

**ỦY BAN NHÂN DÂN TỈNH ĐIỆN BIÊN**  
**SỞ KẾ HOẠCH VÀ ĐẦU TƯ**  
-----

**QUY HOẠCH TỈNH ĐIỆN BIÊN**  
**THỜI KỲ 2021 - 2030, TẦM NHÌN ĐẾN NĂM 2050**

**NỘI DUNG ĐỀ XUẤT TÍCH HỢP: SỐ 17**

**PHƯƠNG ÁN PHÁT TRIỂN TỔNG THỂ HỆ THỐNG MẠNG  
LƯỚI Y TẾ, CHĂM SÓC, BẢO VỆ VÀ NÂNG CAO SỨC  
KHOẺ CHO NHÂN DÂN TRÊN ĐỊA BÀN TỈNH ĐIỆN BIÊN  
THỜI KỲ 2021-2030, TẦM NHÌN ĐẾN NĂM 2050**



**Điện Biên, .../2022**

**ỦY BAN NHÂN DÂN TỈNH ĐIỆN BIÊN  
SỞ KẾ HOẠCH VÀ ĐẦU TƯ**

-----

**QUY HOẠCH TỈNH ĐIỆN BIÊN  
THỜI KỲ 2021 - 2030, TẦM NHÌN ĐẾN NĂM 2050**

**NỘI DUNG ĐỀ XUẤT TÍCH HỢP: SỐ 17  
PHƯƠNG ÁN PHÁT TRIỂN TỔNG THỂ HỆ THỐNG MẠNG  
LƯỚI Y TẾ, CHĂM SÓC, BẢO VỆ VÀ NÂNG CAO SỨC  
KHOẺ CHO NHÂN DÂN TRÊN ĐỊA BÀN TỈNH ĐIỆN BIÊN  
THỜI KỲ 2021-2030, TẦM NHÌN ĐẾN NĂM 2050**

**ĐẠI DIỆN CƠ QUAN  
TỔ CHỨC LẬP QUY HOẠCH**

**ĐẠI DIỆN LIÊN DANH ĐƠN VỊ TƯ VẤN  
CÔNG TY CỔ PHẦN CÔNG NGHỆ XÂY DỰNG  
ACUD VIỆT NAM**

**Điện Biên , .../2022**

## MỤC LỤC

<b>MỤC LỤC .....</b>	<b>3</b>
<b>PHẦN MỞ ĐẦU .....</b>	<b>8</b>
<b>PHẦN I. ....</b>	<b>14</b>
<b>HIỆN TRẠNG HỆ THỐNG MẠNG LƯỚI Y TẾ, CHĂM SÓC, BẢO VỆ VÀ NÂNG CAO SỨC KHỎE NHÂN DÂN TRÊN ĐỊA BÀN TỈNH ĐIỆN BIÊN THỜI KỲ 2021-2030 TẦM NHÌN 2050 .....</b>	<b>14</b>
1. THỰC TRẠNG CÔNG TÁC CHĂM SÓC, BẢO VỆ VÀ NÂNG CAO SỨC KHỎE NHÂN DÂN GIAI ĐOẠN 2011-2020 .....	14
1.1. Công tác khám chữa bệnh .....	14
1.2. Công tác y tế dự phòng.....	15
1.3. Công tác dược và trang thiết bị .....	16
1.4. Công tác dân số kế hoạch hóa gia đình .....	16
1.5. Công tác y tế cơ sở .....	16
1.6. Nhân lực y tế.....	17
1.7. Mô hình bệnh tật.....	19
1.8. Kết quả thực hiện một số chỉ tiêu y tế .....	19
1.9. Nhận xét đánh giá chung .....	20
2. HIỆN TRẠNG PHÂN BỐ KHÔNG GIAN MẠNG LƯỚI CƠ SỞ HẠ TẦNG Y TẾ TỈNH ĐIỆN BIÊN.....	22
2.1. Mô hình tổ chức.....	22
2.2. Hiện trạng phân bố không gian mạng lưới cơ sở y tế .....	26
<b>PHẦN II. ĐÁNH GIÁ CÁC ĐIỀU KIỆN TỰ NHIÊN VÀ YẾU TỐ XÃ HỘI ẢNH HƯỞNG TỚI SỰ PHÁT TRIỂN CỦA MẠNG LƯỚI CƠ SỞ Y TẾ TỈNH ĐIỆN BIÊN .....</b>	<b>30</b>
1. TÁC ĐỘNG CỦA YẾU TỐ TỰ NHIÊN ĐẾN HỆ THỐNG CHĂM SÓC SỨC KHỎE NHÂN DÂN.....	30
2. PHÂN TÍCH ĐIỂM MẠNH ĐỐI VỚI NGÀNH Y TẾ ĐIỆN BIÊN .....	31
3. PHÂN TÍCH ĐIỂM YẾU ĐỐI VỚI NGÀNH Y TẾ TỈNH ĐIỆN BIÊN .....	33
4. CƠ HỘI CHO NGÀNH Y TẾ ĐIỆN BIÊN .....	35
5. THÁCH THỨC ĐỐI VỚI NGÀNH Y TẾ ĐIỆN BIÊN.....	36
<b>PHẦN III. ....</b>	<b>38</b>
<b>DỰ BÁO, PHƯƠNG ÁN QUY HOẠCH, GIẢI PHÁP PHÁT TRIỂN LĨNH VỰC Y TẾ TỈNH ĐIỆN BIÊN GIAI ĐOẠN 2021-2030.....</b>	<b>38</b>
1. QUAN ĐIỂM, MỤC TIÊU .....	38
1.1. Quan điểm .....	38
1.2. Mục tiêu, chỉ tiêu.....	38

1.3. Một số chỉ tiêu y tế cơ bản của hệ thống y tế .....	40
2. DỰ BÁO NHU CẦU SỬ DỤNG DỊCH VỤ Y TẾ VÀ CHĂM SÓC SỨC KHỎE GIAI ĐOẠN 2021-2030 TẦM NHÌN 2050 .....	40
2.1. Dự báo về dân số .....	40
2.2. Dự báo nhu cầu giường bệnh.....	41
2.3. Dự báo nhu cầu nhân lực y tế.....	42
3. NỘI DUNG PHƯƠNG ÁN .....	45
3.1. Lĩnh vực Khám chữa bệnh, phục hồi chức năng và cấp cứu bệnh viện.....	45
PKĐK Lèng Su Sìn .....	46
3.2. Lĩnh vực y tế dự phòng và y tế công cộng .....	52
3.3. Về cơ Lĩnh vực Dân số - KHHGD .....	54
3.4. Lĩnh vực giám định y khoa, giám định pháp y và pháp y tâm thần .....	55
3.5. Phát triển mạng lưới y tế cơ sở.....	55
3.6. Nhân lực y tế.....	55
4. CÁC GIẢI PHÁP THỰC HIỆN.....	56
5. TỔ CHỨC THỰC HIỆN.....	57
5.1. Xây dựng kế hoạch và lên phương án triển khai quy hoạch .....	57
5.2. Phổ biến và vận động nhân dân, doanh nghiệp tham gia thực hiện QH .....	57
5.3. Cụ thể hoá QH thành các kế hoạch 5 năm và hàng năm .....	58
5.4. Xây dựng hệ thống theo dõi, đánh giá và tăng cường công tác kiểm tra, giám sát và quản lý thực hiện QH .....	58
5.5. Xác định rõ vai trò và trách nhiệm của các cấp chính quyền và Sở chủ quản .....	58

## DANH MỤC BẢNG

Bảng 1: Hiện trạng một số chỉ tiêu ngành y tế tỉnh Điện Biên.....	19
Bảng 2: Quy mô giường bệnh và NLYT các cơ sở KCB tỉnh Điện Biên năm 2020 ....	23
Bảng 3: Hiện trạng quỹ đất và phân bổ không gian các cơ sở KCB tỉnh Điện Biên ....	26
Bảng 4: Khoảng cách từ TTYT/BV huyện đến Bệnh viện đa khoa tỉnh Điện Biên ....	27
Bảng 5: Khoảng cách từ TYT xã đến TTYT/BV huyện .....	28
Bảng 6: Mật độ dân số tỉnh Điện Biên theo đơn vị hành chính .....	29
Bảng 7: Các chỉ tiêu phát triển hệ thống y tế Điện Biên đến năm 2050 .....	40
Bảng 8: Dự báo về dân số đến năm 2050 tỉnh Điện Biên .....	40
Bảng 9: Dự báo nhu cầu giường bệnh đến năm 2050 tỉnh Điện Biên.....	41
Bảng 10: Dự báo nhu cầu bác sỹ đến năm 2050 tỉnh Điện Biên.....	42
Bảng 11: Số lượng giường bệnh và NVYT thiếu hụt so với nhu cầu dự báo .....	42
Bảng 12: Dự báo diện tích xây dựng đối với các công trình y tế theo dân số tỉnh Điện Biên đến năm 2050 .....	44
Bảng 13: Hệ thống bệnh viện tuyến tỉnh và huyện đến năm 2025 và 2030.....	46
Bảng 14: Dự kiến Quy hoạch giường bệnh trên địa bàn tỉnh giai đoạn 2021-2030.....	46
Bảng 15: Bảng tổng hợp các dự án đầu tư nâng cấp cơ sở KCB tuyến tỉnh .....	50
Bảng 16: Bảng tổng hợp các dự án đầu tư nâng cấp cơ sở KCB tuyến tỉnh .....	50

## **DANH MỤC HÌNH**

Hình 1: Công suất sử dụng giường bệnh toàn tỉnh theo tuyến giai đoạn 2011 – 2020 .	14
Hình 2: Tổng số lượt điều trị nội trú toàn tỉnh giai đoạn 2011 – 2020 .....	15
Hình 3: Cơ cấu nhân lực y tế theo tuyến giai đoạn 2011-2020 .....	18
Hình 4: Thực trạng nhân lực y tế theo tuyến giai đoạn 2011 – 2020 .....	18
Hình 5: Mô hình tổ chức y tế tỉnh Điện Biên .....	22

**DANH MỤC VIẾT TẮT**

UBTVQH14	Ủy ban thường vụ Quốc Hội 14
CP	Chính phủ
QH	Quốc hội
TTg	Thủ tướng chính phủ
NĐ-CP	Nghị định - Chính phủ
BTNMT	Bộ Tài nguyên và Môi trường
BKHĐT	Bộ kế hoạch Đầu tư
NQ	Nghị quyết
UBND	Ủy ban nhân dân
HĐND	Hội đồng nhân dân
NĐ	Nghị định
QH	Quy hoạch
QCVN	Quy chuẩn Việt Nam
TCVN	Tiêu chuẩn Việt Nam
NSNN	Ngân sách nhà nước
QĐ	Quyết định
QL	Quốc lộ
ĐT	Đường tỉnh
CCN	Cụm công nghiệp
CTR	Chất thải rắn
DTTN	Diện tích tự nhiên
HTX	Hợp tác xã
KCN	Khu công nghiệp
KH	Kế hoạch
KHCN	Khoa học công nghệ
KT-XH	Kinh tế - xã hội
BHYT	Bảo hiểm y tế
CNH – HĐH	Công nghiệp hóa – hiện đại hóa

## PHẦN MỞ ĐẦU

### 1. Mục đích và yêu cầu phối hợp triển khai thực hiện nội dung đề xuất tích hợp quy hoạch tỉnh

Tỉnh Điện Biên là cửa ngõ phía Tây Bắc của vùng Trung du và miền núi Bắc Bộ và Việt Nam. Điện Biên nằm trên các trục giao thông quan trọng về đường bộ theo hướng Đông - Tây (Quốc lộ 6, Quốc lộ 279); vòng cung Tây Bắc (Quốc lộ 6, Quốc lộ 12, Quốc lộ 4D, Quốc lộ 4H,...); đường hàng không nối với thủ đô Hà Nội, thành phố Hồ Chí Minh. Từ Điện Biên có thể đi lại thuận tiện đến với các tỉnh đồng bằng sông Hồng, vùng núi phía Bắc Việt Nam, các tỉnh Thượng Lào và cầu nối đến các nước ASEAN. Tỉnh Điện Biên có phía Tây giáp CHDCND Lào và phía Bắc giáp CHND Trung Hoa, với nhiều cửa khẩu đường bộ như Tây Trang, Huổi Puốc, Na Son, A Pa Chải, Si Pa Phìn. Điện Biên nằm không gian hợp tác Tiểu vùng sông Mê Kông mở rộng (GMS), vì vậy giữ vị trí quan trọng đặc biệt đối với vùng Trung du miền núi Bắc Bộ và của cả nước về nhiều lĩnh vực kinh tế, văn hóa, chính trị, quốc phòng và an ninh.

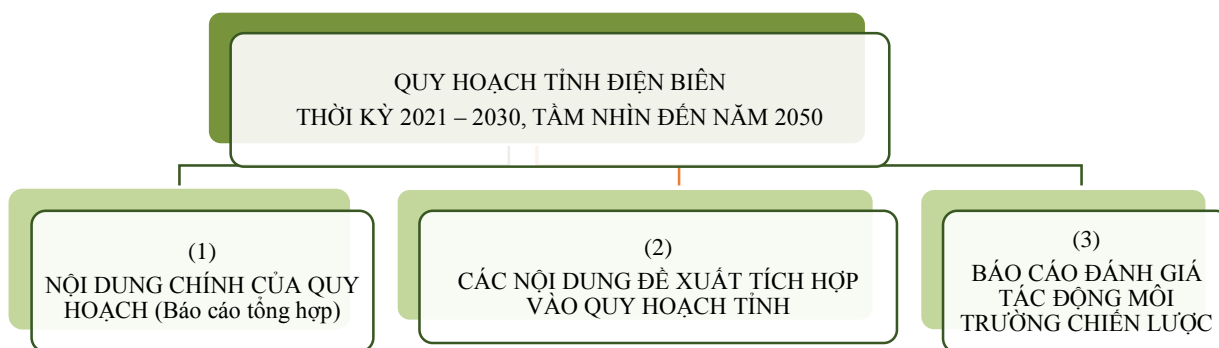
#### Mục đích triển khai thực hiện

Nội dung đề xuất là một trong những nhiệm vụ được thực hiện trong quá trình lập quy hoạch tỉnh. Nội dung đề xuất được xác định trong Nhiệm vụ lập quy hoạch sẽ được phân công đến các cơ quan, tổ chức liên quan để lập và tích hợp vào quy hoạch tỉnh. Quá trình triển khai cần thực hiện, rà soát, đồng nhất số liệu, đánh giá thực trạng phát triển các vấn đề liên quan trong Nội dung đề xuất nghiên cứu tích hợp của liên quan đến góc độ quản lý của các Sở, ngành và địa phương trong thời gian qua để xây dựng phương án phát triển cho thời kỳ 2021 – 2030, tầm nhìn đến 2050.

Việc sử dụng kết quả nghiên cứu đầu ra của các Nội dung đề xuất để tích hợp vào quy hoạch tỉnh nhằm bảo đảm tính thống nhất, đồng bộ, không mâu thuẫn lẫn nhau trong hoạt động quy hoạch.

Phục vụ công tác chỉ đạo, điều hành quá trình phát triển chung của tỉnh.

+ Yêu cầu chung về triển khai và phối hợp thực hiện:



#### Nội dung đề xuất tích hợp trong thành phần hồ sơ Quy hoạch tỉnh

Yêu cầu về triển khai và phối hợp thực hiện: căn cứ các quy định của pháp luật về quy trình lập Quy hoạch tỉnh tại Điểm c, Khoản 4, Điều 16 Luật Quy hoạch và Khoản 1, 2, Điều 13, Nghị định 37/2019/NĐ-CP ngày 07/5/2019, các sở, ban, ngành, địa phương thuộc tỉnh có trách nhiệm “Đề xuất nội dung đưa vào quy hoạch thuộc lĩnh vực phụ trách và gửi cơ quan lập quy hoạch”.

## **2. Phạm vi, đối tượng nghiên cứu**

### **Phạm vi nghiên cứu:**

#### *\* Về không gian:*

Phạm vi lãnh thổ huyện Điện Biên, tổng diện tích tự nhiên 139626,70 ha

Huyện Điện Biên có tọa độ địa lý 20°17' - 21°40' vĩ độ Bắc và 102°19' - 103°19' kinh độ Đông

#### *\* Về thời gian*

Thời kỳ lập quy hoạch: 2021 - 2030;

Tầm nhìn dài hạn: đến năm 2050.

### **Đối tượng nghiên cứu**

Tư liệu đánh giá thực trạng phát triển hệ thống mạng lưới y tế, chăm sóc, bảo vệ sức khỏe cho nhân dân trên địa bàn tỉnh Điện Biên giai đoạn 2011 – 2020;

Các Mục tiêu, định hướng, giải pháp và phương án phát triển hệ thống mạng lưới y tế, chăm sóc, bảo vệ sức khỏe nhân dân trên địa bàn tỉnh Điện Biên thời kỳ 2021 – 2030, tầm nhìn đến 2050.

## **3. Phương pháp nghiên cứu**

Sử dụng tổng hợp các phương pháp:

- Phương pháp kế thừa và tích hợp;
- Phương pháp điều tra tổng hợp;
- Phương pháp khảo sát kỹ thuật;
- Phương pháp phân tích kinh tế;
- Phương pháp chuyên gia;
- Phương pháp phân tích GIS;
- Và một số các phương pháp khác có liên quan.

## **4. Căn cứ pháp lý**

### ***Các văn bản của Trung ương***

- Luật Khám bệnh, chữa bệnh ngày 23/11/2009;
- Luật Tổ chức chính quyền địa phương ngày 19/6/2015;
- Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật tổ chức Chính phủ và Luật tổ chức Chính quyền địa phương ngày 22/11/2019;
- Luật Bảo hiểm Y tế ngày 14/11/2008;
- Luật Sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Bảo hiểm y tế ngày 13/6/2014;
- Luật Dược ngày 06/4/2016;
- Luật An toàn thực phẩm ngày 17/6/2010;
- Pháp lệnh Dân số ngày 09/01/2003; Pháp lệnh sửa đổi Điều 10 của Pháp lệnh Dân số ngày 27/12/2008;

- Nghị quyết số 19-NQ/TW ngày 25/10/2017 của Hội nghị lần thứ sáu Ban chấp hành Trung ương khóa XII về tiếp tục đổi mới hệ thống tổ chức và quản lý, nâng cao chất lượng và hiệu quả hoạt động của đơn vị sự nghiệp công lập;

- Nghị quyết số 20-NQ/TW ngày 25/10/2017 của Hội nghị lần thứ sáu Ban Chấp hành Trung ương Đảng khóa XII về tăng cường công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân trong tình hình mới;

- Nghị quyết số 21-NQ/TW ngày 25/10/2017 của Hội nghị lần thứ sáu Ban Chấp hành Trung ương Đảng khóa XII về tăng cường công tác dân số trong tình hình mới;

- Nghị quyết số 137/NQ-CP ngày 31/12/2017 của Chính phủ Ban hành Chương trình hành động của Chính phủ thực hiện Nghị quyết số 21-NQ/TW ngày 25/10/2017 của Hội nghị lần thứ sáu Ban Chấp hành Trung ương Đảng khóa XII về công tác dân số trong tình hình mới;

- Nghị quyết số 139/NQ-CP ngày 31/12/2017 của Chính phủ, về Chương trình hành động thực hiện Nghị quyết số 20-NQ/TW ngày 25/10/2017 Hội nghị lần thứ sáu Ban Chấp hành Trung ương khóa XII, về tăng cường công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân trong tình hình mới;

- Quyết định số 622/QĐ-TTg ngày 10/5/2017 của Thủ tướng Chính phủ, về việc ban hành Kế hoạch hành động quốc gia thực hiện Chương trình nghị sự 2030 vì sự phát triển bền vững;

- Quyết định số 3929/QĐ-BYT ngày 28/6/2018 của Bộ Y tế, về phê duyệt Kế hoạch hành động của Bộ Y tế triển khai thực hiện các mục tiêu, nhiệm vụ được phân công theo Quyết định số 622/QĐ-TTg ngày 10/5/2017 của Thủ tướng Chính phủ, về việc ban hành Kế hoạch hành động quốc gia thực hiện Chương trình nghị sự 2030 vì sự phát triển bền vững

- Nghị định số 60/2021/NĐ-CP ngày 21/6/2021 của Chính phủ quy định cơ chế tự chủ tài chính của đơn vị sự nghiệp công lập;

- Thông tư số 23/2005/TT-BYT ngày 25/8/2005 của Bộ trưởng Bộ Y tế hướng dẫn xếp hạng các đơn vị sự nghiệp y tế;

- Quyết định 648/QĐ-TTg ngày 18/5/2020 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt nhiệm vụ lập quy hoạch mạng lưới cơ sở y tế thời kỳ 2021-2030, tầm nhìn 2045;

- Quyết định số 20/QĐ-TTg ngày 04/01/2012 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt Chiến lược Quốc gia an toàn thực phẩm (ATTP) giai đoạn 2011- 2020 và tầm nhìn đến năm 2030;

- Quyết định số 122/QĐ-TTg ngày 10/01/2013 của Thủ tướng Chính phủ 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;

- Quyết định 980/QĐ-TTg ngày 21/6/2013 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt Quy hoạch xây dựng vùng trung du và miền núi Bắc Bộ đến năm 2030;

- Quyết định số 170/QĐ-TTg ngày 08/02/2012 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt Quy hoạch tổng thể hệ thống xử lý chất thải rắn y tế nguy hại đến năm 2025;

- Căn cứ Quyết định số 376/QĐ-TTg ngày 20/3/2015 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt chiến lược quốc gia phòng chống ung thư, tim mạch, đái tháo đường, bệnh

phổi tắc nghẽn mạn tính, hen phế quản và các bệnh không lây nhiễm khác giai đoạn 2015 - 2025;

- Quyết định số 468/QĐ-TTg ngày 02/03/2016 của Thủ tướng Chính phủ về việc phê duyệt Đề án Kiểm soát mất cân bằng giới tính khi sinh giai đoạn 2016-2025;

- Quyết định số 1679/QĐ-TTg ngày 22/11/2019 của Thủ tướng Chính phủ về việc phê duyệt Chiến lược Dân số Việt Nam đến năm 2030;

- Quyết định số 537/QĐ-TTg ngày 17/4/2020 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt Chương trình Truyền thông Dân số đến năm 2030;

- Quyết định số 588/QĐ-TTg ngày 28/4/2020 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt “Chương trình điều chỉnh mức sinh phù hợp với các vùng, đối tượng đến năm 2030”;

- Quyết định số 1579/QĐ-TTg ngày 13/10/2020 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt Chương trình Chăm sóc sức khỏe người cao tuổi đến năm 2030;

- Quyết định số 1999/QĐ-TTg ngày 07/12/2020 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt “Chương trình mở rộng tầm soát, chẩn đoán, điều trị một số bệnh, tật trước sinh và sơ sinh đến năm 2030”;

- Quyết định số 1848/QĐ-TTg ngày 19/11/2020 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt Chương trình Củng cố, phát triển và nâng cao chất lượng dịch vụ kế hoạch hóa gia đình đến năm 2030;

- Quyết định số 2259/QĐ-TTg ngày 30/12/2020 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt “Chương trình Củng cố và phát triển hệ thống thông tin chuyên ngành dân số đến năm 2030”;

- Quyết định số 496/QĐ-TTg ngày 30/3/2021 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt Đề án Nghiên cứu, xây dựng mô hình tổ chức bộ máy, mạng lưới và cơ chế phối hợp liên ngành làm công tác dân số và phát triển các cấp;

- Quyết định số 520/QĐ-TTg ngày 01/4/2021 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt Đề án đào tạo, bồi dưỡng, nâng cao năng lực đội ngũ cán bộ làm công tác dân số các cấp giai đoạn 2021-2030;

- Quyết định số 2348/QĐ-TTg ngày 05/12/2016 của Thủ tướng chính phủ về phê duyệt Đề án Xây dựng và Phát triển mạng lưới y tế cơ sở trong tình hình mới;

- Quyết định số 555/QĐ-TTg ngày 16/05/2018 của Thủ tướng Chính phủ Phê duyệt điều chỉnh Quy hoạch tổng thể phát triển kinh tế - xã hội tỉnh Điện Biên đến năm 2020, tầm nhìn đến năm 2030;

- Quyết định số 155/QĐ-TTg của Thủ tướng Chính phủ: Phê duyệt Kế hoạch quốc gia phòng, chống bệnh không lây nhiễm và rối loạn sức khỏe tâm thần giai đoạn 2022-2025;

- Quyết định số 5151/QĐ-BYT ngày 12/12/2014 của Bộ trưởng Bộ Y tế phê duyệt Quy hoạch mạng lưới các tổ chức pháp y tâm thần đến năm 2020;

- Quyết định số 5656/QĐ-BYT ngày 31/12/2015 của Bộ trưởng Bộ Y tế phê duyệt Quy hoạch phát triển mạng lưới chuyên ngành da liễu giai đoạn đến năm 2020 và tầm nhìn đến năm 2030;

- Quyết định số 4276/QĐ-BYT ngày 14/10/2015 của Bộ Y tế phê duyệt Chương trình hành động Quốc gia về nâng cao năng lực quản lý chất lượng khám bệnh, chữa bệnh giai đoạn từ nay đến năm 2025;

***Văn bản chỉ đạo của tỉnh***

- Nghị quyết tỉnh Đảng bộ lần thứ XIII, nhiệm kỳ 2015-2020; Nghị quyết số 392/2015/NQ-HĐND ngày 11/12/2015 của HĐND tỉnh Điện Biên khóa XIII - kỳ họp thứ 16 về Kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội 5 năm, giai đoạn 2016-2020; Quyết định số 1487/QĐ-UBND ngày 25/12/2015 của UBND tỉnh Điện Biên, về việc phê duyệt Kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội 5 năm, giai đoạn 2016-2020, tỉnh Điện Biên;

- Chỉ thị số 06/CT-UBND ngày 25/5/2020 của UBND tỉnh, về việc xây dựng Kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội 5 năm 2021 - 2025;

- Thực hiện Văn bản số 1108/UBND-TH ngày 20/4/2020 của UBND tỉnh Điện Biên, về việc xây dựng Kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội 5 năm 2021 - 2025, tỉnh Điện Biên; Văn bản số 2760/BYT-KH-TC ngày 20/5/2020 của Bộ Y tế, về việc xây dựng Kế hoạch phát triển y tế 5 năm 2021-2025.

