

KẾ HOẠCH

Khắc phục những hạn chế, yếu kém được chỉ ra trong Báo cáo sơ kết giữa nhiệm kỳ thực hiện Nghị quyết Đại hội Đảng bộ tỉnh lần thứ XVIII

Thực hiện Kế hoạch số 117-KH/TU ngày 14/11/2018 của Ban Thường vụ Tỉnh ủy Thanh Hóa về khắc phục những hạn chế, yếu kém được chỉ ra trong Báo cáo sơ kết giữa nhiệm kỳ thực hiện Nghị quyết Đại hội Đảng bộ tỉnh lần thứ XVIII; Công văn số 14961/UBND-THKH ngày 27/11/2018 của Chủ tịch Ủy ban nhân dân tỉnh Thanh Hóa về việc giao xây dựng dự thảo kế hoạch của UBND tỉnh khắc phục hạn chế, yếu kém về kinh tế - xã hội, quốc phòng, an ninh được chỉ ra trong Báo cáo sơ kết giữa nhiệm kỳ thực hiện Nghị quyết Đại hội Đảng bộ tỉnh lần thứ XVIII.

Để kịp thời khắc phục những hạn chế, yếu kém thuộc chức năng nhiệm vụ của ngành y tế, Sở Y tế xây dựng kế hoạch thực hiện như sau:

I. MỤC ĐÍCH, YÊU CẦU

1. Khắc phục các hạn chế, yếu kém còn tồn tại trong quá trình thực hiện nhiệm vụ thuộc chức năng, nhiệm vụ của ngành Y tế. Tập trung chỉ đạo, tạo sự chuyển biến tích cực trên tất cả các mặt công tác của Ngành; đẩy mạnh cải cách hành chính, nâng cao hiệu lực, hiệu quả của công tác chỉ đạo điều hành, chất lượng khám chữa bệnh.

2. Thực hiện tốt việc “Đổi mới phong cách, thái độ phục vụ của cán bộ y tế hướng tới sự hài lòng của người bệnh”.

3. Phát huy vai trò, trách nhiệm của từng đồng chí lãnh đạo Sở trên lĩnh vực được phân công và theo chức năng của từng đơn vị để tổ chức thực hiện có hiệu quả các mục tiêu, nhiệm vụ của ngành; tổ chức kiểm tra, đánh giá, tổng kết và rút kinh nghiệm trong lãnh đạo, chỉ đạo.

II. NHỮNG HẠN CHẾ, YẾU KÉM VÀ BIỆN PHÁP KHẮC PHỤC

1. Các bệnh viện công lập vẫn trong tình trạng quá tải

Nhiều năm qua, tình trạng quá tải xảy ra ở hầu hết các bệnh viện công lập, ở cả tuyến tỉnh và huyện.

*** Về nguyên nhân:**

- Công suất sử dụng giường bệnh tính theo giường kế hoạch trung bình đều lớn hơn 150%, có những đơn vị lớn hơn 200%; Chất lượng dịch vụ y tế đã được nâng lên; Tinh thần thái độ phục vụ của nhân viên y tế đã được cải thiện; Thông tuyến về khám chữa bệnh tại tuyến huyện; Chính sách hỗ trợ tiền ăn, tiền đi lại cho người nghèo và cận nghèo, tỷ lệ người dân có thẻ Bảo hiểm y tế tăng cao; mô hình

bệnh tật có nhiều thay đổi; Năng lực khám chữa bệnh tuyến dưới còn nhiều hạn chế, đặc biệt là tuyến xã; công tác tuyên truyền về phòng bệnh, chữa bệnh có hiệu quả đã giúp cho người dân nâng cao nhận thức về chăm sóc, bảo vệ sức khỏe; nhiều bệnh viện ngoài công lập chưa tạo được sức hấp dẫn lớn so với các bệnh viện công lập.

- Do tác động của việc thông tuyến chuyên môn kỹ thuật (theo Thông tư số 40) nên quyền lợi của người bệnh được nâng lên, nhiều bệnh nhân lợi dụng việc thông tuyến khám chữa bệnh đi khám bệnh nhiều nơi, nhiều lần trong tháng.

- Công tác giám định khám chữa bệnh BHYT chưa chặt chẽ, việc quản lý bệnh nhân khám chữa bệnh BHYT chưa thực hiện chặt chẽ khi thông tuyến khám chữa bệnh BHYT; các văn bản quy định trong ngành còn nhiều chồng chéo, chưa đồng bộ, gây khó khăn trong thực hiện.

