

Số: 245/QH-BV

Quảng Nam, ngày 23 tháng 2 năm 2017

**QUY HOẠCH**  
**PHÁT TRIỂN BỆNH VIỆN ĐẾN NĂM 2020 VÀ TẦM NHÌN ĐẾN 2030**

Kính gửi: Vụ Kế hoạch Tài chính - Bộ Y tế

Thực hiện chủ trương của Bộ Y tế và Kế hoạch hoạt động của Bệnh viện năm 2017, Bệnh viện đa khoa Trung ương Quảng Nam xây dựng Quy hoạch phát triển Bệnh viện đến 2020 và tầm nhìn đến 2030 như sau:

**Phần thứ nhất**

**BỐI CẢNH XÂY DỰNG ĐỀ ÁN**

**I. SỰ CẦN THIẾT XÂY DỰNG ĐỀ ÁN**

Theo quan điểm chỉ đạo tại Nghị quyết số 46-NQ/TW ngày 23/02/2005 của Bộ Chính trị về công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân thì “Sức khỏe là vốn quý nhất của mỗi con người và của toàn xã hội. Bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân là hoạt động nhân đạo, trực tiếp bảo đảm nguồn nhân lực cho sự nghiệp xây dựng và bảo vệ Tổ quốc, là một trong những chính sách ưu tiên hàng đầu của Đảng và Nhà nước. Đầu tư cho lĩnh vực này là đầu tư phát triển, thể hiện bản chất tốt đẹp của chế độ”.

Ngày nay cùng với sự phát triển của khoa học, kỹ thuật - công nghệ, sự ra đời của nhiều nhà máy, xí nghiệp, các phương tiện vận tải ... đã dẫn đến những hậu quả nghiêm trọng như: ô nhiễm môi trường, tệ nạn xã hội, tai nạn giao thông, tai nạn lao động và nhiều bệnh tật mới phát sinh phức tạp và đa dạng đe dọa tới tình hình sức khỏe của con người.

Bệnh viện đa khoa Trung ương Quảng Nam được thành lập theo Quyết định số 428/QĐ-TTg ngày 16/4/2007 của Thủ tướng Chính phủ, nhưng mới chính

thức hoạt động chuyên môn từ ngày 01 tháng 04 năm 2008 và chuyển về cơ sở mới tại Tam Hiệp-Núi Thành-Quảng Nam vào ngày 19/7/2012. Bệnh viện đa khoa Trung ương Quảng Nam là kết quả triển khai Dự án hợp tác giữa Chính phủ Hàn Quốc và Việt Nam, là một bệnh viện có cơ sở hạ tầng khang trang, hiện đại với hệ thống trang thiết bị, máy móc hiện đại, đồng bộ cùng với đội ngũ cán bộ, nhân viên trẻ trung, năng động, đầy nhiệt huyết, trong những năm qua bệnh viện đã đạt được các thành tích nhất định trong công tác khám chữa bệnh cho nhân dân trong tỉnh và các khu vực lân cận. Bên cạnh những thuận lợi trên cũng tồn tại nhiều hạn chế, khó khăn: bệnh viện mới được thành lập trong giai đoạn nền kinh tế thế giới cũng như kinh tế đất nước gặp nhiều khó khăn, lạm phát tăng nhanh..., đội ngũ cán bộ nhân viên bệnh viện đã phát triển mới qua 10 năm hoạt động, nên chưa có nhiều kinh nghiệm trong công tác quản lý cũng như công tác chuyên môn, do đó cần tiếp tục đầu tư phát triển để đáp ứng nhu cầu khám, chữa bệnh ngày càng cao, cùng với mô hình bệnh tật phát sinh đa dạng và phức tạp.

Trước thực trạng đó đòi hỏi bệnh viện đa khoa Trung ương Quảng Nam phải được quy hoạch một cách toàn diện, tổng thể, khoa học và có tính khả thi cao để từng bước tập trung nguồn lực con người, trang thiết bị, tài chính...đáp ứng tốt hơn nhu cầu chăm sóc sức khỏe của nhân dân trong thời kỳ mới, thời kỳ công nghiệp hóa hiện đại hóa đất nước.

## **II. CÁC CĂN CỨ XÂY DỰNG ĐỀ ÁN**

### **1. Căn cứ pháp lý:**

1.1. Nghị quyết số 46-NQ/TW ngày 23/02/2005 của Bộ Chính trị về công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân trong tình hình mới.

1.2. Nghị định số 43/2006/NĐ-CP ngày 25/4/2006 của Chính phủ quy định quyền tự chủ, tự chịu trách nhiệm về thực hiện nhiệm vụ, tổ chức bộ máy, biên chế tài chính đối với đơn vị sự nghiệp công lập.

1.3. Nghị định số 85/2012/NĐ-CP của Chính phủ: Về cơ chế hoạt động, cơ chế tài chính đối với các đơn vị sự nghiệp y tế công lập và giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh của các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh công lập.

1.4. Quyết định số 243/QĐ-TTg ngày 5/10/2005 của Thủ tướng Chính phủ ban hành chương trình hành động của chính phủ thực hiện Nghị quyết 46-BCT về công tác bảo vệ, chăm sóc sức khỏe nhân dân trong tình hình mới.

1.5. Quyết định số 153/2006/QĐ-TTg ngày 30/6/2006 của Thủ tướng Chính phủ về phê duyệt Quy hoạch tổng thể phát triển hệ thống Y tế Việt Nam giai đoạn đến năm 2010 và tầm nhìn đến năm 2020.

1.6. Quyết định số 30/2008/QĐ-TTg ngày 22/02/2008 của Thủ tướng Chính phủ về phê duyệt Quy hoạch phát triển mạng lưới khám, chữa bệnh đến năm 2010 và tầm nhìn 2020;

1.7. Quyết định số 122/2013/QĐ-TTg ngày 10/01/2013 của Thủ tướng Chính phủ về Phê duyệt Chiến lược quốc gia bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân giai đoạn 2013 - 2020, tầm nhìn đến năm 2030.

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

1.9. Thông tư 08/2007/TTLT-BYT-BNV ngày 05/6/2007 của Liên Bộ Y tế - Bộ Nội vụ về việc hướng dẫn định mức biên chế sự nghiệp trong các cơ sở y tế Nhà nước.

1.10. Kế hoạch số 2992/QĐ-BYT ngày 17/7/2015 của Bộ Y tế về việc phê duyệt Kế hoạch phát triển nhân lực trong hệ thống khám bệnh, chữa bệnh giai đoạn 2015-2020.

## **2. Căn cứ thực tiễn:**

- Căn cứ vào kết quả hoạt động của bệnh viện qua các năm .
- Căn cứ vào cơ sở hạ tầng và hệ thống trang thiết bị máy móc hiện có của bệnh viện.
- Căn cứ vào nguồn nhân lực thực phát triển chuyên môn của bệnh viện.

