

**HỘI ĐỒNG NHÂN DÂN
TỈNH LÂM ĐỒNG**

Số: 29 /2016/NQ-HĐND

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Lâm Đồng, ngày 08 tháng 12 năm 2016

NGHỊ QUYẾT

**Về việc thông qua Đề án Xã hội hóa y tế tỉnh Lâm Đồng
giai đoạn 2016 - 2020**

HỘI ĐỒNG NHÂN DÂN TỈNH LÂM ĐỒNG
KHÓA IX, KỲ HỌP THỨ 2

Căn cứ Luật tổ chức chính quyền địa phương ngày 19 tháng 6 năm 2015;

Căn cứ Luật ban hành văn bản quy phạm pháp luật ngày 22 tháng 6 năm 2015;

Căn cứ Luật bảo vệ sức khỏe nhân dân ngày 30 tháng 6 năm 1989;

Căn cứ Luật khám, chữa bệnh ngày 23 tháng 11 năm 2009;

Căn cứ Nghị định số 69/2008/NĐ-CP ngày 30 tháng 5 năm 2008 về chính sách khuyến khích xã hội hóa đối với các hoạt động trong lĩnh vực giáo dục, dạy nghề, y tế, văn hóa, thể thao, môi trường; Nghị định số 59/2014/NĐ-CP ngày 16 tháng 6 năm 2014 của Chính phủ về sửa đổi, bổ sung một số điều của Nghị định số 69/2008/NĐ-CP;

Xét Tờ trình số 5327/TTr-UBND ngày 05 tháng 9 năm 2016 của Ủy ban nhân dân tỉnh về việc đề nghị thông qua Đề án Xã hội hóa công tác y tế tỉnh Lâm Đồng giai đoạn 2016 - 2020; Báo cáo thẩm tra của Ban văn hóa - xã hội Hội đồng nhân dân tỉnh; ý kiến thảo luận của đại biểu Hội đồng nhân dân tại kỳ họp.

QUYẾT NGHỊ:

Điều 1. Thống nhất thông qua Đề án Xã hội hóa y tế tỉnh Lâm Đồng giai đoạn 2016 - 2020 do Ủy ban nhân dân tỉnh trình kèm theo Tờ trình số 5327/TTr-UBND ngày 05 tháng 9 năm 2016.

Điều 2. Giao Ủy ban nhân dân tỉnh ban hành các quy định cụ thể hóa Nghị quyết này để thu hút, huy động các nguồn lực xã hội; tổ chức thực hiện và quản lý triển khai xã hội hóa công tác y tế giai đoạn 2016 - 2020 trên địa bàn tỉnh Lâm Đồng đạt hiệu quả.

Nghị quyết này đã được Hội đồng nhân dân tỉnh Khóa IX, Kỳ họp thứ 2 thông qua ngày 08 tháng 12 năm 2016 và có hiệu lực từ ngày 18 tháng 12 năm 2016./.

1/2

Nơi nhận:

- Ủy ban thường vụ Quốc hội;
- Văn phòng Quốc hội;
- Văn phòng Chính phủ;
- Các Bộ: Tài chính, Kế hoạch và Đầu tư; Y tế;
- Bộ Tư pháp (Cục Kiểm tra VBQPPL);
- TTTU, HĐND, UBND; UBNDTQVN tỉnh;
- Đoàn ĐBQH đơn vị tỉnh Lâm Đồng;
- Đại biểu HĐND tỉnh khoá IX;
- Các sở, ban, ngành, đoàn thể cấp tỉnh;
- VP: Tỉnh ủy, HĐND, UBND tỉnh;
- HĐND, UBND các huyện, thành phố;
- Đài PTTH tỉnh, Báo Lâm Đồng;
- Trung tâm Công báo tỉnh;
- Trang TTĐT HĐND tỉnh;
- Lưu: VT, Hồ sơ kỳ họp.

CHỦ TỊCH



Trần Đức Quận

TỜ TRÌNH

**Về việc đề nghị thông qua Đề án xã hội hóa công tác y tế
tỉnh Lâm Đồng giai đoạn 2016 - 2020**

Kính gửi: Hội đồng nhân dân tỉnh Lâm Đồng.

Thực hiện chủ trương xã hội hoá của Đảng và Nhà nước về công tác y tế; HĐND tỉnh Lâm Đồng đã ban hành Nghị quyết số 37/2011/NQ-HĐND ngày 02/12/2011 thông qua Đề án xã hội hóa y tế tỉnh Lâm Đồng giai đoạn 2011 - 2015.

Qua 5 năm triển khai, xã hội hóa công tác y tế tại tỉnh Lâm Đồng đã tạo được sự chuyển biến về nhận thức và sự đồng tình ủng hộ của các cấp ủy Đảng, chính quyền, các ban, ngành, đoàn thể, tổ chức chính trị xã hội và đại đa số các tầng lớp nhân dân. Nghị quyết số 37/2011/NQ-HĐND và Quyết định số 1159/QĐ-UBND ngày 28/5/2012 của UBND tỉnh Lâm Đồng về việc phê duyệt Đề án Xã hội hóa công tác y tế tỉnh Lâm Đồng giai đoạn 2011 - 2015 là cơ sở pháp lý, tạo điều kiện thuận lợi để huy động, sử dụng có hiệu quả các nguồn lực của Nhà nước và xã hội nhằm đầu tư mở rộng quy mô, cơ sở vật chất trang thiết bị các cơ sở y tế, đa dạng hóa các hình thức phục vụ sức khỏe nhân dân.

Trong những năm qua, ngành Y tế đã có nhiều cố gắng trong việc huy động các nguồn lực thực hiện công tác xã hội hóa trên một số lĩnh vực như: Đào tạo, đầu tư nâng cấp cơ sở vật chất, trang thiết bị, triển khai các dịch vụ phòng bệnh và khám bệnh, chữa bệnh và đã thu được một số kết quả như sau:

Tổng số giường điều trị nội trú theo yêu cầu được tổ chức tại các bệnh viện công lập của tỉnh là 313 giường, chiếm 13% so với tổng số giường bệnh kế hoạch giao; đạt tỷ lệ giường nội trú theo yêu cầu/vạn dân là 2,45 góp phần nâng tổng số giường bệnh trong bệnh viện công lập/vạn dân từ 20,0 năm 2010 lên 22,0 vào năm 2015; đáp ứng cơ bản nhu cầu sử dụng các dịch vụ điều trị theo yêu cầu của người dân, đồng thời giảm bớt phần nào tình trạng quá tải tại một số đơn vị (Bệnh viện Đa khoa tỉnh và Bệnh viện II Lâm Đồng).

Các trang thiết bị y tế kỹ thuật cao đã được đầu tư thông qua xã hội hóa trị giá 26 tỷ đồng, trong đó:

- Thông qua hình thức liên kết lắp đặt 14,3 tỷ đồng (chiếm tỷ lệ 55%).
- Đối tác liên kết góp vốn 0,8 tỷ đồng (chiếm tỷ lệ 3%).
- Huy động vốn của cán bộ viên chức 9,1 tỷ đồng (chiếm tỷ lệ 35%).
- Từ quỹ phúc lợi và nguồn khác 1,4 tỷ đồng (chiếm tỷ lệ 5,5%).

- Từ quỹ phát triển sự nghiệp của các đơn vị 0,4 tỷ đồng (chiếm tỷ lệ 1,5%).

Thông qua việc xã hội hóa trong đầu tư, mua sắm trang thiết bị y tế triển khai các dịch vụ kỹ thuật mới đã tạo điều kiện cho đội ngũ cán bộ y tế tiếp thu và thực hành các kỹ thuật y học hiện đại, cập nhật và nâng cao trình độ chuyên môn; tạo điều kiện cho người dân tiếp cận với các kỹ thuật cao trong điều trị, từng bước tạo sự công bằng trong việc thụ hưởng các dịch vụ y tế, hạn chế chuyển viện, giảm tải tuyến trên, giảm chi phí cho người bệnh và gia đình.

Hoạt động xã hội hóa công tác y tế cùng với việc triển khai Nghị định số 43/2006/NĐ-CP, Nghị định số 85/2012/NĐ-CP của Chính phủ về cơ chế hoạt động, cơ chế tài chính đối với đơn vị sự nghiệp y tế công lập và giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh của các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh công lập đã phát huy vai trò chủ động của các đơn vị trong điều hành, quản lý và sử dụng các nguồn lực có hiệu quả, thực hành tiết kiệm để tăng nguồn thu, góp phần cải thiện đời sống cán bộ, viên chức ngành Y tế. Qua 5 năm triển khai thực hiện xã hội hóa y tế, các đơn vị trong ngành Y tế đã có nguồn kinh phí để bổ sung cho hoạt động của đơn vị, cải cách tiền lương và trích lập các quỹ theo quy định khoảng 80 tỷ đồng.

