

**BỘ GIÁO DỤC VÀ ĐÀO TẠO**  
**ĐẠI HỌC ĐÀ NẴNG**

**BÙI THỊ HẰNG**

**ĐẨY MẠNH PHÁT TRIỂN DỊCH VỤ Y TẾ TƯ  
NHÂN TRÊN ĐỊA BÀN TỈNH BÌNH ĐỊNH**

**Chuyên ngành: Kinh tế phát triển**  
**Mã số: 60.31.05**

**TÓM TẮT LUẬN VĂN THẠC SĨ KINH TẾ**

Đà Nẵng - Năm 2011

Công trình được hoàn thành tại  
**ĐẠI HỌC ĐÀ NẴNG**

Người hướng dẫn khoa học: TS. ĐÀO HỮU HOÀ

Phản biện 1: Võ Xuân Tiến

Phản biện 2: Đỗ Ngọc Mỹ

Luận văn sẽ được bảo vệ tại Hội đồng chấm

Luận văn tốt nghiệp thạc sĩ Kinh tế họp tại Đại học Đà Nẵng  
vào ngày ..... tháng ..... năm 2011.

Có thể tìm hiểu luận văn tại:

- Trung tâm Thông tin- Học liệu, Đại học Đà Nẵng
- Thư viện trường Đại học Kinh tế, Đại học Đà Nẵng

## MỞ ĐẦU

### 1. Tính cấp thiết của đề tài

Cùng với sự phát triển kinh tế xã hội của đất nước, thu nhập và mức sống của nhân dân đã được nâng lên, dẫn đến nhu cầu về chăm sóc sức khỏe của người dân cũng ngày càng tăng cao. Trong khi đó, mặc dù hệ thống y tế ở Việt Nam đã có những bước phát triển nhanh chóng, chất lượng phục vụ được nâng cao, đáp ứng ngày càng tốt hơn cho nhu cầu chăm sóc sức khỏe của nhân dân. Tuy nhiên, do nhu cầu KCB có xu hướng tăng nhanh, nên hệ thống KCB hiện tại vẫn chưa đáp ứng được yêu cầu ngày càng cao của người dân. Sở dĩ có tình trạng này, trước hết là vì ngân sách Nhà nước còn hạn chế nên khả năng cung ứng dịch vụ không theo kịp nhu cầu và sự phát triển về khoa học kỹ thuật. Mặt khác, do mục đích chính của hệ thống y tế Nhà nước là phục vụ cộng đồng nên nguồn thu rất thấp, không đủ để bù đắp các khoản chi do đó không có điều kiện để trang bị nhiều máy móc, thiết bị hiện đại, thiếu nguồn lực để mở rộng và nâng cao chất lượng KCB.

Trong bối cảnh đó, việc khuyến khích phát triển dịch vụ YTTN là điều rất cần thiết, là hướng đột phá trong chiến lược phát triển của ngành y tế nước ta. Với thế mạnh là tính linh hoạt trong việc cung ứng dịch vụ nên YTTN đã được đông đảo người dân hưởng ứng và ủng hộ. Cùng với cả nước, dịch vụ YTTN tại Bình Định trong những năm qua cũng đã có những bước phát triển nhất định. Các cơ sở KCB tư nhân đã đóng góp tích cực vào công tác KCB ban đầu, tư vấn sức khỏe, chăm sóc y tế cho người dân... Mặt khác, đội ngũ cán bộ y tế này cũng góp phần tham gia phát hiện dịch bệnh sớm ở cơ sở, phòng chống dịch và thực hiện các chương trình y tế quốc gia. Vì vậy, việc đẩy mạnh phát triển dịch vụ YTTN trong những năm đến là cần thiết và cấp bách.

Từ cơ sở thực tiễn trên, tôi chọn đề tài nghiên cứu **“Đẩy mạnh phát triển dịch vụ YTTN trên địa bàn tỉnh Bình Định”**.

### 2. Mục tiêu và nội dung nghiên cứu

- Làm rõ những vấn đề về mặt lý luận và cơ sở pháp lý cho việc đẩy mạnh phát triển khu vực YTTN trong điều kiện Việt Nam
- Đánh giá thực trạng của khu vực YTTN nhằm làm rõ những

thành công, hạn chế và nguyên nhân cản trở phát triển YTTN.

- Đề xuất một số giải pháp để đẩy mạnh phát triển khu vực YTTN trên địa bàn tỉnh Bình Định trong tương lai.

### **3. Đối tượng nghiên cứu và phạm vi nghiên cứu**

- Đối tượng nghiên cứu: Loại hình dịch vụ KCB có mục đích kinh doanh được cung cấp bởi các cơ sở y tế nằm ngoài hệ thống y tế công lập.

- Phạm vi nghiên cứu: Tất cả các cơ sở KCB tư nhân trên địa bàn tỉnh Bình Định.

- Phạm vi nghiên cứu: Tất cả các cơ sở KCB tư nhân trên địa bàn tỉnh Bình Định.

- Về thời gian: Giai đoạn 2006 - 2010.

### **4. Phương pháp nghiên cứu**

Đề tài sử dụng các phương pháp sau:

- Phương pháp duy vật biện chứng.
- Phương pháp duy vật lịch sử.
- Phương pháp phân tích thực chứng, tổng hợp.
- Phương pháp điều tra, phân tích, so sánh.
- Phương pháp phân tích thống kê toán.

### **5. Ý nghĩa khoa học và thực tiễn**

Làm rõ thêm luận cứ khoa học về nội dung phát triển dịch vụ YTTN, ý nghĩa của YTTN trong hệ thống y tế nói riêng, phát triển KT-XH của tỉnh nói chung. Từ đó phân tích thực trạng phát triển dịch vụ YTTN trên địa bàn tỉnh Bình Định trong giai đoạn 2006-2010 nhằm đề xuất các giải pháp chủ yếu để phát triển dịch vụ YTTN trong giai đoạn 2011-2015, có xét đến năm 2020.

### **6. Cấu trúc của luận văn**

Ngoài phần mở đầu, kết luận và tài liệu tham khảo, nội dung chính của Luận văn được chia thành 3 chương với tên gọi như sau:

Chương 1: Những vấn đề cơ bản về dịch vụ YTTN

Chương 2: Phân tích thực trạng phát triển dịch vụ YTTN trên địa bàn tỉnh Bình Định

Chương 3: Những giải pháp nhằm đẩy mạnh phát triển dịch vụ YTTN trên địa bàn tỉnh Bình Định

## Chương 1

### NHỮNG VẤN ĐỀ CƠ BẢN VỀ DỊCH VỤ Y TẾ TƯ NHÂN

#### 1.1. KHÁI QUÁT VỀ DỊCH VỤ Y TẾ

##### 1.1.1. Khái niệm, phân loại và đặc điểm của dịch vụ y tế

###### 1.1.1.1. Khái niệm dịch vụ và dịch vụ y tế

*Dịch vụ* là kết quả mang lại nhờ các hoạt động tương tác giữa người cung cấp dịch vụ và khách hàng để đáp ứng một nhu cầu nào đó của người tiêu dùng. Một dịch vụ chỉ tồn tại khi tạo ra được niềm tin và uy tín đối với khách hàng. Dịch vụ ngày càng phát triển và đóng một vai trò ngày càng quan trọng trong mỗi quốc gia, người ta gọi là ngành kinh tế mềm (Soft Economics).

*Dịch vụ y tế* là kết quả mang lại nhờ các hoạt động tương tác giữa người cung cấp dịch vụ và khách hàng để đáp ứng nhu cầu về sức khoẻ như: KCB, phòng bệnh, giáo dục sức khoẻ, tư vấn sức khoẻ do các cơ sở y tế công cộng (trạm xá các cơ quan, trạm y tế xã, trung tâm y tế huyện/quận, các cơ sở y tế tuyến tỉnh và trung ương) và các cơ sở YTTN (phòng khám, bệnh viện tư, hiệu thuốc) cung cấp.

Dịch vụ y tế là một ngành dịch vụ trong đó người cung ứng và người sử dụng quan hệ với nhau thông qua giá dịch vụ.

