

ỦY BAN NHÂN DÂN  
TỈNH THANH HOÁ

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

Số: **181** /TTr-UBND

Thanh Hoá, ngày **07** tháng 12 năm 2018

### TỜ TRÌNH

**Đề nghị quyết định chủ trương đầu tư dự án xây dựng  
khoa gây mê hồi sức Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thanh Hóa**

Kính gửi: Hội đồng nhân dân tỉnh Thanh Hóa.

Căn cứ Luật Tổ chức chính quyền địa phương ngày 19/6/2015;

Căn cứ quy định của Luật Đầu tư công ngày 18/6/2014; Luật Xây dựng ngày 18/6/2014; Luật Ngân sách nhà nước ngày 25/6/2015; Luật Khám chữa bệnh ngày 23/11/2009;

Căn cứ các Nghị định của Chính phủ: số 136/2015/NĐ-CP ngày 31/12/2015 hướng dẫn thi hành một số điều của Luật Đầu tư công; số 120/2018/NĐ-CP ngày 13/9/2018 về sửa đổi, bổ sung một số điều Nghị định số 77/2015/NĐ-CP ngày 10/9/2015 của Chính phủ về kế hoạch đầu tư công trung hạn và hằng năm, số 136/2015/NĐ-CP ngày 31/12/2015 của Chính phủ về hướng dẫn thi hành một số điều của Luật đầu tư công và số 161/2016/NĐ-CP ngày 02/12/2016 của Chính phủ về cơ chế đặc thù trong quản lý đầu tư xây dựng đối với một số dự án thuộc các Chương trình MTQG giai đoạn 2016 - 2020; số 32/2015/NĐ-CP ngày 25/3/2015 về quản lý chi phí đầu tư xây dựng; số 59/2015/NĐ-CP ngày 18/6/2015 về quản lý dự án đầu tư; số 42/2017/NĐ-CP ngày 05/4/2017 về sửa đổi, bổ sung một số điều của Nghị định số 59/2015/NĐ-CP ngày 18/6/2015 của Chính phủ; số 85/2012/NĐ-CP ngày 15/10/2012 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; số 16/2015/NĐ-CP ngày 14/02/2015 quy định quy chế tự chủ của đơn vị sự nghiệp công lập;

Căn cứ các Quyết định của Thủ tướng Chính phủ: số 30/2008/QĐ-TTg ngày 22/02/2008 về việc phê duyệt Quy hoạch phát triển mạng lưới khám, chữa bệnh đến năm 2010 và tầm nhìn đến năm 2020; số 92/QĐ-TTg ngày 09/01/2013 về việc phê duyệt đề án giảm tải bệnh viện giai đoạn 2013 - 2020;

Trên cơ sở đề nghị của Bệnh viện Đa khoa tỉnh tại Tờ trình số 1602/TTr-BVĐK ngày 15/11/2018 (kèm theo báo cáo kết quả thẩm định đề xuất chủ trương đầu tư của Sở Kế hoạch và Đầu tư tại Công văn số 6202/SKHĐT-VX ngày 15/11/2018 và các hồ sơ liên quan), UBND tỉnh kính trình HĐND tỉnh xem xét, quyết định chủ trương đầu tư dự án xây dựng khoa gây mê hồi sức Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thanh Hóa, với những nội dung chính như sau:

## **I. THÔNG TIN CHUNG VỀ DỰ ÁN**

### **1. Sự cần thiết phải đầu tư**

Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thanh Hóa là bệnh viện đa khoa hạng I, quy mô 1.200 giường bệnh, trong đó khoa gây mê hồi sức đang được bố trí tại nhà Trung tâm kỹ thuật có 9 phòng mổ (19 bàn mổ), bình quân thực hiện 60 - 70 ca mổ/ngày (không kể mổ cấp cứu). Do cơ sở vật chất của Khoa gây mê hồi sức được đầu tư xây dựng từ năm 1997, đến nay đã xuống cấp và việc đặt nhiều bàn mổ trong một phòng mổ sẽ không đảm bảo vệ sinh môi trường, yêu cầu vô khuẩn, ảnh hưởng đến mức độ an toàn phẫu thuật và chăm sóc sau mổ cho bệnh nhân. Mặt khác, hiện nay Bệnh viện Đa khoa tỉnh đang thực hiện nhiều kỹ thuật mới, phức tạp, như: phẫu thuật nội soi ổ bụng, lồng ngực, tiết niệu; tim mạch can thiệp; thay khớp gối, khớp háng, khớp vai; lấy, ghép thận..., đòi hỏi yêu cầu phòng mổ đạt chuẩn, hiện đại. Vì vậy, để đảm bảo điều kiện về công tác gây mê, phẫu thuật, hồi sức và chăm sóc bệnh nhân sau mổ thì việc đầu tư xây dựng mới Khoa gây mê hồi sức theo quy chuẩn, tiêu chuẩn kỹ thuật là thực sự cần thiết, nhằm nâng cao chất lượng chuyên môn, đáp ứng yêu cầu chăm sóc sức khỏe ngày càng cao của Nhân dân, giảm tỷ lệ bệnh nhân phải chuyển tuyến điều trị, góp phần phát triển y tế trở thành một trong năm trụ cột phát triển kinh tế - xã hội của tỉnh.

### **2. Sự phù hợp với các quy hoạch, kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội của tỉnh và quy hoạch phát triển ngành**

Dự án đầu tư xây dựng khoa gây mê hồi sức Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thanh Hóa do Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thanh Hóa đề xuất chủ trương đầu tư phù hợp với Quy hoạch phát triển mạng lưới khám, chữa bệnh đến năm 2010, tầm nhìn đến năm 2020 và Đề án giảm tải bệnh viện giai đoạn 2013 - 2020 đã được Thủ tướng Chính phủ phê duyệt tại các Quyết định: số 30/2008/QĐ-TTg ngày 22/02/2008; số 92/QĐ-TTg ngày 09/01/2009; Đề án nâng cao chất lượng khám chữa bệnh 3 bệnh viện tuyến tỉnh: Bệnh viện Đa khoa tỉnh, Bệnh viện Phụ sản, Bệnh viện Nhi giai đoạn 2010 - 2020 đã được Chủ tịch UBND tỉnh phê duyệt tại Quyết định số 4191/QĐ-UBND ngày 25/11/2010.

### **3. Các thông tin chung của dự án**

3.1. Tên dự án: Xây dựng khoa gây mê hồi sức Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thanh Hóa.

3.2. Chủ đầu tư: Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thanh Hóa.

Đây là dự án đầu tư thuộc lĩnh vực y tế và Bệnh viện Đa khoa tỉnh là đơn vị trực tiếp quản lý, sử dụng công trình sau khi hoàn thành đưa vào sử dụng, nên việc giao Bệnh viện Đa khoa tỉnh làm chủ đầu tư là phù hợp.

3.3. Mục tiêu đầu tư: Xây dựng đồng bộ cơ sở vật chất khoa gây mê hồi sức đạt chuẩn nhằm đáp ứng yêu cầu công tác gây mê phẫu thuật và hồi sức, chăm sóc sau mổ cho bệnh nhân, nâng cao chất lượng chuyên môn, giảm tỷ lệ bệnh nhân phải chuyển tuyến điều trị.

3.4. Quy mô đầu tư: Đầu tư xây dựng mới đồng bộ khoa gây mê hồi sức với 21 phòng mổ, gồm phần xây lắp và trang thiết bị gắn liền với phần xây lắp.

Tại Tiêu chuẩn Quốc gia TCVN 4470:2012 - Bệnh viện Đa khoa - Tiêu chuẩn thiết kế quy định 55 - 65 giường bệnh/phòng mổ. Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thanh Hóa có quy mô 1.200 giường bệnh, nên việc đầu tư xây dựng mới Khoa Gây mê hồi sức với 21 phòng mổ (02 phòng mổ Hybride tích hợp, 03 phòng mổ ghép tạng, 01 phòng mổ tim hở, 02 phòng mổ nhiễm và 13 phòng mổ chuyên khoa), hạng mục khu vực sạch (tiền mê, phòng kiểm soát nhiễm khuẩn, ...), khu vực phụ trợ (hồi tỉnh, hành chính, ...) là phù hợp.

Mặt khác, để đảm bảo công trình đưa vào sử dụng ngay sau khi hoàn thành phần xây dựng, phát huy hiệu quả đầu tư, thì việc đầu tư các thiết bị gắn liền với phần xây lắp, gồm: hệ thống khí y tế, điều hòa thông gió, hệ thống nội thất phòng mổ và hệ thống lọc khí vô trùng, công nghệ thông tin, phòng cháy chữa cháy, thang máy (4 thang), bơm nước cấp và lọc RO, trang thiết bị nội thất làm việc, thiết bị phòng mổ (hệ thống vách tường trần khoảng 60 m<sup>2</sup>, cao 33m của phòng mổ Hybride) là cần thiết.

3.5. Địa điểm đầu tư: Trong khuôn viên Bệnh viện Đa khoa tỉnh.

3.6. Nhóm dự án: B.

3.7. Dự kiến tổng mức đầu tư: Không quá 166.500 triệu đồng.

Dự kiến tổng mức đầu tư nêu trên được xác định trên cơ sở căn cứ vào quy định tại Nghị định số 32/2015/NĐ-CP ngày 25/3/2015 của Chính phủ và Thông tư số 06/2016/TT-BXD ngày 10/3/2016 của Bộ Xây dựng và căn cứ tính chất đặc thù với các phòng mổ hybride tích hợp, phòng mổ phục vụ công tác ghép tạng, ... được thiết kế đạt tiêu chuẩn hiện đại, tiên tiến với vật liệu sử dụng cho công trình là vật liệu chống cháy, chống bám khuẩn, chống hóa chất, chịu được mài mòn chà rửa, thiết kế sàn, trần để treo máy móc thiết bị.

3.8. Nguồn vốn và cơ cấu vốn đầu tư

a) *Nguồn vốn*: vốn ngân sách tỉnh (sự nghiệp y tế) và Quỹ phát triển hoạt động sự nghiệp của Bệnh viện.

Đây là dự án thuộc lĩnh vực y tế, nên việc bố trí vốn đầu tư dự án từ nguồn vốn sự nghiệp y tế hàng năm và Quỹ phát triển hoạt động sự nghiệp của Bệnh viện là phù hợp với quy định hiện hành của pháp luật.

b) *Cơ cấu nguồn vốn*

- Vốn ngân sách tỉnh (nguồn sự nghiệp y tế) đầu tư trang thiết bị gắn liền với phần xây lắp và chi khác, với kinh phí 104.200 triệu đồng, trong đó: giai đoạn 2019 - 2020 là 73.400 triệu đồng; giai đoạn 2021 - 2023 là 30.800 triệu đồng.

- Nguồn vốn từ Quỹ phát triển hoạt động sự nghiệp của Bệnh viện Đa khoa tỉnh và các nguồn huy động hợp pháp khác đầu tư phần xây lắp với kinh phí 62.300 triệu đồng.

### 3.9. Khả năng cân đối vốn

Hiện nay, UBND tỉnh đang chỉ đạo thực hiện Đề án cơ chế tự tại các bệnh viện, trong đó có Bệnh viện Đa khoa tỉnh, nên nguồn vốn sự nghiệp y tế giai đoạn 2019 - 2020 sẽ tiết kiệm được khoảng 80.000 triệu đồng. Mặt khác, Bệnh viện Đa khoa tỉnh cam kết trích khoảng 62.300 triệu đồng từ Quỹ phát triển hoạt động sự nghiệp của đơn vị để đầu tư phần xây lắp; số vốn còn thiếu sẽ được bố trí từ nguồn sự nghiệp y tế giai đoạn 2021 - 2023. Như vậy, với tổng mức đầu tư dự án khoảng 166.500 triệu đồng là phù hợp với khả năng cân đối vốn ngân sách tỉnh (nguồn sự nghiệp y tế) và nguồn Quỹ phát triển hoạt động sự nghiệp của Bệnh viện Đa khoa tỉnh.

### 3.10. Dự kiến thời gian thực hiện: Không quá 5 năm (2019 - 2023).

Việc xác định thời gian thực hiện dự án nêu trên là phù hợp với quy định tại Khoản 2 Điều 13 Nghị Định số 77/2015/NĐ-CP ngày 10/9/2015 của Chính phủ về kế hoạch đầu tư công trung hạn và hàng năm, trong đó quy định: thời gian bố trí vốn để hoàn thành dự án nhóm B có tổng mức đầu tư dưới 800 tỷ đồng là không quá 5 năm.

## **4. Phân tích, đánh giá sơ bộ tác động về môi trường, xã hội; xác định sơ bộ hiệu quả đầu tư về kinh tế - xã hội**

4.1. Việc thi công dự án đầu tư xây dựng khoa gây mê hồi sức Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thanh Hóa sẽ có ảnh hưởng nhất định đến môi trường xung quanh nhưng không lớn và không kéo dài, mà chỉ mang tính tạm thời trong thời gian xây dựng; đồng thời, Bệnh viện Đa khoa tỉnh đã đề xuất các biện pháp đảm bảo môi trường trong quá trình thực hiện. Sau khi dự án hoàn thành đưa vào sử dụng, toàn bộ nước thải sinh hoạt, chất thải rắn, chất thải y tế phát sinh từ hoạt động khám, chữa bệnh sẽ được thu gom, xử lý qua hệ thống xử lý nước thải y tế, hệ thống xử lý rác thải rắn đã được đầu tư đồng bộ tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh, đảm bảo các tiêu chuẩn theo quy định, không gây ảnh hưởng đến môi trường xung quanh.

4.2. Dự án đầu tư xây dựng khoa gây mê hồi sức Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thanh Hóa được triển khai xây dựng sẽ góp phần đáp ứng yêu cầu công tác gây mê phẫu thuật và hồi sức, chăm sóc sau mổ cho bệnh nhân, nâng cao chất lượng chuyên môn, giảm tỷ lệ bệnh nhân phải chuyển tuyến điều trị.

## **II. QUÁ TRÌNH TRIỂN KHAI XÂY DỰNG BÁO CÁO ĐỀ XUẤT CHỦ TRƯỞNG ĐẦU TƯ VÀ TRÌNH PHÊ DUYỆT CHỦ TRƯỞNG ĐẦU TƯ DỰ ÁN**

1. UBND tỉnh nhận được Tờ trình số 1554/TTr-BVĐK ngày 06/11/2018 của Bệnh viện Đa khoa tỉnh đề nghị phê duyệt chủ trương đầu tư dự án xây dựng khoa gây mê hồi sức Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thanh Hóa.

2. UBND tỉnh đã giao Sở Kế hoạch và Đầu tư tham mưu, thẩm định đề xuất chủ trương đầu tư dự án, theo đúng quy định tại Khoản 2 Điều 29 Luật Đầu tư công.

3. Trên cơ sở báo cáo đề xuất chủ trương đầu tư của Bệnh viện Đa khoa

tỉnh, Sở Kế hoạch và Đầu tư đã tổ chức thẩm định và có báo cáo kết quả thẩm định đề xuất chủ trương đầu tư dự án tại Công văn số 6202/SKHĐT-VX ngày 15/11/2018 (kèm theo ý kiến tham gia của Sở Tài chính tại Công văn số 4799/STC-QLNS.TTK ngày 12/11/2018; của Sở Xây dựng tại Công văn số 6731/SXD-HĐXD ngày 13/11/2018; của Sở Y tế tại Công văn số 3033/SYT-KHTC ngày 09/11/2018). Nội dung báo cáo thẩm định đề xuất chủ trương đầu tư của Sở Kế hoạch và Đầu tư đảm bảo theo đúng quy định tại Điều 24 Nghị định số 136/2015/NĐ-CP ngày 31/12/2015 của Chính phủ.

