

ĐÁNH GIÁ TÌNH HÌNH THỰC HIỆN CHỈ THỊ 06 VỀ CHỐNG QUÁ TẢI TẠI VIỆT NAM GIAI ĐOẠN 2008 - 2009

LƯƠNG NGỌC KHUÊ - Bộ Y tế

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá một số kết quả của chỉ thị 06/2007/CT-BYT tại các bệnh viện (BV) trên toàn quốc. **Phương pháp:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang. **Kết quả:** Các bệnh viện trên cả nước đã đạt được một số kết quả bước đầu trong việc giảm tải bệnh viện như: Xây dựng thêm cơ sở khám chữa bệnh; Tăng cường điều trị ngoại trú; Giảm ngày điều trị nội trú hợp lý; Cải cách thủ tục hành chính; Tăng ca, tăng giờ làm việc; Triển khai một số mô hình dịch vụ mới trong khám chữa bệnh; Tăng cường công tác chỉ đạo tuyến. **Kết luận:** Sau 2 năm thực hiện chỉ thị 06/2007/CT-BYT về chống quá tải bệnh viện, mặc dù còn tồn tại nhiều khó khăn, thách thức nhưng về cơ bản cho thấy Việt Nam đã đạt được một số kết quả bước đầu trong việc giảm tải bệnh viện.

Từ khóa: Giảm tải bệnh viện, chỉ thị 06, điều trị.

SUMMARY

Objective: Evaluation of the results of the Directive No 06/2007/CT-BYT in hospitals. **Methods:** Cross-sectional study. **Results:** The results showed that hospitals has achieved some initial results in reducing hospital overcrowding like building more clinics, enhancing treatment for out-patient, reducing number of inpatient days; Reforming of administrative procedures; increasing working hours; deploying new services in clinics. **Conclusion:** After two years of implementation of the directive No 06/2007/CT-BYT, although there were exist many difficulties and challenges but basically Vietnam has achieved some results the first step in reducing hospital overcrowding.

Keywords: reducing hospital overcrowding, the Directive No 06, treatment.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Trong những năm qua công tác khám bệnh, chữa bệnh tại Việt Nam đã đạt được một số thành tựu đáng khích lệ. Chất lượng khám bệnh, chữa bệnh từng bước được nâng cao, nhiều bệnh viện được cải tạo và xây dựng mới; một số bệnh viện tuyến Trung ương và tuyến tỉnh đã triển khai áp dụng những kỹ thuật y học tiên tiến ngang tầm với các nước trong khu vực cứu chữa được nhiều bệnh hiểm nghèo, cấp cứu kịp thời

những vụ tai nạn lớn, khắc phục thiên tai, thảm họa...Tuy nhiên, bên cạnh những thành tích đã đạt được, công tác khám bệnh, chữa bệnh còn một số mặt hạn chế như tình trạng quá tải, người bệnh phải nằm ghép tại các bệnh viện tuyến Trung ương và một số bệnh viện tuyến tỉnh khá phổ biến. Trước thực trạng trên, ngày 7/12/2007 Bộ Trưởng Bộ Y tế đã có chỉ thị số 06/2007/CT-BYT về việc nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh cho nhân dân, trong đó nhấn mạnh đến việc thực hiện một số hoạt động sau nhằm hạn chế tình trạng quá tải bệnh viện [1]. Thực tế sau 2 năm triển khai chỉ thị 06/2007/CT-BYT cho thấy tình trạng quá tải tại các bệnh viện đã có xu hướng được cải thiện. Nhằm có những thông tin về hiệu quả của chỉ thị 06, trên cơ sở đó có thể đề xuất phương hướng cho thời gian tới, nghiên cứu này được thực hiện với mục tiêu □Đánh giá một số kết quả của chỉ thị 06/2007/CT-BYT tại các bệnh viện trên toàn quốc□.

PHƯƠNG PHÁP

1. Đối tượng nghiên cứu.

Các bệnh viện trên toàn quốc.
Hồ sơ, tài liệu, số liệu thứ cấp liên quan đến nội dung nghiên cứu.

2. Địa điểm và thời gian nghiên cứu: Thời gian nghiên cứu: Các số liệu thứ cấp về tình hình hoạt động của các bệnh viện trong 2 năm 2008 □ 2009.

3. Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

4. Cơ mẫu: Chọn mẫu toàn bộ các bệnh viện trên toàn quốc (Bệnh viện công lập và bệnh viện tư nhân).

5. Phân tích số liệu: Số liệu sau khi thu thập, được xử lý bằng phần mềm thống kê Excel.

KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

1. Tăng ngân sách cho bệnh viện thông qua tăng chỉ tiêu giường bệnh (GB) kế hoạch. Tiếp tục tăng chỉ tiêu giường bệnh kế hoạch năm 2009 (Số Y tế Hà Nội tăng 104,2% so với cùng kỳ năm 2008; Số Y tế Điện Biên tăng 110%; Số Y tế Sóc Trăng tăng 107%; Số Y tế Đồng Tháp tăng 109,7%, Số Y tế Hưng yên tăng 250GB (113%).

Bảng 1. So sánh giường bệnh kế hoạch.

Bệnh viện	2008		2009		Tăng	
	SL	%	SL	%	SL	%
Trực thuộc Bộ Y tế	14.600	9,8	17.865	11,1	3.265	122,4
Tuyến tỉnh/Tp	72.915	48,9	78.022	48,3	5.107	107,0
Tuyến huyện	51.542	34,6	54.698	33,9	3.156	106,1
Ngành	5.275	3,5	5.591	3,5	316	106,0
Tư nhân	4.696	3,2	5.344	3,3	648	113,8
Tổng cộng	149.028	100	161.520	100	12.492	108,4

Bộ Y tế đã tăng chỉ tiêu giường bệnh kế hoạch cho các BV trực thuộc Bộ là 3.265 giường bệnh, tăng 22,4%. Tính trên phạm vi cả nước, tổng số giường bệnh kế hoạch 2009 đạt 168.539 nghìn giường (bao gồm cả 7.000 giường BV YHCT), tăng 8,4% so với 2008, tương đương 12,4 nghìn GB. Chỉ tiêu giường bệnh kế hoạch /vạn dân đạt 19,6GB/vạn dân, so với mục tiêu Chính phủ giao tại Quyết định 30/2008/QĐ-TTg là 20,5 GB/vạn dân vào năm 2010 [2].

Bảng 2. So sánh số giường thực kê

Bệnh viện	2008		2009		Tăng	
	SL	%	SL	%	SL	%
Trực thuộc Bộ Y tế	18.366	10,9	19.428	10,7	1.062	105,8
Tuyến tỉnh/Tp	80.981	48,3	87.636	48,5	6.655	108,2
Tuyến huyện	58.082	34,6	62.455	34,5	4.373	107,5
Ngành	5.517	3,3	5.994	3,3	477	108,6
Tư nhân	4.853	2,9	5.347	3,0	494	110,2
Tổng cộng	167.799	100	180.860	100	13.061	107,8

Năm 2009, tổng số giường bệnh thực kê tại các BV đạt 188.989 GB (bao gồm cả các BV YHCT), so với năm 2008 các bệnh viện đã kê thêm được trên 13,1 nghìn giường bệnh, tăng 107,8 % so với 2008. Trong đó, các BV trực thuộc Bộ kê thêm được 1.062 GB tăng 105,8%, các BV tuyến tỉnh kê thêm được 6.655GB tăng 8,2%, các BV tuyến huyện kê thêm 4.373GB tăng 7,5%.

Ước tính số giường bệnh thực tế/ 1 vạn dân tính đến cuối năm 2009 188.989 GB/85.789.573 dân số) đạt 22GB/vạn dân, cao hơn so với chỉ tiêu kế hoạch đề ra là 20,5 GB/vạn dân đến 2010. Tuy nhiên tỷ lệ giường bệnh tư nhân mới đạt khoảng 0,7 GB tư nhân/ vạn dân, thấp hơn so với mục tiêu đề ra 2 GB tư nhân trên 1 vạn dân đến 2010.

Bảng 3. So sánh số giường kế hoạch và thực kê năm 2009.