###### 1.1.1.2. Phân loại dịch vụ y tế

###### a. Phân loại theo đối tượng phục vụ

- Dịch vụ y tế công cộng.
- Dịch vụ y tế cho các đối tượng cần chăm sóc ưu tiên.
- Dịch vụ y tế cá nhân.

###### b. Phân loại theo tiêu thức của Tổ chức Y tế thế giới (WHO)

- Các dịch vụ nha khoa và y tế.  
 - Các dịch vụ do hộ sinh, y tá, vật lý trị liệu và nhân viên kỹ thuật y tế cung cấp.

- Các dịch vụ bệnh viện.
- Các dịch vụ y tế con người khác,

###### c. Phân loại theo danh mục kỹ thuật trong KCB

- Hoạt động y tế dự phòng (Bao gồm cả lĩnh vực vệ sinh an toàn thực phẩm);

- Hoạt động KCB, phục hồi chức năng;

- Hoạt động KCB bằng y học cổ truyền;
- Hoạt động sản xuất, kiểm nghiệm và phân phối thuốc.

### ***1.1.1.3. Đặc điểm của dịch vụ y tế***

- Tính chất vô hình của dịch vụ.
- Tính chất đúng thời điểm và không thể dự trữ.
- Phụ thuộc quá nhiều yếu tố.
- Khó khăn trong việc tiêu chuẩn hoá dịch vụ.
- Dịch vụ không thể tồn tại độc lập.
- Sự ảnh hưởng mật thiết của người tiêu dùng tới sự tồn tại của dịch vụ.

Tuy nhiên, dịch vụ y tế có một số đặc điểm riêng, đó là:

- Khó khăn trong chi trả các chi phí y tế không lường trước được.
- Là loại hàng hoá mà người sử dụng thường không tự mình lựa chọn được mà chủ yếu do bên cung ứng quyết định.
- Là loại hàng hoá gắn liền với sức khoẻ, tính mạng con người nên khi bị ốm, mặc dù không có tiền nhưng người ta vẫn phải mua.
- Dịch vụ y tế nhiều khi không bình đẳng trong mối quan hệ, đặc biệt trong tình trạng cấp cứu.
- Bên cung cấp dịch vụ có thể là một tổ chức hay cũng có thể là một cá nhân.

### ***1.1.1.4. Đặc điểm của thị trường dịch vụ y tế***

- Thị trường y tế không phải là thị trường tự do, giá cả dịch vụ do người bán quyết định.
- Dịch vụ YTTN là một ngành dịch vụ có điều kiện, không có sự cạnh tranh hoàn hảo.
- Tồn tại sự “bất đối xứng thông tin” giữa bên cung cấp và bên sử dụng dịch vụ, dễ dẫn tới tình trạng đẩy cao chi phí y tế.

## **1.1.2. Dịch vụ YTTN tại Việt Nam**

### ***1.1.2.1. Cơ sở pháp lý***

Dịch vụ YTTN được hiểu là một loại hình dịch vụ y tế được cung cấp bởi các cơ sở cung cấp dịch vụ nằm ngoài hệ thống y tế công lập, bất kể mục tiêu của họ là từ thiện hay thương mại, điều trị bệnh hay phòng bệnh.

Tuy nhiên, thực tế hiện nay tại Việt Nam loại hình dịch vụ YTTN (không kể ngành dược) chủ yếu là hoạt động trong lĩnh vực

cung cấp các dịch vụ KCB trực tiếp cho người bệnh nhằm mục đích kinh doanh. Do đó, trong khuôn khổ nghiên cứu của đề tài này, khái niệm dịch vụ YTTN được hiểu là *loại hình dịch vụ KCB được cung cấp bởi các cơ sở cung cấp dịch vụ nằm ngoài hệ thống y tế công lập với mục đích kinh doanh.*

Trước thời kỳ đổi mới, hệ thống Y tế Việt Nam được xây dựng theo nguyên tắc, Nhà nước đóng vai trò chủ đạo. Kể từ sau năm 1986, Đảng và Nhà nước thực hiện chính sách “Đổi mới”. Nhiều chính sách của Đảng và Nhà nước đã được ban hành như Luật bảo vệ và chăm sóc sức khỏe nhân dân; Chỉ thị 06 của Ban Bí thư Trung ương Đảng về củng cố và hoàn thiện mạng lưới y tế cơ sở; Pháp lệnh về hành nghề y dược tư nhân; Luật KCB

### ***1.1.2.2. Vai trò của khu vực YTTN trong hệ thống y tế Việt Nam***

Đóng góp tích cực vào công tác KCB ban đầu, tư vấn sức khỏe, chăm sóc y tế, phát hiện dịch bệnh sớm...

Đáp ứng những trường hợp mắc bệnh thông thường, góp phần giảm sự quá tải của cơ sở y tế nhà nước.

Đáp ứng các nhu cầu thiết yếu của người dân ở cộng đồng trong KCB, đồng thời giải quyết được những trường hợp phải sử dụng kỹ thuật tương đối cao.

Tạo ra áp lực cạnh tranh.

## **1.2. NỘI DUNG PHÁT TRIỂN DỊCH VỤ YTTN**

Phát triển dịch vụ YTTN được hiểu là: *Sự gia tăng quy mô các dịch vụ KCB theo hướng hiện đại với cơ cấu hợp lý được cung ứng bởi các cơ sở YTTN nhằm đáp ứng nhu cầu KCB của một bộ phận dân cư trong xã hội.*

### **1.2.1. Quy mô dịch vụ YTTN**

Phát triển quy mô các cơ sở dịch vụ YTTN là một trong những tiêu chí quan trọng để nghiên cứu đánh giá sự phát triển dịch vụ YTTN. Quy mô phát triển YTTN là phải có sự gia tăng về số lượng cơ sở YTTN, về lao động, về doanh thu và năng suất lao động, số lượng bệnh nhân đã được KCB tại các cơ sở YTTN.

### **1.2.2. Mạng lưới các cơ sở YTTN**

Thể hiện ở cơ cấu loại hình dịch vụ cung ứng phòng khám

chuyên khoa, phòng khám đa khoa, bệnh viện tư và cơ cấu phân bố theo khu vực địa lý; các cơ cấu này nhằm đánh giá mức độ thỏa mãn của người dân trong nhu cầu KCB ở các dịch vụ YTTN, đánh giá sự phân bố phù hợp của dịch vụ YTTN trên địa bàn tỉnh, đánh giá khả năng mở rộng thị trường của dịch vụ YTTN.

### **1.2.3 Chất lượng dịch vụ YTTN**

Chất lượng KCB của dịch vụ YTTN là yếu tố quan trọng nhất để thu hút bệnh nhân đến với cơ sở YTTN. Do đó, nâng cao chất lượng KCB đòi hỏi các cơ sở YTTN không ngừng đầu tư trang thiết bị hiện đại, đào tạo chuyên môn sâu cho đội ngũ y bác sỹ, giảm chi phí KCB và rèn luyện về kỹ năng giao tiếp, ứng xử của nhân viên y tế, cách thức tổ chức quy trình khám chữa bệnh nhằm thỏa mãn nhu cầu của bệnh nhân.

## **1.3. CÁC NHÂN TỐ ẢNH HƯỞNG ĐẾN PHÁT TRIỂN DỊCH VỤ YTTN**

### **1.3.1. Quy mô và đặc điểm thị trường**

Chính quy mô thị trường sẽ là yếu tố quyết định quy mô hoạt động. Mặt khác, đặc điểm thị trường cũng có ảnh hưởng nhất định đến việc phát triển dịch vụ YTTN tại một địa phương bất kỳ.

### **1.3.2. Khả năng hoạt động hiệu quả của hệ thống dịch vụ y tế công cộng**

Để dịch vụ YTTN có thể phát triển trên một địa bàn nhất định, ngoài nhân tố thị trường thì quy mô hoạt động và khả năng đáp ứng nhu cầu KCB đa dạng của người dân từ hệ thống y tế công cộng sẽ có ý nghĩa rất lớn đến việc tạo điều kiện hay cản trở dịch vụ YTTN phát triển.

