

QUYẾT ĐỊNH

Về việc Ban hành Chương trình hành động thực hiện Nghị quyết số 46-NQ/TW của Bộ Chính trị về công tác bảo vệ, chăm sóc sức khỏe nhân dân trong tình hình mới.

ỦY BAN NHÂN DÂN TỈNH

Căn cứ Luật tổ chức HĐND và UBND ngày 26/11/2003;

Căn cứ Nghị quyết số 46/NQ-TW của Bộ Chính trị về thực hiện công tác bảo vệ, chăm sóc sức khỏe nhân dân trong tình hình mới;

Xét đề nghị của Sở Y tế tại Tờ trình số 686/TT-SYT ngày 23/9/2005,

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Nay ban hành kèm theo Quyết định này “Chương trình hành động triển khai thực hiện công tác bảo vệ, chăm sóc sức khỏe nhân dân trong tình hình mới của tỉnh đến năm 2010 và năm 2020”.


Điều 2. Giao Sở Y tế chủ trì triển khai, đôn đốc, kiểm tra và tổng hợp tình hình thực hiện Chương trình hành động này và định kỳ báo cáo kết quả thực hiện cho Bộ Y tế, Tỉnh uỷ, UBND tỉnh theo định kỳ;

Giao UBND các huyện, thị xã căn cứ Chương trình hành động của UBND tỉnh cụ thể hoá bằng Chương trình hành động phù hợp với tình hình và điều kiện cụ thể của địa phương.

Điều 3. Các ông (bà) Chánh Văn phòng UBND tỉnh, Giám đốc Sở Y tế, Thủ trưởng các Sở, Ban, ngành và Chủ tịch UBND các huyện, thị xã căn cứ Quyết định thi hành kể từ ngày ký./.

Nơi nhận:

- Bộ Y tế;
- TTTU, TT.HĐND tỉnh;
- Chủ tịch, các Phó Chủ tịch;
- UBMTTQVN tỉnh;
- Các Sở, Ban, ngành tỉnh;
- Như điều 3,
- LĐVP; CV: Chính (QĐ35)
- Lưu VT.

TM.ỦY BAN NHÂN DÂN TỈNH
KT. CHỦ TỊCH
KHO CHỦ TỊCH

Nguyễn Huy Phong

Đồng Xoài, ngày 29 tháng 9 năm 2005

CHƯƠNG TRÌNH HÀNH ĐỘNG

Triển khai thực hiện Nghị quyết số 46-NQ/TW của Bộ Chính trị về công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân trong tình hình mới.
(Ban hành kèm theo Quyết định số 112/2005/QĐ-UBND ngày 29 tháng 9 năm 2005 của UBND tỉnh).

I. THỰC TRẠNG CỦA NGÀNH Y TẾ TỈNH

1. Tổ chức mạng lưới y tế:

1.1 Mạng lưới y tế tỉnh hiện nay gồm:

VP Sở Y tế, 09 đơn vị trực thuộc tuyến tỉnh, 08 TTYT huyện thị, 88 Trạm y tế xã, phường, thị trấn.

Hệ thống khám chữa bệnh gồm: 06 Bệnh viện, 04 phòng khám đa khoa, 04 PKĐKV, 01 nhà hộ sinh, 88 TYT xã, tổng số giường bệnh 1.084; 04 TTYT Cty cao su có 230 giường bệnh. Tỷ lệ giường bệnh/vạn dân 13,3 (nếu tính cả y tế cao su là 16,1). Mạng lưới y tế từ tỉnh, huyện, xã đến thôn ấp tiếp tục được củng cố.

1.2. Cán bộ và đào tạo cán bộ y tế: năm 1997 tổng số cán bộ y tế là 937, trong đó đại học 136, và trên đại học 05; năm 2005 tổng số cán bộ nhân viên y tế toàn ngành 1.505, trong đó trên đại học 56 người (chiếm 25,1%); trung học 862 người (chiếm 57,2%); sơ học 172 người (chiếm 11,4%); cán bộ khác 92 người (chiếm 6,1%).

