

**QUYẾT ĐỊNH CỦA ỦY BAN NHÂN DÂN THÀNH PHỐ
Về phê duyệt quy hoạch phát triển mạng lưới cơ sở vật chất
ngành Y tế thành phố Hồ Chí Minh đến năm 2020.**

ỦY BAN NHÂN DÂN THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH

- Căn cứ Luật tổ chức Hội đồng nhân dân và Ủy ban nhân dân ngày 26 tháng 11 năm 2003 ;
- Căn cứ Chỉ thị số 06/CT-TW ngày 22 tháng 01 năm 2002 của Ban Bí thư Trung ương Đảng về củng cố và hoàn thiện mạng lưới y tế cơ sở ;
- Căn cứ Quyết định số 123/1998/QĐ-TTg ngày 10 tháng 7 năm 1998 của Thủ tướng Chính phủ về phê duyệt điều chỉnh quy hoạch chung thành phố Hồ Chí Minh đến năm 2020 ;
- Căn cứ Nghị định số 73/1999/NĐ-CP ngày 19 tháng 8 năm 1999 của Chính phủ về chính sách xã hội hóa đối với các hoạt động trong lĩnh vực giáo dục, y tế, văn hóa, thể thao ;
- Căn cứ Quyết định số 1047/QĐ-BYT ngày 28 tháng 3 năm 2002 của Bộ trưởng Bộ Y tế về phê duyệt quy hoạch phát triển mạng lưới bệnh viện Việt Nam đến năm 2005 và 2010.
- Xét đề nghị của Giám đốc Sở Y tế tại Công văn số 1254/SYT-KHPTH ngày 02 tháng 4 năm 2004 và Tờ trình số 1284/QHKT-QH ngày 23 tháng 4 năm 2004 của Sở Quy hoạch-Kiến trúc thành phố ;

QUYẾT ĐỊNH

Điều 1. Phê duyệt quy hoạch phát triển mạng lưới cơ sở vật chất ngành Y tế thành phố Hồ Chí Minh đến năm 2020, với các nội dung chính như sau :

1. Quan điểm và mục tiêu :

1.1- Quan điểm :

1.1.1- Phát triển sự nghiệp y tế gắn với quá trình phát triển kinh tế-xã hội của thành phố và cần xem xét tới mối tương quan trong vùng kinh tế trọng điểm phía Nam và các nước khu vực Đông Nam á. Đảm bảo đủ yêu cầu về số lượng, chất lượng, cả về quy mô phát triển trước mắt và lâu dài.

1.1.2- Phát triển hệ thống y tế toàn diện cả hai loại hình : công lập và ngoài công lập, thông qua việc thực hiện xã hội hóa đầu tư, hài hòa, cân đối. Xác định những lĩnh vực Nhà nước cần phải đầu tư bằng nguồn vốn ngân sách Nhà nước, cũng như bằng những cơ chế chính sách để Y tế công lập giữ vai trò chủ đạo.

1.1.3- Nâng cao chất lượng của dịch vụ y tế và phát triển y tế kỹ thuật cao, hiện đại kết hợp với việc sử dụng vốn quý của nền y học dân tộc, cổ truyền Việt Nam.

1.1.4- Phát triển mạng lưới y tế đều khắp, vừa xây dựng hệ thống y tế chuyên sâu, kỹ thuật cao vừa tăng cường đầu tư cho tuyến y tế cơ sở, đặc biệt ở ngoại thành, các vùng khó khăn, quan tâm chăm sóc sức khỏe cho người nghèo, hướng tới thực hiện công bằng, hiệu quả trong việc chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân.

1.2- Mục tiêu :

1.2.1- Tính toán quy hoạch mạng lưới cơ sở vật chất ngành y tế thành phố Hồ Chí Minh đầy đủ về quy mô, phân bố hợp lý. Đến năm 2010 đạt tỷ lệ 3,0 giường/1.000 dân và đến năm 2020 đạt tỷ lệ 4,0 giường/1.000 dân (kể cả ngoài công lập).

1.2.2- Có đầy đủ cơ sở vật chất về đất, công trình và trang thiết bị cho ngành y tế thành phố theo từng giai đoạn phát triển, đảm bảo tính hệ thống và liên tục trong điều trị chuyên môn.

1.2.3- Làm cơ sở để xây dựng kế hoạch đầu tư theo từng giai đoạn, cân đối việc đầu tư xây dựng mới, cải tạo và nâng cấp cơ sở vật chất phù hợp với khả năng ngân sách, quản lý và đào tạo cán bộ, nhằm từng bước nâng cao chất lượng hoạt động của ngành y tế thành phố ngang tầm với các nước trong khu vực trong giai đoạn 10 năm tới.

1.2.4- Tạo điều kiện đẩy nhanh xã hội hóa đầu tư xây dựng cơ sở vật chất ở các địa bàn còn thiếu và yếu về chuyên môn (hướng ra khu vực các quận mới và huyện ngoại thành phù hợp với xu hướng phát triển của thành phố). Tìm giải pháp giữ đất theo quy hoạch phát triển ngành y tế dài hạn đến năm 2020 và những năm tiếp theo.