- Căn cứ vào tính năng động, sáng tạo của cán bộ viên chức bệnh viện.
- Căn cứ vào sự đoàn kết đồng lòng của đội ngũ cán bộ, viên chức toàn bệnh viện trong việc xây dựng phát triển bệnh viện.

### **3. Căn cứ dự báo:**

- Quy mô dân số và cơ cấu bệnh tật là yêu cầu cơ bản để xác định ưu tiên phát triển y tế, lựa chọn kỹ thuật y tế thích hợp đáp ứng yêu cầu về công tác khám chữa bệnh cho nhân dân. Mô hình bệnh tật giai đoạn 2010 - 2016 nhập viện tập trung chủ yếu vào các nhóm bệnh tim mạch, sản-nhi, chấn thương thần kinh, tiêu hóa, ung bướu, nội tiết, lão khoa.

- Ô nhiễm môi trường, chất thải công nghiệp, chất thải sinh hoạt đang ngày càng gia tăng và ảnh hưởng xấu đến sức khỏe, là nguyên nhân gây nhiều bệnh tật.

- Các tệ nạn xã hội như nghiện, chích ma túy, mại dâm là nguyên nhân gia tăng bệnh AIDS và các bệnh lây truyền qua đường tình dục có xu hướng gia tăng và khó kiểm soát.

- Các bệnh không lây nhiễm: tốc độ đô thị hoá, công nghiệp hoá ngày càng cao, các thói quen có hại như hút thuốc lá, uống rượu bia, ít vận động thể chất đã làm gia tăng các bệnh không lây nhiễm như: Bệnh phổi tắc nghẽn mãn tính, cao huyết áp, tiểu đường, ung bướu, béo phì, tăng lipít máu, các rối loạn tâm thần.

- Tai nạn thương tích: Số vụ tai nạn, số người bị thương và tử vong do tai nạn, đặc biệt là tai nạn giao thông ngày càng gia tăng. Tử vong do chấn thương các loại và tai nạn giao thông đứng hàng đầu trong các nguyên nhân tử vong ở các bệnh viện hiện nay. Riêng về tai nạn giao thông đường bộ, theo đánh giá của WHO, mỗi năm trên thế giới có khoảng 1,2 triệu người chết và hơn 10 triệu người bị thương và bị tàn tật; Việt Nam tổng số vụ tai nạn là 11.838, số người chết là 10.729 và số người bị thương là 7.695.

- Các bệnh liên quan đến ô nhiễm môi trường: Cùng với quá trình công nghiệp hoá và đô thị hoá, vấn đề ô nhiễm môi trường đô thị, ô nhiễm không khí và nguồn nước khu dân cư ngày càng nghiêm trọng, ảnh hưởng trực tiếp đến sức khoẻ người dân. Có hàng loạt các vấn đề liên quan đến sức khoẻ cấp tính và mãn tính nảy sinh do phơi nhiễm ngắn hạn và dài hạn với các chất gây ô nhiễm không khí. Ô nhiễm không khí nguy hiểm nhất đối với những người mắc bệnh hô hấp tim mạch, người cao tuổi

- Tình trạng an toàn vệ sinh thực phẩm, mỹ phẩm: theo thống kê hàng năm có nhiều vụ ngộ độc, trong đó có nhiều người mắc và tử vong, đã ảnh hưởng trực tiếp nghiêm trọng đến sức khoẻ người lao động, vì vậy cần có những biện pháp tăng cường quyết liệt hơn, làm giảm tối đa các vụ ngộ độc thực phẩm do ăn uống.

- Nhu cầu khám chữa bệnh của nhân dân ngày càng cao và đa dạng.
- Diện bao phủ khám chữa bệnh có thể BHYT ngày càng tăng.

### **III. THỰC TRẠNG MẠNG LƯỚI KHÁM CHỮA BỆNH**

#### **1. Thực trạng của hệ thống bệnh viện trên địa bàn tỉnh Quảng Nam:**

- Quảng Nam là một tỉnh thuộc Nam Trung Bộ. Phía Bắc giáp với Đà Nẵng, Thừa Thiên Huế, phía Nam giáp với Quảng Ngãi và Kon Tum, phía Đông giáp biển Đông, phía Tây giáp với Lào. Quảng Nam có 15 huyện, 02 thành phố Hội An và Tam Kỳ.

- Mạng lưới Y tế Quảng Nam rộng khắp từ tuyến tỉnh đến các huyện, xã.

Tại tuyến tỉnh gồm: 1 Bệnh viện Đa khoa tỉnh (600 giường), 02 Bệnh viện khu vực (mỗi Bv 500 giường), 05 BV chuyên khoa và 08 Trung tâm chuyên khoa (trong đó TT Da liễu có 50 giường bệnh).

Tuyến huyện:

- + Trung tâm Y tế huyện: có 14 đơn vị thực hiện 2 chức năng KCB và YTDP và 4 đơn vị chỉ thực hiện 1 chức năng YTDP là Điện Bàn, Đại Lộc, Núi thành, Hội An.

- + Bệnh viện tuyến huyện, TP: có 1 BV Đa khoa thành phố Hội An,
- + Trung Tâm DS - KHHGD huyện, TP: có 8 trung tâm DS - KHHGD huyện, thành phố trực thuộc Chi cục DS - KHHGD tỉnh,
- + Phòng Y tế huyện, TP: có 18 Phòng Y tế trực thuộc UBND huyện, TP,
  - Ngoài ra còn có Bệnh viện Đa Khoa Trung ương Quảng Nam tại huyện Núi Thành và 2 bệnh viện tư nhân tại Điện Bàn và Tam Kỳ (Theo số liệu báo cáo công tác Y tế năm 2012 và kế hoạch nhiệm vụ năm 2013 của Sở Y tế Quảng Nam).
  - Tổng số giường bệnh là 3353 (chưa kể các bệnh viện tư nhân), gồm 5376 biên chế, có 614 Bác sĩ, trong đó sau đại học là 320 người, có 47 dược sĩ trong đó sau đại học là 4 người. Cũng như phần lớn địa phương xa các trung tâm đô thị lớn, Quảng Nam có rất nhiều khó khăn về cơ sở khám chữa bệnh, đời sống kinh tế còn nghèo và còn nhiều người dân vẫn chưa tiếp cận với dịch vụ y tế cơ bản.

