

**HỘI ĐỒNG NHÂN DÂN  
TỈNH QUẢNG NGÃI**

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

Số: 05/2009/NQ-HĐND

Quảng Ngãi, ngày 21 tháng 4 năm 2009

**NGHỊ QUYẾT  
Về xã hội hoá hoạt động y tế của tỉnh Quảng Ngãi  
giai đoạn 2009-2015**

**HỘI ĐỒNG NHÂN DÂN TỈNH QUẢNG NGÃI  
KHOÁ X - KỲ HỌP THỨ 19**

Căn cứ Luật Tổ chức Hội đồng nhân dân và Ủy ban nhân dân ngày 26 tháng 11 năm 2003;

Căn cứ Nghị quyết số 05/2005/NQ-CP ngày 18/4/2005 của Chính phủ về đẩy mạnh xã hội hoá các hoạt động giáo dục, y tế, văn hoá và thể dục thể thao;

Căn cứ Nghị định số 69/2008/NĐ-CP ngày 30/5/2008 của Chính phủ về chính sách khuyến khích xã hội hoá đối với các hoạt động trong lĩnh vực giáo dục, dạy nghề, y tế, văn hoá, thể thao, môi trường;

Căn cứ Quyết định số 1466/QĐ-TTg ngày 10/10/2008 của Thủ tướng Chính phủ về Danh mục chi tiết các loại hình, tiêu chí quy mô, tiêu chuẩn của các cơ sở thực hiện xã hội hoá trong lĩnh vực giáo dục-đào tạo, dạy nghề, y tế, văn hoá, thể thao, môi trường;

Căn cứ Thông tư số 135/2008/TT-BTC ngày 31/12/2008 của Bộ Tài chính hướng dẫn thực hiện Nghị định số 69/2008/NĐ-CP ngày 30/5/2008 của Chính phủ;

Trên cơ sở xem xét Tờ trình số 868/TTr-UBND ngày 07/4/2009 của UBND tỉnh về việc đề nghị thông qua Đề án xã hội hoá hoạt động y tế của tỉnh Quảng Ngãi giai đoạn 2009 - 2015, Báo cáo thẩm tra của Ban Văn hóa - Xã hội HĐND tỉnh và ý kiến của đại biểu HĐND tỉnh,

**QUYẾT NGHỊ:**

**Điều 1.** Nhất trí thông qua Đề án về xã hội hoá hoạt động y tế của tỉnh Quảng Ngãi giai đoạn 2009 - 2015 với các nội dung chính sau:

**1. Mục tiêu chung:** Nâng cao nhận thức và trách nhiệm của lãnh đạo các cấp chính quyền, các ban ngành, đoàn thể và toàn xã hội về xã hội hóa hoạt động y tế; phát huy tiềm năng trí tuệ và vật chất trong nhân dân, tăng cường đầu tư ngân sách nhà nước và huy động các thành phần kinh tế, các tổ chức và cá nhân đầu tư cơ sở vật chất và chăm lo sự nghiệp bảo vệ và chăm sóc sức khỏe cho nhân dân; tạo điều kiện cho nhân dân, các đối tượng chính sách, người nghèo, đồng bào dân tộc miền núi, vùng sâu, vùng xa, vùng đặc biệt khó khăn được hưởng các chính sách và dịch vụ

chăm sóc sức khoẻ ở mức độ ngày càng cao và thuận lợi nhất, góp phần nâng cao chất lượng cuộc sống của nhân dân.

## **2. Mục tiêu cụ thể:**

a) Tiếp tục nâng cao nhận thức và ý thức trách nhiệm của các cấp chính quyền, Mặt trận, Đoàn thể chính trị - xã hội và nhân dân về công tác xã hội hoá các hoạt động y tế; vận động toàn dân tham gia chăm sóc sức khoẻ bản thân, gia đình và cộng đồng.

b) Sắp xếp lại các đơn vị sự nghiệp y tế công lập theo nguyên tắc y tế công lập phải đóng vai trò chủ đạo, đủ khả năng giải quyết về cơ bản nhu cầu chăm sóc, bảo vệ và nâng cao sức khoẻ của nhân dân trong tỉnh. Tăng cường đầu tư từ ngân sách nhà nước và huy động các nguồn lực khác để hoàn thiện cơ sở vật chất, trang thiết bị cho mạng lưới y tế trên địa bàn tỉnh, trong đó ưu tiên đầu tư cơ sở y tế các huyện miền núi; tăng cường đầu tư cho các hoạt động y tế chuyên sâu, trong cả lĩnh vực chữa bệnh và y tế dự phòng.