Tỷ lệ Bác sỹ/ 10.000 dân: 3,95;

Tỷ lệ Dược sỹ đại học /10.000 dân : 0,13;

Tỷ lệ trạm y tế xã có bác sỹ: 51% (không tính Bác sỹ tăng cường);

Tỷ lệ TYT xã có NHS hoặc Y sỹ sản nhi : 100%;

Trung bình một trạm y tế có 3,7 cán bộ;

Tỷ lệ thôn, ấp có nhân viên y tế: 99%.

Nhân lực y tế đã được tăng cường cả về số lượng và chất lượng. Tuy nhiên vẫn còn thiếu nhiều, chưa cân đối về cơ cấu, trình độ năng lực vẫn còn ở mức

thấp. Thiếu cán bộ chuyên khoa sâu, cán bộ kỹ thuật. Tỷ lệ Bác sỹ, Dược sỹ đại học /10.000 dân còn thấp hơn so với trung bình chung của khu vực và cả nước. Số cán bộ sơ cấp ở các tuyến còn nhiều, hầu hết các Đội còn thiếu biên chế, chưa có Bác sỹ phụ trách. Phòng khám ĐKKV thiếu Bác sỹ, chất lượng hoạt động chưa cao. Biên chế tại các trạm về số lượng thấp hơn so với tỷ lệ trong vùng và cơ cấu chưa hợp lý. Thiếu CB phụ trách dược, YHCT, bác sỹ tại TYT xã đạt trung bình so với trong vùng. 100% các trạm đã có NHS nhưng vẫn còn NHS sơ học.

Trong những năm qua công tác đào tạo cán bộ đã được chú trọng, hàng năm Trường THYT tỉnh đã tuyển sinh, đào tạo ra trường hơn 200 cán bộ y tế trong các ngành như: Dược sỹ, NHS Trung học, Điều dưỡng, Y sỹ định hướng YHDT... ngành đã cử cán bộ y tế đi đào tạo, bồi dưỡng chuyên môn cao tại các Học viện Quân y, Trường ĐH Y Dược TP HCM, Trung tâm Đào tạo và Bồi dưỡng cán bộ y tế TP HCM ... đào tạo hàng trăm cán bộ đại học và trên đại học, tuy nhiên mới chỉ đáp ứng một phần so với nhu cầu cán bộ y tế của ngành.

2. Kết quả hoạt động chuyên môn:

2.1. Phòng bệnh.

Triển khai có hiệu quả công tác phòng chống dịch bệnh, trên toàn địa bàn không có dịch lớn xảy ra, Cùng với cả nước thanh toán bệnh bại liệt trong năm 2000, dịch cúm H5N1 đã được kiểm soát chặt chẽ. Tình hình mắc và chết các bệnh truyền nhiễm gây dịch đã giảm hẳn. An toàn vệ sinh thực phẩm được đảm bảo, không có vụ ngộ độc thực phẩm lớn xảy ra. Sốt rét hàng năm thực hiện đạt mục tiêu 03 giảm. (năm 1997 từ chỗ sốt rét ác tính 96 ca, tử vong 16, đến năm 2004 sốt rét ác tính chỉ còn 26 ca và tử vong 01 ca). Duy trì tỷ lệ tiêm chủng cho trẻ em dưới 1 tuổi đạt trên 95%. Chăm sóc BVSKBMTE-KHHGD ngày càng tốt hơn, tỷ lệ suy dinh dưỡng trẻ em dưới 5 tuổi từ 50,4% năm 1997 xuống còn 28,5% năm 2004. Các chương trình mục tiêu y tế Quốc gia: phòng chống Lao, Phong, Bướu cổ, Tâm thần, HIV/AIDS, sốt xuất huyết ... đã được triển khai đạt kết quả tốt.

Truyền thông giáo dục sức khỏe được tăng cường, các hình thức tuyên truyền ngày đa dạng và phong phú, nhận thức của người dân về bảo vệ môi trường, phòng bệnh, chăm sóc sức khỏe đã có bước chuyển biến tích cực.