Đối với hệ thống y tế ngoài công lập: Bệnh viện Đa khoa tư nhân Hoàn Mỹ Đà Lạt được UBND tỉnh Lâm Đồng cấp giấy phép đầu tư xây dựng và đi vào hoạt động từ năm 2008 với quy mô 100 giường bệnh. Đến nay, toàn tỉnh có 339 cơ sở hành nghề y, y học cổ truyền (trong đó hành nghề y là 288, hành nghề y học cổ truyền là 51 cơ sở). Các phòng khám chuyên khoa có xu hướng liên kết, tập trung thành khu khám bệnh với nhiều chuyên khoa, được đầu tư các trang thiết bị y tế cơ bản tạo thuận lợi cho nhu cầu khám bệnh, chữa bệnh của người dân với chất lượng ngày càng cao. Mạng lưới cung ứng thuốc trên địa bàn tỉnh hiện có 11 cơ sở sản xuất, kinh doanh dược và 744 cơ sở bán lẻ thuốc (gồm 100 Nhà thuốc, 521 Quầy thuốc và 123 Đại lý thuốc, Tủ thuốc Trạm Y tế).

Tuy nhiên, thực hiện xã hội hóa y tế còn một số tồn tại như:

- Khả năng huy động các nguồn lực sẵn có trong cộng đồng để đẩy nhanh tiến trình xã hội hóa trong lĩnh vực y tế còn hạn chế; việc triển khai xã hội hóa công tác y tế của một số đơn vị y tế còn nhiều khó khăn như Trung tâm y tế các huyện: Đam Rông, Lạc Dương, Đạ Tẻh, Đạ Hoai, Cát Tiên;

- Giá thu đa số các dịch vụ xã hội hóa tại các cơ sở y tế công lập đang còn ở mức bù đắp chi phí do thu nhập của người dân còn thấp và phải trích để thực hiện cải cách tiền lương nên thu nhập tăng thêm cho cán bộ viên chức và trích lập quỹ phát triển sự nghiệp để tái đầu tư chưa cao;

- Chưa có cơ sở thực hiện xã hội hóa hạch toán độc lập được thành lập trong các đơn vị sự nghiệp y tế công lập đáp ứng danh mục loại hình, tiêu chí quy mô, tiêu chuẩn để được thụ hưởng chính sách khuyến khích phát triển xã hội hóa theo quy định của Chính phủ; các loại hình cần vốn đầu tư lớn như bệnh viện tư nhân, các trung tâm chẩn đoán và điều trị kỹ thuật cao, các cơ sở sản

xuất dược phẩm, vật tư y tế tại tỉnh Lâm Đồng chưa thu hút được sự quan tâm của các nhà đầu tư.

Nguyên nhân của những tồn tại trên là do:

- Công tác tuyên truyền, phổ biến về chủ trương, chính sách của Đảng và Nhà nước, của địa phương về xã hội hóa lĩnh vực y tế chưa sâu rộng;

- Một số huyện vùng sâu, vùng xa của tỉnh, đời sống của nhân dân còn khó khăn, kinh tế chưa phát triển, điều kiện để tham gia cũng như hưởng ứng việc thực hiện xã hội hóa y tế còn hạn chế;

- Quy định chứng chỉ hành nghề, giấy phép hoạt động theo Luật Khám bệnh, chữa bệnh và các văn bản hướng dẫn Luật còn bất cập, chưa phù hợp với thực tế, ảnh hưởng đến việc phát triển hoạt động của cơ sở hành nghề y tư nhân; những địa phương kinh tế chưa phát triển mạnh, dân số chưa nhiều như tỉnh Lâm Đồng, y tế là lĩnh vực khó thu hút vốn đầu tư để thực hiện xã hội hóa.

Từ thực trạng trên, để tiếp tục đẩy mạnh công tác xã hội hóa về y tế, UBND tỉnh Lâm Đồng xây dựng Đề án Xã hội hóa công tác y tế tỉnh Lâm Đồng giai đoạn 2016 - 2020 và dự thảo Nghị quyết của HĐND tỉnh về việc thông qua Đề án Xã hội hóa y tế tỉnh Lâm Đồng giai đoạn 2016 - 2020 (gửi kèm), các nội dung Đề án đã được lấy ý kiến của các đơn vị trong ngành Y tế và dự thảo Nghị quyết được Sở Tư pháp thẩm định theo quy định.

Kính trình HĐND tỉnh xem xét và thông qua, UBND tỉnh sẽ căn cứ chức năng nhiệm vụ cụ thể của các sở, ban, ngành, đoàn thể để phân công trách nhiệm và tổ chức triển khai thực hiện các nội dung được phê duyệt./.

Nơi nhận:

- Như trên;
- CT, các PCT UBND tỉnh;
- Ban VHXH HĐND tỉnh;
- Sở Y tế;
- LĐVP UBND tỉnh;
- Lưu: VT, VX₃.

**KT. CHỦ TỊCH
PHÓ CHỦ TỊCH**



Phan Văn Đa

**ĐỀ ÁN XÃ HỘI HÓA CÔNG TÁC Y TẾ
TỈNH LÂM ĐỒNG GIAI ĐOẠN 2016 - 2020**
(Kèm theo Tờ trình số 5327 /TTr-UBND
ngày 05 tháng 9 năm 2016 của UBND tỉnh Lâm Đồng)

**Phần thứ nhất
XÃ HỘI HOÁ CÔNG TÁC Y TẾ
TỈNH LÂM ĐỒNG GIAI ĐOẠN 2011 - 2015**

I. KẾT QUẢ THỰC HIỆN XÃ HỘI HÓA Y TẾ GIAI ĐOẠN 2011- 2015

Trong giai đoạn 2011 - 2015 đã có 20 đơn vị y tế được phê duyệt Đề án xã hội hóa công tác y tế, 5 đơn vị chưa triển khai là Trung tâm Kiểm nghiệm Dược phẩm và Mỹ phẩm, Bệnh viện Nhi Lâm Đồng, Trung tâm Phòng chống HIV/AIDS, Trung tâm Truyền thông Giáo dục sức khỏe, Trung tâm Pháp y tỉnh.

1. Hệ thống y tế công lập:

a) Lĩnh vực phòng bệnh:

- Tổ chức dịch vụ cung ứng vắc xin; triển khai tiêm hoặc uống các loại vắc xin phòng bệnh được Bộ Y tế cho phép lưu hành ngoài phạm vi cung ứng của chương trình tiêm chủng mở rộng theo yêu cầu của nhân dân;

- Khám quản lý sức khỏe người lao động và đo kiểm các yếu tố về vệ sinh lao động, vệ sinh môi trường, vệ sinh an toàn thực phẩm của các công ty, doanh nghiệp, cơ sở sản xuất kinh doanh có yêu cầu trên địa bàn tỉnh;

- Chăm sóc sức khỏe răng miệng cho học sinh ngoài phạm vi cung ứng của chương trình nha học đường qua hình thức ký kết hợp đồng với các trường học;

- Tổ chức phun, tẩm hóa chất diệt côn trùng truyền bệnh cho các tổ chức và cá nhân có yêu cầu;

b) Lĩnh vực điều trị:

- Tổ chức khám, chữa bệnh ngoài giờ hành chính.

- Thành lập phòng điều trị, giường điều trị theo yêu cầu.

Hiện tại, tổng số giường điều trị nội trú theo yêu cầu được tổ chức tại các bệnh viện công lập của tỉnh là 313 giường, chiếm 13% so với tổng số giường bệnh kế hoạch giao (2.400 giường); đạt tỷ lệ 2,45 giường bệnh nội trú theo yêu cầu/vạn dân (nâng tổng số giường bệnh/vạn dân từ 20,8 năm 2010 lên 22,0 vào năm 2015); đáp ứng nhu cầu hưởng thụ các dịch vụ điều trị theo yêu cầu của người dân, đồng thời góp phần giảm bớt tình trạng quá tải tại một số đơn vị.