### **1.3.3. Chính sách của Chính phủ đối với phát triển YTTN**

Dịch vụ y tế thường được xem là thế mạnh của khu vực công cộng. Hệ thống chính sách của Chính phủ đối với khu vực YTTN sẽ là nhân tố quan trọng trong việc khuyến khích hay kìm hãm YTTN phát triển.

### **1.3.4. Khả năng tiếp cận nguồn lực phát triển y tế của khu vực tư nhân**

Để YTTN phát triển, cũng như các loại hình sản xuất kinh doanh khác đều đòi hỏi phải sử dụng các nguồn lực cần thiết ở đầu



vào. Trong lĩnh vực hoạt động đặc biệt này, các nguồn lực quan trọng nhất là: Nguồn nhân lực và các nguồn lực vật chất (cơ sở hạ tầng, trang thiết bị kỹ thuật, thông tin KH&CN...).

#### **1.4. NHỮNG YÊU CẦU ĐẶT RA ĐỐI VỚI PHÁT TRIỂN YTTN TRONG ĐIỀU KIỆN NỀN KINH TẾ THỊ TRƯỜNG ĐỊNH HƯỚNG XHCN**

##### **1.4.1. Đa dạng hóa dịch vụ YTTN nhằm bổ sung cho hệ thống y tế công cộng**

Trong điều kiện cụ thể hiện nay ở nước ta, trong những năm đến việc phát triển khu vực YTTN phải được xem là bộ phận bổ sung, hỗ trợ cho hệ thống y tế công cộng của Nhà nước chứ không thể xem là bộ phận chủ chốt của nền y tế quốc dân.

##### **1.4.2. Tăng cường kiểm soát chặt chẽ chất lượng và giá cả dịch vụ tại các cơ sở hoạt động YTTN**

Việc khuyến khích phát triển YTTN cần phải đi kèm với các biện pháp nhằm kiểm soát chặt chẽ chất lượng và giá cả dịch vụ; hơn nữa, tình trạng người khám bệnh đồng thời đi đôi với bán thuốc đã dẫn đến tình trạng lạm dụng thuốc và các dịch vụ y tế, lấy giá thuốc quá cao...Nếu Nhà nước không có các quy định cụ thể về tiêu chí chất lượng, định mức giá cả, không có hệ thống giám sát chặt chẽ, thường xuyên có thể xảy ra những bất lợi cho người dân, gây nguy hiểm cho xã hội.

##### **1.4.3. Tăng cường mối quan hệ hỗ trợ công – tư trong quá trình cung cấp dịch vụ y tế**

Cần phải tạo ra cơ chế gắn kết giữa YTTN và y tế công cộng, không xem YTTN là đối thủ cạnh tranh mà phải xem đó là bộ phận cấu thành của hệ thống y tế quốc dân. Y tế công cộng phải tạo điều kiện tốt nhất cho YTTN hoạt động, hỗ trợ khi cần thiết nhằm đảm bảo mục tiêu KCB tốt nhất cho người dân.

#### **1.5. NHỮNG HẠN CHẾ CỦA DỊCH VỤ Y TẾ TƯ NHÂN VÀ BÀI HỌC ĐƯỢC ĐÚC RÚT TỪ CÁC QUỐC GIA PHÁT TRIỂN**

##### **1.5.1. Những hạn chế**

Kinh nghiệm từ thực tiễn thế giới, đặc biệt là từ chính các nước có nền kinh tế thị trường phát triển, cho ta thấy những bằng

chúng về tính không hiệu quả của hệ thống cung ứng dịch vụ KCB tư nhân vì lợi nhuận. Cụ thể: Chi phí điều trị tại các cơ sở y tế kinh doanh vì lợi nhuận đắt hơn so với các cơ sở y tế hoạt động phi lợi nhuận; Chất lượng dịch vụ KCB ở khu vực tư nhân vì lợi nhuận kém hơn khu vực y tế công. Lạm dụng sử dụng các dịch vụ kỹ thuật không cần thiết gây tốn kém.

### **1.5.2. Bài học được rút ra đối với phát triển dịch vụ YTTN**

Hệ thống cung ứng dịch vụ y tế công lập vẫn giữ vai trò chủ đạo. Trong điều kiện cụ thể của Việt Nam, vấn đề đặt ra cho các nhà hoạch định chính sách y tế hiện nay của Việt Nam, cũng là đặt ra cho tác giả đề tài đó là: nên chấp nhận sự phát triển YTTN tới chừng mực nào là hợp lý? Cần phải làm gì để phát huy những mặt tích cực và kiềm chế các mặt tiêu cực của khu vực YTTN trong quá trình xây dựng hệ thống y tế đa dạng của Việt Nam trong tương lai vì mục tiêu mang lại lợi ích lớn nhất cho cộng đồng.

## Chương 2

### PHÂN TÍCH THỰC TRẠNG PHÁT TRIỂN DỊCH VỤ Y TẾ TỰ NHÂN TRÊN ĐỊA BÀN TỈNH BÌNH ĐỊNH

#### 2.1. ĐẶC ĐIỂM KINH TẾ - XÃ HỘI VÀ TÌNH HÌNH PHÁT TRIỂN DỊCH VỤ Y TẾ CÔNG CỘNG TRÊN ĐỊA BÀN TỈNH BÌNH ĐỊNH

##### 2.1.1. Đặc điểm kinh tế - xã hội tỉnh Bình Định

Bình Định là tỉnh duyên hải Nam Trung Bộ, có tổng diện tích 6.039 km<sup>2</sup>, Bắc giáp tỉnh Quảng Ngãi, Nam giáp tỉnh Phú Yên, Tây giáp tỉnh Gia Lai, Đông giáp biển Đông. Bình Định có vị trí giao thông khá thuận lợi, nằm trên ngã ba của quốc lộ 1A và quốc lộ 19, đồng thời là cửa ngõ ra biển Đông của Tây nguyên, Đông - Bắc Campuchia và Hạ Lào.

Dân số tỉnh Bình Định năm 2010 là 1.493,1 nghìn người, chiếm 1,9% dân số cả nước. Mật độ dân số trung bình toàn tỉnh là 247 người/km<sup>2</sup>. Tỷ lệ tăng dân số tự nhiên năm 2010 11,4‰. Tuổi thọ trung bình trong toàn tỉnh năm 2010 đạt 72 tuổi. Tỷ lệ trong độ tuổi lao động chiếm 55,7%. Tỷ lệ giới tính khá ổn định, nam luôn chiếm khoảng 48,9%, nữ chiếm 51,1%. Dân số chủ yếu ở nông thôn chiếm 72,2% (năm 2010). Dân số thành thị tăng nhanh, năm 2000 là 24,2% nhưng đến năm 2010 tăng lên 27,8%.

Toàn tỉnh hiện có 11 huyện và 1 thành phố với 159 xã/phường/thị trấn. Thành phố Quy Nhơn có mật độ dân số cao nhất là 982 người/km<sup>2</sup>. Huyện miền núi Vân Canh có mật độ dân số thấp nhất tỉnh, chỉ có 31 người/km<sup>2</sup>. Các huyện còn lại đều có mật độ dân số từ 35 - 830 người/km<sup>2</sup>.

Số người trong độ tuổi lao động năm 2010 đang làm việc trong các ngành kinh tế quốc dân tăng từ 72,3 nghìn người so với 5 năm trước; bình quân mỗi năm trong thời kỳ 2006 - 2010 tăng gần 14,5 nghìn người, tương ứng tăng 1,8%/năm.

Những năm qua, tỉnh Bình Định triển khai thực hiện phương hướng, nhiệm vụ kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội, tỉnh Bình Định đã đạt được những kết quả vượt trội và có những bước đột phá trên hầu hết các lĩnh vực kinh tế - xã hội năm sau cao hơn năm trước.