2.2. Khám chữa bệnh.

Tỷ lệ khám chữa bệnh trung bình đạt 2,5 lần/ 01 người dân/năm. Công suất sử dụng giường bệnh trung bình đạt trên 95%, chất lượng chẩn đoán, điều trị bệnh ngày càng tốt hơn, Bệnh viện đa khoa tỉnh từ chỗ chỉ phẫu thuật những ca cấp cứu thông thường đến nay đã phẫu thuật được các ca mang tính chuyên khoa sâu như: phẫu thuật thần kinh, tiết niệu, kết hợp xương ... các Bệnh viện tuyến huyện đã phẫu thuật, giải quyết được hầu hết các ca cấp cứu thông thường. Công tác khám chữa bệnh cho người nghèo, trẻ em dưới 6 tuổi, các đối tượng chính sách triển khai tốt. Tinh thần thái độ phục vụ người bệnh đã được cải thiện theo hướng tích cực.

3. Đầu tư và ngân sách cho hoạt động y tế:

3.1. Đầu tư cho y tế tỉnh:

Từ năm 1997 đến nay ngành y tế đã, đang được hưởng các dự án đầu tư: Dự án Phòng chống sốt rét Việt Nam - EC; Dự án UNFPA; Dự án phát triển y tế nông thôn ADB; dự án ODA trang thiết bị y tế cho BVĐK tỉnh; Dự án hỗ trợ phát triển hệ thống y tế dự phòng của ngân hàng phát triển Châu Á (ADB), Dự án phòng chống sốt rét quỹ toàn cầu. Tổng số vốn đầu tư từ các dự án khoảng hơn 100 tỷ đồng. Ngoài những dự án đã và đang đầu tư nêu trên, ngân sách của Trung ương và tỉnh đã đầu tư gần 100 tỷ đồng cho ngành để xây dựng toàn bộ cơ sở hạ tầng tuyến tỉnh và mua sắm TTB y tế cho các đơn vị trong ngành. Tuy nhiên cho đến nay vẫn còn nhiều cơ sở đã xuống cấp chưa được xây dựng, sửa chữa; trang thiết bị còn thiếu, lạc hậu, chưa đáp ứng được so với nhu cầu nhiệm vụ CS&BVSKND.

3.2/ Ngân sách tài chính:

Hàng năm ngân sách thường xuyên chi cho ngành y tế còn ở mức thấp. Trung bình chiếm 4 đến 4,5% trong tổng chi của tỉnh. Ngân sách hoạt động trong các chương trình mục tiêu y tế Quốc gia chủ yếu từ nguồn ngân sách Trung ương, ngân sách tỉnh không đáng kể.

II. NHỮNG THUẬN LỢI KHÓ KHĂN THÁCH THỨC CHỦ YẾU:

1. Những thuận lợi:

Là tỉnh mới tái lập nên đã được Đảng, Chính phủ, Bộ Y tế quan tâm rất lớn về mọi mặt, ưu tiên nhiều dự án đầu tư. Đồng thời được sự lãnh đạo, chỉ đạo sâu sát của Tỉnh ủy, Hội đồng nhân dân, UBND tỉnh, sự hỗ trợ, giúp đỡ của các đơn vị như: Sở Y tế TP HCM, các Vụ, Viện, Bệnh viện đầu ngành của Trung ương...

Là tỉnh thuộc vùng miền Đông Nam bộ và kinh tế trọng điểm phía Nam là vùng có nền kinh tế phát triển năng động, trong đó có TP HCM là một trung tâm kinh tế, văn hóa, chính trị, khoa học kỹ thuật lớn của cả nước. Đây là một thuận lợi lớn cho việc hỗ trợ, tiếp thu khoa học kỹ thuật và đào tạo nguồn nhân lực cán bộ cho tỉnh.

Hệ thống y tế của 4 Công ty cao su đóng trên địa bàn tỉnh gồm 4 bệnh viện, 32 Trạm Y tế nông trường đã góp phần rất lớn cùng với ngành y tế địa phương trong công tác chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân.

2. Khó khăn, thách thức chủ yếu:

Là một tỉnh miền núi, mặt bằng kinh tế, thu nhập của người dân còn ở mức thấp. Cơ sở hạ tầng như: đường giao thông, điện nước, bưu chính... còn thiếu chưa đồng bộ, chất lượng chưa cao. Cơ sở vật chất, TTB của Ngành y tế mặc dù đã được quan tâm đầu tư khá lớn nhưng vẫn còn thiếu, lạc hậu, không đồng bộ. Việc đầu tư nâng cấp hệ thống trên đòi hỏi phải có kinh phí và thời gian.