- Nghị quyết số 13-NQ/TU, ngày 16/3/2018 của Ban Thường vụ Tỉnh ủy, ban hành Chương trình hành động thực hiện Nghị quyết số 21-NQ/TW ngày 25/10/2017 của Ban Chấp hành Trung ương, khóa XII về công tác dân số trong tình hình mới;

- Nghị quyết số 14-NQ/TU ngày 16/3/2018 của Ban Thường vụ Tỉnh ủy tỉnh Điện Biên, về Chương trình hành động thực hiện Nghị quyết số 20-NQ/TW ngày 25/10/2017 của Ban Chấp hành Trung ương khóa XII về tăng cường công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân trong tình hình mới;

- Quyết định 445/QĐ-UBND, ngày 29/5/2018 của UBND tỉnh, ban hành Kế hoạch hành động của UBND tỉnh thực hiện Nghị quyết số 137/NQ-CP ngày 31/12/2017 của Chính phủ ban hành Chương trình hành động thực hiện Nghị quyết số 21-NQ/TW về công tác dân số trong tình hình mới trên địa bàn tỉnh Điện Biên;

- Quyết định số 446/QĐ-UBND ngày 29/5/2018 của UBND tỉnh Điện Biên, ban hành Kế hoạch hành động thực hiện Nghị quyết số 139/NQ-CP ngày 31/12/2017 của Chính phủ, về Chương trình hành động thực hiện Nghị quyết số 20-NQ/TW ngày 25/10/2017, Hội nghị lần thứ sáu Ban Chấp hành Trung ương khóa XII về tăng cường công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân trong tình hình mới trên địa bàn tỉnh Điện Biên.

- Quyết định số 211/QĐ-UBND ngày 16/3/2018 của UBND tỉnh, về việc phê duyệt "Đề án xây dựng và phát triển mạng lưới y tế cơ sở trong tình hình mới trên địa bàn tỉnh Điện Biên theo Quyết định số 2348/QĐ-TTg ngày 05/12/2016 của Thủ tướng Chính phủ, giai đoạn 2018 - 2025".

- Quyết định số 1052/QĐ-UBND tỉnh ngày 06/11/2018 của UBND tỉnh Điện Biên phê duyệt Kế hoạch thực hiện Quyết định 1557/QĐ-TTg ngày 10/9/2015 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt một số chỉ tiêu thực hiện các mục tiêu phát triển Thiên niên kỷ đối với đồng bào dân tộc thiểu số gắn với mục tiêu phát triển bền vững sau năm 2025 trên địa bàn tỉnh Điện Biên;

- Kế hoạch số 1185/KH-UBND ngày 04/5/2016 của UBND tỉnh Điện Biên, thực hiện Chiến lược quốc gia phòng, chống bệnh ung thư, tim mạch, đái tháo đường, bệnh

phổi tắc nghẽn mạn tính, hen phế quản và các bệnh không lây nhiễm khác giai đoạn 2015 - 2025 trên địa bàn tỉnh Điện Biên.

- Văn bản số 3824/UBND/KGVX ngày 25/12/2019, về việc lồng ghép các chỉ tiêu liên quan đến trẻ em vào Kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội giai đoạn 2021-2025 của tỉnh, huyện và kế hoạch phát triển ngành;

- Kế hoạch số 2719/KH-UBND ngày 16/9/2019 của UBND tỉnh Điện Biên, ban hành Kế hoạch hành động thực hiện Chương trình nghị sự 2030 vì sự phát triển bền vững tỉnh Điện Biên;

- Kế hoạch số 1128/KH-UBND ngày 21/4/2020 của UBND tỉnh Điện Biên, phê duyệt Kế hoạch hành động giai đoạn 2020 - 2025 của tỉnh Điện Biên thực hiện Chiến lược Dân số Việt Nam đến năm 2030.

## PHẦN I.

### HIỆN TRẠNG HỆ THỐNG MẠNG LƯỚI Y TẾ, CHĂM SÓC, BẢO VỆ VÀ NÂNG CAO SỨC KHỎE NHÂN DÂN TRÊN ĐỊA BÀN TỈNH ĐIỆN BIÊN THỜI KỲ 2021-2030 TẦM NHÌN 2050

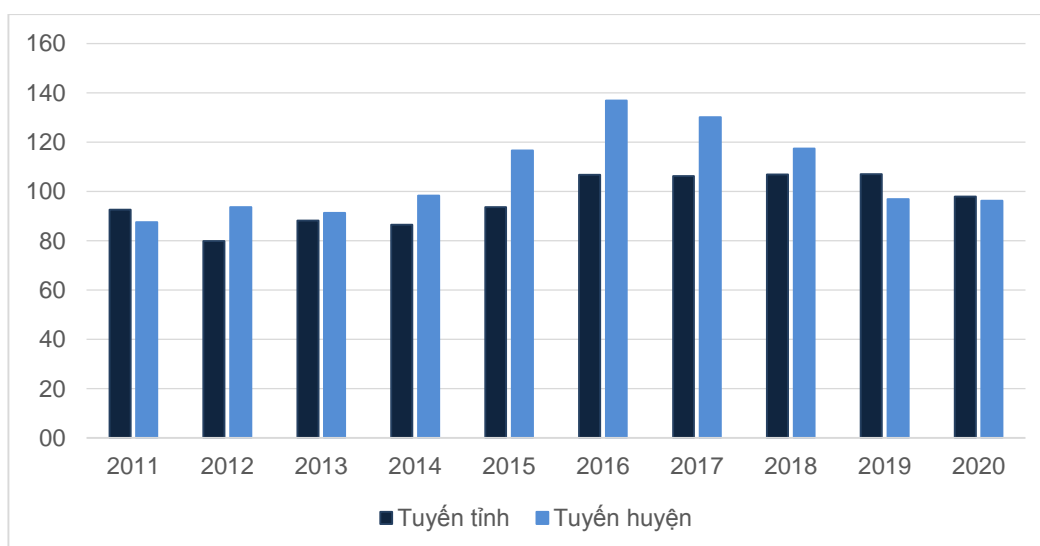
#### 1. THỰC TRẠNG CÔNG TÁC CHĂM SÓC, BẢO VỆ VÀ NÂNG CAO SỨC KHỎE NHÂN DÂN GIAI ĐOẠN 2011-2020

##### 1.1. Công tác khám chữa bệnh

Chất lượng dịch vụ y tế tại các cơ sở khám chữa bệnh được nâng cao. Các bệnh viện tuyến tỉnh từng bước được đầu tư hiện đại và phát triển các kỹ thuật cao ứng dụng trong khám, chẩn đoán và điều trị. Một số kỹ thuật cao đã được triển khai đáp ứng yêu cầu điều trị của nhân dân, góp phần giảm gánh nặng cho bệnh nhân và gia đình người bệnh hạn chế phải chuyển tuyến trên.

Hiện nay, 4/5 bệnh viện tuyến tỉnh đã được đầu tư xây mới và nâng cấp, sửa chữa về cơ sở vật chất, trang thiết bị cơ bản đáp ứng công tác khám chữa bệnh và chăm sóc sức khỏe nhân dân; cơ sở vật chất, trang thiết bị của bệnh viện tuyến huyện và phòng khám đa khoa khu vực đã được đầu tư, tạo điều kiện cho địa phương thực hiện tốt công tác khám chữa bệnh, chăm sóc sức khỏe cho nhân dân, giảm tình trạng quá tải cho bệnh viện tuyến trên

Năm 2020, toàn ngành đã thực hiện khám bệnh cho trên 951.000 lượt bệnh nhân, trung bình 1 người dân được khám 1,69 lượt/năm; điều trị nội trú cho trên 104.000 lượt (tuyến tỉnh thực hiện điều trị trên 35.000 lượt và tuyến huyện điều trị trên 68.000 lượt). Riêng tuyến xã đã thực hiện kê đơn cấp thuốc tuyến xã cho trên 368.000 lượt. Công suất sử dụng giường bệnh trên 99,7%, ngày sử dụng giường bệnh trên 30,3 ngày.

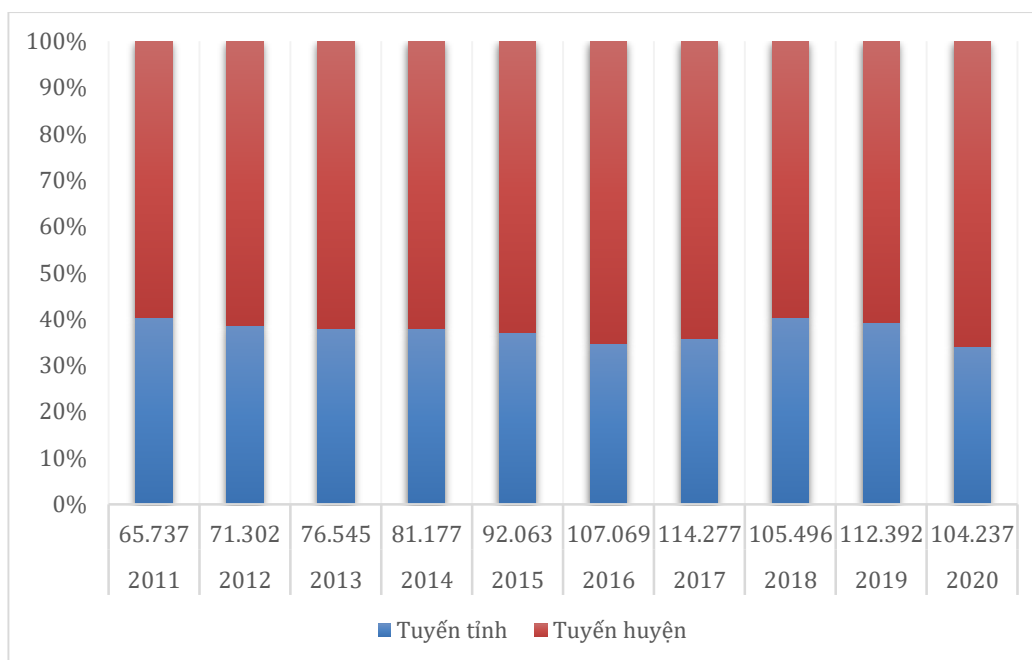


Hình 1: Công suất sử dụng giường bệnh toàn tỉnh theo tuyến giai đoạn 2011 – 2020

Nguồn: Báo cáo số liệu của Sở Y tế Điện Biên

Hình trên thể hiện công suất sử dụng giường bệnh toàn tỉnh theo tuyến giai đoạn 2011 – 2020. Theo đó, công suất sử dụng giường bệnh dao động từ 80-90%, từ năm

2016 đến nay, công suất sử dụng giường bệnh tuyến tỉnh đạt trên 100%. Công suất sử dụng giường bệnh tuyến huyện đặc biệt cao vào 2 năm 2016 – 2017 (trên 130%).



Hình 2: Tổng số lượt điều trị nội trú toàn tỉnh giai đoạn 2011 – 2020

Nguồn: Báo cáo số liệu của Sở Y tế Điện Biên

Tổng số lượt điều trị nội trú toàn tỉnh giai đoạn 2011 – 2020 tăng 37%, trong đó tổng số lượt điều trị nội trú tuyến huyện chiếm khoảng 60%. Bên cạnh đó, công tác khám chữa bệnh bằng Y học cổ truyền, phục hồi chức năng. Tỷ lệ khám chữa bệnh bằng YHCT, kết hợp YHCT với y học hiện đại tăng từ 31,56% (năm 2016) lên 35,8% (năm 2020).

Số giường bệnh quốc lập toàn tỉnh tăng từ 1.400 giường bệnh và đạt 27,4 giường bệnh quốc lập/vạn dân (năm 2011) lên 1.904 giường bệnh và đạt 31,7 giường bệnh quốc lập/vạn dân (năm 2020)

## 1.2. Công tác y tế dự phòng

Kiểm soát và khống chế thành công các vụ dịch trên địa bàn, không có dịch lớn xảy ra; tăng cường giám sát các bệnh truyền nhiễm gây dịch và xử lý kịp thời, hạn chế số ca mắc và tử vong. Tăng cường chất lượng hoạt động của công tác phòng, chống dịch bệnh và thực hiện các hoạt động thuộc Chương trình mục tiêu Y tế - Dân số. Trên cơ sở đó kiểm soát chặt chẽ tình hình dịch bệnh, phát hiện sớm và xử trí kịp thời các loại dịch bệnh, không để dịch lớn xảy ra. Đẩy mạnh việc thực hiện Bộ tiêu chí quốc gia về y tế xã, năm 2021 xây dựng Bộ tiêu chí Quốc gia về y tế xã tại Trạm y tế xã Nậm Vi và tăng cường các hoạt động để duy trì các xã đã đạt Bộ tiêu chí....

Triển khai thực hiện toàn diện, đầy đủ và hiệu quả các Chương trình mục tiêu quốc gia và các hoạt động y tế do ngành Y tế quản lý, cơ bản đáp ứng yêu cầu chăm sóc sức khỏe nhân dân trên địa bàn. Các chỉ số về Chăm sóc sức khỏe được cải thiện:

Tỷ lệ mắc bệnh lao trong cộng đồng giảm từ 56,3/100.000 dân (năm 2016) xuống 55,7/100.000 dân (năm 2020)

Tỷ lệ mắc sốt rét giảm từ 0,24‰ (năm 2016) xuống 0,01‰ (năm 2020).

Tỷ lệ mắc bệnh phong giảm từ 0,35/100.000 dân (năm 2016) xuống 0,33/100.000 dân

(năm 2020); tiếp tục duy trì thành quả loại trừ bệnh phong;

Tỷ lệ nhiễm HIV/dân số 0,566%; 100% phụ nữ có thai nhiễm HIV được điều trị dự phòng lây truyền mẹ con; Tiếp tục duy trì thực hiện điều trị thay thế các chất dạng thuốc phiện bằng Methadone tại 08 cơ sở điều trị và 35 điểm cấp phát thuốc; đang điều trị bằng Methadone và Buprenorphine là 2.501 bệnh nhân.

Tỷ lệ ngộ độc thực phẩm giảm từ 11,6/100.000 dân (năm 2016) xuống 2,6/100.000 dân (năm 2020).

### ***1.3. Công tác dược và trang thiết bị***

Thực hiện công tác đấu thầu, cung ứng thuốc theo quy định. Đã đảm bảo cung ứng đầy đủ và kịp thời thuốc, hóa chất, vật tư, vắc xin sinh phẩm cho các hoạt động phòng chống dịch bệnh; khám, chữa bệnh; thực hiện Chương trình mục tiêu Y tế - Dân số và phòng chống thiên tai thảm họa. Mạng lưới cung ứng thuốc được củng cố và mở rộng đáp ứng nhu cầu của nhân dân. Thực hiện tốt công tác quản lý bình ổn giá thuốc, kiểm tra, giám sát chất lượng thuốc, mỹ phẩm trên địa bàn; đảm bảo hướng dẫn cho nhân dân sử dụng thuốc an toàn và hợp lý.

Trang thiết bị y tế được quan tâm đầu tư nhất là tuyến y tế cơ sở, đã góp phần nâng cao chất lượng chăm sóc sức khỏe nhân dân. Công tác quản lý dự án đầu tư được thực hiện theo đúng các quy định của pháp luật.

### ***1.4. Công tác dân số kế hoạch hóa gia đình***

Với sự vào cuộc quyết liệt của các cấp, ngành, công tác dân số - kế hoạch hóa gia đình (DS-KHHGĐ) ở tỉnh Điện Biên đã và đang đạt được nhiều thành tựu đáng ghi nhận. Chất lượng dân số được cải thiện, tình trạng tảo hôn, hôn nhân cận huyết thống giảm dần, từng bước không chế tỷ lệ mất cân bằng giới tính khi sinh; công tác chăm sóc sức khỏe nhân dân cơ bản được đáp ứng. Tuổi thọ trung bình tăng từ 67,5 tuổi (năm 2016) lên 67,9 tuổi (năm 2020); tỷ suất sinh giảm từ 23,34‰ (năm 2016) xuống 20,5‰ (năm 2020); Tốc độ tăng dân số giảm từ 1,99% (năm 2016) xuống 1,96%; Tỷ số giới tính khi sinh 105,8 trẻ trai/100 trẻ gái. tổng tỷ suất sinh con bình quân của giai đoạn là 2,7 con.

Tuy nhiên, các chỉ số sức khỏe trên địa bàn tỉnh vẫn ở mức thấp so với cả nước, cụ thể: Tuổi thọ trung bình thấp hơn toàn quốc 5,4 tuổi và khu vực 2,9 tuổi; Tỷ lệ suy dinh dưỡng của trẻ em dưới 5 tuổi vẫn còn cao (gấp 1,32 lần so với toàn quốc); tỷ suất chết trẻ em dưới 1 tuổi và dưới 5 tuổi còn cao (gấp 1,5 lần so với toàn quốc); Tỷ lệ nhiễm HIV/dân số còn cao; An toàn vệ sinh thực phẩm, ngộ độc thực phẩm tiềm ẩn nguy cơ đe dọa sức khỏe và tính mạng nhân dân; Chất lượng dân số còn hạn chế: Tỷ suất sinh thô (20,5‰), tổng tỷ suất sinh con (2,72 con) còn cao so với bình quân cả nước và khu vực, chưa đạt mức sinh thay thế; vẫn còn tồn tại ở vùng đồng bào dân tộc thiểu số tình trạng tảo hôn (tỷ lệ cặp tảo hôn chiếm 41,7%, hôn nhân cận huyết thống (0,04%). Tiếp cận và sử dụng các dịch vụ chăm sóc trước, trong sinh ở vùng đồng bào các dân tộc thiểu số và vùng khó khăn vẫn còn hạn chế.

### ***1.5. Công tác y tế cơ sở***

Phát huy vai trò chăm sóc sức khỏe ban đầu cho nhân dân, TYT và Phòng khám ĐKKV đã thực hiện hiệu quả công tác y tế dự phòng với các dự án thuộc chương trình mục tiêu y tế - dân số, chăm sóc sức khỏe như: Tiêm chủng vắc xin phòng bệnh; giám sát, thực hiện biện pháp kỹ thuật phòng, chống bệnh truyền nhiễm, HIV/AIDS, bệnh không lây nhiễm, bệnh chưa rõ nguyên nhân; phát hiện và báo cáo kịp thời bệnh, dịch; kiểm tra, giám sát, triển khai các hoạt động về an toàn thực phẩm. Đồng thời, truyền thông, giáo dục sức khỏe; chăm sóc sức khỏe sinh sản; tổ chức khám bệnh, chữa bệnh nội, ngoại trú...

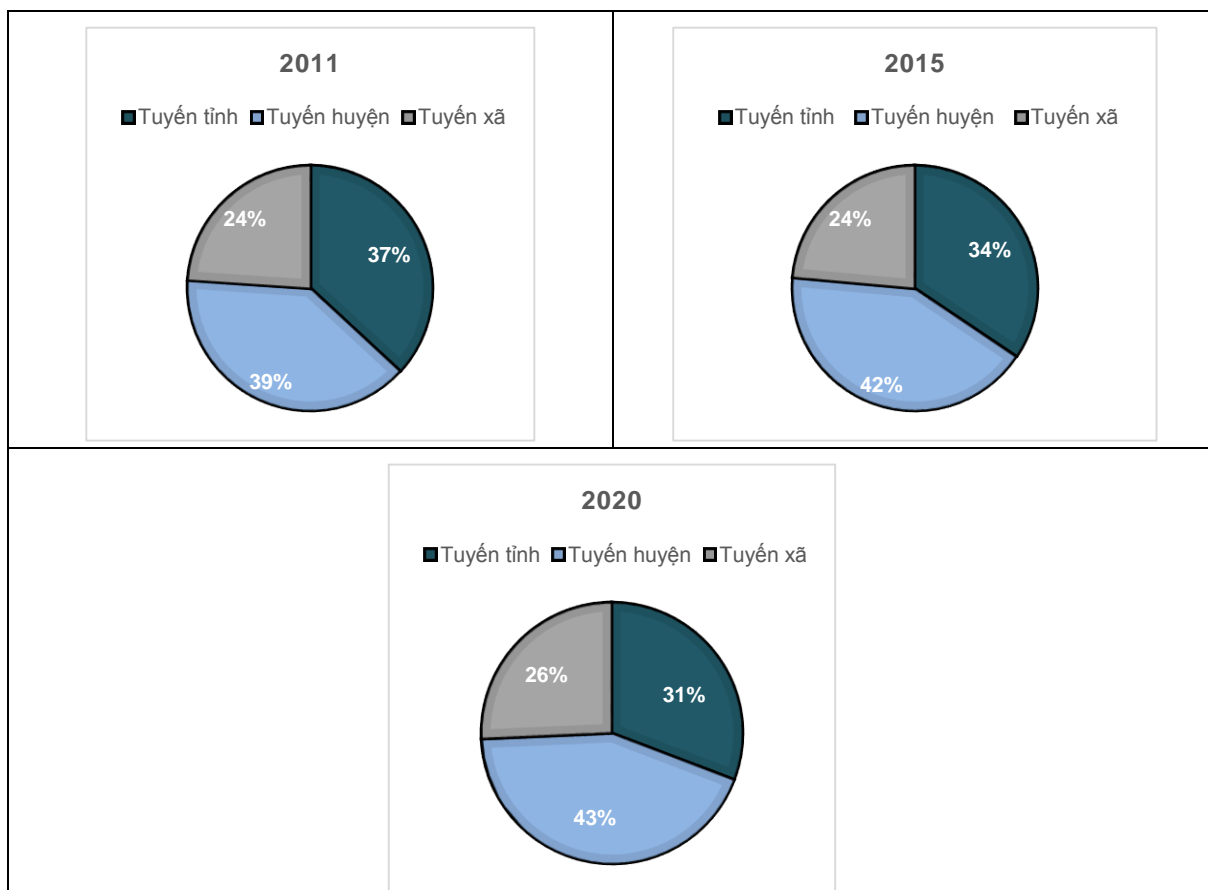
Nâng cao y đức và thực hiện tốt quy chế chuyên môn, đẩy mạnh công tác chỉ đạo tuyến, hỗ trợ chuyên môn kỹ thuật cho tuyến y tế cơ sở, nghiêm túc thực hiện Luật Bảo hiểm Y tế tại các cơ sở y tế. Đồng thời, tiếp tục thực hiện hiệu quả Đề án 1816, tăng cường nhân lực, hỗ trợ công tác chuyên môn, nghiệp vụ cho Trạm Y tế xã để đảm bảo quyền lợi, nhu cầu chăm sóc sức khỏe nhân dân trên địa bàn. Thực tế cho thấy, TYT là tuyến y tế ban đầu gần dân nhất, bảo đảm người dân được chăm sóc sức khỏe cơ bản với chi phí thấp nhất và hiệu quả; nhất là việc khám, chữa bệnh cho người dân sinh sống ở khu vực điều kiện KH-XH khó khăn, tỷ lệ hộ nghèo cao, xa bệnh viện tuyến huyện, tỉnh. Tuy nhiên, người dân đến y tế cơ sở để được tư vấn, chăm sóc sức khỏe ban đầu chiếm tỷ lệ thấp, nguyên nhân trực tiếp chính là chất lượng dịch vụ chưa đáp ứng nhu cầu, cấp ủy, chính quyền một số địa phương ít quan tâm, ưu tiên chăm sóc sức khỏe người dân; các chỉ tiêu phát triển kinh tế, văn hóa xã hội đều thiếu, thậm chí không có chỉ tiêu về lĩnh vực y tế - dân số.

Sở Y tế cũng đã tham mưu cho UBND tỉnh ban hành Kế hoạch thực hiện Đề án Y tế cơ sở trong tình hình mới và tổ chức thực hiện. Hệ thống y tế cơ sở được tăng cường, củng cố nâng cao chất lượng hoạt động. Trung tâm Y tế tuyến huyện thực hiện 2 chức năng khám, chữa bệnh và Y tế dự phòng, triển khai thực hiện tốt chức năng, nhiệm vụ của y tế cơ sở. Mạng lưới y tế cơ sở ngày càng được củng cố và hoàn thiện. Các bệnh viện huyện, phòng khám đa khoa khu vực, trạm y tế xã đã được đầu tư, nâng cấp, xây mới; 100% xã, phường thị trấn có trạm y tế; Chất lượng cán bộ y tế cơ sở đã được nâng cao, cơ cấu cán bộ dần được đảm bảo, thể hiện qua tỷ lệ nữ hộ sinh, y sĩ sản nhi, y sĩ y học cổ truyền, được ... được tăng dần qua các năm. Hiện nay đã đảm bảo 100% xã có cán bộ y tế, mỗi trạm y tế xã có từ 5 - 6 cán bộ. Trên 90% các thôn, bản (trừ tổ dân phố) có nhân viên y tế thôn bản hoạt động; chất lượng hoạt động của y tế cơ sở được nâng lên, đã thực hiện tốt việc chăm sóc sức khỏe ban đầu cho nhân dân. Tỷ lệ xã đạt Tiêu chí quốc gia về y tế xã tăng từ 9,8% (năm 2011) lên 86% (năm 2020).

Giai đoạn 2011 - 2020, tỷ lệ trạm y tế xã có bác sĩ làm việc tăng từ 18,75% (năm 2011) tăng lên 99,2% (năm 2020); Tỷ lệ thôn bản có nhân viên y tế thôn bản hoạt động tăng từ 93,4% (năm 2011) lên 93,9% (năm 2019); Tỷ lệ trạm y tế xã có YSSN/NHS tăng từ 95,5% (năm 2011) lên 96,9% (năm 2020).