Với các dịch vụ điều trị theo yêu cầu, bệnh nhân hoặc gia đình bệnh nhân được quyền chọn các thầy thuốc để khám, chữa bệnh, phẫu thuật theo yêu cầu các chuyên khoa: Nội, ngoại, sản phụ, kế hoạch hóa gia đình, nhi, y học cổ truyền, mắt,

răng hàm mặt, tai mũi họng, tâm thần kinh, da liễu, vật lý trị liệu, phục hồi chức năng và các dịch vụ kỹ thuật chẩn đoán theo yêu cầu người bệnh.

c) Đầu tư trang thiết bị y tế thông qua xã hội hóa:

- Bằng các hình thức liên kết với các tổ chức, đơn vị để lắp đặt trang thiết bị và chuyển giao công nghệ thông qua ký kết hợp đồng; huy động vốn trong cán bộ, viên chức y tế; trích ngân sách từ quỹ phát triển sự nghiệp, quỹ phúc lợi của các đơn vị; từ năm 2011 đến nay, một số trang thiết bị y tế kỹ thuật cao đã được đầu tư thông qua xã hội hóa như: Máy CT - Scanner, chạy thận nhân tạo, hệ thống phẫu thuật nội soi, siêu âm màu 3D, 4D, X quang số hóa, xét nghiệm sinh hóa, xét nghiệm huyết học ... trị giá gần 26 tỷ đồng¹.

- Giá trị còn lại của trang thiết bị y tế được đầu tư thông qua xã hội hóa giai đoạn 2006 - 2010 chuyển sang giai đoạn 2011 - 2015 là 10 tỷ đồng.

Tổng giá trị trang thiết bị tại các cơ sở khám chữa bệnh công lập được hình thành từ xã hội hóa y tế giai đoạn 2011 - 2015 là 36 tỷ đồng.

d) Xã hội hóa công tác dân số - kế hoạch hóa gia đình:

- Xã hội hóa các dịch vụ tránh thai phi lâm sàng: Việc sử dụng dịch vụ tránh thai phi lâm sàng (bao cao su, viên uống tránh thai) tại kênh tiếp thị xã hội và thị trường tự do đạt 2,7% số người sử dụng bao cao su (so với chỉ tiêu đặt ra là 60%) và 1,6% người sử dụng viên uống tránh thai (so chỉ tiêu đặt ra là 50%).

- Xã hội hoá dịch vụ nâng cao chất lượng giống nòi: Trên tổng số hơn 169.000 bà mẹ mang thai đã sàng lọc trước sinh được 21.184 bà mẹ (đạt 12,53%). Trong đó có 14.208 bà mẹ (67,4%) tự chi trả chi phí (so với chỉ tiêu đặt ra là 50%).

đ) Lĩnh vực truyền thông giáo dục sức khỏe:

Đã huy động được sự tham gia, phối kết hợp của các sở, ban, ngành, Mặt trận Tổ quốc, các đoàn thể để nâng cao hiệu quả công tác truyền thông giáo dục sức khỏe, vệ sinh môi trường, phòng ngừa bệnh tật, vệ sinh an toàn thực phẩm. Phát triển các phong trào thể dục, thể thao, dưỡng sinh trong nhân dân, xây dựng lối sống lành mạnh, vệ sinh an toàn trong lao động.

Thông qua mạng lưới cộng tác viên, tuyên truyền viên, nhân viên đồng đảng, nhân viên y tế thôn bản triển khai đồng bộ, thường xuyên các hoạt động tuyên truyền, vận động, giáo dục và tư vấn về sức khỏe, dân số - kế hoạch hoá gia đình, phòng, chống dịch bệnh, phòng chống HIV/AIDS, thực hiện các chương trình mục tiêu quốc gia về y tế ... với mục tiêu cộng đồng tự bảo vệ sức khỏe bằng lối sống lành mạnh, giảm sinh, đảm bảo cơ cấu và chất lượng dân số phù hợp với từng nhóm đối tượng, điều kiện kinh tế - xã hội và văn hoá của từng vùng; tập trung tuyên truyền tại vùng sâu, vùng xa, vùng khó khăn và vùng đồng bào dân tộc thiểu số; chú ý các nhóm đối tượng như: Người nghèo, cận nghèo, đồng bào dân tộc thiểu số, các cặp vợ chồng trong độ tuổi sinh đẻ; trẻ vị thành niên và thanh niên; đối tượng có nguy cơ cao; đội ngũ những người cung cấp dịch vụ; lãnh đạo Đảng, chính quyền, các tổ chức xã hội và những người có uy tín trong cộng đồng, góp phần nâng cao

¹ Thông qua hình thức đối tác liên kết lắp đặt 14,3 tỷ đồng (chiếm tỷ lệ 55%); đối tác liên kết góp vốn 0,8 tỷ đồng (chiếm tỷ lệ 3%); huy động vốn của cán bộ viên chức 9,1 tỷ đồng (chiếm tỷ lệ 35%); từ quỹ phúc lợi và các nguồn khác 1,4 tỷ đồng (chiếm tỷ lệ 5,5%); từ quỹ phát triển sự nghiệp của các đơn vị 0,4 tỷ đồng (chiếm tỷ lệ 1,5%).

nhận thức và tạo môi trường thuận lợi về chính sách, nguồn lực và dư luận xã hội thúc đẩy mỗi cá nhân, gia đình và cộng đồng dân cư chủ động, tự nguyện thay đổi hành vi sức khỏe để bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe cho bản thân, gia đình và cộng đồng.

Xây dựng và triển khai có hiệu quả mô hình truyền thông thích hợp với phong tục tập quán, đặc điểm của từng loại đối tượng như: Câu lạc bộ Hơi thở xanh, Câu lạc bộ Sức khỏe sinh sản vị thành niên, Câu lạc bộ Gia đình không sinh con thứ ba,... Đưa các tiêu chí sức khỏe vào xây dựng các quy ước, hương ước của thôn, buôn, tổ dân phố, xây dựng gia đình văn hóa, gia đình sức khỏe, nhằm thực hiện mục tiêu bảo vệ sức khỏe, ổn định quy mô dân số, nâng cao chất lượng dân số và quản lý tốt dân cư trên địa bàn.

2. Hệ thống y tế ngoài công lập:

a) Cơ sở hành nghề y tư nhân:

Hiện có 339 cơ sở hành nghề y tư nhân hoạt động; trong đó: 01 Bệnh viện Đa khoa tư nhân (Bệnh viện Đa khoa Hoàn Mỹ Đà Lạt), 287 cơ sở hành nghề y khác (bao gồm 1 phòng khám đa khoa, 261 phòng khám chuyên khoa, 1 nhà hộ sinh, 11 cơ sở chẩn đoán, 13 cơ sở dịch vụ y tế), 51 phòng chẩn trị y học cổ truyền. Các phòng khám chuyên khoa có xu hướng liên kết, tập trung thành khu khám bệnh với nhiều chuyên khoa, được đầu tư các trang thiết bị y tế cơ bản tạo thuận lợi cho nhu cầu khám bệnh, chữa bệnh của người dân với chất lượng ngày càng cao.

b) Cơ sở dược tư nhân:

Mạng lưới cung ứng thuốc trên địa bàn tỉnh hiện có 11 cơ sở sản xuất, kinh doanh dược, trong đó có: 02 công ty vừa sản xuất vừa kinh doanh dược phẩm², 5 công ty kinh doanh dược phẩm³ và 4 chi nhánh của 3 công ty kinh doanh bán buôn; 744 cơ sở bán lẻ thuốc (gồm 100 nhà thuốc, 521 quầy thuốc và 123 đại lý thuốc, tủ thuốc trạm y tế).

3. Các hoạt động khác:

a) Dịch vụ vận chuyển bệnh nhân theo yêu cầu:

Sở Y tế đã cấp giấy phép cho 02 Công ty tư nhân triển khai dịch vụ vận chuyển bệnh nhân theo yêu cầu: Công ty trách nhiệm hữu hạn Khánh Lộc đầu tư 06 xe chuyên dụng và Công ty trách nhiệm hữu hạn Vận Thịnh đầu tư 08 xe chuyên dụng phục vụ cấp cứu và vận chuyển bệnh nhân theo yêu cầu thông qua ký kết hợp đồng với Bệnh viện Đa khoa tỉnh.

b) Hoạt động khám chữa bệnh nhân đạo:

Đã vận động, tiếp nhận nhiều đợt khám, chữa bệnh nhân đạo của các tổ chức, cá nhân trong và ngoài nước cho người nghèo, các đối tượng chính sách, đồng bào ở vùng sâu, vùng xa; đem ánh sáng đến cho người mù do đục thủy tinh thể, trái tim khỏe cho trẻ bị tim bẩm sinh, phục hồi chức năng vận động cho người bị khuyết tật,

² Công ty cổ phần Dược Lâm Đồng, Công ty trách nhiệm hữu hạn một thành viên Pasteur - Đà Lạt.

