

CÔNG TY TNHH BỆNH VIỆN ĐA KHOA QUỐC TẾ



**THUYẾT MINH DỰ ÁN ĐẦU TƯ XÂY
DỰNG**

BỆNH VIỆN ĐA KHOA QUỐC TẾ

ĐỊA ĐIỂM : THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH

CHỦ ĐẦU TƯ :

Tp.Hồ Chí Minh - Tháng 8 năm 2011

CÔNG TY TNHH BỆNH VIỆN ĐA KHOA QUỐC TẾ



THUYẾT MINH DỰ ÁN ĐẦU TƯ XÂY DỰNG

BỆNH VIỆN ĐA KHOA QUỐC TẾ

CHỦ ĐẦU TƯ

ĐƠN VỊ TƯ VẤN
CÔNG TY CP TƯ VẤN ĐẦU TƯ
THẢO NGUYÊN XANH

NGUYỄN VĂN MAI

Tp.Hồ Chí Minh - Tháng 8 năm 2011

CHƯƠNG I: GIỚI THIỆU CHỦ ĐẦU TƯ VÀ DỰ ÁN

I.1. Giới thiệu chủ TNX Group

- Tên công ty :
- Giấy phép ĐKKD :
- Trụ sở công ty :
- Đại diện pháp luật :
 - Chức vụ :

I.2. Mô tả sơ bộ www.lapduan.com.vn

- Tên www.lapduan.com.vn :
- Tên tiếng Việt :
- Tên tiếng Anh :
- Địa điểm xây dựng : Tp.Hồ Chí Minh
- Hình thức TNX Group : TNX Group xây dựng mới

I.3. Cơ sở pháp lý

❖ Văn bản pháp lý

- ✓ Luật đất đai 26/11/2003;
- ✓ Luật xây dựng số 16/2003/QH11 đã được Quốc Hội khóa 11 nước Cộng Hòa XHCN Việt Nam thông qua ngày 26/11/2003;
- ✓ Nghị định 90/2006/NĐ-CP, ngày 06/9/2006 của chính phủ Quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành Luật Nhà ở;
- ✓ Nghị định số 83/2009/NĐ – CP ngày 15/10/2009 về sửa đổi bổ sung 1 số điều của nghị định số 12/2009/NĐ – CP ngày 12/2/2009 về quản lý www.lapduan.com.vn TNX Group xây dựng công trình;
- ✓ Nghị định số 85/2009/NĐ – CP ngày 15/10/2009 của Chính phủ hướng dẫn thi hành Luật Đấu thầu và lựa chọn Nhà thầu xây dựng theo Luật xây dựng;
- ✓ Quyết định số 33/2004/QĐ-BTC về việc ban hành Quy tắc, Biểu phí bảo hiểm xây dựng, lắp đặt;
- ✓ Quyết định số 05/QĐ-BXD ngày 24/01/2005 của Bộ trưởng Bộ xây dựng về việc ban hành định mức dự toán xây dựng cơ bản;
- ✓ Thông tư số 03/2001/TT-BXD ngày 13/2/2001 của Bộ xây dựng hướng dẫn điều chỉnh www.lapduan.com.vn công trình xây dựng cơ bản;
- ✓ QCVN 03: 2009/BXD “Quy chuẩn kỹ thuật quốc gia về phân loại, phân cấp công trình XD dân dụng, công nghiệp và hạ tầng kỹ thuật đô thị” có hiệu lực từ ngày 01/4/2010;
- ✓ Văn bản số 1776/BXD – VP Ngày 16/8/2007 của Bộ Xây Dựng về công bố Định mức dự toán xây dựng công trình – Phân xây dựng;

