

THỦ TƯỚNG CHÍNH
PHỦ
Số: 153/2006/QĐ-TTg

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc
Hà Nội, ngày 30 tháng 6 năm 2006

QUYẾT ĐỊNH

**Phê duyệt Quy hoạch tổng thể phát triển hệ thống y tế Việt Nam
giai đoạn đến năm 2010 và tầm nhìn đến năm 2020**

THỦ TƯỚNG CHÍNH PHỦ

*Căn cứ Luật Tổ chức Chính phủ ngày 25 tháng 12 năm 2001;
Căn cứ Luật Bảo vệ sức khỏe nhân dân ban hành ngày 30 tháng 06 năm 1989;
Căn cứ Nghị định số 49/2003/NĐ-CP ngày 15 tháng 05 năm 2003 của Chính phủ quy
định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bộ Y tế;
Xét đề nghị của Bộ trưởng Bộ Y tế.*

QUYẾT ĐỊNH

Điều 1. Phê duyệt Quy hoạch tổng thể phát triển hệ thống y tế Việt Nam giai đoạn đến năm 2010 và tầm nhìn đến năm 2020 với nội dung chủ yếu sau đây:

- Hệ thống y tế theo quy hoạch này gồm mạng lưới cung cấp dịch vụ y tế dự phòng, y tế cơ sở, khám bệnh, chữa bệnh và phục hồi chức năng, mạng lưới sản xuất, lưu thông, phân phối và cung ứng thuốc.
- Mục tiêu chung: xây dựng hệ thống y tế Việt Nam từng bước hiện đại, hoàn chỉnh hướng tới công bằng, hiệu quả và phát triển; đáp ứng nhu cầu ngày càng tăng và đa dạng của nhân dân về bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe; giảm tỷ lệ mắc bệnh, tật và tử vong, tăng tuổi thọ, cải thiện chất lượng cuộc sống; đạt và vượt các

chỉ tiêu đặt ra trong Chiến lược chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân giai đoạn 2001 - 2010.

3. Mục tiêu cụ thể:

a) Đầu tư phát triển mạng lưới y tế dự phòng 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, bao gồm các nội dung chủ yếu sau:

- Phòng, chống dịch chủ động, tích cực, không để dịch lớn xảy ra.
- Dự báo, kiểm soát và khống chế được các bệnh dịch nguy hiểm và các tác nhân truyền nhiễm gây dịch, nhất là các dịch bệnh mới phát sinh.
- Phòng, chống các bệnh không lây nhiễm, tai nạn gây thương tích.
- Khống chế số người nhiễm HIV/AIDS ở mức dưới 0,3% dân số vào năm 2010 và không tăng hơn trong các năm sau.

b) Đầu tư, sắp xếp lại mạng lưới khám, chữa bệnh và phục hồi chức năng theo hướng:

- Phát triển mạng lưới khám, chữa bệnh theo cụm dân cư không phân biệt địa giới hành chính; các đơn vị chuyên môn 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.
- 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.
- Từng bước thực hiện việc di chuyển các cơ sở điều trị bệnh truyền nhiễm nguy hiểm ra khu vực thích hợp.
- 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 bệnh, chữa bệnh không ảnh hưởng tới người dân và môi trường sống.
- Phấn đấu đến năm 2010, số giường bệnh/vạn dân (không tính giường trạm y tế xã) đạt 20,5 giường (có 2 giường của bệnh viện tư nhân) và đến năm 2020 là 25 giường (có 5 giường của bệnh viện tư nhân).

