

**ỦY BAN NHÂN DÂN
TỈNH PHÚ THỌ**

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

Số: 3409/QĐ-UBND

Việt Trì, ngày 24 tháng 11 năm 2008

QUYẾT ĐỊNH

**V/v Duyệt Quy hoạch phát triển hệ thống y tế tỉnh Phú Thọ
đến năm 2015 và định hướng đến năm 2020**

CHỦ TỊCH ỦY BAN NHÂN DÂN TỈNH PHÚ THỌ

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

Căn cứ Nghị quyết số 05/2005/NQ - của Chính phủ về đẩy mạnh xã hội hoá các hoạt động giáo dục, y tế, văn hoá và thể dục, thể thao;

Căn cứ nghị Quyết số 153/2006/QĐ - TTg ngày 30/6/2006 của Thủ tướng Chính phủ về việc phê duyệt Quy hoạch tổng thể phát triển hệ thống y tế Việt Nam giai đoạn đến năm 2010 và định hướng đến năm 2020;

Quy định số 30/2008/QĐ - TTg ngày 145/7/2008 của Thủ tướng về việc phê duyệt quy hoạch mạng lưới khám chữa bệnh đến năm 2010 và định hướng đến năm 2020;

Căn cứ Quyết định số 99/2008/QĐ - TTg ngày 145/7/2008 của Thủ tướng Chính phủ về việc phê duyệt quy hoạch tổng thể phát triển kinh tế - xã hội tỉnh Phú Thọ đến năm 2020;

Căn cứ Nghị quyết số 153/2008/NQ - HĐND ngày 13/10/2008 của Hội đồng nhân dân tỉnh tỉnh khoá XVI, kỳ họp bất thường về việc quy hoạch phát triển hệ thống Y tế tỉnh Phú Thọ đến năm 2020;

Xét đề nghị của Giàm đốc Sở Y tế,

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Duyệt Quy hoạch phát triển hệ thống y tế tỉnh Phú Thọ đến năm 2015 và định hướng năm 202 và những nội dung chủ yếu sau:

I. Đánh giá kết quả phát triển của ngành y tế Phú Thọ giai đoạn 2002 - 2007

1. Những kết quả đạt được

Công tác bảo vệ, chăm sóc sức khoẻ nhân dân (BVCSSKND) của tỉnh đã có chuyển biến tích cực. Các phương trình, dự án y tế quốc gia được triển khai đồng bộ. Công tác y tế dự phòng thu được những thành tựu quan trọng, khống chế, đẩy lùi và thanh toán được một số bệnh dịch nguy hiểm, không để bệnh dịch lớn xảy ra. Mạng lưới y tế được củng cố và phát triển. Các chế độ chính sách đối với cán bộ y tế cơ sở được quan tâm giải quyết; hoạt động của y tế cơ sở có bước chuyển biến; hệ thống khám chữa bệnh (KCB) được quan tâm đầu tư nâng cấp, bổ sung trang thiết bị (TTB)

mới, chất lượng điều trị và thái độ của cán bộ, nhân viên y tế có nhiều tiến bộ. Công tác đào tạo, bồi dưỡng đào tạo cán bộ được tăng cường; từng bước chấn chỉnh công tác quản lý nhà nước về y tế và quản lý bệnh viện; việc KCB cho các đối tượng chính sách, người nghèo, người có thể bảo hiểm y tế (BHYT) được quan tâm. Công tác quản lý hành nghề y, dược tư nhân được chú trọng. Hệ thống y học cổ truyền tiếp tục phát triển. Mạng lưới cung ứng thuốc được kiện toàn từ tỉnh đến cơ sở, đảm bảo đủ thuốc thiết yếu phục vụ phòng bệnh và chữa bệnh. Công tác dân số gia đình và trẻ em được quan tâm; tỷ lệ tăng dân số tự nhiên và suy dinh dưỡng ở trẻ em dưới 5 tuổi giảm liên tục hàng năm; gần 100% số phụ nữ có thai được tiêm đủ 2 mũi phòng uốn ván. Sức khỏe nhân dân ngày càng được cải thiện, nhiều chỉ số sức khỏe cộng đồng đạt, một số đã đạt chỉ tiêu đề ra trong các Nghị quyết Đại hội Đảng bộ tỉnh lần thứ XV, XVI.

2. Một số tồn tại, hạn chế

Bên cạnh những kết quả đạt được, y tế tỉnh Phú Thọ vẫn còn bộc lộ những tồn tại, hạn chế, đó là:

Hệ thống y tế của tỉnh phát triển chưa cân đối giữa các lĩnh vực khám chữa bệnh với y tế dự phòng và y tế cộng đồng. Công tác quản lý nhà nước và năng lực chuyên môn ở một số đơn vị y tế còn hạn chế, chưa thích ứng được với cơ chế thị trường định hướng XHCN, sự thay đổi cơ cấu bệnh tật và nhu cầu CSSK ngày càng tăng của nhân dân; thiếu các chuyên gia giỏi nên việc ứng dụng các kỹ thuật mới vào KCB còn hạn chế, sử dụng TTB hiện đại chưa đạt hiệu quả cao. Hoạt động của y tế dự phòng còn nhiều bất cập; vệ sinh môi trường, an toàn thực phẩm chưa được kiểm soát chặt chẽ; công tác tuyên truyền giáo dục sức khỏe chưa đủ mạnh; tinh thần trách nhiệm và ý thức của một bộ phận cán bộ, nhân viên y tế giảm sút. Đầu tư cho y tế còn hạn hẹp, chưa đồng bộ, chính sách chế độ đối với cán bộ y tế chưa được cải thiện; chế độ lương còn bất hợp lý; công tác quản lý hành nghề y dược tư nhân còn một số hạn chế nhất định...

II. Quy hoạch phát triển Hệ thống Y tế Phú Thọ đến Năm 2015 và định hướng năm 2020

1. Quan điểm phát triển.

Phát triển đồng bộ, toàn diện hệ thống y tế của tỉnh theo hướng hiện đại, Bền vững và theo cụm dân cư, nhằm tạo cơ hội cho mọi người dân được bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cơ bản với chất lượng ngày càng cao.