Thuyết minh www.lapduan.com.vn TNX Group xây dựng Bệnh viện Đa khoa Quốc tế

- ✓ Văn bản số 1777/BXD – VP Ngày 16/8/2007 của Bộ Xây Dựng về công bố Định mức dự toán xây dựng công trình – Phần lắp đặt;
- ✓ Thông tư 05/2007/TT – BXD ngày 25/7/2007 của Bộ Xây Dựng về hướng dẫn việc lập và quản lý www.lapduan.com.vn TNX Group xây dựng công trình;
- ✓ Công văn số 1601/BXD – VP ngày 25/7/2007 của Bộ Xây Dựng v/v công bố chỉ số giá xây dựng;
- ✓ Thông tư 03/2009/TT – BXD ngày 26/3/2009 của Bộ Xây Dựng quy định chi tiết một số nội dung của Nghị định số 12/2009/NĐ – CP ngày 12/2/2009 của Chính phủ về quản lý www.lapduan.com.vn TNX Group xây dựng công trình;
- ✓ Căn cứ quyết định 628/BXD – CSXD ngày 14/12/1996 của Bộ Xây Dựng về việc ban hành Quy chuẩn xây dựng;
- ✓ Nghị định số 16/2005/NĐ-CP ngày 07/02/2005 của Chính Phủ về Quản lý www.lapduan.com.vn TNX Group xây dựng công trình;
- ✓ Nghị định số 99/2007/NĐ-CP ngày 13 tháng 06 năm 2007 của Chính phủ về Quản lý chi phí TNX Group xây dựng công trình;
- ✓ Thông tư số 05/2007/TT-BXD ngày 25/07/2007 của Bộ Xây Dựng hướng dẫn việc lập và quản lý chi phí TNX Group xây dựng công trình;
- ✓ Công văn số 1751/ BXD-VP ngày 14/08/2007 của Bộ Xây Dựng về công bố Định mức chi phí quản lý www.lapduan.com.vn và tư vấn TNX Group xây dựng công trình;
- ✓ Nghị định số 49/2009/NĐ-CP ngày 16/12/2004 của Chính Phủ về quản lý chất lượng công trình xây dựng;
- ✓ Pháp lệnh hành nghề Y, Dược tư nhân số 07/2003/PL – UBTVQH11 ngày 25/2/2003;
- ✓ Nghị quyết số 46 –NQ-TW ngày 23/2/2005 của Bộ Chính trị về công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân trong tình hình mới;
- ✓ Quyết định số 243/2005/QĐ-TTg về chương trình hành động của Chính Phủ thực hiện Nghị quyết số 46-NQ-TW ngày 23/2/2005 của Bộ Chính trị;
- ✓ Nghị định số 103/2003/NĐ-CP ngày 12/9/2003 của Chính phủ quy định chi tiết thi hành một số điều của Pháp lệnh hành nghề Y, Dược tư nhân;
- ✓ Nghị quyết số 05/2005/NQ-CP ngày 18/4/2005 của Chính phủ về đẩy mạnh xã hội hóa của các hoạt động giáo dục, y tế, văn hóa và thể dục thể thao;
- ✓ Thông tư số 07/2007/TT-BYT ngày 25/5/2007 của Bộ trưởng Bộ Y tế hướng dẫn về hành nghề y, y học cổ truyền và trang thiết bị y tế tư nhân;
- ✓ Quyết định số 437/QĐ-BYT ngày 20/2/2002 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành danh mục trang thiết bị y tế bệnh viện đa khoa tuyến tỉnh, huyện, phòng khám đa khoa khu vực, trạm y tế;