Đây là những nguyên nhân cơ bản dẫn đến tình trạng quá tải tại các bệnh viện công lập từ tuyến huyện đến tuyến tỉnh, nhất là tuyến tỉnh.

*** Về biện pháp khắc phục:**

Từ thời điểm hiện tại tới năm 2020, kiên trì thực hiện đồng bộ các biện pháp để giảm quá tải bệnh viện công lập. Cụ thể:

- Nhanh chóng triển khai thực hiện Quyết định số 2782/QĐ-UBND ngày 23/7/2018 của Chủ tịch UBND tỉnh về việc Phê duyệt Đề án thực hiện cơ chế tự chủ tại các bệnh viện công lập thuộc tỉnh Thanh Hóa, giai đoạn 2018-2020.

- Triển khai thực hiện hiệu quả cơ chế, chính sách thu hút bác sỹ với mục tiêu từ nay đến năm 2020 đạt tỷ lệ 10 bác sỹ/vạn dân, hàng năm thu hút khoảng 300 bác sỹ; cơ chế, chính sách thu hút các nhà đầu tư đầu tư vào lĩnh vực y tế.

- Tiếp tục tham mưu, đề xuất với TW, với tỉnh tăng mức đầu tư cho y tế để tiếp tục đầu tư nâng cấp cơ sở hạ tầng bệnh viện; củng cố trạm y tế xã, đầu tư nâng cấp cơ sở hạ tầng, trang thiết bị, nguồn nhân lực để đạt chuẩn Bộ tiêu chí Quốc gia về Y tế giai đoạn 2011-2020 nhằm có đủ năng lực chuyên môn đáp ứng nhu cầu khám chữa bệnh tại chỗ cho người dân; kết hợp mở rộng dịch vụ khám chữa bệnh tại nhà theo mô hình bác sỹ gia đình.

- Tăng cường công tác hỗ trợ chuyên môn, kỹ thuật cho tuyến dưới theo đề án 1816; Thực hiện chế độ luân phiên có thời hạn đối với người hành nghề tại cơ sở KCB (theo Quyết định 14-2013/QĐ-TTg); Hướng dẫn quy trình khám bệnh tại Khoa Khám bệnh của bệnh viện (Quyết định số 1313/QĐ-BYT); Thông tư số 01/2013/TT-BYT hướng dẫn thực hiện quản lý chất lượng xét nghiệm tại cơ sở KCB.

- Đẩy mạnh các hoạt động phòng chống dịch, truyền thông giáo dục sức khỏe để người dân hiểu và chủ động thực hiện tốt các biện pháp tự phòng chống dịch, bệnh. Thường xuyên truyền thông giáo dục sức khỏe tại cộng đồng về phòng chống bệnh tật, vệ sinh môi trường, vệ sinh an toàn thực phẩm. Tăng cường phối hợp liên ngành trong phòng chống dịch bệnh, thực hiện tốt các dự án, chương trình về y tế.

- Đưa chương trình hành động giảm quá tải bệnh viện là chỉ tiêu bắt buộc và là tiêu chí đánh giá mức độ hoàn thành nhiệm vụ tại các bệnh viện và xét thi đua khen thưởng hàng năm, từ năm 2018 đến năm 2020.

- Đẩy nhanh tiến độ xây dựng Bệnh viện Ung bướu với quy mô 450 giường bệnh, góp phần làm giảm quá tải bệnh viện.

- Tăng ca, tăng giờ làm việc, tăng giờ khám bệnh và khám bệnh cả những ngày nghỉ, thứ bảy, chủ nhật.

- Phát triển nhanh dịch vụ y tế tại nhà theo mô hình bác sỹ gia đình.

- Tham mưu, trình UBND tỉnh phê duyệt Kế hoạch lập hồ sơ, khám, quản lý sức khỏe toàn dân trên địa bàn tỉnh Thanh Hóa.

*** Phân công lãnh đạo Sở và đơn vị tham mưu tổ chức thực hiện**

- Lãnh đạo Sở phụ trách: Giám đốc Sở Y tế Trịnh Hữu Hùng.

- Đơn vị tham mưu tổ chức thực hiện: Phòng Nghiệp vụ Y chủ trì, phối hợp với phòng Kế hoạch - Tài chính, Văn phòng Sở và 37 bệnh viện công lập.