Phát triển hệ thống y tế tỉnh Phú Thọ phải đảm bảo phù hợp với sự phát triển kinh tế - xã hội của đất nước, của ngành, của vùng và quy hoạch phát triển kinh tế - xã hội của địa phương; đảm bảo tính hệ thống, liên tục trong hoạt động chuyên môn của từng tuyến và giữa các tuyến.

Phát triển hệ thống y tế theo hướng tăng cường xã hội hoá, trong đó y tế Nhà nước đóng vai trò chủ đạo; lấy dự phòng chủ động làm trọng tâm; lấy nâng cao chất lượng dịch vụ y tế làm khâu đột phá; kết hợp y tế phổ cập với y tế chuyên sâu, y học cổ truyền với y học hiện đại.

- Phát triển hệ thống y tế gắn liền với đảm bảo an sinh xã hội và củng cố quốc, phòng, an ninh.

2. Mục tiêu, chỉ tiêu cụ thể về BVCSSKND tỉnh Phú Thọ đến năm 2015 và định hướng đến năm 2020.

2.1. Mục tiêu chung.

Nâng cao mức hưởng thụ của người dân trong lĩnh vực BVCSSK, nâng cao năng lực, chất lượng phòng bệnh, khám, chữa bệnh của hệ thống y tế; giảm tỷ lệ mắc bệnh, nâng cao sức khỏe, thể lực, tăng tuổi thọ, góp phần nâng cao chất lượng cuộc sống cho nhân dân. Đẩy mạnh xã hội hóa và đa dạng hóa các hình thức đầu tư và dịch vụ chăm sóc sức khỏe nhân dân.

Phấn đấu đến năm 2015, các chỉ tiêu chung về BVCSSKND đạt ở mức trung bình của cả nước, trong đó có một số chỉ tiêu cao hơn trung bình của cả nước như số bác sĩ trên 01 vạn dân, số giường bệnh trên 01 vạn dân, tỷ lệ trạm y tế tuyến xã có bác sĩ làm việc... Về chuyên môn, có một số lĩnh vực mũi nhọn như ứng dụng công nghệ cao vào chẩn đoán hình ảnh, chẩn đoán sinh hóa học, chẩn đoán tế bào học, điều trị các bệnh lý tim mạch, ung thư, phẫu thuật nội soi, điều trị vô sinh và hỗ trợ sinh sản..., tạo đà để đến năm 2020 trở thành trung tâm y tế vùng.

2.2. Các mục tiêu và chỉ tiêu cụ thể.

Giảm tỷ lệ mắc và tử vong do các bệnh truyền nhiễm gây ra; duy trì kết quả thanh toán bại liệt, loại trừ uốn ván sơ sinh; tích cực phòng chống và giảm các bệnh không do nhiễm trùng như tim mạch, ung thư, tai nạn và thương tích, đái tháo đường, bệnh nghề nghiệp, ngộ độc, tự tử và các bệnh do lối sống không lành mạnh như nghiện hút, nghiện rượu...

Tiếp tục hoàn thiện hệ thống y tế dự phòng (YTDP); đầu tư, nâng cấp cơ sở vật chất, TTB cho các cơ sở YTDP tuyến tỉnh và tuyến cơ sở. Tăng cường công tác phòng chống dịch, bệnh và HIV/AIDS; vệ sinh an toàn thực phẩm; khống chế dịch, bệnh, không để dịch xảy ra. Củng cố và nâng cao chất lượng y tế học đường; chăm sóc, bảo vệ sức khỏe sinh sản, trẻ em, người cao tuổi.

Phát triển và hoàn thiện mạng lưới KCB theo địa bàn dân cư; tiếp tục đầu tư và nâng cấp cơ sở vật chất và TTB cho các cơ sở từ tuyến tỉnh đến cơ sở theo hướng chuẩn hóa, hiện đại hóa và đồng bộ. Thành lập mới 01 bệnh viện đa khoa (BVĐK) vùng và một số bệnh viện chuyên khoa (BVCK).

Củng cố và hoàn thiện mạng lưới y tế cơ sở; đầu tư xây dựng các TYT đã xuống cấp, đồng thời tăng cường TTB và đội ngũ thầy thuốc để nâng cao chất lượng dịch vụ y tế, đáp ứng nhu cầu chăm sóc sức khỏe ban đầu cho nhân dân.

Hoàn thiện hệ thống tổ chức quản lý và xây dựng cơ sở vật chất mạng lưới y dược cổ truyền (YDCT) từ tuyến tỉnh đến tuyến xã nhằm đảm bảo tốt các nhiệm vụ nghiên cứu, kế thừa, bảo tồn và phát triển y dược cổ truyền theo hướng hiện đại khoa học, dân tộc và đại chúng.

Phát triển ngành dược và TTB y tế theo hướng công nghiệp hóa, hiện đại hóa. Cung ứng đủ thuốc có chất lượng và giá cả phù hợp; đảm bảo sử dụng thuốc hợp lý, an toàn và hiệu quả. Đầu tư TTB y tế theo tuyến kỹ thuật của hệ thống phòng bệnh, KCB theo danh mục TTB y tế của Bộ Y tế.

Kiện toàn đội ngũ cán bộ y tế đảm bảo đủ về số lượng, chất lượng và cơ cấu. Có kế hoạch đào tạo, đào tạo lại đội ngũ cán bộ hiện có; chú trọng đào tạo cho các lĩnh vực mũi nhọn và chuyên gia đầu ngành. Bồi dưỡng đội ngũ thầy thuốc đầu đàn, đào tạo riêng cho các bác sĩ phục vụ tại tuyến cơ sở và nâng cao năng lực quản lý, nâng cao y đức cho cán bộ y tế.

Ứng dụng khoa học, mở rộng hợp tác với các đối tác trong nước, đặc biệt các bệnh viện đầu ngành tại Hà Nội và các tổ chức quốc tế về y học và y tế; ưu tiên lĩnh vực đào tạo, chuyển giao công nghệ, sản xuất thuốc, TTB y tế...

Tăng cường xã hội hóa công tác BVCSSKND, đổi mới và tăng cường hiệu quả phối hợp liên ngành. Khuyến khích và tạo điều kiện cho các doanh nghiệp, các nhà đầu tư xây dựng các cơ sở KCB theo các quy mô khác nhau.