2. Nội dung :

2.1- Các chỉ tiêu quy hoạch gồm :

2.1.1- Chỉ tiêu số giường bệnh viện trên 1.000 dân (có tính đến lượng bệnh nhân đến khám và điều trị tại thành phố Hồ Chí Minh từ các địa phương khác) :

- + Hiện trạng : 2,62 giường/1.000 dân
- + Năm 2010 : 3,0 giường/1.000 dân
- + Năm 2020 : 4,0 giường/1.000 dân.

2.1.2- Chỉ tiêu số lần khám bệnh trên đầu người : Tăng bình quân hàng năm là 0,1 lần và đạt mức 5,8 lần/năm vào năm 2005; 6,4 lần/năm vào năm 2010 và mức 7,0 lần/năm vào năm 2020.

2.1.3- Số lượt điều trị nội trú : Gia tăng bình quân 5%/năm. Dự báo số lần điều trị nội trú/100 dân đến năm 2005 giảm còn 13 lần/100 dân và sau đó sẽ giảm dần mỗi năm giảm 0,1%/năm cho đến năm 2010 là 12,5 lần/100 dân và sau 2010 ổn định đạt mức 12,5 lần/100 dân.

2.1.4- Số ngày điều trị trung bình : Cho một bệnh nhân nội trú sẽ tiếp tục giảm bình quân khoảng 0,1 ngày/bệnh nhân, còn khoảng 6,5 ngày vào năm 2010. Giai đoạn 2011 - 2020 sẽ tiếp tục giảm khoảng 0,03 ngày/bệnh nhân, còn khoảng 6,17 ngày vào năm 2020.

2.1.5- Chỉ tiêu diện tích đất trung bình dành cho hoạt động khám và điều trị của ngành Y tế thành phố là 0,5 - 0,7m²/người.

+ Khu vực nội thành (12 quận cũ) : việc tổ chức mạng lưới y tế trên cơ sở kế thừa tận dụng những công trình hiện hữu, chấp nhận chỉ tiêu đất xây dựng cơ sở y tế thấp so với quy chuẩn hiện hành.

+ Khu vực 7 quận mới và các huyện ngoại thành : do có quỹ đất nên việc quy hoạch tổ chức mạng lưới y tế phải theo đúng quy mô, quy chuẩn hiện hành.

2.2- Quỹ đất dành cho phát triển ngành y tế đến năm 2020 : là 701 ha, trong đó :

- + Hiện trạng : 177 ha
- + Đến năm 2010 tăng thêm : 252 ha
- + Đến năm 2020 tăng thêm : 272 ha

Quỹ đất y tế phân bổ theo từng lĩnh vực như sau :

2.2.1- Lĩnh vực y tế dự phòng : Diện tích đất cơ sở vật chất hiện hữu là 8,5 ha, cần tăng thêm 11,5 ha.

2.2.2- Lĩnh vực khám chữa bệnh : Diện tích đất cơ sở vật chất hiện hữu là 153,3 ha, cần tăng thêm 427,5 ha.

+ Các bệnh viện đa khoa và chuyên khoa tập trung ở các quận 1, 3, 5, 10, Bình Thạnh không có khả năng mở rộng diện tích. Chủ yếu tập trung xây dựng nâng cấp cải tạo cơ sở hiện hữu.

+ Đầu tư xây dựng mới cho các quận 2, 6, Tân Bình, các quận huyện mới thành lập và phát triển hệ thống y tế ngoài công lập với quy mô 53 ha.

+ Các Trung tâm Viện trường và các cơ sở y tế tại 4 cửa ngõ của thành phố : dự kiến 332 ha, diện tích phân bổ như sau :

- * Khu vực phía Đông : 65 ha (gồm quận 2, 9 và Thủ Đức)
- * Khu vực phía Tây : 92 ha (quận Bình Tân và huyện Bình Chánh)

* Khu vực phía Nam : 75 ha (quận 7, huyện Nhà Bè và huyện Cần Giờ).

* Khu vực phía Bắc : 100 ha (quận 12, huyện Hóc Môn và huyện Củ Chi).

+ Trung tâm y tế quận, huyện và phòng khám khu vực : Diện tích đất cần phát triển để đảm bảo cơ sở vật chất theo qui chuẩn hiện hành là 47 ha; Diện tích đất hiện hữu là 20,7 ha, cần tăng thêm 26,3 ha.

+ Trạm y tế cơ sở (phường - xã) : theo chuẩn Quốc gia về Trạm y tế, quy mô 150 - 500m²/trạm. Diện tích đất cơ sở vật chất hiện hữu là 12,8 ha, cần tăng thêm 16,2 ha.

2.2.3- Lĩnh vực dược và trang thiết bị y tế : Diện tích đất cơ sở vật chất hiện hữu là 10,5 ha, cần tăng thêm 69,5 ha.

2.2.4- Lĩnh vực đào tạo : Diện tích đất cơ sở vật chất hiện hữu là 4,6 ha, cần tăng thêm 15,4 ha.