### **1.6. Nhân lực y tế**

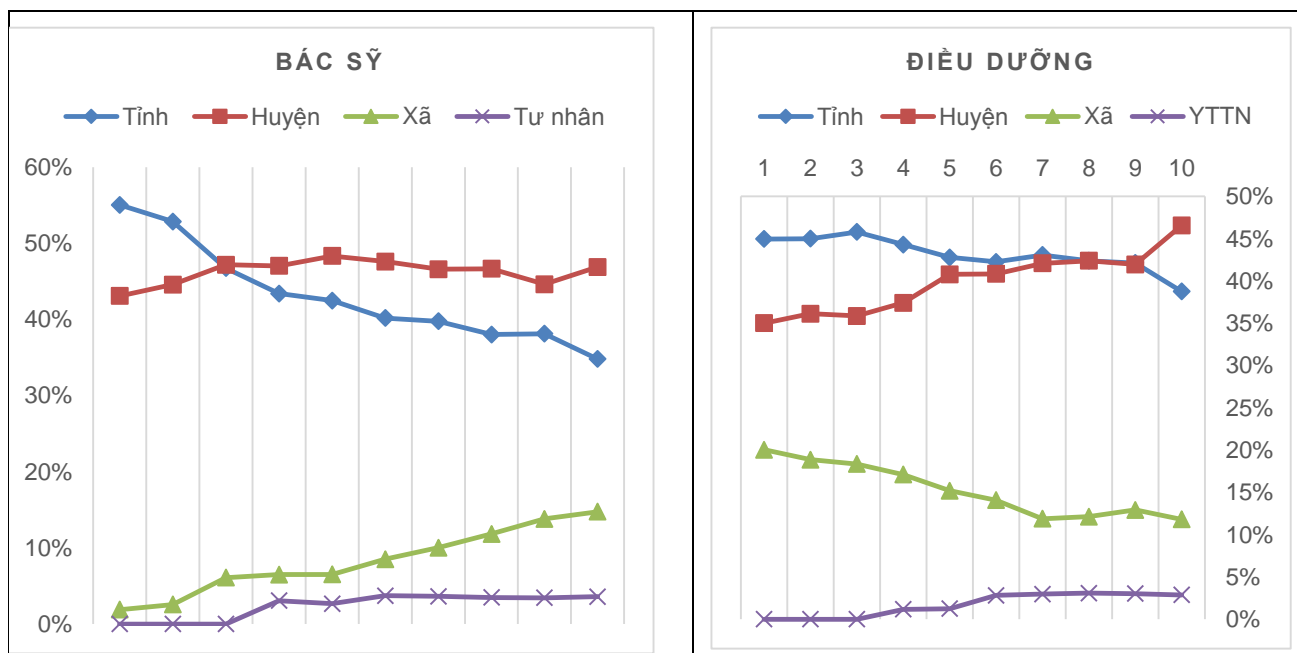
Tổng số nhân lực y tế toàn tỉnh năm từ năm 2011 đến năm 2015 tăng 10% từ 3.093 lên 3.446 người, nhưng từ năm 2015 – 2020, nhân lực y tế lại đang có xu thế giảm (6%). Tổng số nhân lực y tế toàn ngành hiện nay là 3.226 người với 726 bác sĩ (chiếm 23%) và 627 điều dưỡng (chiếm 19%). Chỉ số điều dưỡng/bác sĩ hiện nay mới đạt 0,86 điều dưỡng/bác sĩ. Tỷ lệ bác sĩ/vạn dân tăng từ 9,72 bác sĩ (năm 2014) lên 12,3 bác sĩ (năm 2020); Tỷ lệ Dược sĩ đại học/vạn dân tăng từ 0,84 Dược sĩ (năm 2011) lên 1,96 dược sĩ (năm 2020)



Hình 3: Cơ cấu nhân lực y tế theo tuyến giai đoạn 2011-2020

Nguồn: Báo cáo số liệu của Sở Y tế Điện Biên

Cơ cấu nhân lực y tế theo tuyến có sự thay đổi qua các năm, giảm dần ở tuyến tỉnh và tăng dần ở tuyến huyện – xã. Hình trên cho thấy tỷ trọng nhân lực y tế tuyến tỉnh đã giảm từ 37% năm 2011 xuống còn 31% năm 2020. Trong khi đó, tỷ trọng nhân lực y tế tuyến huyện tăng dần qua các năm từ 39% năm 2011 lên 43% năm 2020.



Hình 4: Thực trạng nhân lực y tế theo tuyến giai đoạn 2011 – 2020

Trong những năm qua, ngành y tế đã quan tâm toàn diện đến công tác đào tạo cán bộ cả về số lượng và chất lượng, cơ cấu cán bộ. Đào tạo cán bộ theo hướng chuyên sâu, đào tạo lại và đào tạo tập huấn nâng cao trình độ chuyên môn cho cán bộ ở tất cả các tuyến, từ tuyến tỉnh đến thôn, bản theo các chuyên ngành, lĩnh vực, các hệ; đẩy mạnh công tác đào tạo sau đại học, đào tạo về lý luận chính trị, quản lý nhà nước. Nhân lực của ngành y tế hiện nay đã cơ bản đáp ứng được yêu cầu chăm sóc sức khỏe nhân dân trên địa bàn. Giai đoạn 2016 – 2019, tỉnh đã thực hiện đào tạo nhân lực y tế cho 349 người trình độ sau đại học (trong đó: chuyên ngành y 306, Dược 23, YTCC và Điều dưỡng 06, khác 14); 66 bác sỹ; 25 dược sỹ đại học; Đại học về YTCC, Hộ sinh, Điều dưỡng, KTV y và khác 312 người; Cao đẳng về các chuyên ngành y 569 người; Trung cấp y - dược 27 người; Bỏ túc sau trung học 186 người; 293 nhân viên y tế thôn bản, 129 cô đỡ thôn bản. Ngoài ra, trong giai đoạn đã đào tạo ngắn hạn cho 1.547 lượt người và bồi dưỡng chuyên môn cho 40.706 lượt cán bộ y tế các tuyến, nhất là tuyến y tế cơ sở.

### 1.7. Mô hình bệnh tật

Cùng với xu thế chung của cả nước và các tỉnh thuộc vùng Trung du và Miền núi phía Bắc, mô hình bệnh tật có xu thế thay đổi theo hướng phức tạp. Chịu tác động bởi các yếu tố như ô nhiễm môi trường, biến đổi khí hậu và xu hướng già hóa dân số, mô hình bệnh tật tỉnh Điện Biên cũng sẽ có sự chuyển đổi với sự xuất hiện ngày càng nhiều các bệnh không lây nhiễm như: huyết áp, tim mạch, tiểu đường, ung thư và các vấn đề về sức khỏe tâm thần. Bên cạnh đó, một số bệnh truyền nhiễm có xu hướng quay trở lại, các bệnh không truyền nhiễm, tai nạn, thương tích ngày càng tăng, các dịch bệnh mới, bệnh lạ diễn biến khó lường trước; các yếu tố tác động xấu đến sức khỏe ngày càng gia tăng. Tình hình dịch bệnh diễn biến phức tạp, các nguy cơ dịch bệnh như: Sốt rét, thương hàn, lây nhiễm HIV/AIDS và các bệnh dịch nguy hiểm khác như cúm A(H5N1), cúm A(H1N1), tả v.v... còn tiềm ẩn và diễn biến phức tạp, có thể bùng phát dịch vào bất cứ thời điểm nào, đặc biệt là ở vùng sâu, vùng xa, biên giới. Các bệnh dịch mới nổi với quy mô lớn, nguy hiểm không chỉ ảnh hưởng sâu rộng đến sức khỏe, đời sống của người dân mà còn ảnh hưởng trực tiếp đến sự phát triển kinh tế xã hội.

### 1.8. Kết quả thực hiện một số chỉ tiêu y tế

Bảng 1: Hiện trạng một số chỉ tiêu ngành y tế tỉnh Điện Biên

Chỉ tiêu y tế	Giai đoạn (2011 - 2015)	2016	2020
Tỷ lệ tăng dân số tự nhiên	2,03	1,99	1,96
Tuổi thọ trung bình	67,3	67,5	68,5
Số bác sỹ/1 vạn dân (người)	10,73	11,4	12,33
Số giường bệnh/1 vạn dân	29,3	29,5	31,7
Tỷ lệ trạm y tế/phường/thị trấn có bác sỹ (%)	67,7	74,6	99,2
Tỷ lệ trạm y tế đạt chuẩn quốc gia về y tế xã	33,8	46,2	86
Tỷ lệ trẻ em dưới 1 tuổi được tiêm đủ loại vắc xin (%)		93	>93
Tỷ lệ trẻ em dưới 5 tuổi suy dinh dưỡng thể nhẹ cân (%)		18,22	15,9
Tỷ suất chết trẻ em dưới 1 tuổi (‰)		33,8	31

## **1.9. Nhận xét đánh giá chung**

### **1.9.1. Về kết quả đạt được**

Trong những năm qua, Đảng và Nhà nước ta đã đặc biệt quan tâm đến công tác y tế, nhiều Chỉ thị, Nghị quyết và chính sách về y tế và nhiều văn bản quy định các chế độ, chính sách khác đối với công tác y tế là những điều kiện thuận lợi để thực hiện Quy hoạch phát triển sự nghiệp y tế, thúc đẩy sự phát triển toàn diện của công tác chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân.

Trên cơ sở các văn bản hướng dẫn, quy định của Đảng, Nhà nước và các Bộ, Ngành Trung ương, tỉnh Điện Biên xây dựng các Nghị quyết Đại hội Đảng bộ tỉnh Điện Biên các nhiệm kỳ, kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội dài hạn, 5 năm và hằng năm, trong đó có các mục tiêu, chỉ tiêu cụ thể để phát triển sự nghiệp y tế. Qua đó, sự lãnh đạo, chỉ đạo của các cấp ủy Đảng, Chính quyền đối với công tác bảo vệ và chăm sóc sức khỏe nhân dân ngày càng được tăng cường. Nhận thức của các cấp ủy Đảng, Chính quyền về nhiệm vụ trọng tâm của công tác bảo vệ và chăm sóc sức khỏe nhân dân có nhiều chuyển biến rõ rệt. Các chỉ tiêu, mục tiêu cơ bản về công tác y tế đã được đưa vào nghị quyết của các cấp ủy, kế hoạch hành động của chính quyền, các ngành, đoàn thể. UBND các huyện, thị xã, thành phố trong tỉnh đã phối hợp với ngành y tế ngày càng chặt chẽ, từ khâu xây dựng quy hoạch, kế hoạch phát triển sự nghiệp y tế đến triển khai các hoạt động cụ thể để đạt được mục tiêu.

Hệ thống y tế từ tỉnh đến xã và thôn, bản được củng cố, các cơ sở khám chữa bệnh đã được quan tâm đầu tư cơ sở vật chất, trang thiết bị và đào tạo cán bộ chuyên khoa, người bệnh đã được tiếp cận các dịch vụ y tế có chất lượng ngày càng cao ngay tại địa bàn sinh sống. Vì vậy, trong những năm qua, tình hình dịch bệnh ổn định, các loại bệnh truyền nhiễm gây dịch được khống chế; các chỉ số sức khỏe được cải thiện... góp phần thành công chung trong ổn định an ninh, chính trị; xóa đói, giảm nghèo và phát triển kinh tế - xã hội của tỉnh.

### **1.9.2. Hạn chế, yếu kém và nguyên nhân**

Các chỉ số sức khỏe đã được cải thiện, tuy nhiên vẫn ở mức thấp so với cả nước như: Tuổi thọ trung bình thấp hơn toàn quốc (5,4 tuổi) và khu vực (2,9 tuổi); Tỷ lệ suy dinh dưỡng của trẻ em, tỷ suất chết trẻ em dưới 1 tuổi và dưới 5 tuổi, tỷ lệ nhiễm HIV/dân số còn cao; Vấn đề an toàn vệ sinh thực phẩm, ngộ độc thực phẩm tiềm ẩn nguy cơ đe dọa sức khỏe và tính mạng nhân dân;

Chất lượng dân số còn hạn chế, các chỉ tiêu còn cao so với bình quân cả nước và khu vực, chưa đạt mức sinh thay thế; tình trạng tảo hôn, hôn nhân cận huyết thống vẫn còn tồn tại ở vùng đồng bào dân tộc thiểu số (tỷ lệ người tảo hôn 27,8% năm 2019, đặc biệt tỷ lệ cặp tảo hôn chiếm 43,7%); Tiếp cận và sử dụng các dịch vụ chăm sóc trước, trong sinh ở vùng đồng bào các dân tộc thiểu số và vùng khó khăn vẫn còn nhiều khó khăn.

- Việc ứng dụng các tiến bộ khoa học kỹ thuật, trang thiết bị hiện đại, kỹ thuật cao vào công tác khám, chữa bệnh các tuyến còn hạn chế, chưa đáp ứng được nhu cầu ngày càng cao của nhân dân.

- Do điều kiện kinh tế - xã hội của tỉnh còn nhiều khó khăn; nguồn lực đầu tư cho y tế còn hạn chế. Tỷ lệ ngân sách chi cho y tế dự phòng đã đạt mục tiêu của Nghị Quyết 18 của Quốc hội là "Dành ít nhất 30% ngân sách cho y tế dự phòng", song các khoản ngân sách cho y tế dự phòng cơ bản chỉ đáp ứng nhiệm vụ chi thường xuyên và các chế độ, chính sách cho con người, chưa đáp ứng các nhu cầu cần thiết để thực hiện nhiệm vụ chăm sóc sức khỏe nhân dân trên địa bàn tỉnh, như: Truyền thông giáo dục sức khỏe; tần suất kiểm tra, giám sát hỗ trợ

đối với tuyến y tế, nhất là tuyến xã và thôn, bản; thiếu kinh phí để đầu tư cơ sở vật chất (01 bệnh viện tuyến tỉnh, 02 trung tâm chuyên khoa tuyến tỉnh, 24 trạm y tế chưa được đầu tư; nhiều cơ sở y tế xuống cấp, hệ thống xử lý chất thải đạt tiêu chuẩn còn thấp...); thiếu duy tu, sửa chữa cơ sở vật chất và mua sắm, bổ sung trang thiết bị cho hoạt động Y tế dự phòng các tuyến; thiếu kinh phí thực hiện các điều tra, đánh giá tình hình bệnh tật, nhất là các bệnh không lây nhiễm.

- Mô hình bệnh tật thay đổi, các bệnh không lây nhiễm ngày càng gia tăng, các dịch bệnh mới, bệnh lạ diễn biến khó lường trước; các yếu tố tác động xấu đến sức khỏe ngày càng gia tăng. Tình hình dịch bệnh và các bệnh dịch nguy hiểm khác còn tiềm ẩn, diễn biến phức tạp; tỷ lệ nhiễm HIV/AIDS trên dân số còn cao, số người nghiện các chất ma túy cao.

- Do tập quán của một số đồng bào vùng cao còn duy trì hủ tục lạc hậu, không tiếp cận dịch vụ y tế khi có bệnh, bên cạnh đó còn tình trạng di dịch cư tự do, tuyên truyền đạo trái pháp luật, nhận thức còn hạn chế, chưa tích cực tham gia các chương trình y tế để nâng cao sức khỏe.

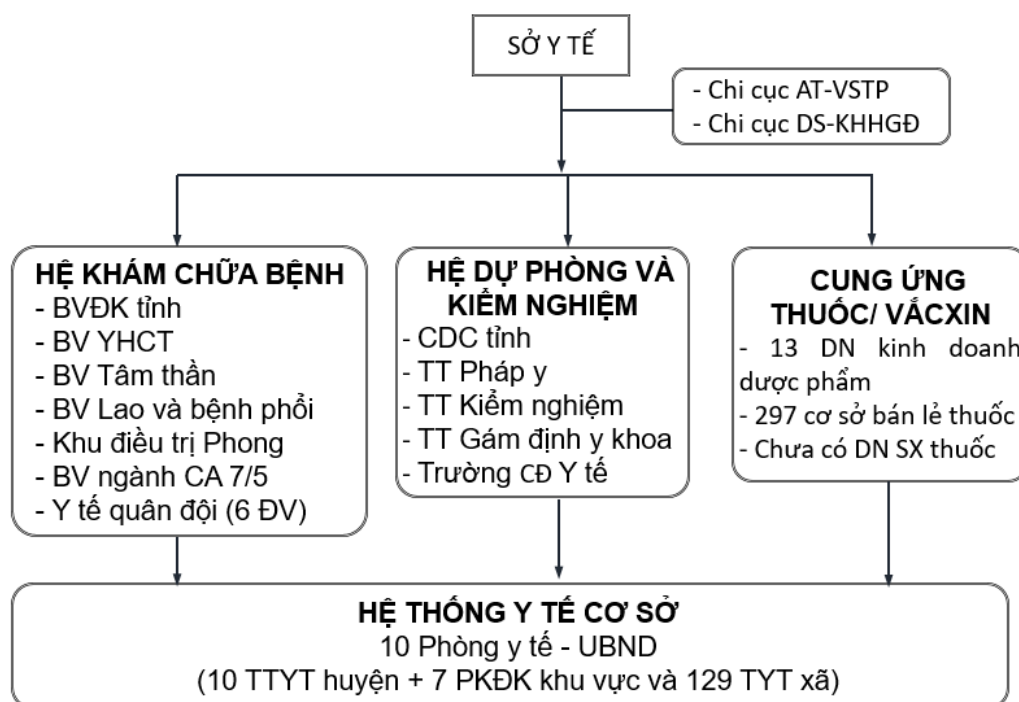
- Các chính sách, chế độ thu hút đãi ngộ đối với cán bộ y tế về công tác tại khu vực vùng cao, vùng sâu, vùng xa còn hạn chế; Cán bộ y tế chưa được hưởng phụ cấp thâm niên công tác.

- Tổ chức mạng lưới y tế tuyến cơ sở còn có những hạn chế về quản lý nhà nước, bất cập về biên chế, thành phần và cơ cấu cán bộ; Thiếu bác sĩ chuyên khoa sâu, kỹ thuật viên tại tuyến tỉnh, huyện; Thiếu biên chế so với nhu cầu; tổ chức mạng lưới có sự thay đổi nhiều (Dân số -KHHGĐ); Chất lượng nguồn nhân lực còn yếu về chất lượng và thiếu về số lượng; Công tác tuyên truyền, vận động nhân dân về chăm sóc sức khỏe ở một số địa bàn vùng sâu, vùng xa còn hạn chế.

- Xã hội hóa y tế, liên danh liên kết phát triển các dịch vụ kỹ thuật cao tuy đã bắt đầu có sự thay đổi nhưng chưa đáp ứng được yêu cầu chăm sóc sức khỏe nhân.

## 2. HIỆN TRẠNG PHÂN BỐ KHÔNG GIAN MẠNG LƯỚI CƠ SỞ HẠ TẦNG Y TẾ TỈNH ĐIỆN BIÊN

### 2.1. Mô hình tổ chức



Hình 5: Mô hình tổ chức y tế tỉnh Điện Biên

#### 2.1.1. Hệ thống quản lý nhà nước về y tế

Sở Y tế là đơn vị quản lý nhà nước về mặt chuyên môn có chức năng tham mưu, giúp Ủy ban nhân dân tỉnh thực hiện chức năng quản lý nhà nước trên địa bàn tỉnh về chăm sóc và bảo vệ sức khỏe cho nhân dân, gồm: y tế dự phòng; khám, chữa bệnh; phục hồi chức năng; y dược học cổ truyền; thuốc phòng bệnh, chữa bệnh cho người; mỹ phẩm; an toàn vệ sinh thực phẩm; trang thiết bị y tế; dân số; bảo hiểm y tế. Giúp Sở Y tế thực hiện các chức năng này theo các lĩnh vực còn có 02 đơn vị: 1- Chi cục Dân số - KHHGD với chức năng thực hiện quản lý nhà nước về DS-KHHGD, bao gồm các lĩnh vực: quy mô dân số, cơ cấu dân số và chất lượng dân số; chỉ đạo và tổ chức thực hiện các hoạt động chuyên môn, nghiệp vụ về DS-KHHGD trên địa bàn tỉnh; 2- Chi cục Vệ sinh an toàn thực phẩm vừa thực hiện chức năng quản lý nhà nước vừa thực hiện công tác chuyên ngành trong lĩnh vực vệ sinh an toàn thực phẩm. Bên cạnh đó, hệ thống quản lý nhà nước về y tế còn có 10 Phòng y tế thuộc UBND các quận/huyện giúp UBND các quận/huyện thực hiện quản lý nhà nước về y tế trên địa bàn huyện.

#### 2.1.2. Mạng lưới cơ sở khám chữa bệnh và phục hồi chức năng

##### a. Tuyến tỉnh:

Hệ thống khám chữa bệnh tuyến tỉnh hiện có 5 đơn vị (1 BV đa khoa và 3 BV chuyên khoa và 1 Khu điều trị Phong) đều tập trung tại TP Điện Biên. Bệnh viện Đa khoa tỉnh Điện Biên là Bệnh viện Hạng I theo tiêu chuẩn của Bộ Y tế và là cơ sở khám chữa bệnh công lớn nhất của tỉnh Điện Biên với quy mô 600 giường. Tính đến thời điểm hiện tại Bệnh viện đa khoa tỉnh có 449 cán bộ CCVC, trong đó có 118 bác sỹ và 184 điều dưỡng. Hiện nay, bệnh viện đa khoa tỉnh đã tập trung vào các chuyên khoa: Khoa Lão tim mạch, Chấn thương chỉnh hình – bỏng, Nội, Ngoại, Ung bướu, Truyền nhiễm, Nhi, Tâm thần kinh, Sản, Mắt, Tai Mũi

Hạng, Răng Hàm Mặt, Phục hồi chức năng, Đông Y, Thận nhân tạo.

Bên cạnh đó, hệ thống bệnh viện chuyên khoa cũng đã được xây dựng với 3 bệnh viện có quy mô nhỏ từ 40-100 giường: Bệnh viện YHCT (100 giường) và 2 bệnh viện Phổi, Tâm thần (40 giường). Ngoài ra, Điện Biên còn có 1 khu điều trị Phong với 20 giường bệnh. Tổng số giường bệnh chuyên khoa của tỉnh là 200 giường.

*b. Tuyển huyện:*

Hệ thống khám chữa bệnh tuyển huyện có 10 TTYT huyện thực hiện chức năng điều trị với 1120 giường bệnh. 9/10 TTYT hạng 3, duy nhất có TTYT huyện Tuần Giáo với số giường bệnh là 235 là đơn vị KCB hạng 2.

Bên cạnh đó, trên địa bàn toàn tỉnh có 07 Phòng khám Đa khoa khu vực (ĐKKV)/10 huyện tập trung chủ yếu ở các huyện có địa bàn đi lại khó khăn, vùng xa với tổng số 95 giường bệnh. 129 xã/thị trấn đều có trạm y tế xã với khoảng gần 400 giường lưu; toàn tỉnh có 111/129 xã, phường, thị trấn đạt Bộ tiêu chí Quốc gia về Y tế xã, giai đoạn 2011 – 2020.

*c. Y tế ngoài công lập:*

Tính đến năm 2020, Điện Biên có 142 cơ sở hành nghề y tư nhân, chưa có Bệnh viện tư trên địa bàn tỉnh.

*Bảng 2: Quy mô giường bệnh và NLYT các cơ sở KCB tỉnh Điện Biên năm 2020*

TT	Tên cơ sở	Hạng BV	GB	Nhân lực	BS	ĐD
<b>I</b>	<b>Tuyển tỉnh</b>		<b>780</b>	<b>624</b>	<b>162</b>	<b>225</b>
1	Bệnh viện Đa khoa tỉnh Điện Biên	1	600	449	118	184
2	Bệnh viện Y học Cổ truyền tỉnh Điện Biên (Bệnh viện Đa khoa y dược cổ truyền - Phục hồi chức năng tỉnh Điện Biên)	3	100	94	22	21
3	Bệnh viện Phổi Điện Biên	3	40	47	13	13
4	Bệnh viện Tâm Thần	3	40	34	9	7
<b>II</b>	<b>Tuyển huyện</b>		<b>1190</b>	<b>1441</b>	<b>368</b>	<b>299</b>
5	TTYT TP Điện Biên Phủ	3	70	132	35	27
6	TTYT huyện Điện Biên	3	125	179	39	35
7	TTYT huyện Điện Biên Đông	3	95	111	33	15
8	TTYT huyện Mường Ảng	3	115	158	48	35
9	TTYT huyện Mường Chà	3	80	119	31	28
10	TTYT thị xã Mường Lay	3	100	114	17	23
11	TTYT huyện Nậm Pồ	3	70	122	31	20
12	TTYT huyện Tủa Chùa	3	150	138	42	34
13	TTYT huyện Tuần Giáo	2	235	197	50	55
14	TTYT huyện Mường Nhé	3	80	108	24	19
	<b>Trạm Y tế xã/PKĐK KV</b>		<b>95</b>	<b>829</b>	<b>111</b>	<b>74</b>
<b>III</b>	<b>Y tế ngành</b>					
15	Bệnh viện 7-5, Công an tỉnh Điện Biên	3	70	63	18	8
16	Y tế quân đội		110	64	19	
	<b>Y tế ngoài công lập</b>			<b>291</b>	<b>27</b>	<b>18</b>
	<b>TỔNG CỘNG</b>		<b>2223</b>	<b>3312</b>	<b>705</b>	<b>624</b>

*Nguồn: Báo cáo số liệu của Sở Y tế Điện Biên*

Giai đoạn 2016-2020, đã hoàn thành đầu tư xây mới 01 bệnh viện huyện, nâng cấp 01

phòng khám đa khoa khu vực thành cơ sở tạm của TTYT và BVĐK huyện; xây mới và cải tạo nâng cấp được 03 phòng khám đa khoa khu vực; xây mới đồng bộ 34 trạm y tế xã; đầu tư 02 hệ thống xử lý chất thải rắn của Bệnh viện đa khoa tỉnh và Bệnh viện đa khoa huyện Tuần Giáo; Đang đầu tư xây dựng Bệnh viện đa khoa huyện Nậm Pồ. Ngoài ra, cải tạo, nâng cấp 30 trạm y tế xã; đầu tư 25 hệ thống nhà vệ sinh trạm y tế xã.

### *2.1.3. Mạng lưới y tế dự phòng và y tế công cộng*

Các cơ sở y tế thuộc hệ dự phòng cơ bản theo các chuyên ngành về phòng dịch đã được thành lập và hoạt động ổn định, hầu hết được xây dựng riêng biệt và từng bước chuẩn hóa về cơ sở vật chất, hạ tầng kỹ thuật, thiết bị và nhân lực, cơ bản đảm bảo công tác phòng chống và ngăn ngừa dịch bệnh cho nhân dân.

#### *a. Tuyến tỉnh:*

Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Điện Biên được thành lập theo Quyết định 604/QĐ-UBND ngày 26/7/2018 của UBND tỉnh trên cơ sở hợp nhất 7 trung tâm chuyên khoa tuyến tỉnh trực thuộc Sở Y tế Điện Biên, gồm: Trung tâm Y tế dự phòng; Trung tâm phòng chống sốt rét - ký sinh trùng - Côn trùng; Trung tâm phòng chống HIV/AIDS; Trung tâm phòng chống bệnh xã hội; Trung tâm chăm sóc sức khỏe sinh sản; Trung tâm Nội tiết và Trung tâm Truyền thông, giáo dục sức khỏe. Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh được công nhận là đơn vị sự nghiệp Y tế hạng II có cơ cấu tổ chức gồm: Ban Giám đốc, 03 phòng chức năng và 12 khoa chuyên môn. Hiện Trung tâm kiểm soát bệnh tật tỉnh Điện Biên 208 cán bộ viên chức Trung tâm có chức năng tham mưu và tổ chức thực hiện các hoạt động chuyên môn, kỹ thuật, nghiệp vụ về phòng, chống dịch bệnh truyền nhiễm; bệnh không lây nhiễm; phòng, chống tác động của các yếu tố nguy cơ ảnh hưởng đến sức khỏe; quản lý sức khỏe cộng đồng; khám, phát hiện, điều trị dự phòng và các dịch vụ y tế khác phù hợp với lĩnh vực chuyên môn trên địa bàn tỉnh.