Đẩy mạnh công tác thông tin, giáo dục, truyền thông sức khỏe để mọi người dân chủ động trong việc phòng bệnh, xây dựng nếp sống vệ sinh, rèn luyện thân thể, hạn chế lối sống và những thói quen có hại cho sức khỏe.

Kiện toàn và nâng cao hiệu quả hoạt động cơ quan quản lý Nhà nước về y tế. Đổi mới, hoàn thiện cơ chế quản lý theo ngành dọc từ tỉnh đến cơ sở. Thực hiện quyền tự chủ đối với các đơn vị sự nghiệp y tế công lập. Đào tạo nghiệp vụ quản lý Nhà nước cho đội ngũ cán bộ lãnh đạo các đơn vị trong ngành.

Phát triển bệnh viện tư nhân ở những khu vực có điều kiện phát triển kinh tế - xã hội khá như thành phố Việt Trì, thị xã Phú Thọ, thị trấn Thanh Sơn.

*** Phần đấu đến năm 2015 và định hướng đến năm 2020:**

- Tuổi thọ trung bình: Đến năm 2015 là 73 tuổi, đến năm 2020 là 75 tuổi;
- Tỷ suất chết mẹ trên 100.000 trẻ đẻ sống: Đến năm 2015 là dưới 9, đến năm 2020 là dưới 8;
- Tỷ lệ chết trẻ em dưới 1 tuổi trên 1.000 trẻ đẻ sống: Đến năm 2015 là dưới 7, đến năm 2020 là dưới 6;
- Tỷ lệ chết trẻ em dưới 5 tuổi trên 1.000 trẻ đẻ sống: Đến năm 2015 là dưới 7, đến năm 2020 là dưới 6;
- Tỷ lệ trẻ mới đẻ có trọng lượng dưới 2.500 gam: Đến năm 2015 là dưới 3,5%, đến năm 2020 là dưới 3%;
- Tỷ lệ trẻ em dưới 5 tuổi bị SDD: Đến năm 2015 là dưới 15%, đến năm 2020 là dưới 8%;
- Chiều cao trung bình của thanh niên: Đến năm 2015 là 1,65m, đến năm 2020 là trên 1,65m;

- Số bác sĩ trên 01 vạn dân: Đến năm 2015 là 9 người, đến năm 2020 là 11 người;
- Số dược sỹ Đại học trên 01 vạn dân: Đến năm 2015 là 1,5 người, đến năm 2020 là 2 người;
- Tỷ lệ trạm y tế tuyến xã có bác sỹ làm việc: Đến năm 2015 là 100%, đến năm 2020 là 100%;
- Số giường bệnh công lập trên 01 vạn dân: Đến năm 2015 là 28 giường, đến năm 2020 là 30 giường;
- Tỷ lệ thôn bản có nhân viên y tế thôn bản hoạt động: Đến năm 2015 là 100%, đến năm 2020 là 100%;
- Tỷ lệ xã, phường, thị trấn đạt chuẩn quốc gia (CQG) về y tế: Đến năm 2015 là 100%, đến 2020 là 100%;
- Tỷ lệ hộ gia đình sử dụng nước sạch: Đến năm 2015 là trên 90%, đến năm 2020 là 100%;
- Tỷ lệ hộ gia đình có hố xí đạt tiêu chuẩn vệ sinh: Đến năm 2015 là trên 70%, đến năm 2020 là 100%;
- Công suất sử dụng giường bệnh: Đến năm 2015 là dưới 110%, đến năm 2020 là dưới 100%;
- Số lần KCB bình quân/người/năm: Đến năm 2015 là 3,5 lần, đến năm 2020 là 4 lần;
- Tỷ lệ tiêm chủng đầy đủ các loại vacxin cho trẻ dưới 1 tuổi: Đến năm 2015 là trên 99,5%, đến năm 2020 là trên 99,9%;
- Tỷ lệ tăng dân số tự nhiên: Đến năm 2015 là 1%, đến năm 2020 là 0,95%;
- Tiền thuốc bình quân đầu người/năm: Đến năm 2015 là 18 USD, đến năm 2020 là 20 USD.

3. Định hướng phát triển hệ thống y tế

3.1. Mạng lưới y tế dự phòng

- Hoàn thành toàn bộ mạng lưới YTDP, mạng lưới y tế chuyên ngành tuyến tỉnh, gồm Chi cục An toàn vệ sinh thực phẩm (ATVSTP) và 11 Trung tâm khác. Bố trí đủ đất và vốn đầu tư để xây dựng trụ sở và mua sắm đủ TTB y tế theo quy định của Bộ Y tế trước năm 2015 cho các đơn vị; Chi cục ATVSTP; Trung tâm YTDP tỉnh; Trung tâm phòng, chống HIV/AIDS; Trung tâm Bảo vệ sức khỏe lao động và môi trường; Trung tâm Chăm sóc sức khỏe sinh sản; Trung tâm Chăm sóc mắt; Trung tâm Truyền thông giáo dục sức khỏe; Trung tâm kiểm nghiệm; Trung tâm Giám định Y khoa - Pháp y; Trung tâm Nội tiết - Bướu cổ; Trung tâm Huyết học - Truyền máu; Trung tâm vận chuyển cấp cứu.

- Tới năm 2010, 100% các Trung tâm y tế (TTYT) tuyến huyện được xây dựng về cơ sở vật chất để có trụ sở làm việc đủ diện tích; đến năm 2015, 100% các TTYT tuyến huyện được đầu tư đầy đủ về trang thiết bị, nhân lực theo đúng nội dung Đề án

quy hoạch phát triển mạng lưới TTYT dự phòng tuyến huyện của Bộ Y tế tại Quyết định số 26/2005/QĐ-BYT.

- Hình thành mạng lưới y tế cơ sở tại các doanh nghiệp và trường học.

+ Đối với các doanh nghiệp: Đến năm 2015, 100% các doanh nghiệp đóng trên địa bàn có từ 500 công nhân trở lên sẽ thành lập trạm y tế; 100% các doanh nghiệp có từ 200 đến dưới 500 công nhân sẽ thành lập tổ y tế.