❖ Các tài liệu tham khảo

- ✓ Quy trình, quy phạm, tiêu chuẩn thiết kế đường ô tô, đường đô thị hiện hành của Việt Nam;
- ✓ Quy trình khảo sát đường ô tô 22TCN 263 – 2000;
- ✓ Áo đường mềm – Các yêu cầu và chỉ dẫn thiết kế 22TCN 0211-06 của Bộ Giao Thông Vận Tải;
- ✓ Áo đường cứng – Các yêu cầu và chỉ dẫn thiết kế 22TCN -02231 – 95 của Bộ Giao Thông Vận Tải;
- ✓ Đường ô tô – Yêu cầu thiết kế TCVN 4054 – 05;
- ✓ Quy trình thiết kế Cầu công theo trạng thái giới hạn 22TCN 18 – 79;
- ✓ Quy phạm thi công và nghiệm thu cầu công 22TCN266 – 2000;
- ✓ Tiêu chuẩn “thoát nước – mạng lưới bên ngoài và công trình – Tiêu chuẩn thiết kế” TCVN: 1984;
- ✓ Tiêu chuẩn “Công tròn bê tông cốt thép lắp ghép – Yêu cầu kỹ thuật” 22 TCN 159 – 86;
- ✓ Căn cứ tiêu chuẩn xây dựng: Kết cấu thép – Gia công lắp ráp và nghiệm thu – Yêu cầu kỹ thuật TCVN 170:1989;
- ✓ Tiêu chuẩn kỹ thuật Công trình giao thông đường bộ - tập III – Thi công và nghiệm thu do bộ giao thông vận tải ban hành năm 1996;
- ✓ Văn bản số: 5740/BGTVT – KHCN ngày 5/2/2003 của Bộ Giao Thông Vận Tải về việc sử dụng vật liệu làm lớp móng dưới kết cấu áo đường mềm;
- ✓ Căn cứ “Điều lệ báo hiệu đường bộ” 22 TCN 237 – 01;
- ✓ Tiêu chuẩn Thiết kế chiếu sáng nhân tạo đường phố, quảng trường đô thị (TCXDVN 259:2001). Tham khảo các tiêu chuẩn về Điện;
- ✓ Số liệu Bản đồ hiện trạng và tình hình thực tế của khu vực thiết kế quy hoạch chi tiết, do các cơ quan chức năng cung cấp;

CHƯƠNG II: NGHIÊN CỨU THỊ TRƯỜNG

II.1. Đặc điểm tự nhiên và tình hình kinh tế xã hội Việt Nam

II.1.1. Đặc điểm và điều kiện tự nhiên

Việt Nam có diện tích khoảng 331.212 km² nằm ở vị trí 8^o35' đến 23^o vĩ Bắc, 102^o đến 110^o kinh Đông. Biên giới giáp Trung Quốc ở phía Bắc, giáp Lào và Campuchia ở phía Tây, phía Đông giáp Biển Đông.

Việt Nam có khí hậu nhiệt đới gió mùa ở miền Nam với hai mùa (mùa mưa từ giữa tháng 4 đến tháng 10, mùa khô từ tháng 11 đến giữa tháng 3) và khí hậu gió mùa ở miền Bắc với bốn mùa rõ rệt (mùa xuân, mùa hè, mùa thu, mùa đông).

Đặc điểm thời tiết và khí hậu là những nhân tố ảnh hưởng đến bệnh tật và dịch tả ở Việt Nam.

II.1.2. Tình hình kinh tế

Trong 10 năm trở lại đây, kinh tế Việt Nam tăng trưởng với tốc độ cao. Theo báo cáo Tổng cục Thống kê, tốc độ tăng trưởng tổng sản phẩm trong nước (GDP) quý II/2011 là 5.67% so với cùng kỳ, cao hơn 0.24% so với quý I năm nay nhưng thấp hơn cùng kỳ năm ngoái 0.73%. Với kết quả này, GDP 6 tháng đầu năm 2011 ước chỉ tăng 5.57% so với cùng kỳ năm 2010, thấp hơn con số tương ứng của năm ngoái khoảng 0.61%.