*** Thời gian hoàn thành**

Từ thời điểm hiện tại tới năm 2020, kiên trì thực hiện đồng bộ các biện pháp để giảm quá tải bệnh viện công lập;

Để giải quyết quá tải bệnh viện công không thể một sớm, một chiều và của riêng ngành Y tế mà cần có sự phối hợp vào cuộc của các cấp chính quyền, các cơ quan đoàn thể, ban, ngành và đặc biệt của toàn xã hội.

2. Chất lượng hoạt động y tế cơ sở còn thấp, đặt biệt là tuyến xã

*** Về thực trạng**

- Y tế cơ sở là nền tảng, là xương sống của hệ thống y tế Việt Nam. Mạng lưới y tế cơ sở bao gồm y tế tuyến huyện và tuyến xã là tuyến y tế gần dân nhất, bảo đảm cho người dân được chăm sóc sức khỏe cơ bản với chi phí thấp, góp phần thực hiện công bằng trong chăm sóc, bảo vệ sức khỏe và bảo đảm an sinh xã hội. Tuyến y tế cơ sở (gồm y tế thôn, bản, xã, phường, thành phố, huyện, thị xã) góp phần thực hiện công bằng xã hội, xóa đói giảm nghèo.

- Tình trạng sức khỏe của nhân dân miền núi, vùng sâu, vùng xa tuy đã có cải thiện, nhưng tiến bộ chậm hơn so với mức chung của cả nước; Chất lượng nguồn nhân lực y tế cơ sở ở nhiều nơi chưa đáp ứng nhu cầu khám chữa bệnh ngày càng cao của nhân dân, việc thu hút các cán bộ y tế có trình độ chuyên môn giỏi về công tác tại tuyến cơ sở còn gặp khó khăn do chính sách đãi ngộ chưa thỏa đáng; đầu tư cho y tế cơ sở trang thiết bị chưa đáp ứng được yêu cầu...

- Y tế cơ sở, huyện, xã chưa được đổi mới căn bản về bộ máy, về hoạt động, về nguồn nhân lực, về cơ sở hạ tầng và cơ chế tài chính, đặc biệt ở vùng sâu, vùng xa, vùng khó khăn. Chất lượng dịch vụ y tế và chất lượng nhân lực y tế chưa đáp ứng nhu cầu đa dạng và ngày càng cao hơn của người dân trong hoàn cảnh đối đầu với gia tăng gánh nặng lớn của các bệnh không lây nhiễm như tim mạch, ung thư, già hóa dân số. Đồng thời, phải đối mặt với các bệnh

mới nổi có nguy cơ, có quy mô khu vực và toàn cầu. Phong cách quản trị y tế và tư duy tài chính đã đổi mới nhưng chưa quyết liệt.

*** Mục tiêu**

- Phát triển hệ thống y tế theo hướng công bằng - hiệu quả, kết hợp phát triển hài hòa giữa y tế chuyên sâu với y tế phổ cập; giữa phòng bệnh với chữa bệnh; giữa y học cổ truyền với y học hiện đại;

- Phát triển cơ sở cung cấp dịch vụ y tế theo địa bàn dân cư nhằm tạo cơ hội cho mọi người dân được tiếp cận và sử dụng các dịch vụ bảo vệ, chăm sóc sức khỏe với chất lượng ngày càng cao ngay từ tuyến cơ sở.

*** Giải pháp nâng cao chất lượng hoạt động**

- Tiếp tục nâng cao nhận thức của các cấp ủy đảng, chính quyền về vai trò tầm quan trọng của y tế cơ sở, đưa các mục tiêu, chỉ tiêu về y tế vào kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội hàng năm. Tăng cường hiệu lực, hiệu quả quản lý nhà nước về y tế trên địa bàn.

- Nâng cao trách nhiệm quản lý trong công tác KCB BHYT tại các TYT chặt chẽ hơn; TTYT và Bệnh viện đa khoa huyện thường xuyên kiểm tra, đôn đốc, nhắc nhở... qua đó từng bước chấn chỉnh kịp thời công tác KCB BHYT của các TYT xã để luôn đảm bảo quyền lợi cho người dân tham gia BHYT; Cung ứng đủ thuốc, đủ chủng loại cho bệnh nhân BHYT, đồng thời phải có kế hoạch kiểm tra xuất nhập tồn thuốc đúng quy định vừa đảm bảo quyền lợi cho người tham gia BHYT vừa hạn chế tình trạng bội chi quỹ KCB BHYT.