+ Đối với các trường học: Đến năm 2015, 100% các trường phổ thông có từ 1 - 2 nhân viên y tế; 100% các trường đại học, cao đẳng, trung học chuyên nghiệp có trạm y tế; 100% các trường mẫu giáo/mầm non, tiểu học, trung học cơ sở, trung học phổ thông triển khai BHYT học sinh và hoạt động y tế học đường theo các văn bản liên Bộ Giáo dục - Đào tạo và Bộ Y tế.

- Hình thành các câu lạc bộ dưỡng sinh chăm sóc sức khỏe người cao tuổi, câu lạc bộ sức khỏe gia đình dành cho phụ nữ, thanh niên và tuổi vị thành niên.

- Bố trí đủ biên chế và đúng cơ cấu nhân lực cho Trung tâm YTDP tỉnh, các trung tâm y tế hệ dự phòng và chuyên ngành tuyến tỉnh, các TTYT huyện/thành phố/thị xã và các trạm y tế (TYT) tuyến xã theo hướng dẫn của Bộ Y tế - Nội vụ tại Thông tin Liên tịch số 08/2007/TTLT-BYT-BNV ngày 05/6/2007.

3.2. Mạng lưới Khám chữa bệnh - Phục hồi chức năng

3.2.1. Tuyển tỉnh

- Thành lập mới 01 BVĐK vùng.

- Thành lập mới 03 BVKV tuyến tỉnh sau năm 2015:

+ Bệnh viện nhi: 150 giường.

+ BV Nội tiết - Tim mạch: 150 giường.

+ BV Răng hàm mặt: 100 giường.

- Đến năm 2015, có 08 bệnh viện tuyến tỉnh với 3.130 giường bệnh: BVĐK vùng 1.000 giường; BVĐK tỉnh 900 giường; BVĐK khu vực Phú Thọ 350 giường; BV Y dược cổ truyền 150 giường; BV Tâm thần 120 giường; BV Lao và Bệnh phổi 130 giường; BV điều dưỡng và Phục hồi chức năng 180 giường; BV Phụ sản 300 giường.

- Đến năm 2020, có 11 bệnh viện tuyến tỉnh với trên 3.850 giường bệnh; BVĐK vùng trên 1.100 giường; BVĐK tỉnh trên 1.000 giường; BVĐK khu vực Phú Thọ trên 350 giường; BV Y dược cổ truyền 200 giường; BV Tâm thần 150 giường; BV Lao và Bệnh phổi 150 giường; BV điều dưỡng và phục hồi chức năng 200 giường; BV Phụ sản trên 300 giường; BV Nhi 150 giường; BV Nội tiết - Tim mạch 150 giường; BV Răng hàm mặt 100 giường.

3.2.2. Tuyển huyện

- Đến năm 2015, có 10 BVĐK huyện với 1.090 giường bệnh: BVĐK huyện Hạ Hòa 110 giường bệnh; BVĐK huyện Thanh Ba 105 giường; BVĐK huyện Đoan Hùng 105 giường; BVĐK huyện Yên Lập 110 giường; BVĐK huyện Cẩm Khê 115

giường; BVĐK huyện Tân Sơn 105 giường; BVĐK huyện Thanh Sơn 125 giường; BVĐK huyện Thanh Thủy 105 giường; BVĐK huyện Tân Nông 105 giường; BVĐK huyện Lâm Thao 105 giường.

- Đến năm 2020, còn 08 BVĐK huyện với 1.070 giường bệnh: BVĐK huyện Hạ Hòa 150 giường; BVĐK huyện Thanh Ba 120 giường; BVĐK huyện Đoan Hùng 130 giường; BVĐK huyện Yên Lập 130 giường; BVĐK huyện Cẩm Khê 150 giường; BVĐK huyện Tân Sơn 120 giường; BVĐK huyện Thanh Sơn 150 giường; BVĐK huyện Thanh Thủy 120 giường; BVĐK huyện Tam Nông và BVĐK huyện Lâm Thao chuyển thành các BVCK tuyến tỉnh.

3.2.3. Phát triển các BV tư và các cơ sở KCB ngoài công lập:

Đến năm 2015 số giường bệnh của y tế tư nhân sẽ chiếm 10 - 12% tổng số giường bệnh, đến năm 2020 tỷ lệ này sẽ tăng lên từ 15 - 18%. Phần đầu có 01 BV Mắt (tư nhân) và 01 Trung tâm dịch vụ Y cao (tư nhân).

3.3. Mạng lưới cung ứng thuốc và trang thiết bị

- Hoàn thiện bộ máy quản lý dược tại tất cả các tuyến vào năm 2010.

- Nâng cao năng lực, mở rộng phạm vi quản lý, kiểm tra giám sát của Trung tâm kiểm nghiệm để có đủ khả năng kiểm tra, giám sát chất lượng 100% các mặt hàng thuốc lưu hành trên thị trường. Xây dựng Trung tâm Kiểm nghiệm đạt tiêu chuẩn GLP của WHO (thực hành tốt kiểm nghiệm thuốc) trước năm 2010.

- Quy hoạch phát triển ngành dược thành ngành lợi thế của tỉnh; quy hoạch phát triển vùng cung cấp nguồn dược liệu. Nâng cấp dây chuyền sản xuất thuốc tại Công ty cổ phần Dược Phú Thọ đạt tiêu chuẩn GMP - WHO trước năm 2010. Phát triển Nam dược, sản xuất dược liệu, bào chế thuốc đối với lĩnh vực y học cổ truyền.

- Đảm bảo đủ TTB y tế cho các cơ sở y tế của tỉnh theo tuyến kỹ thuật của hệ thống phòng bệnh, KCB theo danh mục TTB y tế của Bộ Y tế. Phần đầu năm 2010 BVĐK tỉnh đạt trình độ kỹ thuật về TTB y tế tương đương với các bệnh viện Trung ương để thực hiện tốt nhiệm vụ của BVĐK cấp vùng ; labo xét nghiệm của Trung tâm YTDP tỉnh đạt tiêu chí an toàn sinh học cấp II; đến năm 2015 các đơn vị y tế còn lại được trang bị đủ TTB y tế theo quy định phân tuyến kỹ thuật của Bộ Y tế.