Bệnh viện	GB Kế hoạch		GB thực kê		Tăng	
	SL	%	SL	%	SL	%
Trực thuộc Bộ	17.865	11,1	19.428	10,7	1.563	108,7
Tuyến tỉnh/Tp	78.022	48,3	87.636	48,5	9.614	112,3
Tuyến huyện	54.698	33,9	62.455	34,5	7.757	114,2
Ngành	5.591	3,5	5.994	3,3	403	107,2
Tư nhân	5.344	3,3	5.347	3	3	100,1
Tổng cộng	161.520	100	180.860	100	19.340	112,0

So với chỉ tiêu GB kế hoạch thì số GB thực kê năm 2009 ở các bệnh viện cao hơn 112%, tương đương 19.340 giường bệnh trong đó các bệnh viện tuyến tỉnh tăng thêm 9,6 nghìn GB, các BV tuyến huyện tăng 7,7 nghìn GB. Số liệu này đã cho thấy những nỗ lực chống quá tải của các BV ở khía cạnh giải quyết nhu cầu về giường bệnh.

Hầu hết các Sở Y tế đang tích cực triển khai Quy hoạch phát triển mạng lưới khám chữa bệnh ban hành theo Quyết định số 30/2008/QĐ-TTg ngày 22/2/2008 của Thủ tướng Chính phủ, Đẩy mạnh công tác đầu tư cơ sở vật chất, trang thiết bị y tế phục vụ công tác khám chữa bệnh, thành lập thêm cơ sở khám, chữa bệnh tuyến huyện tăng giường bệnh hạn chế quá tải cho tuyến tỉnh để nâng chỉ tiêu GB cho các cơ sở khám chữa bệnh, hoặc khẩn trương xây mới hoặc mở rộng các đơn nguyên để đưa vào sử dụng theo các Đề án của Chính phủ về nâng cấp cơ sở hạ tầng như Đề án 47, Đề án 930, Đề án đầu tư xây dựng một số BV thuộc Trung tâm Y tế chuyên sâu trước đây [2], [3], [4]. Đây được coi là một trong những giải pháp lâu dài nhằm giải quyết tình trạng quá tải bệnh viện do thiếu GB: Sở Y tế Hà Nội thực hiện các dự án nâng cấp với kinh phí 620 tỷ đồng: Xây dựng khu điều trị nội trú bệnh viện Lao-Phổi 2009-2010; Dự án xây dựng Trung tâm SKSS và Nhà hộ sinh Hai Bà Trưng; Xây dựng và nâng cấp bệnh viện Ung Bướu (2009-2010); Xây dựng Nhà điều trị Nội khoa BV Xanh Pôn; Mở rộng nâng cấp bệnh viện ĐK Vân Đình; Xây dựng mới bệnh viện huyện Phúc Thọ 2007-2009. Thực hiện các dự án xây dựng mới: Bệnh viện Đống Đa 2009-2010; Bệnh viện Đông Anh 2009-2012; Bệnh viện Sóc Sơn 2009; Trạm xử lý nước thải Bệnh viện Đống Đa & Bệnh viện Phụ sản.

Sở Y tế Điện Biên: Thành lập Bệnh viện huyện Điện Biên, Thành phố Điện Biên Phủ

2. Xây dựng thêm cơ sở khám chữa bệnh, mở rộng quy mô bệnh viện dựa vào vốn vay ngân hàng hoặc liên doanh với đối tác trong nước và ngoài nước. Bệnh viện Nhi trung ương xây dựng đơn nguyên điều trị 500GB. Một số các bệnh viện tuyến trung ương khẩn trương thực hiện dự án nâng cấp, xây mới cơ sở 2 ở ngoại thành (BV Nội tiết TW, BV K, Viện Huyết học Truyền máu TW □). Một số Sở Y tế đang triển khai dự án thành lập mới các bệnh viện chuyên khoa, nâng cấp, mở rộng xây mới bệnh viện đa khoa tỉnh. BV Việt Đức vay vốn Ngân hàng tái thiết Đức xây nhà khu điều trị điều trị và kỹ thuật cao, Bệnh viện E đã hoàn thiện và đưa vào sử dụng khu nhà kỹ thuật cao và Trung tâm tim mạch với quy mô 130 GB;

3. Tăng cường điều trị ngoại trú: Các bệnh viện tiếp tục tăng cường điều trị ngoại trú, mở các phòng khám điều trị ngoại trú để quản lý một số bệnh mạn tính, tăng huyết áp, đái tháo đường, basedow.. Chỉ định nhập viện hợp lý, chuyển sang điều trị ngoại trú đối với các bệnh mạn tính trước đây vẫn điều trị nội trú.