Đóng góp vào con số kể trên, khu vực nông - lâm nghiệp và thủy sản tăng 2.08%; khu vực công nghiệp và xây dựng tăng 6.49%; khu vực dịch vụ tăng 6.12%. Khu vực sản xuất kinh doanh đã và đang chịu ảnh hưởng của lạm phát, lãi suất cao làm chi phí đầu vào tăng cao tác động đến sản xuất kinh doanh. Những nguyên nhân ảnh hưởng đến tăng trưởng 6 tháng đầu năm 2011, theo Bộ, là do mặt bằng lãi suất còn đang ở mức cao, đang vượt quá khả năng chịu đựng của một bộ phận doanh nghiệp; lãi suất huy động vốn bình quân tăng khoảng 3% so với cuối năm 2010 (năm 2010 bình quân khoảng 12%/năm), chênh lệch giữa lãi suất huy động và cho vay khá lớn (khoảng 3-4%); việc vay vốn tín dụng của một bộ phận doanh nghiệp, nhất là doanh nghiệp nhỏ và vừa còn khó khăn; tỷ lệ nợ xấu có xu hướng gia tăng... Ở các chỉ tiêu liên quan khác, trong 6 tháng đầu năm 2011, vốn TNX Group trực tiếp nước ngoài đăng ký cả cấp mới và tăng vốn đã giảm gần 40% so với cùng kỳ; tổng số vốn đăng ký kinh doanh mới của doanh nghiệp dân doanh giảm 5.4%. Xu hướng này thể hiện ảnh hưởng của bất ổn kinh tế vĩ mô đến thu hút TNX Group phát triển của khu vực doanh nghiệp; qua đó có thể sẽ ảnh hưởng đến mục tiêu tăng trưởng kinh tế, giải quyết việc làm, bảo đảm an sinh xã hội trong thời gian tới.

II.1.3. Tình hình xã hội

Nhìn chung đời sống xã hội của người dân Việt Nam trong những năm qua đã được cải thiện nhanh chóng. Tuy nhiên, theo báo cáo của Tổng cục Thống kê thì xã hội Việt Nam 5 tháng đầu năm/2011 còn tồn tại một số vấn đề xã hội sau:

- **Thiếu đói trong nông dân:** Theo báo cáo sơ bộ, trong tháng Năm có khoảng 72.5 nghìn hộ thiếu đói với 307.7 nghìn nhân khẩu thiếu đói. So với cùng kỳ năm 2010, số hộ

thiếu đói giảm 24.2% và số nhân khẩu thiếu đói giảm 23.2%. Để khắc phục tình trạng thiếu đói, từ đầu năm, các cấp, các ngành và đoàn thể từ trung ương đến địa phương đã hỗ trợ các hộ thiếu đói 14 nghìn tấn lương thực và 3.8 tỷ đồng.

- **Tình hình dịch bệnh, ngộ độc thực phẩm:** Trong tháng Năm, trên địa bàn cả nước có 2.4 nghìn trường hợp mắc sốt xuất huyết; 433 trường hợp mắc bệnh viêm gan virút; 107 trường hợp mắc bệnh viêm não virút; 36 trường hợp mắc cúm A H1N1; 31 trường hợp mắc bệnh thương hàn. Tính chung năm tháng đầu năm, cả nước có 13.7 nghìn trường hợp mắc sốt xuất huyết; 2.4 nghìn trường hợp mắc bệnh viêm gan virút; 281 trường hợp mắc bệnh viêm não virút; 473 trường hợp mắc cúm A H1N1 (13 trường hợp tử vong) và 131 trường hợp mắc bệnh thương hàn.

Số trường hợp nhiễm HIV/AIDS được phát hiện trong tháng của cả nước là 1.7 nghìn người, nâng tổng số người nhiễm HIV/AIDS của cả nước tính đến giữa tháng 5/2011 lên 237.8 nghìn người, trong đó 95.7 nghìn trường hợp đã chuyển sang giai đoạn AIDS và 50.2 nghìn người đã tử vong do AIDS.

Công tác kiểm tra, kiểm soát vệ sinh an toàn thực phẩm mặc dù đã được các ngành chức năng quan tâm và triển khai mạnh nhưng vẫn gặp nhiều khó khăn. Trong tháng đã xảy ra 10 vụ ngộ độc thực phẩm làm 138 người bị ngộ độc. Tính chung năm tháng đầu năm, trên địa bàn cả nước đã xảy ra 32 vụ ngộ độc thực phẩm, làm 1.6 nghìn người bị ngộ độc, trong đó 6 trường hợp tử vong.