3.4. Củng cố, kiện toàn mạng lưới y tế tuyến xã.

- Đến hết năm 2010, 100% TYT tuyến xã được kiên cố hóa, phù hợp với điều kiện tự nhiên, kinh tế, xã hội của địa phương.

- Đầu tư trang thiết bị y tế: Đến hết năm 2010 trang bị đủ cho TYT tuyến xã các thiết bị y tế thiết yếu, bao gồm: Dụng cụ tiệt khuẩn, dụng cụ khám và điều trị chung, dụng cụ khám và điều trị sản phụ khoa, dụng cụ chăm sóc trẻ em, dụng cụ đỡ đẻ theo quy định, máy điện thoại, máy vi tính... Đến năm 2015 các trạm y tế ở các xã miền núi có quy mô dân số trên 8.000 người, xã đồng bằng hoặc thị trấn, phường có trên 12.000 dân được trang bị thêm các máy xét nghiệm nước tiểu, máy điện tim, kính hiển vi, máy X quang di động, máy siêu âm xách tay...

3.5. Mạng lưới y dược cổ truyền (YDCT).

- Tiếp tục triển khai thực hiện Đề án nuôi trồng và phát triển cây thuốc tỉnh Phú Thọ giai đoạn 2003 - 2010 đã được UBND tỉnh phê duyệt tại Văn bản số 2328/ĐA-UB ngày 12/9/2003.

- Bệnh viện YDCT đạt tiêu chuẩn Bệnh viện hạng II vào năm 2010, đạt tiêu chí của bệnh viện cấp vùng vào năm 2020.

- Đến năm 2015: 100% Phòng Y tế tuyến huyện có cán bộ trong biên chế chuyên trách theo dõi công tác YDCT; 80% Trạm Y tế tuyến xã có cán bộ trong biên chế chuyên trách chữa bệnh bằng YDCT (năm 2020 là 100%).

3.6. Mạng lưới Dân số - Kế hoạch hóa gia đình (DS-KHHGD)

Chi cục DS-KHHGD bố trí đủ các phòng chức năng theo hướng dẫn của Bộ Y tế.

Các huyện, thành phố, thị xã đều có Trung tâm DS-KHHGD được bố trí đủ nhân lực, đủ các ban theo quy định của Bộ Y tế. Đến năm 2010, nâng cấp trụ sở Trung tâm DS-KHHGD tuyến huyện và xây mới 02 Trung tâm DS-KHHGD tại thành phố Việt Trì và huyện Tân Sơn; đảm bảo sau năm 2010 trở đi các Trung tâm DS-KHHGD tuyến huyện đều có trụ sở làm việc, phù hợp với chức năng nhiệm vụ được giao.

3.7. Tổ chức mạng lưới và nhân lực y tế

3.7.1. Tổ chức mạng lưới y tế công lập của tỉnh đến năm 2015 và định hướng đến năm 2020, gồm có:

* **Cơ quan Sở Y tế:** Có Văn phòng; Thanh Tra và 05 phòng chuyên môn, nghiệp vụ (Phòng Kế hoạch - Tài chính; phòng Tổ chức cán bộ; phòng nghiệp vụ; phòng nghiệp vụ dược; phòng quản lý hành nghề y dược tư nhân).

*** Các Chi cục trực thuộc Sở Y tế:**

- Chi cục An toàn vệ sinh thực phẩm
- Chi cục Dân số - Kế hoạch hóa gia đình

*** Các đơn vị sự nghiệp trực thuộc Sở Y tế:**

- Tuyến tỉnh:
 - + Về khám chữa bệnh, gồm:
 - Bệnh viện đa khoa vùng
 - Bệnh viện đa khoa tỉnh
 - Bệnh viện đa khoa khu vực Phú Thọ
 - Bệnh viện Y Dược cổ truyền
 - Bệnh viện Tâm thần
 - Bệnh viện Điều dưỡng và Phục hồi chức năng
 - Bệnh viện Lao và Bệnh phổi
 - Bệnh viện Phụ sản
 - Bệnh viện Nhi (sau năm 2015)

Bệnh viện Nội tiết - Tim mạch (sau năm 2015)

Bệnh viện Răng Hàm Mặt (sau năm 2015)

+ Về Y tế dự phòng, gồm:

Trung tâm Y tế dự phòng tỉnh

Trung tâm phòng, chống HIV/AIDS

Trung tâm bảo vệ sức khỏe lao động và môi trường (2010)

+ Về các Trung tâm chuyên ngành, gồm:

Trung tâm chăm sóc sức khỏe sinh sản

Trung tâm truyền thông Giáo dục sức khỏe

Trung tâm chăm sóc mắt (sau năm 2010)

Trung tâm kiểm nghiệm

Trung tâm Nội tiết - Bướu cổ (2015)

Trung tâm Huyết học - Truyền máu (2010)

Trung tâm vận chuyển cấp cứu (2012)

+ Về giám định, có 01 Trung tâm:

Trung tâm giám định Y khoa - Pháp y (gồm cả Pháp Y Tâm thần)

- Tuyến huyện:

+ Về KCB đến năm 2015 có 10 BVĐK huyện, gồm: Tân Sơn, Thanh Sơn, Thanh Thủy, Tam Nông, Yên Lập, Cẩm Khê, Hạ Hòa, Thanh Ba, Đoan Hùng và Lâm Thao; đến năm 2020 có 08 BVĐK huyện, gồm: Tân Sơn, Thanh Sơn, Thanh Thủy, Yên Lập, Cẩm Khê, Hạ Hòa, Thanh Ba và Đoan Hùng.

+ Về Dự phòng có 13 Trung tâm Y tế tuyến huyện, gồm: Tân Sơn, Thanh Sơn, Thanh Thủy, Tam Nông, Yên Lập, Cẩm Khê, Hạ Hòa, Thanh Ba, Đoan Hùng, Lâm Thao, Phù Ninh, thành phố Việt Trì và thị xã Phú Thọ;

+ Về DS-KHHGD có 13 Trung tâm DS-KHHGD huyện (trực thuộc Chi cục DS-KHHGD), gồm: Tân Sơn, Thanh Sơn, Thanh Thủy, Tam Nông, Yên Lập, Cẩm Khê, Hạ Hòa, Thanh Ba, Đoan Hùng, Lâm Thao, Phù Ninh, thành phố Việt Trì và thị xã Phú Thọ;

+ Về ATVSTP: Đến năm 2015 có 13 Trung tâm ATVSTP huyện (trực thuộc Chi cục ATVSTP) gồm: Tân Sơn, Thanh Sơn, Thanh Thủy, Tam Nông, Yên Lập, Cẩm Khê, Hạ Hòa, Thanh Ba, Đoan Hùng, Lâm Thao, Phù Ninh, thành phố Việt Trì và thị xã Phú Thọ.