4. Trên cơ sở kết quả thẩm định báo cáo đề xuất chủ trương đầu tư của Sở Kế hoạch và Đầu tư, Bệnh viện Đa khoa tỉnh đã hoàn chỉnh hồ sơ theo quy định tại Điều 22 Nghị định số 136/2015/NĐ-CP ngày 31/12/2015 của Chính phủ và có Tờ trình số 1602/TTr-BVĐK ngày 15/11/2018 đề nghị phê duyệt chủ trương đầu tư dự án.

5. UBND tỉnh có Tờ trình số 167/TTr-UBND ngày 06/12/2018 trình Thường trực HĐND tỉnh xem xét, cho ý kiến để hoàn chỉnh trước khi trình HĐND tỉnh.

6. Dự án đầu tư xây dựng khoa gây mê hồi sức Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thanh Hóa có dự kiến tổng mức đầu tư 166.500 triệu đồng, thuộc tiêu chí dự án nhóm B (quy định tại Khoản 4 Điều 9 Luật Đầu tư công), thẩm quyền quyết định chủ trương đầu tư của Hội đồng nhân dân tỉnh, quy định tại Điểm b Khoản 5 Điều 17 Luật Đầu tư công.

### III. DANH MỤC HỒ SƠ KÈM THEO

1. Tờ trình số 1602/TTr-BVĐK ngày 15/11/2018 của Bệnh viện Đa khoa tỉnh.

2. Công văn số 6202/SKHĐT-VX ngày 15/11/2018 của Sở Kế hoạch và Đầu tư.

3. Báo cáo đề xuất chủ trương đầu tư dự án xây dựng khoa gây mê hồi sức Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thanh Hóa.

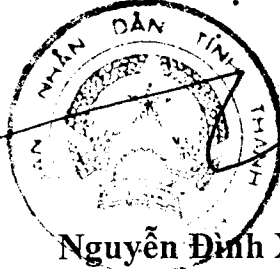
Sau khi HĐND tỉnh quyết định chủ trương đầu tư dự án theo thẩm quyền, UBND tỉnh sẽ chỉ đạo các ngành, đơn vị liên quan triển khai thực hiện dự án theo đúng quy định hiện hành của pháp luật.

Kính trình HĐND tỉnh xem xét, quyết định./.

#### Nơi nhận:

- Như trên;
- TTr Tỉnh ủy, TTr HĐND tỉnh;
- Chủ tịch, các PCT UBND tỉnh;
- Các đại biểu HĐND tỉnh;
- Lưu: VT, THKH.

TM. ỦY BAN NHÂN DÂN  
CHỦ TỊCH



Nguyễn Đình Xứng

Số: 551 /BCTĐ-STP

Thanh Hóa, ngày 30 tháng 11 năm 2018

## BÁO CÁO THẨM ĐỊNH

Dự thảo Nghị quyết về việc phê duyệt chủ trương đầu tư  
xây dựng Khoa Gây mê hồi sức Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thanh Hóa

Kính gửi: Sở Kế hoạch và Đầu tư Thanh Hóa.

Sở Tư pháp nhận được Công văn số 6465/KHĐT-CNDV ngày 27/11/2018 của Sở Kế hoạch và Đầu tư về việc thẩm định các dự thảo quyết định của Hội đồng nhân dân tỉnh. Sau khi nghiên cứu dự thảo, căn cứ các văn bản pháp luật có liên quan, Sở Tư pháp có ý kiến thẩm định như sau:

### 1. Về thẩm quyền ban hành văn bản:

Khoản 5, Điều 17 Luật Đầu tư công năm 2014 quy định:

*“5. Hội đồng nhân dân các cấp quyết định chủ trương đầu tư chương trình, dự án sau đây:*

...

*b) Dự án nhóm B và dự án trọng điểm nhóm C thuộc cấp mình quản lý, trừ các dự án quy định tại điểm đ khoản 3 Điều này. Tiêu chí dự án trọng điểm nhóm C của địa phương do Hội đồng nhân dân cấp tỉnh quyết định phù hợp với mục tiêu, định hướng phát triển, khả năng tài chính và đặc điểm cụ thể của địa phương”*

Dự án xây dựng Khoa Gây mê hồi sức Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thanh Hóa là dự án nhóm B. Do vậy, HĐND tỉnh ban hành Nghị quyết về việc quyết định chủ trương đầu tư đối với dự án này là đúng thẩm quyền.

### 2. Về tên gọi văn bản:

Dự thảo có tên gọi là “*Nghị quyết về việc phê duyệt chủ trương đầu tư Dự án xây dựng Khoa Gây mê hồi sức Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thanh Hóa*” là chưa phù hợp. Bởi HĐND tỉnh là cơ quan quyết định chủ trương đầu tư dự án. Do vậy, đề nghị sửa lại là “*Nghị quyết về việc quyết định chủ trương đầu tư Dự án xây dựng Khoa Gây mê hồi sức Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thanh Hóa*”,

### 3. Về căn cứ ban hành văn bản:

Đề nghị cơ quan soạn thảo bổ sung căn cứ “*Luật Tổ chức chính quyền địa phương năm 2015*” cho đầy đủ.

### 4. Về nội dung văn bản:

- Điều 1 dự thảo quy định “*Phê duyệt chủ trương đầu tư Dự án..*”. Đề nghị sửa lại thành “*Quyết định chủ trương đầu tư Dự án...*”, cho phù hợp với tên gọi của văn bản như đề nghị tại mục 2 nêu trên.

- Khoản 2, Điều 1 dự thảo xác định Chủ đầu tư là Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thanh Hóa là chưa phù hợp, bởi:

Theo quy định tại Điểm b, Khoản 2, Điều 29 Luật Đầu tư công năm 2014 thì Hội đồng nhân dân cấp tỉnh quyết định chủ trương đầu tư, bao gồm mục tiêu, quy mô, tổng mức đầu tư, địa điểm, thời gian thực hiện (không có nội dung về chủ đầu tư). Mặt khác, theo quy định tại Điều 4 Nghị định số 59/2015/NĐ-CP ngày 18/6/2015 của Chính phủ về quản lý dự án đầu tư xây dựng thì chủ đầu tư xây dựng do người quyết định đầu tư quyết định (theo quy định tại Khoản 3, Điều 39 Luật Đầu tư công năm 2014 thì Chủ tịch UBND tỉnh quyết định đầu tư dự án nhóm A, nhóm B, nhóm C do cấp tỉnh quản lý). Như vậy, việc quyết định chủ đầu tư sẽ thuộc thẩm quyền của Chủ tịch UBND tỉnh. Do vậy, đề nghị cơ quan soạn thảo bỏ khoản này.

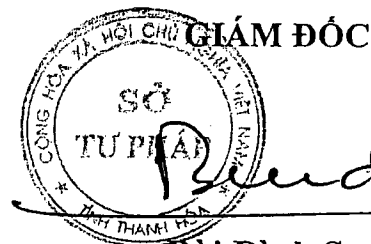
#### **4. Về thể thức và kỹ thuật trình bày:**

Dự thảo đã đảm bảo về thể thức và kỹ thuật trình bày văn bản theo đúng quy định của pháp luật hiện hành.

Đề nghị cơ quan soạn thảo nghiên cứu, điều chỉnh lại các nội dung như ý kiến thẩm định trên của Sở Tư pháp trước khi báo cáo UBND tỉnh trình HĐND tỉnh./.

#### **Nơi nhận:**

- Như kính gửi;
- Giám đốc Sở;
- PGĐ phụ trách;
- Lưu: VT, XDVB.



**Bùi Đình Sơn**

**HỘI ĐỒNG NHÂN DÂN  
TỈNH THANH HÓA**

Số: /NQ-HĐND

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

Thanh Hoá, ngày tháng năm 2018

Dự thảo

**NGHỊ QUYẾT**

**Về việc quyết định chủ trương đầu tư dự án xây dựng  
khoa gây mê hồi sức Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thanh Hóa**

**HỘI ĐỒNG NHÂN DÂN TỈNH THANH HÓA  
KHÓA XVII, KỲ HỌP THỨ 7**

Căn cứ Luật Tổ chức chính quyền địa phương năm 2015;

Căn cứ Luật Đầu tư công số 49/2014/QH13;

Căn cứ Luật Xây dựng số 50/2014/QH13;

Căn cứ Nghị định số 77/2015/NĐ-CP ngày 10/9/2015 của Chính phủ về kế hoạch đầu tư công trung hạn và hàng năm;

Căn cứ Nghị định số 136/2015/NĐ-CP ngày 31/12/2015 của Chính phủ về việc hướng dẫn thi hành một số điều của Luật đầu tư công;

Căn cứ Nghị định số 32/2015/NĐ-CP ngày 25/3/2015 của Chính phủ về quản lý chi phí đầu tư xây dựng;

Căn cứ Nghị định số 120/2018/NĐ-CP ngày 13/9/2018 của Chính phủ về sửa đổi, bổ sung một số điều Nghị định 77/2015/NĐ-CP ngày 10/9/2015 của Chính phủ về kế hoạch đầu tư công trung hạn và hàng năm, số 136/2015/NĐ-CP ngày 31/12/2015 của Chính phủ hướng dẫn thi hành một số điều của luật đầu tư công và số 161/2016/NĐ-CP ngày 02/12/2016 của Chính phủ về cơ chế đặc thù trong quản lý đầu tư xây dựng đối với một số dự án thuộc các Chương trình mục tiêu quốc gia giai đoạn 2016 - 2020;

Xét Tờ trình số /TTr-UBND ngày tháng năm 2018 của UBND tỉnh về việc phê duyệt chủ trương đầu tư Dự án xây dựng Khoa Gây mê hồi sức Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thanh Hóa; báo cáo thẩm tra số /BC-HĐND ngày tháng năm của Ban Văn hóa - Xã hội, Hội đồng nhân dân tỉnh; ý kiến thảo luận của Hội đồng nhân dân tỉnh tại kỳ họp.

**QUYẾT NGHỊ:**

**Điều 1:** Quyết định chủ trương đầu tư dự án xây dựng Khoa gây mê hồi sức Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thanh Hóa, với các nội dung chính như sau:

**1. Tên dự án:** Xây dựng Khoa gây mê hồi sức Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thanh Hóa.



**2. Mục tiêu đầu tư:** Xây dựng cơ sở vật chất Khoa Gây mê hồi sức đạt chuẩn nhằm đáp ứng yêu cầu công tác gây mê phẫu thuật và hồi sức, chăm sóc sau mổ cho bệnh nhân, nâng cao chất lượng chuyên môn, giảm tỷ lệ bệnh nhân phải chuyển tuyến điều trị.

**3. Quy mô đầu tư:** Đầu tư xây mới Khoa Gây mê hồi sức với 21 phòng mổ; đầu tư thiết bị gắn liền với phần xây lắp.

**4. Địa điểm đầu tư:** Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thanh Hóa

**5. Tổng mức đầu tư:** Khoảng 166.500 triệu đồng.

**6. Nguồn vốn đầu tư:** Nguồn ngân sách tỉnh (nguồn sự nghiệp y tế) đầu tư phần thiết bị gắn liền với phần xây lắp và chi khác với kinh phí khoảng 104.200 triệu đồng, trong đó: Giai đoạn 2019 - 2020 là 73.400 triệu đồng, giai đoạn 2021 - 2023 là 30.800 triệu đồng; nguồn quỹ phát triển hoạt động sự nghiệp của đơn vị và nguồn huy động hợp pháp khác của đơn vị đầu tư phần xây lắp với kinh phí khoảng 62.300 triệu đồng.

**7. Thời gian thực hiện:** 5 năm (2019 - 2023).

**Điều 2:** Giao UBND tỉnh căn cứ Nghị quyết này, tổ chức triển khai theo đúng quy định hiện hành của pháp luật.

**Điều 3:** Thường trực Hội đồng nhân dân tỉnh, các Ban Hội đồng nhân dân tỉnh, các Tổ đại biểu Hội đồng nhân dân tỉnh và các Đại biểu Hội đồng nhân dân tỉnh trong phạm vi chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn của mình giám sát việc tổ chức thực hiện Nghị quyết này.

Nghị quyết này đã được Hội đồng nhân dân tỉnh Thanh Hóa Khóa XVII, Kỳ họp thứ 7 thông qua ngày.... tháng... năm .... và có hiệu lực kể từ ngày thông qua./.

**Nơi nhận:**

- Thường trực: Tỉnh ủy, HĐND tỉnh, UBND tỉnh;
- Các Sở: KHĐT, XD, TC, YT;
- Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thanh Hóa;
- Lưu: VT.

**CHỦ TỊCH**

**Trịnh Văn Chiến**

SỞ Y TẾ THANH HOÁ  
BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH  
Số: 1602/TTr- BVĐK

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM  
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc  
Thanh Hóa, ngày 15 tháng 11 năm 2018.

### TỜ TRÌNH

Về việc phê duyệt chủ trương đầu tư xây dựng Dự án: Đầu tư xây dựng mới  
khoa Gây mê hồi sức - Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thanh Hóa.

BND TỈNH THANH HOÁ  
CÔNG VĂN ĐẾN  
Số:.....36.7.4.Y.....  
Ngày:..15..11..2018.....

