

**HỘI ĐỒNG NHÂN DÂN  
TỈNH PHÚ THỌ**

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

Số: 31/2012/NQ-HĐND

*Phú Thọ, ngày 17 tháng 12 năm 2012*

**NGHỊ QUYẾT**

**Về xây dựng xã, phường, thị trấn đạt tiêu chí quốc gia  
về y tế giai đoạn 2012 - 2020**

**HỘI ĐỒNG NHÂN DÂN TỈNH PHÚ THỌ  
KHOÁ XVII, KỲ HỌP THỨ NĂM**

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 491/QĐ-TTg ngày 16 tháng 4 năm 2009 của Thủ tướng Chính phủ về việc ban hành Bộ tiêu chí quốc gia về nông thôn mới;

Căn cứ Quyết định số 800/QĐ-TTg ngày 04 tháng 6 năm 2010 của Thủ tướng Chính phủ về phê duyệt Chương trình mục tiêu quốc gia về xây dựng nông thôn mới giai đoạn 2010 - 2020;

Căn cứ Quyết định số 3447/QĐ-BYT ngày 22 tháng 9 năm 2011 của Bộ Y tế về việc ban hành Bộ tiêu chí quốc gia về y tế xã giai đoạn 2011 - 2020;

Căn cứ Thông tư liên tịch số 08/2007/TTLT-BYT-BNV ngày 05 tháng 6 năm 2007 của Bộ Y tế và Bộ Nội vụ hướng dẫn định mức biên chế sự nghiệp trong các cơ sở y tế Nhà nước;

Sau khi xem xét Tờ trình số 4782/TTr-UBND ngày 28 tháng 11 năm 2012 của UBND tỉnh về thông qua Đề án xây dựng xã, phường, thị trấn đạt tiêu chí quốc gia về y tế giai đoạn 2012 - 2020 tỉnh Phú Thọ; Báo cáo thẩm tra của Ban Văn hoá - Xã hội và thảo luận,

**QUYẾT NGHỊ:**

**Điều 1.** Tán thành thông qua Đề án xây dựng xã, phường, thị trấn đạt tiêu chí quốc gia về y tế giai đoạn 2012 - 2020, với những nội dung chính sau:

**1. Mục tiêu chung**

Tiếp tục thực hiện Chỉ thị 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 theo hướng đạt tiêu chí quốc gia về y tế giai đoạn 2011 - 2020 thông qua đầu tư cơ sở vật chất, cung

cấp trang thiết bị và kiện toàn nguồn nhân lực cho trạm y tế xã nhằm nâng cao chất lượng dịch vụ y tế tuyến xã; nâng cao nhận thức, trách nhiệm và sự tham gia của cộng đồng trong công tác chăm sóc sức khỏe, bảo vệ môi trường, chủ động phòng chống và kiểm soát dịch bệnh, triển khai hiệu quả các chương trình y tế quốc gia nhằm đáp ứng ngày càng tốt hơn nhu cầu chăm sóc, bảo vệ và nâng cao sức khỏe nhân dân giai đoạn 2012 - 2020.

## **2. Mục tiêu cụ thể**

- Giai đoạn 2012 - 2015:

+ Xây dựng 120 xã, phường, thị trấn (43,3%) đạt đủ 10 tiêu chí quốc gia về y tế<sup>(1)</sup> giai đoạn 2011 - 2020.

+ Đảm bảo 157 xã, phường, thị trấn còn lại (56,7%) đạt 7/10 tiêu chí quốc gia về y tế giai đoạn 2011 - 2020, gồm các tiêu chí 1,5,6,7,8,9,10.

- Giai đoạn 2016 - 2020: Phấn đấu 100% số xã, phường, thị trấn đạt đủ 10 tiêu chí quốc gia về y tế giai đoạn 2011 - 2020.

## **3. Nguồn vốn đầu tư**

- Giai đoạn 2012 - 2015: Tổng mức đầu tư khoảng 116,9 tỷ đồng, trong đó:

+ Xây dựng cơ bản: 89,4 tỷ đồng.

+ Trang thiết bị: 20 tỷ đồng.

+ Đào tạo nguồn nhân lực: 7,5 tỷ đồng.

- Giai đoạn 2016 - 2020: Tổng mức đầu tư ước tính ở thời điểm hiện tại khoảng 238,1 tỷ đồng (những thay đổi về giá trị đầu tư sẽ được điều chỉnh phù hợp với tình hình thực tế tại các thời điểm cụ thể), trong đó:

+ Xây dựng cơ bản: 195,6 tỷ đồng.

+ Trang thiết bị: 30 tỷ đồng.

+ Đào tạo nguồn nhân lực: 12,5 tỷ đồng.