**Bảng 2.1: Cơ cấu kinh tế tỉnh Bình Định thời kỳ 2006 - 2010**

DVT: Tỷ đồng

Chi tiêu \ Năm	2006		2008		2010	
	Giá trị	%	Giá trị	%	Giá trị	%
<b>GDP tỉnh Bình Định</b>	<b>12.223,6</b>	<b>100</b>	<b>19.336,4</b>	<b>100</b>	<b>26.037,1</b>	<b>100</b>
<b>1/ Phân theo ngành kinh tế</b>						
- Nông lâm thủy sản	4.397,4	36,0	7.159,7	37,0	9.290,8	35,7
- Công nghiệp và Xây dựng	3.506,4	28,7	5.236,8	27,1	7.090,7	27,2
- Thương mại – Dịch vụ	4.319,8	35,3	6.939,9	35,9	9.655,6	37,1
<b>2/ Phân theo thành phần</b>						
- Kinh tế Nhà nước	2.615,6	21,4	3.557,9	18,4	4.295,0	16,5
- Kinh tế ngoài nhà nước	9.560,0	78,2	15.624,0	80,8	21.534,4	82,7
- Kinh tế VĐT nước ngoài	48,0	0,4	154,5	0,8	207,7	0,80

(Nguồn: Niên giám thống kê tỉnh Bình Định)

### 2.1.2. Tình hình phát triển dịch vụ y tế công cộng trên địa bàn tỉnh Bình Định

Hệ thống cơ sở y tế của tỉnh gồm có 4 bệnh viện đa; 6 bệnh viện chuyên khoa; 10 bệnh viện cấp huyện; 10 phòng khám đa khoa khu vực; 5 trung tâm y tế dự phòng và 159 trạm y tế xã, phường, thị trấn. Ngoài ra, còn có 3 bệnh viện của Trung ương và các ngành quản lý. Tổ chức mạng lưới y tế cơ sở từng bước được củng cố. Công tác xã hội hóa y tế được chú trọng.

Tính đến năm 2010 toàn tỉnh có 194 cơ sở KCB, đội ngũ cán bộ y tế từ tỉnh đến cơ sở có bước phát triển về số lượng và ngày càng nâng cao hơn về chất lượng. “Toàn tỉnh có 780 bác sĩ (Đạt tỷ lệ 5,18 bác sĩ/vạn dân); 32 dược sĩ đại học (Đạt tỷ lệ 0,2 dược sĩ/vạn dân); 3.248 điều dưỡng, y sĩ, hộ sinh, kỹ thuật viên (Đạt tỷ lệ 4,21 nhân viên/bác sĩ)”. Đến năm 2010, tổng số giường bệnh hiện có là 3.300 giường. Số cán bộ ngành y có 4.020 người, trong đó 780 là bác sĩ.

Để nâng cao chất lượng và hiệu quả chăm sóc sức khỏe nhân dân, ngành y tế tỉnh tiếp tục triển khai nhiều biện pháp đồng bộ, đặc biệt là đầu tư kinh phí để nâng cấp cơ sở vật chất, trang thiết bị, đào tạo và bồi dưỡng để nâng cao chất lượng đội ngũ cán bộ y tế, đẩy mạnh việc thực hiện Nghị quyết 46-NQ/TW của Bộ Chính trị “Về công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân trong tình hình mới” và Chỉ thị 06-CT/TW của Ban Bí thư Trung ương Đảng “Về củng cố và hoàn thiện mạng lưới y tế cơ sở”.

## 2.2. TÌNH HÌNH PHÁT TRIỂN DỊCH VỤ YTTN

### 2.2.1. Quy mô phát triển dịch vụ YTTN

#### 2.2.1.1. Số lượng các cơ sở KCB tư nhân

Số lượng cơ sở dịch vụ YTTN tăng liên tục hàng năm cho thấy nhu cầu của xã hội về loại hình dịch vụ này ngày càng tăng cao.

**Bảng 2.2: Số lượng cơ sở dịch vụ YTTN giai đoạn 2006 - 2010**

Loại hình dịch vụ YTTN	2006	2007	2008	2009	2010
<b>Tổng số cơ sở dịch vụ</b>	<b>115</b>	<b>141</b>	<b>174</b>	<b>206</b>	<b>248</b>
Bệnh viện tư	01	01	01	01	01
Phòng khám đa khoa	05	05	07	07	07
Phòng khám chuyên khoa	109	135	166	198	240
Mức tăng hằng năm	22%	23%	23%	20%	21%

*Nguồn: Sở Y tế Bình Định*

#### 2.2.1.2. Quy mô lao động trong các cơ sở dịch vụ YTTN

**Bảng 2.3: Số lượng lao động làm việc trong các cơ sở YTTN**

Loại hình dịch vụ	2006	2007	2008	2009	2010
Bệnh viện tư	30	32	32	35	35
Phòng khám đa khoa	100	100	140	140	140
Phòng khám chuyên khoa	241	267	298	330	371
<b>Tổng cộng:</b>	<b>371</b>	<b>399</b>	<b>470</b>	<b>505</b>	<b>546</b>

*Nguồn: Sở Y tế Bình Định*

#### 2.2.1.3. Doanh thu và năng suất lao động từ các cơ sở dịch vụ YTTN

Sự tăng trưởng doanh thu cũng đồng nghĩa với việc số lượt bệnh nhân đến các dịch vụ YTTN ngày càng tăng cao.

**Bảng 2.4: Doanh thu bình quân của cơ sở YTTN giai đoạn 2006 - 2010**

*DVT: Triệu đồng*

Loại hình dịch vụ	2006	2007	2008	2009	2010
Bệnh viện tư	3.712	5.899	6.980	7.227	7.466
Phòng khám đa khoa	5.721	6.599	5.889	5.518	6.611
Phòng khám chuyên khoa	731	765	592	1014	1.212
<b>Tổng cộng:</b>	<b>10.164</b>	<b>13.263</b>	<b>13.461</b>	<b>13.579</b>	<b>15.289</b>

*Nguồn: Cục Thống kê Bình Định*

Xét dưới khía cạnh hiệu quả kinh tế mang lại thì loại hình bệnh viện tư hoạt động kém hiệu quả, mặc dù loại hình này được nhiều ưu đãi của nhà nước về đất đai và một số chính sách khác.

**Bảng 2.5: Doanh thu thuần bình quân năm 2010***ĐVT: triệu đồng*

<b>Loại hình dịch vụ</b>	<b>Số lượng dịch vụ YTTN</b>	<b>Tổng doanh thu thuần</b>	<b>Doanh thu bình quân</b>
Bệnh viện tư	01	7.466	7.466
Phòng khám đa khoa	07	46.277	6.611
Phòng khám chuyên khoa	240	290.880	1.212
<b>Tổng cộng</b>	<b>248</b>	<b>344.623</b>	<b>1.389,6</b>

*Nguồn: Cục thống kê Bình Định*

Năng suất lao động bình quân trong một cơ sở dịch vụ YTTN gấp 15 lần năng suất công nghiệp tỉnh Bình Định. Năng suất lao động (bảng 2.6) cao nhất thuộc về loại hình Phòng khám chuyên khoa với 606 triệu đồng/lao động, thấp hơn là Phòng khám đa khoa với 303 triệu đồng/lao động và thấp nhất là bệnh viện tư với 213 triệu đồng/lao động.

#### **2.2.1.4. Số lượng bệnh nhân đã được KCB tại các cơ sở YTTN**

Các cơ sở YTTN thường thực hiện các sơ cứu ban đầu và điều trị những bệnh thông thường, dịch vụ YTTN ở Bình Định hoạt động mạnh ở lĩnh vực KCB ngoại trú, còn dịch vụ phòng bệnh và điều trị nội trú hầu như vẫn thuộc phạm vi của nhà nước.

### **2.2.2. Mạng lưới các cơ sở dịch vụ YTTN**

#### **2.2.2.1. Cơ cấu theo loại hình hoạt động**

Loại hình dịch vụ phòng khám đa khoa và phòng khám chuyên khoa chiếm một tỷ trọng 99,5% trong tổng số cơ sở dịch vụ KCB y tư nhân năm 2010, đây cũng là một xu thế chung của các dịch vụ KCB YTTN trên cả nước.