- Tuyến xã: 276 đến 278 xã, phường, thị trấn có TYT.

*** Các phòng Y tế huyện, thành phố, thị xã:**

Có 13 Phòng Y tế cấp huyện tại 13 huyện, thành phố, thị xã làm chức năng tham mưu, giúp Ủy ban nhân dân cấp huyện thực hiện chức năng quản lý Nhà nước về Y tế trên địa bàn huyện.

3.7.2. Tổ chức mạng lưới y tế ngoài công lập của tỉnh đến năm 2015 và định hướng đến năm 2020, gồm có:

- Các cơ sở khám chữa bệnh bằng YHCT
- Các phòng khám chuyên khoa, phòng khám đa khoa tư nhân
- Bệnh viện tư nhân
- Các Công ty cổ phần Dược

3.7.3. Các chỉ tiêu về nhân lực đến năm 2015 và năm 2020:

- Số Bác sĩ trên 10.000 dân: Đến năm 2015 là 9 người, đến năm 2020 là 11 người;
- Số Dược sĩ đại học trên 10.000 dân: Đến năm 2015 là 1,5 người đến năm 2020 là 2 người;
- Số Điều dưỡng trên 01 Bác sĩ tại các BV: Đến năm 2015 là 3,2 điều dưỡng/01 bác sĩ, đến năm 2020 là 3,5 điều dưỡng/01 bác sĩ;
- Tỷ lệ TYT tuyến xã có Y sĩ sản nhi hoặc Nữ hộ sinh: Đến năm 2015 là 100%;
- Tỷ lệ TYT tuyến xã có cán bộ làm công tác YDCT: Đến năm 2015 là 80% đến năm 2020 là 100%;
- Tỷ lệ TYT tuyến xã có cán bộ có chuyên môn về dược: Đến năm 2015 là 100%
- Tỷ lệ xã/phường/thị trấn có cán bộ chuyên trách công tác DS-KHHGD và có trình độ chuyên môn từ trung cấp trở lên: Đến năm 2015 là 80% đến năm 2020 là 100%.
- Tỷ lệ thôn, bản có ít nhất 01 nhân viên y tế hoạt động và được đào tạo trình độ y tá sơ cấp trở lên đến năm 2015 là 100%;
- Nâng cấp trường Cao đẳng Dược (dân lập) thành trường Đại học về Dược vào năm 2010.
- Nâng cấp trường Cao đẳng Y tế (quốc lập) thành trường Đại học điều dưỡng vào năm 2015.

4. Một số giải pháp chủ yếu

4.1. Huy động vốn đầu tư

Tổng kinh phí Quy hoạch phát triển hệ thống Y tế tỉnh Phú Thọ đến năm 2020 ước tính là 3.763.410 triệu VNĐ (khoảng 3 nghìn tám trăm tỷ VNĐ; trong đó giai đoạn 2008 đến 2015 ước 2 nghìn năm trăm tỷ VNĐ, giai đoạn 2015 đến 2020 ước 1 nghìn ba trăm tỷ VNĐ). Huy động vốn đầu tư từ các nguồn:

- Ngân sách Nhà nước cấp
- Vốn vay ngân hàng
- Vốn đầu tư phát triển của đơn vị y tế
- Vốn liên doanh, liên kết của các nhà đầu tư

- Vốn xã hội hóa

4.2. Đào tạo và phát triển nhân lực

Về phát triển nhân lực: Đổi mới công tác tổ chức cán bộ để phát triển nhân lực theo hướng cân đối dần cơ cấu nhân lực của từng tuyến. Giao quyền tự chủ cho đơn vị sự nghiệp thực hiện tuyển chọn nhân lực thông qua thi tuyển hoặc xét tuyển; trong đó ưu tiên xét tuyển đối với bác sĩ, dược sĩ đại học và các chuyên ngành khác có trình độ đại học hệ chính quy. Tiếp tục thực hiện chính sách thu hút đối với chuyên gia đầu ngành, các chuyên gia có kinh nghiệm quản lý kinh tế y tế...

Thực hiện đào tạo đại trà để bố trí đủ bác sĩ, dược sĩ đại học cho tất cả các tuyến từ các nguồn cử tuyển, đào tạo theo địa chỉ, đào tạo chuyên tu. Tập trung đào tạo chuyên gia đầu ngành có trình độ cao tại nước ngoài hoặc tại các cơ sở đào tạo chuyên sâu của Trung ương.

Xây dựng kế hoạch cụ thể hàng năm của tỉnh về đào tạo bác sĩ, dược sĩ đại học theo chế độ cử tuyển và đào tạo theo địa chỉ tại các trường đại học y dược trong khu vực tuyển sinh. Tiếp tục cử đi đào tạo bác sĩ, dược sĩ đại học theo hệ chuyên tu để ưu tiên bố trí cho các đơn vị tuyển huyện và tuyển xã.

Quan tâm đến đào tạo về quản lý kinh tế y tế.

Quan tâm đến công tác giáo dục truyền thống; giáo dục về y đức; tập huấn nâng cao kỹ năng giao tiếp, ứng xử của đội ngũ thầy thuốc, nhân viên y tế.

4.3. Phát triển Khoa học và Công nghệ

Chú trọng đầu tư phát triển khoa học công nghệ để đẩy nhanh quá trình hiện đại hóa, đạt trình độ ngang tầm với các tỉnh trong khu vực vào năm 2010 và một số lĩnh vực ở tầm quốc gia vào năm 2015.

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 KCB, điều hành quản lý bệnh viện và xử lý chất thải y tế.

Phát triển và ứng dụng có hiệu quả công nghệ thông tin trong quản lý ngành từ tỉnh tới tuyến cơ sở.