Cán bộ y tế thiếu về số lượng, yếu về chất lượng, cơ cấu chưa hợp lý. Việc đào tạo và nguồn cung cấp cán bộ rất hạn chế, bị động. Tỷ lệ thi đỗ vào các trường y tế rất thấp, trong khi đó nhu cầu phát triển của ngành, nhu cầu chăm sóc sức khỏe của nhân dân ngày càng cao.

Là một trong những tỉnh trọng điểm của bệnh sốt rét, tỷ lệ phong lưu hành, tỷ lệ bướu cổ, lao, suy dinh dưỡng trẻ em ... còn cao. Tệ nạn xã hội chưa được giải quyết căn cơ, HIV/AIDS, các bệnh lây qua đường tình dục còn là một gánh nặng. Các chỉ số sức khỏe đều thấp hơn so với trong vùng cũng như cả nước.

Ngân sách chi cho ngành y tế còn thấp trong khi nguồn thu viện phí ít, bảo hiểm y tế chưa phát triển, đối tượng miễn, giảm viện phí nhiều, các hộ đói nghèo, đồng bào dân tộc thiểu số chiếm tỷ lệ cao.

Tốc độ gia tăng dân số rất lớn, đặc biệt là tăng cơ học, địa bàn rộng, giao thông đi lại khó khăn, mặt bằng dân trí còn ở mức thấp; tình trạng ô nhiễm môi trường, cung cấp nguồn nước sạch nông thôn; công tác tuyên truyền giáo dục sức

khỏe, việc kiểm soát và cung ứng các dịch vụ y tế đến với người dân còn gặp nhiều khó khăn.

Chiều dài biên giới giáp Campuchia 240 Km đặt ra cho ngành vấn đề Y tế với an ninh quốc phòng và kiểm dịch biên giới.

Trong cơ chế thị trường, sự phân hóa giàu nghèo ngày càng tăng, trong chăm sóc sức khỏe đòi hỏi sự công bằng, chất lượng và hiệu quả. Đời sống cán bộ y tế còn thấp. Vấn đề y đức của người thầy thuốc ... giải quyết được những vấn đề trên thực sự là một thách thức đối với ngành y tế.

III. QUAN ĐIỂM CHỈ ĐẠO VÀ MỤC TIÊU:

Nghị quyết số 46/NQ-TW của Bộ Chính trị về công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe của nhân dân trong tình hình mới đã nêu rõ quan điểm chỉ đạo của Đảng và mục tiêu trong hoạt động y tế như sau:

1. Quan điểm chỉ đạo.

Sức khỏe là vốn quý nhất của mỗi con người và của toàn xã hội. Bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân là hoạt động nhân đạo trực tiếp bảo đảm nguồn nhân lực cho sự nghiệp xây dựng và bảo vệ Tổ quốc, là một trong những chính sách ưu tiên hàng đầu của Đảng và Nhà nước. Đầu tư cho lĩnh vực này là đầu tư phát triển, thể hiện bản chất tốt đẹp của chế độ.

Đổi mới và hoàn thiện hệ thống y tế theo hướng công bằng, hiệu quả và phát triển, nhằm tạo cơ hội thuận lợi cho mọi người dân được bảo vệ chăm sóc và nâng cao sức khỏe với chất lượng ngày càng cao, phù hợp với sự phát triển kinh tế - xã hội.

Phát triển bảo hiểm y tế toàn dân, nhằm từng bước đạt tới công bằng trong chăm sóc sức khỏe, thực hiện sự chia sẻ giữa người khỏe với người giàu với người nghèo, người trong độ tuổi lao động với trẻ em, người già; công bằng trong đãi ngộ đối với cán bộ y tế.

Thực hiện chăm sóc sức khỏe toàn diện: gắn phòng bệnh với chữa bệnh, phục hồi chức năng và tập luyện thể dục thể thao nâng cao sức khỏe. Phát triển đồng thời y tế phổ cập và y tế chuyên sâu; kết hợp Đông y và Tây y.

Xã hội hoá các hoạt động chăm sóc sức khoẻ gắn với tăng cường đầu tư của Nhà nước; thực hiện tốt việc trợ giúp cho các đối tượng chính sách và người nghèo trong chăm sóc và nâng cao sức khoẻ.

Bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khoẻ là bổn phận của mỗi người dân, mỗi gia đình và cộng đồng, là trách nhiệm của các cấp uỷ Đảng, chính quyền, Mặt trận Tổ quốc, các đoàn thể nhân dân và các tổ chức xã hội, trong đó ngành Y tế đóng vai trò nòng cốt về chuyên môn và kỹ thuật. Khuyến khích các thành phần kinh tế đầu tư phát triển các dịch vụ chăm sóc và nâng cao sức khoẻ.

Nghề y là một nghề đặc biệt, cần được tuyển chọn, đào tạo, sử dụng và đãi ngộ đặc biệt. Mỗi cán bộ, nhân viên y tế phải không ngừng nâng cao đạo đức nghề nghiệp và năng lực chuyên môn, xứng đáng với sự tin cậy và tôn vinh của xã hội, thực hiện lời dạy của Chủ tịch Hồ Chí Minh: “Người thầy thuốc giỏi đồng thời phải là người mẹ hiền”

2. Mục tiêu.

Giảm tỷ lệ mắc bệnh và tử vong, nâng cao sức khoẻ, tăng tuổi thọ, cải thiện chất lượng cuộc sống, góp phần nâng cao chất lượng cuộc sống, chất lượng nguồn nhân lực, hình thành hệ thống chăm sóc sức khoẻ đồng bộ từ Trung ương đến cơ sở và thói quen giữ gìn sức khoẻ của nhân dân, đáp ứng yêu cầu công nghiệp hoá, hiện đại hoá, xây dựng và bảo vệ Tổ quốc.

III. NHIỆM VỤ VÀ GIẢI PHÁP CHỦ YẾU CỦA NGÀNH Y TẾ:

1. Một số chỉ tiêu y tế của tỉnh từ nay đến năm 2010 và năm 2020.

STT	Nội dung	Hiện nay	2010	2015	2020
1	Tuổi thọ trung bình	68	71	73	75
2	Tỷ lệ chết trẻ em <1 tuổi (%)	30	25	20	18
3	Tỷ lệ chết trẻ em <5 tuổi (%)	37	30	25	20
4	Tỷ lệ trẻ sơ sinh nhẹ cân <2500 g	7	<7	<6	<5
5	Tỷ lệ SDD trẻ em < 5 tuổi	28,5	20	17	15
6	Tỷ lệ tử vong bà mẹ (/100.000)	95	75	65	50
7	Tỷ lệ xã có bác sỹ (%)	51	100	100	100
8	Tỷ lệ xã có NHS (%)	100	100	100	100
9	Tỷ lệ thôn bản có NVYTCD	98	100	100	100
10	Tỷ lệ bác sỹ/ 10.000 dân	3,9	7	10	15
11	Tỷ lệ giường bệnh/10.000 dân	13,3	18	22	25

2. Các giải pháp chủ yếu:

2.1 Kiện toàn tổ chức, phát triển mạng lưới y tế:

Tiếp tục kiện toàn tổ chức phát triển mạng lưới y tế. Cũng cố y tế cơ sở một cách toàn diện theo chỉ thị O6 CT/TW của Ban Chấp hành TW Đảng, thông tư liên tịch số 11/2005/TTLT-BYT-BNV, triển khai Nghị quyết 46/NQ-TW ngày 23/2/2005 của Bộ chính trị về công tác bảo vệ CSSKND trong tình hình mới. Xây dựng mô hình CSSK tại thôn, ấp và tới hộ gia đình, làng văn hóa. triển khai các đề án của tỉnh như: Đề án củng cố và hoàn thiện mạng lưới y tế thôn, ấp; Tăng cường cán bộ y tế về cơ sở; Đề án chuẩn quốc gia về y tế xã. Phấn đấu đến năm 2010 có 80% TYT xã đạt chuẩn QGVYTX và 100% TYT xã có Bác sỹ.

Sắp xếp lại hệ thống KCB theo địa bàn cụm dân cư, hiệu quả sử dụng và thuận lợi cho dân. Thống nhất qui hoạch mạng lưới y tế địa phương và y tế ngành cao su đóng trên địa bàn. Đổi mới một cách toàn diện hệ thống Bệnh viện công về cơ chế quản lý, điều hành, tài chính, tuyển dụng và đãi ngộ đội ngũ cán bộ theo nội dung Nghị định số 10/2002/NĐ-CP của Chính phủ nhằm phát huy tính năng động, sáng tạo của cơ sở và sử dụng hiệu quả các nguồn lực.