- Tiếp tục củng cố tổ chức, đổi mới phương thức hoạt động, nâng cao chất lượng, hiệu quả mạng lưới y tế cơ sở. Đảm bảo tỷ lệ 90% nguồn nhân lực là Bác sỹ công tác tại Trạm Y tế; luân phiên có thời hạn cán bộ Y tế đang công tác tại Trạm Y tế về bệnh viện đa khoa và cán bộ y tế đang công tác tại bệnh viện đa khoa về Trạm Y tế.

- Tiếp tục thực hiện bộ tiêu chí quốc gia về y tế xã giai đoạn 2011-2020. Tăng cường hoạt động phối hợp liên ngành lồng ghép các chương trình y tế, đẩy mạnh truyền thông giáo dục sức khỏe để người dân nâng cao nhận thức thay đổi hành vi, tham gia các hoạt động vệ sinh phòng bệnh, rèn luyện thân thể, chăm sóc bảo vệ sức khỏe.

- Ưu tiên đầu tư ngân sách xây dựng cơ sở vật chất mua sắm trang thiết bị, đào tạo nhân lực cho y tế cơ sở nhất là các huyện, xã miền núi khó khăn. Tiếp tục nâng cao chất lượng các dịch vụ khám chữa bệnh tại các trung tâm y tế, phòng khám đa khoa khu vực, trạm y tế xã, triển khai tốt các chương trình mục tiêu, dự án y tế để giải quyết các vấn đề sức khỏe nổi cộm tại cộng đồng. Quan tâm phát triển bảo hiểm y tế toàn dân, bảo hiểm y tế cho người nghèo, cận nghèo, đồng bào dân tộc. Xây dựng các đề án qui hoạch phát triển ngành, các đề án đào tạo, thu hút để phát triển nguồn nhân lực y tế, nhất là tuyến cơ sở.

- Kiên trì kiến nghị cấp thẩm quyền để triển khai thực hiện hiệu quả Nghị định 117/2014/NĐ-CP đối với đội ngũ người lao động tại TYT các xã/thị trấn.

*** Phân công lãnh đạo Sở và đơn vị tham mưu tổ chức thực hiện**

- Lãnh đạo Sở phụ trách: Giám đốc Sở Y tế Trịnh Hữu Hùng.
- Đơn vị tham mưu tổ chức thực hiện: Phòng Nghiệp vụ Y chủ trì, phối hợp với phòng Tổ chức cán bộ, phòng KH-TC, VPS và 27 TTYT.

*** Thời gian hoàn thành**

Từ thời điểm hiện tại tới năm 2020, kiên trì thực hiện đồng bộ các biện pháp để nâng cao chất lượng chuyên môn, hạ tầng cơ sở vật chất của các Trạm Y tế (gần 150 nhà trạm đã xuống cấp cần nâng cấp, sửa chữa; đề nghị cấp trên hỗ trợ đầu tư xây dựng trạm y tế xã, phường, thị trấn từ nguồn vốn Trung ương theo tinh thần Nghị quyết số 18/2008/NQ-QH12 ngày 3/6/2008 của Quốc hội).

3. Còn tiềm ẩn nhiều nguy cơ gây mất An toàn vệ sinh thực phẩm

*** Thực trạng**

Trong thời gian qua, với sự vào cuộc của các cấp chính quyền, các ban, ngành đoàn thể của tỉnh, công tác quản lý an toàn thực phẩm (ATTP) đã có những chuyển biến đáng khích lệ, làm thay đổi nhận thức của người tiêu dùng, sản xuất, kinh doanh. Tuy nhiên, tình trạng vi phạm các quy định về ATTP vẫn tiếp tục diễn biến phức tạp, gây lo lắng, bức xúc trong xã hội; các hành vi vi phạm ngày càng tinh vi, phức tạp và diễn ra ở tất cả các khâu trong quá trình sản xuất, kinh doanh và tiêu thụ thực phẩm, vụ ngộ độc thực phẩm đã giảm mạnh theo từng năm nhưng nguy cơ nhiễm độc trường diễn vẫn còn, kiểm soát khó.