Kính gửi: Ủy ban nhân dân tỉnh Thanh Hóa;

Căn cứ Luật đầu tư công số : 49/2014/QH13 ngày 18/6/2018;

Căn cứ Luật Xây dựng số 50/2014/QH13 ngày 18/6/2014;

Căn cứ Nghị định 136/2015/NĐ-CP ngày 31/12/2015 của Chính phủ hướng dẫn thi hành một số điều luật của Luật đầu tư công;

Căn cứ Luật Khám, chữa bệnh số 40/2009/QH12 ngày 23/11/2009;

Căn cứ Nghị quyết số 93/NQ-CP ngày 15/12/2014 của Chính phủ về một số cơ chế, chính sách phát triển y tế;

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

Căn cứ Nghị định số 59/2014/NĐ-CP ngày 16/6/2014 sửa đổi, bổ sung Nghị định số 69/2008/NĐ-CP ngày 30/5/2008 của Chính phủ

Căn cứ Nghị định số 85/2012/NĐ-CP ngày 15/10/2012 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;

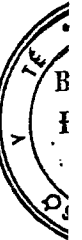
Căn cứ Nghị định số 16/2015/NĐ-CP ngày 14/02/2015 của Chính phủ quy định quy chế tự chủ của đơn vị sự nghiệp công lập;

Căn cứ Nghị định số 32/2015/NĐ-CP ngày 25/3/2015 của Chính phủ về quản lý chi phí đầu tư xây dựng công trình;

Căn cứ Nghị định số 59/2015/NĐ-CP ngày 18/6/2015 của Chính phủ về quản lý dự án đầu tư xây dựng;

Căn cứ Thông tư số 209/2016/TT-BTC ngày 10/11/2016 của Bộ Tài chính về hướng dẫn chế độ thu, nộp và quản lý sử dụng phí thẩm định dự án đầu tư xây dựng, phí thẩm định thiết kế cơ sở;

Căn cứ Thông tư số 02/2016/TT-BKHĐT ngày 01/3/2016 của Bộ Kế hoạch Đầu tư về Hướng dẫn lựa chọn sơ bộ dự án, lập, thẩm định, phê duyệt đề xuất dự án và Báo cáo nghiên cứu khả thi dự án đầu tư theo hình thức đối tác công tư;



Căn cứ Quyết định số 79/QĐ-BXD ngày 15/02/2017 của Bộ Xây dựng về việc công bố Định mức chi phí quản lý dự án và tư vấn đầu tư xây dựng công trình;

Quyết định số 1895/1997/QĐ-BYT ngày 19/9/1997 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành Quy chế Bệnh viện;

Quyết định số 202/QĐ-UBND ngày 19/01/2009 của UBND tỉnh Thanh Hóa về Phê duyệt Quy hoạch phát triển hệ thống y tế tỉnh Thanh Hóa đến năm 2020;

Quyết định số 4092/QĐ-UBND ngày 17/11/1010 của UBND tỉnh Thanh Hóa phê duyệt dự án nâng cấp, mở rộng Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thanh Hoá lên quy mô 1.200 giường;

Quyết định số 4191/QĐ-UBND ngày 25/11/2010 của UBND tỉnh Thanh Hoá phê duyệt Đề án “Nâng cao chất lượng khám chữa bệnh 3 bệnh viện tuyến tỉnh: Bệnh viện Đa khoa tỉnh, Bệnh viện Phụ sản và Bệnh viện Nhi giai đoạn 2010- 2020”;

Quyết định số 3040/QĐ-UBND ngày 18/8/2017 của Chủ tịch UBND tỉnh Thanh Hóa về việc phê duyệt Phương án xác định quy mô giường bệnh, vị trí việc làm, cơ cấu chức danh nghề nghiệp viên chức và số lượng người làm việc năm 2017 của Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thanh Hóa

Căn cứ Quyết định số 202/QĐ-UBND ngày 19/01/2009 của Chủ tịch UBND tỉnh Thanh Hóa về phê duyệt Quy hoạch phát triển hệ thống y tế tỉnh Thanh Hóa đến năm 2020;

Căn cứ Quyết định số 30/2008/QĐ-TTg ngày 22/02/2008 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt quy hoạch mạng lưới khám chữa bệnh đến năm 2010 và tầm nhìn đến năm 2020;

Căn cứ Quyết định số 92/2013/QĐ-TTg ngày 09/01/2013 của Thủ tướng Chính phủ về việc phê duyệt đề án giảm quá tải bệnh viện giai đoạn 2013 – 2020;

Căn cứ Quyết định số 4191/QĐ-UBND ngày 25/11/2010 của Chủ tịch UBND tỉnh Thanh Hóa về việc phê duyệt đề án nâng cao chất lượng khám chữa bệnh 3 bệnh viện tuyến tỉnh: Bệnh viện Đa khoa tỉnh, Bệnh viện Phụ sản; Bệnh viện Nhi giai đoạn 2010-2020;

Căn cứ Quyết định số 2185/QĐ-UBND ngày 11/07/2014 của Chủ tịch UBND tỉnh Thanh Hóa về việc phê duyệt đề cương điều chỉnh, bổ sung quy hoạch phát triển hệ thống y tế tỉnh Thanh Hóa đến năm 2020 và tầm nhìn đến năm 2030;

Căn cứ Báo cáo số 6202/SKHĐT-VX ngày 15/11/2018 của Sở kế hoạch và Đầu tư tỉnh Thanh Hóa về việc Báo cáo kết quả thẩm định Báo cáo đề xuất Chủ

trương đầu tư dự án xây dựng mới khoa gây mê hồi sức – Bệnh viện đa khoa tỉnh Thanh Hóa của Sở Kế hoạch và Đầu tư tỉnh Thanh Hóa.

Đề phần đầu hoàn thành phần xây lắp vào khoảng cuối năm 2020 và công trình được đưa vào sử dụng ngay khi hoàn thành phần xây lắp, cần đồng thời triển khai thi công phần thiết bị gắn liền với phần xây lắp. Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thanh Hoá kính đề nghị Ủy ban nhân dân tỉnh Thanh Hóa xem xét phê duyệt chủ trương đầu tư xây dựng dự án: Đầu tư xây dựng mới khoa Gây mê hồi sức - Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thanh Hóa với những nội dung chủ yếu sau:

## I. THÔNG TIN CHUNG DỰ ÁN

1. Tên dự án: Đầu tư xây dựng mới khoa Gây mê hồi sức - Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thanh Hóa.

2. Dự án nhóm: Dự án nhóm B.

3. Cấp quyết định chủ trương đầu tư dự án: Ủy ban nhân dân tỉnh tỉnh Thanh Hoá.

4. Cấp quyết định đầu tư dự án: Ủy ban nhân dân tỉnh tỉnh Thanh Hoá.

5. Chủ đầu tư: Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thanh Hoá.

6. Hình thức quản lý : Chủ đầu tư trực tiếp quản lý dự án.

7. Địa điểm thực hiện dự án: Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thanh Hoá.

8. Dự kiến tổng mức đầu tư dự án: 166.507.743.000 VNĐ

( Bằng chữ: Một trăm sáu mươi sáu tỷ, năm trăm không bảy triệu, bảy trăm bốn mươi ba nghìn đồng./.)

Trong đó:	+ Chi phí xây dựng:	62.270.400.000 đồng;
	+ Chi phí thiết bị:	73.400.000.000 đồng;
	+ Chi phí QLDA:	2.566.884.000 đồng;
	+ Chi phí tư vấn ĐTXD:	6.025.625.000 đồng;
	+ Chi phí khác:	3.089.076.000 đồng;
	+ Chi phí dự phòng:	19.155.758.000 đồng;

(Có phụ biểu chi tiết kèm theo)

9. Nguồn vốn: Nguồn ngân sách tỉnh (nguồn sự nghiệp y tế) đầu tư thiết bị gắn liền với xây lắp và chi khác với kinh phí khoản 104.200 triệu đồng, trong đó: Giai đoạn 2019-2020 là 73.400 triệu đồng, giai đoạn 2021-2023 là 30.800 triệu đồng; Nguồn quỹ phát triển hoạt động sự nghiệp của đơn vị và nguồn huy động hợp pháp khác của đơn vị đầu tư phần xây lắp với chi phí khoảng 62.300 triệu đồng.

10. Ngành, lĩnh vực, chương trình sử dụng nguồn vốn đề nghị thẩm định: Đầu tư kết cấu hạ tầng kinh tế xã hội.

11. Thời gian thực hiện dự án: Năm 2019 – 2023.

12. Hình thức đầu tư của dự án: Đầu tư công.

## II. NỘI DUNG CHỦ YẾU CỦA DỰ ÁN

## 1. Sự cần thiết phải đầu tư.

Bệnh viện Đa khoa tỉnh với quy mô 1.200 giường bệnh kế hoạch, số bệnh nhân điều trị nội trú trung bình khoảng từ 1.600 đến 1.800 bệnh nhân. Mỗi ngày có từ 60 đến 70 ca phẫu thuật thường quy, không kể các ca cấp cứu.

Nhà khoa gây mê hồi sức thuộc khối nhà kỹ thuật cao Bệnh viện Đa khoa tỉnh được đầu tư xây dựng và đưa vào hoạt động từ năm 1999, bao gồm 9 phòng mổ thường (trong đó có 01 phòng mổ tiết niệu đặt 3 bàn mổ, 07 phòng mổ khác đặt 2 bàn mổ, 01 phòng mổ đặt 1 bàn mổ sử dụng cho cả phẫu thuật lấy thận) và 01 phòng mổ chung cho cả mổ tim hở và ghép thận. Sau nhiều lần cải tạo sửa chữa, đến nay công trình đã xuống cấp nghiêm trọng và không đáp ứng nhu cầu sử dụng cũng như phát triển các dịch vụ kỹ thuật của Bệnh viện Đa khoa tỉnh.

Đầu tư xây dựng mới khoa gây mê hồi sức – Bệnh viện đa khoa tỉnh Thanh Hóa đạt tiêu chuẩn với trang thiết bị y tế hiện đại, tiên tiến đáp ứng nhu cầu công tác gây mê phẫu thuật và hồi sức, chăm sóc bệnh nhân sau mổ, nâng cao chất lượng chuyên môn, giảm tỉ lệ bệnh nhân phải chuyển tuyến điều trị.

Phòng mổ nói riêng và khu phẫu thuật nói chung là trái tim của của bệnh viện. Ngày nay, với sự phát triển khoa học công nghệ, việc bố trí, thiết kế công năng, cũng như trang thiết bị hiện đại trong phòng mổ mang đến cho các bác sĩ phương tiện chẩn đoán, phẫu thuật và điều trị tốt nhất cho bệnh nhân.

Ngoài các phòng mổ thông thường, phòng mổ đa năng (Hybrid) hiện là một xu thế mới trên thế giới, đó là sự kết hợp giữa môi trường phẫu thuật vô trùng với hệ thống chẩn đoán hình ảnh: máy chụp mạch, máy chụp cắt lớp hay máy cộng hưởng từ. Việc kết hợp thiết bị chẩn đoán trong môi trường phòng mổ giúp tránh phải vận chuyển bệnh nhân đến khu chẩn đoán hình ảnh; bệnh nhân được chẩn đoán và phẫu thuật ngay trong phòng mổ và trong khi mổ. Điều này giúp tiết kiệm các thời gian quý giá cứu chữa, tăng cường sự an toàn và giúp người bệnh phục hồi nhanh hơn.

Bên cạnh đó, nhiễm khuẩn bệnh viện là một nguy cơ ảnh hưởng trực tiếp đến an toàn của bệnh nhân, người nhà bệnh nhân và nhân viên y tế. Việc ngăn ngừa nhiễm khuẩn bệnh viện được thực hiện trước tiên nhờ việc thực hiện nghiêm ngặt các quy trình kiểm soát nhiễm khuẩn, xây dựng mô hình tiệt trùng trung tâm.

Phòng mổ Hybrid (Hybrid OR) có khả năng thực hiện được nhiều loại phẫu thuật trong các lĩnh vực khác nhau như: tim mạch, thần kinh, ghép tạng, chấn thương, chỉnh hình. Đây là sự kết hợp giữa phòng mổ tiêu chuẩn với hệ thống chẩn đoán hình ảnh như: máy chụp mạch, cắt lớp, cộng hưởng từ.

Việc kết hợp các thiết bị chẩn đoán ngay trong phòng mổ sẽ giúp tránh được việc phải vận chuyển bệnh nhân tới các khu vực chiếu chụp ở nhiều khu vực khác nhau trong bệnh viện, bệnh nhân được chẩn đoán và phẫu thuật ngay trong phòng mổ và trong khi mổ. Điều này sẽ giúp tiết kiệm thời gian trong cứu chữa, tăng cường an toàn cho bệnh nhân, đặc biệt sẽ ngăn ngừa nhiễm khuẩn và giúp người bệnh phục hồi nhanh hơn.

## **2. Mục tiêu, quy mô, địa điểm và phạm vi đầu tư.**

2.1. Mục tiêu: Đầu tư xây dựng cơ sở vật chất, mua sắm trang thiết bị gắn liền với phần xây lắp nhằm xây dựng một khoa gây mê hồi sức mới đạt tiêu chuẩn với trang thiết bị y tế hiện đại, tiên tiến đáp ứng nhu cầu công tác gây mê phẫu thuật và hồi sức, chăm sóc bệnh nhân sau mổ, nâng cao chất lượng chuyên môn, giảm tỉ lệ bệnh nhân phải chuyển tuyến điều trị

### **2.2. Quy mô đầu tư:**

Đầu tư xây dựng mới khoa Gây mê hồi sức với 21 phòng mổ (trong đó: có 02 phòng mổ Hybride tích hợp, 03 phòng mổ phục vụ công tác ghép tạng, 01 phòng mổ tim hở, 02 phòng mổ nhiễm, 13 phòng mổ chuyên khoa), 01 phòng hồi tỉnh, 01 phòng hồi sức sau mổ, 01 phòng hồi sức và hồi tỉnh, 01 phòng kiểm soát nhiễm khuẩn; 01 phòng hội nghị; 03 phòng hành chính khoa; 02 cụm thang máy (04 thang) và các phòng phụ trợ.

Công trình có chiều cao 05 tầng để phục vụ hoạt động khám chữa bệnh cho bệnh nhân theo các tiêu chuẩn trong nước và quốc tế về lĩnh vực CNTT.

- Tầng 1 dự kiến là các không gian: Phòng họp 108 m<sup>2</sup>; Khu kiểm soát nhiễm khuẩn 104m<sup>2</sup>; 02 phòng hành chính 20m<sup>2</sup>; 01 phòng hành chính 40m<sup>2</sup>; khu vực sảnh, hành lang, vệ sinh, khu thang máy, kho.... . Diện tích sàn dự kiến 976m<sup>2</sup>.

- Tầng 2 dự kiến: Phòng hồi tỉnh 206 m<sup>2</sup>; phòng hồi sức 82m<sup>2</sup>; 02 phòng mổ nhiễm 33m<sup>2</sup>; khu sảnh đợi, hành lang, nhà vệ sinh..... Diện tích sàn dự kiến 976 m<sup>2</sup>.

- Tầng 3 dự kiến: khu nhà mổ tích hợp 66,5 m<sup>2</sup>; 06 phòng mổ chuyên khoa 36 m<sup>2</sup>; phòng tiền gây mê, phòng dụng cụ, khu vực sảnh, hành lang, vệ sinh ..... Diện tích sàn dự kiến 976m<sup>2</sup>.

- Tầng 4 dự kiến: khu nhà mổ tích hợp 66,5 m<sup>2</sup>; 06 phòng mổ chuyên khoa 36 m<sup>2</sup>; phòng tiền gây mê, phòng dụng cụ, khu vực sảnh, hành lang, vệ sinh ..... Diện tích sàn dự kiến 976m<sup>2</sup>.

- Tầng 5 dự kiến: phòng mổ lấy tạng; 02 phòng mổ ghép tạng; phòng mổ tim; phòng mổ chuyên khoa; phòng hồi tỉnh, hồi sức; khu vực sảnh, hành lang, vệ sinh ..... Diện tích sàn dự kiến 976m<sup>2</sup>.

Tổng diện tích sàn của tòa nhà: 5.189,2 m<sup>2</sup>.

\*. Giải pháp hoàn thiện kiến trúc:

TIỆN  
: OA  
H  
A

- Chiều cao khu vô khuẩn, khu sạch (từ sàn tới trần): không thấp hơn 3,1m.

- Chiều cao khu phụ trợ (từ sàn tới trần): không thấp hơn 3,0m.

- Chiều cao tầng kỹ thuật (từ trần tới hạn dưới kết cấu dầm sàn): không nhỏ hơn 0,2m.

- Đảm bảo về chiếu sáng

- Đảm bảo về phòng cháy và chữa cháy

- Nền sàn của Khoa Phẫu thuật đảm bảo phẳng, nhẵn, chịu lực không trơn trượt, chịu được hóa chất, chống thấm, và dễ cọ rửa vệ sinh. Giữa các không gian không chên cốt.

- Giao tuyến của sàn với tường phải đảm bảo dễ vệ sinh, chống đọng nước và không bám bụi.

- Tường của Khoa Phẫu thuật, sử dụng vật liệu hoàn thiện chất lượng cao đảm bảo bề mặt phẳng, nhẵn, chịu nước, chống ăn mòn hóa chất, dễ vệ sinh từ sàn tới trần.

- Giao tuyến của sàn với tường cong trơn chống bám bụi.

- Trần bên trong và hành lang của Khoa Phẫu thuật phải có bề mặt phẳng, nhẵn (không bám bụi) chống thấm, kháng khuẩn, bảo ôn và cách âm tốt.