- **Tai nạn giao thông:** Trong tháng 4/2011, trên địa bàn cả nước đã xảy ra 1024 vụ tai nạn giao thông, làm chết 854 người và làm bị thương 776 người. So với cùng kỳ năm 2010, số vụ tai nạn giao thông giảm 6.7%; số người chết giảm 8.1%; số người bị thương tăng 4.6%. Tính chung bốn tháng đầu năm, trên địa bàn cả nước đã xảy ra 4,581 vụ tai nạn giao thông, làm chết 3858 người và làm bị thương 3,529 người. So với cùng kỳ năm trước, số vụ tai nạn giao thông giảm 0.7%, số người chết tăng 1.3%, số người bị thương tăng 4.1%. Bình quân một ngày trong bốn tháng đầu năm 2011, cả nước có 38 vụ tai nạn giao thông, làm chết 32 người và làm bị thương 29 người.

II.2. Hiện trạng ngành Y Việt Nam

II.2.1. Tình hình chung

Ngành Y ở Việt Nam đang từng bước phát triển cùng sự phát triển của nền kinh tế cả nước. Hiện nay, mạng lưới y tế cơ sở đã phát triển rộng khắp, 100% các xã –phường đã có cán bộ y tế hoạt động.

Tính đến ngày 24/5/2010, trong khu vực Nhà nước có 13,500 cơ sở khám bệnh chữa bệnh. Trong đó có 1,100 bệnh viện công với 180,860 giường bệnh, được TNX Group nhiều trang thiết bị hiện đại nhưng so với nhu cầu cung cấp dịch vụ y tế thì hầu hết cơ sở vật chất, nhà cửa, điện nước, thiết bị thông dụng của các bệnh viện vẫn chưa đạt tiêu chuẩn tối thiểu. Tỷ lệ người có khám chữa bệnh trong 12 tháng trước thời điểm phỏng vấn (5/2010) là 40.9%, trong đó 37.1% có khám/chữa bệnh ngoại trú và 8.1% có khám chữa bệnh nội trú. Tỷ lệ này ở thành thị cao hơn một chút so với nông thôn; nhóm hộ giàu nhất cao hơn nhóm hộ nghèo nhất. Khi phải nhập viện, người dân chủ yếu đã đến các bệnh viện nhà nước. Tỷ lệ lượt người khám chữa bệnh nội trú tại các bệnh viện nhà nước năm 2010 trung bình là 83.2%. Tuy nhiên, người dân nông thôn có ít hơn cơ hội được khám chữa bệnh tại các bệnh

viện nhà nước. Năm 2010 có 81% lượt người ở khu vực nông thôn khám, chữa bệnh nội trú tại các bệnh viện nhà nước, trong khi tỷ lệ này ở khu vực thành thị là 90%. Có 66.7% số người khám chữa bệnh nội, ngoại trú có thẻ bảo hiểm y tế hoặc sổ/thẻ khám chữa bệnh miễn phí, trong đó thành thị là 72.6%, nông thôn là 64.1%. Đặc biệt có 74.4% số người thuộc nhóm hộ nghèo nhất có thẻ bảo hiểm y tế hoặc sổ/thẻ khám chữa bệnh miễn phí, trong khi nhóm hộ giàu nhất chỉ có 71%. Những vùng nghèo nhất như Trung du và Miền núi phía Bắc và Tây Nguyên, những nhóm dân tộc thiểu số có tỷ lệ này cao hơn mức trung bình của cả nước. Chi tiêu cho y tế, chăm sóc sức khỏe bình quân 1 người 1 tháng đạt khoảng 62 ngàn đồng, chiếm tỷ trọng 5.4% trong chi tiêu cho đời sống. Chi tiêu cho y tế, chăm sóc sức khỏe bình quân 1 người 1 tháng của nhóm hộ giàu nhất cao hơn gấp 3.8 lần so với nhóm hộ nghèo nhất, của hộ thành thị cao hơn 1.43 lần so với hộ nông thôn.

Mặc dù ngành y đang phát triển nhưng cơ sở vật chất, khoa học kỹ thuật, cơ chế chính sách, dịch vụ,...vẫn chưa đáp ứng đầy đủ nhu cầu cho hơn 88 triệu dân cả nước.