3. Các giải pháp phát triển hoạt động ngành Y tế :

3.1- Xây dựng kế hoạch phát triển cơ sở vật chất ngành y tế thành phố Hồ Chí Minh theo từng giai đoạn 5 năm và kế hoạch cụ thể cho từng năm.

3.2- Đẩy mạnh ưu thế của việc xã hội hóa đầu tư trong lĩnh vực y tế, tạo điều kiện với nhiều chính sách ưu đãi cho y tế ngoài công lập phát triển. Tiếp tục đẩy mạnh khuyến khích đầu tư cho ngành y tế thông qua chương trình kích cầu của thành phố.

3.3- Ưu tiên đầu tư phát triển khu vực các quận mới và huyện ngoại thành, đặc biệt ở các địa bàn vùng sâu, vùng xa cần được đầu tư hoàn thiện mạng lưới y tế cơ sở, là tuyến y tế trực tiếp điều trị bệnh cho nhân dân bảo đảm cho mọi người được chăm sóc sức khỏe cơ bản với chi phí thấp, thực hiện công bằng xã hội, xóa đói giảm nghèo v.v....

3.4- Phát triển hệ thống y tế đồng bộ, thống nhất từ y tế cơ sở đến y tế cấp thành phố và các Trung tâm y tế chuyên sâu, góp phần cùng với sự phát triển của ngành y tế cả nước.

3.5- Tăng cường và củng cố nhân lực về chuyên môn, kỹ thuật, kể cả đội ngũ cán bộ quản lý của ngành.

3.6- Phối hợp với các quận, huyện và các sở ngành chức năng xây dựng kế hoạch, biện pháp tạo quỹ đất, giữ đất phục vụ cho quy hoạch phát triển lâu dài.

3.7- Khuyến khích các tổ chức tài chính, tín dụng, doanh nghiệp và cá nhân trong nước và nước ngoài tham gia đầu tư vào lĩnh vực y tế.

3.8- Xúc tiến kêu gọi đầu tư nước ngoài vào lĩnh vực y tế, đặc biệt từ các nước có nền y học tiên tiến.

4. Các công trình Y tế đầu tư giai đoạn trước mắt :

4.1- Ưu tiên triển khai các công trình hạng mục cải tạo nâng cấp của các cơ sở y tế đã xuống cấp hoặc không đủ đáp ứng nhu cầu khám chữa bệnh.

4.2- Xây mới các công trình y tế phải chuyển đổi vị trí

(di dời, giải toả).

4.3- Xây mới các công trình y tế tại các địa bàn còn thiếu

hoặc chưa có.

4.4- Khuyến khích phát triển cơ sở y tế ngoài công lập.

Điều 2.

2.1- Giao Giám đốc Sở Quy hoạch-Kiến trúc gắn kết quy hoạch mạng lưới cơ sở vật chất ngành y tế trong đề xuất điều chỉnh quy hoạch chung thành phố; khi phê duyệt quy hoạch chi tiết từng khu vực phải tính đến mạng lưới cơ sở vật chất ngành y tế đã được duyệt.

2.2- Giao Giám đốc Sở Tài nguyên và Môi trường, Sở Quy hoạch-Kiến trúc, Sở Y tế và Chủ tịch Ủy ban nhân dân các quận-huyện chậm nhất trong vòng 6 (sáu) tháng kể từ ngày ban hành quyết định này, phải báo cáo Ủy ban nhân dân thành phố về các nội dung : Xác định ranh giới các khu đất, công trình y tế để lập quy hoạch và kế hoạch sử dụng đất theo quy định, lập danh mục đầu tư theo phân kỳ 5 năm; đề xuất giải pháp tạo vốn đền bù, giải phóng mặt bằng và tiến hành thu hồi, cấm mốc giữ đất cho ngành y tế theo quy hoạch đã được phê duyệt.

2.3- Giao Chủ tịch Ủy ban nhân dân các quận-huyện và Giám đốc Sở Y tế chịu trách nhiệm quản lý mặt bằng, quỹ đất dành cho ngành Y tế.

Điều 3. Chánh Văn phòng Hội đồng nhân dân và Ủy ban nhân dân thành phố, Thủ trưởng các Sở-Ngành, Chủ tịch Ủy ban nhân dân các Quận-Huyện và các cơ quan có liên quan chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

Nơi nhận :

- Như điều 3
- Thủ tướng Chính phủ
- Bộ Y tế
- Thường trực Thành ủy
- Thường trực HĐND. TP
- TTUB: CT, các PCT
- Ủy ban MTTQ Việt Nam
- Các Đoàn thể thành phố
- VP/TU và các Ban Thành ủy
- Các Ban HĐND thành phố
- Viện Quy hoạch xây dựng
- VPHĐ-UB : CPVP, các Tổ NCTH
- Lưu (VX-Ph)

TM. ỦY BAN NHÂN DÂN THÀNH PHỐ
KT. CHỦ TỊCH
PHÓ CHỦ TỊCH

Nguyễn Thành Tài