- Được trang bị các thiết bị nội thất phù hợp phục vụ việc phẫu thuật: các ổ cắm điện, đầu ra khí y tế, đèn đọc phim, tủ âm tường, tủ ấm, tủ mát, ...

\*. Giải pháp kết cấu:

Các công trình dùng kết cấu khung cột BTCT toàn khối. Cột, dầm, sàn, cầu thang BTCT, phân sàn của tòa nhà thiết kế chịu tải trọng 15 tấn với mục đích đặt thiết bị.

+ Phần móng công trình căn cứ tài liệu khảo sát địa chất từng khu vực cho mỗi công trình để nghiên cứu giải pháp móng phù hợp đảm bảo an toàn chịu lực và tiết kiệm chi phí.

\* Giải pháp nội thất phòng mổ:

+ Hệ thống khung xương cho tường phòng mổ được thiết kế bằng hệ thanh xương nhôm định hình dạng profile, được gia cố xuống nền và lên trần bê tông bằng bản mã vít và chốt. Thiết kế khung cho phép gắn các tấm kính an toàn đảm bảo khe liên kết nhỏ giữa 2 tấm kính sau hoàn thiện. Hệ khung được thiết kế vững chắc và lắp đặt dễ dàng.

+ Tường phòng mổ: Toàn bộ hệ tường phòng mổ được dựng từ kính an toàn treo trên hệ khung nhôm đặc chủng dành riêng cho phòng mổ và phòng sạch. Với bề mặt phẳng giảm thiểu những mối ghép, giữa các mối ghép kính được chít silicon chống nhiễm khuẩn. Đảm bảo cho việc vệ sinh phòng mổ được dễ dàng và không tạo ra các góc cho vi khuẩn trú ngụ.

+ Nền phòng mổ của Khoa Phẫu thuật là sàn vinyl chống tĩnh điện đảm bảo phẳng, nhẵn, chịu lực không trơn trượt, chịu được hóa chất, chống thấm, và dễ cọ rửa vệ sinh. Giữa các không gian không chênh cốt.

+ Hệ thống biến thế cách ly cho phòng mổ: đảm bảo an toàn về điện và chống rò cho hệ thống điện phòng mổ.

\* Giải pháp thiết bị:

Đầu tư trang thiết bị tiên tiến, hiện đại phù hợp với xu thế hiện tại và tương lai.

+ Hệ thống khí Y tế.

+ Hệ thống điều hòa thông gió.

+ Hệ thống nội thất phòng mổ và hệ thống lọc khí vô trùng.

+ Hệ thống công nghệ thông tin.

+ Hệ thống PCCC.

+ Hệ thống thang máy.

+ Hệ thống bơm nước cấp và lọc RO.

+ Hệ thống trang thiết bị nội thất làm việc.

+ Hệ thống vách tường trần khoảng 60m<sup>2</sup>, cao 3m của Phòng mổ Hybrid.

Hệ thống phòng mổ được thiết kế và ứng dụng các phương pháp và vật liệu hiện đại và đẹp có tính đương thời và phát huy tối đa hiệu quả sử dụng cho hiện tại và trong tương lai. Các tham số cơ bản đạt được theo yêu cầu theo tiêu chuẩn Viet Nam và các nước phát triển.

2.3 Địa điểm và phạm vi đầu tư: Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thanh Hoá (số 181-Hải Thượng Lãn Ông – Phường Đông Vệ - TP Thanh Hóa.)

- Phía Đông Bắc giáp nhà A3;

- Phía Tây Bắc giáp đường nội bộ;

- Phía Đông Nam giáp đường nội bộ;

- Phía Tây Nam giáp đường nội bộ

Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thanh Hóa kính đề nghị UBND tỉnh xem xét quyết định về chủ trương đầu tư để dự án sớm được triển khai thực hiện, đi vào hoạt động đạt hiệu quả cao nhất./. *(M)*

**Nơi nhận:**

- Như kính gửi;
- Sở Y tế;
- Sở Kế hoạch&Đầu tư;
- Sở Tài chính;
- Sở Xây dựng;
- Sở Tài nguyên&Môi trường;
- Lưu: VT.



**GIÁM ĐỐC**

**Lê Văn Sỹ**



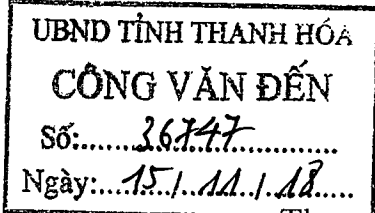
ỦY BAN NHÂN DÂN  
TỈNH THANH HÓA  
**SỞ KẾ HOẠCH VÀ ĐẦU TƯ**

Số: 6202/SKHĐT-VX

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

Thanh Hoá, ngày 15 tháng 11 năm 2018

**BÁO CÁO**  
**KẾT QUẢ THẨM ĐỊNH BÁO CÁO ĐỀ XUẤT CHỦ TRƯỞNG ĐẦU TƯ**  
Dự án xây dựng Khoa Gây mê hồi sức Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thanh Hóa



Kính gửi: Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thanh Hóa.

Thực hiện ý kiến chỉ đạo của Chủ tịch UBND tỉnh tại Văn bản số 13975/UBND-THKH ngày 6/11/2018 về việc giao hoàn chỉnh báo cáo đề xuất chủ trương đầu tư Dự án xây dựng mới Khoa Gây mê hồi sức Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thanh Hóa; sau khi nghiên cứu các tài liệu có liên quan và tổng hợp ý kiến tham gia thẩm định của các đơn vị, Sở Kế hoạch và Đầu tư có ý kiến về kết quả thẩm định Báo cáo đề xuất chủ trương đầu tư Dự án xây dựng Khoa Gây mê hồi sức Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thanh Hóa như sau:

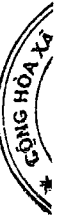
**Phần thứ nhất**  
**TÀI LIỆU THẨM ĐỊNH VÀ TỔ CHỨC THẨM ĐỊNH**

**I. HỒ SƠ TÀI LIỆU THẨM ĐỊNH**

1. Tờ trình số 1554/TTr-BVĐK ngày 6/11/2018 của Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thanh Hóa;
2. Báo cáo đề xuất chủ trương đầu tư dự án;
3. Báo cáo thẩm định nội bộ;
4. Các tài liệu liên quan khác.

**II. CÁC CĂN CỨ PHÁP LÝ THẨM ĐỊNH**

1. Căn cứ Luật Đầu tư công số 49/2014/QH13;
2. Căn cứ Luật Xây dựng số 50/2014/QH13;
3. Căn cứ Nghị định số 136/2015/NĐ-CP ngày 31/12/2015 của Chính phủ về hướng dẫn thi hành một số điều của Luật Đầu tư công;
4. Căn cứ Quyết định số 30/2008/QĐ-TTg ngày 22/2/2008 của Thủ tướng Chính phủ về việc phê duyệt Quy hoạch phát triển mạng lưới khám, chữa bệnh đến năm 2010 và tầm nhìn đến năm 2020;
5. Căn cứ Quyết định số 92/QĐ-TTg ngày 9/01/2013 của Thủ tướng Chính phủ về việc phê duyệt Đề án giảm tải bệnh viện giai đoạn 2013 - 2020;



6. Căn cứ Quyết định số 4191/QĐ-UBND ngày 25/11/2010 của Chủ tịch UBND tỉnh về việc phê duyệt Đề án nâng cao chất lượng khám chữa bệnh 3 bệnh viện tuyến tỉnh: Bệnh viện Đa khoa tỉnh, Bệnh viện Phụ sản, Bệnh viện Nhi giai đoạn 2010 - 2020.

### **III. TỔ CHỨC THẨM ĐỊNH**

1. Đơn vị chủ trì: Sở Kế hoạch và Đầu tư.
2. Đơn vị phối hợp thẩm định: Sở Tài chính, Sở Xây dựng và Sở Y tế.
3. Hình thức thẩm định: Lấy ý kiến tham gia thẩm định bằng văn bản.

#### **Phần thứ hai**

### **Ý KIẾN THẨM ĐỊNH BÁO CÁO ĐỀ XUẤT CHỦ TRƯỞNG ĐẦU TƯ DỰ ÁN XÂY DỰNG KHOA GÂY MÊ HỒI SỨC BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH THANH HÓA**

#### **I. MÔ TẢ THÔNG TIN CHUNG CỦA DỰ ÁN THEO ĐỀ XUẤT CỦA CHỦ ĐẦU TƯ**

1. Tên dự án: Dự án đầu tư xây dựng Khoa Gây mê hồi sức Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thanh Hóa.
2. Dự án nhóm: B.
3. Cấp quyết định chủ trương đầu tư dự án: HĐND tỉnh Thanh Hóa.
4. Cấp quyết định đầu tư dự án: UBND tỉnh Thanh Hóa.
5. Tên chủ đầu tư: Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thanh Hóa.
6. Địa điểm thực hiện dự án: Tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thanh Hóa - Số 181 đường Hải Thượng Lãn Ông, Phường Đông Vệ, thành phố Thanh Hóa.
7. Dự kiến tổng mức đầu tư: 166.507 triệu đồng.
8. Nguồn vốn đề nghị thẩm định: Nguồn vốn sự nghiệp y tế ngân sách tỉnh đầu tư phân thiết bị gắn liền với phần xây lắp và chi khác là 104.237 triệu đồng (trong đó: Giai đoạn 2019 - 2020 là 73.400 triệu đồng, giai đoạn 2021 - 2025 là 30.837 triệu đồng); nguồn quỹ phát triển hoạt động sự nghiệp của đơn vị và nguồn huy động hợp pháp khác đầu tư phần xây lắp là 62.270 triệu đồng.
9. Ngành, lĩnh vực, chương trình sử dụng nguồn vốn đề nghị thẩm định: Đầu tư kết cấu hạ tầng kinh tế - xã hội.
10. Thời gian thực hiện: 2019 - 2023.
11. Hình thức đầu tư của dự án: Đầu tư công.

#### **II. TỔNG HỢP Ý KIẾN THẨM ĐỊNH CỦA CÁC NGÀNH**

Sau khi nhận được hồ sơ đề xuất chủ trương đầu tư Dự án xây dựng Khoa Gây mê hồi sức Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thanh Hóa, Sở Kế hoạch và

Đầu tư đã có văn bản đề nghị Sở Tài chính, Xây dựng và Y tế có ý kiến tham gia thẩm định dự án trên; trên cơ sở hồ sơ Báo cáo đề xuất chủ trương đầu tư dự án, các ngành có ý kiến như sau:

**1. Sở Tài chính (Văn bản số 4799/STC-QLNS.TTK ngày 12/11/2018):**

Trên cơ sở báo cáo của chủ đầu tư, tổng mức đầu tư dự kiến của dự án là 166.507 triệu đồng, đề nghị nguồn vốn thực hiện dự án như sau:

- Ngân sách tỉnh hỗ trợ chi phí thiết bị gắn liền với phần xây lắp và chi khác khoảng 104.237 triệu đồng; trong đó:

+ Nguồn vốn sự nghiệp y tế ngân sách tỉnh giai đoạn 2019 - 2020 là 73.400 triệu đồng.

+ Nguồn vốn sự nghiệp y tế ngân sách tỉnh giai đoạn 2021 - 2023 là 30.837 triệu đồng.

- Phần chi phí xây lắp đề nghị từ nguồn Quỹ phát triển hoạt động sự nghiệp của đơn vị với chi phí khoảng 62.270 triệu đồng.

**2. Sở Y tế (Văn bản số 3033/SYT-KHTC ngày 9/11/2018):**

- Về nội dung đầu tư: Là phù hợp với yêu cầu khám chữa của nhân dân.

- Về tổng mức đầu tư và nguồn vốn: Dự án có tổng mức đầu tư khoảng 166,5 tỷ đồng, trong đó nguồn vốn tự có của Bệnh viện là 62,2 tỷ đồng, vốn ngân sách tỉnh là 104,3 tỷ đồng là phù hợp.

- Về giá các thiết bị: Tổng chi phí thiết bị gắn liền với phần xây lắp khoảng 73,4 tỷ đồng là phù hợp với quy mô đầu tư; sau khi được phê duyệt chủ trương đầu tư, ở giai đoạn lập dự án đề nghị khảo sát, thẩm định giá cụ thể các thiết bị để có số liệu chính xác.

**3. Sở Xây dựng (Văn bản số 6731/SXD-HĐXD ngày 13/11/2018):** Các khoản mục chi phí trong tổng mức đầu tư cơ bản đảm bảo theo quy định tại Nghị định số 32/2015/NĐ-CP ngày 25/3/2015 của Chính phủ, Thông tư số 06/2016/TT-BXD ngày 10/3/2016 của Bộ Xây dựng và các văn bản hiện hành khác có liên quan. Về nội dung suất vốn đầu tư xây dựng, công trình có tính chất đặc thù, được định hướng áp dụng các công nghệ tiên tiến như phòng mổ Hybride tích hợp, phòng mổ công tác ghép tạng, ... nên việc tạm tính như hồ sơ đề xuất là cơ bản phù hợp; đề nghị chủ đầu tư sau khi được cấp có thẩm quyền phê duyệt chủ trương đầu tư, tiến hành tham khảo mô hình các công trình tương tự đã và đang thực hiện làm cơ sở để đưa ra giải pháp thiết kế và tổng mức đầu tư hợp lý.

### III. Ý KIẾN THẨM ĐỊNH CỦA SỞ KẾ HOẠCH VÀ ĐẦU TƯ

#### 1. Sự cần thiết đầu tư

Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thanh Hóa là bệnh viện đa khoa hạng I với quy mô 1.200 giường bệnh, trong đó Khoa Gây mê hồi sức được bố trí tại Nhà Trung tâm kỹ thuật có 9 phòng mổ với 19 bàn mổ, bình quân thực hiện 60-70 ca mổ/ngày (không kể các ca mổ cấp cứu). Do cơ sở vật chất của Khoa Gây mê hồi

ĐI CH  
SỞ  
KẾ HOẠCH  
VÀ ĐẦU TƯ

sức được xây dựng từ năm 1997 đến nay đã xuống cấp và việc đặt nhiều bàn mổ trong một phòng mổ, không đảm bảo điều kiện về vệ sinh môi trường, yêu cầu vô khuẩn, ảnh hưởng đến mức độ an toàn phẫu thuật và chăm sóc sau mổ cho bệnh nhân. Mặt khác, hiện nay Bệnh viện đang thực hiện nhiều kỹ thuật mới, tiên tiến như: Phẫu thuật nội soi ổ bụng, lồng ngực, tiết niệu; tim mạch can thiệp; thay khớp gối, khớp háng, khớp vai; lấy, ghép thận; ... ; đòi hỏi yêu cầu phòng mổ đạt chuẩn, hiện đại. Vì vậy, để đảm bảo điều kiện về công tác gây mê, phẫu thuật, hồi sức và chăm sóc bệnh nhân sau mổ thì việc đầu tư xây mới Khoa Gây mê hồi sức theo quy chuẩn và tiêu chuẩn kỹ thuật nhằm nâng cao chất lượng chuyên môn, đáp ứng yêu cầu chăm sóc sức khỏe ngày càng cao của nhân dân, giảm tỷ lệ bệnh nhân phải chuyển tuyến điều trị, góp phần phát triển y tế trở thành 1 trong 5 trụ cột phát triển kinh tế xã hội của tỉnh, phấn đấu xây dựng thành Trung tâm y tế hàng đầu của khu vực Bắc Trung Bộ là thật sự cần thiết.