#### **2.2.2.2. Cơ cấu theo địa bàn hoạt động**

Các cơ sở hành nghề y tư nhân tại Bình Định phân bố tập trung tại thành phố Quy Nhơn, gần bệnh viện và các cơ sở y tế Nhà nước. Vì mục tiêu lợi nhuận, các cơ sở KCB chỉ tập trung vào khu vực thành phố, nơi có điều kiện hoạt động tốt, tỷ suất sinh lời cao. Mặc dù đó cũng là nơi có mật độ các cơ sở cung cấp dịch vụ y tế công tập trung cao, khiến khu vực nông thôn, miền núi bị hút về khu vực Quy Nhơn với số lượng bệnh nhân ngày càng lớn, làm tăng chi phí xã hội.

## 2.2.3. Chất lượng dịch vụ YTTN

### 2.2.3.1. Vốn đầu tư cơ sở vật chất

**Bảng 2.9: Vốn đầu tư vào khu vực YTTN**

*DVT: Triệu đồng*

Loại hình dịch vụ	2006	2007	2008	2009	2010
Bệnh viện tư	3.829	5.333	5.205	5.043	6.753
Phòng khám đa khoa	997	1.029	2.895	4.312	6.306
Phòng khám chuyên khoa	480	592	536	544	800
<b>Tổng cộng:</b>	<b>5.306</b>	<b>6.954</b>	<b>8.636</b>	<b>9.899</b>	<b>13.859</b>

*Nguồn: Cục Thống kê Bình Định*

Các phòng khám đa khoa có mức đầu tư tăng nhanh hơn loại hình bệnh viện tư và phòng khám chuyên khoa là xuất phát từ chính sách cho phép các cơ sở YTTN được tiếp nhận bệnh nhân khám bảo hiểm y tế và một phần nhỏ là từ nhu cầu của xã hội về dịch vụ y tế chất lượng cao. Tuy vậy, quy mô vốn đầu tư vẫn còn nhỏ bé.

### 2.2.3.2. Trang thiết bị

Hầu hết các cơ sở YTTN đều có các trang thiết bị dùng cho chẩn đoán bệnh thông thường, tuy nhiên các trang thiết bị hiện đại là rất ít. Đối với một số phòng khám đa khoa ở thành phố Quy Nhơn có trang thiết bị tương đối khá. Tuy nhiên, do số lượng bệnh nhân ít nên một số máy này không sử dụng hết công suất. Vấn đề trang thiết bị của các cơ sở YTTN, nhất là các cơ sở ở xã, thị trấn phụ thuộc rất nhiều vào số lượng và nhu cầu KCB của bệnh nhân.

### 2.2.3.3. Trình độ chuyên môn của người hành nghề YTTN

Ở thành phố Quy Nhơn phần lớn có trình độ bác sĩ (chiếm 87,5%), huyện An Nhơn có trình độ bác sĩ là 69%, còn ở huyện Vĩnh Thạnh thì chủ yếu là y sĩ (chiếm 39,6%).

**Bảng 2.12: Trình độ chuyên môn cán bộ làm dịch vụ YTTN**

Loại cán bộ	2006	2007	2008	2009	2010
Tiến sĩ/Bác sĩ CK II	5	7	11	13	17
Thạc sĩ/Bác sĩ CK I	67	82	127	134	159
Bác sĩ	109	109	113	107	100
Điều dưỡng/Hộ sinh/KTV	190	201	219	251	270
<b>Tổng cộng:</b>	<b>284</b>	<b>314</b>	<b>422</b>	<b>425</b>	<b>467</b>

*Nguồn: Sở Y tế Bình Định*

Đáng lưu ý là ngay cả những người chỉ có trình độ dược cũng

tham gia hành nghề YTTN (không phép), một số khác chỉ có trình độ y tá/nữ hộ sinh (chiếm 16,7%). Số này chủ yếu là cung cấp dịch vụ tại nhà, giúp đỡ người thân, bạn bè hàng xóm trong điều trị và xử lý các ca bệnh đơn giản.

#### ***2.2.3.4. Chi phí dịch vụ YTTN và chất lượng kỹ thuật qua đánh giá người sử dụng***

Theo Bộ Y tế, khung giá của các dịch vụ y tế ban hành từ năm 1995 đến nay chưa được điều chỉnh nên không phù hợp với tình hình giá cả và các chi phí thực tế. Tuy nhiên, qua thực tế cho thấy, chi phí dịch vụ mà nhiều bệnh viện áp dụng từ lâu đã không còn tuân theo bảng giá cũ. Hầu hết các bệnh viện đều đã “xé rào” thu mức phí khám bệnh cao.

### **2.2.4. Những thành công và hạn chế trong quá trình phát triển YTTN**

#### ***2.2.4.1. Những mặt thành công***

- Phát triển YTTN là cần thiết trong hệ thống y tế và phù hợp cơ chế thị trường định hướng XHCN ở nước ta
- Tham gia phát triển dịch vụ y tế dự phòng một cách sâu rộng
- Phát triển mạng lưới dịch vụ KCB, xét nghiệm và cung ứng thuốc

#### ***2.2.4.2. Những hạn chế trong việc phát triển dịch vụ YTTN***

- Quản lý nhà nước về YTTN chưa được quan tâm đúng mức
- Quy mô nhỏ, phân bố không đều và chất lượng dịch vụ chưa cao
- Sử dụng thuốc, dịch vụ bổ sung thiếu kiểm soát và khám bệnh kiêm bán thuốc
- Sự hợp tác giữa khu vực YTTN và y tế công còn lỏng lẻo

## **2.3. NHỮNG NGUYÊN NHÂN KÌM HẸM SỰ PHÁT TRIỂN DỊCH VỤ Y TẾ TƯ NHÂN Ở TỈNH BÌNH ĐỊNH THỜI GIAN QUA**

### **2.3.1. Chính sách của tỉnh chưa tạo điều kiện thuận lợi khuyến khích phát triển mạnh mẽ YTTN**

Đến nay, tỉnh chưa có chính sách riêng nào để khuyến khích đầu tư vào khu vực YTTN, nhất là khuyến khích đầu tư phát triển



YTTN ở vùng nông thôn, miền núi.

**2.3.2. Khu vực YTTN tiếp cận các nguồn lực phát triển còn khó khăn**

*2.3.2.1. Cơ sở YTTN rất khó khăn trong việc tìm kiếm đất đai, mặt bằng kinh doanh*

*2.3.2.2. Khả năng vay vốn tín dụng để phát triển YTTN còn hạn chế*

*2.3.2.3. Cơ sở YTTN chưa quan tâm chính sách hỗ trợ về khoa học và công nghệ*

*2.3.2.4. Cơ sở YTTN khai thác các nguồn thông tin phục vụ phát triển còn kém.*

### Chương 3

## MỘT SỐ GIẢI PHÁP NHẪM ĐẨY MẠNH PHÁT TRIỂN DỊCH VỤ Y TẾ TƯ NHÂN TRÊN ĐỊA BÀN TỈNH BÌNH ĐỊNH

### 3.1. LUẬN CỨ CHO VIỆC ĐỀ XUẤT GIẢI PHÁP

#### 3.1.1. Định hướng phát triển kinh tế - xã hội tỉnh Bình Định đến năm 2015

##### 3.1.1.1. Quy mô phát triển dân số

Tỷ lệ phát triển dân số tự nhiên hàng năm của toàn tỉnh ước tính ở mức 1,07% trong các năm 2006 - 2010 và 1,01% trong những năm tiếp theo đến 2020.

##### 3.1.1.2. Các chỉ tiêu phát triển

###### a) Các chỉ tiêu kinh tế:

- + GDP/người tăng nhanh đạt mức 4.000 USD năm 2020;
- + Tăng tổng sản phẩm trên địa bàn tỉnh: 13 - 14%/năm trở lên;
- + Thu ngân sách: đạt 5.500 tỷ VNĐ vào năm 2015;
- + Phát triển từng bước hệ thống đô thị theo hướng hiện đại;
- + Xây dựng 20% số xã theo tiêu chuẩn nông thôn mới.