## **2. Thực trạng Bệnh viện Đa khoa Trung ương Quảng Nam:**

### **a. Quy mô và phân bố bệnh viện:**

- Bệnh viện đa khoa Trung ương Quảng Nam có tọa lạc tại khu đô thị mới Tam Hiệp, huyện Núi Thành thuộc khu kinh tế mở Chu Lai, phía Đông Bắc, phía Đông Nam, Tây Bắc là đường quy hoạch khu đô thị mới Tam Hiệp, phía Tây Nam giáp quốc lộ 1A. Bệnh viện được thiết kế theo phương án “bán tập trung”, gồm các khối nhà độc lập, một khối cao 7 tầng và một tầng mái, một khối cao 3 tầng, một khối cao 2 tầng và hệ thống nhà cầu nối giữa các khối. Tổng diện tích đất xây dựng theo chỉ giới xây dựng là 201,640 m<sup>2</sup> (568m x 355m). Diện tích sử dụng của từng khu vực cụ thể theo bảng sau:

Tầng	Chức năng	Diện tích (m <sup>2</sup> )
Tầng 1	Khu ngoại trú/ Khu phụ trợ/ Cơ sở hạ tầng phụ, khu hành chính	8,042.98
Tầng 2	Khu ngoại trú/ Hành chính/Khu phụ trợ	6,989.91

Tầng 3	Khu điều trị nội trú/Hành chính khoa lâm sàng	5,747.38
Tầng 4	Khu điều trị nội trú/Hành chính khoa lâm sàng	2,495.62
Tầng 5	Khu điều trị nội trú/Hành chính khoa lâm sàng	2,495.62
Tầng 6	Khu điều trị nội trú/Hành chính khoa lâm sàng	2,495.62
Tầng 7	Khu điều trị nội trú/Hành chính khoa lâm sàng	2,495.62
Các cơ sở hạ tầng khác	Khu truyền nhiễm	1,093.75
	Dịch vụ tang lễ	343.8
	Giặt là	375.7
	Hội trường	330.5
	Trạm điện	1,000
	Cầu số 2(khu nối giữa tầng 2 giữa tòa nhà 3 tầng và 7 tầng)	374.04
	Cầu số 3 (khu nối giữa tầng 3 giữa tòa nhà 3 tầng và 7 tầng)	300.66
Tổng số		33,655.52

- Khu kỹ thuật (phòng mổ, hồi sức, phòng đẻ, phòng thực hiện các thủ thuật, kỹ thuật, phòng X quang...) đáp ứng tiêu chuẩn thiết kế, xây dựng.
- Đảm bảo điều kiện và tiện nghi tại các khoa, buồng bệnh: vệ sinh đảm bảo, có điều hòa nhiệt độ, có phương tiện gọi trực khẩn cấp, phương tiện chiếu sáng, có đầy đủ quạt máy tại các buồng bệnh.
  - Có hệ thống điện ưu tiên, an toàn, có máy phát điện hiện đại
  - Đảm bảo cung cấp đủ nước sạch.
  - Có hệ thống xử lý chất thải.
  - Có hệ thống quản lý bệnh viện bằng phần mềm Hsoft và hệ thống quản lý hình ảnh, hệ thống mạng nội bộ toàn viện.
  - Có khoa kiểm soát nhiễm khuẩn và thực hiện sấy hấp tiệt khuẩn tập trung toàn viện.

▪ Bệnh viện đa khoa Trung ương Quảng Nam là bệnh viện đa khoa hạng II, trực thuộc Bộ Y tế, có quy mô 600 giường bệnh, gồm:

❖ **11 phòng nghiệp vụ:** Phòng Tổ chức cán bộ; Kế hoạch tổng hợp; Đào tạo-Nghiên cứu khoa học-Chỉ đạo tuyến; Tài chính kế toán; Hành chính quản trị; Công nghệ thông tin; Vật tư- thiết bị y tế, Quản lý chất lượng, Công tác xã hội, Đối ngoại-Hợp tác quốc tế, Phòng Điều dưỡng.

❖ **20 khoa lâm sàng:** Khoa Khám bệnh; Cấp cứu; Hồi sức tích cực & Chống độc; Nội tim mạch; Cấp cứu can thiệp tim mạch; Khoa Nội tổng hợp; Nội tiêu hóa; Ung bướu; Nhi; Y Dược học cổ truyền; Y học nhiệt đới; Phục hồi chức năng; Ngoại tổng hợp; Ngoại chấn thương; Phụ sản; Mắt; Tai-Mũi-Họng; Răng-Hàm-Mặt; Gây mê hồi sức và Dinh dưỡng.

❖ **7 khoa cận lâm sàng:** Khoa Chẩn đoán hình ảnh; Hóa sinh; Huyết học-Truyền máu; Vi sinh; Giải phẫu bệnh-Ung bướu; Kiểm soát nhiễm khuẩn và Khoa Dược.

**b. Trang thiết bị và nhân lực:**

**- Trang thiết bị:**

▪ Đảm bảo các danh mục trang thiết bị y tế do Bộ Y tế quy định với cấu hình hiện đại. Các trang thiết bị y tế chính gồm có: Máy cộng hưởng từ 1.5 tesla (MRI); Máy chụp cắt lớp (64 lát cắt và 2lát cắt); Máy chụp mạch xóa nền Semi-Angio graphic (DSA); Máy nhũ ảnh (Mammography); Máy đo loãng xương; Máy siêu âm nội soi; Nội soi chẩn đoán và can thiệp tiêu hóa, tiết niệu, cơ xương khớp; lồng ngực; sản phụ khoa; tai mũi họng; Máy lọc máu liên tục CRRT, máy phẫu thuật Phaco; Máy siêu âm (2D, 3D, tim); Máy điện tim, điện cơ, điện não; Máy chụp tim tia X; Đo chức năng hô hấp; Máy huyết học, sinh hóa, miễn dịch tự động,...

**- Nhân lực:**

Tổng số nhân viên Bệnh viện gồm có 691 người.

▪ Ban Giám đốc gồm:

Giám đốc: 01 Tiến sĩ, Bác sĩ.

1 Phó Giám đốc chuyên môn: Tiến sĩ, Bác sĩ

1 Phó Giám đốc kinh tế: DSCKII.

- Bác sĩ: 92 người (CKII có 02 người, ThS có 10 người, CKI có 14 người);
- Dược sĩ: 50 người (DSCKII: 02 người; DSCKI: 01 người; DSDH: 05 người; DSTH: 26 người; DSCĐ: 16 người);
- Điều dưỡng, KTV, NHS: 413 người (sau đại học: 02, đại học 34 người).

**c. Năng lực hoạt động chuyên môn, kỹ thuật** (năng lực hoạt động, chuyên môn, kỹ thuật chung và tập trung vào phát triển kỹ thuật cao, đào tạo, chuyển giao kỹ thuật, tỷ lệ và số lượng bệnh nhân ngoại tỉnh, cụ thể từ các địa phương nào – số lượng hàng năm bao nhiêu).