## **2. Sự tuân thủ các quy định của pháp luật trong nội dung hồ sơ trình thẩm định**

Nội dung Báo cáo đề xuất chủ trương đầu tư Dự án đầu tư xây dựng Khoa Gây mê hồi sức Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thanh Hóa do Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thanh Hóa lập đầy đủ và đảm bảo các nội dung theo quy định tại Điều 36 Luật Đầu tư công số 49/2014/QH13 và Nghị định số 136/2015/NĐ-CP ngày 31/12/2015 của Chính phủ về hướng dẫn thi hành một số điều của Luật Đầu tư công.

## **3. Sự phù hợp với các mục tiêu chiến lược; kế hoạch và quy hoạch phát triển kinh tế - xã hội địa phương và quy hoạch phát triển ngành**

Dự án đầu tư xây dựng Khoa Gây mê hồi sức Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thanh Hóa do Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thanh Hóa đề xuất chủ trương đầu tư phù hợp với Quy hoạch phát triển mạng lưới khám, chữa bệnh đến năm 2010, tầm nhìn đến năm 2020 và Đề án giảm tải bệnh viện giai đoạn 2013 - 2020 đã được Thủ tướng Chính phủ phê duyệt tại các Quyết định số 30/2008/QĐ-TTg ngày 22/02/2008, số 92/QĐ-TTg ngày 9/01/2013; Đề án nâng cao chất lượng khám chữa bệnh 3 bệnh viện tuyến tỉnh: Bệnh viện Đa khoa tỉnh, Bệnh viện Phụ sản, Bệnh viện Nhi giai đoạn 2010 - 2020 tại Quyết định số 4191/QĐ-UBND ngày 25/11/2010 của Chủ tịch UBND tỉnh.

## **4. Sự phù hợp với tiêu chí phân loại dự án**

Căn cứ quy định tại khoản 4 Điều 9 Luật Đầu tư công số 49/2014/QH13 thì Dự án đầu tư xây dựng Khoa Gây mê hồi sức Bệnh viện Đa khoa tỉnh thuộc dự án nhóm B.

## **5. Các nội dung chủ yếu của báo cáo đề xuất chủ trương đầu tư**

### **5.1. Mục tiêu, quy mô và địa điểm đầu tư**

- *Mục tiêu đầu tư:* Xây dựng cơ sở vật chất Khoa Gây mê hồi sức đạt chuẩn nhằm đáp ứng yêu cầu công tác gây mê phẫu thuật và hồi sức, chăm sóc sau mổ

cho bệnh nhân, nâng cao chất lượng chuyên môn, giảm tỷ lệ bệnh nhân phải chuyển tuyến điều trị.

- *Về quy mô đầu tư:* Theo báo cáo đề xuất chủ trương đầu tư, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thanh Hóa đề nghị đầu tư xây dựng mới Khoa Gây mê hồi sức với 21 phòng mổ (trong đó: 02 phòng mổ Hybride tích hợp, 03 phòng mổ ghép tạng, 01 phòng mổ tim hở, 02 phòng mổ nhiễm và 13 phòng mổ chuyên khoa), hạng mục khu vực sạch (tiền mê, phòng kiểm soát nhiễm khuẩn, ...), khu vực phụ trợ (hồi tỉnh, hành chính, ...) là phù hợp với quy định tại Tiêu chuẩn Quốc gia TCVN 4470:2012 - Bệnh viện Đa khoa - Tiêu chuẩn thiết kế (theo quy định 55-65 giường bệnh/phòng mổ), Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thanh Hóa có quy mô 1.200 giường bệnh, đạt 55 giường bệnh/phòng mổ.

Đề công trình được đưa vào sử dụng ngay khi hoàn thành phần xây dựng, phát huy hiệu quả đầu tư thì việc đầu tư các thiết bị gắn liền với phần xây lắp, gồm: Hệ thống khí y tế, điều hòa thông gió, hệ thống nội thất phòng mổ và hệ thống lọc khí vô trùng, công nghệ thông tin, phòng cháy chữa cháy, thang máy (4 thang), bơm nước cấp và lọc RO, trang thiết bị nội thất làm việc, thiết bị phòng mổ (hệ thống vách tường trần khoảng 60m<sup>2</sup>, cao 33m của phòng mổ Hybride) là cần thiết và phù hợp với Công văn số 13975/UBND-THKH ngày 6/11/2018 của Chủ tịch UBND tỉnh.

- *Địa điểm đầu tư:* Tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thanh Hóa - Số 181 đường Hải Thượng Lãn Ông, Phường Đông Vệ, thành phố Thanh Hóa.

## **5.2. Dự kiến tổng mức đầu tư và nguồn vốn thực hiện dự án**

- *Về dự kiến tổng mức đầu tư:* Theo báo cáo đề xuất chủ trương đầu tư, dự kiến tổng mức đầu tư của dự án là 166.507 triệu đồng. Do dự án có tính chất đặc thù với các phòng mổ hybride tích hợp, phòng mổ công tác ghép tạng, ... được thiết kế đạt chuẩn, hiện đại với vật liệu sử dụng cho công trình là vật liệu chống cháy, chống bám khuẩn, chống hóa chất, chịu được mài mòn chà rửa; thiết kế sàn, trần để treo máy móc thiết bị;... nên việc tạm tính chi phí xây dựng và chi phí thiết bị gắn liền với phần xây lắp như hồ sơ đề xuất là cơ bản phù hợp. Đề nghị Chủ đầu tư trong bước lập dự án, cần tham khảo một số công trình tương tự đã và đang thực hiện, bổ sung căn cứ, báo giá thiết bị của các nhà cung cấp trên thị trường, làm cơ sở đưa ra giải pháp thiết kế và tổng mức đầu tư hợp lý, tiết kiệm. Như vậy, tổng mức đầu tư của dự án khoảng 166.500 triệu đồng là phù hợp với quy mô đầu tư của dự án và có thể xem xét, chấp nhận được trong bước xem xét, quyết định chủ trương đầu tư.

- *Về nguồn vốn và cơ cấu nguồn vốn:* Nguồn quỹ phát triển hoạt động sự nghiệp của đơn vị và nguồn huy động hợp pháp khác của đơn vị đầu tư phần xây lắp khoảng 62.300 triệu đồng, nguồn vốn ngân sách tỉnh (nguồn vốn sự nghiệp y tế) đầu tư phần thiết bị gắn liền với phần xây lắp và chi khác khoảng 104.200 triệu đồng.

- *Về khả năng cân đối vốn:* Trong giai đoạn 2019 - 2020 triển khai thực hiện hạng mục xây dựng Khoa Gây mê hồi sức từ nguồn Quỹ phát triển hoạt

động sự nghiệp của đơn vị và nguồn huy động hợp pháp khác của đơn vị; chi phí thiết bị gắn liền với phần xây lắp và chi khác đầu tư từ nguồn vốn sự nghiệp y tế trong giai đoạn 2019 - 2020, 2021 - 2023 đã được Sở Tài chính thống nhất tại Văn bản số 4799/STC-QLNS.TTK ngày 12/11/2018. Như vậy, với tổng mức đầu tư của dự án khoảng 166.500 triệu đồng là phù hợp với khả năng cân đối ngân sách tỉnh (nguồn sự nghiệp y tế hàng năm) và nguồn Quỹ phát triển hoạt động sự nghiệp và nguồn huy động hợp pháp khác của Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thanh Hóa.

### **5.3. Dự kiến tiến độ triển khai thực hiện dự án**

Thời gian thực hiện dự án là không quá 5 năm (2019 - 2023) là phù hợp với thời gian thực hiện đối với dự án nhóm B được quy định tại khoản 2 Điều 13 Nghị định 77/2015/NĐ-CP ngày 10/9/2015 của Chính phủ về kế hoạch đầu tư công trung hạn và hàng năm và khả năng cân đối vốn.

## **6. Phân tích, đánh giá sơ bộ tác động về môi trường, xã hội; xác định sơ bộ hiệu quả đầu tư về kinh tế - xã hội**

- Việc thi công sẽ có ảnh hưởng nhất định đến môi trường xung quanh nhưng không lớn và không kéo dài mà chỉ mang tính tạm thời trong thời gian xây dựng, đồng thời Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thanh Hóa đã đề xuất các biện pháp đảm bảo môi trường trong quá trình thực hiện. Sau khi dự án hoàn thành đưa vào sử dụng, toàn bộ nước thải sinh hoạt, chất thải rắn, chất thải y tế phát sinh từ hoạt động khám, chữa bệnh sẽ được thu gom, xử lý qua hệ thống xử lý nước thải y tế, hệ thống xử lý rác thải rắn đã được đầu tư đồng bộ tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thanh Hóa, đảm bảo các tiêu chuẩn theo quy định, không gây ảnh hưởng đến môi trường khu vực xung quanh.

- Dự án được triển khai xây dựng sẽ góp phần đáp ứng yêu cầu công tác gây mê phẫu thuật và hồi sức, chăm sóc sau mổ cho bệnh nhân, nâng cao chất lượng chuyên môn, giảm tỷ lệ bệnh nhân phải chuyển tuyến điều trị.

## **IV. Kết luận và kiến nghị**

### **1. Kết luận**

Trên cơ sở đánh giá và phân tích các nội dung Báo cáo đề xuất chủ trương đầu tư nêu trên, Sở Kế hoạch và Đầu tư có ý kiến về Báo cáo đề xuất chủ trương đầu tư Dự án đầu tư xây dựng Khoa Gây mê hồi sức Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thanh Hóa như sau:

- Tên dự án: Dự án đầu tư xây dựng Khoa Gây mê hồi sức Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thanh Hóa;

- Chủ đầu tư: Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thanh Hóa;

- Mục tiêu đầu tư: Xây dựng cơ sở vật chất Khoa Gây mê hồi sức đạt chuẩn nhằm đáp ứng yêu cầu công tác gây mê phẫu thuật và hồi sức, chăm sóc sau mổ cho bệnh nhân, nâng cao chất lượng chuyên môn, giảm tỷ lệ bệnh nhân phải chuyển tuyến điều trị;

- Quy mô đầu tư: Đầu tư xây mới Khoa Gây mê hồi sức với 21 phòng mổ; đầu tư thiết bị gắn liền với phần xây lắp;

- Nhóm dự án: B;

- Dự kiến tổng mức đầu tư: Khoảng 166.500 triệu đồng;

- Nguồn vốn đầu tư: Nguồn ngân sách tỉnh (nguồn sự nghiệp y tế) đầu tư phần thiết bị gắn liền với phần xây lắp và chi khác với kinh phí khoảng 104.200 triệu đồng, trong đó: Giai đoạn 2019 - 2020 là 73.400 triệu đồng, giai đoạn 2021 - 2023 là 30.800 triệu đồng; nguồn quỹ phát triển hoạt động sự nghiệp của đơn vị và nguồn huy động hợp pháp khác của đơn vị đầu tư phần xây lắp với kinh phí khoảng 62.300 triệu đồng;

- Địa điểm đầu tư: Tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thanh Hóa - Số 181 đường Hải Thượng Lãn Ông, Phường Đông Vệ, thành phố Thanh Hóa;

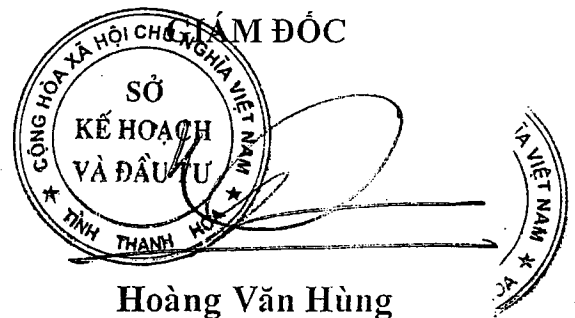
- Dự kiến thời gian thực hiện dự án: 2019 - 2023.

## 2. Kiến nghị

Trên đây là nội dung kết quả thẩm định Báo cáo đề xuất chủ trương đầu tư Dự án đầu tư xây dựng Khoa Gây mê hồi sức Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thanh Hóa; đề nghị Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thanh Hóa nghiên cứu hoàn chỉnh Báo cáo đề xuất chủ trương đầu tư dự án theo ý kiến thẩm định nêu trên và ý kiến tham gia của các ngành (có bản sao kèm theo), báo cáo UBND tỉnh xem xét, trình HĐND tỉnh quyết định chủ trương đầu tư Dự án đầu tư xây dựng Khoa Gây mê hồi sức Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thanh Hóa theo quy định tại Khoản 4, Điều 9 và Khoản 2, Điều 29 Luật Đầu tư công số 49/2014/QH13.

### Nơi nhận:

- Như trên;
- UBND tỉnh (để b/c);
- Lưu: VT, VX.

  
Hoàng Văn Hùng

**BÁO CÁO**  
**ĐỀ XUẤT CHỦ TRƯỞNG ĐẦU TƯ**

**Dự án: Đầu tư xây dựng mới khoa Gây mê hồi sức - Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thanh Hóa.**

**1- Các căn cứ pháp lý:**

- Luật Doanh nghiệp số 68/2014/QH13 ngày 26/11/2014;
- Luật Xây dựng số 50/2014/QH13 ngày 18/6/2014;
- Luật Khám, chữa bệnh số 40/2009/QH12 ngày 23/11/2009;
- Nghị quyết số 93/NQ-CP ngày 15/12/2014 của Chính phủ về một số cơ chế, chính sách phát triển y tế;
- Nghị định số 69/2008/NĐ-CP ngày 30/5/2008 về chính sách khuyến khích xã hội hóa đối với các hoạt động trong lĩnh vực giáo dục, dạy nghề, y tế, văn hóa, thể thao, môi trường;
- Nghị định số 59/2014/NĐ-CP ngày 16/6/2014 sửa đổi, bổ sung Nghị định số 69/2008/NĐ-CP ngày 30/5/2008 của Chính phủ
- Nghị định số 85/2012/NĐ-CP ngày 15/10/2012 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;
- Nghị định số 16/2015/NĐ-CP ngày 14/02/2015 của Chính phủ quy định quy chế tự chủ của đơn vị sự nghiệp công lập;
- Nghị định số 15/2015/NĐ-CP ngày 14/02/2015 của Chính phủ về đầu tư theo hình thức đối tác công tư;
- Nghị định số 32/2015/NĐ-CP ngày 25/3/2015 của Chính phủ về quản lý chi phí đầu tư xây dựng công trình;
- Nghị định số 46/2015/NĐ-CP ngày 12/5/2015 của Chính phủ về quản lý chất lượng và bảo trì công trình xây dựng;
- Nghị định số 59/2015/NĐ-CP ngày 18/6/2015 của Chính phủ về quản lý dự án đầu tư xây dựng;
- Thông tư số 209/2016/TT-BTC ngày 10/11/2016 của Bộ Tài chính về hướng dẫn chế độ thu, nộp và quản lý sử dụng phí thẩm định dự án đầu tư xây dựng, phí thẩm định thiết kế cơ sở;
- Thông tư số 02/2016/TT-BKHĐT ngày 01/3/2016 của Bộ Kế hoạch Đầu tư về Hướng dẫn lựa chọn sơ bộ dự án, lập, thẩm định, phê duyệt đề xuất dự án và Báo cáo nghiên cứu khả thi dự án đầu tư theo hình thức đối tác công tư;





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

- Quyết định số 79/QĐ-BXD ngày 15/02/2017 của Bộ Xây dựng về việc công bố Định mức chi phí quản lý dự án và tư vấn đầu tư xây dựng công trình;

- Quyết định số 1895/1997/QĐ-BYT ngày 19/9/1997 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành Quy chế Bệnh viện;

- Quyết định số 202/QĐ-UBND ngày 19/01/2009 của UBND tỉnh Thanh Hóa về Phê duyệt Quy hoạch phát triển hệ thống y tế tỉnh Thanh Hóa đến năm 2020;

- Quyết định số 4092/QĐ-UBND ngày 17/11/2010 của UBND tỉnh Thanh Hóa phê duyệt dự án nâng cấp, mở rộng Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thanh Hoá lên quy mô 1.200 giường;

- Quyết định số 4191/QĐ-UBND ngày 25/11/2010 của UBND tỉnh Thanh Hoá phê duyệt Đề án “Nâng cao chất lượng khám chữa bệnh 3 bệnh viện tuyến tỉnh: Bệnh viện Đa khoa tỉnh, Bệnh viện Phụ sản và Bệnh viện Nhi giai đoạn 2010- 2020”;

- Quyết định số 3040/QĐ-UBND ngày 18/8/2017 của Chủ tịch UBND tỉnh Thanh Hóa về việc phê duyệt Phương án xác định quy mô giường bệnh, vị trí việc làm, cơ cấu chức danh nghề nghiệp viên chức và số lượng người làm việc năm 2017 của Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thanh Hóa;

- Căn cứ Báo cáo số 6202/SKHĐT-VX ngày 15/11/2018 của Sở kế hoạch và Đầu tư tỉnh Thanh Hóa về việc Báo cáo kết quả thẩm định Báo cáo đề xuất Chủ trương đầu tư dự án xây dựng mới khoa gây mê hồi sức – Bệnh viện đa khoa tỉnh Thanh Hóa của Sở Kế hoạch và Đầu tư tỉnh Thanh Hóa.