## **4. Giải pháp tổ chức thực hiện**

### **4.1. Giải pháp về tăng cường lãnh đạo, chỉ đạo của cấp ủy đảng, chính quyền, tham gia của các ban, ngành, đoàn thể, tổ chức chính trị xã hội**

- Tăng cường sự chỉ đạo quyết liệt của các cấp ủy, chính quyền trong việc triển khai thực hiện Đề án xây dựng xã đạt tiêu chí quốc gia về y tế giai đoạn 2012 - 2020.

---

<sup>1</sup> Tiêu chí 1: chỉ đạo và điều hành công tác CSSKND; Tiêu chí 2: nhân lực y tế; Tiêu chí 3: cơ sở hạ tầng trạm y tế; Tiêu chí 4: trang thiết bị, thuốc và phương tiện khác; Tiêu chí 5: kế hoạch - tài chính; Tiêu chí 6: y tế dự phòng, VSMT và các CTMT y tế; Tiêu chí 7: khám chữa bệnh, PHCN và YHCT; Tiêu chí 8: CSSK bà mẹ-trẻ em; Tiêu chí 9: DS-KHHGD; Tiêu chí 10: truyền thông giáo dục sức khỏe.

Đưa chỉ tiêu xây dựng xã đạt tiêu chí quốc gia về y tế vào kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội hàng năm của tỉnh, huyện, xã.

- Đẩy mạnh công tác tuyên truyền, nâng cao ý thức trách nhiệm của các cấp ủy, chính quyền và nhân dân trong việc thực hiện Đề án. Phân định rõ trách nhiệm của Sở Y tế, các sở, ngành liên quan và của Ủy ban nhân dân các huyện, thị, thành trong việc chỉ đạo, điều hành và bố trí nguồn lực thực hiện Đề án. Các chỉ tiêu, mục tiêu có liên quan đến chuẩn quốc gia y tế xã được đưa vào kế hoạch phát triển kinh tế xã hội hàng năm, 5 năm của địa phương.

- Tăng cường công tác giám sát, kiểm tra, đánh giá tình hình triển khai Đề án định kỳ của các cơ quan liên quan.

#### **4.2. Giải pháp về nguồn lực đầu tư và phân cấp đầu tư**

- Về nguồn lực đầu tư: Tăng cường kinh phí cho đầu tư xây dựng cơ sở vật chất và cung cấp trang thiết bị cho các trạm y tế xã. Trong đó, ngân sách cấp tỉnh chiếm khoảng 70%, ngân sách cấp huyện chiếm khoảng 20%, ngân sách cấp xã chiếm khoảng 10% tổng mức đầu tư (riêng các xã thuộc diện đặc biệt khó khăn, huyện thuộc Chương trình 30a, ngân sách tỉnh chiếm khoảng 80%, ngân sách huyện chiếm khoảng 20%).

+ Ngân sách cấp tỉnh gồm: Nguồn đầu tư tập trung của tỉnh, nguồn kinh phí của ngành y tế, nguồn chương trình mục tiêu xây dựng nông thôn mới, các chương trình mục tiêu quốc gia khác; nguồn hỗ trợ của Trung ương, nguồn xổ số kiến thiết, nguồn vượt thu, nguồn xã hội hóa của tỉnh.

+ Ngân sách cấp huyện, xã gồm: Nguồn đầu tư tập trung của huyện, xã; nguồn thu từ tiền sử dụng đất theo tỷ lệ ngân sách huyện, xã được hưởng; nguồn xã hội hóa của huyện, xã.

- Về phân cấp đầu tư

+ Sở Y tế là cơ quan chủ đầu tư từ các nguồn vốn đầu tư tập trung của ngân sách tỉnh, nguồn kinh phí của ngành y tế, nguồn hỗ trợ của Trung ương, nguồn xổ số kiến thiết, nguồn vượt thu, nguồn xã hội hóa của tỉnh để đầu tư xây dựng khối nhà chính (kể cả cải tạo, sửa chữa, nâng cấp) và cung cấp các trang thiết bị y tế.

+ Ủy ban nhân dân các xã, phường, thị trấn là chủ đầu tư từ các nguồn vốn đầu tư của ngân sách cấp huyện, xã và các nguồn vốn lồng ghép từ các chương trình mục tiêu quốc gia, xây dựng nông thôn mới, nguồn xã hội hóa của huyện, xã để đầu tư các công trình phụ trợ như: Cổng, tường rào, sân vườn và các hạng mục còn lại.

- Sở Kế hoạch và Đầu tư cùng Sở Y tế phối hợp chặt chẽ với các sở, ngành và Ủy ban nhân dân các huyện, thị, thành để bố trí hợp lý, tránh trùng chéo các nguồn lực đầu tư.

- Ưu tiên tăng cường công tác đào tạo, đào tạo lại đội ngũ y tế cơ sở.

### **4.3. Giải pháp về nâng cao nhận thức các hoạt động bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân**

- Nâng cao chất lượng các dịch vụ y tế nhằm đáp ứng ngày càng tốt hơn nhu cầu bảo vệ, chăm sóc sức khỏe nhân dân trong tình hình mới ngay tại tuyến xã, cụ thể:

+ Khai thác, sử dụng tối đa cơ sở hạ tầng, trang thiết bị được đầu tư và nguồn nhân lực được kiện toàn theo các tiêu chí mới, phục vụ hiệu quả công tác khám chữa bệnh, phòng bệnh và truyền thông trên địa bàn.