**Tình hình khám bệnh:**

***Khám chữa bệnh ngoại trú các năm 2014-2016***

Nội dung	Đơn vị	Năm		
		2014	2015	2016
TS lần khám bệnh	Lần	121,750	112,965	118,383
TS bệnh nhân điều trị ngoại trú	Người	1065	886	1573
TS ngày điều trị ngoại trú	Ngày	14,910	12,847	22,805
Ngày điều trị trung bình	Ngày	14	14.5	14.5

***Tình hình điều trị nội trú các năm 2014-2016***

Nội dung	Đơn vị	Năm		
		2014	2015	2016
Tổng số bệnh nhân điều trị	Người	23,746	26,587	25,737
Tổng số ngày điều trị	Ngày	215,608	248,674	235,046
Ngày điều trị TB	Ngày	9.1	9.4	9.1
Công suất sử dụng giường (%)	%	98	114	107

**Tình hình điều trị nội trú ngoại tỉnh các năm 2014-2016**

Nội dung	Đơn vị	Năm		
		2014	2015	2016
Tổng số bệnh nhân điều trị	Người	23,746	26,587	25,737
Số lượng bệnh nhân ngoại tỉnh	Người	8,795	8,783	7,146
Tỷ lệ	%	37	33	31,4

**Hoạt động phẫu thuật**

Nội dung	Đơn vị	Năm		
		2014	2015	2016
Tổng số phẫu thuật	Cas	4,315	4,535	3,721
Phẫu thuật đặc biệt	Cas	183	224	140
Loại I	Cas	1,864	1,931	1,432
Loại II	Cas	1,810	1,531	1,269
Loại III	Cas	458	849	880

**Hoạt động thủ thuật**

Nội dung	Đơn vị	Năm		
		2014	2015	2016
Tổng số thủ thuật	Cas	27,158	44,157	63,494
Thủ thuật đặc biệt	Cas	218	345	344
Loại I	Cas	8,687	9,252	7,280
Loại II	Cas	11,972	18,622	25,093
Loại III	Cas	6,281	15,938	30,777

### ***Hoạt động xét nghiệm***

Nội dung	Đơn vị	Năm		
		2014	2015	2016
Tổng số TB xét nghiệm	Lần	379,216	442,353	348,678
Huyết học	Lần	132,002	148,647	109,767
Sinh hóa	Lần	224,297	268,139	217,594
Vi sinh	Lần	21,468	23,846	19,950
Xét nghiệm TB+ mô học	Lần	1,449	1,721	1,367

### ***Hoạt động chẩn đoán hình ảnh***

Nội dung	Đơn vị	Năm		
		2014	2015	2016
Tổng số lần chụp XQ	Lần	67,996	61,881	54,660
CT Scan	Lần	4,054	4,240	3,581
MRI	Lần	1,236	2,072	1,349
Siêu âm	Lần	46,006	30,884	26,112
Điện tim	Lần	21,375	21,955	18,384
Điện cơ	Lần	514	1,335	762
Điện não	Lần	3,567	3,152	2,775
Nội soi tiêu hóa	Lần	4,858	4,039	3,380
Nội soi tai-mũi- họng	Lần	3,887	5,856	3,822

#### **c. Những kỹ thuật mới đã triển khai:**

Những kỹ thuật lâm sàng MỚI được triển khai:

- Cắt toàn bộ tuyến giáp, vét hạch cổ hai bên, giải phẫu bệnh lý
- Cắt thùy gan trái
- Phẫu thuật Nội soi cắt u tuyến thượng thận
- Phẫu thuật cắt thực quản + dạ dày phương pháp 03 đường mổ (Akyama)

- Phẫu thuật khâu lỗ thủng tá tràng, dẫn lưu tá tràng bằng Double sond, mở hồng tràng nuôi ăn

- Cắt túi mật qua nội soi
- Phương pháp thay khớp háng toàn phần
- Phẫu thuật Ốc chân cung lõi sau TL3-TL4-TL5PLIF-PEEK-GE (02 tầng)
- Phẫu thuật đục thủy tinh thể bằng phương pháp Phaco
- Tái tạo hệ thống truyền âm

Những kỹ thuật cận lâm sàng MỚI được triển khai:

- MRI
- CT 64 lát cắt
- Các kỹ thuật điện quang can thiệp bằng DSA (Chụp mạch vành; đặt stent mạch vành); đặt máy tạo nhịp tim
- Đo độ loãng xương
- Nhũ ảnh
- Siêu âm mạch máu
- Định lượng HBsAg
- BNP (B-type Natriuretic Peptide)
- Vitamin D
- Lactate

#### **d. Đánh giá tổng thể hoạt động của bệnh viện:**

Qua các bảng báo cáo tình hình khám chữa bệnh và điều trị trên chỉ ra rằng lượng người bệnh đến khám và điều trị tại bệnh viện ngày một gia tăng nhanh chóng, từ 18,692 lượt người bệnh điều trị nội trú năm 2010 tăng lên 25,998 lượt năm 2012. Tình hình người bệnh được phẫu thuật cũng tăng lên theo các năm, từ 2,679 cas năm 2010 tăng lên 6,207 cas năm 2012, số ca phẫu thuật đặc biệt tăng từ 9 cas năm 2010 đến 166 cas 2012. Các hoạt động thủ thuật, xét nghiệm, cận lâm sàng cũng tăng lên đáng kể. Số ngày điều trị trung bình giảm, đặc biệt các trang thiết bị y tế được tài trợ đều sử dụng có hiệu quả.

### **3. Thực trạng đầu tư, phát triển nâng cao năng lực hoạt động**

#### **a. Đầu tư cơ sở hạ tầng:**

- Hiện tại bệnh viện mới tiếp quản cơ sở khám chữa bệnh mới tại Tam Hiệp, Núi Thành, Quảng Nam do Chính phủ Hàn Quốc tài trợ với quy mô 500 giường, kang trang hiện đại (nhưng thực tế giường thực kê là 738 giường) cùng với hệ thống trang thiết bị, máy móc hiện đại đồng bộ.

- Bệnh viện đang xúc tiến với đại học Chung Ang -Hàn Quốc triển khai dự án Q-Heath về công tác đào tạo với vốn đầu tư 5 triệu USD.

#### **b. Năng lực về công tác khám chữa bệnh:**

Bệnh viện Đa khoa Trung ương Quảng Nam hiện là bệnh viện hạng II, tuy nhiên đã thực hiện được nhiều thủ thuật-phẫu thuật của bệnh viện hạng I, hạng đặc biệt như: Đã triển khai mổ chấn thương sọ não, tim mạch can thiệp, mổ nội soi, chụp mật tụy ngược dòng (ERCP), Phẫu thuật Nội soi cắt u tuyến thượng thận, Phẫu thuật cắt thực quản + dạ dày phương pháp 03 đường mổ (Akyama), Phương pháp thay khớp háng toàn phần, Phẫu thuật đục thủy tinh thể bằng phương pháp Phaco.