**2- Sự cần thiết đầu tư, các điều kiện để thực hiện đầu tư, đánh giá về sự phù hợp với quy hoạch, kế hoạch đầu tư.**

**a- Sự cần thiết đầu tư.**

Bệnh viện Đa khoa tỉnh với quy mô 1.200 giường bệnh kế hoạch, số bệnh nhân điều trị nội trú trung bình khoảng từ 1.600 đến 1.800 bệnh nhân. Mỗi ngày có từ 60 đến 70 ca phẫu thuật thường quy, không kể các ca cấp cứu.

Nhà khoa gây mê hồi sức thuộc khối nhà kỹ thuật cao Bệnh viện Đa khoa tỉnh được đầu tư xây dựng và đưa vào hoạt động từ năm 1999, bao gồm 9 phòng mổ thường (trong đó có 01 phòng mổ tiết niệu đặt 3 bàn mổ, 07 phòng mổ khác đặt 2 bàn mổ, 01 phòng mổ đặt 1 bàn mổ sử dụng cho cả phẫu thuật lấy thận) và 01 phòng mổ chung cho cả mổ tim hở và ghép thận. Sau nhiều lần cải tạo sửa chữa, đến nay công trình đã xuống cấp nghiêm trọng và không đáp ứng nhu cầu sử dụng cũng như phát triển các dịch vụ kỹ thuật của Bệnh viện Đa khoa tỉnh.

Đầu tư xây dựng mới khoa gây mê hồi sức – Bệnh viện đa khoa tỉnh Thanh Hóa đạt tiêu chuẩn với trang thiết bị y tế hiện đại, tiên tiến đáp ứng nhu cầu công tác gây mê phẫu thuật và hồi sức, chăm sóc bệnh nhân sau mổ, nâng cao chất lượng chuyên môn, giảm tỉ lệ bệnh nhân phải chuyển tuyến điều trị.

Phòng mổ nói riêng và khu phẫu thuật nói chung là trái tim của của bệnh viện. Ngày nay, với sự phát triển khoa học công nghệ, việc bố trí, thiết kế công năng, cũng như trang thiết bị hiện đại trong phòng mổ mang đến cho các bác sĩ phương tiện chẩn đoán, phẫu thuật và điều trị tốt nhất cho bệnh nhân.

Ngoài các phòng mổ thông thường, phòng mổ đa năng (Hybrid) hiện là một xu thế mới trên thế giới, đó là sự kết hợp giữa môi trường phẫu thuật vô trùng với hệ thống chẩn đoán hình ảnh: máy chụp mạch, máy chụp cắt lớp hay máy cộng hưởng từ. Việc kết hợp thiết bị chẩn đoán trong môi trường phòng mổ giúp tránh phải vận chuyển bệnh nhân đến khu chẩn đoán hình ảnh; bệnh nhân được chẩn đoán và phẫu thuật ngay trong phòng mổ và trong khi mổ. Điều này giúp tiết kiệm các thời gian quý giá cứu chữa, tăng cường sự an toàn và giúp người bệnh phục hồi nhanh hơn.

Bên cạnh đó, nhiễm khuẩn bệnh viện là một nguy cơ ảnh hưởng trực tiếp đến an toàn của bệnh nhân, người nhà bệnh nhân và nhân viên y tế. Việc ngăn ngừa nhiễm khuẩn bệnh viện được thực hiện trước tiên nhờ việc thực hiện nghiêm ngặt các quy trình kiểm soát nhiễm khuẩn, xây dựng mô hình tiệt trùng trung tâm.

Phòng mổ Hybrid (Hybrid OR) có khả năng thực hiện được nhiều loại phẫu thuật trong các lĩnh vực khác nhau như: tim mạch, thần kinh, ghép tạng, chấn thương, chỉnh hình. Đây là sự kết hợp giữa phòng mổ tiêu chuẩn với hệ thống chẩn đoán hình ảnh như: máy chụp mạch, cắt lớp, cộng hưởng từ.

Việc kết hợp các thiết bị chẩn đoán ngay trong phòng mổ sẽ giúp tránh được việc phải vận chuyển bệnh nhân tới các khu vực chiếu chụp ở nhiều khu vực khác nhau trong bệnh viện, bệnh nhân được chẩn đoán và phẫu thuật ngay trong phòng mổ và trong khi mổ. Điều này sẽ giúp tiết kiệm thời gian trong cứu chữa, tăng cường an toàn cho bệnh nhân, đặc biệt sẽ ngăn ngừa nhiễm khuẩn và giúp người bệnh phục hồi nhanh hơn.

#### **b- Các điều kiện thuận lợi để thực hiện đầu tư.**

- Về nhân lực: BVĐK tỉnh là đơn vị có đội ngũ bác sỹ, y tá...có trình độ, thường xuyên được đào tạo, nâng cao tay nghề, tiếp nhận công nghệ mới, có thể triển khai sử dụng ngay khi dự án được bàn giao đưa vào sử dụng mà không phải đào tạo

- Về công nghệ: Việc đầu tư phòng mổ Hybride tích hợp đã được đầu tư ở một số đơn vị như: Bệnh viện đa khoa tỉnh Phú Thọ, Bệnh viện đa khoa Tân Hưng thành phố Hồ Chí Minh, Bệnh viện Từ Dũ .... đem lại hiệu quả cao.

Việc xây dựng phòng mổ ngay từ đầu tạo điều kiện cho Bệnh viện đa khoa tỉnh Thanh Hóa theo kịp công nghệ với các bệnh viện khác.

### **c- Sự phù hợp với quy hoạch, kế hoạch đầu tư.**

Đầu tư xây dựng mới khoa Gây mê hồi sức - Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thanh Hóa phù hợp về phòng mổ hiện đại, trung tâm tiết trùng và những định hướng áp dụng các công nghệ tiên tiến như phòng mổ Hybrid trong các bệnh viện hiện đại tại Việt Nam.

### **3- Tên dự án, mục tiêu, quy mô, địa điểm và phạm vi đầu tư:**

#### **a- Tên dự án.**

Đầu tư xây dựng mới khoa Gây mê hồi sức - Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thanh Hóa

#### **b- Mục tiêu của dự án.**

Đầu tư xây dựng cơ sở vật chất, mua sắm trang thiết bị nhằm xây dựng một khoa gây mê hồi sức mới đạt tiêu chuẩn với trang thiết bị y tế hiện đại, tiên tiến đáp ứng nhu cầu công tác gây mê phẫu thuật và hồi sức, chăm sóc bệnh nhân sau mổ, nâng cao chất lượng chuyên môn, giảm tỉ lệ bệnh nhân phải chuyển tuyến điều trị.

#### **c- Phạm vi đầu tư.**

Đầu tư xây dựng mới khoa Gây mê hồi sức - Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thanh Hóa.

Vị trí xây dựng tại khuôn viên Bệnh viện đa khoa tỉnh Thanh Hóa.

#### **d- Quy mô dự án:**

Đầu tư xây dựng mới khoa Gây mê hồi sức với 21 phòng mổ (trong đó: có 02 phòng mổ Hybride tích hợp, 03 phòng mổ phục vụ công tác ghép tạng, 01 phòng mổ tim hở, 02 phòng mổ nhiễm, 13 phòng mổ chuyên khoa), 01 phòng hồi tỉnh, 01 phòng hồi sức sau mổ, 01 phòng hồi sức và hồi tỉnh, 01 phòng kiểm soát nhiễm khuẩn; 01 phòng hội nghị; 03 phòng hành chính khoa; 02 cụm thang máy (04 thang) và các phòng phụ trợ

#### **đ- Địa điểm đầu tư:**

Vị trí xây dựng tại khuôn viên Bệnh viện đa khoa tỉnh Thanh Hóa.

- Phía Đông Bắc giáp nhà A3;
- Phía Tây Bắc giáp đường nội bộ;
- Phía Đông Nam giáp đường nội bộ;
- Phía Tây Nam giáp đường nội bộ;

### **4. Các giải pháp kỹ thuật:**

#### **4.1. Xây dựng khu nhà mổ 05 tầng:**

Công trình có chiều cao 05 tầng để phục vụ hoạt động khám chữa bệnh cho bệnh nhân theo các tiêu chuẩn trong nước và quốc tế về lĩnh vực CNTT.

- Tầng 1 dự kiến là các không gian: Phòng họp 108 m<sup>2</sup>; Khu kiểm soát nhiễm khuẩn 104m<sup>2</sup>; 02 phòng hành chính 20m<sup>2</sup>; 01 phòng hành chính 40m<sup>2</sup>; khu vực sảnh, hành lang, vệ sinh, khu thang máy, kho.... . Diện tích sàn dự kiến 976m<sup>2</sup>.

- Tầng 2 dự kiến: Phòng hồi tỉnh 206 m<sup>2</sup>; phòng hồi sức 82m<sup>2</sup>; 02 phòng mổ nhiễm 33m<sup>2</sup>; khu sảnh đợi, hành lang, nhà vệ sinh..... Diện tích sàn dự kiến 976 m<sup>2</sup>.

- Tầng 3 dự kiến: khu nhà mổ tích hợp 66,5 m<sup>2</sup>; 06 phòng mổ chuyên khoa 36 m<sup>2</sup>; phòng tiền gây mê, phòng dụng cụ, khu vực sảnh, hành lang, vệ sinh ..... Diện tích sàn dự kiến 976m<sup>2</sup>.

- Tầng 4 dự kiến: khu nhà mổ tích hợp 66,5 m<sup>2</sup>; 06 phòng mổ chuyên khoa 36 m<sup>2</sup>; phòng tiền gây mê, phòng dụng cụ, khu vực sảnh, hành lang, vệ sinh ..... Diện tích sàn dự kiến 976m<sup>2</sup>.

- Tầng 5 dự kiến: phòng mổ lấy tạng; 02 phòng mổ ghép tạng; phòng mổ tim; phòng mổ chuyên khoa; phòng hồi tỉnh, hồi sức; khu vực sảnh, hành lang, vệ sinh ..... Diện tích sàn dự kiến 976m<sup>2</sup>.

**Tổng diện tích sàn của tòa nhà: 5.189,2 m<sup>2</sup>.**

\*. Giải pháp hoàn thiện kiến trúc:

- Chiều cao khu vô khuẩn, khu sạch (từ sàn tới trần): không thấp hơn 3,1m.

- Chiều cao khu phụ trợ (từ sàn tới trần ): không thấp hơn 3,0m.

- Chiều cao tầng kỹ thuật (từ trần tới hạn dưới kết cấu dầm sàn): không nhỏ hơn 0,2m.

- Đảm bảo về chiếu sáng

- Đảm bảo về phòng cháy và chữa cháy

- Nền sàn của Khoa Phẫu thuật đảm bảo phẳng, nhẵn, chịu lực không trơn trượt, chịu được hóa chất, chống thấm, và dễ cọ rửa vệ sinh. Giữa các không gian không chên cốt.

- Giao tuyến của sàn với tường phải đảm bảo dễ vệ sinh, chống đọng nước và không bám bụi.

- Tường của Khoa Phẫu thuật, sử dụng vật liệu hoàn thiện chất lượng cao đảm bảo bề mặt phẳng, nhẵn, chịu nước, chống ăn mòn hóa chất, dễ vệ sinh từ sàn tới trần.

- Giao tuyến của sàn với tường cong trơn chống bám bụi.

- Trần bên trong và hành lang của Khoa Phẫu thuật phải có bề mặt phẳng, nhẵn (không bám bụi) chống thấm, kháng khuẩn, bảo ôn và cách âm tốt.

- Được trang bị các thiết bị nội thất phù hợp phục vụ việc phẫu thuật: các ổ cắm điện, đầu ra khí y tế, đèn đọc phim, tủ âm tường, tủ ấm, tủ mát, ...

\*. Giải pháp kết cấu:

Các công trình dùng kết cấu khung cột BTCT toàn khối. Cột, dầm, sàn, cầu thang BTCT, phần sàn của tòa nhà thiết kế chịu tải trọng 15 tấn với mục đích đặt thiết bị.

+ Phần móng công trình căn cứ tài liệu khảo sát địa chất từng khu vực cho mỗi công trình để nghiên cứu giải pháp móng phù hợp đảm bảo an toàn chịu lực và tiết kiệm chi phí.

\* Giải pháp nội thất phòng mổ:

+ Hệ thống khung xương cho tường phòng mổ được thiết kế bằng hệ thanh xương nhôm định hình dạng profile, được gia cố xuống nền và lên trần bê tông bằng bản mã vít và chốt. Thiết kế khung cho phép gắn các tấm kính an toàn đảm bảo khe liên kết nhỏ giữa 2 tấm kính sau hoàn thiện. Hệ khung được thiết kế vững chắc và lắp đặt dễ dàng.

+ Tường phòng mổ : Toàn bộ hệ tường phòng mổ được dựng từ kính an toàn treo trên hệ khung nhôm đặc chủng dành riêng cho phòng mổ và phòng sạch. Với bề mặt phẳng giảm thiểu những mối ghép, giữa các mối ghép kính được chít silicon chống nhiễm khuẩn. Đảm bảo cho việc vệ sinh phòng mổ được dễ dàng và không tạo ra các góc cho vi khuẩn trú ngụ.

+ Nền phòng mổ của Khoa Phẫu thuật là sàn vinyl chống tĩnh điện đảm bảo phẳng, nhẵn, chịu lực không trơn trượt, chịu được hóa chất, chống thấm, và dễ cọ rửa vệ sinh. Giữa các không gian không chên cột.

+ Hệ thống biến thế cách ly cho phòng mổ: đảm bảo an toàn về điện và chống rò cho hệ thống điện phòng mổ.

\* Giải pháp thiết bị:

Đầu tư trang thiết bị tiên tiến, hiện đại phù hợp với xu thế hiện tại và tương lai.