###### b) Các chỉ tiêu xã hội:

- + Giảm tỷ lệ phát triển dân số tự nhiên mỗi năm 0,6%;
- + Nâng số lượng lao động được giải quyết việc làm khoảng 25.000 - 30.000 lao động/năm thời kỳ sau năm 2010;
- + Cơ bản không còn hộ nghèo vào năm 2015;
- + Hoàn thành chương trình đạt chuẩn quốc gia về y tế xã.

###### c) Các chỉ tiêu về môi trường:

- + Tỷ lệ che phủ rừng đạt trên 49,0% vào năm 2020;
- + Giữ vững và ổn định diện tích các khu rừng tự nhiên, các khu danh lam thắng cảnh, di tích lịch sử văn hóa cách mạng.

##### 3.1.1.3. Khả năng cung - cầu dịch vụ y tế

###### a) Nhu cầu KCB trong tương lai

Trong những năm sắp tới ngành y tế Bình Định cần tập trung đáp ứng một số nhu cầu bức thiết như sau:

- + Một số bệnh dịch nguy hiểm sẽ xuất hiện với những diễn biến hết sức phức tạp;
- + Ngộ độc thực phẩm tiếp tục gia tăng và rất khó kiểm soát;
- + Các bệnh nhiễm trùng có xu hướng giảm trong khi một số bệnh không nhiễm trùng có xu hướng gia tăng nhanh;

+ Nhu cầu được chăm sóc sức khỏe và KCB có chất lượng của nhân dân ngày càng tăng cao;

+ Nhu cầu sử dụng thuốc/người/năm dự báo sẽ là 13 USD vào năm 2015. Nhu cầu về cung ứng và sử dụng thuốc cổ truyền ngày một cao.

b) *Khả năng cung ứng dịch vụ KCB của hệ thống y tế công cộng trong tương lai*

**Bảng 3.1: Các công trình trọng điểm y tế công cộng (2011- 2020)**

*DVT: tỷ đồng*

TT	Nội dung công việc	Vốn đầu tư		
		Tổng số	2011 - 2015	2016 - 2020
1	Tiếp tục nâng cấp BVĐK tỉnh	200	120	80
2	Nâng cấp các BVĐK huyện và bệnh viện đa khoa khu vực	200	120	80
3	Nâng cấp Trường Cao đẳng Y tế	15	15	-
4	Xây dựng BVYH Cổ truyền	50	50	-
5	Xây dựng mới Bệnh viện Nhơn Hội Quy Nhơn	50	-	50
6	Nâng cấp, mở rộng PKĐKKV Phú Tài thành Phân viện	20	-	20
7	Bệnh viện Sản -Nhi	80	-	80
8	Đào tạo năng lực cán bộ y tế	10	05	05
	<b>Tổng cộng</b>	<b>625</b>	<b>310</b>	<b>315</b>

**Bảng 3.2: Nhu cầu GB quốc lập năm 2010, 2015 và 2020**

STT	Tên cơ sở điều trị	Nhu cầu giường bệnh		
		2010	2015	2020
1	Bệnh viện đa khoa tỉnh	1.000	1.100	1.200
	<i>Tiêu chí 1 GB/1.600 dân</i>	<i>1.044</i>	<i>1.081</i>	<i>1.131</i>
	<i>Tiêu chí 1 GB/1.800 dân</i>	<i>928</i>	<i>961</i>	<i>1.006</i>
2	Bệnh viện Y học cổ truyền	150	180	200
3	Bệnh viện Lao và bệnh phổi	150	160	170
4	Bệnh viện Tâm thần	130	140	180
5	BV Điều dưỡng-PHCN	60	70	70

6	Bệnh viện Mắt	100	100	150
7	Bệnh viện Sản Nhi	0	150	250
8	BV ĐKKV Bông Sơn	280	300	350
9	BV ĐKKV Phú Phong	200	240	300
10	BVĐK thành phố Quy Nhơn	300	300	350
11	BVĐK huyện Tuy Phước	110	110	130
12	BVĐK huyện An Nhơn	150	150	170
13	BVĐK huyện Phù Cát	140	140	170
14	BVĐK huyện Phù Mỹ	140	140	170
15	BVĐK huyện Hoài Nhơn	90	90	100
16	BVĐK huyện Hoài Ân	100	100	120
17	BVĐK huyện An Lão	60	60	70
18	BVĐK huyện Vân Canh	60	60	70
19	BVĐK huyện Vĩnh Thạnh	70	70	90
20	Bệnh viện Nhơn Hội	0	100	150
21	Phân viện Phú Tài	50	50	70
	<b>Cộng GB tuyến huyện</b>	<b>1.270</b>	<b>1.370</b>	<b>1.660</b>
	<i>Tiêu chí 1 GB/1.500 dân</i>	<i>1.113</i>	<i>1.153</i>	<i>1.207</i>
	<i>Tiêu chí 1 GB/1.700 dân</i>	<i>982</i>	<i>1.018</i>	<i>1.065</i>
	<b>Tổng cộng (tỉnh + huyện)</b>	<b>3.340</b>	<b>3.810</b>	<b>4.530</b>
	<b>Dân số toàn tỉnh (1.000 người)</b>	<b>1.670</b>	<b>1.730</b>	<b>1.810</b>
	<b>Số giường bệnh/10.000 dân</b>	<b>20,0</b>	<b>22,0</b>	<b>25,0</b>

### 3.1.2. Quan điểm phát triển dịch vụ YTTN

YTTN là bộ phận không thể thiếu của hệ thống y tế Việt Nam và là bộ phận cấu thành quan trọng của nền kinh tế quốc dân. YTTN hoạt động dưới hình thức từ thiện (phi lợi nhuận) và dịch vụ gia tăng lợi nhuận. Nhà nước tôn trọng và bảo đảm quyền tự do kinh doanh dịch vụ YTTN theo pháp luật. Nhà nước tạo môi trường phát triển, môi trường cạnh tranh lành mạnh, bình đẳng theo luật pháp để thúc đẩy các cơ sở y tế công và YTTN phát triển cả về quy mô và chất lượng, xây dựng các cơ sở đạt trình độ tiên tiến trong khu vực và trên thế giới.

Chuyển các cơ sở y tế công lập đang hoạt động theo cơ chế sự nghiệp mang nặng tính hành chính bao cấp sang cơ chế tự chủ cung ứng dịch vụ công ích không bao cấp tràn lan và không nhằm lợi nhuận (gọi tắt là cơ chế cung ứng dịch vụ): có đầy đủ quyền tự chủ

về tổ chức và quản lý; thực hiện đúng mục tiêu và nhiệm vụ; hạch toán đầy đủ chi phí, cân đối thu chi...; thường xuyên nâng cao hiệu quả và chất lượng dịch vụ KCB; bảo đảm quyền lợi và cơ hội tiếp cận bình đẳng của người thụ hưởng.

Đổi mới chế độ thu phí KCB đi đôi với việc thực hiện tốt chính sách ưu đãi các đối tượng chính sách và trợ giúp người nghèo. Mức phí quy định theo nguyên tắc đủ trang trải các chi phí cần thiết, có tích lũy để đầu tư phát triển và xoá bỏ mọi khoản thu khác. Người thụ hưởng có quyền lựa chọn cơ sở cung ứng dịch vụ KCB phù hợp.

Phát triển dịch vụ YTTN nhằm hai mục tiêu: thứ nhất là phát huy tiềm năng trí tuệ và vật chất trong nhân dân, huy động toàn xã hội chăm lo sự nghiệp chăm sóc sức khỏe; thứ hai là tạo điều kiện để toàn xã hội được thụ hưởng thành quả y tế ở mức độ ngày càng cao. Phát triển dịch vụ YTTN trên địa bàn tỉnh Bình Định đến 2015 và định hướng đến năm 2020 phải cụ thể hóa các quan điểm lãnh đạo, chỉ đạo của Đảng, chính phủ, Tỉnh ủy, HĐND và UBND tỉnh về chăm sóc sức khỏe nhân dân trong tình hình mới.