c) Tiếp tục triển khai thực hiện có hiệu quả quyền tự chủ, tự chịu trách nhiệm về nhiệm vụ, tổ chức bộ máy, biên chế và tài chính đối với cơ sở y tế công lập; xây dựng đề án từng bước chuyển các cơ sở y tế công lập sang hoạt động theo cơ chế cung ứng dịch vụ dưới hình thức tự chủ hoàn toàn về tổ chức, nhân sự và tài chính.

d) Khuyến khích phát triển các loại hình y tế ngoài công lập, gồm cơ sở khám, chữa bệnh; cơ sở y tế dự phòng; cơ sở cung cấp dịch vụ xét nghiệm, kiểm nghiệm vệ sinh an toàn thực phẩm, thuốc và mỹ phẩm; các loại hình dịch vụ phụ trợ trong các cơ sở y tế công lập.

e) Thực hiện bảo hiểm y tế toàn dân.

## **3. Một số chỉ tiêu chủ yếu:**

a) Đến năm 2010, các bệnh viện công lập của tỉnh hoàn thành việc xây dựng Đề án chuyển sang hoạt động theo cơ chế cung ứng dịch vụ và từng bước triển khai thực hiện. Đến năm 2012 có 4 bệnh viện công lập chuyển sang hoạt động theo cơ chế cung ứng dịch vụ dưới hình thức tự chủ hoàn toàn về tổ chức, nhân sự và tài chính.

b) Khuyến khích việc thành lập các bệnh viện tư nhân và các loại hình y tế ngoài công lập. Đến năm 2012 có ít nhất 01 bệnh viện đa khoa và 01 bệnh viện chuyên khoa (ngoại-sản) tư nhân.

c) Đạt tỷ lệ 19,5 giường bệnh/10.000 dân vào năm 2012, trong đó có 10% giường bệnh thuộc bệnh viện tư nhân; 22 giường bệnh/10.000 dân vào năm 2015, trong đó có 15% giường thuộc bệnh viện tư nhân.

d) Tỷ lệ xã đạt chuẩn Quốc gia về y tế xã: năm 2012 đạt 50% (trong đó Trạm y tế xã miền núi đạt từ 8 đến 15%) vào năm 2015 đạt 100%.

e) Tỷ lệ trạm y tế xã có bác sĩ: năm 2010 đạt 100%.

g) Thực hiện bảo hiểm y tế toàn dân trước năm 2014 (theo lộ trình của Luật Bảo hiểm y tế).

#### **4. Nhiệm vụ, giải pháp**

Hội đồng nhân dân tỉnh nhất trí các nhiệm vụ và giải pháp đã nêu trong Đề án. Bổ sung nhiệm vụ, giải pháp về chính sách nhân lực, trong đó có cơ chế chính sách để đến năm 2010 đạt chỉ tiêu 100% Trạm y tế xã có bác sỹ. Riêng giải pháp về cơ chế chính sách khuyến khích xã hội hóa, Ủy ban nhân dân tỉnh chỉ đạo xây dựng cơ chế chính sách của tỉnh trên cơ sở Nghị định số 69/2008/NĐ-CP ngày 30/5/2008 của Chính phủ và Thông tư số 135/2008/TT-BTC ngày 31/12/2008 của Bộ Tài chính, trình Hội đồng nhân dân tỉnh xem xét quyết định tại kỳ họp giữa năm 2009 để tổ chức thực hiện.

**Điều 2.** Giao cho Ủy ban nhân dân tỉnh hoàn chỉnh Đề án và thông qua Thường trực Hội đồng nhân dân tỉnh trước khi ban hành, đồng thời tổ chức triển khai thực hiện Nghị quyết này.

**Điều 3.** Thường trực Hội đồng nhân dân tỉnh, các Ban của Hội đồng nhân dân tỉnh và đại biểu Hội đồng nhân dân tỉnh thường xuyên kiểm tra, giám sát việc thực hiện Nghị quyết.

Nghị quyết này đã được Hội đồng nhân dân tỉnh khóa X, kỳ họp thứ 19 thông qua ngày 17 tháng 4 năm 2009.

Nghị quyết này có hiệu lực sau 10 ngày, kể từ ngày thông qua./.

**CHỦ TỊCH**

**Phạm Minh Toán**