II.2.2. Y tế tư nhân

Trước thời kỳ Đổi mới, hệ thống y tế Việt Nam được xây dựng và phát triển theo định hướng xã hội chủ nghĩa. Y tế nhà nước đóng vai trò chủ đạo trong sự nghiệp chăm sóc và bảo vệ sức khỏe cho nhân dân. Qua nhiều năm vận hành, đã có những tồn tại về mặt cơ chế, chính sách và nhằm giải quyết những hạn chế đó cộng với mục tiêu đáp ứng nhu cầu đa dạng của nhân dân trong việc giữ gìn sức khỏe, Nhà nước đã ban hành Pháp lệnh mới về hành nghề y dược tư nhân. Sự có mặt của y tế tư nhân giúp khả năng tiếp cận dịch vụ y tế của người dân được cải thiện.

Khi y tế tư nhân phát triển thì các bệnh viện tư cũng phát triển theo. Tính đến tháng 5/2010, theo số liệu ước tính của Vụ Điều trị, Bộ Y tế, ở khu vực tư nhân, cả nước đã có 103 bệnh viện tư nhân chiếm tỷ lệ 9.6% so với bệnh viện công lập. Tư nhân có tổng số 6,274 giường bệnh chiếm 3.5% so với giường bệnh công lập. Có 29 tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương có bệnh viện tư nhân. Điều này thể hiện tiềm năng của khu vực tư nhân đóng góp trong cung cấp các dịch vụ điều trị nội trú thời gian tới. Bên cạnh đó, phân bố y tế tư nhân không đồng đều, tập trung chủ yếu ở các vùng có điều kiện kinh tế phát triển, mật cân đối rõ rệt ở thành thị và nông thôn cũng như giữa các vùng địa lý.

Tuy vậy, với sự giúp đỡ của hệ thống y tế công, hệ thống y tế ngoài công lập đã từng bước trưởng thành và phát triển, chia sẻ được phần nào sự quá tải của hệ thống y tế công, góp phần cùng với y tế công trong sự nghiệp chăm sóc và bảo vệ sức khỏe cho nhân dân với chất lượng dịch vụ cao ngày càng tăng

CHƯƠNG III: SỰ CẦN THIẾT PHẢI ĐẦU TƯ

III.1. Mục tiêu của thuyết minh www.lapduan.com.vn

- Nghiên cứu những vấn đề liên quan đến xây dựng www.lapduan.com.vn.
- Thực hiện xây dựng www.lapduan.com.vn Bệnh viện đa khoa quốc tế với quy mô 2.000 giường.
- Đánh giá tính khả thi của www.lapduan.com.vn.
- Kết luận và đưa ra đề xuất, kiến nghị về www.lapduan.com.vn xây dựng bệnh viện.

III.2. Sự cần thiết phải TNX Group

Trong dân gian, chúng ta thường hay nói: "Có sức khỏe là có tất cả". Tuy câu ngôn ngữ đó không đúng trong mọi trường hợp nhưng rõ ràng không có sức khỏe thì không có gì cả.

TNX Group cho sức khỏe là TNX Group cho sự phát triển và tương lai lâu dài. Hiểu rõ vai trò của y tế đồng thời nhận thấy hiện nay bệnh viện công không được TNX Group tương xứng, tình trạng quá tải trở thành nỗi bức xúc của ngành; không những thế, hàng năm có một số lượng đáng kể bệnh nhân phải ra nước ngoài điều trị như Thái Lan, Singapore, Trung Quốc... Hầu hết các đối tượng này đều là những người có điều kiện kinh tế tốt, họ ra nước ngoài điều trị không hẳn vì họ không tin vào tay nghề của các Bác sỹ Việt Nam, mà đôi khi họ ra nước ngoài điều trị vì bên cạnh vấn đề chuyên môn họ còn đòi hỏi được thụ hưởng một dịch vụ y tế chất lượng cao (giường bệnh, phòng bệnh, thái độ phục vụ, giao tiếp...). Mặt khác, sau khi Bệnh viện đa khoa quốc tế Vũ Anh tại đường Phan Văn Trị quận Gò Vấp, TP.HCM đi vào hoạt động thì bệnh viện không chỉ đem lại lợi ích cho người TNX Group mà còn đáp ứng tốt, kịp thời cho nhu cầu thực tế về nhu cầu khám chữa bệnh của người dân, góp phần vào sự phát triển kinh tế chung cho TP.HCM giải tỏa bớt áp lực về việc khám chữa bệnh tại các quận khác trên địa bàn TP.HCM.