## **Phần thứ hai**

### **MỤC TIÊU CỦA ĐỀ ÁN**

- Sứ mệnh của Bệnh viện là chăm sóc sức khỏe cho nhân dân 8 tỉnh khu vực Trung Trung bộ và Tây nguyên bao gồm: Quảng Nam, Quảng Ngãi, Bình Định, Phú Yên, Gia Lai, Kon Tum, Đắk Lắk, Đắk Nông. Không ngừng nâng cao chất lượng khám chữa bệnh hướng đến sự hài lòng người bệnh và đa dạng hóa các loại hình dịch vụ đáp ứng sự hài lòng khách hàng.

- Tầm nhìn: Xây dựng đơn vị đến năm 2020 trở thành Bệnh viện đa khoa hạng I với 3 mũi nhọn là Tim mạch; Ung bướu; Chấn thương chỉnh hình -

Ngoại thần kinh - Bông; gắn với hợp tác KOICA triển khai Dự án xây dựng Bệnh viện giai đoạn 2, quy mô 1000 giường bệnh. Phát triển lên Bệnh viện đa khoa hạng I hoàn chỉnh vào năm 2025, trở thành Bệnh viện hàng đầu trong khu vực.

## **I. MỤC TIÊU CHUNG:**

Xây dựng bệnh viện trở thành một bệnh viện đa khoa có chất lượng cao, hiện đại và thân thiện, với 3 mũi nhọn: Trung tâm Tim mạch; Trung tâm ung bướu; Trung tâm Chấn thương chỉnh hình - Ngoại thần kinh - Bông; đáp ứng nhu cầu ngày càng tăng và đa dạng của nhân dân các tỉnh khu vực Trung Trung bộ và Tây Nguyên, đảm bảo mục tiêu công bằng, hiệu quả và phát triển.

## **II. MỤC TIÊU CỤ THỂ:**

2.1. Nâng hạng bệnh viện: Phát triển bệnh viện có chất lượng cao, trở thành Bệnh viện đa khoa hạng I vào năm 2020; Bệnh viện đa khoa hạng I hoàn chỉnh vào năm 2025.

2.2. KIỆN TOÀN BỘ MÁY TỔ CHỨC:

*\* Hình thành một số Trung tâm:*

- Đến năm 2020: Trung tâm Tim mạch, Trung tâm Ung bướu, Trung tâm Chấn thương Chỉnh hình - Ngoại thần kinh - Bông.

- Đến năm 2025 hình thành trung tâm Trung tâm Nội soi Tiêu hóa, Trung tâm Đào tạo - Chỉ đạo tuyến.

- Đến năm 2030: Trung tâm Hồi sức tích cực & Chống độc; Trung tâm Sản Nhi; Trung tâm chăm sóc, phục hồi sức khỏe ứng dụng y học cổ truyền.

*\* Phát triển và chia tách khoa, phòng:*

- Giai đoạn 2015 - 2020: Phát triển Khoa Chẩn đoán hình ảnh, hình thành các khoa mới: Khoa Thăm dò chức năng; Khoa Nội soi. Phát triển Phòng Kế hoạch tổng hợp, đẩy mạnh công tác kê toa điện tử; tiến đến xây dựng bệnh án điện tử.

- Giai đoạn 2017 - 2021: Phát triển và chia tách khoa Ngoại tổng hợp thành các khoa Ngoại tiêu hóa; Ngoại tiết niệu; Ngoại nhi. Khoa Nội tổng hợp thành

các khoa: Nội Thần kinh-cơ xương khớp; Nội hô hấp; Nội niệu và Khoa Lão khoa.

- Giai đoạn 2021 - 2025: Hình thành khoa Ngoại lồng ngực. Phát triển hệ thống công nghệ thông tin, truyền thông theo hướng tự động hóa, đẩy mạnh cải cách thủ tục hành chính; hình thành Trung tâm Công nghệ thông tin và Bệnh viện điện tử.

- Phát triển khoa Dược theo hướng chuyên sâu hóa, hình thành mạng lưới dược lâm sàng; xây dựng các khu chế xuất phục vụ cho việc bào chế thuốc, dung dịch các loại, hỗn dịch dinh dưỡng phục vụ cho hoạt động tại các khoa, phòng của Bệnh viện; nâng cao năng lực quản lý việc sử dụng thuốc hợp lý, an toàn, hiệu quả; khuyến khích sử dụng thuốc sản xuất trong nước.

2.3. Xây dựng và phát triển đội ngũ viên chức chuyên nghiệp, có phẩm chất đạo đức tốt; trình độ chuyên môn cao và chuyên sâu trong từng lĩnh vực; tạo một môi trường an toàn, thân thiện cho bệnh nhân.

2.4. Phát triển các kỹ thuật mới, kỹ thuật cao, chuyên sâu; nâng cao chất lượng chuyên môn, chất lượng chăm sóc liên tục và toàn diện; nâng cao y đức, kỹ năng giao tiếp ứng xử; tinh thần thái độ phục vụ người bệnh nhằm đáp ứng nhu cầu ngày càng tăng và đa dạng của nhân dân về bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe;

2.5. Tiếp tục đổi mới cơ chế hoạt động tài chính, đa dạng hóa các loại hình dịch vụ chăm sóc sức khỏe, giúp người dân thuận tiện và tin tưởng trong việc tiếp cận và sử dụng; nâng cao hiệu quả công tác xã hội hóa chăm sóc y tế trong Bệnh viện theo hướng công bằng, hiệu quả, gắn với ngày càng cải thiện tốt hơn đời sống vật chất, tinh thần cho toàn bộ viên chức và người lao động Bệnh viện.

## **Phần thứ ba**

### **CÁC NỘI DUNG CƠ BẢN CỦA ĐỀ ÁN**

#### **I. QUY MÔ:**

1.1. Giai đoạn 2017-2019: Bệnh viện hạng II, với quy mô 600 giường bệnh kế hoạch, 38 khoa, phòng chức năng năm 2017; tăng lên 800 bệnh kế hoạch, 40 khoa, phòng chức năng năm 2019

1.2. Giai đoạn 2020 - 2022: Bệnh viện hạng I, quy mô 1000 giường bệnh và xây dựng 3 Trung tâm mũi nhọn: Tim mạch; Ung bướu và Chấn thương - Chính hình - Ngoại thần kinh - Bỏng.

1.3. Tầm nhìn đến năm 2030: Bệnh viện đạt tiêu chuẩn bệnh viện đa khoa hạng I hoàn chỉnh, hạng đặc biệt quy mô hơn 1000 giường bệnh, có trên 40 khoa phòng chức năng và bổ sung thêm 5 trung tâm: Trung tâm Nội soi Tiêu hóa; Trung tâm Đào tạo - Chỉ đạo tuyến; Trung tâm Hồi sức tích cực & Chống độc; Trung tâm Sản - Nhi; Trung tâm chăm sóc, phục hồi sức khỏe ứng dụng y học cổ truyền.