#### *b. Tuyến huyện:*

Hệ thống y tế cơ sở với 10 TTYT huyện đã được kiện toàn thực hiện 3 chức năng: KCB, dự phòng và dân số - kế hoạch hóa ra đình. Các khoa thực hiện chức năng dự phòng gồm gồm 4 khoa: Khoa Kiểm soát bệnh tật và HIV/AIDS, Khoa YTCC và Dinh dưỡng, Khoa An toàn thực phẩm, Khoa Chăm sóc sức khỏe sinh sản. Bên cạnh đó, tuyến xã với 129 xã, phường, thị trấn thuộc 10 TTYT là đơn vị tuyến đầu tiếp cận với dân, gần dân nhất để thực hiện công tác chăm sóc sức khỏe ban đầu.

### *2.1.4. Hệ thống cung ứng thuốc và sinh phẩm y tế*

Hệ thống phân phối thuốc:

13 doanh nghiệp kinh doanh thuốc

297 cơ sở bán lẻ thuốc

Chưa có doanh nghiệp sản xuất dược phẩm

Tính đến năm 2020 toàn tỉnh có 13 doanh nghiệp kinh doanh thuốc và 297 cơ sở bán lẻ tập trung chủ yếu tại TP Điện Biên, Thị xã Mường Lay và huyện Điện Biên là nơi có mật độ dân cư đông. 13 doanh nghiệp dược phẩm cung ứng thuốc và dược liệu trên địa bàn tỉnh, hoạt động kinh doanh chủ yếu là bán buôn thuốc, vật tư y tế tiêu hao cho các cơ sở y tế công lập trên địa bàn tỉnh. Tuy nhiên, các doanh nghiệp dược trong tỉnh chủ yếu là nhỏ và vừa, khó khăn về nhân lực, kinh nghiệm và vốn đầu tư. Hoạt động kinh doanh chủ yếu dựa vào việc cung ứng thuốc cho các cơ sở khám chữa bệnh trên địa bàn tỉnh. Một số doanh nghiệp

có tổ chức bán buôn cho hệ thống bán lẻ nhưng khả năng cạnh tranh yếu hơn so với các doanh nghiệp ngoài tỉnh. Mặc dù, tỉnh đã có cơ chế chính sách khuyến khích các doanh nghiệp được đầu tư vào nuôi trồng, chế biến và sản xuất thuốc từ dược liệu nhưng việc đầu tư nuôi trồng dược liệu, chế biến và sản xuất thuốc từ dược liệu tiềm ẩn nhiều rủi ro, cần đầu tư nguồn vốn lớn, thu hồi vốn chậm nên các doanh nghiệp chưa thực sự mặn mà đầu tư vào lĩnh vực này.

#### *2.1.5. Lĩnh vực giám định y khoa và pháp y tâm thần*

Hệ thống giám định ngành y tế Điện Biên hiện có 2 Trung tâm:

Trung tâm GĐYK được thành lập năm 2009 trên cơ sở Phòng GĐYK (Sở Y tế), có chức năng, nhiệm vụ: Tham mưu cho Giám đốc Sở Y tế và Thường trực về công tác GĐYK của Hội đồng Giám định Y khoa tỉnh; tổ chức thực hiện các hoạt động GĐYK trên địa bàn tỉnh và chịu trách nhiệm về kết quả GĐYK theo qui định của pháp luật; xây dựng kế hoạch triển khai thực hiện các hoạt động GĐYK ở địa phương theo hướng dẫn của Bộ Y tế và phù hợp với điều kiện thực tế của địa phương; thực hiện các công tác nghiệp vụ, tham gia nghiên cứu khoa học và ứng dụng tiến bộ khoa học kỹ thuật để phục vụ cho công tác GĐYK; chỉ đạo chuyên môn, nghiệp vụ về GĐYK ở tuyến dưới; thực hiện chế độ báo cáo thống kê định kỳ hoặc đột xuất theo qui định; quản lý, sử dụng và chế độ chính sách đối với cán bộ công chức, viên chức, quản lý sử dụng tài sản, tài chính của đơn vị theo qui định của pháp luật. Biên chế của Trung tâm là 13 người, năm 2019 thực hiện giám định 131 trường hợp.

Trung tâm Pháp y trực thuộc Sở Y tế và là đơn vị sự nghiệp có thu, tự đảm bảo một phần chi phí hoạt động. Trung tâm chịu sự quản lý toàn diện của Giám đốc Sở Y tế và chịu sự quản lý Nhà nước của Sở Tư pháp về hoạt động giám định và chịu hướng dẫn, chỉ đạo về chuyên môn, nghiệp vụ của Viện Pháp y Quốc gia. Trung tâm thực hiện giám định pháp y theo quy định của pháp luật tố tụng và quy định của pháp luật về giám định tư pháp như: Tổ chức giám định tổn hại sức khỏe; pháp y tình dục, khám sức khỏe hôn nhân; giám định tử thi; giám định thi hành án tử hình; tham gia tranh tụng tại tòa án theo quy định; xác định mô bệnh học; giám định ma túy. Năm 2020, Trung tâm có 16 cán bộ nhân viên và thực hiện được 434 trường hợp giám định tư pháp theo yêu cầu.

#### *2.1.6. Lĩnh vực kiểm nghiệm, kiểm định, kiểm chuẩn*

Trung tâm Kiểm nghiệm tỉnh Điện Biên hiện có 24 cán bộ, năm 2019 trung tâm thực hiện được 521 mẫu, trong đó có 503 mẫu kiểm nghiệm thuốc phục vụ nhu cầu trong địa bàn tỉnh. Bên cạnh đó, việc thực hiện kiểm nghiệm còn được thực hiện tại Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh và Chi cục An toàn vệ sinh thực phẩm. Hiện nay, hệ thống kiểm nghiệm còn khá chông chéo giữa việc lấy mẫu xét nghiệm đều được thực hiện ở 3 đơn vị này nên việc đầu tư và năng lực các labo xét nghiệm đều rất dàn trải và yếu chưa đi vào chiều sâu đáp ứng nhu cầu ngày càng cao. Đặc biệt với định hướng Điện Biên phát triển về dược liệu và sản xuất dược liệu thì việc đầu tư phát triển hệ thống kiểm nghiệm đồng bộ là rất cần thiết.

#### *2.1.7. Lĩnh vực Dân số - Kế hoạch hóa gia đình*

Mô hình tổ chức hiện tại của lĩnh vực dân số - kế hoạch hoá gia đình tỉnh Điện Biên bao gồm: 1 Chi cục Dân số - KHHGĐ là đơn vị quản lý nhà nước cấp tỉnh và 10 Phòng Dân số - Kế hoạch hóa gia đình nằm trong TTYT huyện. Tại tuyến xã hiện có 129 chuyên trách Dân số xã thuộc 129 trạm y tế xã, phường, thị trấn và vẫn duy trì mạng lưới cộng tác viên dân số với 1.441 cộng tác viên dân số/1.441 thôn bản tổ dân phố.

## 2.2. Hiện trạng phân bố không gian mạng lưới cơ sở y tế

### 2.2.1. Tuyển tỉnh

Hiện nay toàn bộ các cơ sở y tế tuyển tỉnh từ cơ quan quản lý đến các cơ sở cung ứng dịch vụ đều tập trung ở thành phố Điện Biên, cụ thể như sau:

*Bảng 3: Hiện trạng quỹ đất và phân bố không gian các cơ sở KCB tỉnh Điện Biên*

TT	Tên đơn vị nhận	Diện tích đất (m2)	Diện tích sử dụng (m2)	Vị trí không gian
<b>A</b>	<b>Đơn vị quản lý Nhà nước</b>			
1	Sở Y tế	8.520	2.029	Số 251, đường Hoàng Công Chất, phường Noong Bua, thành phố Điện Biên Phủ
3	Chi cục Quản lý Vệ sinh An toàn thực phẩm	1.500	570	Tổ 11, Phường Him Lam, Thành Phố Điện Biên Phủ, Tỉnh Điện Biên
4	Chi cục Dân số KHHGĐ	1.240	611	Phố 10 - Phường Thanh Trường - TP Điện Biên Phủ
<b>B</b>	<b>Đơn vị sự nghiệp cung cấp dịch vụ KCB</b>			
1	Bệnh viện Đa khoa tỉnh Điện Biên	53.010	10.432	Tổ 10, Phường Noong Bua, Thành phố Điện Biên Phủ
2	Bệnh viện Y học Cổ truyền (Bệnh viện Đa khoa y dược cổ truyền - Phục hồi chức năng)	11.728	7.027	Tổ 13, Phường Mường Thanh, Thành phố Điện Biên Phủ
3	Bệnh viện Phổi Điện Biên	19.373	6.028	Tổ 1, Phường Noong Bua, Thành phố Điện Biên Phủ
4	Bệnh viện Tâm Thần	(Trong khuôn viên Bệnh viện Phổi)		Tổ 1, Phường Noong Bua, Thành phố Điện Biên Phủ
<b>C</b>	<b>Đơn vị sự nghiệp khác</b>			
1	Trung tâm kiểm soát bệnh tật tỉnh	<b>15.680.000</b>	<b>14.720.000</b>	Phố 14 - Phường Mường Thanh - TP Điện Biên Phủ
2	Trung tâm Kiểm nghiệm Thuốc, Mỹ phẩm, Thực phẩm	769	400	Tổ 12, Phường Mường Thanh, Thành Phố Điện Biên Phủ
3	Trung tâm Giám định Y khoa	800	420	Tổ 13, Phường Mường Thanh, Thành Phố Điện Biên Phủ
4	Trung tâm Pháp y	1.200	450	Bản Tà Lèng, Xã Thanh Minh, Thành Phố Điện Biên Phủ

*Nguồn: Báo cáo số liệu của Sở Y tế Điện Biên*

### 2.2.2. Tuyển huyện

Theo kết quả tổng quan quốc tế, WHO khuyến cáo rằng nên sử dụng đơn vị thời gian để xem xét về khả năng tiếp cận hơn là khoảng cách do việc sử dụng các phương tiện để tiếp cận với các cơ sở y tế của người dân là khác nhau. Vậy nên, nếu xét trên đơn vị thời gian thì nhiều chuyên gia cho rằng thì khoảng thời gian tiếp cận của người dân tới cơ sở y tế trên 30 phút sẽ làm giảm tỷ lệ bệnh nhân cần được chăm sóc nội trú<sup>1</sup>. Thời gian tiếp cận trên 45 phút sẽ mang lại nhiều thiệt thòi cho bệnh nhân<sup>2</sup> và đối với những người dân cần hơn 60 phút để tiếp cận cơ sở y tế hơn một giờ sẽ phải trả các chi phí cao hơn (về tài chính và cảm xúc) để đến bệnh viện<sup>3</sup>.

Kinh nghiệm tại Hàn Quốc cũng cho thấy, việc phân bổ cơ sở y tế Hàn Quốc chủ yếu dựa trên khả năng tiếp cận của người dân. Cơ sở y tế đầu tiên người dân tiếp cận là phòng khám đa khoa khu vực, tiếp đến là bệnh viện tuyến tỉnh và cao nhất là các bệnh viện chuyên khoa quốc gia. Mỗi phòng khám đa khoa sẽ phụ trách khu vực mà điểm xa nhất sẽ mất 30 phút đi bộ để đến phòng khám. Các bệnh viện tuyến tỉnh được phân bổ để người dân lâu nhất cũng chỉ mất 1 giờ đi ô tô để đến được bệnh viện.

*Bảng 4: Khoảng cách từ TTYT/BV huyện đến Bệnh viện đa khoa tỉnh Điện Biên*

STT	Đơn vị Hành chính	Dân số	Diện tích	Mật độ	Khoảng cách	Thời gian
	Toàn tỉnh	613.480	9.541	64		
1	TP Điện Biên Phủ	81.690	308	265	1,8	4
2	Thị Xã Mường Lay	11.525	114	101	<b>98</b>	<b>143</b>
3	Huyện Mường Nhé	47.394	1.574	30	<b>196</b>	<b>294</b>
4	Huyện Mường Chà	49.616	1.199	41	<b>53</b>	<b>74</b>
5	Huyện Tủa Chùa	59.033	843	70	<b>119</b>	<b>180</b>
6	Huyện Tuần Giáo	89.625	1.136	79	<b>74</b>	<b>103</b>
7	Huyện Điện Biên	100.052	1.396	72	10	18
8	Huyện Điện Biên Đông	68.392	1.206	57	<b>51</b>	<b>89</b>
9	Huyện Mường Ảng	49.427	444	111	37	53
10	Huyện Nậm Pồ	56.726	1.498	38	<b>130</b>	<b>111</b>

*Nguồn: Báo cáo số liệu của Sở Y tế Điện Biên*

Số liệu bảng trên cho thấy, nếu xét về mặt thời gian tiếp cận giữa các trung tâm y tế tuyến huyện và các đơn vị tuyến tỉnh trong trường hợp cấp cứu hoặc chuyển tiếp bệnh nhân, phương tiện được sử dụng sẽ là ô tô và với khoảng thời gian dao động từ 5 phút đến gần 300 phút. Chỉ có 3/10 huyện có khoảng thời gian tiếp cận với BV đa khoa tỉnh dưới 60 phút. 3/10 huyện có thời gian tiếp cận với các đơn vị tuyến trên lớn hơn 2h. Đặc biệt, huyện Mường Nhé là 3 huyện phải đi mất gần 5 giờ mới có thể chuyển được bệnh nhân lên tuyến trên. Khoảng thời gian tiếp cận của người dân đến các cơ sở y tế ngoài phụ thuộc vào phương tiện còn phụ thuộc vào hiện trạng điều kiện giao thông của địa phương. Đây mới là thời gian và khoảng cách tiếp cận từ TTYT huyện lên các đơn vị tuyến tỉnh, chưa tính khoảng cách và thời gian từ

<sup>1</sup> Rovali và Kiivet (2006)

<sup>2</sup> Hare và Barcus (2007)

<sup>3</sup> Brabyn và Skelly (2002)

nơi ở của bệnh nhân.

Mặt khác, Điện Biên là 1 trong những tỉnh biên giới vùng cao, điều kiện đi lại vô cùng khó khăn thuộc các tỉnh miền núi phía Bắc. Người dân sinh sống ở những huyện trên chủ yếu là người dân tộc, nhận thức và điều kiện đi lại của họ cũng còn rất nhiều rào cản đối với việc tiếp cận các dịch vụ y tế.

### 2.2.3. Tuyến xã

Trạm y tế xã có chức năng thực hiện chăm sóc sức khỏe ban đầu cho người dân, là nơi gần nhất mà người dân có thể tiếp cận được khi có nhu cầu về chăm sóc sức khỏe. Hệ thống chăm sóc sức khỏe ban đầu tại Việt Nam luôn đảm bảo nguyên tắc: 1- Mỗi xã/phường có 1 trạm y tế (TYT); 2- Đối với các xã có đông dân cư hoặc địa bàn xã rộng: với những xã có số dân phục vụ >10.000 người hoặc khoảng cách từ điểm xa nhất đến trạm y tế xã (bao gồm cả trạm y tế quân dân y) mất hơn 30 phút đi bộ thì cần phải thành lập phân trạm và được bổ sung thêm nhân lực y tế để tăng cường khả năng tiếp cận dịch vụ y tế của người dân.

Xây dựng quy hoạch của địa phương phải chú trọng ưu tiên đầu tư cho các TYT xã/phường để phấn đấu đến sau năm 2030, TYT xã/phường có đủ năng lực đảm nhận vai trò là cơ sở chăm sóc ban đầu và có chức năng của người gác cổng trong chuyển tuyến người bệnh. Tuy nhiên, tại Điện Biên sẽ có nhiều yếu tố ảnh hưởng tới việc tiếp cận với các dịch vụ y tế của người dân như: giao thông đi lại, dân tộc, văn hoá..... cũng là một thách thức không nhỏ trong việc xây dựng quy hoạch mạng lưới cơ sở y tế, trong đó khoảng cách và thời gian tiếp cận các dịch vụ chăm sóc sức khỏe ban đầu là yếu tố đầu tiên cần được quan tâm.

*Bảng 5: Khoảng cách từ TYT xã đến TTYT/BV huyện*

Stt	Đơn vị hành chính	Tổng số xã	Mật độ dân số	Khoảng cách TB đến TTYT huyện	Khoảng cách xa nhất	Số xã có khoảng cách trên 20km
1	Thành phố Điện Biên Phủ	12	259	7	18	0
2	Thị xã Mường Lay	3	98	11,6	15	0
3	Huyện Điện Biên	21	63	19	62	10
4	Huyện Điện Biên Đông	14	56	29,4	55	12
5	Huyện Mường Ảng	10	109	17,01	33	3
6	Huyện Mường Chà	12	35	35	<b>81</b>	7
7	Huyện Mường Nhé	11	27	25	59	8
8	Huyện Nậm Pồ	15	37	41	<b>114</b>	11
9	Huyện Tủa Chùa	12	84	24,9	48	8
10	Huyện Tuần Giáo	19	77	22	45	10

*Nguồn: Báo cáo tổng kết của Sở Y tế Điện Biên 2016-2020*

Toàn tỉnh hiện có 129 trạm y tế xã và 07 phòng khám đa khoa khu vực đảm bảo bao phủ chăm sóc sức khỏe cho người dân trong tỉnh. Bảng số liệu trên thể hiện khả năng tiếp cận về mặt địa lý từ TYT xã đến BV huyện với khoảng cách trung bình dao động từ 4-27km. 7/11

huyện có khoảng cách trung bình từ TYT xã đến BV huyện trên 20km. Có hơn 50% số xã có khoảng cách tới BV huyện lớn hơn 20km, đặc biệt có xã xa nhất ở huyện Mường Chà lên tới 81km, Nậm Pồ có xã lên tới 114 km. Một điều rất đáng lưu ý ở đây là việc đi lại ở vùng núi khó khăn hơn rất nhiều lần so với vùng đồng bằng. Giả sử phương tiện đi lại chủ yếu của người dân là xe máy nếu đi 20km ở đồng bằng mất khoảng 30 phút thì vùng núi cao như Điện Biên mất khoảng 40-50 phút. Như vậy, ít nhất có khoảng 2/3 số xã chưa đảm bảo tiêu chí về địa lý trong tiếp cận dịch vụ y tế. Đây là bài toán rất khó khăn mà tỉnh Điện Biên trong nhiều năm qua đã nỗ lực giải quyết.

*Bảng 6: Mật độ dân số tỉnh Điện Biên theo đơn vị hành chính*

<b>Huyện/thị xã</b>	<b>Toàn huyện</b>	<b>Xã có MD DS lớn nhất</b>	<b>Xã có MD DS thấp nhất</b>
Thành phố Điện Biên Phủ	259	8.741	65
Thị xã Mường Lay	98	222	34
huyện Điện Biên	63	562	10
huyện Điện Biên Đông	56	181	35
huyện Mường Ảng	109	825	60
huyện Mường Chà	35	415	16
huyện Mường Nhé	27	59	6
huyện Nậm Pồ	37	65	18
huyện Tủa Chùa	84	263	46
huyện Tuần Giáo	77	446	27

*Nguồn: Báo cáo tổng kết của Sở Y tế Điện Biên 2016-2020*

Bên cạnh đó, kết quả số liệu Bảng trên cho thấy với mật độ dân số không đều và chênh lệch rất lớn giữa các xã thì việc sắp xếp các cơ sở y tế nhằm tăng cường khả năng tiếp cận của người dân, đưa dịch vụ y tế về gần dân rất cần nghiên cứu một mô hình đặc thù. Dân cư tập trung chủ yếu ở thành phố Điện Biên với mức chênh lệch khá cao so với các huyện/thị khác. Một số huyện/TP cũng có mức chênh lệch lớn về mật độ dân số trong địa bàn: TP Điện Biên Phủ với xã cao nhất có mật độ dân số lên tới 8.741 người/km<sup>2</sup> (cao nhất tỉnh) nhưng xã thấp nhất chỉ có 65 người/km<sup>2</sup>; Toàn tỉnh hiện có 91/129 xã có mật độ dân số dưới 100 người/km<sup>2</sup> và có 52/129 xã có mật độ dân số dưới 50 người/km<sup>2</sup>. Có xã tại huyện Mường Nhé chỉ có 6 người/km<sup>2</sup>, đây cũng là xã có mật độ dân số thấp nhất toàn tỉnh.

## **PHẦN II. ĐÁNH GIÁ CÁC ĐIỀU KIỆN TỰ NHIÊN VÀ YẾU TỐ XÃ HỘI ẢNH HƯỞNG TỚI SỰ PHÁT TRIỂN CỦA MẠNG LƯỚI CƠ SỞ Y TẾ TỈNH ĐIỆN BIÊN**

### **1. TÁC ĐỘNG CỦA YẾU TỐ TỰ NHIÊN ĐẾN HỆ THỐNG CHĂM SÓC SỨC KHỎE NHÂN DÂN**

Do ảnh hưởng của các hoạt động kiến tạo nên địa hình của Điện Biên rất phức tạp, chủ yếu là đồi núi dốc, hiểm trở và chia cắt mạnh. Được cấu tạo bởi những dãy núi chạy dài theo hướng Tây Bắc - Đông Nam với độ cao biến đổi từ 200m đến hơn 1.800m. Địa hình thấp dần từ Bắc xuống Nam và nghiêng dần từ Tây sang Đông. Ở phía Bắc có các điểm cao 1.085m, 1.162 m và 1.856 m (thuộc huyện Mường Nhé), cao nhất là đỉnh Pu Đen Đinh cao 1.886m. Ở phía Tây có các điểm cao 1.127m, 1.649m, 1.860m và dãy điểm cao Mường Phăng kéo xuống Tuần Giáo. Xen lẫn các dãy núi cao là các thung lũng, sông suối nhỏ hẹp và dốc. Trong đó, đáng kể có thung lũng Mường Thanh rộng hơn 150km<sup>2</sup>, là cánh đồng lớn và nổi tiếng nhất của tỉnh và toàn vùng Tây Bắc. Núi bị bào mòn mạnh tạo nên những cao nguyên khá rộng như cao nguyên A Pa Chải (huyện Mường Nhé), cao nguyên Tả Phình (huyện Tủa Chùa). Ngoài ra còn có các dạng địa hình thung lũng, sông suối, thềm bãi bồi, nón phóng vật, sườn tích, hang động castơ,... phân bố rộng khắp trên địa bàn, nhưng diện tích nhỏ. Với địa hình như vậy một mặt sẽ ảnh hưởng khá lớn tới sự tiếp cận các dịch vụ y tế của người dân, cần có mô hình chăm sóc sức khỏe đặc thù cho người dân ở vùng cao và có sự đầu tư thích đáng mới có thể thực hiện được mục tiêu bao phủ chăm sóc sức khỏe toàn dân mà ngành y tế đang hướng tới.

Bên cạnh đó, Điện Biên có khí hậu nhiệt đới gió mùa núi cao, mùa Đông tương đối lạnh và ít mưa; mùa hạ nóng, mưa nhiều, chịu ảnh hưởng của gió tây khô và nóng. Nhiệt độ trung bình hàng năm từ 21o – 23oC, nhiệt độ trung bình thấp nhất thường vào tháng 12 đến tháng 2 năm sau (14o – 18oC), các tháng có nhiệt độ trung bình cao nhất từ tháng 4 - 9 (25oC). Lượng mưa hàng năm trung bình từ 1500 mm đến 2500 mm, thường tập trung theo mùa, mùa khô kéo dài từ tháng 10 đến tháng 4 năm sau. Điện Biên có nhiều nắng, khoảng từ 1820 đến 2035 giờ/năm và từ 115 đến 215 giờ/tháng; các tháng có giờ nắng thấp là tháng 6, 7; các tháng có giờ nắng cao thường là các tháng 3, 4, 8, 9.

Trong những năm gần đây, BĐKH không chỉ đang là vấn đề nóng toàn cầu hay một vài vùng khác ở Việt Nam mà nó đã tác động trực tiếp tới Điện Biên với sự thay đổi rõ rệt. Thiên tai trên địa bàn Điện Biên ngày càng gia tăng làm ảnh hưởng lớn đến phát triển kinh tế xã hội cũng như công cuộc xóa đói giảm nghèo của tỉnh. Trong những năm qua tỉnh Điện Biên cũng phải chịu ảnh hưởng nặng nề bởi những diễn biến thời tiết cực đoan, như: lũ ống, lũ quét, sạt lở đất đá, rét đậm, rét hại... Trong đó, chịu tác động mạnh mẽ và trực tiếp đến ngành chăn nuôi ở địa phương. Các đợt nắng nóng kéo dài, nhiệt độ không khí tăng cao đột biến vào mùa hè, rét đậm, rét hại kéo dài vào mùa đông trong những năm gần đây tại Điện Biên gây nên những tác động tiêu cực đối với sức khỏe con người, dẫn đến gia tăng một số nguy cơ đối với những người mắc bệnh tim mạch, bệnh thần kinh..., đặc biệt là bệnh cơ xương khớp của người già và hệ hô hấp ở trẻ em. Tác động gián tiếp của biến đổi khí hậu đến sức khỏe con người thông qua những nguồn gây bệnh, làm tăng khả năng bùng phát và lan truyền các bệnh dịch như bệnh cúm A/H5N1, Tay chân miệng, tiêu chảy, dịch tả... Biến đổi khí hậu làm tăng khả năng xảy ra một số bệnh nhiệt đới như sốt rét, sốt xuất huyết, viêm não Nhật Bản, làm tăng tốc độ sinh trưởng và phát triển nhiều loại vi khuẩn và côn trùng, vật chủ mang bệnh (ruồi, muỗi, chuột, bọ chét, ve). Biến đổi khí hậu là một trong những nguyên nhân dẫn đến sự xuất hiện trở lại của một số bệnh truyền nhiễm ở vùng nhiệt đới (sốt rét, sốt Dengue,

dịch hạch, dịch tả), xuất hiện một số bệnh truyền nhiễm mới (SARS, cúm A/H5N1, cúm A/H1N1), thúc đẩy quá trình đột biến của virus gây bệnh cúm A/H1N1, H5N1 nhanh hơn. Các hoạt động của con người đã gây biến đổi hệ sinh thái cả ở trên cạn và dưới nước, phát thải khí nhà kính ngày càng tăng là nguyên nhân chủ yếu của xu thế ấm lên toàn cầu, tầng ozon bị phá huỷ dẫn đến sự tăng cường độ bức xạ tử ngoại trên mặt đất, là nguyên nhân gây bệnh ung thư da và các bệnh về mắt.

Ủy ban nhân dân tỉnh Điện Biên đã xây dựng Kế hoạch ứng phó với biến đổi khí hậu nhằm giảm thiểu các tác hại cho nền kinh tế và sức khỏe của con người. Mục tiêu chung của Kế hoạch hành động ứng phó với BĐKH tỉnh Điện Biên giai đoạn 2021 – 2030, tầm nhìn đến năm 2050 nhằm xác định những nhiệm vụ, giải pháp tăng cường khả năng ứng phó với BĐKH; phòng, tránh và giảm thiểu những hiểm họa do BĐKH đem lại, bảo vệ cuộc sống của nhân dân trên địa bàn tỉnh Điện Biên. Kế hoạch cũng xác định mục tiêu cụ thể gồm: Xác định được thách thức và cơ hội của BĐKH đối với quá trình phát triển kinh tế - xã hội của tỉnh Điện Biên; xác định được các nhiệm vụ, giải pháp ưu tiên nhằm thích ứng với BĐKH, giảm nhẹ phát thải khí nhà kính và phát triển bền vững kinh tế - xã hội, lộ trình triển khai và nguồn lực cho từng giai đoạn 2021 – 2030, tầm nhìn đến năm 2050 của tỉnh Điện Biên; rà soát, điều chỉnh, bổ sung lồng ghép các chương trình về BĐKH trong các chương trình, kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội của tỉnh Điện Biên.