Từ những lý do trên, ...chúng tôi quyết định TNX Group xây dựng bệnh viện Vũ Anh II, có cơ cấu chức năng hợp lý, đồng bộ về hệ thống hạ tầng kỹ thuật và hạ tầng xã hội với những tiêu chuẩn kinh tế kỹ thuật phù hợp, để bệnh viện ngày càng xứng đáng hơn với hai chữ "Quốc tế". Ngoài ra, với quy mô 2,000 giường nằm trong phạm vi 1.5ha tại phường Bình Khánh, Quận 2, TP.HCM, sau khi xây dựng Bệnh viện đa khoa quốc tế sẽ góp phần tạo công ăn việc làm cho bộ phận dân cư tại khu vực, làm đồng bộ hóa quy hoạch và sự phát triển của Quận 2 cũng như Tp.HCM.

Bằng tấm lòng của những thầy thuốc chúng tôi khẳng định đây là www.lapduan.com.vn mang tính an sinh xã hội, có ý nghĩa cộng đồng rất cao. Do đó xây dựng Bệnh viện đa khoa quốc tế là việc làm cần thiết và cấp bách trong tình hình hiện nay.

CHƯƠNG IV: ĐỊA ĐIỂM DỰ ÁN

IV.1. Vị trí địa lý www.lapduan.com.vn

www.lapduan.com.vn Bệnh viện đa khoa quốc tế nằm trên địa bàn phường Bình Khánh, Quận 2, Tp.HCM. Bệnh viện có vị trí đắc địa, hiếm có và mang tầm chiến lược. Nguyên nhân là do Quận 2 đang được Nhà nước TNX Group xây dựng mới hoàn toàn để trở thành một khu đô thị Thủ Thiêm có hệ thống hạ tầng giao thông, hạ tầng xã hội hiện đại đồng bộ.

Được đánh giá là Đất Vàng do phía Tây bệnh viện giáp rạch Cá Trê là ranh giới tự nhiên thuộc cửa ngõ Đô thị mới Thủ Thiêm. Phía Đông – Nam là vị trí mặt tiền giáp đại lộ Võ Văn Kiệt (đại lộ Đông Tây cũ), còn lại giáp các www.lapduan.com.vn xin TNX Group khác. Vì thế bệnh viện có vị trí thuận lợi chỉ cần 5 phút chạy xe để vào trung tâm thành phố và bệnh nhân từ những tỉnh lân cận đến bệnh viện rất dễ dàng với.

Ngoài ra, đây là nơi có nhiều www.lapduan.com.vn đang được TNX Group xây dựng với sự phát triển rất nhanh và khả thi. Tuy nhiên, hiện nay chỉ có các www.lapduan.com.vn phát triển về bất động sản, thương mại và hành chính mà chưa có một www.lapduan.com.vn Bệnh Viện nào được TNX Group xây dựng mang tầm quốc tế.

Tóm lại, www.lapduan.com.vn Bệnh viện đa khoa quốc tế không những có vị trí đắc địa mà còn là một www.lapduan.com.vn tính chất an sinh cộng đồng cao.

IV.2. Điều kiện tự nhiên chung của khu vực www.lapduan.com.vn

IV.2.1. Địa hình

Khu đất bằng phẳng, nền đất có sức chịu tải yếu ($0,7\text{kg}/\text{cm}^2$ - $1,0\text{kg}/\text{cm}^2$) nên công trình xây dựng cần có giải pháp kết cấu móng an toàn cho loại nền đất này.

IV.2.2. Khí hậu

Khu vực xây dựng www.lapduan.com.vn có khí hậu cận nhiệt đới gió mùa tương tự các vùng thuộc Tp.HCM.