- Củng cố và hiện đại hoá các bệnh viện y học cổ truyền hiện có tại tuyến trung ương đạt tiêu chuẩn bệnh viện hạng I; xây dựng bệnh viện y học cổ truyền ở những tỉnh chưa có bệnh viện y học cổ truyền, vừa làm cơ sở điều trị, vừa là cơ sở thực hành cho các trường đào tạo cán bộ y tế chuyên ngành y dược học cổ truyền.

c) 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. Đến năm 2010, bảo đảm hầu hết các xã có trạm y tế kiên cố và 80% xã đạt chuẩn quốc gia về y tế xã.

d) Phát triển ngành dược thành một ngành kinh tế - kỹ thuật mũi nhọn. Phát triển mạnh công nghiệp dược, nâng cao năng lực sản xuất thuốc trong nước, ưu tiên các dạng bào chế công nghệ cao. Quy hoạch và phát triển các vùng dược liệu, các cơ sở sản xuất nguyên liệu hoá dược. Củng cố và phát triển mạng lưới lưu thông, phân phối và cung ứng thuốc để chủ động cung ứng thường xuyên, đủ thuốc có chất lượng, giá cả hợp lý và ổn định thị trường thuốc phòng và chữa bệnh cho nhân dân. Đẩy mạnh nghiên cứu và sản xuất vắc-xin, sinh phẩm y tế. Bảo đảm an toàn vệ sinh thực phẩm, phòng ngừa, khắc phục ngộ độc thực phẩm và bệnh truyền qua thực phẩm.

4. Nội dung phát triển hệ thống y tế Việt Nam:

Phát triển hệ thống y tế Việt Nam theo hướng tăng cường xã hội hoá công tác y tế, trong đó y tế nhà nước đóng vai trò chủ đạo; từng bước đáp ứng nhu cầu bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân với chất lượng ngày càng cao, phù hợp với điều kiện kinh tế - xã hội; hướng tới sự công bằng và hiệu quả trong cung cấp và sử dụng các dịch vụ y tế.

a) Củng cố và phát triển mạng lưới y tế dự phòng:

- Tuyến trung ương và khu vực:

+ Tiếp tục phát triển và nâng cao năng lực của các cơ sở y tế dự phòng tuyến trung ương và khu vực với chức năng là đơn vị đầu ngành hoặc khu vực để làm tốt nhiệm vụ nghiên cứu, dự báo, giám sát, phát hiện và khống chế các bệnh dịch, đặc biệt các bệnh dịch nguy hiểm và bệnh dịch mới phát sinh;

+ Nâng cấp các phòng xét nghiệm an toàn sinh học đạt tiêu chuẩn quốc tế cấp 3 tại Viện Vệ sinh dịch tễ Trung ương, Viện Pasteur thành phố Hồ Chí Minh, Viện Pasteur Nha Trang và Viện Vệ sinh dịch tễ Tây Nguyên. Đến năm 2020, ít nhất có một phòng xét nghiệm an toàn sinh học đạt tiêu chuẩn quốc tế cấp 4.

+ Nâng cấp hai phòng xét nghiệm hoá chất diệt côn trùng, diệt khuẩn tại 2 miền Bắc và Nam với các trang thiết bị đồng bộ, hiện đại, đạt tiêu chuẩn Việt Nam vào năm 2010 và đạt tiêu chuẩn quốc tế sau năm 2010.

- Tuyển tỉnh:

+ Bảo đảm 100% Trung tâm y tế dự phòng tỉnh có phòng xét nghiệm đạt tiêu chuẩn an toàn sinh học cấp 1. Tại các tỉnh đại diện vùng và ở một số thành phố lớn, xây dựng phòng xét nghiệm của Trung tâm y tế dự phòng đạt tiêu chuẩn an toàn sinh học cấp 2 đủ khả năng giám sát, phát hiện dịch và thực hiện toàn bộ các xét nghiệm phục vụ hoạt động chuyên môn.

+ Đầu tư, phát triển và nâng cao năng lực của các Trung tâm Kiểm dịch y tế quốc tế, đáp ứng yêu cầu về kiểm dịch y tế quốc tế.

+ Phát triển và kiện toàn Trung tâm y tế lao động của các Bộ, ngành và các tỉnh, thành phố có các khu công nghiệp lớn; thống nhất tên gọi là: Trung tâm Bảo vệ sức khỏe lao động và Môi trường.