³ Công ty cổ phần Dược phẩm - Thương mại Đà Lâm, Công ty trách nhiệm hữu hạn Quang Phúc; Công ty trách nhiệm hữu hạn Thương mại - Dược phẩm Toàn Khánh; Công ty trách nhiệm hữu hạn Sức khỏe Cao Nguyên; Công ty trách nhiệm hữu hạn Sinh phẩm - Dược phẩm Đà Lạt.

góp phần chăm sóc sức khỏe cho những người có hoàn cảnh khó khăn⁴. Ngoài ra, thông qua hoạt động của Hội Chữ thập đỏ các cấp, hàng ngàn lượt khám, chữa bệnh, cấp phát thuốc miễn phí đã được thực hiện tại các địa bàn vùng sâu, vùng xa, được nhân dân đón nhận và các cấp chính quyền địa phương hết sức đồng tình, ủng hộ.

c) Hoạt động bếp ăn từ thiện tại các bệnh viện:

Từ nhiều nguồn hỗ trợ, đóng góp, ủng hộ với nhiều hình thức khác nhau, hiện nay tại 3 bệnh viện tuyến tỉnh và 7 trung tâm y tế tuyến huyện đã tổ chức được bếp ăn từ thiện cung cấp suất ăn miễn phí cho những bệnh nhân có hoàn cảnh khó khăn, người nghèo nằm viện yên tâm điều trị khi ốm đau, bệnh tật.

d) Thực hiện bảo hiểm y tế toàn dân:

Ngành Y tế và Bảo hiểm xã hội tỉnh đã tích cực triển khai vận động người dân tham gia bảo hiểm y tế; tỷ lệ dân số tham gia bảo hiểm y tế năm 2011 là 55,8%; đến năm 2015 là 64,67%. Đặc biệt từ năm 2012, bên cạnh việc nhà nước hỗ trợ mức đóng 70% đối với đối tượng cận nghèo, ngân sách địa phương đã hỗ trợ thêm 30% cho đối tượng này.

II. NHẬN ĐỊNH, ĐÁNH GIÁ

1. Những mặt làm được:

Nghị quyết số 37/2011/NQ-HĐND ngày 02/12/2011 của HĐND tỉnh Lâm Đồng, Quyết định số 1159/QĐ-UBND ngày 28/5/2012 của UBND tỉnh Lâm Đồng về việc phê duyệt Đề án xã hội hóa công tác y tế tỉnh Lâm Đồng giai đoạn 2011 - 2015 và các Đề án xã hội hóa y tế của các đơn vị được Sở Y tế phê duyệt là những cơ sở pháp lý, tạo điều kiện cho các đơn vị y tế mạnh dạn thực hiện xã hội hóa công tác y tế giai đoạn 2011 - 2015.

Xã hội hóa công tác y tế tại tỉnh Lâm Đồng đã nhận được sự đồng tình ủng hộ của các cấp ủy Đảng, chính quyền, các ban, ngành, đoàn thể, tổ chức chính trị xã hội và đại đa số các tầng lớp nhân dân; huy động được các nguồn lực trong xã hội tham gia vào công tác y tế.

Các loại hình cung ứng dịch vụ y tế kỹ thuật cao thông qua việc xã hội hóa trong đầu tư mua sắm trang thiết bị đã tạo điều kiện thuận lợi cho người dân tiếp cận với các kỹ thuật cao trong điều trị, từng bước tạo sự công bằng trong việc thụ hưởng các dịch vụ y tế; hạn chế chuyển viện, giảm tải tuyến trên, giảm chi phí cho người bệnh và gia đình; tạo điều kiện cho đội ngũ cán bộ y tế tiếp thu và thực hành các kỹ thuật y học hiện đại, cập nhật và nâng cao trình độ chuyên môn; đồng thời, việc xã hội hóa trong tổ chức đào tạo bồi dưỡng năng lực chuyên môn cho đội ngũ cán bộ y tế từ các nguồn đã góp phần giải quyết sự thiếu hụt về số lượng và chất lượng nguồn cán bộ y tế của địa phương.

Việc triển khai giường bệnh điều trị nội trú theo yêu cầu trong các bệnh viện công lập đã đáp ứng tốt hơn nhu cầu khám, chữa bệnh của người dân, đồng thời giảm tình trạng quá tải tại một số đơn vị.

⁴ Chi riêng Hội Bảo trợ Bệnh nhân nghèo, Người tàn tật và Trẻ em mồ côi tỉnh Lâm Đồng trong 5 năm qua đã vận động tổ chức được 49 đợt khám chữa bệnh nhân đạo: Phẫu thuật chữa dị tật cho 226 trẻ em; khám nhổ răng, trám răng cho 1.230 người; khám và phẫu thuật thay thủy tinh thể nhân tạo, cắt mộng thịt cho 4.592 bệnh nhân nghèo và người cao tuổi; khám tầm soát bệnh lý tim mạch và chỉ định phẫu thuật cho 503 người; khám tầm soát ung thư phụ khoa cho phụ nữ, làm xét nghiệm Pap's mear cho 4.595 người.

Cơ chế chính sách thu hút đầu tư của tỉnh đã tạo điều kiện cho các tổ chức, cá nhân đầu tư xây dựng các cơ sở xã hội hóa trong lĩnh vực y tế (theo loại hình, tiêu chí quy mô, tiêu chuẩn quy định tại Nghị định 69/2008/NĐ-CP của Chính phủ) được ưu đãi về sử dụng đất, về thuế trước bạ, thuế thu nhập doanh nghiệp trong quá trình đầu tư; các cơ sở y tế công lập đã được phép huy động vốn bằng nhiều hình thức khác nhau để đầu tư, mua sắm trang thiết bị hiện đại; được liên doanh liên kết, sử dụng trang thiết bị, cơ sở hạ tầng hiện có của đơn vị để thực hiện các dịch vụ khám chữa bệnh theo yêu cầu của nhân dân.

Hoạt động xã hội hóa công tác y tế cùng với việc triển khai Nghị định số 43/2006/NĐ-CP ngày 25/4/2006, Nghị định số 85/2012/NĐ-CP ngày 15/10/2012 của Chính phủ về cơ chế hoạt động, cơ chế tài chính đối với đơn vị sự nghiệp y tế công lập và giá dịch vụ khám, chữa bệnh của các cơ sở khám, chữa bệnh công lập đã phát huy vai trò chủ động điều hành, quản lý và sử dụng các nguồn lực có hiệu quả, thực hành tiết kiệm để tăng nguồn thu, góp phần cải thiện đời sống cán bộ viên chức của các đơn vị trong ngành y tế. Giai đoạn 2011 - 2015, qua triển khai thực hiện xã hội hóa y tế, các đơn vị trong ngành y tế đã có nguồn kinh phí để bổ sung cho hoạt động của đơn vị, nguồn cải cách tiền lương và trích lập các quỹ theo quy định gần 80 tỷ đồng.

Công tác chăm sóc, bảo vệ và nâng cao sức khỏe nhân dân đã huy động được sự tham gia, phối hợp của các ban, ngành, Mặt trận Tổ quốc, đoàn thể các cấp trong công tác truyền thông, giáo dục sức khỏe phòng chống dịch bệnh, thực hiện các chương trình mục tiêu quốc gia về y tế, công tác dân số - kế hoạch hóa gia đình, công tác xây dựng xã đạt Bộ tiêu chí quốc gia về y tế xã, đạt tiêu chí y tế trong xây dựng nông thôn mới, góp phần hoàn thành các chỉ tiêu phát triển sự nghiệp y tế giai đoạn 2011 - 2015 đã đề ra⁵.

2. Những tồn tại và nguyên nhân:

Công tác tuyên truyền, phổ biến về chủ trương, chính sách của Đảng và Nhà nước, của địa phương về xã hội hóa lĩnh vực y tế chưa sâu rộng, vì vậy khả năng huy động các nguồn lực sẵn có trong cộng đồng để thực hiện xã hội hóa y tế còn hạn chế.

Đời sống của nhân dân còn khó khăn, kinh tế chưa phát triển ở một số vùng sâu, vùng xa của tỉnh nên việc triển khai xã hội hóa công tác y tế của một số địa phương còn nhiều hạn chế. Một số đơn vị sự nghiệp y tế công lập chưa triển khai hoặc triển khai rất hạn chế các hoạt động xã hội hóa y tế mặc dù đã xây dựng Đề án và được Sở Y tế phê duyệt để thực hiện như: Trung tâm y tế các huyện: Đam Rông, Lạc Dương, Đạ Tẻh, Đạ Huoai, Cát Tiên, Lâm Hà.

Số giường bệnh ngoài công lập chỉ đạt 0,8 giường bệnh/vạn dân; còn thấp so với chỉ tiêu giao tại Quyết định số 122/2013/QĐ-TTg ngày 10/01/2013 của Thủ tướng Chính phủ về phê duyệt Chiến lược quốc gia bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân giai đoạn 2011 - 2020, tầm nhìn đến năm 2030 (năm 2015, số giường bệnh ngoài công lập phải đạt 1,5 giường bệnh/vạn dân).