Bảng 4 Số lượt người bệnh điều trị ngoại trú

Bệnh viện	2008		2009		So sánh
	SL	Tỷ lệ %	SL	Tỷ lệ %	
Trực thuộc Bộ Y tế	977.115	8,6	1.134.428	8,3	116,1
Tuyến tỉnh/Tp	4.645.854	40,7	5.427.155	39,8	116,8
Tuyến huyện	4.676.076	40,9	5.455.707	40,0	116,7
Ngành	125.493	1,1	195.095	1,4	155,5
Tư nhân	997.200	8,7	1.414.354	10,4	141,8
Tổng cộng	11.421.738	100	13.626.739	100	119,3

Năm 2009 có trên 13,6 triệu lượt người bệnh điều trị ngoại trú ở các BV tăng 19,3 % so với năm 2008, tăng đều ở các tuyến bệnh viện, đặc biệt số lượng người bệnh điều trị ngoại trú ở các BV tư nhân tăng đáng kể và chiếm 10,1 % trong tổng số điều trị ngoại trú.

4. Giảm ngày điều trị nội trú hợp lý: Giảm ngày điều trị nội trú hợp lý là một trong những giải pháp ưu tiên hàng đầu vì không chỉ tác động đến việc giảm công suất giường bệnh, giảm thiểu nằm ghép, đây còn là chỉ số đánh giá chất lượng điều trị, giảm chi phí không cần thiết cho người bệnh. Tuy nhiên do đặc trưng của quá tải tại một số bệnh viện tuyến tỉnh và các bệnh viện tuyến trung ương là nơi tập trung nhiều những ca bệnh nặng, phức tạp.

Bảng 5. Số lượt điều trị nội trú và tổng số giường bệnh thực kê tại các bệnh viện.

Chỉ số hoạt động	TS GB thực kê			TS lượt NB nội trú		So sánh (%)
	2008	2009	So sánh	2008	2009	
Trực thuộc Bộ	18.366	19.428	105,8	715.529	771.533	107,8
Tỉnh	82.121	88.616	107,9	4.065.964	4.376.844	107,6
Huyện	58.332	62.705	107,5	3.887.388	4.378.847	112,6
Ngành	5.517	5.994	108,6	216.016	282.201	130,6
Tư nhân	4.853	5.347	110,2	320.226	415.111	129,6
Chung các BV	169.189	182.090	107,6	9.205.123	10.224.536	111,1

Năm 2009 mặc dù số lượt người bệnh điều trị nội trú tăng cao ở tất cả các tuyến BV khoảng 11%, nhưng các bệnh viện đã cố gắng giảm ngày điều trị trung bình hợp lý, không để tăng công suất sử dụng giường bệnh ở tất cả các tuyến. Theo kết quả kiểm tra bệnh viện, năm 2009 công suất sử dụng GB và số ngày điều trị trung bình ở các BV giảm nhẹ so với năm 2008.

Bảng 6. Ngày điều trị trung bình và công suất sử dụng giường bệnh của các bệnh viện.

Bệnh viện	Ngày điều trị TB			Công suất sử dụng GB		
	2008	2009	So sánh (ngày)	2008	2009	So sánh (%)
Trực thuộc Bộ	11,0	10,8	-0,2	117,5	117,3	-0,2
Tuyến tỉnh/TP	7,8	7,8	-0,1	106,2	105,2	-1,0
Tuyến huyện	5,7	5,5	-0,2	104,5	103,6	-1,0
Ngành	9,1	7,6	-1,4	98,3	97,2	-1,2
Tư nhân	4,0	4,0	-0,1	42,0	51,3	9,3
Tổng cộng	7,1	6,9	-0,2	105,5	105,3	-0,2

Nhìn chung, công suất sử dụng giường bệnh tại các tuyến bệnh viện đã được cải thiện đáng kể. Tuy nhiên tại một số khoa của các bệnh viện tỉnh, và một số bệnh viện đa khoa, chuyên khoa đầu ngành tuyến trung ương như mặc dù đã rất cố gắng nhưng do số lượng người bệnh tăng, mô hình bệnh tật chủ yếu là người bệnh nặng nên tình trạng quá tải vẫn còn trầm trọng, VD: Bạch Mai, Chợ Rẫy, BV Nhi, BV K, Nội tiết, Phụ sản TW...

