	50
34	Đầu tư nâng cấp, cải tạo hệ thống xử lý chất thải tại các bệnh viện	180	129,8	50