⁵ Theo Nghị quyết số 01-NQ/ĐH ngày 19/10/2010 của Đại hội đại biểu Đảng bộ tỉnh Lâm Đồng lần thứ IX và Nghị quyết số 152/2010/NQ-HĐND ngày 08/12/2010 của Hội đồng nhân dân tỉnh về nhiệm vụ phát triển kinh tế - xã hội 5 năm 2011 - 2015

Giá thu đa số các dịch vụ xã hội hóa tại các cơ sở y tế công lập đang còn ở mức bù đắp chi phí do thu nhập của người dân còn thấp và phải trích để thực hiện cải cách tiền lương, vì vậy thu nhập tăng thêm cho cán bộ viên chức và trích lập quỹ phát triển để tái đầu tư chưa cao. Chưa có cơ sở thực hiện xã hội hóa hạch toán độc lập được thành lập trong các đơn vị sự nghiệp y tế công lập đáp ứng danh mục loại hình, tiêu chí quy mô, tiêu chuẩn để được thụ hưởng chính sách khuyến khích phát triển xã hội hóa theo quy định của Chính phủ.

Quy định chứng chỉ hành nghề, giấy phép hoạt động theo Luật Khám bệnh, chữa bệnh và các văn bản hướng dẫn còn bất cập, chưa phù hợp với thực tế, ảnh hưởng đến việc phát triển hoạt động của cơ sở hành nghề y tư nhân.

Các loại hình cơ sở xã hội hóa về y tế cần vốn đầu tư lớn như bệnh viện tư nhân, trung tâm chẩn đoán và điều trị kỹ thuật cao, cơ sở sản xuất dược phẩm,... chưa thu hút được sự quan tâm của các nhà đầu tư do nguồn khách hàng tiềm năng, khách hàng sử dụng dịch vụ chưa nhiều, khả năng thu hồi vốn đầu tư chậm.

Phần thứ hai **XÃ HỘI HÓA CÔNG TÁC Y TẾ** **TỈNH LÂM ĐỒNG GIAI ĐOẠN 2016 - 2020**

I. NHỮNG CĂN CỨ ĐỂ XÂY DỰNG ĐỀ ÁN

1. Nghị quyết số 46-CT/TW ngày 23/02/2005 của Bộ Chính trị về công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khoẻ nhân dân trong tình hình mới, Kết luận số 118-KL/TW ngày 04/01/2016 của Ban Bí thư về việc tiếp tục thực hiện Nghị quyết 46-NQ/TW của Bộ Chính trị khóa IX về công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khoẻ nhân dân trong tình hình mới;

2. Nghị quyết số 47-NQ/TW ngày 22/3/2005 của Bộ Chính trị về tiếp tục đẩy mạnh thực hiện chính sách dân số và kế hoạch hoá gia đình, Kết luận số 119-KL/TW ngày 04/01/2016 của Ban Bí thư về việc tiếp tục thực hiện Nghị quyết số 47-NQ/TW của Bộ Chính trị khóa IX về tiếp tục đẩy mạnh thực hiện chính sách dân số - kế hoạch hoá gia đình;

3. Luật Bảo hiểm y tế số 25/2008/QH12 ngày 14/11/2008 của Quốc hội và Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Bảo hiểm y tế số 46/2014/QH13 ngày 13/6/2014 của Quốc hội;

4. Nghị quyết số 18/2008/QH12 của Quốc hội thông qua ngày 03/6/2008 về đẩy mạnh thực hiện chính sách, pháp luật xã hội hoá để nâng cao chất lượng chăm sóc sức khoẻ nhân dân;

5. Nghị quyết số 93/NQ-CP ngày 15/12/2014 của Chính phủ về một số cơ chế, chính sách phát triển y tế;

6. Nghị định số 16/2015/NĐ-CP ngày 14/02/2015 của Chính phủ quy định cơ chế tự chủ của đơn vị sự nghiệp công lập;

7. 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;

8. Nghị định số 69/2008/NĐ-CP ngày 30/5/2008 của Chính phủ về chính sách khuyến khích xã hội hóa đối với các hoạt động trong lĩnh vực giáo dục, dạy nghề, y tế, văn hóa, thể thao, môi trường và Nghị định số 59/2014/NĐ-CP ngày 16/6/2014 của Chính phủ sửa đổi bổ sung một số điều của Nghị định số 69/2008/NĐ-CP;

9. Nghị định số 85/2012/NĐ-CP ngày 15/10/2012 của Chính phủ về cơ chế hoạt động, cơ chế tài chính đối với đơn vị sự nghiệp y tế công lập và giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh của các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh công lập;

10. Nghị định số 15/2015/NĐ-CP ngày 14/02/2015 của Chính phủ về Đầu tư theo hình thức đối tác công tư;

11. Nghị quyết số 01-NQ/ĐH ngày 02/11/2015 của Đại hội Đảng bộ tỉnh Lâm Đồng lần thứ X nhiệm kỳ 2015 - 2020;

12. Nghị quyết số 145/2015/NQ-HĐND, ngày 11/12/2015 của HĐND tỉnh Lâm Đồng khóa VIII, kỳ họp thứ 15 về nhiệm vụ phát triển kinh tế - xã hội 5 năm 2016 - 2020.

II. QUAN ĐIỂM

1. Bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe là bổn phận của mỗi người dân, mỗi gia đình và cộng đồng, là trách nhiệm của các cấp ủy Đảng, Chính quyền, Mặt trận Tổ quốc, các đoàn thể và các tổ chức xã hội, trong đó ngành y tế giữ 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 khỏe, góp phần xây dựng nền y tế hướng đến chăm sóc sức khỏe toàn dân, toàn diện trên cơ sở kết hợp y tế công lập và y tế ngoài công lập.

2. Thực hiện xã hội hoá để phát huy tiềm năng trí tuệ, vật chất trong nhân dân, huy động toàn xã hội chăm lo sự nghiệp y tế; tạo điều kiện để toàn xã hội, đặc biệt là các đối tượng chính sách, người nghèo được thụ hưởng thành quả y tế ở mức độ ngày càng cao. Trong đó:

- Xã hội hóa các hoạt động chăm sóc sức khỏe 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 khỏe.

- Đẩy mạnh xã hội hóa công tác khám, chữa bệnh và đa dạng hóa các loại hình khám, chữa bệnh. Nhà nước tăng cường hoạt động thanh tra, kiểm tra việc thực hiện luật pháp; phát huy vai trò của các đoàn thể, tổ chức quần chúng, đặc biệt là các hội nghề nghiệp trong việc giám sát các hoạt động dịch vụ.

3. Nhà nước tạo môi trường phát triển, cạnh tranh lành mạnh, bình đẳng theo luật pháp để thúc đẩy các cơ sở công lập và ngoài công lập phát triển cả về quy mô và chất lượng, xây dựng các cơ sở đạt trình độ tiên tiến trong khu vực và trên thế giới.

III. MỤC TIÊU

1. Mục tiêu tổng quát:

Nâng cao nhận thức và sự tham gia của cộng đồng vào công tác xã hội hóa y tế. Huy động tối đa các nguồn lực để phát triển các loại hình dịch vụ trong và ngoài công lập, trong đó hệ thống y tế công lập đóng vai trò chủ đạo nhằm tăng nguồn lực cho sự nghiệp y tế; tạo sự chuyển biến về nhận thức và sự đồng tình ủng hộ của các

cấp ủy Đảng, chính quyền, các ban, ngành, đoàn thể, tổ chức chính trị xã hội và đại đa số các tầng lớp nhân dân để xây dựng một mạng lưới y tế phù hợp và thuận lợi cho mọi tầng lớp nhân dân.

2. Mục tiêu cụ thể:

- Đa dạng hóa các loại hình cung cấp dịch vụ y tế, mở rộng khả năng tiếp cận và sử dụng các dịch vụ y tế, bảo đảm mọi người dân được thụ hưởng các dịch vụ chăm sóc sức khỏe theo nhu cầu với chất lượng ngày càng cao.

- Đến năm 2020, tỉ lệ giường bệnh đạt 25 giường bệnh trên 10.000 dân. Trong đó, tỉ lệ giường bệnh theo yêu cầu trong các bệnh viện công lập và giường bệnh tư nhân chiếm 15% so với tổng số giường bệnh chung. Tăng cường sự phối hợp công - tư trong lĩnh vực y tế nhằm nâng cao chất lượng dịch vụ và đáp ứng tốt hơn nhu cầu chăm sóc sức khỏe nhân dân.