+ Áp dụng đồng bộ và nghiêm ngặt các quy trình, kỹ thuật trong cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại tuyến xã đã được Bộ Y tế tiêu chuẩn hóa.

+ Đẩy mạnh chỉ đạo tuyến, giám sát và hỗ trợ kỹ thuật trong chuyên môn của các đơn vị y tế tuyến tỉnh, tuyến huyện đối với trạm y tế tuyến xã.

- Tăng cường các hoạt động truyền thông sâu rộng, đa dạng hóa các kênh thông tin, thường xuyên đổi mới nội dung và phương thức tuyên truyền, chú ý tính đặc thù của từng nhóm đối tượng,... nhằm nâng cao nhận thức và thay đổi hành vi của cộng đồng theo hướng tích cực và bền vững. Đặc biệt, huy động sự tham gia của người dân trong các hoạt động vệ sinh môi trường, phòng chống bệnh tật và chăm sóc sức khỏe; trong việc chủ động tham gia bảo hiểm y tế tự nguyện, đảm bảo độ bao phủ bảo hiểm y tế đến năm 2015 đạt trên 85% dân số và trên 95% dân số đến năm 2020.

- Tăng cường chuyển giao ứng dụng khoa học công nghệ, trình độ chuyên môn, hướng dẫn các trạm y tế trồng đủ số lượng cây thuốc nam (mẫu) theo đúng danh mục của Bộ Y tế, tiếp tục đào tạo bổ sung cán bộ y tế xã về chuyên khoa y học cổ truyền, đẩy mạnh kết hợp y học hiện đại với y học cổ truyền trong khám và điều trị bệnh.

### **4.4. Giải pháp phát triển nguồn nhân lực**

Đảm bảo các trạm y tế có đủ số lượng và cơ cấu cán bộ đáp ứng nhu cầu khám, chữa bệnh của nhân dân. Tăng cường công tác đào tạo và đào tạo lại cho cán bộ y tế xã; 100% thôn, bản có nhân viên y tế được đào tạo chuyên môn theo tài liệu của Bộ Y tế ban hành và thường xuyên hoạt động.

### **4.5. Giải pháp về cơ chế, chính sách**

- Thực hiện đa dạng hoá các nguồn lực đầu tư; tiếp tục kêu gọi và tạo điều kiện thuận lợi cho các nhà đầu tư, các tổ chức, cá nhân từ thiện đầu tư cơ sở vật chất, trang thiết bị trạm y tế; đẩy mạnh phát triển vườn thuốc nam gia đình.

Bố trí nguồn lực đầu tư trạm y tế, gồm: Nguồn kinh phí Trung ương; kinh phí tỉnh; kinh phí huyện, xã; nguồn vốn xã hội hoá; nguồn vốn từ thiện của các tổ chức; cá nhân trong và ngoài nước;...

- Tổ chức thực hiện đầy đủ, kịp thời các chế độ, chính sách hiện hành của Nhà nước đối với cán bộ y tế công tác tại trạm y tế; đồng thời, có chính sách thu hút, đãi ngộ cán bộ, đặc biệt là bác sỹ về công tác tại trạm y tế vùng sâu, vùng xa.

- Có kế hoạch luân phiên cử bác sỹ tuyến xã về bệnh viện huyện làm việc, học tập, cập nhật kiến thức nhằm nâng cao trình độ chuyên môn; cử bác sỹ tuyến huyện về hỗ trợ chuyên môn cho tuyến xã.

- Về đảm bảo quỹ đất xây dựng trạm y tế: Tổ chức rà soát, đo đạc lại hiện trạng quỹ đất hiện có của các trạm y tế trên địa bàn toàn tỉnh; trên cơ sở đó, quy hoạch quỹ đất đầu tư xây dựng mới hoặc nâng cấp, mở rộng trạm y tế đảm bảo diện tích đất theo tiêu chí quốc gia; hoàn thành việc cấp quyền sử dụng đất cho các trạm y tế theo đúng quy định hiện hành.

**Điều 2. Hội đồng nhân dân tỉnh giao:**

- Ủy ban nhân dân tỉnh tổ chức triển khai thực hiện Nghị quyết.

- Thường trực Hội đồng nhân dân, các Ban của Hội đồng nhân dân và đại biểu Hội đồng nhân dân tỉnh giám sát, kiểm tra việc thực hiện Nghị quyết.

Nghị quyết này được Hội đồng nhân dân tỉnh Phú Thọ khóa XVII, kỳ họp thứ năm thông qua ngày 13 tháng 12 năm 2012./.

**CHỦ TỊCH**

**(Đã ký)**

**Nguyễn Doãn Khánh**