+ Hệ thống khí Y tế

+ Hệ thống điều hòa thông gió

+ Hệ thống nội thất phòng mổ và hệ thống lọc khí vô trùng

+ Hệ thống công nghệ thông tin

+ Hệ thống PCCC

+ Hệ thống thang máy

+ Hệ thống bơm nước cấp và lọc RO

+ Hệ thống trang thiết bị nội thất làm việc

Hệ thống phòng mổ được thiết kế và ứng dụng các phương pháp và vật liệu hiện đại và đẹp có tính đương thời và phát huy tối đa hiệu quả sử dụng cho hiện tại và trong tương lai. Các tham số cơ bản đạt được theo yêu cầu theo tiêu chuẩn Việt nam và các nước phát triển

**5. Dự kiến tổng mức đầu tư và cơ cấu nguồn vốn đầu tư, khả năng cân đối nguồn vốn đầu tư công và việc huy động các nguồn vốn, nguồn lực khác để thực hiện dự án.**

a- Tổng mức đầu tư dự kiến: 166.507.743.000 VNĐ

(Bằng chữ: Một trăm sáu mươi sáu tỷ, năm trăm không bảy triệu, bảy trăm bốn mươi ba nghìn đồng./.)

Trong đó:	+ Chi phí xây dựng:	62.270.400.000 đồng;
	+ Chi phí thiết bị:	73.400.000.000 đồng;
	+ Chi phí QLDA:	2.566.884.000 đồng;
	+ Chi phí tư vấn ĐTXD:	6.025.625.000 đồng;
	+ Chi phí khác:	3.089.076.000 đồng;
	+ Chi phí dự phòng:	19.155.758.000 đồng;

(Có phụ biểu chi tiết kèm theo)

b- Cơ cấu nguồn vốn đầu tư: Nguồn ngân sách tỉnh (nguồn sự nghiệp y tế) đầu tư thiết bị gắn liền với xây lắp và chi khác với kinh phí khoản 104.200 triệu đồng, trong đó: Giai đoạn 2019-2020 là 73.400 triệu đồng, giai đoạn 2021-2023 là 30.800 triệu đồng; Nguồn quỹ phát triển hoạt động sự nghiệp của đơn vị và nguồn huy động hợp pháp khác của đơn vị đầu tư phần xây lắp với chi phí khoảng 62.300 triệu đồng.

**6. Dự kiến tiến độ triển khai thực hiện đầu tư phù hợp với điều kiện thực tế và khả năng huy động nguồn lực theo thứ tự ưu tiên hợp lý bảo đảm đầu tư tập trung, có hiệu quả.**

- Dự kiến tiến độ triển khai thực hiện dự án Quý I năm 2019 - 2023; trong đó, quý I năm 2019 sẽ tổ chức công tác lập dự án đầu tư.

- Quý I năm 2019 phê duyệt chủ trương đầu tư; phê duyệt dự án đầu tư xây dựng công trình.

- Quý II năm 2019 phê duyệt thiết kế bản vẽ thi công và lựa chọn nhà thầu thi công xây dựng.

- Bắt đầu triển khai thi công từ quý III năm 2019.

**7. Xác định sơ bộ chi phí liên quan trong quá trình thực hiện và chi phí vận hành dự án sau khi hoàn thành.**

- Chi phí liên quan trong quá trình thực hiện: Không.

- Chi phí vận hành dự án sau khi hoàn thành: Theo chi phí quản lý thường xuyên hàng năm của đơn vị được giao.

**8. Phân tích, đánh giá sơ bộ tác động về môi trường, xã hội; xác định sơ bộ hiệu quả đầu tư về kinh tế – xã hội.**

**8.1. Phân tích, đánh giá sơ bộ tác động về môi trường, xã hội.**

- Việc đầu tư xây dựng dự án có ảnh hưởng tích cực đến việc giải quyết các mâu thuẫn, xung đột không đáng có giữa chính quyền địa phương và người dân

trong việc giải phóng mặt bằng; giữa chủ đầu tư, đơn vị thi công, chính quyền địa phương và người dân trong quá trình xây dựng do phát sinh các nguồn thải gây ô nhiễm như: bụi, tiếng ồn quá tải của phương tiện lưu thông, chất thải rắn, mất trật tự an ninh xã hội.

Khu vực lập dự án xa các khu công nghiệp nên ít ảnh hưởng trực tiếp của các hóa chất độc hại trong đất, nước và không khí; khu vực dự án có khí hậu khu vực được đánh giá là tốt đảm bảo cho cuộc sống sinh hoạt của con người.

a. Tác động của việc thực hiện dự án đến môi trường:

\* Trong giai đoạn thi công:

Trong quá trình triển khai thi công các công trình sẽ có tác động xấu đến môi trường xung quanh, do có sự tham gia các hoạt động xây dựng của con người, mật độ xe, thiết bị thi công tăng, tiếng ồn, bụi bẩn, đất đá, vật liệu rơi vãi.. gây ra các ảnh hưởng xấu chủ yếu đến môi trường không khí và môi trường đất.

Tác động đến môi trường nước:

- Các chất gây ô nhiễm trong nước chủ yếu là: Các chất hữu cơ, Chất rắn lơ lửng, Các chất dinh dưỡng (N, P), Tác hại của các loại vi khuẩn gây bệnh

- Các chất gây ô nhiễm trên thường có trong các nguồn sau:

+ Nước mưa từ khu vực xây dựng dự án cuốn trôi lớp đất mặt, vật liệu xây dựng, dầu mỡ, đất đá rơi vãi phát tán ra môi trường xung quanh và các chất gây ô nhiễm bề mặt.

+ Nước thải sinh hoạt do công nhân thi công thải ra môi trường.

Tác động đến môi trường đất:

+ Lớp đất canh tác trước đây bị ảnh hưởng bởi phân bón, thuốc trừ sâu, rom rạ mục tạo thành lớp, trong quá trình san lấp mặt bằng nếu bị vùi lấp sẽ là nguồn gây ô nhiễm tích tụ trong đất, tác động xấu đến chất lượng đất, nước ngầm.

+ Trong quá trình thi công phát sinh ra các chất thải rắn khi phát quang dọn dẹp mặt bằng, khi thi công (chai lọ, sắt, gốc, phế thải...) và rác thải sinh hoạt của công nhân khi thi công.

Tác động đến môi trường không khí:

+ Trong quá trình thi công xây dựng phát sinh ra bụi đất cát, khói thải của các máy thi công... Lượng bụi phát tán ra môi trường biến động thay đổi tùy theo hướng và tốc độ gió, độ ẩm trong khu vực. Bụi đất có khả năng gây ô nhiễm môi trường không khí khu vực dự án và toàn môi trường chung.

+ Trong giai đoạn thi công tập trung một khối lượng công nhân, xe máy thiết bị thi công gây ra tiếng ồn đối với khu vực và các vùng lân cận. tuy nhiên mức độ gây ồn không nhiều, không liên tục và sẽ kết thúc khi xây dựng xong công trình.

+ Ngoài bụi đất, cát trong quá trình thi công xây dựng dự án còn có sự tham gia của các máy móc thiết bị sẽ thải ra môi trường các loại khí độc hại như: N<sub>2</sub>, S<sub>2</sub>,... các nguồn khí độc hại này thuộc nguồn thải thấp, khả năng phát tán đi xa của chúng là rất kém, do đó chúng chỉ gây ra tình trạng ô nhiễm cục bộ và vùng lân cận về cuối hướng gió.

Tác động đến dân cư địa phương và các vùng liên quan:

Trong quá trình thi công không tránh khỏi các tác động đến cuộc sống của dân cư sinh sống xung quanh khu vực dự án như:

- Tác động của tiếng ồn, khó bụi của các phương tiện cơ giới trong quá trình thi công.

- Vấn đề giao thông đi lại sẽ khó khăn, tai nạn giao thông cần được phòng tránh do mật độ các phương tiện hoạt động tăng lên.

\* Trong giai đoạn hoạt động:

Trong quá trình hoạt động của dự án có thể phát sinh ra các nguồn ô nhiễm bao gồm:

- Nước thải sinh hoạt: Loại nước thải này chủ yếu bị ô nhiễm do các chất cặn bã, dầu mỡ, các chất hữu cơ, các chất dinh dưỡng và vi sinh. Nếu không được tập trung và xử lý sẽ gây ảnh hưởng xấu đến nguồn nước bề mặt trong khu vực.

- Chất thải: Chủ yếu là rác thải ra từ quá trình lao động và sinh hoạt của nhân viên, gồm các loại rác vô cơ (bao bì, giấy nilon, nhựa...) và các loại rác hữu cơ với chất lượng trung bình.

b. Biện pháp giảm thiểu ô nhiễm môi trường:

Giai đoạn thi công:

- Trong quá trình thi công xây dựng sẽ áp dụng các biện pháp sau:

+ Giáo dục ý thức giữ vệ sinh môi trường, quy định cụ thể về công tác vệ sinh môi trường.

+ Lập kế hoạch thi công và kế hoạch cung cấp vật tư thích hợp. Hạn chế việc tập kết vật tư tập trung vào cùng một thời điểm. Trong những ngày nắng, để hạn chế mức độ ô nhiễm khói bụi tại khu vực công trường xây dựng dự án, tiến hành phun nước thường xuyên nhằm hạn chế một phần bụi và đất cát có thể theo gió phát tán vào không khí.

+ Che chắn kín các xe chuyên chở vật liệu để hạn chế sự lan toả của bụi.

+ Bố trí nhân lực để thu dọn đất đá rơi vãi trên đường vận chuyển.

- Giảm thiểu ô nhiễm tiếng ồn.

Để giảm thiểu tiếng ồn từ máy móc, thiết bị, các phương tiện cơ khí trong quá trình xây dựng, áp dụng các phương pháp như: kiểm tra mức ồn của thiết bị, nếu mức ồn lớn hơn tiêu chuẩn cho phép thì phải đặt các thiết bị giảm ồn, sử dụng các thiết bị thi công hiện đại, không tổ chức thi công vào khoảng thời gian từ 11 – 13 giờ hàng ngày và từ 24 giờ đến 6 giờ ngày hôm sau.



- Giảm thiểu ô nhiễm khí thải từ các phương tiện cơ giới thi công.

Khí thải của các phương tiện thi công và phương tiện vận tải chứa các chất ô nhiễm như bụi khói, SO<sub>2</sub>, NO<sub>2</sub>, CO, CO<sub>2</sub>, Pb... để giảm thiểu ô nhiễm gây ra, áp dụng các biện pháp sau:

+ Sử dụng nhiên liệu đúng với thiết kế của động cơ

+ Hạn chế dùng các phương tiện sử dụng dầu Diezen để giảm thiểu chất thải khí CO<sub>2</sub>.

+ Không chở quá trọng tải qui định

+ Tăng cường bảo dưỡng và đánh giá chất lượng khí thải của các phương tiện, không sử dụng phương tiện đã quá niên hạn sử dụng.

- Đối với nước thải sinh hoạt

+ Nước thải sinh hoạt được xử lý cục bộ trước khi thải ra ngoài, đảm bảo nước sau khi xử lý phải nhỏ hơn giới hạn cho phép theo TCVN 5945-1995 (mức B).

+ Không chế lượng nước thải bằng việc tổ chức hợp lý nhân lực trong các giai đoạn thi công và tăng cường tuyển dụng công nhân trong khu vực có điều kiện tự túc ăn ở.

+ Xây dựng nhà vệ sinh công cộng trong khu vực công trường cách xa nguồn nước sử dụng, công trình vệ sinh được xây dựng theo đúng tiêu chuẩn, quy định của Bộ Y tế, Bộ Xây dựng (20 TCN51-84).

- Nước mưa và nước thải thi công:

+ Nước mưa từ khu vực trộn vật liệu thi công được dẫn vào hệ thống thu gom riêng, xử lý qua bể chặn rồi mới cho thoát vào hệ thống chung.

+ Xây dựng hệ thống thoát nước thi công đảm bảo nước thoát triệt để, không gây úng ngập trong suốt quá trình thi công xây dựng và không ảnh hưởng đến khả năng thoát nước của các khu vực lân cận.

+ Không tập trung các nguyên vật liệu gần cạnh các tuyến thoát nước để ngăn ngừa dò rỉ vào đường ống thoát nước.

+ Xây dựng các tuyến ống cấp nước thi công với các van khóa, thực hiện tiết kiệm nguồn nước sử dụng.

+ Thường xuyên kiểm tra, nạo vét, khơi thông, không để phế thải xây dựng xâm nhập vào đường ống thoát nước.

+ Hạn chế triển khai thi công vào mùa mưa bão.

- Kiểm soát chất thải rắn:

+ Thực hiện tốt việc phân loại chất thải rắn và vệ sinh trong suốt giai đoạn xây dựng, tận dụng triệt để các phế liệu xây dựng. Rác thải sinh hoạt và phế liệu xây dựng được tập kết riêng để chuyển đến các bãi chứa theo quy định.

+ Lập nội quy vệ sinh môi trường, thường xuyên giáo dục công nhân có ý thức giữ gìn vệ sinh chung.

- Biện pháp giảm thiểu ô nhiễm đất và hệ sinh thái.

Để giảm thiểu tối đa ô nhiễm đất và môi trường sinh thái, ngoài các biện pháp nêu trên, cần thực hiện các biện pháp sau:

+ Tuân thủ nghiêm ngặt các quy định kỹ thuật về nơi lấy đất, sau khi lấy cần san ủi để hoàn trả lại mặt bằng.

+ Không khai thác đất, cát ở các vùng đất gần đê, sông, hồ.

+ Không xả chất ô nhiễm, chất gây hại xuống các vùng trũng.

+ Giáo dục công nhân ý thức bảo vệ môi trường nơi thi công xây dựng.

- Các biện pháp an toàn, vệ sinh lao động:

+ Tất cả các công nhân tham gia xây dựng trên công trường phải được học tập về các quy định AT-VSLĐ và phải có bộ phận y tế gần công trường; các công nhân trực tiếp vận hành máy móc phải đào tạo thực hành.

+ Khi thi công trên giàn giáo hoặc thiết bị trên cao phải có dây an toàn.

+ Có đèn chiếu sáng phục vụ thi công.

+ Phải có rào chắn, các biển báo nguy hiểm tại nơi có khả năng rơi, ngã hoặc điện giật.

+ Cung cấp đầy đủ các trang thiết bị phòng hộ cá nhân như Mũ bảo hộ, găng tay, khẩu trang, kính hàn...

+ Lán trại cho công nhân đảm bảo thoáng mát, hợp vệ sinh, có nhà tắm, nhà vệ sinh đầy đủ.

- Biện pháp phòng chống sự cố môi trường, cháy nổ và trật tự trị an.

+ Lắp đặt các thiết bị chữa cháy theo đúng tiêu chuẩn quy định tại khu vực có nguy cơ cháy nổ (TCVN 2622-95).

+ Lắp đặt hệ thống chống sét cho công trường theo tiêu chuẩn, quy phạm (20 TCN 46-84).

+ Lắp đặt thiết bị an toàn cho đường dây tải điện và thiết bị tiêu thụ điện.

+ Đề ra các nội quy lao động, hướng dẫn cụ thể vận hành, an toàn cho máy móc, thiết bị, thường xuyên kiểm tra và có biện pháp xử lý đối với các vi phạm xảy ra.

+ Định kỳ kiểm tra các thiết bị an toàn và có biện pháp thay thế kịp thời

+ Có bộ phận trực bảo vệ thường xuyên để hạn chế trộm cắp và giải quyết các vấn đề mất trật tự khu vực công trường, tai nạn, tranh chấp... có quy định nghiêm cấm các tệ nạn xã hội tại khu vực thực hiện dự án.