4.4. Tăng cường công tác quản lý Nhà nước.

Tăng cường đào tạo cán bộ quản lý các cấp về kiến thức, kỹ năng quản lý trong lĩnh vực y tế. Phân cấp quản lý rõ ràng cho các tuyến.

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 ngành y tế và 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.

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, Pháp lệnh hành nghề y tế tư nhân, Luật Phòng chống HIV/AIDS...

4.5. Xử lý chất thải y tế

Đầu tư xây dựng hệ thống xử lý chất thải, rác thải y tế đảm bảo yêu cầu, tiêu chuẩn về công nghệ và theo quy định của pháp luật cho tất cả các cơ sở y tế, nhất là cơ sở KCB.

Dự án mới xây dựng cơ sở y tế phải đề xuất các giải pháp khả thi về xử lý chất thải, nước thải y tế thì mới được phê duyệt cơ sở y tế được xây mới chỉ được đưa vào hoạt động khi hệ thống xử lý chất thải, rác thải y tế với công nghệ tiên tiến đã được xây dựng và vận hành tốt.

4.6. Đẩy mạnh xã hội hóa y tế

Phát triển hệ thống Y tế, nâng cao hiệu quả của hoạt động CSSKND phải trở thành một trong những mục tiêu ưu tiên của chiến lược phát triển kinh tế - xã hội tại địa phương. Các cấp ủy Đảng, chính quyền phải quan tâm và chỉ đạo sát sao việc thực hiện các chỉ tiêu đã đề ra theo định kỳ hàng quý, hàng năm kết hợp chặt chẽ với việc giám sát, đánh giá thực hiện.

Lồng ghép các hoạt động BVCSSK trong các chính sách 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 CSSK.

Mở rộng hợp tác liên doanh, liên kết để đầu tư phát triển cơ sở hạ tầng nâng cấp TTB y tế.

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

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

Củng cố và phát triển hệ thống y tế ngoài công lập, tạo điều kiện bình đẳng giữa các cơ sở y tế công lập và ngoài công lập, tạo điều kiện bình đẳng giữa các cơ sở y tế công lập và ngoài công lập.

Vận động toàn xã hội chủ động và tích cực tham gia công tác BVCSSKND; Nâng cao nhận thức của các cấp ủy Đảng, chính quyền, đoàn thể quần chúng; củng cố và đổi mới phương thức hoạt động của Ban chăm sóc sức khỏe nhân dân các cấp; phối hợp thực hiện cam kết xây dựng chuẩn quốc gia về y tế xã.

5. Lộ trình thực hiện

5.1. Giai đoạn 2008 - 2015

5.1.1. Đối với mạng lưới YTDP:

- Xây mới, cải tạo, nâng cấp cơ sở vật chất và mua sắm đủ TTB cho 11 Trung tâm thuộc lĩnh vực dự phòng và lĩnh vực chuyên ngành tuyến tỉnh.

- Xây dựng mới 08 TTYT tuyến huyện; cải tạo, nâng cấp cơ sở vật chất 05 TTYT tuyến huyện đã có trụ sở.

- Đầu tư đủ TTB cho theo quy định của Bộ Y tế cho 13 TTYT tuyến huyện.

5.1.2. Đối với mạng lưới KCB - PHCN:

- Xây mới BVĐK vùng (địa điểm tại thành phố Việt Trì).

- Mở rộng, nâng cấp BVĐK tỉnh để đạt tiêu chí cấp vùng; nâng cấp BVĐK khu vực Phú Thọ để gần đạt tới các tiêu chí của Bệnh viện hạng I; nâng cấp các bệnh viện: Tâm thần, YDCT, Điều dưỡng và Phục hồi chức năng, Lao và Bệnh phổi, Phụ sản để đạt tiêu chí Bệnh viện hạng II.

- Nâng cấp 10 BVĐK huyện; riêng BVĐK huyện Thanh Sơn, BVĐK huyện Hạ Hòa đạt các tiêu chí về cơ sở vật chất tương đương với Bệnh viện hạng II.

- Bổ sung, nâng cấp TTB y tế cho tất cả các BVĐK và BVCK tỉnh, huyện theo quy định của Bộ Y tế và tương đương với hạng của Bệnh viện.

5.1.3. Đối với mạng lưới YTCS

- Kiên cố hoá 100% TYT tuyến xã để đạt các tiêu chuẩn theo quy định của chuẩn quốc gia.

- 100% số TYT tuyến xã có bác sỹ, 100% có cán bộ chuyên trách về DS - KHHGD, 80% có cán bộ phụ trách công tác dược của TTB, 80% có cán bộ phụ trách về YDCT.

- 100% số thôn, bản có NVYTTB và công tác viên DS - KHHGD hoạt động. Bố trí đủ ngân sách chi trả phụ cấp tăng thêm cho các đối tượng này.

- Thành lập trạm y tế hoặc tổ y tế tại tất cả các doanh nghiệp.

- Thiết lập và duy trì mạng lưới y tế học đường tại tất cả các trường học thuộc các cấp bậc học.

5.1.4. Đối với mạng lưới DS - KHHGD

Nâng cấp trụ sở làm việc của 11 trung tâm DS - KHHGD huyện và xây mới trụ sở cho 02 Trung tâm còn lại. Bổ xung TTB, phương tiện cần thiết.

5.1.5. Đối với mạng lưới ATVSTP

Xây dựng trụ sở làm việc có bố trí đủ trang thiết bị, phương tiện làm việc cho Chi cục ATVSTP và 12 trung tâm ATVSTP tuyến huyện.

5.1.6 Đối với trang thiết bị

100% cơ sở y tế tuyến huyện và tuyến xã được trang bị đủ TTB y tế theo quy định của Bộ Y tế.

5.1.7 Đối với mô hình tổ chức và nhân lực

Kiên toàn tổ chức bộ máy theo quy mô hình tổ chức do Bộ Y tế, Bộ Nội vụ hướng dẫn, đảm bảo 100% các đơn vị Y tế được quản lý theo ngành dọc. Bố trí đủ biên chế và đúng cơ chế theo quy định.