#### **II. NĂNG LỰC HOẠT ĐỘNG**

##### **1. Từ năm 2017 đến 2020:**

- Công suất sử dụng giường bệnh đạt từ **105%** trở lên và ngày điều trị trung bình dưới 10 ngày.
- Tỷ lệ người bệnh nội trú thuộc đối tượng chăm sóc cấp 1 từ 25% số người bệnh nội trú trở lên.
- 50% số khoa trở lên tổ chức chăm sóc người bệnh toàn diện.
- Thực hiện đầy đủ các xét nghiệm thuộc huyết học, sinh hóa, vi sinh và chẩn đoán hình ảnh.
- Thực hiện sinh thiết và xét nghiệm vi thể.
- Thực hiện khám nghiệm tử thi khi người bệnh tử vong.
- Thực hiện được tất cả các loại phẫu thuật-thủ thuật, trừ phẫu thuật tim hở; cấy ghép tạng.

- Tiếp nhận chẩn đoán và điều trị cho tất cả các bệnh theo từng chuyên khoa...
- Đảm bảo 100% viên chức trong bệnh viện thực hiện tốt Quy tắc ứng xử.
- Tăng cường việc quản lý bệnh viện bằng công nghệ thông tin, kê toa thuốc điện tử và từng bước triển khai bệnh án điện tử...
- Thực hiện quản lý bệnh viện theo hướng quản lý chất lượng toàn diện.
- Nâng cao chất lượng công tác quản lý dược trong tất cả các khâu xuất nhập, lưu thông, bảo quản và sử dụng đảm bảo cung ứng thuốc, sinh phẩm y tế và vật tư tiêu hao trong bệnh viện.
- Tăng cường hoạt động của Hội đồng thuốc - điều trị và công tác dược lâm sàng trong bệnh viện.
- Tiếp tục củng cố và nâng cao chất lượng công tác chỉ đạo tuyến.
- Củng cố và nâng cao công tác nghiên cứu khoa học theo hướng chuyên nghiệp và tập trung đầu tư vào các đề tài nghiên cứu cấp tỉnh trở lên.
- Công tác đào tạo: tiếp tục việc đào tạo tại chỗ hướng đến chất lượng và nhu cầu cấp thiết phục vụ cho công tác khám chữa bệnh. Bên cạnh đào tạo tại chỗ cũng chú trọng việc gửi cán bộ đi đào tạo ngoài bệnh viện nhằm phát triển các mũi nhọn mà bệnh viện hướng đến.
- Công tác phòng bệnh: song song với công tác khám chữa bệnh, Bệnh viện luôn chú trọng đến công tác phòng bệnh. Đẩy mạnh các hoạt động truyền thông, giáo dục sức khỏe, tư vấn cho bệnh nhân và các đối tượng khác đến sử dụng dịch vụ biết cách phòng bệnh, cách chăm sóc bệnh và cách phòng chống bệnh tái phát; cách phục hồi các biến chứng, di chứng. Luôn chủ động xây dựng các kế hoạch, phương án sẵn sàng đối phó với những thảm họa, dịch bệnh xảy ra.
- Công tác hợp tác quốc tế: trong giai đoạn này bệnh viện chủ động phối hợp hợp tác với Hàn Quốc và các đơn vị liên quan để dự án Q-Health diễn ra đúng tiến độ.

## **2. Tầm nhìn đến năm 2030:**

- 70% số khoa lâm sàng tổ chức chăm sóc người bệnh toàn diện.
- Tổ chức các khoa phòng theo chuyên khoa, chuyên khoa sâu và hình thành các trung tâm chuyên sâu.
  - Tiếp tục đầu tư thêm các trang thiết bị hiện đại, chuyên sâu để nâng cao năng lực khám chữa bệnh ngày một cao của xã hội, đặc biệt tập trung phát triển các mũi nhọn theo chiến lược phát triển của bệnh viện.
  - Thực hiện được các kỹ thuật y học tiến tiến, phức tạp, chuyên khoa sâu như: cấy ghép mô, tạng, vi phẫu thuật, thụ tinh trong ống nghiệm, can thiệp động mạch, mổ tim hở, xạ trị...
  - Tiếp tục việc cải cách, đổi mới hệ thống quản lý nhằm nâng cao hiệu quả công tác quản lý, hành chính góp phần cải cách thủ tục hành chính đáp ứng với xu thế phát triển của thời đại.
  - Tiếp tục củng cố, tăng cường và phát triển công tác quản lý bệnh viện toàn diện để tăng sức cạnh tranh với các bệnh viện trong nước và khu vực.
  - Thực hiện bệnh án điện tử,
  - Tăng cường công tác nghiên cứu khoa học với các đề tài nghiên cứu có tính quốc gia, quốc tế.
  - Là trung tâm đào tạo, chỉ đạo tuyến trong khu vực.

## **III. CƠ CHẾ, CHÍNH SÁCH**

- Tiếp tục mở rộng hợp tác quốc tế, đặc biệt với Hàn Quốc để tiếp tục triển khai phát triển khu trung tâm đào tạo và các giai đoạn tiếp theo để mở rộng khu điều trị.
  - Tiếp tục đề xuất với Bộ Y tế để có các cơ chế chính sách trong việc đầu tư trang thiết bị, xây dựng thêm cơ sở hạ tầng.
  - Thực hiện việc xã hội hóa để huy động các nguồn lực nhằm nâng cao năng lực khám chữa bệnh.

- Xây dựng, đề xuất các chính sách thu hút nhân tài về làm việc phục vụ nhân dân.

## **Phần thứ tư**

### **NGUỒN LỰC THỰC HIỆN ĐỀ ÁN**

#### **1. Nhu cầu nguồn lực**

##### **a. Về nhân lực:**

- Giám đốc: Có trình độ chuyên môn Tiến sĩ, Bác sĩ, có cao cấp chính trị, có chứng chỉ về quản lý hành chính hoặc quản lý bệnh viện, có ngoại ngữ trình độ C hoặc tương đương trở lên.
- Các Phó giám đốc: 02 Phó giám đốc chuyên môn có trình độ Tiến sĩ hoặc Bác sĩ chuyên khoa II; 01 Phó giám đốc kinh tế có trình độ chuyên môn DSKII, có cao cấp chính trị, có chứng chỉ về quản lý hành chính hoặc quản lý bệnh viện, có ngoại ngữ trình độ C hoặc tương đương trở lên.
- Các trưởng phòng và phó trưởng phòng từ 50% trở lên có trình độ sau đại học, còn lại là đại học. Từ 20% có chứng chỉ quản lý hành chính hay quản lý bệnh viện, từ 20% có chứng chỉ trung cấp chính trị trở lên, từ 20% có chứng chỉ ngoại ngữ trình độ B hoặc tương đương trở lên.
- Các trưởng, phó khoa: Từ 60% trở lên có trình độ tiến sĩ hoặc chuyên khoa II, còn lại đại học, từ 20% có chứng chỉ ngoại ngữ trình độ B trở lên.
- Điều dưỡng/ Nữ hộ sinh/ Kỹ thuật viên trưởng các khoa lâm sàng: từ 15% trở lên có trình độ cao đẳng, đại học, còn lại là trung học. Từ 30% trở lên có chứng chỉ ngoại ngữ trình độ B hoặc tương đương trở lên.
- Các thầy thuốc điều trị ở các khoa lâm sàng: trên 50% có trình độ sau đại học, còn lại là đại học, từ 60% trở lên có chứng chỉ ngoại ngữ trình độ B hoặc tương đương trở lên.