IV. MỘT SỐ NỘI DUNG VÀ CHỈ TIÊU CƠ BẢN

1. Đối với hệ thống y tế công lập:

a) Hoàn thiện hệ thống tổ chức, phát triển mạng lưới y tế cơ sở về số lượng và chất lượng. Phấn đấu đến năm 2020, 80% xã, phường, thị trấn đạt Bộ tiêu chí Quốc gia về y tế xã giai đoạn 2011 - 2020 (được ban hành kèm theo Quyết định số 4667/QĐ-BYT ngày 07/11/2014 của Bộ Y tế); 80% trạm y tế tuyến xã có bác sỹ công tác triển khai mô hình trạm y tế hoạt động theo nguyên lý y học gia đình; 100% thôn, bản thuộc xã có nhân viên y tế hoạt động.

b) Về công tác phòng bệnh:

- Mở rộng chủng loại và diện tích tiêm vắc xin ngoài phạm vi cung ứng của Nhà nước; khám, quản lý sức khỏe cho các cơ quan, nhà máy, xí nghiệp, cơ sở sản xuất kinh doanh có sử dụng người lao động theo yêu cầu.

- Cung cấp dịch vụ xét nghiệm, kiểm nghiệm vệ sinh an toàn thực phẩm, vệ sinh an toàn lao động, phun hóa chất diệt khuẩn, diệt côn trùng; khám, tư vấn và điều trị dự phòng các bệnh thuộc chương trình mục tiêu về y tế - dân số, chăm sóc sức khỏe răng miệng cho học sinh ngoài phạm vi cung ứng của chương trình nha học đường.

- Khuyến khích các cơ sở y tế huy động vốn, liên doanh, liên kết để thành lập đơn vị cung cấp dịch vụ phòng bệnh theo yêu cầu tự hạch toán độc lập.

c) Về công tác khám, chữa bệnh:

- Tiếp tục tổ chức các bộ phận khám bệnh, chữa bệnh theo yêu cầu thuộc các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh công lập để đáp ứng nhu cầu khám, chữa bệnh với chất lượng dịch vụ và chăm sóc cao của các tầng lớp nhân dân, cụ thể:

+ Tổ chức phòng khám bệnh theo yêu cầu tại các cơ sở khám chữa bệnh;

+ Tổ chức giường bệnh điều trị theo yêu cầu, phấn đấu đến năm 2020 giường bệnh điều trị theo yêu cầu đạt 10 - 11% giường bệnh kế hoạch giao.

- Triển khai các dịch vụ kỹ thuật về cận lâm sàng, cung ứng thuốc và các loại hình dịch vụ phụ trợ theo yêu cầu như vận chuyển người bệnh, giặt là, vệ sinh, ăn uống, cung cấp chế độ dinh dưỡng bệnh lý ...

- Khuyến khích các cơ sở y tế công lập huy động vốn, liên doanh liên kết để thành lập đơn vị khám bệnh, chữa bệnh theo yêu cầu tự hạch toán độc lập.

2. Đối với y tế ngoài công lập:

a) Phát triển cơ sở khám, chữa bệnh y học hiện đại:

- Tiếp tục duy trì và khuyến khích hoạt động của các phòng khám chuyên khoa theo đúng quy định của pháp luật. Tại các khu vực nông thôn, miền núi, không hạn chế số lượng các phòng khám chuyên khoa. Đến năm 2020, dự kiến sẽ có khoảng 500 phòng khám đa khoa, chuyên khoa.

- Khuyến khích mở rộng hình thức phòng khám đa khoa, phát triển phòng khám bác sĩ gia đình, nhất là ở khu vực thành thị, vùng nông thôn phát triển; thành lập các cơ sở điều trị cai nghiện ma túy, các loại hình dịch vụ y tế như tiêm, thay băng, chăm sóc sức khỏe tại nhà. Kêu gọi đầu tư thành lập 2 trung tâm chẩn đoán y khoa kỹ thuật cao tại thành phố Đà Lạt và Bảo Lộc.

- Phát triển các bệnh viện tư nhân: Tiếp tục khuyến khích đầu tư xây dựng các bệnh viện đa khoa, chuyên khoa, cơ sở điều dưỡng. Phấn đấu đến năm 2020 có hơn 1 giường bệnh tư nhân/10.000 dân, có ít nhất 2 bệnh viện tư nhân với quy mô tối thiểu 100 giường bệnh/bệnh viện.

b) Cơ sở y học cổ truyền:

Duy trì và mở rộng các phòng chẩn trị y học cổ truyền hoạt động đúng chức năng và tuân thủ các quy định pháp luật hiện hành. Dự kiến đến năm 2020 sẽ có khoảng 100 cơ sở chẩn trị y học cổ truyền trên toàn tỉnh. Khuyến khích mở rộng các phòng chẩn trị y học cổ truyền đến tận thôn, xã các vùng nông thôn, miền núi.

c) Các cơ sở kinh doanh dược, vật tư y tế:

Phương hướng chung là phát triển các cơ sở vừa sản xuất, vừa kinh doanh dược phẩm, vật tư y tế; khuyến khích sản xuất các loại thuốc nội địa đạt tiêu chuẩn thực hành sản xuất thuốc tốt (GMP) nhằm chủ động nguồn thuốc và hạn chế dần thuốc nhập ngoại; nghiên cứu, nuôi trồng và chế biến sản phẩm thuốc từ nguyên liệu đặc thù của tỉnh. Khuyến khích việc hình thành các cơ sở sản xuất thuốc y học cổ truyền; có chính sách ưu đãi việc nuôi, trồng dược liệu. Đến năm 2020 có 3 - 5 doanh nghiệp sản xuất, kinh doanh dược; đạt điểm bán lẻ thuốc hơn 1 điểm/2.000 dân theo yêu cầu tăng tỷ trọng nhà thuốc, quầy thuốc, giảm đại lý bán lẻ thuốc.

d) Các cơ sở dịch vụ phòng bệnh:

Khuyến khích tư nhân hoá các dịch vụ phòng bệnh khác phục vụ trực tiếp nhu cầu của người dân, của các cơ quan, đơn vị như: cơ sở cung cấp dịch vụ tiêm phòng ở người; cung cấp dịch vụ phun hóa chất, chế phẩm diệt côn trùng, diệt khuẩn dùng trong gia dụng và y tế; dịch vụ tư vấn phòng bệnh; tư vấn vệ sinh môi trường; thông tin và giáo dục sức khỏe; đo, kiểm môi trường lao động, dịch vụ quan trắc và phân tích môi trường y tế.

đ) Vệ sinh an toàn thực phẩm, dược và mỹ phẩm:

Khuyến khích thành lập các cơ sở cung cấp dịch vụ xét nghiệm, kiểm nghiệm thuộc lĩnh vực vệ sinh an toàn thực phẩm, kiểm nghiệm dược, mỹ phẩm.

e) Khuyến khích việc thành lập các cơ sở cung cấp một số dịch vụ:

- Dịch vụ bảo trì, bảo dưỡng, sửa chữa trang thiết bị y tế; dịch vụ kiểm tra, kiểm chuẩn trang thiết bị y tế.

- Các loại hình dịch vụ phụ trợ trong các cơ sở y tế: Cơ sở dịch vụ giặt là, vệ sinh; cơ sở dịch vụ ăn, uống; cơ sở dịch vụ cung ứng thuốc; cơ sở dịch vụ nhà nghỉ cho người nhà bệnh nhân nằm trong khuôn viên của bệnh viện; cơ sở dịch vụ vận chuyển bệnh nhân.

3. Thực hiện bảo hiểm y tế toàn dân:

Phấn đấu đạt độ bao phủ bảo hiểm y tế trên 90% dân số vào năm 2020 nhằm từng bước đạt tới công bằng trong chăm sóc sức khỏe, thực hiện sự chia sẻ giữa người khỏe với người ốm, người giàu với người nghèo, người trong độ tuổi lao động với trẻ em, người già.

4. Xã hội hoá công tác dân số - kế hoạch hóa gia đình (DS-KHHGD):

- Tăng cường xã hội hóa nguồn lực trong việc tổ chức thực hiện chương trình DS-KHHGD.

- Thực hiện xã hội hoá cung cấp phương tiện tránh thai, hàng hóa và dịch vụ KHHGD/sức khỏe sinh sản theo hướng dẫn của Bộ Y tế.

5. Xã hội hoá công tác đào tạo phát triển nguồn nhân lực y tế:

Khuyến khích các hình thức liên kết mở các trung tâm, các lớp đào tạo liên tục, bồi dưỡng chuyên môn cho cán bộ y tế theo nhu cầu.