Bảng 7. Công suất giường bệnh thực tế và ngày điều trị nội trú trung bình tại một số bệnh viện đa khoa trực thuộc Bộ năm 2009

Bệnh viện	Bạch Mai	Chợ Rẫy	BV K	Nhi TW	Nội tiết	Phụ sản TW	
Số GB thực kê	2008	1.5	1.644	455	650	269	487
	2009	1.76	1.719	467	850	269	463
	So sánh	117,3	104,6	102,6	130,8	100	95,1
Công suất GB	2008	172,7	156,3	252,4	179,99	120,1	138,6
	2009	162,9	146	241,2	161,13	101,7	110,1
	So sánh	94,3	93,4	95,6	89,5	84,7	79,4
Ngày điều trị TB	2008	11,3	8,8	24,7	7,4	12,4	6,9
	2009	11,5	8,3	24,2	7,9	12,0	5,6
	So sánh	0,2	-0,5	-0,4	0,5	-0,4	-1,4

5. Cải cách thủ tục hành chính, giảm phiền hà cho người bệnh:

Hầu hết các cơ sở khám chữa bệnh đã thực hiện việc cải tiến quy trình/dây chuyền khám chữa bệnh; Giảm thủ tục không cần thiết, giảm phiền hà, giảm thời gian chờ đợi khám bệnh, thời gian làm xét nghiệm, thời gian chờ thực hiện các dịch vụ điều trị, thời gian chờ thanh toán viện phí: Đặt phòng xét nghiệm tại khu khám bệnh lấy máu tại chỗ, lấy máu một lần (BV Nhi Trung ương, Thanh Nhân □). Xây dựng quy trình "một cửa" giúp người dân thuận tiện trong khi khám chữa bệnh. Phân công nhân viên y tế hướng dẫn, giải thích tiếp thu ý kiến nhân dân, giải quyết sớm thắc mắc và yêu cầu của người dân, phát tờ rơi hướng dẫn quy trình khám bệnh tại khoa khám bệnh (BV E) bố trí bộ phận thông tin, bố trí cán bộ tư vấn cho người bệnh về các dịch vụ y tế của bệnh viện (BV Đại học Y dược Tp. HCM).

6. Tăng số phòng khám, giảm tải khoa khám bệnh.

Huy động bác sỹ điều trị nội trú ra phòng khám vào những ngày cao điểm và tại những giờ cao điểm. Hầu hết các bệnh viện đã xây dựng khu khám bệnh theo yêu cầu, và khu điều trị theo yêu cầu tại các khoa để phục vụ nhu cầu đa dạng của người bệnh trên cơ sở vẫn đảm bảo quyền lợi của người bệnh có thể BHYT, trẻ em dưới 6 tuổi, người nghèo và đối tượng chính sách.

7. Tăng ca, tăng giờ làm việc:

Đa số các bệnh viện đã triển khai khám bệnh trước giờ hành chính từ 6 giờ và giải quyết đến khi hết bệnh nhân trong ngày (BV Nội tiết, BV Đại học Y dược TP. HCM), BV Việt Đức bố trí nhân lực mổ phôi vào ngày thứ 7, mổ theo yêu cầu ngoài giờ hành chính. Chuyển giao ban bệnh viện, giao ban khoa sang các buổi chiều, hẹn người bệnh khám lại vào các buổi chiều, bố trí bộ phận thu viện phí thường trực 24/24. Gửi kết quả xét nghiệm qua thư trong trường hợp không phải bệnh nhân cấp cứu (BV Nội tiết).

8. Triển khai một số mô hình dịch vụ mới trong khám chữa bệnh:

Triển khai mô hình chăm sóc sản phụ tại nhà phát huy hiệu quả (BV Phụ sản Trung ương), thay băng cắt chỉ cho bệnh nhân sau phẫu thuật tại nhà (BV Việt Đức) giúp giải phóng nhanh

giường bệnh nội trú. Sở Y tế TP.HCM và một số bệnh viện đang từng bước phát triển mô hình bác sỹ gia đình (BV Đa khoa Khánh Hoà, BV Nông nghiệp, BV Trường ĐH Y Hải Phòng .v.v).