Sau khi hoàn thành dự án.

- Các biện pháp giảm thiểu ô nhiễm môi trường không khí:

+ Trong thiết kế kiến trúc tại các công trình công cộng, khu vực phục vụ đều có hệ thống thông gió, hút bụi tự nhiên hoặc cơ giới trong các hành lang kỹ thuật.

+ Sử dụng nhiên liệu sạch như ga, điện đun nấu để hạn chế phát sinh và lan toả của khói và các chất độc hại.

+ Hệ thống cống rãnh phải có nắp, nghiêm cấm phóng uế và vứt rác thải bừa bãi.

+ Quy định về mức ồn và giờ hoạt động cho các hoạt động vui chơi giải trí,

- Biện pháp giảm thiểu ô nhiễm môi trường nước:

+ Nước thải sinh hoạt phải được xử lý cục bộ trước khi thải ra hệ thống thoát nước chung.

Bệnh viện đã được đầu tư hệ thống xử lý nước thải y tế 700m<sup>3</sup>/ngày đêm

Bệnh viện đã được đầu tư hệ thống xử lý rác thải rắn theo tiêu chuẩn hiện đại.

+ Đối với nước mưa: Định kỳ kiểm tra hệ thống đường ống thoát nước để có kế hoạch sửa chữa, thay thế kịp thời, không để các loại rác thải, chất lỏng độc hại xâm nhập vào đường ống thoát nước; thực hiện tốt công tác vệ sinh môi trường công cộng để giảm bớt nồng độ các chất bẩn trong nước mưa.

- Biện pháp quản lý chất thải rắn:

Các chất thải rắn khu vực dự án chủ yếu là rác thải sinh hoạt, nên cần phải có các biện pháp quản lý chặt chẽ và phải được tính đến ngay từ khâu thiết kế kiến trúc, cụ thể như sau:

+ Các công trình công cộng có bể rác hoặc có thùng rác to có nắp đậy kín.

+ Các trục đường hoặc nơi công cộng đặt thùng rác to để mọi người thuận tiện bỏ rác.

+ Xây dựng bảng nội quy để giáo dục ý thức giữ gìn vệ sinh môi trường, hạn chế gây ô nhiễm, thực hiện tốt các chương trình vệ sinh công cộng.

- Giám sát môi trường:

+ Ban Quản lý dự án phải thường xuyên giám sát vấn đề thực hiện, tuân thủ các điều khoản về bảo vệ môi trường.

+ Nắm bắt tình hình dịch bệnh, nhất là các bệnh lây theo đường nước sinh hoạt, theo dõi chặt chẽ hoạt động của dòng nước chảy vào mùa mưa, phát hiện kịp thời các sự cố để có biện pháp xử lý kịp thời.

## **8.2. Xác định sơ bộ hiệu quả đầu tư về kinh tế – xã hội.**

Công trình đầu tư xây dựng khoa Gây mê hồi sức - Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thanh Hóa là một công trình mang tính phúc lợi xã hội để phục vụ và chăm sóc sức khỏe cho nhân dân, thông qua việc đầu tư thể hiện quan điểm của Đảng và Nhà Nước về Y tế. Con người là nguồn tài nguyên quý báu nhất, quyết định sự phát triển của đất nước, trong đó sức khỏe là vốn quý báu của mỗi con người và

của toàn xã hội. Đầu tư Y tế để mọi người được chăm sóc sức khỏe chính đáng là sự đầu tư cho sự phát triển kinh tế xã hội của đất nước, nâng cao chất lượng cuộc sống của mỗi cá nhân và gia đình.

Công trình hình thành tạo điều kiện cho nhân dân được quyền lựa chọn các loại hình chăm sóc sức khỏe cho mình, cung cấp được các dịch vụ Y tế cao theo nhu cầu mà hiện nay xã hội rất cần và quan tâm. Ngoài ra công trình còn góp phần giảm một phần gánh nặng vốn đầu tư cho ngành y tế từ Ngân sách nhà nước, góp phần tạo thêm việc làm, thu nhập cho xã hội và cảnh quan đô thị, góp phần rất lớn và có ý nghĩa quan trọng trong việc phát triển sự nghiệp Y tế, đa dạng hóa các loại hình khám chữa bệnh, nâng cao chất lượng khám và điều trị cho nhân dân.

### 9. Phân chia các dự án thành phần.

Toàn bộ dự án đầu tư xây dựng công trình giao Bệnh viện đa khoa tỉnh Thanh hóa làm Chủ đầu tư.

### 10. Các giải pháp tổ chức thực hiện.

- Cấp quyết định chủ trương đầu tư: UBND tỉnh Thanh Hóa.
- Cấp quyết định đầu tư: UBND tỉnh Thanh Hóa.
- Chủ đầu tư: Bệnh viện đa khoa tỉnh Thanh hóa.
- Hình thức quản lý dự án: Chủ đầu tư trực tiếp quản lý dự án.

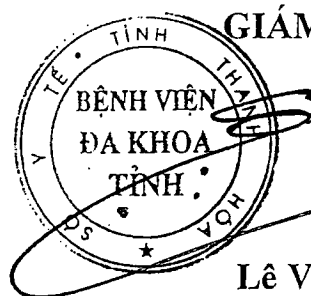
### 11. Kết luận và kiến nghị.

Qua phân tích, đánh giá ở trên, việc đầu tư xây dựng dự án: khoa Gây mê hồi sức - Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thanh Hóa là rất cần thiết. Dự án được hoàn thành nhằm xây dựng một khoa gây mê hồi sức mới đạt tiêu chuẩn với trang thiết bị y tế hiện đại, tiên tiến đáp ứng nhu cầu công tác gây mê phẫu thuật và hồi sức, chăm sóc bệnh nhân sau mổ, nâng cao chất lượng chuyên môn, giảm tỉ lệ bệnh nhân phải chuyển tuyến điều trị.

Dự án có tính khả thi cao cả về các mặt kỹ thuật, xã hội, môi trường và tổ chức thực hiện. Kính đề nghị UBND tỉnh xem xét quyết định phê duyệt chủ trương đầu tư để dự án sớm được triển khai thực hiện, đi vào hoạt động đạt hiệu quả cao nhất. /w

Nơi nhận:

- Sở Y tế
- Sở Kế hoạch&Đầu tư;
- Sở Tài chính;
- Sở Xây dựng;
- Sở Tài nguyên&Môi trường;
- Lưu: VT.



GIÁM ĐỐC

Lê Văn Sỹ

# PHỤ BIỂU CHI TIẾT TỔNG MỨC ĐẦU TƯ

## DỰ ÁN ĐẦU TƯ XÂY DỰNG MỚI KHOA GÂY MÊ HỒI SỨC BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH THANH HÓA

Đơn vị: đồng

STT	NỘI DUNG CHI PHÍ	KÝ HIỆU	Tỷ lệ %	CÁCH TÍNH	GIÁ TRỊ TRƯỚC THUẾ	THUẾ GTGT	GIÁ TRỊ SAU THUẾ
I	Chi phí xây dựng	G <sub>XD</sub>		Khối lượng x Suất đầu tư	56.609.454.545	5.660.945.455	62.270.400.000
1.1	Phần xây dựng nhà mổ	G <sub>ddl</sub>		5.189,2 x 12.000.000	56.609.454.545	5.660.945.455	62.270.400.000
II	Chi phí thiết bị gắn liền với phần xây lắp	G <sub>TB</sub>		chi tiết	66.727.272.727	6.672.727.273	73.400.000.000
1	Khí y tế				4.545.454.545	454.545.455	5.000.000.000
2	Hệ thống điều hòa thông gió (cục bộ)				5.909.090.909	590.909.091	6.500.000.000
3	Hệ thống nội thất phòng mổ và HT lọc khí vô trùng				36.363.636.364	3.636.363.636	40.000.000.000
4	Hệ thống CNTT (máy tính, điện thoại, CCTV, CMR, Báo gọi y tá, BMS)				2.545.454.545	254.545.455	2.800.000.000
5	Hệ thống PCCC				1.727.272.727	172.727.273	1.900.000.000
6	Hệ thống thang máy				7.272.727.273	727.272.727	8.000.000.000
7	Hệ thống bơm nước cấp và lọc RO				454.545.455	45.454.545	500.000.000
8	Hệ thống trang thiết bị nội thất làm việc				1.090.909.091	109.090.909	1.200.000.000
9	Thiết bị phòng mổ gắn với phần xây dựng: HT Vách tường trần khoảng 60m <sup>2</sup> , cao 3m của Phòng mổ Hybrid (Hybrid OR) (phòng sạch dạng vách kính màu, sàn vinyl, họng gió laminar flow, các họng khí sạch chờ sẵn, khí y tế phòng mổ)				6.818.181.818	681.818.182	7.500.000.000
III	Chi phí quản lý dự án	G <sub>QLDA</sub>	1,892%	(G <sub>xd</sub> +G <sub>tb</sub> ) trước thuế x tỷ lệ	2.333.530.880	233.353.088	2.566.884.000
IV	Chi phí tư vấn đầu tư xây dựng	G <sub>TV</sub>		1+...+13	5.477.841.332	547.784.133	6.025.625.000
1	Chi phí khảo sát phục vụ lập DADT			Tạm tính	318.181.818	31.818.182	350.000.000
2	Chi phí lập dự án đầu tư (Quyết định số 79/QĐ-BXD)		0,503%	(G <sub>xd</sub> +G <sub>tb</sub> ) trước thuế x tỷ lệ	620.383.738	62.038.374	682.422.112
3	Chi phí thiết kế bản vẽ thi công (Quyết định số 79/QĐ-BXD)		2,715%	G <sub>dd</sub> trước thuế x tỷ lệ	1.565.817.513	156.581.751	1.722.399.264
4	Chi phí thẩm tra thiết kế xây dựng (Quyết định số 79/QĐ-BXD)		0,162%	G <sub>dd</sub> trước thuế x tỷ lệ	95.103.884	9.510.388	104.614.272

STT	NỘI DUNG CHI PHÍ	KÝ HIỆU	Tỷ lệ %	CÁCH TÍNH	GIÁ TRỊ TRƯỚC THUẾ	THUẾ GTGT	GIÁ TRỊ SAU THUẾ
5	Chi phí thẩm tra dự toán công trình (Quyết định số 79/QĐ-BXD)		0,16%	Gdd trước thuế x tỷ lệ	92.273.411	9.227.341	101.500.752
6	Chi phí giám sát thi công xây dựng (Quyết định số 79/QĐ-BXD)		2,241%	Gdd trước thuế x tỷ lệ	1.334.284.844	133.428.484	1.467.713.328
7	Chi phí giám sát lắp đặt thiết bị (Quyết định số 79/QĐ-BXD)		0,528%	Gtb trước thuế x tỷ lệ	352.320.000	35.232.000	387.552.000
8	Chi phí lập hồ sơ mời thầu, đánh giá hồ sơ dự thầu thi công xây dựng (Quyết định số 79/QĐ-BXD)		0,173%	Gdd trước thuế x tỷ lệ	105.293.585	10.529.359	115.822.944
9	Chi phí lập hồ sơ mời thầu, đánh giá hồ sơ dự thầu mua sắm vật tư, thiết bị (Quyết định số 79/QĐ-BXD)		0,158%	Gtb trước thuế x tỷ lệ	105.429.091	10.542.909	115.972.000
10	Chi phí giám sát công tác khảo sát		4,072%	Gks trước thuế x tỷ lệ	12.956.364	1.295.636	14.252.000
11	Chi phí công tác giám sát, đánh giá đầu tư (Nghị định 84/2015/NĐ-CP)		20%	Chi phí quản lý dự án x tỷ lệ	466.706.176	46.670.618	513.376.794
12	Chi phí thí nghiệm nền tĩnh			Tạm tính	409.090.909	40.909.091	450.000.000
V	<b>Chi phí khác</b>	<b>G<sub>K</sub></b>		<b>1+...+9</b>	<b>2.877.325.455</b>	<b>211.750.873</b>	<b>3.089.076.000</b>
1	Chi phí bảo hiểm công trình (Thông tư 329/2016/TT-BTC)		0,15%	Gxd trước thuế x tỷ lệ	84.914.182	8.491.418	93.405.600
2	Lệ phí thẩm định dự án đầu tư xây dựng (Thông tư 209/2016/TT-BTC)		0,009%	Tổng mức đầu tư x tỷ lệ	31.500.000		31.500.000
3	Chi phí thẩm tra, phê duyệt quyết toán (Thông tư 09/2016/TT-BTC)		0,281%	Tổng mức đầu tư x tỷ lệ x50%	491.750.000		491.750.000
4	Chi phí kiểm toán độc lập (Thông tư 09/2016/TT-BTC)		0,419%	Tổng mức đầu tư x tỷ lệ	1.466.500.000	146.650.000	1.613.150.000
5	Chi phí thẩm định HSMT, thẩm định kết quả lựa chọn nhà thầu xây lắp (Nghị định số 63/2014/NĐ-CP)		0,1%	Gxd trước thuế x tỷ lệ	56.609.455		56.609.455
6	Chi phí thẩm định HSMT, thẩm định kết quả lựa chọn nhà thầu mua sắm thiết bị (Nghị định số 63/2014/NĐ-CP)		0,1%	Gtb trước thuế x tỷ lệ	66.727.273		66.727.273
7	Chi phí thẩm duyệt về phòng cháy, chữa cháy (Thông tư 258/2016/TT- BTC)		0,00378%	Tổng mức đầu tư x tỷ lệ	13.230.000		13.230.000

INI  
NH  
KI  
TIN  
\*)

STT	NỘI DUNG CHI PHÍ	KÝ HIỆU	Tỷ lệ %	CÁCH TÍNH	GIÁ TRỊ TRƯỚC THUẾ	THUẾ GTGT	GIÁ TRỊ SAU THUẾ
8	Chi phí kiểm tra của cơ quan QLNN (Công văn số 2814/BXD-GĐ)			Tạm tính	100.000.000		100.000.000
9	Chi phí hạng mục chung			9.1+9.2	566.094.545	56.609.455	622.704.000
9.1	Chi phí xây dựng nhà tạm tại hiện trường để ở và điều hành thi công		1%	Gxd trước thuế x tỷ lệ	566.094.545	56.609.455	622.704.000
9.2	Chi phí một số khối lượng không xác định từ thiết kế						
	<i>Công trình dân dụng</i>		2,5%	Gdd trước thuế x tỷ lệ	1.415.236.364	141.523.636	1.556.760.000
<b>VI</b>	<b>Chi phí dự phòng</b>	<b>G<sub>DP</sub></b>		<b>1+2</b>			<b>19.155.758.000</b>
1	Dự phòng cho yếu tố khối lượng phát sinh	G <sub>DP1</sub>	10%	(I+...+VI) x tỷ lệ			14.735.198.500
2	Chi phí dự phòng cho yếu tố trượt giá (tạm tính)	G <sub>DP2</sub>	3,0%	(I+...+VI) x tỷ lệ			4.420.559.550
	<b>Tổng cộng</b>	<b>G<sub>TMĐT</sub></b>		<b>I+...+VII</b>			<b>166.507.743.000</b>
	<b>Làm tròn</b>						<b>166.507.743.000</b>

*Một trăm sáu mươi sáu tỷ, năm trăm không bảy triệu, bảy trăm bốn mươi ba nghìn đồng./.*