V. LỘ TRÌNH THỰC HIỆN

TT	Nội dung thực hiện	Chỉ tiêu đến 2020	Năm				
			2016	2017	2018	2019	2020
1	Giường bệnh/vận dân	25	22	22,5	23	24	25
a)	Giường bệnh ngoài công lập/vận dân	> 1	0,8	0,8	0,9	1	>1
b)	Giường bệnh điều trị theo yêu cầu	10 - 11% giường bệnh KH (290 -320 giường)	13% (313 giường)	12,6% (313 giường)	12,2% (313 giường)	11,5% (313 giường)	10 - 11% (290 -320 giường)
c)	Giường bệnh xã hội hóa *	15% giường bệnh chung (510 giường)	14,6% (413)	15% (435)	15% (450)	15% (480)	15% (510)
2	Bệnh viện tư nhân quy mô tối thiểu 100 GB/BV	2	1				2
3	Trung tâm chẩn đoán y khoa kỹ thuật cao	2	0				2
4	Phòng khám, dịch vụ y tế	500	339	380	420	460	500

5	Cơ sở chẩn trị YHCT	100	51	70	80	90	100
6	Doanh nghiệp sản xuất, kinh doanh dược	3-5	2	2	3-5	3-5	3-5
7	Tỷ lệ bao phủ BHYT (% dân số)	90%	72,5%	77,8%	82,6%	86,3%	90,0%

* Giường bệnh công lập tự hạch toán độc lập và giường bệnh ngoài công lập.

VI. CÁC GIẢI PHÁP CHỦ YẾU

1. Tiếp tục đẩy mạnh công tác tuyên truyền, phổ biến chính sách pháp luật về xã hội hoá công tác y tế:

- Đẩy mạnh công tác tuyên truyền nhằm nâng cao nhận thức về xã hội hóa y tế của người dân. Tuyên truyền sâu rộng chủ trương, chính sách về xã hội hóa để các cấp ủy Đảng, chính quyền các cấp, các đơn vị y tế công lập, ngoài công lập và nhân dân có nhận thức đúng, đầy đủ, thực hiện có hiệu quả các chủ trương xã hội hóa y tế.

- Các cấp ủy Đảng, chính quyền và các đoàn thể quần chúng cần quán triệt tầm quan trọng của công tác xã hội hóa y tế trong kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội của địa phương.

2. Tiếp tục đổi mới chính sách và cơ chế quản lý nhà nước:

- Triển khai thực hiện xã hội hóa công tác y tế song song với việc tinh tiếp tục tăng cường đầu tư xây dựng hệ thống y tế công lập theo hướng ưu tiên đầu tư cơ sở hạ tầng, trang thiết bị và nguồn nhân lực cho y tế chuyên sâu ở tuyến tỉnh và y tế phổ cập cho tuyến cơ sở, đặc biệt là nâng cao chất lượng hoạt động phòng khám đa khoa khu vực và trạm y tế xã, phường, thị trấn.

- Đơn giản hóa các thủ tục hành chính trong việc thành lập các cơ sở y tế ngoài công lập trên cơ sở tuân thủ qui định hiện hành về điều kiện thành lập, điều kiện hành nghề và cơ chế hậu kiểm. Tạo điều kiện thuận lợi cho việc thành lập các cơ sở thực hiện xã hội hóa của các đơn vị sự nghiệp y tế công lập, đơn vị khám chữa bệnh theo yêu cầu hạch toán độc lập thuộc các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh công lập.

- Bảo đảm các cơ sở khám, chữa bệnh của Nhà nước và tư nhân đều bình đẳng về mọi mặt; nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh cho nhân dân.

- Tiếp tục đổi mới cơ chế sử dụng ngân sách nhà nước trong lĩnh vực y tế. Thực hiện chính sách tài chính y tế theo hướng chuyển sự bao cấp, hỗ trợ của Nhà nước cho hệ thống y tế sang hỗ trợ trực tiếp cho người sử dụng dịch vụ y tế qua bảo hiểm y tế.

- Có chính sách về nguồn nhân lực đảm bảo bình đẳng giữa y tế công và tư.

- Thực hiện tốt chính sách ưu đãi về thuế, về đất đai, về huy động vốn và vay vốn tín dụng để đẩy mạnh xã hội hóa y tế giai đoạn 2016 - 2020.

- Điều chỉnh, bổ sung giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh của các cơ sở khám bệnh chữa bệnh công lập cho phù hợp, đảm bảo thu bù đắp đủ với chi phí thực tế theo lộ trình quy định tại Nghị định số 85/2012/NĐ-CP của Chính phủ.

3. Hoàn thiện hệ thống văn bản qui phạm pháp luật:

Rà soát và bãi bỏ các văn bản không còn phù hợp và ban hành các văn bản qui phạm pháp luật có liên quan đến công tác xã hội hóa y tế theo hướng tạo điều kiện thuận lợi để phát triển xã hội hóa y tế, nâng cao chất lượng các dịch vụ y tế trong công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân.

4. Phát triển bảo hiểm y tế toàn dân, đảm bảo lộ trình theo quy định của Luật Bảo hiểm y tế:

Tăng cường công tác tuyên truyền vận động, đẩy nhanh tốc độ bao phủ bảo hiểm y tế song song với việc nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế; đảm bảo tỷ lệ người dân tham gia bảo hiểm y tế theo lộ trình chung của cả nước; khuyến khích tham gia bảo hiểm y tế hộ gia đình; mở rộng diện đăng ký khám chữa bệnh bảo hiểm y tế tại các cơ sở y tế công lập và ngoài công lập.

5. Huy động các nguồn lực thực hiện xã hội hóa tại các cơ sở y tế công lập:

- Về cơ sở vật chất, trang thiết bị: Sử dụng cơ sở vật chất, trang thiết bị hiện có của đơn vị và trích nộp khấu hao tài sản từ nguồn thu dịch vụ theo quy định của Nhà nước hoặc xây mới, mua sắm, lắp đặt từ các nguồn vốn đầu tư khác.

- Về nhân lực: Sử dụng đội ngũ cán bộ hiện có của đơn vị; mời cán bộ có trình độ chuyên môn kỹ thuật cao trong và ngoài nước, hợp đồng thuê khoán và cân đối chi trả theo thỏa thuận từ nguồn kinh phí thu từ các dịch vụ.

- Về nguồn vốn đầu tư: Tùy theo tình hình thực tế, các cơ sở điều trị lựa chọn hình thức huy động vốn thích hợp để đầu tư, cụ thể như sau:

+ Liên doanh, liên kết với các tổ chức, cá nhân để góp vốn (từ quỹ phát triển sự nghiệp của đơn vị, vốn vay, vốn huy động cán bộ viên chức trong đơn vị) đầu tư cơ sở vật chất, trang thiết bị, thỏa thuận phương thức phân chia lợi nhuận theo tỷ lệ đóng góp và chuyển giao công nghệ.

+ Huy động vốn trong đội ngũ cán bộ, viên chức thông qua hình thức góp vốn.

+ Vay vốn ngân hàng với lãi suất ưu đãi hoặc vay vốn các tổ chức tín dụng khác.

- Kêu gọi các nhà đầu tư thực hiện các dự án đầu tư xây dựng kết cấu hạ tầng cung cấp dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh theo hình thức đối tác công tư theo quy định tại Nghị định số 15/2015/NĐ-CP ngày 14/02/2015 của Chính phủ.

- Tăng cường hợp tác quốc tế nhằm tranh thủ sự hỗ trợ đào tạo nguồn nhân lực chất lượng cao; tiếp nhận chuyển giao các kỹ thuật tiên tiến, các trang thiết bị viện trợ góp phần nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế công lập.

6. Qui hoạch và phát triển mạng lưới y tế ngoài công lập:

- Phát triển hệ thống y tế ngoài công lập theo quy hoạch phát triển chung của ngành y tế, đáp ứng nhu cầu chăm sóc sức khỏe của nhân dân.

- Khuyến khích các đơn vị thực hiện xã hội hóa y tế mở rộng quy mô về cơ sở và đa dạng hóa các loại hình dịch vụ y tế, đảm bảo các điều kiện để được hưởng chính sách khuyến khích xã hội hóa của Nhà nước trong lĩnh vực y tế.

- Ưu tiên bố trí quỹ đất phù hợp để các tổ chức và cá nhân đầu tư xây dựng các cơ sở y tế tư nhân theo quy định trên địa bàn tỉnh.

7. Xã hội hóa công tác Dân số - Kế hoạch hóa gia đình:

- Củng cố và phát triển mạng lưới cung ứng phương tiện tránh thai và hàng hóa kế hoạch hóa gia đình/sức khỏe sinh sản trên cơ sở huy động sự tham gia của các doanh nghiệp, tổ chức, cá nhân thuộc các thành phần kinh tế.

- Tăng cường quản lý chất lượng phương tiện tránh thai và hàng hóa kế hoạch hóa gia đình/sức khỏe sinh sản. Nâng cao chất lượng và số lượng chủng loại phương tiện tránh thai và hàng hóa kế hoạch hóa gia đình/sức khỏe sinh sản theo phân khúc thị trường; thử nghiệm, đưa ra thị trường chủng loại phương tiện tránh thai mới.