Xây dựng, nâng cấp cơ sở hạ tầng y tế, đặc biệt là hệ thống khám chữa bệnh ở cả 3 tuyến một cách toàn diện. Khai thác có hiệu quả mọi nguồn lực dành cho y tế. Thành lập Bệnh viện Y học dân tộc, Đội kiểm dịch biên giới thuộc TTYT Dự phòng để triển khai nhiệm vụ tại các cửa khẩu biên giới với Vương quốc Campuchia. Tập trung đầu tư toàn diện cho Bệnh viện đa khoa tỉnh để thực sự trở thành trung tâm kỹ thuật cao của tỉnh với quy mô 500 giường bệnh, đạt tiêu chuẩn bệnh viện hạng II, giải quyết được cơ bản các bệnh trong tỉnh. Các bệnh viện tuyến huyện đạt tiêu chuẩn bệnh viện loại III.

2.2. Phòng bệnh:

Tăng cường hệ y tế dự phòng từ tỉnh, huyện, xã đến thôn ấp, chủ động phòng chống dịch bệnh. Không để dịch bệnh lớn xảy ra, kiểm soát dịch cúm gia cầm H5N1, phát hiện và khống chế kịp thời các dịch bệnh mới nếu có, hạn chế tới mức thấp nhất tỷ lệ mắc và chết do các bệnh truyền nhiễm gây dịch, bệnh nhiễm trùng, tốc độ lây lan và giảm tác hại của HIV/AIDS. Phòng chống và quản lý tốt các bệnh không lây nhiễm, các bệnh nghề nghiệp, tai nạn và thương tích, đảm bảo an toàn vệ sinh thực phẩm. Tập trung giải quyết các bệnh đặc thù của tỉnh như: Sốt rét, Phong, Lao, Bướu cổ... thực hiện tốt công tác chăm sóc và BVSKBMTE, KHHGD, phòng chống SDD trẻ em, đặc biệt là vùng sâu, vùng xa, vùng đồng bào dân tộc.

Quản lý vệ sinh môi trường, cung cấp nước sạch, vệ sinh an toàn thực phẩm, vệ sinh công nghiệp, xử lý chất thải, hố xí hợp vệ sinh... trước hết là giải quyết tốt vấn đề rác thải, nước thải, phòng chống nhiễm khuẩn trong bệnh viện.

Kết hợp quân – dân y trong CSSKND, các lực lượng vũ trang, nhất là các vùng biên giới, dân tộc, vùng sâu, vùng xa. Cùng với lực lượng vũ trang sẵn sàng đáp ứng có hiệu quả với dịch bệnh, thảm họa thiên tai, giữ vững an ninh quốc phòng và kiểm dịch biên giới.

2.3. Khám chữa bệnh:

Nâng cao chất lượng, hiệu quả, công bằng trong khám bệnh, chữa bệnh. Kết hợp chặt chẽ giữa y học hiện đại với YHCT. Làm tốt công tác khám chữa bệnh bảo hiểm y tế, người nghèo, trẻ em dưới 06 tuổi và các đối tượng chính sách. Xóa bỏ tình trạng “công - tư lẫn lộn”, phí ngẫm. Tăng cường kỷ cương lao động, nâng cao đạo đức nghề nghiệp, tinh thần trách nhiệm của cán bộ y tế.

Chăm lo các đối tượng chính sách, người nghèo, người có công với cách mạng, đồng bào các dân tộc thiểu số, vùng sâu, vùng xa và biên giới trong các hoạt động y tế.

Mở rộng mạng lưới, đảm bảo cung cấp đầy đủ thuốc, vật tư, hoá chất có chất lượng, phong phú các mặt hàng với giá cả hợp lý. Nhất là việc cung ứng thuốc trong các BV. Triển khai đấu thầu cung ứng thuốc trong bệnh viện. Thực hiện tốt chính sách Quốc gia về thuốc.