## **2. PHÂN TÍCH ĐIỂM MẠNH ĐỐI VỚI NGÀNH Y TẾ ĐIỆN BIÊN**

*- Quan điểm chỉ đạo đúng đắn, sâu sát của các cấp ủy Đảng, chính quyền địa phương*

Được sự quan tâm chỉ đạo rất sát sao của Tỉnh ủy, các cấp lãnh đạo, trong những năm qua, Điện Biên đã có hệ thống các văn bản quản lý và điều hành tương đối đầy đủ về các vấn đề liên quan đến triển khai thực hiện các chính sách chăm sóc sức khỏe nhân dân. Tỉnh ủy và UBND luôn quan tâm chỉ đạo xây dựng và ban hành các chương trình và kế hoạch thực hiện tương đối rõ ràng về y tế: Các văn bản này đều được ban hành rất kịp thời nhằm triển khai các chính sách và nghị quyết của TW. Điều này thể hiện rõ ý chí nghiêm túc, quyết tâm của các cấp ủy Đảng, chính quyền tỉnh trong công tác chăm sóc sức khỏe nhân dân. Bên cạnh đó, thời điểm xây dựng Quy hoạch cũng đúng vào kỳ Đại hội Đảng bộ tỉnh Điện Biên lần thứ XIV, Văn kiện đại hội Đảng bộ tỉnh Điện Biên đã thể hiện định hướng và quan điểm phát triển ngành y tế trong giai đoạn tới có tính phù hợp và đồng bộ với sự phát triển kinh tế - xã hội tỉnh và ý chí chính trị của Đảng bộ tỉnh Điện Biên.

*- Vị trí địa lý và điều kiện tự nhiên ưu đãi với nhiều thế mạnh về du lịch sinh thái và phát triển nguồn dược liệu*

Điện Biên là tỉnh có tiềm năng, lợi thế lớn để phát triển du lịch với nhiều loại hình đa dạng: Du lịch lịch sử, văn hóa, sinh thái. Đặc Biệt, với cụm di tích Chiến thắng lịch sử Điện Biên Phủ "Lừng lẫy năm châu, chấn động địa cầu", là điều kiện thuận lợi để Điện Biên khai thác, phát triển du lịch

Cùng với đó là các vùng sinh thái tự nhiên khá lớn để phục vụ và phát triển du lịch, như: Hồ Pa Khoang, khu bảo tồn thiên nhiên Mường Nhé, rừng Mường Phăng, động Pa Thơm, hang Thẩm Púa, các điểm suối khoáng U Va, Hua Pe (Điện Biên), bản Sáng (Tuần Giáo), hồ thủy điện Sơn La... Bên cạnh đó, Điện Biên còn có nhiều di tích lịch sử gắn với công cuộc dựng nước và giữ nước của dân tộc, tiêu biểu là các di tích như: Tháp Mường Luân, Thành Tam Vạn, Thành Bản Phủ, Đền thờ Hoàng Công Chất... Đây là những tiềm năng quý để khai thác và phát triển dịch vụ du lịch.

Đặc biệt Điện Biên có một nền văn hóa đa dân tộc có ý nghĩa rất lớn đối với du lịch (tại Điện Biên có 19 dân tộc anh em chung sống). Mỗi dân tộc đều có những nét văn hóa đặc trưng riêng, gồm cả văn hoá vật thể và văn hoá phi vật thể; những thiết chế văn hóa xã hội truyền thống của từng dân tộc như: thiết chế Bản mường của người Thái dựa trên lãnh thổ công, thiết chế dòng họ của người H'Mông...; những phong tục tập quán trong sản xuất, sinh hoạt và trong tín ngưỡng, hội hè của mỗi dân tộc, cùng với những món ăn đặc sản mang đậm nét của vùng cao Tây Bắc... là những tiềm năng lợi thế trong phát triển du lịch nhân văn rất hấp dẫn đối với du khách, nhất là du khách quốc tế. Thêm vào đó, tinh thần mến khách và lòng nhiệt thành của con người Điện Biên cũng là nền tảng vững chắc cho ngành du lịch phát triển.

Bên cạnh các tiềm năng du lịch trong nội tỉnh, với vị trí địa lý khá đặc biệt, Điện Biên có thể mở rộng liên kết với các địa phương trong vùng và cả nước, đặc biệt là liên kết các tuyến du lịch quốc tế. Hiện các Công ty du lịch của các tỉnh trong khu vực đã có các cuộc khảo sát cho các tuyến: Vân Nam – Điện Biên – Luông Pha Bang - Phoong Sa Ly; Điện Biên – Luông Pha Bang – tỉnh Nan; U Đôm Xay – Điện Biên – Hạ Long – Hà Tĩnh; Vân Nam – Sa Pa – Điện Biên - Hạ Long...

Như vậy, những yếu tố từ tự nhiên sinh thái, vị trí địa lý đến yếu tố xã hội, con người, giá trị văn hóa, tri thức truyền thống bản địa cho thấy các thuận lợi và tiềm năng cho sự phát triển của ngành kinh tế được liệt ở Điện Biên đặc biệt trong xu hướng kết hợp các chuỗi ngắn gắn với sự phát triển của du lịch tỉnh nhà. Đồng thời, tỉnh cũng ban hành nhiều cơ chế, chính sách khuyến khích đầu tư phát triển được liệt. Đẩy mạnh các hoạt động xúc tiến đầu tư, thu hút các doanh nghiệp được liệt đầu tư vào địa bàn tỉnh. Lồng ghép các chương trình xúc tiến thương mại, khuyến công với hoạt động quảng bá, giới thiệu các sản phẩm được liệt trong cả nước. Đặc biệt, tỉnh còn thực hiện chính sách hỗ trợ chế biến được liệt như hỗ trợ tiền thuê đất trồng nguyên liệu cho các nhà máy chế biến đặt tại tỉnh (theo tiêu chuẩn của Bộ Y tế); hỗ trợ lãi suất đầu tư xây dựng cơ sở chế biến, bảo quản được liệt...

*- Có chiến lược tập trung phát triển một số ngành kinh tế mũi nhọn mở ra cơ hội hội nhập với nhiều lợi thế so sánh .*

Điện Biên là một trong hai tỉnh trong cả nước có đường biên giới với 2 quốc gia, với vị trí thuận lợi, nằm ở ngã ba biên giới giáp cả 2 nước Lào và Trung Quốc; trên khu vực biên giới Việt Lào đã mở cửa khẩu quốc tế Tây Trang – Pang Hóc (Xốp Hùn), cửa Khẩu Huổi Puốc – Na Son; biên giới Việt Trung có cửa khẩu A Pa Chải – Long Phú với quy mô là cửa khẩu Quốc gia là điều kiện thuận lợi để Điện Biên trở thành điểm đầu mối trung chuyển hàng hóa của các tỉnh phía Bắc Việt Nam xuất nhập khẩu hàng hóa với thị trường các tỉnh Bắc Lào và khu vực Tây Nam Trung Quốc, Myanmar.

Bên cạnh tuyến đường quốc lộ đã được đầu tư nâng cấp, Điện Biên là tỉnh duy nhất ở khu vực miền núi phía Bắc có sân bay được quy hoạch là sân bay quốc tế tiểu vùng. Hiện đang khai thác đường bay Hà Nội – Điện Biên, Hà Nội Điện Biên với tần suất 2 chuyến/ngày. Đất đai trù phú và đa dạng, nguồn nhân lực dồi dào với số người lao động trong độ tuổi chiếm trên 58% dân số của tỉnh.

*- Hệ thống mạng lưới cơ sở y tế của tỉnh đã được kiện toàn và đi vào hoạt động ổn định.*

Mạng lưới khám, chữa bệnh (KCB) các tuyến được củng cố, ổn định và phát triển. Mạng lưới khám, chữa bệnh (KCB) các tuyến được củng cố, ổn định và phát triển. Hoạt động chuyên giao kỹ thuật và hỗ trợ tuyến dưới được triển khai bằng nhiều hình thức, qua đó, chất

lượng dịch vụ y tế và công tác KCB ngày càng được nâng lên. Phối hợp chặt chẽ với các sở, ngành, huyện, thành phố đẩy mạnh công tác y tế dự phòng; giám sát, kiểm soát, khống chế dịch tán phát và các bệnh truyền nhiễm. Duy trì các kết quả đã đạt chuẩn Quốc gia của Trung tâm Y tế dự phòng tỉnh như: Thanh toán bệnh phong, bại liệt, các bệnh có vắc xin dự phòng thuộc Chương trình Tiêm chủng mở rộng; giám sát, kiểm soát chặt chẽ phản ứng sau tiêm chủng... Công tác y dược cổ truyền; quản lý an toàn thực phẩm; phòng, chống HIV/AIDS; quân dân y kết hợp,... được chú trọng triển khai đồng bộ, mang lại hiệu quả thiết thực.

Nhờ vậy, nhiều kỹ thuật mới được triển khai thực hiện ở tuyến cơ sở, chất lượng khám chữa bệnh ngày càng nâng lên. Nhân dân được tiếp cận với các dịch vụ y tế ngày càng dễ dàng, nhất là y tế cho người nghèo, trẻ em dưới 6 tuổi, đồng bào DTTS. Chương trình mục tiêu y tế – dân số được triển khai đầy đủ, đồng bộ và có hiệu quả. Công tác chăm sóc sức khỏe sinh sản, cải thiện tình trạng dinh dưỡng trẻ em, dân số kế hoạch hóa gia đình, phòng chống HIV AIDS... tiếp tục duy trì.

Hoạt động dược và trang thiết bị y tế luôn đảm bảo cung ứng đủ thuốc có chất lượng cho các cơ sở KCB công lập thông qua việc phân bổ kế hoạch mua sắm theo đúng trình tự quy định. Các đơn vị trong ngành thực hiện nghiêm túc quy định về quản lý thuốc gây nghiện, hướng dẫn sử dụng kháng sinh an toàn, hợp lý, nâng cao hiệu quả điều trị. Tổ chức kiểm tra, giám sát, hướng dẫn hoạt động cung ứng, quản lý và sử dụng thuốc tại các đơn vị... Bên cạnh đó, nhiều nội dung công tác khác đều được ngành Y tế của tỉnh triển khai thực hiện đúng kế hoạch.

Thêm nữa, trong năm qua, ngành y tế Điện Biên đã cùng cả nước tập trung toàn lực cùng cả nước ứng phó với đại dịch Covid-19 một cách hiệu quả, chưa để bệnh dịch lớn xảy ra trên địa bàn. Đồng thời, ngành y tế cũng trang bị thêm cho mình kinh nghiệm trong việc ứng phó và tổ chức triển khai thực hiện các biện pháp phòng chống dịch bệnh trường hợp khẩn cấp.

### **3. PHÂN TÍCH ĐIỂM YẾU ĐỐI VỚI NGÀNH Y TẾ TỈNH ĐIỆN BIÊN**

Tổ chức mạng lưới y tế tuyến cơ sở còn có những hạn chế về quản lý nhà nước, bất cập về biên chế, thành phần và cơ cấu cán bộ; Thiếu bác sĩ chuyên khoa sâu, kỹ thuật viên tại tuyến tỉnh, huyện; Thiếu biên chế so với nhu cầu; tổ chức mạng lưới có sự thay đổi nhiều (dân số -KHHGD); Chất lượng nguồn nhân lực còn hạn chế về chuyên môn, quản lý. Nhân lực y tế vẫn còn thiếu về số lượng và yếu về chất lượng đặc biệt là bác sĩ và điều dưỡng đã ảnh hưởng lớn tới chất lượng cũng như mục tiêu chăm sóc toàn diện về sức khỏe cho người dân.

Các chỉ số sức khỏe đã được cải thiện, tuy nhiên vẫn ở mức thấp so với cả nước, cụ thể: Tuổi thọ trung bình thấp hơn toàn quốc 5,4 tuổi và khu vực 2,9 tuổi; Tỷ lệ suy dinh dưỡng của trẻ em dưới 5 tuổi vẫn còn cao (gấp 1,32 lần so với toàn quốc); tỷ suất chết trẻ em dưới 1 tuổi và dưới 5 tuổi còn cao (gấp 1,5 lần so với toàn quốc); Tỷ lệ nhiễm HIV/dân số còn cao (0,57%); An toàn vệ sinh thực phẩm, ngộ độc thực phẩm tiềm ẩn nguy cơ đe dọa sức khỏe và tính mạng nhân dân; Chất lượng dân số còn hạn chế: Tỷ suất sinh thô (21,9‰), tỷ suất tăng dân số tự nhiên (15,25‰), tổng tỷ suất sinh con (2,72 con) còn cao so với bình quân cả nước và khu vực, chưa đạt mức sinh thay thế; tình trạng tảo hôn, hôn nhân cận huyết thống vẫn còn tồn tại ở vùng đồng bào dân tộc thiểu số (tỷ lệ người tảo hôn 27,8% năm 2019, đặc biệt tỷ lệ cặp tảo hôn chiếm 43,7%); tiếp cận và sử dụng các dịch vụ chăm sóc trước, trong sinh ở vùng đồng bào các dân tộc thiểu số và vùng khó khăn vẫn còn hạn chế. Việc ứng dụng các tiến bộ khoa học kỹ thuật, trang thiết bị hiện đại, kỹ thuật cao vào công tác khám, chữa bệnh các tuyến còn hạn chế, chưa đáp ứng được nhu cầu ngày càng cao của nhân dân.

Tỷ lệ ngân sách chi cho y tế dự phòng đã đạt mục tiêu của Nghị Quyết 18 của Quốc hội là "Dành ít nhất 30% ngân sách cho y tế dự phòng", song các khoản ngân sách cho y tế dự phòng cơ bản chỉ đáp ứng nhiệm vụ chỉ thường xuyên và các chế độ, chính sách cho con người, chưa đáp ứng các nhu cầu cần thiết để thực hiện nhiệm vụ chăm sóc sức khỏe nhân dân trên địa bàn tỉnh, như: Truyền thông giáo dục sức khỏe; tần suất kiểm tra, giám sát hỗ trợ đối với tuyến y tế, nhất là tuyến xã và thôn, bản; thiếu kinh phí để duy tu, sửa chữa cơ sở vật chất và mua sắm, bổ sung trang thiết bị cho hoạt động Y tế dự phòng các tuyến; thiếu kinh phí thực hiện các điều tra, đánh giá tình hình bệnh tật, nhất là các bệnh không lây nhiễm.

Cơ sở vật chất, trang thiết bị: Tuyến tỉnh, còn 01 bệnh viện chưa được đầu tư cơ sở vật chất (Bệnh viện Tâm thần). Trung tâm chuyên khoa tuyến tỉnh: 02 đơn vị chưa được đầu tư xây dựng cơ sở vật chất, phải ở nhờ các đơn vị khác (TT Giám định y khoa, TT Pháp y); Tuyến huyện: 1/10 bệnh viện tuyến huyện đang chuẩn bị đầu tư; còn 24/129 trạm y tế cơ sở nhà trạm không đạt chuẩn, xuống cấp, hư hỏng nặng cần đầu tư xây mới và cải tạo nâng cấp 40 trạm y tế; Cơ sở khám chữa bệnh có hệ thống xử lý chất thải đạt tiêu chuẩn còn thấp (27%).

Các chính sách, chế độ thu hút đãi ngộ đối với cán bộ y tế về công tác tại khu vực vùng cao, vùng sâu, vùng xa còn hạn chế; Cán bộ y tế chưa được hưởng phụ cấp thâm niên công tác.

Hệ thống y tế phát triển chưa cân đối giữa các lĩnh vực khám chữa bệnh với y tế dự phòng và khối chuyên ngành/chuyên khoa. Hệ thống khám chữa bệnh hiện còn thiếu một số chuyên khoa sâu: nhi, ung thư, sản, tim mạch... là những chuyên khoa có mô hình bệnh tật mới nổi trong những năm gần đây. Đây chính là khó khăn và cũng là thách thức lớn cho ngành y tế trong việc đáp ứng về cơ sở vật chất và cơ cấu lại nguồn nhân lực nhằm phát triển một số chuyên khoa mới đáp ứng nhu cầu KCB của nhân dân.

Trong giai đoạn năm 2010 - 2020, mặc dù đầu tư cho y tế tuyến huyện đã được tỉnh quan tâm nhiều hơn, chất lượng dịch vụ y tế, nhất là ở tuyến cơ sở tuy đã được cải thiện căn bản nhưng nhìn chung vẫn chưa đáp ứng được nhu cầu chăm sóc sức khỏe ngày càng cao của nhân dân trong điều kiện kinh tế- xã hội ngày càng phát triển. Cơ sở hạ tầng y tế một số nơi chưa đáp ứng yêu cầu, trang thiết bị y tế còn thiếu, chưa đồng bộ. Kinh phí đầu tư cho các hoạt động thường xuyên của các CSYT thuộc khối Dự phòng và các TYT còn rất hạn chế. Khám chữa bệnh cho đối tượng có thể BHYT còn nhiều bất cập, cơ chế thanh toán đối với các cơ sở KCB còn khó khăn.

Hệ thống cung ứng dịch vụ y tế chưa đáp ứng được nhu cầu bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân trong điều kiện kinh tế xã hội ngày càng phát triển, yêu cầu chăm sóc sức khỏe của người dân ngày càng tăng, cơ cấu bệnh tật thay đổi, biến đổi khí hậu, già hóa dân số. Thiếu các cơ sở chăm sóc sức khỏe người già, các bệnh không lây nhiễm. Công tác thanh, kiểm tra còn nhiều hạn chế do đội ngũ thanh tra y tế mỏng, nhất là tuyến huyện; một số vi phạm xảy ra còn chậm phát hiện và xử lý, đặc biệt là thanh tra, kiểm tra hoạt động của nhà thuốc tư nhân, phòng khám tư nhân và cơ sở sản xuất, kinh doanh thực phẩm.

Điện Biên là tỉnh miền núi địa bàn rộng, có địa hình phức tạp, chủ yếu là đồi núi dốc, hiểm trở và chia cắt mạnh. Bên cạnh đó, Điện Biên là tỉnh tập trung nhiều dân tộc thiểu số với 33 dân tộc thiểu số chiếm 80% dân số toàn tỉnh. Mặc dù, trong những năm qua việc cung ứng các dịch vụ y tế được mở rộng, tỷ lệ đồng bào dân tộc thiểu số được khám chữa bệnh và hưởng các dịch vụ chăm sóc sức khỏe ngày càng tăng nhưng sự đa dạng về văn hoá vẫn tồn tại một rào cản khá lớn cho ngành y tế trong việc đưa các dịch vụ chăm sóc sức khỏe tới người dân. Bên cạnh đó, phân bố dân cư thưa thớt nên việc đưa các dịch vụ y tế đến với người dân gặp

hiều khó khăn, trở ngại, đặc biệt là vào mùa mưa. Tại một số địa phương người dân vẫn còn thói quen đi tiêu bừa bãi, thả rông gia súc nên công tác vệ sinh môi trường còn nhiều bất cập.

#### **4. CƠ HỘI CHO NGÀNH Y TẾ ĐIỆN BIÊN**

Điện Biên là một tỉnh miền núi biên giới ở cực bắc của Tổ quốc, có vị trí chiến lược đặc biệt quan trọng. Điện Biên được đánh giá là có nhiều tiềm năng lợi thế so sánh để phát triển. Điện Biên là tỉnh duy nhất có chung đường biên giới với 2 quốc gia Lào và Trung Quốc dài hơn 400 km với đường biên giới tiếp giáp với Lào là 360 km và đường biên giới tiếp giáp với Trung Quốc là 40,86 km. Điện Biên có khá nhiều cửa khẩu quốc tế. Trên tuyến biên giới Việt – Lào, ngoài 2 cửa khẩu đã được mở là Huổi Puốc và Tây Trang, còn 3 cặp cửa khẩu phụ khác sắp tới sẽ được mở. Trên tuyến biên giới Việt - Trung có cặp cửa khẩu A Pa Chải - Long Phú. Đặc biệt, cửa khẩu Tây Trang từ lâu đã là cửa khẩu quan trọng của vùng Tây Bắc và cả nước, được Chính phủ hai nước Việt Nam - Lào thỏa thuận nâng cấp thành cửa khẩu quốc tế và Khu kinh tế cửa khẩu đang được xây dựng. Đây là điều kiện và cơ hội rất lớn để Điện Biên đẩy mạnh thương mại quốc tế, tiến tới xây dựng khu vực này thành địa bàn trung chuyển chính trên tuyến đường xuyên Á phía Bắc, nối liền vùng Tây Bắc Việt Nam với khu vực Bắc Lào - Tây Nam Trung Quốc và Đông Bắc Mianma.. Với lợi thế này, Điện Biên có thể cùng các tỉnh biên giới phía Bắc, liên kết đề xuất các chủ trương, cơ chế chính sách đột phá về thể chế, hạ tầng nhằm triển khai mạnh mẽ kinh tế biên mậu trở thành thế mạnh trong tái cơ cấu kinh tế.

*- Kinh tế - xã hội vùng Trung du và Miền núi phía Bắc trong những năm vừa qua đã được quan tâm và phát triển,*

Vùng trung du và miền núi Bắc bộ là vùng có nhiều tiềm năng, lợi thế cho phát triển nhanh và bền vững như nằm trên hành lang kinh tế Bắc - Nam thuộc hợp tác Tiểu vùng sông Mê Kông mở rộng; là một trong những cửa ngõ thông ra biên và kết nối với ASEAN của các tỉnh miền Tây Trung Quốc. Đồng thời, đây cũng là vùng có nhiều cửa khẩu với nước láng giềng có thị trường lớn; tài nguyên thiên nhiên đa dạng và phong phú; có nhiều di sản văn hóa đặc sắc, nhất là của đồng bào các dân tộc thiểu số. Trong nhiều năm qua, vùng trung du và miền núi Bắc bộ là một trong những vùng luôn được Đảng và Nhà nước quan tâm, ưu tiên trong chính sách đầu tư và phát triển. Cụ thể là: Nghị quyết số 37-NQ/TW của Bộ Chính trị khóa IX ngày 1-7-2004 về “Phương hướng phát triển kinh tế-xã hội và đảm bảo quốc phòng, an ninh vùng trung du và miền núi Bắc bộ đến năm 2010” và kết luận số 26-KL/TW ngày 2-8-2012 về “tiếp tục thực hiện Nghị quyết số 37-NQ/TW, ngày 1-7-2004 của Bộ Chính trị khóa IX nhằm đẩy mạnh phát triển kinh tế - xã hội và đảm bảo quốc phòng, an ninh vùng trung du và miền núi Bắc bộ đến năm 2010 đã mở đường cho việc ban hành các cơ chế, chính sách đặc thù nhằm tạo môi trường thuận lợi để thu hút và phân bổ các nguồn lực cho phát triển kinh tế-xã hội và đảm bảo quốc phòng, an ninh của vùng. Vùng Trung du và Miền núi phía Bắc chiếm gần 1/3 diện tích cả nước và chiếm 1/4 lượng vốn đầu tư của nhà nước mỗi năm, Định hướng phát triển KT-XH vùng Trung du và Miền núi phía Bắc hướng đến liên kết chuỗi trong vùng, trong việc hình thành các khu kinh tế và các dự án phát triển. Ví dụ cơ chế hình thành phát triển chuỗi sản xuất công nghiệp, gắn hài hòa với phát triển nông nghiệp. Phát triển du lịch sinh thái tâm linh; đồng thời tận dụng lợi thế cửa khẩu để phát triển kinh tế cửa khẩu

*- Hội nhập quốc tế:*

Từ mối quan hệ đối ngoại chủ yếu với các địa phương của nước bạn Trung Quốc, Lào, Điện Biên đã trở thành địa phương có mối quan hệ đối ngoại đa dạng với nhiều quốc gia, tổ chức quốc tế lớn... Qua đó, không chỉ giữ vững độc lập, chủ quyền, toàn vẹn lãnh thổ, góp phần duy trì môi trường hòa bình, ổn định mà còn tạo điều kiện cho KT-XH tỉnh thêm phát

triển. Với đặc thù của một tỉnh biên giới, tiếp giáp trên 360 km đường biên với Lào và trên 40km với nước bạn Trung Quốc, Điện Biên thiết lập mối quan hệ đối ngoại với cấp ủy Đảng, chính quyền các cấp tại các địa phương giáp ranh, thiết lập các cơ chế hợp tác từ T.Ư đến địa phương của Trung Quốc. Các hoạt động đối ngoại từng bước đi vào chiều sâu, có lộ trình cụ thể đã đẩy mạnh mối quan hệ láng giềng hữu nghị, hợp tác, phát triển toàn diện với các địa phương Trung Quốc.

## **5. THÁCH THỨC ĐỐI VỚI NGÀNH Y TẾ ĐIỆN BIÊN**

*- Hội nhập mở ra các cơ hội nhưng cũng đem đến những thách thức.*

Từ kinh nghiệm gia nhập WTO cho thấy, sự kỳ vọng và lạc quan quá mức cộng với các tiếp cận cho phát triển và định hướng nền kinh tế không phù hợp đã làm cho Việt Nam không tận dụng được nhiều cơ hội, trong khi những thách thức và nguy cơ đã trở thành hiện thực. Điều này đã gây ra những ảnh hưởng rất lớn đối với nền kinh tế và triển vọng phát triển của Việt Nam.

*- Quá trình đổi mới, cơ cấu lại kinh tế chưa hoàn thành và những thách thức ngày càng tăng về kinh tế chính trị.*

Kết cấu hạ tầng còn yếu, nhất là hệ thống giao thông; tăng trưởng kinh tế chủ yếu còn theo bề rộng, chưa theo chiều sâu, thiếu tính bền vững; hàm lượng khoa học công nghệ trong giá trị gia tăng còn thấp, khả năng cạnh tranh của các sản phẩm cũng như kinh tế Điện Biên nhìn chung không cao; thu hút nguồn lực đầu tư, phát triển kinh tế cửa khẩu còn nhiều mặt hạn chế; các liên kết, hợp tác phát triển kinh tế - xã hội Vùng và trên các lĩnh vực, ngành, sản phẩm chưa được phát huy; tái cơ cấu ngành nông nghiệp gắn với xây dựng nông thôn mới còn chưa có bước đột phá. Nền kinh tế phát triển chưa thực sự bền vững; ... Nhìn chung, tốc độ tăng trưởng kinh tế tỉnh Điện Biên đang có xu hướng giảm, do khó khăn về cơ sở hạ tầng kinh tế - xã hội, thiên tai, dịch bệnh, thị trường tiêu thụ, trình độ lao động... Vì vậy, trong thời gian tới, để nền kinh tế phát triển ổn định hơn, tỉnh Điện Biên cần có các chính sách, giải pháp hỗ trợ phát triển cùng với các giải pháp để khai thác hết các tiềm năng sẵn có của tỉnh nhất là trong lĩnh vực thương mại – dịch vụ để thúc đẩy nền kinh tế phát triển hơn.