+ Hoàn thiện các Trung tâm Bảo vệ sức khỏe sinh sản, Trung tâm Truyền thông giáo dục sức khỏe tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương.

+ Duy trì và nâng cấp các trung tâm phòng, chống sốt rét hiện có ở các tỉnh có tỷ lệ mắc và lưu hành sốt rét cao. Sau năm 2010, các tỉnh có tỷ lệ mắc mới bệnh sốt rét thấp hơn 100 bệnh nhân/100.000 dân trong thời gian ít nhất 5 năm liên, thì Trung tâm phòng chống sốt rét sẽ được sáp nhập vào Trung tâm y tế dự phòng tỉnh.

+ Từng bước sáp nhập các Trung tâm phòng, chống bệnh xã hội hiện có vào Trung tâm y tế dự phòng tỉnh hoặc bệnh viện đa khoa tỉnh.

+ Xây dựng và hoàn thiện các Trung tâm phòng, chống HIV/AIDS tại tất cả các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương.

- Tuyển huyện:

Xây dựng và phát triển Trung tâm y tế dự phòng huyện đủ năng lực thực hiện các nhiệm vụ: giám sát dịch tễ, vệ sinh phòng, chống dịch, kiểm soát và phòng, chống HIV/AIDS, truyền thông giáo dục sức khỏe, chăm sóc sức khỏe sinh sản và xây dựng làng văn hoá sức khỏe.

b) Phát triển mạng lưới khám, chữa bệnh và phục hồi chức năng:

- Hình thành mạng lưới khám, chữa bệnh theo các tuyến kỹ thuật từ thấp đến cao, bảo đảm tính liên tục về cấp độ chuyên môn. Mỗi cơ sở đảm nhiệm việc cung cấp dịch vụ khám, chữa bệnh cho một cụm dân cư (không phụ thuộc địa giới hành chính), bảo đảm đạt tiêu chuẩn xếp hạng bệnh viện theo quy định của Bộ Y tế cho từng tuyến:

+ Tuyến 1: bao gồm các bệnh viện đạt tiêu chuẩn hạng III, gồm có bệnh viện quận, huyện, thị xã (gọi chung là bệnh viện huyện), bệnh viện đa khoa khu vực liên huyện, một số bệnh viện ngành và bệnh viện tư nhân, cung cấp các dịch vụ khám, chữa bệnh cơ bản; tiếp nhận bệnh nhân từ cộng đồng hay từ các trạm y tế cơ sở.

. Mỗi khu vực cụm dân cư huyện hoặc liên huyện có một bệnh viện huyện hoặc bệnh viện đa khoa khu vực liên huyện. Quy mô giường bệnh Tuyến 1 từ 50 đến 200 giường và tùy theo điều kiện địa lý, dân cư mà cân đối số giường bệnh theo tỷ lệ 01 giường bệnh phục vụ từ 1.500 đến 1.700 người dân.

. Duy trì và phát triển phòng khám đa khoa khu vực thuộc bệnh viện huyện tại các huyện miền núi, vùng sâu, vùng xa, bảo đảm cung cấp các dịch vụ y tế cơ bản cho nhân dân địa phương.

. Đến năm 2010, các bệnh viện đa khoa thị xã và bệnh viện đa khoa của thành phố thuộc tỉnh sẽ được chuyển thành các phòng khám đa khoa hoặc bệnh viện chuyên khoa.

+ Tuyến 2: bao gồm các bệnh viện đa khoa, chuyên khoa tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương, bệnh viện tư nhân và một số bệnh viện ngành tại các thành phố trực thuộc Trung ương đạt tiêu chuẩn bệnh viện hạng II trở lên; cung cấp các dịch vụ khám, chữa bệnh với các kỹ thuật chuyên khoa, chuyên ngành, đáp ứng hầu hết nhu