Đa dạng hóa các hình thức tổ chức chăm sóc sức khoẻ nhân dân. Khuyến khích tạo điều kiện thuận lợi, môi trường cạnh tranh lành mạnh cho các nhà đầu tư trong và ngoài nước phát triển các loại hình CSSK, quản lý chặt chẽ hành nghề y được tư nhân theo luật định.

Mở rộng và phát triển các hình thức bảo hiểm y tế. Từng bước cùng với cả nước tiến tới bảo hiểm y tế toàn dân. Coi đó là giải pháp hàng đầu xây dựng nền tài chính y tế định hướng công bằng. Đổi mới, khắc phục những bất hợp lý của bảo hiểm y tế trong thời gian qua. Tránh gây phiền hà cho người tham gia bảo hiểm y tế.

2.4. Đào tạo và nghiên cứu khoa học:

Đẩy mạnh công tác đào tạo nâng cao trình độ cán bộ cả trong hệ phòng bệnh, chữa bệnh, quản lý, ngoại ngữ, tin học, chính trị bằng nhiều hình thức, đáp ứng nhu cầu về cán bộ y tế phù hợp với quy hoạch phát triển ngành. Từng bước chuẩn hóa cán bộ y tế cho từng tuyến. Khắc phục tình trạng mất cân đối về cơ cấu cán bộ. Thu hút nguồn lực cán bộ từ các nơi về công tác tại tỉnh. Đặc biệt chú trọng đào tạo cán bộ quản lý y tế bệnh viện, cán bộ y tế dân tộc thiểu số ở vùng sâu, vùng xa, cần có chính sách đãi ngộ thỏa đáng đối với cán bộ y tế và có chế độ ưu đãi để thu hút cán bộ từ nơi khác về tỉnh công tác.

Đẩy mạnh nghiên cứu khoa học, mở rộng hợp tác, tiếp cận và ứng dụng những thành tựu khoa học trong chuyên môn và quản lý y tế. Xây dựng và triển khai đề án phát triển công nghệ thông tin quản lý y tế trong toàn ngành. Phấn đấu đến năm 2010 các cơ sở y tế tỉnh, huyện đều được thông tin quản lý qua mạng.

2.5 Tăng cường truyền thông, xã hội hoá các hoạt động y tế:

Tăng cường công tác truyền thông giáo dục sức khỏe. Đẩy mạnh xã hội hoá sự nghiệp CSSKND theo nội dung Nghị quyết số 02/2005/NQ-CP của Chính phủ. Nâng cao nhận thức của người dân, huy động mọi nguồn lực trong cộng đồng góp phần tham gia trong các hoạt động y tế. Lồng ghép thực hiện các mục tiêu bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân trong các chính sách và các chương trình phát triển kinh tế, văn hóa, xã hội của tỉnh, huyện, xã. Cùng với các ngành chức năng quan tâm giải quyết các tệ nạn xã hội, căn bệnh HIV/AIDS...

2.6. Đầu tư, ngân sách cho hoạt động y tế:

Tiếp tục đầu tư về xây dựng cơ bản và mua sắm TTBYT. Phấn đấu đến năm 2010 tất cả các cơ sở y tế ở cả 3 tuyến cơ bản hoàn thành việc xây mới hoặc nâng cấp. Bổ sung, nâng cấp từng bước hiện đại hoá trang thiết bị tương xứng với trình độ chuyên môn và yêu cầu nhiệm vụ của từng tuyến, từng giai đoạn. Đào tạo đội ngũ cán bộ kỹ thuật để khai thác hiệu quả công suất của TTB và bảo trì, bảo dưỡng TTB hiện có, tích cực huy động, khai thác và sử dụng có hiệu quả các nguồn đầu tư, viện trợ, hỗ trợ của các tổ chức, cá nhân trong và ngoài nước cho lĩnh vực CSSK; khuyến khích các hoạt động nhân đạo vì sức khỏe.

Tranh thủ sự hỗ trợ, viện trợ, giúp đỡ của các tổ chức, cá nhân trong và ngoài nước dành cho y tế. Thực hiện cân đối thu chi, chi tiêu tiết kiệm, hiệu quả đúng nguyên tắc tài chính.

TM. ỦY BAN NHÂN DÂN TỈNH

U. CHỦ TỊCH
PHÓ CHỦ TỊCH

Nguyễn Huy Phong