- Nâng cao năng lực cho các cơ sở y tế công lập để thực hiện xã hội hóa cung cấp dịch vụ kế hoạch hóa gia đình/sức khỏe sinh sản.

- Khuyến khích và huy động các cơ sở y tế ngoài công lập (doanh nghiệp, tổ chức tư nhân, tổ chức xã hội, tổ chức phi chính phủ) thực hiện xã hội hóa cung cấp dịch vụ kế hoạch hóa gia đình/sức khỏe sinh sản.

- Tạo hành lang pháp lý phát triển thị trường phương tiện tránh thai, hàng hóa và thị trường cung cấp dịch vụ kế hoạch hóa gia đình/sức khỏe sinh sản.

- Tuyên truyền, vận động tạo môi trường xã hội đồng thuận thúc đẩy xã hội hóa và phát triển thị trường phương tiện tránh thai, hàng hóa kế hoạch hóa gia đình/sức khỏe sinh sản và thị trường cung cấp dịch vụ kế hoạch hóa gia đình/sức khỏe sinh sản.

8. Cơ chế quản lý:

Thực hiện theo Nghị định số 53/2006/NĐ-CP ngày 25/5/2006 của Chính phủ quy định 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 về chính sách khuyến khích xã hội hóa đối với các hoạt động trong lĩnh vực giáo dục, dạy nghề, y tế, văn hóa, thể thao, môi trường; Nghị định số 59/2014/NĐ-CP ngày 16/6/2014 về sửa đổi bổ sung một số điều của Nghị định 69/2008/NĐ-CP; Nghị định số 52/2009/NĐ-CP ngày 03/6/2009 quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của luật quản lý, sử dụng tài sản nhà nước; Nghị định số 04/2016/NĐ-CP ngày 06/01/2016 sửa đổi, bổ sung một số điều của Nghị định số 52/2009/NĐ-CP ngày 03/6/2009; Nghị định số 85/2012/NĐ-CP ngày 15/10/2012 về cơ chế hoạt động, cơ chế tài chính đối với đơn vị sự nghiệp y tế công lập và giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh của các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh công lập; Nghị quyết số 93/NQ-CP ngày 15/12/2014 của Chính phủ về một số cơ chế, chính sách phát triển y tế; Nghị định số 15/2015/NĐ-CP ngày 14/02/2015 của Chính phủ về đầu tư theo hình thức đối tác công tư và các văn bản hướng dẫn thi hành.

Phần thứ ba TỔ CHỨC THỰC HIỆN

UBND tỉnh Lâm Đồng là cơ quan đầu mối, chỉ đạo các sở, ban, ngành, các đoàn thể, tổ chức chính trị xã hội và UBND các huyện, thành phố tổ chức triển khai thực hiện Đề án, Ủy ban nhân dân tỉnh giao:

1. Sở Y tế:

Chủ trì, phối hợp với các sở, ban, ngành và UBND các huyện, thành phố tổ chức triển khai thực hiện Đề án; tổ chức thanh tra, kiểm tra việc thực thi pháp luật, qui định của nhà nước, của tỉnh về xã hội hóa y tế; tham mưu cho Tỉnh ủy, UBND tỉnh giải quyết những khó khăn vướng mắc trong quá trình triển khai thực hiện Đề án.

- Đề xuất Bộ Y tế, UBND tỉnh điều chỉnh, bổ sung chế độ thu, chi viện phí phù hợp, đảm bảo thu bù đắp đủ với chi phí thực tế và đúng quy định hiện hành của Nhà nước. Xây dựng và tham mưu UBND tỉnh quy định giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của nhà nước thuộc phạm vi quản lý của địa phương.

- Kêu gọi, vận động các tổ chức, cá nhân trong và ngoài nước ủng hộ, tài trợ tài chính để phát triển các loại quỹ khám chữa bệnh cho người nghèo, khám chữa bệnh cho trẻ em dưới 6 tuổi và các đối tượng chính sách khác trên cơ sở công khai, minh bạch và quản lý theo quy định của pháp luật.

2. Sở Tài chính:

- Thẩm định phương án giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh do Sở Y tế lập đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của nhà nước thuộc phạm vi quản lý của địa phương, trình UBND tỉnh xem xét, quyết định.

- Chủ trì, phối hợp với Sở Y tế và các sở, ngành liên quan tham mưu Ủy ban nhân dân tỉnh ban hành các chế độ, chính sách có liên quan về tài chính theo quy định của pháp luật trong thực hiện xã hội hóa Y tế tỉnh Lâm Đồng giai đoạn 2016 - 2020.

3. Sở Nội vụ:

Phối hợp với Sở Y tế nghiên cứu, đề xuất chính sách về tổ chức cán bộ như: Cho phép người đứng đầu cơ sở y tế công lập được sử dụng cán bộ viên chức của đơn vị thực hiện các dịch vụ xã hội hóa ngoài thời gian làm nhiệm vụ công; hoặc hợp đồng với các cá nhân để thực hiện dịch vụ xã hội hóa; có chính sách cán bộ bình đẳng giữa hệ thống y tế công và tư.

4. Sở Tài nguyên và Môi trường:

Chủ trì, phối hợp với Sở Y tế và các địa phương trong việc qui hoạch giành quỹ đất cho phát triển sự nghiệp y tế; tham mưu cho UBND tỉnh ban hành cơ chế sử dụng đất, cho thuê và giao đất, ưu tiên bố trí đất phù hợp để các tổ chức, cá nhân trong và ngoài nước đầu tư xây dựng các cơ sở y tế tư nhân trên địa bàn tỉnh.

5. Sở Kế hoạch và Đầu tư:

Chủ trì, phối hợp với Sở Y tế tham mưu cho UBND tỉnh ban hành chính sách đầu tư hoặc hỗ trợ của tỉnh cho các cơ sở y tế công lập làm dịch vụ y tế và các cơ sở y tế ngoài công lập; đặc biệt là các cơ sở y tế ngoài công lập hoạt động theo cơ chế phi lợi nhuận.

Tạo điều kiện thuận lợi và cho phép các cơ sở y tế công lập được liên kết, liên doanh với các thành phần kinh tế khác để đầu tư xây dựng nhằm mở rộng cơ sở vật chất phục vụ công tác khám chữa bệnh theo yêu cầu của người dân.

6. Sở Thông tin và Truyền thông:

Chủ trì phối hợp với Sở Y tế, các sở, ngành liên quan và các cơ quan thông tin đại chúng tuyên truyền sâu rộng, vận động và tổ chức quần chúng cùng tham gia thực hiện công tác xã hội hóa y tế; xây dựng chính sách thúc đẩy công nghệ thông tin phục vụ xã hội hóa các hoạt động y tế.

7. Ủy ban nhân dân các huyện, thành phố:

Chỉ đạo các cơ quan chức năng xây dựng qui hoạch, kế hoạch và tổ chức thực hiện kế hoạch xã hội hóa y tế phù hợp với chủ trương chính sách của tỉnh theo thẩm quyền và điều kiện của địa phương; chỉ đạo các ngành chức năng huy động các nguồn lực của địa phương để triển khai thực hiện kế hoạch; thường xuyên giám sát việc thực thi pháp luật của nhà nước, kịp thời chấn chỉnh những lệch lạc, tiêu cực, xử lý nghiêm các trường hợp sai phạm trên địa bàn.

8. Các cơ sở y tế công lập và ngoài công lập trên địa bàn tỉnh:

Có trách nhiệm thực hiện nghiêm các chủ trương, chính sách, quy định của nhà nước, của tỉnh trong thực hiện công tác xã hội hóa y tế; không ngừng nâng cao chất lượng phòng bệnh, khám, chữa bệnh nâng cao sức khỏe nhân dân.

9. Đề nghị Ủy ban Mặt trận Tổ quốc Việt Nam tỉnh, các tổ chức đoàn thể, các tổ chức xã hội và các hội quần chúng:

Chỉ đạo các đoàn thể, tổ chức chính trị - xã hội phối hợp với các sở, ngành có liên quan tổ chức tuyên truyền, vận động quần chúng cùng tham gia thực hiện công tác xã hội hóa y tế.

Trong quá trình triển khai thực hiện, nếu có vấn đề phát sinh, UBND tỉnh có trách nhiệm báo cáo, đề xuất với HĐND tỉnh xem xét, điều chỉnh, bổ sung cho phù hợp với tình hình thực tế tại địa phương.!

TM. UBND TỈNH LÂM ĐỒNG
KT. CHỦ TỊCH
PHÓ CHỦ TỊCH



Phan Văn Đa