Tình hình ngộ độc thực phẩm và các bệnh truyền quan thực phẩm có xu hướng giảm cả về số vụ, số người mắc. Từ năm 2011 đến hết 2016, trên địa bàn tỉnh xảy ra 47 vụ ngộ độc thực phẩm, số người mắc 1.442 người, 02 người tử vong và 932 ca ngộ độc lẻ tẻ; các vụ ngộ độc thực phẩm, sự cố về ATTP được điều tra, xác minh, xử lý kịp thời theo đúng quy định. Năm 2017 có 04 vụ ngộ độc thực phẩm với 198 người mắc, tử vong không (cùng kỳ năm 2016 có 06 vụ ngộ độc thực phẩm với 120 người mắc, tử vong 01). Năm 2018 chưa ghi nhận vụ ngộ độc thực phẩm. Mặc dù tình hình ngộ độc thực phẩm trong giai đoạn vừa qua có xu hướng giảm theo từng năm, nhưng nguy cơ vẫn còn do sự phát triển kinh tế xã hội trên địa bàn tỉnh và phong tục tập quán sử dụng thực phẩm của người dân.

*** Nguyên nhân**

Nguyên nhân khách quan

- Các cơ sở thực phẩm phát triển nhanh về số lượng nhưng đa phần là cơ sở có quy mô tổ chức nhỏ, manh mún nên chưa đảm bảo các điều kiện về vệ sinh an toàn thực phẩm. Sự gia tăng số lượng nhà máy, các khu công nghiệp lớn, tập trung người lao động (đặc biệt là Khu Kinh tế Nghi Sơn) có tác động trực tiếp tới vấn đề ATTP của các bếp ăn tập thể khu công nghiệp và các dịch vụ ăn uống khác;

- Trong nhân dân còn tồn tại nhiều tập quán sử dụng thực phẩm không bảo đảm như: Ăn tiết canh, ăn gỏi cá, ... Những hành vi này không thể dùng biện

pháp hành chính để thay đổi thói quen mà phải vận động, tuyên truyền, phải cần có thời gian để thay đổi hành vi.

- Cùng với quá trình công nghiệp hóa, hiện đại hóa đất nước, môi trường ngày càng bị ô nhiễm, gây tác động tiêu cực đến sản xuất, chế biến thực phẩm;

- Do vi sinh vật, hóa học, độc tố tự nhiên có trong thực phẩm.

Nguyên nhân chủ quan

- Kinh phí chương trình mục tiêu Quốc Gia ATTP bị cắt giảm phần nào gây ảnh hưởng đến công tác an toàn thực phẩm;

- Phương tiện, trang thiết bị kỹ thuật phục vụ kiểm tra nhà nước về chất lượng ATTP còn thiếu và lạc hậu; năng lực phân tích của các phòng thử nghiệm trên địa bàn tỉnh còn chưa đáp ứng yêu cầu quản lý.

**** Về biện pháp khắc phục***

- Các cấp, các ngành, đơn vị có liên quan tổ chức thực hiện có hiệu quả các nhiệm vụ, giải pháp của Nghị Quyết số 04-NQ/TU ngày 8/8/2016 của Ban chấp hành Đảng bộ tỉnh về tăng cường sự lãnh đạo của Đảng đối với công tác bảo đảm an toàn thực phẩm trên địa bàn tỉnh đến năm 2020 và Quyết định số 3517/QĐ-UBND ngày 14/9/2016 của Ủy ban nhân dân tỉnh về việc Ban hành kế hoạch hành động thực hiện Nghị quyết số 04-NQ/TU,

- Xây dựng kế hoạch và tổ chức thực hiện có hiệu quả các mô hình thí điểm quản lý đảm bảo an toàn thực phẩm trên địa bàn tỉnh Thanh Hóa đến tháng 6 năm 2018 để có cơ sở tổng kết, đánh giá, rút kinh nghiệm trước khi nhân rộng các mô hình quản lý về ATTP tại các xã và tại các bếp ăn tập thể trên địa bàn tỉnh, nhằm thực hiện có hiệu quả các chỉ tiêu, nhiệm vụ Nghị quyết số 04-NQ/TU ngày 18/8/2016 của Ban Chấp hành Đảng bộ tỉnh.

- Phân công nhiệm vụ cụ thể để các cấp, các ngành, đơn vị có liên quan tổ chức thực hiện đảm bảo nội dung và thời gian hoàn thành nhiệm vụ, đồng thời tập trung nguồn lực triển khai có hiệu quả các nhiệm vụ được giao; có tổng kết đánh giá và đề xuất các nhiệm vụ cần triển khai trong thời gian tiếp theo.