5.2. Giai đoạn 2015 - 2020

5.2.1. Đối với mạng lưới YTDP:

Tiếp tục đầu tư trang thiết bị và nâng cấp, bảo trì toàn bộ hệ thống các đơn vị thuộc hệ dự phòng tỉnh, huyện; các đơn vị thuộc lĩnh vực chuyên ngành.

5.2.2 Đối với mạng lưới KCB - PHCN:

- Mở rộng, nâng cấp cơ sở vật chất và TTB y tế để chuyển đổi BVĐK huyện Tam Nông, BVĐK huyện Lâm Thao thành các BVCK tuyến tỉnh.

- Xây mới 01 BVCK tuyến tỉnh.

- Tiếp tục đầu tư TTB, nâng cấp cơ sở vật chất cho các BVĐK và BVCK tuyến tỉnh. Các BVCK khác đạt tiêu chí Bệnh viện hạng II; riêng các bệnh viện YDCT, Phụ Sản, Nhi, Nội tiết - Tim mạch đạt các tiêu chí của Bệnh viện cấp vùng.

- Tiếp tục đầu tư nâng cấp các BVĐK huyện để nâng cao năng lực và tương xứng với quy mô. Riêng BVCK huyện Thanh Sơn, BVĐK huyện Hạ Hoà đạt tiêu chí của Bệnh viện hạng II.

- Tiếp tục thu hút đầu tư xây dựng các Bệnh viện tư nhân.

5.2.3. Đối với mạng lưới DS - KHHGD và mạng lưới ATVSTP:

Tiếp tục đầu tư nâng cấp, bổ sung TTB tuyến xã, phương tiện đủ theo các chuẩn quy định của Bộ Y tế để hoàn tốt nhiệm vụ trong tình hình mới.

5.2.4. Đối với mạng lưới Y tế tuyến xã:

Tiếp tục đầu tư nâng cấp, bổ sung TTB tuyến xã, phấn đấu 100% TYT tuyến xã đạt chuyển quốc gia giai đoạn II.

5.2.5. Đối với trang thiết bị

100% cơ sở Y tế từ tuyến tỉnh đến tuyến xã được trang bị đủ TTB theo quy định của Bộ Y tế.

Điều 2. Tổ chức thực hiện.

1. Sở Y tế

Sở Y tế có trách nhiệm:

- Xây dựng và trình UBND tỉnh phê duyệt các đề án, dự án mới về phát triển trong lĩnh vực Y tế phù hợp với quy hoạch này.

- Tổng hợp xây dựng dự toán chi hàng năm của các đơn vị y tế, phối hợp với Sở Kế hoạch và Đầu tư, Sở tài chính xây dựng phương án phân bổ từ nguồn kinh phí cho các đơn vị y tế triển khai thực hiện.

- Chỉ đạo các đơn vị y tế xây dựng dự án triển khai thực hiện quy hoạch; hàng năm tổ chức kiểm tra, đánh giá tiến bộ thực hiện để tổng hợp báo cáo UBND tỉnh.

- Hướng dẫn, giám sát, kiểm tra các đơn vị y tế triển khai thực hiện công tác đào tạo cán bộ, xây dựng cơ sở vật chất, mua sắm trang thiết bị theo đúng quy định hiện hành của Nhà nước.

Trong quá trình thực hiện, nếu có vấn đề mới phát sinh, Sở Y tế có trách nhiệm tổng hợp, đề xuất, báo cáo UBND tỉnh xem xét, điều chỉnh cho phù hợp.

2. Sở kế hoạch và Đầu tư

Chủ trì và phối hợp với Sở Tài chính, Sở Y tế trong việc cân đối vốn đầu tư hàng năm từ ngân sách Trung ương và ngân sách tỉnh cho ngành Y tế để thực hiện quy hoạch.

3. Sở Tài chính

Chủ trì, phối hợp với Sở Kế hoạch và Đầu tư, Sở Y tế trong việc bố trí đảm bảo nguồn vốn chi hoạt động thường xuyên và thực hiện quy hoạch theo tiến độ hàng năm.

4. Sở Tài nguyên và Môi trường

Chủ trì phối hợp với Sở Y tế và các cơ quan có chức năng liên quan xây dựng và giám sát thực hiện các quy định về bảo vệ và phòng chống ô nhiễm môi trường nhằm ngăn chặn nguy cơ gây bệnh tật, phối hợp cùng cơ Sở Y tế tổ chức thực hiện Chiến lược quốc gia về Y tế dự phòng và Chiến lược bảo vệ môi trường quốc gia đến năm 2010 và định hướng 2020.

5. Sở Xây dựng

Chủ trì phối hợp với Sở Y tế, Sở tài nguyên và Môi trường và UBND các huyện, thành, thị bố trí đủ quỹ đất để xây dựng mới hoặc mở rộng các cơ sở y tế theo quy hoạch.

6. Sở Nội vụ

Phối hợp cùng Sở Y tế tiếp tục kiện toàn tổ chức bộ máy, bố trí đủ biên chế, thực hiện các chính sách, chế độ đãi ngộ phù hợp với điều kiện lao động đặc thù của ngành y tế.

7. UBND các, huyện, thành, thị.

Phối hợp với sở Y tế và các sở, ngành khác triển khai các đề án, Dự án về phát triển hệ thống y tế trên địa bàn huyện, thành, thị theo quy hoạch này.

8. UBND tỉnh đề nghị:

Ủy ban Mặt trận Tổ quốc, các tổ chức đoàn thể nhân dân cấp tỉnh trên cơ sở chức năng, nhiệm vụ của mình chỉ đạo các cấp hội phối hợp với chính quyền cùng với vận động đoàn viên, hội viên tích cực tham gia vào các kế hoạch, dự án về phát triển hệ thống y tế Tỉnh Phú Thọ đến năm 2015 và định hướng đến năm 2020;

Điều 3. Chính Văn phòng UBND tỉnh, Giám đốc các sở; Y tế. Kế hoạch và Đầu tư, Tài chính, Xây dựng, Tài nguyên và Môi trường, Nội vụ; UBND các huyện, thành, thị; các ngành, đơn vị có liên quan căn cứ quyết định thực hiện./.

**TM.ỦY BAN NHÂN DÂN
KT. CHỦ TỊCH
PHÓ CHỦ TỊCH**

Nguyễn Thị Kim Hải (Đã ký)