Phát triển dịch vụ YTTN theo hướng công bằng, hiệu quả và bền vững, gắn y tế chuyên sâu với y tế cơ sở, kết hợp hài hòa giữa phòng bệnh, nâng cao sức khỏe với chữa bệnh phục hồi chức năng, giữa y học cổ truyền với y học hiện đại.

Khuyến khích đầu tư trong và ngoài nước bằng nhiều hình thức phù hợp với quy hoạch phát triển mạng lưới y tế của tỉnh. Các nhà đầu tư được bảo đảm lợi ích hợp pháp về vật chất và tinh thần. Huy động được các tiềm năng, nguồn lực của xã hội để phát triển mạng lưới cung cấp dịch vụ YTTN theo cụm dân cư nhằm tạo cơ hội cho mọi người dân được tiếp cận với dịch vụ chăm sóc sức khỏe có chất lượng ngày càng cao, khắc phục tình trạng khác biệt trong chăm sóc sức khỏe giữa thành thị và nông thôn, giữa người giàu và người nghèo... Nhà nước tiếp tục tăng đầu tư cho y tế, trong đó bảo đảm ngân sách cho y tế công cộng, chăm sóc sức khỏe cơ bản cho các đối tượng chính sách, người nghèo và trẻ em dưới 6 tuổi. Ưu tiên đầu tư cho hệ thống y tế dự phòng, y tế cơ sở, đặc biệt là ở vùng sâu, vùng xa, vùng khó khăn, các bệnh viện nhi, khoa nhi, các chuyên khoa ít có khả năng thu hút đầu tư.

Nhà nước tăng cường hoạt động thanh tra, kiểm tra việc thực hiện luật pháp; phát huy vai trò của các đoàn thể, tổ chức quần chúng, đặc biệt là hội nghề nghiệp YTTN trong việc giám sát các

hoạt động dịch vụ YTTN.

### **3.1.3. Định hướng phát triển YTTN ở tỉnh Bình Định**

Đến năm 2015 phân đầu có 2 - 3 giường bệnh tư nhân/10.000 dân và đến năm 2020 sẽ có 4 - 5 giường/10.000 dân.

Đến năm 2020 mô hình YTTN phát triển các mô hình sau: Mở rộng các cơ sở KCB bằng Y học cổ truyền; Các phòng khám chuyên khoa, phòng khám đa khoa tư nhân; Bệnh viện tư nhân Hòa Bình quy mô giường bệnh năm 2010 là 80 giường bệnh năm 2020 là 160 giường; Thành lập mới Trung tâm Y tế chất lượng cao với quy mô 200 giường vào 2015 và 400 giường vào năm 2020; Phát triển mô hình Bác sĩ gia đình tại tỉnh Bình Định nhằm giảm áp lực quá tải cho bệnh viện; Hỗ trợ và phát huy vai trò của YTTN tại tuyến y tế cơ sở.

## **3.2. MỘT SỐ GIẢI PHÁP NHẪM PHÁT TRIỂN DỊCH VỤ Y TẾ TƯ NHÂN Ở TỈNH BÌNH ĐỊNH**

### **3.2.1. Tăng cường hoàn thiện cơ chế, chính sách phát triển YTTN**

Hoàn thiện cơ chế, chính sách để các dịch vụ hoạt động trong môi trường cạnh tranh, công khai, minh bạch, nâng cao hiệu quả.

Tạo môi trường đầu tư thuận lợi cho các cá nhân, tổ chức đầu tư vào lĩnh vực YTTN; tăng cường huy động vốn đầu tư cho hoạt động chăm sóc sức khỏe cho nhân dân.

Xây dựng các chương trình và chính sách hỗ trợ khởi sự dịch vụ YTTN phù hợp với đặc điểm của tỉnh.

Khuyến khích phát triển dịch vụ YTTN khu vực nông thôn và miền núi. Nhà nước hỗ trợ phát triển, xây dựng hệ thống kết cấu hạ tầng kinh tế - xã hội quan trọng, bệnh viện tuyến trên cần hỗ trợ về trình độ chuyên môn để phát triển dịch vụ YTTN ở vùng nông thôn, miền núi.

### **3.2.2. Tạo điều kiện thuận lợi cho khu vực YTTN tiếp cận các nguồn lực phát triển**

#### **3.2.2.1. Tăng cường mức độ tiếp cận nguồn lực đất đai và mặt bằng kinh doanh cho cơ sở YTTN**

- Đẩy nhanh công tác quy hoạch sử dụng đất cho xã, phường, thị trấn, cũng như công tác cấp giấy chứng nhận quyền sử dụng đất.

- Giải pháp để tăng khả năng tiếp cận các thông tin về đất đai và mặt bằng kinh doanh cho các cơ sở YTTN.

- Nâng cao nhận thức pháp luật về đất đai cho người sử dụng.

- Nhà nước cần thực hiện các chính sách ưu đãi nhằm thu hút

đầu tư trực tiếp nước ngoài và đầu tư của các cá nhân, các tổ chức vào việc xây dựng mới các cơ sở KCB trên địa bàn tỉnh.

**3.2.2.2. Mở rộng hoạt động cung cấp thông tin cho các dịch vụ YTTN.**

- Đa dạng hóa các kênh cung cấp thông tin về chính sách cho các dịch vụ YTTN, tăng cường mối quan hệ giữa chính quyền và các dịch vụ YTTN.

- Phối hợp với các Hội doanh nghiệp trong việc cung cấp các thông tin cho cơ sở YTTN.

- Chú trọng đến việc thu nhận thông tin phản hồi của các cơ sở YTTN sau khi đăng ký hoạt động.

- Tuyên truyền phổ biến đến người dân và cơ sở YTTN về vai trò và lợi ích của việc sử dụng các hệ thống dịch vụ công trực tuyến.

**3.2.3. Nâng cao hiệu lực quản lý nhà nước trong lĩnh vực YTTN**

- Có chương trình quản lý hữu hiệu các dịch vụ YTTN.

- Thu nhập thông tin định kỳ hàng năm về YTTN.

- Phát huy vai trò của Hội hành nghề YTTN. Tăng cường việc tự kiểm tra, giám sát thông qua các hội nghề nghiệp.

- Bổ sung nhân sự làm công tác quản lý nhà nước trong lĩnh vực YTTN ở Sở y tế và phòng y tế các huyện, thành phố Quy Nhơn.

- Tạo sự liên kết thành chuỗi thống nhất giữa các cơ quan có hoạt động hỗ trợ cho dịch vụ YTTN.

- Tăng cường đào tạo và đào tạo lại cho người hành nghề YTTN.

- Phải xây dựng được các phác đồ chẩn đoán và điều trị chuẩn.

**3.2.4. Khuyến khích nâng cao chất lượng dịch vụ KCB**

- Nhà nước cần phải có các chủ trương nhất quán và lâu dài.

- Khuyến khích các thầy thuốc cống hiến và phát huy những kinh nghiệm KCB có hiệu quả.

- Đối với cán bộ công chức cần tăng cường nâng cao nhận thức, tư duy, lề lối và phong cách làm việc trong các cơ sở YTTN.

- Đối với người dân thường xuyên được tuyên truyền nâng cao nhận thức về chủ trương, đường lối, chính sách của Đảng trong công tác phát triển dịch vụ YTTN.

- Tôn vinh kịp thời những gương người tốt việc tốt.

- Có chính sách ưu đãi khuyến khích việc nghiên cứu kế thừa, ứng dụng và kết hợp giữa y học cổ truyền với y học hiện đại.

- Phát triển xã hội hóa y tế nhằm nâng cao chất lượng dịch vụ y tế giữa bệnh viện công lập và khu vực YTTN. Khuyến khích các tổ chức cá nhân trong và ngoài nước đầu tư kinh phí vào lĩnh vực dịch vụ y tế chất lượng cao.