9. Tăng cường chỉ đạo tuyến: Đào tạo chuyển giao kỹ thuật nâng cao năng lực tuyến dưới các BV tuyến trên tăng cường gửi công văn rút kinh nghiệm chuyên môn xuống các BV tuyến dưới;

Năm 2009, song song với việc triển khai Đề án 1816, các bệnh viện đã cử 20,6 nghìn lượt cán bộ đi chỉ đạo tuyến chuyên môn kỹ thuật cho tuyến dưới, tăng 24,6% so với 2008 (bao gồm cả số liệu các BV tuyến huyện hỗ trợ các phòng khám đa khoa khu vực hoặc trạm y tế xã). Chuyển giao được 10,2 nghìn lượt kỹ thuật lâm sàng, tăng 33,4%; chuyển giao 2,9 nghìn lượt kỹ thuật cận lâm sàng tăng 71%; Tập huấn cho 120,8 nghìn lượt cán bộ y tế tuyến dưới, tăng 11,3% so với 2008.

- *Phát triển và nhân rộng mô hình dự án vệ tinh:* Từ thành công của dự án bệnh viện vệ tinh của Bệnh viện Việt Đức, một số bệnh viện tuyến cuối đang nghiên cứu nhân rộng mô hình bệnh viện vệ tinh. Triển khai thực hiện thí điểm Đề án BV vệ tinh của BV Bạch Mai; Xây dựng dự án BV Vệ tinh Phụ sản TW tại 10 tỉnh miền Bắc; Xây dựng mô hình bệnh viện vệ tinh của BV Nhi Trung ương tại 6 tỉnh;

10. Liên thông bệnh viện: triển khai một số mô hình liên thông giữa bệnh viện công lập với bệnh viện công lập (BV Bệnh Nhiệt đới Trung ương và Bệnh viện Thanh Nhân giải quyết tình trạng quá tải trong vụ dịch cúm A (H1N1) và Sốt Dengue/Sốt Xuất huyết Dengue.

KẾT LUẬN

Sau 2 năm thực hiện chỉ thị 06 về chống quá tải bệnh viện, kết quả nghiên cứu cho thấy các bệnh viện trên cả nước đã đạt được một số kết quả bước đầu trong việc giảm tải bệnh viện như tăng chỉ tiêu giường bệnh kế hoạch; Xây dựng thêm cơ sở khám chữa bệnh, mở rộng quy mô bệnh viện; Tăng cường điều trị ngoại trú; Giảm ngày điều trị nội trú hợp lý; Cải cách thủ tục hành chính, giảm phiền hà cho người bệnh; Tăng số phòng khám, giảm tải khoa khám bệnh; Tăng ca, tăng giờ làm việc; Triển khai một số mô hình dịch vụ mới trong khám chữa bệnh; Tăng cường công tác chỉ đạo tuyến.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế (2007), Chỉ thị số 06/2007/CT-BYT ngày 7/12/2007 của Bộ Trưởng Bộ Y tế về việc nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh cho nhân dân.

2. Thủ tướng chính phủ (2008), Quyết định số 30/2008/QĐ-TTg ngày 22/2/2008 của Thủ tướng Chính Phủ về Phê duyệt Quy hoạch phát triển mạng lưới khám, chữa bệnh đến năm 2010 và tầm nhìn đến năm 2020.

3. Thủ tướng chính phủ (2008), Quyết định số 47/2008/QĐ-TTg ngày 02/4/2008 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt Đề án Xây dựng, cải tạo, nâng cấp bệnh viện đa khoa huyện và bệnh viện đa khoa khu vực liên huyện sử dụng vốn trái phiếu Chính phủ và các nguồn vốn hợp pháp khác giai đoạn 2008-2010.

4. Thủ tướng chính phủ (2009), Quyết định 930/2009/QĐ-TTg ngày 30/6/2009 của Thủ tướng Chính phủ về việc phê duyệt Đề án "Đầu tư xây dựng, cải tạo, nâng cấp các bệnh viện chuyên khoa lao, tâm thần, ung bướu, chuyên khoa nhi và một số bệnh viện đa khoa tỉnh thuộc vùng miền núi, khó khăn sử dụng vốn trái phiếu Chính phủ và các nguồn vốn hợp pháp khác giai đoạn 2009 - 2013".