Là tỉnh nghèo, cơ sở hạ tầng và các công trình phúc lợi tại các xã vùng sâu, vùng xa, vùng đặc biệt khó khăn chưa đồng bộ; tỷ lệ hộ nghèo tuy đã giảm đáng kể nhưng chưa bền vững; điều kiện tự nhiên khắc nghiệt, địa hình bị chia cắt mạnh cùng với sự ảnh hưởng của biến đổi khí hậu đã và sẽ có những tác động bất lợi khó lường cho sản xuất, nhất là sản xuất nông nghiệp, đồng thời cũng tác động tiêu cực đến hoạt động của ngành Y tế. Trình độ lao động trong độ tuổi còn thấp, chưa đáp ứng được các yêu cầu đòi hỏi của công cuộc đổi mới; tỷ lệ thất nghiệp ở thành thị thiếu việc làm thêm để tăng thu nhập ở nông thôn còn cao; đời sống của một bộ phận người có công với cách mạng còn gặp nhiều khó khăn; tỷ lệ hộ nghèo cao, các đối tượng xã hội còn nhiều (trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt khó khăn, người già cô đơn không nơi nương tựa, người tàn tật...); các tệ nạn xã hội còn tồn tại và diễn biến phức tạp. Bất bình đẳng giữa nhóm người nghèo, hộ nghèo, vùng nghèo có xu hướng gia tăng; tác động của cải cách kinh tế và khủng hoảng kinh tế, biến đổi khí hậu, gia tăng tình trạng nhiễm HIV/AIDS... tác động lớn đến hộ nghèo, làm xuất hiện nhóm nghèo mới, trầm trọng hơn tình trạng nghèo ở một số nhóm người dân. Việc mở rộng giao lưu biên giới, tăng cường hội nhập và mở rộng hệ thống dịch vụ gia tăng số trẻ có nguy cơ rơi vào hoàn cảnh đặc biệt; sự xao nhãng của gia đình, du nhập lối sống mới làm tăng nguy cơ trẻ bị rối nhiễu tâm trí.

*- Thách thức do những tác động của thiên tai, biến đổi khí hậu, môi trường, dịch bệnh*

Những năm vừa qua, thời tiết ở khu vực miền Bắc có nhiều diễn biến thất thường, nắng nóng ngày càng nhiều hơn, nền nhiệt độ cũng ngày càng cao hơn và kéo dài hơn vào mùa hè, các đợt rét đậm, rét hại bất thường cũng có tần suất tăng nhiều hơn và lâu hơn, ngày càng xuất hiện nhiều hiện tượng thiên tai như mưa đá, tuyết rơi.... Thêm vào đó, các dịch bệnh từ bên ngoài như dịch tả lợn châu phi, đại dịch Covid ngày càng phức tạp, với độ mở của nền kinh tế hiện nay, chúng ta khó có thể lường trước và chủ động kiểm soát. Đây sẽ vẫn là những nguy cơ và thách thức đối với ngành Y tế trong thời kỳ quy hoạch sắp tới.

Công tác lập, thực hiện các quy hoạch tại Điện Biên chưa đồng bộ; các quy hoạch ngành, lĩnh vực, sản phẩm chủ yếu chưa gắn với quy hoạch sử dụng đất; chất lượng quy hoạch chưa đảm bảo, ảnh hưởng đến sự thống nhất giữa các ngành và địa phương trong việc quản lý theo quy hoạch. Chất lượng quản lý nhà nước về đầu tư, xây dựng còn yếu. Việc thực hiện chính sách phát triển các thành phần kinh tế còn hạn chế, chưa thu hút được các doanh nghiệp có vốn đầu tư trực tiếp nước ngoài, quy mô doanh nghiệp trên địa bàn Tỉnh còn nhỏ lẻ. Mục tiêu của một số đề án, phương án, chính sách khuyến khích phát triển kinh tế - xã hội mà Tỉnh đặt ra chưa sát nguồn lực thực tế, chủ yếu dựa vào nguồn lực từ ngân sách nhà nước, chưa huy động nguồn lực xã hội hóa để tổ chức thực hiện, trong khi khả năng cân đối của ngân sách địa phương còn khó khăn.

*+ Thay đổi mô hình bệnh tật:*

Theo xu hướng chung của toàn quốc và khu vực, mô hình bệnh tật tỉnh Điện Biên sẽ đứng trước nguy cơ gia tăng của các bệnh NCD: Tim mạch, ung thư, đái tháo đường và sự xuất hiện mới của các dịch bệnh truyền nhiễm với quy mô lớn, nhanh và phức tạp.

*+ Khả năng ứng phó với dịch bệnh:*

Tình hình dịch bệnh Covid-19 trên thế giới diễn biến phức tạp, khó lường. Tác động của biến đổi khí hậu đến sức khỏe con người làm tăng khả năng bùng phát và lan truyền các dịch bệnh, gia tăng một số nguy cơ đối với tuổi già, những người mắc bệnh tim mạch và các bệnh không lây nhiễm khác... Yêu cầu đặt ra đối với Ngành Y tế cần tiếp tục nâng cao chất lượng và hiệu quả công tác y tế dự phòng, khám chữa bệnh và cần nhiều giải pháp hữu hiệu để nâng cao chất lượng dịch vụ y tế. Với bài học ứng phó với dịch bệnh Covid-19 vừa qua thì đây là một thách thức lớn không chỉ với Điện Biên mà là 1 thách thức với toàn ngành y tế và toàn hệ thống chính trị.

### **PHẦN III.**

## **DỰ BÁO, PHƯƠNG ÁN QUY HOẠCH, GIẢI PHÁP PHÁT TRIỂN LĨNH VỰC Y TẾ TỈNH ĐIỆN BIÊN GIAI ĐOẠN 2021-2030**

### **1. QUAN ĐIỂM, MỤC TIÊU**

#### ***1.1. Quan điểm***

- Phát triển đồng bộ, toàn diện hệ thống y tế theo hướng hiện đại, dự phòng tích cực, chủ động, hiệu quả, trên cơ sở lấy dự phòng là chính, là căn bản; lấy nâng cao chất lượng dịch vụ y tế là đột phá; đảm bảo công bằng và hiệu quả, sẵn sàng ứng phó kịp thời trong trường hợp dịch bệnh, thảm họa khẩn cấp

- Quy hoạch hệ thống mạng lưới y tế tỉnh Điện Biên phải đảm bảo mọi người dân được quản lý, theo dõi sức khỏe; Dễ dàng tiếp cận với các dịch vụ chăm sóc, bảo vệ và nâng cao sức khỏe nhân dân có chất lượng. Đặc biệt chú trọng phát triển hệ thống y tế tại các vùng sâu, vùng xa, vùng khó khăn nhằm đảm bảo mọi người dân đều được chăm sóc sức khỏe liên tục, toàn diện.

- Hệ thống y tế tỉnh Điện Biên cần đảm bảo tính kế thừa và phát triển của mạng lưới cơ sở y tế trong tỉnh, có tính đến sự cân đối, đồng bộ và hiệu quả giữa các tuyến trong địa bàn tỉnh.

- Quy hoạch mạng lưới cơ sở y tế theo hướng kết hợp hài hòa giữa y tế cơ sở và y tế chuyên sâu; Giữa y học hiện đại với y học cổ truyền; Giữa y tế lực lượng vũ trang và dân y gắn với xây dựng tiềm lực y tế quốc phòng, an ninh; Giữa y tế công lập và ngoài công lập.

- Tập trung phát triển tuyến y tế cơ sở, phát huy vai trò chủ đạo của tuyến huyện trong triển khai nhiệm vụ chuyên môn, y tế tuyến xã/phường/thị trấn là nòng cốt trong việc thực hiện quản lý, chăm sóc sức khỏe ban đầu cho nhân dân, giảm tải cho y tế tuyến trên.

#### ***1.2. Mục tiêu, chỉ tiêu***

##### ***1.2.1. Mục tiêu chung***

Xây dựng và phát triển hệ thống mạng lưới cơ sở y tế tỉnh Điện Biên hiện đại, đồng bộ đảm bảo mọi người dân đều được chăm sóc sức khỏe liên tục và toàn diện, phù hợp với mục tiêu phát triển kinh tế - xã hội tỉnh; Nâng cao chất lượng cung ứng dịch vụ y tế, phát triển y tế chuyên sâu đáp ứng nhu cầu bảo vệ, chăm sóc sức khỏe ngày càng cao và đa dạng của nhân dân trong địa bàn tỉnh, tỉnh lân cận và khách du lịch, hướng tới mục tiêu công bằng, chất lượng, hiệu quả và kết nối.

##### ***1.2.2. Mục tiêu cụ thể***

- Phát triển mạng lưới khám bệnh, chữa bệnh, phục hồi chức năng đáp ứng nhu cầu nhân dân, phù hợp với mô hình bệnh tật và xu hướng già hóa dân số. Sắp xếp ổn định hệ thống tổ chức mạng lưới KCB và nâng cấp các đơn vị KCB tuyến tỉnh theo định hướng phát triển các chuyên khoa sâu phù hợp với mô hình bệnh tật của người dân trong địa bàn tỉnh và các tỉnh lân cận. Củng cố, phát triển hệ thống cấp cứu ngoại viện, đầu tư phát triển các lĩnh vực chuyên khoa sâu nhằm đáp ứng nhu cầu điều trị, chăm sóc sức khỏe của người dân. Phân đầu đến năm 2025 đạt 34 giường bệnh/1 vạn dân, duy trì đến năm 2030 đạt 36 giường bệnh/1 vạn dân và đến năm 2050 sẽ đạt 40 giường bệnh/1 vạn dân. Tỷ lệ bác sỹ/1 vạn dân đạt 13 vào năm 2025; Đạt 14 bác sỹ /vạn dân vào năm 2030 và 18 bác sỹ/vạn dân vào năm 2050.

- Đầu tư, nâng cấp và phát triển hệ thống KCB tuyến y tế cơ sở. Đẩy mạnh hoạt động của các Phòng khám ĐKKV và TYT tuyến xã/phường/thị trấn đảm bảo thực hiện tốt công tác quản lý, chăm sóc sức khỏe ban đầu cho người dân, đặc biệt là các vùng sâu, vùng xa, vùng khó khăn. Tăng cường kết hợp quân dân y trong việc cung cấp các dịch vụ y tế đến người dân vùng khó khăn. Phân đầu, đạt tỷ lệ dân số được quản lý sức khỏe trên 90% vào năm 2025 và trên 95% vào năm 2030.

- Đảm bảo cung ứng đủ thuốc, TTB, hóa chất và vật tư tiêu hao phục vụ nhu cầu khám bệnh, chữa bệnh và chăm sóc sức khỏe cho nhân dân; Kịp thời đáp ứng cho các hoạt động phòng chống dịch bệnh, thảm họa trên địa bàn tỉnh. Phát triển hệ thống cung ứng thuốc theo hướng chủ động và kịp thời, không để xảy ra tình trạng thiếu thuốc điều trị tại các cơ sở y tế ở tất cả các tuyến. Đẩy mạnh nghiên cứu, nuôi trồng và phát triển nguồn dược liệu tại địa phương, hướng tới chủ động định hướng cho các doanh nghiệp, đơn vị đủ năng lực thực hiện sản xuất được một số loại thuốc, hoặc dược liệu làm thuốc cung ứng cho các cơ sở KCB trong tỉnh và các tỉnh lân cận.

- Xây dựng hệ thống y tế dự phòng bảo đảm năng lực ứng phó kịp thời với các tình huống khẩn cấp, thảm họa, biến đổi khí hậu, an ninh y tế, đủ khả năng đáp ứng với các đại dịch. củng cố, hoàn thiện và phát triển Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh, bảo đảm đủ năng lực dự báo, giám sát, phát hiện bệnh sớm, kiểm soát và khống chế kịp thời, hiệu quả các dịch bệnh nguy hiểm, mới nổi; Triển khai tốt hoạt động phòng, chống các bệnh không lây nhiễm, kiểm soát các yếu tố nguy cơ ảnh hưởng tới sức khỏe cộng đồng.

- Tiếp tục củng cố, đổi mới và phát triển tổ chức, mạng lưới hệ thống kiểm nghiệm, giám định y khoa, giám định pháp y và pháp y tâm thần theo hướng sắp xếp lại, lồng ghép và thu gọn đầu mối nhằm nâng cao hiệu quả hoạt động và tập trung nguồn lực đúng theo tinh thần Nghị quyết 19, 20, 21 năm 2017 của Ban Chấp hành TW Đảng. Tập trung nâng cấp, đầu tư trang thiết bị, máy móc và các labo xét nghiệm đạt chuẩn nhằm nâng cao năng lực kiểm nghiệm, kiểm định, kiểm chuẩn đáp ứng nhu cầu trong tỉnh và các tỉnh lân cận.

- Tiếp tục củng cố, đổi mới và phát triển tổ chức, mạng lưới các cơ sở làm công tác dân số - kế hoạch hóa gia đình. Nâng cao chất lượng đội ngũ cán bộ dân số, đảm bảo và duy trì 100% TYT xã có cán bộ dân số và duy trì đội ngũ cộng tác viên dân số tại cộng đồng. Thu hẹp khoảng cách kết quả kế hoạch hoá gia đình, tập trung nâng cao chất lượng dân số như tuổi thọ bình quân, tỷ lệ suy dinh dưỡng trẻ em dưới 5 tuổi, tỷ suất chết trẻ em dưới 1 tuổi... của Tỉnh với mức bình quân chung của cả nước.

- Đẩy mạnh xã hội hóa y tế, khuyến khích phát triển hệ thống y tế tư nhân trên địa bàn tỉnh. Đa dạng hoá các hình thức hợp tác công tư trên tinh thần đảm bảo sự minh bạch, công khai và cạnh tranh bình đẳng, có các hình thức ưu đãi, không phân biệt công – tư trong cung ứng dịch vụ y tế và chăm sóc sức khỏe. Thu hút đầu tư xây dựng bệnh viện tư nhân, phân đầu đến năm 2025 – 2030, số giường bệnh tư nhân chiếm 10% tổng số giường bệnh toàn tỉnh, góp phần giảm tải cho y tế công lập.

- Đảm bảo nguồn nhân lực y tế có đủ số lượng theo cơ cấu và chất lượng theo từng lĩnh vực chuyên môn, chuyên ngành. Phân đầu đến năm 2025 đạt 100% các trạm y tế xã có bác sỹ làm việc. Phân đầu đến năm 2025, tỷ lệ bác sỹ/1 vạn dân đạt 13 vào năm 2025; Đạt 14 bác sỹ /vạn dân vào năm 2030 và 18 bác sỹ/vạn dân vào năm 2050; Đạt 2,0 dược sỹ/ vạn dân vào năm 2025 và 2,5 dược sỹ/ vạn dân vào năm 2030; Đạt 2,5 điều dưỡng/bác sỹ trong suốt thời kỳ 2021 – 2050.

- Ứng dụng những thành tựu của cuộc cách mạng công nghiệp 4.0 vào các lĩnh vực

phát triển ngành y tế Điện Biên hướng đến làm chủ công nghệ, góp phần thực hiện mục tiêu chuyển đổi số trong các lĩnh vực: ứng dụng CNTT trong quản lý, có thể tích hợp các nguồn thông tin hiện có vào cơ sở dữ liệu ngành; triển khai các phần mềm quản lý, kết nối liên thông dữ liệu trong lĩnh vực Y tế; huy động nguồn lực đầu tư hạ tầng, thiết bị CNTT; Ứng dụng công nghệ mới, hiện đại trong việc khám, chữa bệnh và dự báo, giám sát và ứng phó với dịch bệnh thông qua công nghệ thông tin.

### 1.3. Một số chỉ tiêu y tế cơ bản của hệ thống y tế

Bảng 7: Các chỉ tiêu phát triển hệ thống y tế Điện Biên đến năm 2050

TT	Chỉ tiêu	ĐVT	2020	2025	2030	2050
<b>A</b>	<b>Chỉ tiêu đầu vào</b>					
1	Số bác sỹ/vạn dân	Người	12,27	13	14	18
2	Số dược sỹ đại học/vạn dân	Người	1,96	2,0	2,5	3,0
3	Số điều dưỡng viên/bác sỹ	Người	1,25	2,5	>2,5	>2,5
4	Tỷ lệ thôn bản có nhân viên y tế hoạt động	%	0	85	90	>90
5	Tỷ lệ PKĐKV/Trạm y tế xã có bác sỹ làm việc	%	99,2	100	100	100
6	Tỷ lệ Trạm Y tế xã có NHS trung cấp trở lên hoặc YSSN	%	96,9	100	100	100
7	Giường bệnh viện/vạn dân	Giường	31,5	34	36	40
<b>B</b>	<b>Chỉ tiêu hoạt động</b>					
8	Tỷ lệ trẻ em < 1 tuổi tiêm đầy đủ	%	93,5	>95	>95	>95
9	Tỷ lệ xã đạt Bộ Tiêu chí quốc gia về y tế	%	86	95	97	>97
10	Tỷ lệ dân số tham gia BHYT	%	97	99	>98	>98
11	Tỷ lệ chất thải rắn y tế được xử lý	Đạt/không	Đạt	Đạt	Đạt	Đạt
<b>C</b>	<b>Chỉ tiêu đầu ra</b>					
12	Tuổi thọ trung bình	Tuổi	68,44	72	73	75
13	Tỷ số tử vong mẹ (p100.000)	Bà mẹ	50,9	<40	<40	<30
14	Tỷ suất tử vong trẻ em dưới 1 tuổi (p1.000)	‰	31	<15	14	12
15	Tỷ suất tử vong trẻ em dưới 5 tuổi (p1.000)	‰	26,4	<20	19	<19
16	Tỷ lệ phát triển dân số tự nhiên	%	1,96	1,65	1,53	1,5
17	Tỷ số giới tính khi sinh (Số bé trai/100 gái)	Trẻ	105,8	<109	108	<108
18	Tỷ lệ trẻ em dưới 5 tuổi SDD (Cân nặng/tuổi)	%	15,9	<15	14	12
	Tỷ lệ trẻ em dưới 5 tuổi SDD (Chiều cao/tuổi)*	%	26,4	<20	19	<19
19	Tỷ lệ nhiễm HIV/AIDS trong cộng đồng	%	0,57	0,5	0,25	0,2
20	Tỷ lệ người dân được quản lý sức khỏe tại TYT xã	%	0	>90	>95	>95

Nguồn: Báo cáo của Sở Y tế Điện Biên, chuyên gia đơn vị tư vấn tổng hợp

## 2. DỰ BÁO NHU CẦU SỬ DỤNG DỊCH VỤ Y TẾ VÀ CHĂM SÓC SỨC KHỎE GIAI ĐOẠN 2021-2030 TẦM NHÌN 2050

### 2.1. Dự báo về dân số

Bảng 8: Dự báo về dân số đến năm 2050 tỉnh Điện Biên

STT	Đơn vị Hành chính	Năm 2020	Năm 2025	Năm 2030	Năm 2035	Năm 2040	Năm 2045	Năm 2050
	Toàn tỉnh	613.480	668.568	729.574	772.337	818.421	868.158	921.918
1	TP Điện Biên Phủ	81.690	97.022	115.232	130.374	147.506	166.889	188.820
2	TX Mường Lay	11.525	13.039	14.752	16.287	17.982	19.854	21.920
3	Mường Nhé	47.394	51.057	55.003	57.809	60.758	63.857	67.114
4	Mường Chà	49.616	53.451	57.582	60.519	63.606	66.851	70.261
5	Tủa Chùa	59.033	62.971	67.172	69.556	72.025	74.581	77.228
6	Tuần Giáo	89.625	95.604	101.982	105.602	109.350	113.231	117.250
7	Điện Biên	100.052	107.784	116.114	122.037	128.262	134.805	141.681
8	Điện Biên Đông	68.392	74.406	80.949	85.078	89.418	93.979	98.773
9	Mường Ảng	49.427	52.724	56.241	58.237	60.304	62.444	64.660
10	Nậm Pồ	56.726	60.510	64.547	66.838	69.210	71.667	74.211

*Nguồn: Nhóm chuyên gia tổng hợp*

Trung bình từ nay đến năm 2050 trung bình mỗi năm toàn tỉnh Điện Biên tăng hơn 10.000 dân. Dân số tập trung chủ yếu ở thành phố Điện Biên Phủ và huyện Điện Biên, đây cũng là 2 khu vực có định hướng phát triển kinh tế - xã hội, văn hóa và du lịch của tỉnh.

## **2.2. Dự báo nhu cầu giường bệnh**

*Bảng 9: Dự báo nhu cầu giường bệnh đến năm 2050 tỉnh Điện Biên*

Đơn vị Hành chính	Dự báo quy mô giường bệnh						
	2020	2025	2030	2035	2040	2045	2050
Toàn tỉnh	1945	2273	2626	2858	3110	3386	3688
Thành phố Điện Biên Phủ	259	330	415	482	561	651	755
Thị Xã Mường Lay	37	44	53	60	68	77	88
Huyện Mường Nhé	150	174	198	214	231	249	268
Huyện Mường Chà	157	182	207	224	242	261	281
Huyện Tủa Chùa	187	214	242	257	274	291	309
Huyện Tuần Giáo	284	325	367	391	416	442	469
Huyện Điện Biên	317	366	418	452	487	526	567
Huyện Điện Biên Đông	217	253	291	315	340	367	395
Huyện Mường Ảng	157	179	202	215	229	244	259
Huyện Nậm Pồ	180	206	232	247	263	280	297
Chỉ số giường bệnh/vạn dân	31,7	34	36	37	38	39	40

*Nhóm chuyên gia tư vấn tổng hợp*

Nhu cầu về quy mô giường bệnh được xác định trên cơ sở dự báo dân số trên địa bàn tỉnh đến năm 2050 và chỉ số giường bệnh/vạn dân theo Văn kiện đại hội Đảng và Nghị quyết của HĐND, UBND phát triển kinh tế - xã hội 5 năm 2021 – 2025 và định hướng phát triển sự nghiệp y tế của tỉnh Điện Biên. Chỉ số giường bệnh đưa vào phân tích đã được tính toán bao gồm cả số giường bệnh toàn tỉnh được xác định cho toàn ngành y tế, y tế ngành và y tế ngoài công lập.

### 2.3. Dự báo nhu cầu nhân lực y tế

*Bảng 10: Dự báo nhu cầu bác sỹ đến năm 2050 tỉnh Điện Biên*

Đơn vị hành chính	2020			2025			2030			2050		
	BS	ĐD	DS	BS	ĐD	DS	BS	ĐD	DS	BS	ĐD	DS
Toàn tỉnh	756	1.891	120	869	2.173	134	1.021	2.554	182	1.659	4.149	341
Điện Biên Phủ	101	252	16	126	315	19	161	403	29	340	850	70
Mường Lay	14	36	2	17	42	3	21	52	4	39	99	8
Mường Nhé	58	146	9	66	166	10	77	193	14	121	302	25
Mường Chà	61	153	10	69	174	11	81	202	14	126	316	26
Tủa Chùa	73	182	12	82	205	13	94	235	17	139	348	29
Tuần Giáo	111	276	18	124	311	19	143	357	25	211	528	43
Điện Biên	123	308	20	140	350	22	163	406	29	255	638	52
Điện Biên Đông	84	211	13	97	242	15	113	283	20	178	444	37
Mường Ảng	61	152	10	69	171	11	79	197	14	116	291	24
Nậm Pồ	70	175	11	79	197	12	90	226	16	134	334	27
Chỉ số nhân lực/vạn dân (ĐD/BS)	12,3	2,5	1,96	13,0	2,5	2,0	14,0	2,5	2,5	18,0	2,5	3,0

*Nhóm chuyên gia tư vấn tổng hợp*

Nhu cầu về nhân lực y tế (bác sỹ và điều dưỡng viên) được xác định trên cơ sở dự báo về dân số trên địa bàn tỉnh và chỉ số bác sỹ, điều dưỡng viên/bác sỹ.

*Bảng 11: Số lượng giường bệnh và NVYT thiếu hụt so với nhu cầu dự báo*

Nội dung	Thực trạng năm 2020	Dự báo thiếu hụt nhu cầu về giường bệnh và NLYT			
		2020	2025	2030	2050
Thiếu hụt GB	2223	-14	50	403	1.926
Thiếu hụt BS	753	3	116	341	1.091
Thiếu hụt ĐDV	627	1267	1.546	2.109	3.983

*Nhóm chuyên gia tư vấn tổng hợp*

Kết quả phân tích trên đây cho thấy, số lượng giường bệnh hiện nay của Điện Biên đã đáp ứng nhu cầu KCB của người dân, dự báo theo cơ cấu dân số đến năm 2025 chỉ còn thiếu 273 giường, hơn 600 giường vào năm 2030 và đến năm 2050 số giường bệnh cần bổ sung so với thời điểm hiện tại là gần 1700 giường bệnh. Tuy nhiên, nhân lực lại là 1 bài toán rất khó được đặt ra cho tỉnh để có những giải pháp phù hợp thu hút nguồn nhân lực có chất lượng, đặc biệt là điều dưỡng. Ở thời điểm hiện tại tỉnh đang thiếu hơn 1200 điều dưỡng, con số này tăng lên hơn 1500 vào năm 2025, khoảng 1900 vào năm 2030 và hơn 3500 điều dưỡng vào năm 2050 để đáp ứng nhu cầu khám chữa bệnh theo hướng chăm sóc toàn diện cho người dân

trong tỉnh. Con số này mới chỉ thể hiện được tỷ lệ điều dưỡng/bác sỹ của tỉnh đạt 2,5 trong khi đó theo yêu cầu chung phải đạt từ 3-3,5 điều dưỡng/bác sỹ. Chỉ số dự báo về nhân lực hiện chưa tính đến tỷ lệ hao hụt nhân lực y tế hàng năm do các nguyên nhân khách quan như: nghỉ chế độ, chuyển công tác, nghỉ việc và các nguyên nhân rủi ro khác (ước tính khoảng 3-5% mỗi năm).