- Điều dưỡng/ Nữ hộ sinh/ Kỹ thuật viên trưởng các khoa lâm sàng: từ 10% có trình độ cao đẳng, đại học, còn lại là trung học, từ 30% trở lên có chứng chỉ ngoại ngữ trình độ A trở lên.

### **Dự kiến nhân lực giai đoạn 2017-2021, tầm nhìn đến năm 2030**

Căn cứ vào Thông tư liên tịch số 08/2007/TTLT-BYT-BNV ngày 05/6/2007 của Liên Bộ Y tế - Bộ Nội vụ về việc hướng dẫn định mức biên chế sự nghiệp trong các cơ sở y tế Nhà nước; Thông tư số 23/2005/TT-BYT, ngày 25/8/2005 của Bộ trưởng Bộ Y tế và căn cứ thực tiễn của Bệnh viện và Quyết định số 2992/QĐ-BYT ngày 17/7/2015 của Bộ Y tế về việc phê duyệt Kế hoạch phát triển nhân lực trong hệ thống khám bệnh, chữa bệnh giai đoạn 2015-2020.

Năm	Bác sĩ		Dược sĩ		ĐD, KTV, NHS		Khác	Tổng
	Sau ĐH	ĐH	ĐH	TC	ĐH, CD	TC		
2017-2019	93	62	19	171	56	409	190	1000
2020-2021	140	93	29	256	84	614	285	1500
2022-2025	167	112	35	307	100	737	342	1800
2026-2030	251	167	52	461	151	1105	513	2700

#### **b. Về cơ sở hạ tầng:**

- Sắp xếp, bố trí khoa phòng khoa học và hợp lý để phát huy tối đa, hiệu quả cơ sở hạ tầng hiện có.

- Đối với hệ thống trang thiết bị máy móc hiện bệnh viện đang có thì tiếp tục đào tạo nguồn nhân lực để biết triển khai, khai thác có hiệu suất, hiệu quả không để tình trạng sắm sửa ra mà không sử dụng gây lãng phí.

- Tiếp tục tăng cường hợp tác quốc tế đặc biệt Hàn Quốc để triển khai dự án Q-Health đúng tiến độ.

- Tham mưu Bộ Y tế và các cơ quan chức năng liên quan để đầu tư mở rộng thêm cơ sở hạ tầng và trang thiết bị.

- Phối hợp với các đơn vị, cá nhân trong công tác xã hội hóa y tế để đầu tư cho phát triển khoa học kỹ thuật của bệnh viện.

- Đảm bảo về đất đai để xây dựng: Bệnh viện được xây dựng trên khu đất 19.955m<sup>2</sup>, diện tích sàn bệnh viện là khoảng 33.550 m<sup>2</sup>, chỉ khoảng bằng 1/4 diện tích khu đất bệnh viện. Diện tích còn lại có thể xây mở rộng, đủ cho trên 2000 giường bệnh như qui hoạch đã được phê duyệt. Phát huy tối đa cơ sở hạ tầng hiện có; ưu tiên phát triển 3 mũi nhọn để thành lập 3 Trung tâm: Tim mạch; Ung bướu; Chấn thương chỉnh hình-Ngoại thần kinh-Bông.

### **c. Về tài chính:**

- Dựa vào nguồn kinh phí Nhà nước cấp hàng năm.
- Dựa vào nguồn kinh phí thu được từ khám chữa bệnh của đối tượng có thẻ bảo hiểm y tế.

- Dựa vào nguồn thu viện phí, dịch vụ mà bệnh viện triển khai.

- Dựa vào nguồn trích lập cho đầu tư phát triển của bệnh viện.

- Dựa vào nguồn xã hội hóa.

- Nguồn từ hợp tác quốc tế.

## **2. Giải pháp**

### **a. Về nhân lực:**

- Phát triển nguồn nhân lực y tế trình độ cao, cán bộ y tế có chuyên môn trên đại học và quản lý y tế.

- Tiêu chuẩn hoá và cân đối nhu cầu nhân lực y tế về số lượng, cơ cấu, chất lượng theo từng chuyên khoa và kiện toàn đội ngũ cán bộ y tế, đội ngũ cán bộ quản lý, đảm bảo tiêu chuẩn hoá cán bộ trong từng lĩnh vực quản lý.

- Đào tạo nâng cao năng lực chuyên môn, kiện toàn đội ngũ cán bộ y tế nhằm không ngừng nâng cao chất lượng và hiệu quả các hoạt động chăm sóc sức khỏe.

- Mở các khóa đào tạo ngắn hạn về công tác quản lý cho cán bộ y tế, đặc biệt là quản lý bệnh viện.

- Đẩy mạnh cải cách hành chính, hoàn thiện quy trình khám bệnh, điều trị nội trú, các quy trình kỹ thuật, chăm sóc phù hợp với điều kiện bệnh viện, tình hình phát triển kinh tế - xã hội của khu vực và sự tiến bộ của y học.
- Nâng cao kiến thức quản lý nhà nước và ý thức chấp hành pháp luật cho nhân viên bệnh viện. Thực hiện tốt Quy chế dân chủ trong bệnh viện đến tận khoa phòng, xây dựng và đẩy mạnh phong trào thi đua, đặc biệt là việc xây dựng các đơn vị và cá nhân điển hình tiên tiến trong Bệnh viện.
- Đào tạo ngoại ngữ cho nhân viên trong bệnh viện.
- Xây dựng và đề xuất các chính sách để tuyển chọn, đào tạo, sử dụng và đãi ngộ cán bộ có trình độ cao tại bệnh viện. Đặc biệt quan tâm tạo điều kiện về môi trường làm việc để thu hút nhân tài, giữ chân người giỏi, để họ gắn bó lâu dài và tích cực cống hiến có hiệu quả cho Bệnh viện.
- Ban hành các cơ chế ưu đãi đối với cán bộ, nhân viên y tế có trình độ cao hoặc công tác ở những chuyên khoa tối cần thiết của bệnh viện.
- Thực hiện các chế độ phụ cấp đãi ngộ thích hợp đối với cán bộ, chế độ bảo hiểm đối với những trường hợp bị rủi ro xảy ra do tai nạn nghề nghiệp đối với cán bộ y tế khi đang làm nhiệm vụ.
- Hợp đồng với những cán bộ nghỉ hưu nhưng có tay nghề, kinh nghiệm và đủ khả năng làm việc về làm việc cho bệnh viện.
- Đẩy mạnh việc đưa cán bộ y tế đi đào tạo nâng cao ở nước ngoài, đặc biệt là các chuyên khoa mũi nhọn để tạo thương hiệu cho bệnh viện.