- Đẩy mạnh công tác thông tin, tuyên truyền và đào tạo, tập huấn, nâng cao nhận thức cho cán bộ, người sản xuất, chế biến, kinh doanh và nhân dân về ATTP. Các cấp ủy đảng, chính quyền, cơ quan ban ngành phải tăng cường tuyên truyền, phổ biến, quán triệt đến cán bộ, đảng viên về vai trò, trách nhiệm trong công tác lãnh đạo, chỉ đạo, thực hiện đảm bảo ATTP.

- Tăng cường đầu tư cơ sở vật chất, thiết bị phục vụ quản lý và nâng cao năng lực phân tích, kiểm nghiệm, chứng nhận chất lượng thực phẩm.

- Sử dụng biện pháp thông tin truyền thông nâng cao nhận thức của người sản xuất, kinh doanh và người tiêu dùng;

- Tăng cường công tác thanh tra kiểm tra, xử lý nghiêm các hành vi vi phạm pháp luật về ATTP;

- Tập huấn nâng cao năng lực cho tuyến dưới; tổ chức các lớp đào tạo nâng cao năng lực quản lý cho cán bộ làm công tác ATTP;

- Phát triển và nhân rộng các vùng sản xuất (chăn nuôi và trồng trọt) thực phẩm an toàn.

*** Phân công lãnh đạo Sở và đơn vị tham mưu tổ chức thực hiện**

- Lãnh đạo Sở phụ trách: Phó Giám đốc Sở Y tế Nguyễn Bá Cẩn.

- Đơn vị tham mưu tổ chức thực hiện: Phòng Nghiệp vụ Y chủ trì, Chi cục An toàn vệ sinh thực phẩm tỉnh và các đơn vị có liên quan.

*** Thời gian hoàn thành**

Thực hiện theo lộ trình của Kế hoạch hành động thực hiện nghị quyết số 04-NQ/TU ngày 18/8/2016 của Ban chấp hành Đảng bộ tỉnh về tăng cường sự lãnh đạo của Đảng đối với công tác đảm bảo vệ sinh an toàn thực phẩm trên địa bàn tỉnh đến năm 2020.

III. TỔ CHỨC THỰC HIỆN

1. Sở Y tế tích cực chủ động phối hợp với các Sở, ban, ngành, UBND các huyện, thị xã, thành phố triển khai thực hiện các nhiệm vụ, giải pháp trọng tâm được đề ra trong kế hoạch.

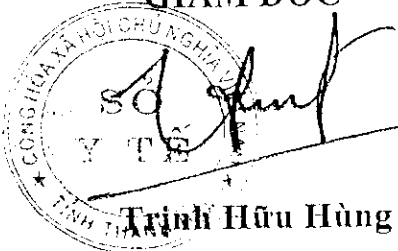
2. Các đồng chí lãnh đạo Sở theo nhiệm vụ được phân công, chỉ đạo các phòng, đơn vị trực thuộc kiểm tra, đôn đốc tiến độ thực hiện; kịp thời tháo gỡ những khó khăn, vướng mắc, đảm bảo hoàn thành nhiệm vụ được giao.

3. Các Phòng/Ban cơ quan Sở, đơn vị được giao nhiệm vụ, xây dựng kế hoạch cụ thể và phân công lãnh đạo trực tiếp chỉ đạo, theo dõi, kiểm tra, đôn đốc thực hiện kế hoạch. Định kỳ hàng tháng, quý, 6 tháng, cuối năm báo cáo về Sở (qua Văn phòng Sở) kết quả thực hiện.

Giám đốc Sở Y tế yêu cầu Trưởng các Phòng/Ban cơ quan Sở, Thủ trưởng các đơn vị y tế trực thuộc căn cứ Kế hoạch này, khẩn trương rà soát những hạn chế yếu kém thuộc chức năng, nhiệm vụ của đơn vị mình, từ đó xây dựng kế hoạch của đơn vị mình để khắc phục những hạn chế, yếu kém; trong đó phải đề ra nhiệm vụ, giải pháp cụ thể, phân công cá nhân lãnh đạo trực tiếp chỉ đạo và xác định thời gian hoàn thành./.

Nơi nhận:

- UBND tỉnh (BC);
- Các đơn vị trực thuộc sở;
- Lưu VP.

GIÁM ĐỐC

Trịnh Hữu Hùng