*Bảng 12: Dự báo diện tích xây dựng đối với các công trình y tế theo dân số tỉnh Điện Biên đến năm 2050*

Đơn vị hành chính	Dự báo diện tích đất xây dựng đối với các công trình y tế theo dân số (m <sup>2</sup> )								
	2020			2030			2050		
	TYT	TTYT/BV huyện	BV tỉnh	TYT	TTYT/BV huyện	BV tỉnh	TYT	TTYT/BV huyện	BV tỉnh
Toàn tỉnh	214.718	515.323	822.063	255.351	612.842	977.629	322.671	774.411	1.235.370
TP Điện Biên Phủ	28.592	68.620	109.465	40.331	96.795	154.411	66.087	158.609	253.019
Thị Xã Mường Lay	4.034	9.681	15.444	5.163	12.392	19.768	7.672	18.413	29.373
Huyện Mường Nhé	16.588	39.811	63.508	19.251	46.203	73.704	23.490	56.376	89.933
Huyện Mường Chà	17.366	41.677	66.485	20.154	48.369	77.160	24.591	59.019	94.150
Huyện Tủa Chùa	20.662	49.588	79.104	23.510	56.424	90.010	27.030	64.872	103.486
Huyện Tuần Giáo	31.369	75.285	120.098	35.694	85.665	136.656	41.038	98.490	157.115
Huyện Điện Biên	35.018	84.044	134.070	40.640	97.536	155.593	49.588	119.012	189.853
Huyện Điện Biên Đông	23.937	57.449	91.645	28.332	67.997	108.472	34.571	82.969	132.356
Huyện Mường Ảng	17.299	41.519	66.232	19.684	47.242	75.363	22.631	54.314	86.644
Huyện Nậm Pồ	19.854	47.650	76.013	22.591	54.219	86.493	25.974	62.337	99.443
*Dự báo được tính toán trên cơ sở định mức sử dụng đất xây dựng cơ sở y tế theo đầu người được quy định tại Thông tư số 01/2017/TT-BTNMT quy định định mức sử dụng đất xây dựng cơ sở văn hoá, cơ sở y tế, cơ sở giáo dục và đào tạo, cơ sở thể dục thể thao. Theo đó định mức theo đầu người được tính cho khu vực miền núi tại các tỉnh Trung du và miền núi phía Bắc là 0,35m <sup>2</sup> /người.									

*Nhóm chuyên gia tư vấn tổng hợp*

### **3. NỘI DUNG PHƯƠNG ÁN**

#### ***3.1. Lĩnh vực Khám chữa bệnh, phục hồi chức năng và cấp cứu bệnh viện***

##### ***3.1.1. Định hướng phát triển***

Củng cố và mở rộng quy mô các bệnh viện đa khoa, chuyên khoa tuyến tỉnh hiện có, xem xét thành lập đầu tư mới một số trung tâm chuyên khoa sâu trong lĩnh vực điều trị thuộc các bệnh viện (tim mạch, nội tiết, sản nhi, ung bướu, tâm thần...) nhằm đáp ứng nhu cầu khám chữa bệnh chuyên sâu khi có đủ điều kiện phát triển thành lập các Bệnh viện nhằm đáp ứng nhu cầu điều trị tại chỗ cho nhân dân trên địa bàn tỉnh, các tỉnh lân cận và vùng biên giới.

- Củng cố, mở rộng và nâng cấp các bệnh viện tuyến huyện trên nguyên tắc đảm bảo đủ năng lực để cung ứng các dịch vụ khám chữa bệnh thuộc phạm vi phân tuyến kỹ thuật hạng 3 nhằm giảm tải cho các bệnh viện tuyến tỉnh; Kiện toàn, nâng cấp và xây dựng mới một số TTYT huyện thành Bệnh viện đa khoa khu vực hạng 2 tại một số huyện có vị trí và địa hình đi lại khó khăn như Tuần Giáo, Mường Nhé nhằm tăng khả năng tiếp cận của người dân đối với các dịch vụ y tế có chất lượng.

- Phối hợp với các ngành nghiên cứu mở rộng và phát triển các cơ sở y tế ngành, đặc biệt là kết hợp quân dân y đối với các huyện biên giới vừa đáp ứng nhu cầu khám chữa bệnh cho người dân vùng sâu, vùng xa, vùng khó khăn, vừa đảm bảo quốc phòng an ninh cho khu vực biên giới và cửa khẩu phía Bắc.

- Nâng cấp đầu tư cơ sở vật chất và nhân lực cho TYT xã. Duy trì 100% trạm y tế xã có bác sỹ và đạt Bộ Tiêu chí quốc gia về y tế xã đảm bảo thực hiện khám chữa bệnh thông thường, cấp cứu sơ bộ, quản lý sức khỏe cho người dân trong địa bàn.

- Có chính sách ưu tiên phát triển các bệnh viện ngoài công lập (bệnh viện đa khoa, bệnh viện chuyên khoa) tập trung vào các dịch vụ kỹ thuật cao, áp dụng thiết bị công nghệ khám, chữa bệnh hiện đại, được bố trí tại các khu vực tập trung đông dân cư, khu đô thị mới. Bố trí sẵn quỹ đất để thu hút đầu tư bệnh viện ngoài công lập, trước mắt đến năm 2025 đạt số giường bệnh ngoài công lập chiếm 5% tổng số giường bệnh của tỉnh và 10% vào năm 2030.

##### ***3.1.2. Nội dung quy hoạch***

###### ***a. Mô hình tổ chức***

###### ***Tuyến tỉnh:***

Đến năm 2025, tiếp tục nâng cấp và mở rộng quy mô giường bệnh các bệnh viện đa khoa và chuyên khoa tuyến tỉnh hiện có để đáp ứng nhu cầu khám chữa bệnh của nhân dân ngày càng tăng. Kiện toàn chức năng, nhiệm vụ Bệnh viện Y học cổ truyền thành Bệnh viện Y học cổ truyền – Phục hồi chức năng.

Đến năm 2030, thành lập mới bệnh viện chuyên khoa Sản nhi; Thành lập Trung tâm Ung bướu, Trung tâm Tim mạch thuộc Bệnh viện đa khoa tỉnh.

Đẩy mạnh ứng dụng công nghệ thông tin trong khám chữa bệnh từ xa, kết nối với các BV tuyến TW, thiết lập các đơn vị vệ tinh tại tuyến tỉnh nhằm thực hiện các kỹ thuật y tế chuyên sâu phục vụ KCB tại chỗ trên địa bàn tỉnh.

###### ***Tuyến huyện, xã:***

Giữ nguyên mô hình tổ chức y tế đa chức năng đối với 10 TTYT huyện/thành phố/thị xã: Điện Biên Phủ, Điện Biên, Điện Biên Đông, Tòa Chùa, Mường Lay, Mường Chà, Mường

Ăng, Nậm Pồ, Tuần Giáo và Mường Nhé. Thực hiện mô hình kết hợp quân dân y tại các huyện vùng sâu, vùng xa, huyện có điều kiện đi lại khó khăn như: Nậm Pồ, Tuần Giáo, Mường Nhé, Tủa Chùa....

+ Y tế ngoài công lập: Phát triển bệnh viện tư nhân và hệ thống phòng khám tư nhân có định hướng phân bổ giữa huyện trong tỉnh.

*Bảng 13: Hệ thống bệnh viện tuyến tỉnh và huyện đến năm 2025 và 2030*

<b>Tuyến tỉnh</b>	<b>Tuyến huyện</b>	
	<b>BVĐKKV</b>	<b>Phòng khám ĐKKV</b>
1. Bệnh viện đa khoa tỉnh Điện Biên	1. TTYT TP ĐBP	
2. Bệnh viện Y Dược cổ truyền – Điều dưỡng và PHCN	2. TTYT huyện Điện Biên	1. PKĐK Mường Nhé
3. Bệnh viện Phổi	3. TTYT huyện Điện Biên Đông	
4. Bệnh viện Tâm thần	4. TTYT Mường Lay	
5. Bệnh viện Sản Nhi	5. TTYT Mường Chà	
6. Bệnh viện Ung bướu	6. TTYT Nậm Pồ	1. PKĐK Ba Chà 2. PKĐK Si Pa Phìn
7. Bệnh viện Tim mạch	7. TTYT Tủa Chùa	1. Tả Sìn Thàng 2. PKĐK Xá Nhè
8. BVĐK Tư nhân	8. TTYT Mường Ảng	1. PKĐK Búng Lao
9. BVĐKKV Tuần Giáo (hạng II)		
10. BVĐKKV Mường Nhé		PKĐK Lèng Su Sìn

*Nhóm chuyên gia tư vấn tổng hợp*

*b. Quy hoạch giường bệnh*

- Số lượng bệnh viện công lập đến năm 2030 là 05 BV tuyến tỉnh, 01 BV tư nhân, 10 TTYT tuyến huyện. Thành lập mới Bệnh viện Sản Nhi.

- Thành lập Trung tâm Ung bướu, Trung tâm Tim mạch thuộc Bệnh viện đa khoa tỉnh vào năm 2030.

- Tăng số giường bệnh công lập toàn tỉnh từ 2.153 giường bệnh năm 2020 lên 2.480 giường giai đoạn 2021 – 2025 và 3.410 vào năm 2030, 4.180 giường vào năm 2050.

*Bảng 14: Dự kiến Quy hoạch giường bệnh trên địa bàn tỉnh giai đoạn 2021-2030*

<b>TT</b>	<b>Tên cơ sở</b>	<b>Hiện trạng năm 2020</b>	<b>Dự kiến giường bệnh</b>			
			<b>2025</b>	<b>2030</b>	<b>2050</b>	<b>Hạng BV</b>
	<b>Tuyến tỉnh</b>	<b>780</b>	<b>920</b>	<b>1230</b>	<b>1480</b>	
1	Bệnh viện Đa khoa tỉnh Điện Biên	600	700	700	800	I
	Trung tâm Ung bướu			50	70	III
	Trung tâm Tim mạch			50	70	III
2	Bệnh viện Y học Cổ truyền - PHCN	100	120	150	200	II

3	Bệnh viện Phổi	40	50	80	100	III
4	Bệnh viện Tâm Thần	40	50	100	120	III
5	Bệnh viện Sản Nhi			100	120	II
	<b>Tuyển huyện</b>	<b>1120</b>	<b>1175</b>	<b>1370</b>	<b>1540</b>	
1	TTYT TP Điện Biên Phủ	70	70	120	120	III
2	TTYT huyện Điện Biên	125	125	150	170	III
3	TTYT huyện Điện Biên Đông	95	100	120	120	III
4	TTYT huyện Mường Ảng	115	115	120	150	III
5	TTYT huyện Mường Chà	80	100	100	120	III
6	TTYT thị xã Mường Lay	100	100	120	150	II
7	TTYT huyện Nậm Pồ	70	100	100	120	III
8	TTYT huyện Tủa Chùa	150	150	170	170	III
9	TTYT huyện Tuần Giáo	235	235	250	270	II
10	TTYT huyện Mường Nhé	80	80	120	150	II
	<b>Y tế ngành</b>	<b>158</b>	<b>200</b>	<b>220</b>	<b>200</b>	
11	Bệnh viện 7-5, Công an tỉnh Điện Biên	70	100	100	100	III
12	Y tế quân đội	88	100	120	100	
	<b>Bệnh viện tư</b>		<b>100</b>	<b>200</b>	<b>300</b>	
	<b>Tổng</b>	<b>2058</b>	<b>2395</b>	<b>3020</b>	<b>3520</b>	

*Nhóm chuyên gia tư vấn tổng hợp*

#### *Tuyển tỉnh:*

Tiếp tục nâng cấp các bệnh viện hiện có để đáp ứng nhu cầu khám chữa bệnh của nhân dân ngày càng tăng. Cần nhắc xây dựng, mở rộng thêm một số lĩnh vực khám chữa bệnh chuyên sâu, kỹ thuật cao đáp ứng nhu cầu của người dân trong địa bàn tỉnh và khách du lịch: Trung tâm tim mạch, nội tiết, ung bướu, sản nhi... tại bệnh viện đa khoa tỉnh.

Giai đoạn 2021 – 2025: Trước mắt, từng bước đầu tư đảm bảo đủ số giường kế hoạch tại Bệnh viện đa khoa tỉnh với quy mô 700 giường; Nâng cấp Bệnh viện Bệnh viện YHCT - PHCN (120 giường), Bệnh viện Phổi và Bệnh viện Tâm thần với quy mô 50 giường.

Giai đoạn 2025 - 2030: Nâng cấp, cải tạo Bệnh viện đa khoa tỉnh với quy mô 800 giường bệnh, trong đó thành lập mới 2 Trung tâm Ung bướu và Tim mạch với quy mô 50 giường; Nâng cấp Bệnh viện Bệnh viện YHCT - PHCN (150 giường); Bệnh viện Bệnh phổi (80 giường) và Bệnh viện Tâm thần (100 giường). Thành lập mới bệnh viện chuyên khoa Sản Nhi (100 giường),

Định hướng đến năm 2050, tăng số giường bệnh tuyển tỉnh lên 1.480 giường bệnh, trong đó có 940 giường bệnh đa khoa và 540 giường bệnh chuyên khoa.

#### *Tuyển huyện:*

Giai đoạn 2021 – 2025: Tăng quy mô giường bệnh tuyển huyện lên 1.175 giường, tập trung mở rộng quy mô giường bệnh tại các TTYT: Điện Biên Phủ, Điện Biên, Điện Biên Đông, Mường Chà, Mường Ảng, Nậm Pồ, Mường Lay, Tủa Chùa. Sửa chữa nâng cấp 06 TTYT Tuần Giáo, Tủa Chùa, Mường Chà, Mường Lay, Điện Biên Đông và Mường Nhé.

- Đầu tư cơ sở vật chất và trang thiết bị cho các PKĐKKV, TYT xã trên cơ sở rà soát lại năng lực cung ứng dịch vụ và hoạt động của 07 PKĐKKV và 129 TYT xã trên toàn tỉnh.

Giai đoạn 2021-2025: Hoàn thiện việc nâng cấp, sửa chữa 02 trạm y tế; Đầu tư xây mới 24 trạm y tế; Nâng cấp, sửa chữa 38 trạm y tế.

Ngoài nhu cầu đầu tư các cơ sở y tế như trên, hằng năm ngành rà soát thực tế và căn cứ vào các văn bản của Bộ Y tế để điều chỉnh, bổ sung các danh mục dự án đầu tư xây dựng để đảm bảo cơ sở hạ tầng cho phù hợp với quy định hiện hành.

- Y tế ngành: Phối hợp với các ngành Công an, Quân đội thực hiện mô hình kết hợp quân dân y tại các huyện vùng sâu, vùng xa, đi lại khó khăn: Tủa Chùa, Tuần Giáo, Mường Nhé, Nậm Pồ. Mở rộng quy mô giường bệnh Bệnh viện 7/5 lên 100 giường vào năm 2025, duy trì đến 2030, tăng quy mô giường bệnh của các bệnh xá quân đội lên 100 – 120 giường.

### *c. Quy hoạch hệ thống cấp cứu*

#### *Cấp cứu ngoài bệnh viện*

Tuyến tỉnh: Củng cố Tổ Cấp cứu 115 tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh, tăng cường đầu tư trang thiết bị hồi sức cấp cứu; bổ sung ô tô vận chuyển cấp cứu được trang bị đầy đủ trang thiết bị cho Tổ Cấp cứu 115 nhằm tăng cường khả năng tổ chức cấp cứu người bệnh tại cộng đồng, hỗ trợ tuyến dưới trong xử lý các trường hợp cấp cứu; đáp ứng nhu cầu cấp cứu, vận chuyển bệnh nhân trong tỉnh và chuyển lên tuyến TW.

Tuyến huyện: Củng cố các Tổ Cấp cứu 115 tại các TTYT huyện để đảm đương nhiệm vụ cấp cứu ngoài bệnh viện trên địa bàn. Cần trang bị 2-3 ô tô vận chuyển cấp cứu bệnh nhân được trang bị đầy đủ TTB cho các TTYT để có thể kịp thời xử lý các trường hợp cấp cứu tại các địa bàn xa cơ sở y tế.

#### *Cấp cứu trong bệnh viện:*

- 100% các bệnh viện đa khoa hạng II trở lên có các Khoa Cấp cứu, Khoa Hồi sức tích cực - Chống độc.

- 100% các bệnh viện đa khoa hạng III có khoa Khoa Cấp cứu - Hồi sức tích cực - Chống độc.

- Các bệnh viện chuyên khoa: Tùy theo chức năng, nhiệm vụ và đặc điểm của từng chuyên khoa, các bệnh viện bố trí và xây dựng khoa Cấp cứu, Hồi sức tích cực và Chống độc cho phù hợp nhằm đảm bảo tốt nhất công tác cấp cứu người bệnh.

- Đảm bảo số giường ICU và nhân lực hồi sức cấp cứu đáp ứng nhu cầu cấp cứu cho người bệnh trong điều kiện dịch bệnh khẩn cấp.

- Các bệnh viện tư nhân: Tùy thuộc vào phạm vi chuyên môn cho phép và đặc điểm của từng bệnh viện, bệnh viện phải có hệ thống cấp cứu theo quy định của Bộ Y tế.

- 100% cán bộ Y tế xã/phường được tập huấn các kỹ thuật sơ cấp cứu ban đầu.

#### *Một số chỉ tiêu cơ bản*

- Phân hạng bệnh viện: Trong giai đoạn 2021 - 2025, các cơ sở KCB tuyến tỉnh và tuyến huyện từng bước hoàn thiện và nâng cấp về mọi mặt theo các tiêu chí về phân hạng BV để chuẩn bị cho việc nâng hạng sau năm 2025, đáp ứng các nhu cầu CSSK ngày càng cao và đa dạng của nhân dân trong tỉnh.

- Đến năm 2025, có 100% cơ sở KCB thực hiện được các kỹ thuật theo danh mục phân tuyến kỹ thuật của Bộ Y tế và một số cơ sở KCB triển khai thực hiện được các kỹ thuật của tuyến cao hơn.

- Đến năm 2025, phấn đấu đạt 37 giường bệnh/1 vạn dân và năm 2030 đạt 38 giường bệnh/ 1 vạn dân. Tỷ lệ giường bệnh ngoài công lập chiếm  $\geq 5\%$ .

*Bảng 15: Bảng tổng hợp các dự án đầu tư nâng cấp cơ sở KCB tuyến tỉnh<sup>4</sup>*

TT	Cơ sở y tế	Dự kiến chỉ tiêu quy mô giường bệnh			Kinh phí dự kiến (triệu đồng)			Diện tích đất sử dụng (m <sup>2</sup> )		
		2020	2021 – 2025	2025 - 2030	2021 – 2025	2025 – 2030	Tổng	Nhu cầu	Hiện có	Bổ sung
1	Bệnh viện Đa khoa tỉnh Điện Biên	600	700	700	332.497.000	25.543.000	358.040.000	40.000	53.010	(13.010)
	Trung tâm Ung bướu			50	-	75.517.500	75.517.500	20.000		20.000
	Bệnh viện Tim mạch			50	-	75.517.500	75.517.500	20.000		20.000
2	Bệnh viện Y học Cổ truyền tỉnh - Phục hồi chức năng	100	120	150	104.274.000	236.087.250	340.361.250	25.000	11.728	13.272
3	Bệnh viện Phổi	40	50	80	28.619.900	77.592.150	106.212.050	20.000	19.373	627
4	Bệnh viện Tâm Thần	40	70	100	54.799.300	126.381.150	181.180.450	20.000	-	20.000
5	Bệnh viện Sản Nhi			100	-	151.035.000	151.035.000	20.000		20.000
	<b>Tổng</b>	<b>780</b>	<b>940</b>	<b>1.230</b>	<b>520.190.200</b>	<b>767.673.550</b>	<b>1.287.863.750</b>	<b>165.000</b>	<b>84.111</b>	<b>80.889</b>
1	Bệnh viện Đa khoa tỉnh Điện Biên	600	700	700	332.497.000	25.543.000	358.040.000	40.000	53.010	(13.010)
	Trung tâm Ung bướu			50	-	75.517.500	75.517.500	20.000		20.000

*Nhóm chuyên gia tư vấn tổng hợp*

*Bảng 16: Bảng tổng hợp các dự án đầu tư nâng cấp cơ sở KCB tuyến tỉnh<sup>5</sup>*

<sup>4</sup> Kinh phí đầu tư được ước tính dựa trên Quyết định số 65/QĐ-BXD ngày 20/01/2021 của Bộ trưởng Bộ Xây dựng về Ban hành Suất vốn đầu tư xây dựng công trình và giá xây dựng tổng hợp bộ phận kết cấu công trình năm 2020 và Công văn số 1717/BXD-KTXD ngày 17/5/2021 đính chính quyết định số 65/QĐ-BXD. Diện tích đất sử dụng được áp dụng theo Thông tư 01/2017/TT-BTNMT

<sup>5</sup> Kinh phí đầu tư được ước tính dựa trên Quyết định số 65/QĐ-BXD ngày 20/01/2021 của Bộ trưởng Bộ Xây dựng về Ban hành Suất vốn đầu tư xây dựng công trình và giá xây dựng tổng hợp bộ phận kết cấu công trình năm 2020 và Công văn số 1717/BXD-KTXD ngày 17/5/2021 đính chính quyết định số 65/QĐ-BXD. Diện tích đất sử dụng được áp dụng theo Thông tư 01/2017/TT-BTNMT

TT	Tên cơ sở	Giường bệnh			Tổng kinh phí đầu tư (Triệu đồng_)			Diện tích đất sử dụng (m <sup>2</sup> )		
		2020	2021 - 2025	2025 - 2030	2021 - 2025	2025 - 2030	Tổng	Nhu cầu	Hiện có	Bổ sung
1	TTYT thành phố Điện Biên Phủ	70	70	120	27.965.000	101.165.000	129.130.000	20.000	14.603	5.397
2	TTYT huyện Điện Biên	125	125	150	49.937.500	86.537.500	136.475.000	20.000	14.700	5.300
3	TTYT huyện Điện Biên Đông	95	100	120	45.272.500	69.230.000	114.502.500	20.000	10.020	9.980
4	TTYT huyện Mường Ảng	115	115	120	45.942.500	53.262.500	99.205.000	20.000	16.783	3.217
5	TTYT huyện Mường Chà	80	100	100	61.240.000	39.950.000	101.190.000	20.000	9.038	10.962
6	TTYT thị xã Mường Lay	100	100	120	39.950.000	69.230.000	109.180.000	20.000	28.707	(8.707)
7	TTYT huyện Nậm Pồ	70	100	100	71.885.000	39.950.000	111.835.000	20.000	3.800	16.200
8	TTYT huyện Tủa Chùa	150	150	170	59.925.000	89.205.000	149.130.000	20.000	18.580	1.420
9	TTYT huyện Tuần Giáo	235	235	250	93.882.500	93.882.500	187.765.000	20.000		
10	TTYT huyện Mường Nhé	80	80	120	31.960.000	31.960.000	63.920.000	20.000		
	Tổng cộng	1.120	1.175	1.370	527.960.000	674.372.500	1.202.332.500	200.000	116.230	43.770

*Nhóm chuyên gia tư vấn tổng*

*hợp*

***Tổng kinh phí dự kiến cần đầu tư cho lĩnh vực KCB tuyến tỉnh: 1.288 tỷ đồng, trong đó:***

Giai đoạn I (2021 - 2025): 520 tỷ đồng

Giai đoạn II (2025 – 2030): 768 tỷ đồng

*Bệnh viện Đa khoa tư nhân*

+ Khuyến khích và thu hút đầu tư thành lập Bệnh viện tư nhân với quy mô 100 giường bệnh vào năm 2025 và 200 giường vào năm 2030.

+ Các Bệnh viện dự kiến được xếp hạng bệnh viện đa khoa hoặc chuyên khoa hạng III. Sau năm 2030 sẽ nâng cấp lên hạng II và tổng giường bệnh tư nhân toàn tỉnh trên 300 giường.

***Tổng kinh phí dự kiến cần đầu tư cho lĩnh vực khám chữa bệnh tuyến huyện là: 1.202 tỷ đồng, trong đó:***

Giai đoạn I (2021 - 2025): 528 tỷ đồng

Giai đoạn II (2025 – 2030): 674 tỷ đồng

### ***3.2. Lĩnh vực y tế dự phòng và y tế công cộng***

#### ***3.2.1. Định hướng phát triển***

- Xây dựng Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh phát triển ngang tầm với một số tỉnh trong khu vực.

- Đảm bảo cung ứng các hóa chất, sản phẩm y sinh học, vắc xin phòng bệnh có chất lượng phục vụ cho phòng bệnh và bảo vệ sức khỏe nhân dân.

- củng cố, nâng cao hiệu quả hoạt động dự phòng tuyến huyện và của các trạm y tế xã, phường, thị trấn, tập trung vào các nhiệm vụ chính thuộc lĩnh vực y tế dự phòng và chăm sóc sức khỏe ban đầu.

- Tiếp tục triển khai thực hiện mô hình trạm y tế tuyến xã hoạt động theo nguyên lý y học gia đình, phòng khám bác sĩ gia đình cùng làm nhiệm vụ chăm sóc sức khỏe ban đầu, phòng bệnh và khám, chữa bệnh cho nhân dân trên địa bàn.

#### ***3.2.2. Mục tiêu***

Đến năm 2025, 100% các TTYT huyện/thành phố/thị xã được đầu tư nâng cấp, trang bị đầy đủ về trang thiết bị, nhân lực theo đúng tiêu chuẩn quy định để có đủ năng lực thực hiện các nhiệm vụ: giám sát dịch tễ, vệ sinh phòng, chống dịch, kiểm soát và phòng, chống HIV/AIDS, quản lý an toàn vệ sinh thực phẩm, truyền thông, giáo dục sức khỏe, chăm sóc sức khỏe sinh sản và xây dựng làng văn hóa sức khỏe ... và tiếp tục được bảo dưỡng nâng cấp trong giai đoạn 2021 - 2025 và 2026 - 2030.

#### ***Các chức năng, nhiệm vụ về chuyên môn YTDP:***

Phòng chống các bệnh dịch nguy hiểm; Tiêm chủng mở rộng; Phòng chống Sốt xuất huyết; Phòng chống Sốt rét; Phòng chống HIV/AIDS; Phòng chống lao; Phòng chống bệnh phong; Phòng chống suy dinh dưỡng; Bảo vệ sức khỏe bà mẹ trẻ em, chăm sóc sức khỏe sinh sản; Bảo vệ sức khỏe tâm thần cộng đồng; Phòng chống bệnh nội tiết và rối loạn chuyển hóa; Vệ sinh an toàn thực phẩm; Y tế lao động....

#### ***3.2.3. Nội dung quy hoạch***

##### ***a. Mô hình tổ chức:***

### *Tuyến tỉnh*

- Giữ nguyên Chi cục An toàn vệ sinh thực phẩm
- Giữ nguyên mô hình Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh, đầu tư cơ sở vật chất và trang thiết bị phục vụ công tác kiểm soát bệnh tật và kiểm dịch biên giới. Cùng cố, nâng cấp phòng xét nghiệm đã đạt an toàn sinh học cấp 2 và tiến tới đạt tiêu chuẩn an toàn sinh học cấp 3 vào năm 2030.