- Phát triển dịch vụ KCB bằng YDHCT.

### 3.2.5. Tăng cường mối quan hệ gắn kết giữa khu vực y tế công và YTTN

- Bác sĩ giỏi bệnh viện công và tư phải có sự hỗ trợ lẫn nhau.

- Cần xây dựng mô hình Bác sĩ gia đình.

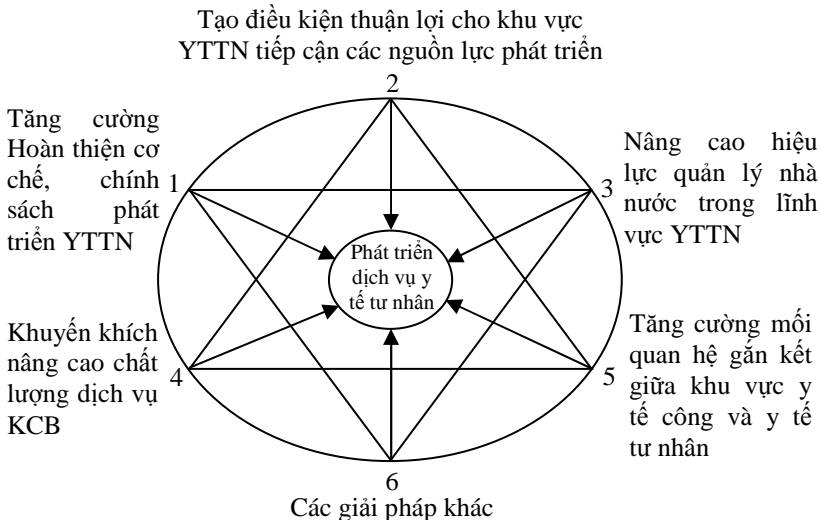
### 3.2.6. Nhóm các giải pháp khác

Bao gồm các giải pháp hỗ trợ về thông tin tuyên truyền, ứng dụng công nghệ thông tin, về ứng dụng khoa học và công nghệ, về đào tạo nâng cao trình độ chuyên môn cao cho đội ngũ bác sĩ.

## 3.3. MỐI QUAN HỆ VÀ TÍNH THỰC TIỄN CỦA CÁC GIẢI PHÁP

### 3.3.1 Quan hệ tương tác giữa các giải pháp

Mỗi giải pháp tuy có tác dụng nhất định, mang tính độc lập tương đối, nhưng giữa chúng có quan hệ tương hỗ, biện chứng, chi phối, ràng buộc và phụ thuộc lẫn nhau, giải pháp này lấy giải pháp kia làm tiền đề, điều kiện cho sự tồn tại và phát triển của mình.





### 3.3.2. Kết quả thăm dò sự nhận thức của chuyên gia về tính cấp thiết và tính khả thi của các giải pháp

Sau khi thu thập thông tin từ phiếu trưng cầu ý kiến của 82 chuyên gia, tác giả thu được kết quả như sau:

**Bảng 3.3: Kết quả phản hồi ý kiến của xã hội về tính cấp thiết và tính khả thi của các giải pháp phát triển dịch vụ YTTN trên địa bàn tỉnh Bình Định trong tương lai**

Các biện pháp	Tính cấp thiết						Tính khả thi					
	Rất cấp thiết		Cấp thiết		Không cấp thiết		Rất khả thi		Khả thi		Không khả thi	
	SL	%	SL	%	SL	%	SL	%	SL	%	SL	%
3.2.1	60	73,2	22	26,8			59	72,0	23	28,0		
3.2.2	65	79,3	17	20,7			60	73,2	22	26,8		
3.2.3	77	93,9	05	6,1			74	90,2	08	9,8		
3.2.4	75	91,5	07	8,5			72	87,8	10	12,2		
3.2.5	63	76,8	19	23,2			57	69,5	25	30,5		
3.2.6	58	70,7	24	29,3			57	69,5	25	30,5		

Qua kết quả khảo nghiệm cho thấy các kết quả mà tác giả đề xuất đều được đa số các cán bộ quản lý, các cán bộ đang công tác tại các cơ sở YTTN và một số chuyên gia trong lĩnh vực kinh tế và y tế cho rằng rất cấp thiết (từ 70,7% đến 93,9%) và có tính khả thi cao (từ 72,0% đến 90,2%).

Với thực trạng dịch vụ YTTN hiện nay thì việc Nâng cao hiệu lực quản lý nhà nước trong lĩnh vực YTTN và khuyến khích nâng cao chất lượng dịch vụ KCB không những được các cấp lãnh đạo quan tâm, mà các dịch vụ YTTN cũng rất mong muốn và còn được cả sự đồng thuận của người dân. Giải quyết tốt các giải pháp này sẽ tạo động lực cho sự phát triển đồng bộ, hợp lý của các dịch vụ YTTN.

## **KẾT LUẬN**

1. YTTN là một bộ phận cấu thành của hệ thống y tế Việt Nam. Dịch vụ YTTN trên địa bàn tỉnh Bình Định trong những năm qua đã có những bước phát triển mạnh mẽ về số lượng cơ sở, cơ sở vật chất, trang thiết bị, đội ngũ cán bộ y tế... góp phần phát triển kinh tế - xã hội và công tác chăm sóc sức khỏe nhân dân cho tỉnh nhà.

2. Phát triển Dịch vụ YTTN trong thời gian qua còn những bất cập tồn tại về môi trường đầu tư, về chính sách, về tiếp cận thông tin, vấn đề y đức, về cán bộ nhà nước hành nghề YTTN không có giấy phép còn cao... Hành nghề YTTN vẫn là khu vực hầu như chưa được kiểm soát và điều tiết chặt chẽ cả về chuyên môn, trang thiết bị, vệ sinh môi trường, quy chế hành nghề, thuốc và tài chính. Đa phần các cơ sở YTTN có các trang thiết bị tối thiểu, chỉ có tỷ lệ nhỏ có các trang thiết bị dùng cho điều trị, phẫu thuật và trang thiết bị hiện đại. Tuy vậy, chất lượng dịch vụ YTTN lại được người sử dụng đánh giá khá cao. Dịch vụ YTTN chất lượng cao chưa được phát triển mạnh.

3. Đến năm 2015 dịch vụ YTTN phần đầu có 2 - 3 giường bệnh tư nhân/10.000 dân và đến năm 2020 sẽ có 4 - 5 giường/10.000 dân. Bệnh viện Hòa Bình quy mô giường bệnh năm 2010 là 80 giường bệnh năm 2020 là 160 giường. Xây dựng mới Trung tâm y tế chất lượng cao với quy mô 200 giường vào 2015 và 400 giường vào năm 2020 trên diện tích đất 20.000 m<sup>2</sup>. Mở rộng các cơ sở KCB bằng YHCT. Phát triển mạnh các phòng khám đa khoa tư nhân ở thị trấn các huyện, các phòng khám chuyên khoa ở các huyện và vùng nông thôn. Đẩy mạnh mô hình Bác sĩ gia đình.

4. Để phát triển dịch vụ YTTN trên địa bàn tỉnh Bình Định trong thời gian đến, tác giả đã đề xuất 6 nhóm giải pháp, cụ thể: Tăng cường hoàn thiện cơ chế, chính sách phát triển YTTN; Tạo điều kiện thuận lợi cho khu vực YTTN tiếp cận các nguồn lực phát triển; Nâng cao hiệu lực quản lý nhà nước trong lĩnh vực YTTN; Khuyến khích nâng cao chất lượng dịch vụ KCB; Tăng cường mối quan hệ gắn kết giữa khu vực y tế công và YTTN; giải pháp hỗ trợ khác. Các nhóm giải pháp đã được khảo sát thực tế nhằm đánh giá tính khả thi và cấp thiết của chúng. Giải quyết tốt các giải pháp này sẽ tạo động lực cho sự phát triển đồng bộ, hợp lý của các dịch vụ YTTN, đóng góp vào sự nghiệp phát triển hệ thống y tế nói riêng và nền kinh tế - xã hội tỉnh nhà nói chung./.