**b. Về cơ sở hạ tầng:**

- Tiếp tục huy động nhiều nguồn tài chính từ quan hệ hợp tác quốc tế (đặc biệt KOICA), nguồn đầu tư của Bộ Y tế và nguồn kinh phí tiết kiệm được từ quỹ đầu tư phát triển để xây dựng bệnh viện trong giai đoạn 2 (2015-2020) với quy mô bổ sung thêm 500 giường bệnh.
- Khai thác tối đa hiệu quả cơ sở hạ tầng hiện có.

- Bảo đảm tốt công tác quản lý, bảo dưỡng, bảo trì trang thiết bị, đặc biệt là các trang thiết bị đắt tiền.
- Xúc tiến dự án Q-Health mà chính phủ Hàn Quốc đã tài trợ đúng tiến độ và hiệu quả.
- Tiếp tục tham mưu xây dựng cơ sở hạ tầng mới phục vụ cho công tác khám chữa bệnh ngày càng cao của người dân.

**c. Về tài chính:**

- Tăng cường quản lý và sử dụng các nguồn tài chính đầu tư cho bệnh viện đúng mục đích, đạt hiệu quả cao.
- Xây dựng các cơ chế khuyến khích đầu tư, tăng cường hợp tác quốc tế nhằm tranh thủ nguồn vốn đầu tư đồng thời thường xuyên tuyên truyền vận động để huy động sự đóng góp của các tổ chức, cá nhân trong và ngoài nước vào đầu tư mở rộng kết cấu hạ tầng, trang thiết bị y tế để bổ sung thêm nguồn thiết bị hiện đại nhằm nhanh chóng hiện đại hóa bệnh viện.
- Tiếp tục đổi mới cơ chế quản lý tài chính, đa dạng hóa các loại hình dịch vụ chăm sóc sức khỏe nhằm tái đầu tư phát triển toàn diện đơn vị và nâng cao đời sống cán bộ viên chức.
- Triển khai mới các dịch vụ quản lý sức khỏe hộ gia đình mở rộng đối tượng khám sức khỏe định kỳ đến các đơn vị, cá nhân trên địa bàn và trong khu vực miền Trung và Tây Nguyên;
- Tăng cường chất lượng dịch vụ khám sàng lọc theo hướng tự động hóa, mở rộng dịch vụ khám sàng lọc tại cộng đồng;
- Triển khai dịch vụ điều dưỡng, phục hồi chức năng, chăm sóc sức khỏe bà mẹ, trẻ em tại nhà.

## **Phần thứ năm**

### **TỔ CHỨC THỰC HIỆN**

- Phổ biến rộng rãi quy hoạch đến toàn thể cán bộ nhân viên của bệnh viện sau khi quy hoạch được phê duyệt.
- Xây dựng kế hoạch hoạt động hàng năm của bệnh viện nói chung và các khoa, phòng nói riêng trên cơ sở quy hoạch
- Xây dựng đề án phát triển cho một số lĩnh vực cụ thể (như phát triển nhân lực, phát triển kỹ thuật cao...).
- Đánh giá việc thực hiện kế hoạch theo các mục tiêu hàng năm và cuối kỳ.
- Các khoa, phòng chức năng và toàn thể cán bộ viên chức bệnh viện có trách nhiệm phối hợp với nhau trong việc thực hiện kế hoạch.

## **Phần thứ sáu**

### **HIỆU QUẢ KINH TẾ - XÃ HỘI**

Quy hoạch phát triển Bệnh viện Đa khoa Trung ương Quảng Nam đến năm 2020 và tầm nhìn 2030 sẽ mang lại những hiệu quả như sau:

- Giúp người dân có thêm cơ sở khám chữa bệnh, tiếp cận với y tế hiện đại. Chất lượng dịch vụ chẩn đoán và điều trị được nâng cao sẽ làm giảm thời gian nằm viện của bệnh nhân, vừa có thể góp phần làm giảm quá tải bệnh viện, vừa giảm các chi phí cho bệnh nhân (chi phí giường bệnh, sử dụng thuốc...)
- Góp phần giảm gánh nặng kinh tế, phiền hà...cho người bệnh và người nhà người bệnh phải đến các cơ sở ngoại tỉnh xa xôi để điều trị.
- Người nghèo ở địa phương có điều kiện tốt hơn trong việc tiếp cận các dịch vụ y tế, nhất là dịch vụ kỹ thuật cao, chuyên sâu, góp phần tạo ra sự công bằng, hiệu quả trong khám chữa bệnh.

▪ Chữa trị được cho các bệnh nặng, bệnh hiểm nghèo trong khu vực và những vùng lân cận, thu hút người bệnh điều trị tại bệnh viện, làm giảm quá tải cho các Bệnh viện chuyên sâu trên toàn quốc.

▪ Tạo môi trường thuận lợi cho công tác đào tạo, chỉ đạo tuyển đối với cán bộ y tế khu vực Trung Trung bộ-Tây Nguyên và là cơ sở thực hành lâm sàng cho sinh viên các Trường Đại học, Cao đẳng y dược trong khu vực.

▪ Đối với Bệnh viện Đa khoa Trung ương Quảng Nam, Quy hoạch sẽ đem lại hiệu quả:

+ Xây dựng được một bệnh viện đa khoa tuyến Trung ương hoàn chỉnh, hiện đại và thân thiện ở khu vực Trung Trung Bộ và Tây Nguyên vào hệ thống Y tế Việt Nam.

+ Tạo môi trường thuận lợi cho cán bộ viên chức bệnh viện ngày càng tiếp cận với các kỹ thuật y học chuyên sâu, mang tính chuyên nghiệp, nâng cao tay nghề, đáp ứng mọi nhu cầu chăm sóc sức khỏe cho nhân dân.

+ Tạo môi trường tốt để đẩy mạnh công tác nghiên cứu khoa học, đào tạo liên tục, chỉ đạo tuyển đối với cán bộ viên chức bệnh viện.

+ Nâng cao năng lực quản lý điều hành đối với cán bộ quản lý Bệnh viện.

***Nơi nhận:***

- Như trên;
- BGD; Khoa, phòng BV;
- Lưu: KHTH, VT.

**GIÁM ĐỐC**

( *Đã ký* )

**ĐINH ĐẠO**