### *Tuyến huyện*

Đến năm 2025: Giữ nguyên mô hình tổ chức TTYT huyện 3 chức năng điều trị, dự phòng và dân số tại 10 huyện/thị xã.

Giai đoạn 2025 – 2030: Tiếp tục kiện toàn tổ chức theo mô hình TTYT đa chức năng tại 8 TTYT huyện/thị xã: TP Điện Biên Phủ, Mường Chà, Mường Ảng, Nậm Pồ, Điện Biên, Điện Biên Đông, Mường Lay, Tủa Chùa. 2 TTYT Mường Nhé và Tuần Giáo chỉ thực hiện chức năng dự phòng và dân số.

Duy trì hoạt động của Phòng Y tế tại UBND làm chức năng quản lý nhà nước trong phạm vi huyện/thị.

### *Tuyến xã*

Đẩy mạnh vai trò và hoạt động CSSK ban đầu, quản lý các bệnh không lây nhiễm tại 129 TYT xã/thị trấn. Đến năm 2025 có 95% xã đạt Bộ Tiêu chí quốc gia về y tế và 100% vào năm 2030.

Tỷ lệ thôn, bản có nhân viên y tế tính đến năm 2025 là > 95%.

### *Về cơ sở hạ tầng và trang thiết bị kỹ thuật*

Cơ sở hạ tầng được xây mới và đáp ứng theo chức năng, nhiệm vụ của khoa/phòng, có khả năng tiếp nhận hệ thống các trang thiết bị đồng bộ, đáp ứng được các yêu cầu về hoạt động chuyên môn với chất lượng cao. Trung tâm Y tế dự phòng tỉnh cần tiếp tục nâng cấp các phòng xét nghiệm đã đạt tiêu chuẩn an toàn sinh học cấp 2. Các trang thiết bị kỹ thuật, phương tiện đi lại, thiết bị truyền thông được đầu tư theo quy định của Bộ Y tế.

### *b. Các dự án đầu tư lĩnh vực dự phòng<sup>6</sup>:*

#### *Trung tâm kiểm soát bệnh tật tỉnh Điện Biên:*

+ Quy mô: Xây dựng Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh phát triển ngang tầm với một số tỉnh trong khu vực. Cùng cố, nâng cấp phòng xét nghiệm đã đạt an toàn sinh học cấp 2 và tiến tới đạt tiêu chuẩn an toàn sinh học cấp 3 vào năm 2030.

+ \_Diện tích đất sử dụng: 7.500m<sup>2</sup> (Theo định mức sử dụng đất cho các công trình y tế quy định tại 01/2017/TT-BTNMT)

Diện tích hiện có: 15.000m<sup>2</sup>

Diện tích cần bổ sung: 0

+ Vị trí: Hiện tại có 3 cơ sở

Cơ sở 01: Phố 14 - Phường Mường Thanh - TP Điện Biên Phủ

Cơ sở 02: Tiếp quản trụ sở làm việc của Sở Y tế

---

<sup>6</sup> Kinh phí đầu tư được ước tính dựa trên Quyết định số [65/QĐ-BXD](#) ngày 20/01/2021 của Bộ trưởng Bộ Xây dựng về Ban hành Suất vốn đầu tư xây dựng công trình và giá xây dựng tổng hợp bộ phận kết cấu công trình năm 2020 và Công văn số 1717/BXD-KTXD ngày 17/5/2021 đính chính quyết định số 65/QĐ-BXD. Áp dụng suất vốn cho công trình xây dựng cơ quan, văn phòng làm việc với phân loại công trình cấp 3 có tầng hầm

Sắp xếp thu gọn và tập trung đầu tư vào 1 cơ sở tạo thành 1 khối liên hoàn trong điều hành chuyên môn. 1 cơ sở là Trung tâm labo xét nghiệm và thực hiện các dịch vụ liên quan đến y tế dự phòng.

+ Nhân lực: Tích cực đào tạo nâng cao trình độ đại học và sau đại học cho các cán bộ y tế về y tế dự phòng và y tế công cộng đảm bảo các tiêu chuẩn về nhân lực trong xếp hạng đơn vị.

*Trung tâm y tế dự phòng huyện:*

Đầu tư nâng cấp cơ sở vật chất và TTB phục vụ công tác dự phòng các TTYT thực hiện chức năng phòng chống dịch bệnh. Nâng cao năng lực xét nghiệm chẩn đoán, xét nghiệm, kiểm nghiệm cho các TTYT huyện, đặc biệt là các huyện biên giới như Mường Nhé, Nậm Pồ...

### **3.3. Về cơ Lĩnh vực Dân số - KHHGD**

#### **3.3.1. Định hướng phát triển**

Xây dựng tổ chức bộ máy, mạng lưới và cơ chế phối hợp liên ngành làm công tác dân số và phát triển theo hướng đa ngành, đa lĩnh vực, tinh gọn, chuyên nghiệp, hiệu quả; đáp ứng yêu cầu cải cách hành chính để giải quyết toàn diện, đồng bộ các vấn đề về quy mô và chất lượng dân số.

- Mở rộng các loại hình cơ sở cung ứng dịch vụ về dân số theo hướng đi sâu vào chất lượng dân số theo từng đối tượng cụ thể nhưng vẫn đảm bảo mức sinh thay thế nhằm đảm bảo ổn định về dân số.

- Kiện toàn tổ chức mạng lưới dân số ở cơ sở. Đẩy mạnh lồng ghép các yếu tố dân số vào xây dựng và thực hiện chính sách phát triển kinh tế - xã hội.

#### **3.3.2. Nội dung quy hoạch**

- Giữ nguyên Chi cục Dân số - KHHGD là cơ quan quản lý Nhà nước về lĩnh vực dân số trên địa bàn tỉnh.

- Trung tâm Y tế huyện, thành phố (Trong đó có mảng Dân số - KHHGD đã được sáp nhập) là 10 trung tâm.

- Xây dựng mô hình lồng ghép thực hiện các dịch vụ tư vấn và chăm sóc sức khỏe sinh sản, kế hoạch hóa gia đình, các dịch vụ nâng cao chất lượng dân số cho người dân trong địa bàn tỉnh (chăm sóc trước, trong và sau sinh, sàng lọc trước sinh.... dịch vụ chăm sóc sức khỏe người cao tuổi...)

- Duy trì hoạt động của cộng tác viên dân số, củng cố chức năng và nhiệm vụ của đội ngũ cộng tác viên dân số đảm bảo là cánh tay nối dài, là chân rết của hệ thống dân số/KHHGD.

Về nhân lực

- Chi cục DS-KHHGD: số cán bộ cần có tại các thời điểm 2025 là 30, năm 2030 là 35. Các chuyên ngành cần ưu tiên trong tuyển dụng: Bác sỹ, hộ sinh, y tế công cộng, khoa học xã hội nhân văn, báo chí, thống kê.

- Cán bộ chuyên trách DS-KHHGD tuyển xã: 100% các xã đều có cán bộ chuyên trách DS-KHHGD được đào tạo theo chương trình đào tạo của Bộ Y tế quy định.

- Cộng tác viên DSKHHGD: Cộng tác viên DS-KHHGD tại các thôn bản do nhân viên y tế thôn bản kiêm nhiệm.

Lĩnh vực được và kiểm nghiệm, kiểm định, kiểm chuẩn thuốc và trang thiết bị

- Thực hiện theo định hướng chung của ngành về lĩnh vực kiểm nghiệm. Trong trường hợp giữ nguyên mô hình hiện tại, kiện toàn bộ máy tổ chức Trung tâm Kiểm nghiệm của tỉnh thực hiện chức năng kiểm nghiệm thuốc, mỹ phẩm, vệ sinh an toàn thực phẩm, kiểm định

thiết bị y tế. Phần đầu trung tâm đạt tiêu chuẩn “Thực hành tốt phòng thí nghiệm” (GLP) đảm bảo thực hiện các chức năng nhiệm vụ theo từng lĩnh vực.

- Phát triển mạng lưới cung ứng thuốc phù hợp với nhu cầu của người dân trên địa bàn tỉnh theo hướng tăng khả năng tiếp cận của người sử dụng. Các cơ sở y tế đảm bảo cung ứng đủ thuốc cho công tác phòng bệnh, chữa bệnh của nhân dân với chất lượng đảm bảo, an toàn và giá cả hợp lý.

- Khuyến khích phát triển và đa dạng hoá các loại hình doanh nghiệp dược nhằm huy động nguồn lực đầu tư vào lĩnh vực sản xuất, kinh doanh thuốc phòng bệnh, chữa bệnh. Đầu tư mở rộng các loại hình sản xuất, kinh doanh phân phối thuốc trên địa bàn tỉnh nhằm đáp ứng đủ nhu cầu thuốc khám bệnh, chữa bệnh cho các cơ sở y tế trong tỉnh và các tỉnh lân cận.

- Tiếp tục mở rộng và đẩy mạnh các dự án trồng và sản xuất dược liệu. Quy hoạch phát triển và mở rộng các vùng trồng dược liệu, tập trung các dược liệu quý hiếm có giá trị kinh tế cao hoặc có nhu cầu sử dụng lớn.

- Kiện toàn mạng lưới cung ứng thuốc trên địa bàn tỉnh và nâng cao chất lượng công tác QLNN theo tinh thần giảm đầu mối, nâng cao hiệu quả quản lý; chủ động xây dựng chiến lược và kế hoạch phát triển ngành dược địa phương.

### ***3.4. Lĩnh vực giám định y khoa, giám định pháp y và pháp y tâm thần***

Phương án 1: Giữ nguyên mô hình như hiện tại, đầu tư nâng cấp cơ sở vật chất của 2 Trung tâm Giám định Pháp y và Giám định Y khoa

Phương án 2: Cân nhắc hợp nhất Trung tâm giám định y khoa và Trung tâm Pháp y, thực hiện tinh gọn đầu mối và đầu tư tập trung về TTB và chuyên môn kỹ thuật nhằm đẩy mạnh lĩnh vực giám định y khoa và pháp y (nếu có chủ trương chung của ngành).

### ***3.5. Phát triển mạng lưới y tế cơ sở***

Nâng cấp đồng bộ cơ sở vật chất, TTB và nhân lực cho các TYT xã nhằm nâng cao chất lượng dịch vụ đáp ứng ngày càng tốt hơn nhu cầu CSSKBD cho nhân dân. Từng bước nâng cao chất lượng khám BHYT tại các Trạm y tế xã.

Về nhân lực: Duy trì nguồn nhân lực tại TYT xã, đảm bảo mỗi trạm có đủ 5-6 cán bộ y tế hoạt động với cơ cấu hợp lý, 100% các TYT có bác sỹ thuộc định biên của trạm. 100% số TYT có cán bộ phụ trách công tác dược và 100% YHCT được đào tạo ở trình độ sơ cấp trở lên, duy trì 100% xã có NHS hoặc YS sản nhi. Duy trì tỷ lệ 100% thôn, bản, tổ dân phố có ít nhất 01 NVYT hoạt động. Có cán bộ chuyên trách dân số thuộc biên chế TYT xã, cộng tác viên dân số là NVYT thôn kiêm nhiệm.

Về thuốc thiết yếu: Tăng cường sản xuất và phát triển hệ thống cung ứng thuốc tại địa phương, đảm bảo đáp ứng đủ thuốc thiết yếu để phòng bệnh và chữa bệnh cho nhân dân.

### ***3.6. Nhân lực y tế***

Dự báo về nhân lực y tế trong quy hoạch này tính tới bù đắp nhu cầu nhân lực gia tăng theo số giường bệnh bổ sung cho các đơn vị hiện có của lĩnh vực điều trị, nhân lực tăng theo dân số của lĩnh vực dự phòng (theo quy định của Thông tư 08 về định biên); Nhân lực cho các đơn vị cần được tính toán và chuẩn bị thành lập trong mỗi giai đoạn; Thực hiện đào tạo bổ sung, nâng cao trình độ cho lực lượng cán bộ hiện có để đáp ứng các tiêu chuẩn (ở mức tối thiểu và trung bình) theo các quy định hiện hành về định biên và xếp hạng đơn vị.

Các chỉ tiêu cần đạt được

- Số cán bộ y tế/10.000 dân: Năm 2025 đạt 80 CBYT/10.000 dân và năm 2030 đạt 90 CBYT/10.000 dân.

- Tỷ lệ bác sĩ/10.000 dân: Năm 2025 đạt 13 BS/10.000 dân và năm 2030 đạt 14 BS/10.000 dân; đến năm 2050 đạt 18 bác sĩ/10.000 dân
- Tỷ lệ DSDH/10.000 dân: Năm 2025 đạt 2,0 DSDH/10.000 dân và năm 2030 đạt 2,5 DSDH/10.000 dân.
- Tỷ lệ Điều dưỡng/10.000 dân: Năm 2025 đạt 33 Điều dưỡng/10.000 dân và năm 2030 đạt 38 Điều dưỡng/10.000 dân.
- Tỷ lệ Điều dưỡng/BS: Duy trì đạt 2,5 ĐD/1BS trong suốt giai đoạn 2021-2030.

#### **4. CÁC GIẢI PHÁP THỰC HIỆN**

- Tăng cường công tác quản lý nhà nước, tập trung sự lãnh đạo, chỉ đạo của Đảng và các cấp chính quyền. Tăng cường trách nhiệm cá nhân, phát huy sự tham gia của ban ngành đoàn thể, Mặt trận Tổ quốc Việt Nam, các đoàn thể chính trị - xã hội và của toàn xã hội trong công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe cho nhân dân. Phân công trách nhiệm cụ thể, rõ ràng đối với từng ngành, từng cơ quan, đoàn thể trong việc thực hiện các mục tiêu, nhiệm vụ, giải pháp bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe

- Tăng cường công tác truyền thông nâng cao nhận thức của nhân dân trong chăm sóc sức khỏe. Tập trung nâng cao về nhận thức, thái độ nhằm thay đổi hành vi, đề cao trách nhiệm của cả hệ thống chính trị, toàn xã hội và của mỗi người dân trong việc bảo vệ sức khỏe; xây dựng và tổ chức thực hiện đồng bộ các đề án, chương trình, kế hoạch để từng bước nâng cao sức khỏe và tầm vóc cho người dân. Tạo mọi điều kiện thuận lợi để mỗi người dân đều được bảo vệ, nâng cao sức khỏe một cách tốt nhất.

- Nâng cao năng lực phòng, chống dịch bệnh gắn với thực hiện đổi mới y tế cơ sở; Chủ động phòng bệnh, phát triển y học gia đình có hiệu quả thông qua kế hoạch triển khai Đề án bác sĩ gia đình và mô hình phòng khám bác sĩ gia đình trên địa bàn tỉnh. Tiếp tục thực hiện kế hoạch kết hợp quân - dân y trong công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe cho nhân dân, đặc biệt là đối với đồng bào ở vùng biên giới, vùng sâu, vùng xa. Thực hiện kết nối giữa y tế công lập và y tế tư nhân, giữa y tế cơ sở với các phòng khám tư nhân, phòng chẩn trị đông y. Chú trọng thiết lập hệ thống sổ quản lý sức khỏe điện tử đến từng người dân, thực hiện rà soát, cập nhật các thông tin, chỉ số sức khỏe có liên quan khi đi khám chữa bệnh và thực hiện các dịch vụ y tế, chăm sóc sức khỏe khác. Xây dựng kế hoạch và lộ trình phù hợp để tiến tới mọi người dân đều được theo dõi, quản lý sức khỏe, khám và chăm sóc sức khỏe định kỳ.

- Tiếp tục ổn định, phát triển và hoàn chỉnh hệ thống các cơ sở khám, chữa bệnh, phục hồi chức năng từ tuyến tỉnh đến cơ sở; tăng cường công tác phối kết hợp quân - dân y trong khám, chữa bệnh và chăm sóc sức khỏe cho nhân dân. Phát triển và duy trì các cơ sở y tế thuộc mạng lưới bệnh viện vệ tinh của các Bệnh viện Trung ương; tăng cường các hoạt động đào tạo và đào tạo lại, thực hiện tốt kế hoạch luân phiên cán bộ y tế, chuyển giao kỹ thuật cho tuyến dưới. Rà soát lại và bổ sung danh mục dịch vụ kỹ thuật cho các tuyến đảm bảo có đủ điều kiện và năng lực trong quá trình thực hiện, tiến tới bảo đảm chất lượng của từng dịch vụ kỹ thuật cơ bản đồng đều giữa các tuyến

- Đẩy mạnh phát triển ngành dược và thiết bị y tế, bảo đảm cung ứng đủ thuốc, vật tư y tế có về chất lượng, phù hợp về giá, đáp ứng nhu cầu phòng, chữa bệnh, phục hồi chức năng, thực hiện khuyến khích người dân tăng cường sử dụng thuốc được sản xuất từ trong nước. Tập trung nguồn lực triển khai các dự án phát triển nguồn dược liệu trong tỉnh, đẩy mạnh việc tìm kiếm, nghiên cứu, phát triển sản phẩm nhằm tận dụng nguồn dược liệu tiềm năng và nâng cao chất lượng sản phẩm của tỉnh.

- Giải pháp về tài chính: Thực hiện tốt kế hoạch đầu tư công và đẩy mạnh quá trình cơ cấu lại việc phân bổ ngân sách Nhà nước trong lĩnh vực y tế. Ưu tiên bố trí ngân sách, bảo đảm tốc độ tăng chi cho y tế cao hơn tốc độ tăng chi ngân sách Nhà nước. Tập trung ngân

sách Nhà nước cho y tế dự phòng, y tế cơ sở, các bệnh viện ở vùng khó khăn, biên giới, đầu tư cho các lĩnh vực phong, lao, tâm thần...; tiếp tục dành ít nhất 30% ngân sách y tế cho công tác y tế dự phòng.

Đẩy mạnh công tác xã hội hoá y tế, xây dựng và trình cấp có thẩm quyền ban hành các chính sách thu hút đầu tư, mở rộng liên doanh, liên kết để đầu tư phát triển cơ sở hạ tầng, nâng cấp trang thiết bị các cơ sở y tế trong tỉnh. Đa dạng hoá các hình thức hợp tác công - tư, bảo đảm minh bạch, công khai, cạnh tranh bình đẳng, không phân biệt công - tư trong cung cấp các dịch vụ y tế, chăm sóc sức khỏe. Khuyến khích các tổ chức, cá nhân tiềm năng có nhu cầu tham gia đầu tư xây dựng cơ sở y tế (kể cả trong chăm sóc sức khoẻ ban đầu), tập trung vào cung cấp các dịch vụ y tế cao cấp, theo yêu cầu

- Giải pháp về phát triển nguồn nhân lực y tế: Kiện toàn đội ngũ cán bộ y tế, cân đối nhu cầu NLYT phù hợp về số lượng, cơ cấu, chất lượng. Nâng cao trình độ cán bộ theo hướng hoàn thiện các tiêu chuẩn về xếp hạng đơn vị, có tính tới sự kế thừa phát triển của các giai đoạn. Xác định nhu cầu về nhân lực của từng CSYT, từng lĩnh vực, từng tuyến. Xây dựng đề án phát triển NLYT trong đó cần xác định rõ một số giải pháp mang tính đột phá nhằm chủ động tạo nguồn, thu hút và giữ chân cán bộ y tế có trình độ chuyên môn giỏi yên tâm công tác trong các cơ sở KCB công lập cũng như trong lĩnh vực y tế dự phòng tại địa phương

- Tăng cường hợp tác y tế với các địa phương trong vùng và quốc tế. Đẩy mạnh hợp tác với các tỉnh, đặc biệt các cơ sở y tế đầu ngành trong mọi lĩnh vực y tế: đào tạo, nghiên cứu, sản xuất, trao đổi kinh nghiệm.... Chủ động, tích cực hội nhập và nâng cao hiệu quả hợp tác quốc tế. Tranh thủ mọi sự hợp tác, hỗ trợ về kinh phí, kỹ thuật trong các lĩnh vực đào tạo, chuyển giao công nghệ kỹ thuật cao... Tăng cường hợp tác và chủ động trong quá trình hội nhập, tranh thủ mọi sự hỗ trợ về kỹ thuật, đào tạo và tài chính của các nước, các tổ chức quốc tế trong việc triển khai thực hiện công tác y tế, chăm sóc, bảo vệ và nâng cao sức khỏe nhân dân.

- Tiếp tục ứng dụng những thành tựu của cuộc cách mạng công nghiệp 4.0; đẩy mạnh ứng dụng CNTT trong quản lý và điều hành; hướng đến làm chủ công nghệ, góp phần thực hiện mục tiêu chuyển đổi số. Triển khai thực hiện Đề án Bệnh viện thông minh tại 4 bệnh viện công lập nhằm ứng dụng tiến bộ khoa học công nghệ trong nâng cao chất lượng dịch vụ y tế đáp ứng nhu cầu chăm sóc sức khỏe nhân dân.

## **5. TỔ CHỨC THỰC HIỆN**

### ***5.1. Xây dựng kế hoạch và lên phương án triển khai quy hoạch***

- Tổ chức xây dựng kế hoạch hành động, xây dựng các chương trình, dự án xây dựng chính sách, đánh giá và huy động nguồn lực để đảm bảo việc thực hiện QH có hiệu quả.

- Quy hoạch cần được thường kỳ bổ sung cho phù hợp với những diễn biến tình hình quốc tế, tình hình phát triển KT-XH của đất nước.

- Tiến hành bổ sung điều tra, đánh giá, cập nhật các tài liệu, số liệu cơ bản, chính xác các nguồn tài nguyên làm cơ sở chắc chắn cho các nghiên cứu phát triển chi tiết.

### ***5.2. Phổ biến và vận động nhân dân, doanh nghiệp tham gia thực hiện QH***

Quy hoạch chỉ có thể thực hiện thành công khi có sự hưởng ứng của nhân dân, của các doanh nghiệp. Việc phổ biến, giải thích để nhân dân, các nhà đầu tư trong và ngoài nước hiểu QH và hưởng ứng tham gia thực hiện QH là hết sức quan trọng. Đây cũng là thực hiện quy chế dân chủ của Đảng. Để làm được việc này cần:

- Tổ chức công bố, công khai, tuyên truyền QH phát triển KT-XH của tỉnh, nhất là các ngành, lĩnh vực, lãnh thổ được ưu tiên khuyến khích phát triển.

- Tiến hành rà soát, xây dựng mới QH phát triển các ngành và lĩnh vực, các quy hoạch chi tiết. Phối hợp các ngành trong quá trình thực hiện QH, đảm bảo tính thống nhất giữa QH tổng thể phát triển KT-XH, QH xây dựng, QH sử dụng đất với các QH phát triển ngành.

### ***5.3. Cụ thể hoá QH thành các kế hoạch 5 năm và hàng năm***

Nội dung của kế hoạch 5 năm phải thể hiện được tư tưởng chỉ đạo của Tỉnh uỷ, UBND, cụ thể hoá được các mục tiêu QH, lấy các mục tiêu QH làm cơ sở. Các kế hoạch hàng năm phải phù hợp với kế hoạch 5 năm.

### ***5.4. Xây dựng hệ thống theo dõi, đánh giá và tăng cường công tác kiểm tra, giám sát và quản lý thực hiện QH***

Sau khi phê duyệt, QH phải trở thành văn kiện có tính chất pháp lý làm cơ sở cho các hoạt động phát triển trên địa bàn tỉnh. Chủ tịch UBND tỉnh trực tiếp chỉ đạo triển khai xây dựng hệ thống theo dõi, đánh giá thông qua việc xây dựng các chỉ tiêu, phân công nhiệm vụ, gắn với thời gian cụ thể; tổ chức kiểm tra, giám sát thực hiện QH. Các cấp uỷ Đảng thông qua hệ thống của mình cần phải có đủ thông tin để kịp thời phát hiện vấn đề và có ý kiến chỉ đạo. Hội đồng nhân dân các cấp đại diện cho nhân dân, tạo điều kiện cho nhân dân tham gia giám sát thực hiện QH. Định kỳ 5 năm tổ chức đánh giá tình hình thực hiện QH của từng thời kỳ, bổ sung và điều chỉnh lại mục tiêu cho phù hợp với tình hình thực tế.

Các sở, ban, ngành tỉnh tăng cường phối hợp với các bộ, ngành Trung ương để triển khai thực hiện QH.

### ***5.5. Xác định rõ vai trò và trách nhiệm của các cấp chính quyền và Sở chủ quản***

Ủy ban nhân dân tỉnh chịu trách nhiệm chỉ đạo thực hiện Quy hoạch toàn tỉnh. Phê duyệt các chương trình/kế hoạch chi tiết cho việc thực hiện QH và bảo vệ môi trường sau khi QH được Chính phủ và các ngành chức năng của TW phê duyệt. Sở Kế hoạch Đầu tư hướng dẫn các bên liên quan triển khai thực hiện quy hoạch và chịu trách nhiệm trước Ủy ban nhân dân trong việc triển khai và giám sát các sở, ngành thực hiện quy hoạch.

Sở Y tế chịu trách nhiệm lập kế hoạch, phương án và tham vấn các giải pháp thực hiện quy hoạch liên quan đến lĩnh vực y tế. Xây dựng các Đề án tiền khả thi và luận cứ xây dựng các dự án thuộc danh mục đầu tư ưu tiên đã được phê duyệt kèm theo quy hoạch.

Chủ trì, phối hợp với các sở, ngành liên quan và các huyện/thị rà soát, thống kê, đánh giá, sắp xếp danh mục đề án, dự án ưu tiên đầu tư.

Chủ trì, phối hợp với Sở Tài chính, Sở Kế hoạch Đầu tư hoàn thiện cơ chế, chính sách tài chính và cơ chế tự chủ, tự chịu trách nhiệm về thực hiện nhiệm vụ, quản lý tài chính cho các đơn vị sự nghiệp y tế công lập. Xây dựng các chính sách khuyến khích các thành phần kinh tế tham gia các hoạt động y tế.

Chủ trì, phối hợp với các sở, ngành, địa phương và các cơ quan chức năng có liên quan tiến hành thanh tra, kiểm tra việc thực hiện Quy hoạch này; định kỳ hàng năm, 5 năm tổ chức sơ kết, tổng kết, đánh giá, rút kinh nghiệm; báo cáo kết quả thực hiện Quy hoạch và trình UBND quyết định điều chỉnh mục tiêu nội dung Quy hoạch trong trường hợp cần thiết.

Sở Tài chính lập phương án và đề xuất phương án bố trí nguồn ngân sách đầu tư theo các phân kỳ quy hoạch. Thực hiện giám sát chặt chẽ các Sở chủ quản theo từng lĩnh vực cụ thể.

Sở Tài nguyên Môi trường và Sở Xây dựng có trách nhiệm hỗ trợ và giám sát về mặt chuyên môn trong quá trình triển khai quy hoạch.