Nhiệt độ:

- Nhiệt độ trung bình năm là $27,5^{\circ}\text{C}$
- Nhiệt độ trung bình tháng cao nhất: tháng 4- với 36°C
- Nhiệt độ trung bình tháng thấp nhất: tháng 12- với 25.2°C

Lượng mưa:

- Lượng mưa nhiều nhất là tháng 9: 388mm
- Lượng mưa ít nhất là tháng 2: 3mm
- Số ngày mưa bình quân trong năm: 154 ngày
- Trữ lượng mưa trong năm là $1,979\text{mm}$

Độ ẩm

- Độ ẩm trung bình 75% / năm, tháng cao nhất là 90% , tháng thấp nhất là 60% .

Gió

- Mùa mưa từ tháng 5 đến tháng 10, hướng gió Tây Nam- Đông Bắc
- Mùa khô từ tháng 11- tháng 4, gió Đông Nam- Tây Bắc

Nắng

- Tổng số giờ nắng trong năm từ 2,600-2,700 giờ/năm, trung bình mỗi tháng 220 giờ
- Tháng 3 có số giờ nắng cao nhất, khoảng 300 giờ, trung bình 10 giờ/ngày.

IV.2.3. Địa chất công trình

Khu vực xây dựng bệnh viện là khu đất yếu. Lớp đất bùn nằm sát trên mặt có chiều dày từ 15m đến 20m. Số liệu khảo sát tại một số vùng lân cận www.lapduan.com.vn có cấu tạo địa chất như sau:

- Lớp 1: Bùn sét xám xanh, mềm nhão có lẫn xác thực vật có chiều dày bình quân 18 - 20 mét, phân bố đều khắp.
- Lớp 2: Sét màu xám xanh loang trắng ở trạng thái dẻo cứng có chiều dày bình quân 15 mét.
- Lớp 3: Sét pha màu vàng ở trạng thái dẻo nhão.

IV.2.4. Thủy văn

Khu vực www.lapduan.com.vn nằm bên bờ rạch Cá Trê, chịu ảnh hưởng trực tiếp chế độ bán nhật triều không đều từ sông Sài Gòn. Theo số liệu quan trắc, mực nước sông Sài Gòn của Trạm khí tượng thủy văn cung cấp. Bảng quan hệ giữa mực nước thấp nhất và cao nhất tương ứng với tần suất P% (lấy theo cao độ chuẩn Hòn Dấu) như sau:

Tần suất (P%)	1%	10%	25%	50%	75%	99%
H max	1,55	1,45	1,40	1,35	1,31	1,23
H min	-1,98	-2,20	-2,32	-2,46	-2,58	-2,87

Mực nước cao nhất tại trạm Phú An (sông Sài Gòn) có khả năng dao động g từ 1,40 m đến 1,45 m, tại Nhà Bè từ 1,38 m đến 1,42 m.

IV.3. Hiện trạng công trình và hạ tầng kỹ thuật

IV.3.1. Hiện trạng sử dụng đất

Khu đất xây dựng www.lapduan.com.vn bệnh viện trường học có tổng diện tích 15,000m². Trong đó 3.000m² là diện tích của bệnh viện.

IV.3.2. Đường giao thông

Mặt tiền www.lapduan.com.vn là đại lộ Võ Văn Kiệt hay còn được biết nhiều hơn bởi tên gọi là Đại lộ Đông – Tây.

Đường trong khu vực www.lapduan.com.vn hiện chưa được xây dựng.

IV.3.3. Hiện trạng công trình hạ tầng và kiến trúc

Đất quy hoạch cho www.lapduan.com.vn hiện đang hình thành và xây dựng, hiện trạng khu đất chủ yếu là đất ruộng và đất vườn.

IV.3.4. Hiện trạng cấp điện

Nguồn cung cấp trực tiếp từ Nhà máy điện 375 MW Hiệp Phước.
Đường dây trung thế: 22KV

III.3.5. Cấp – Thoát nước

Cấp nước: Nguồn nước trực tiếp từ Nhà máy nước Thủ Đức (công suất thiết kế 35.000m³/ngày đêm), từ trạm cung cấp nước phụ trợ (công suất thiết kế 2.000 m³/ngày đêm) và từ trạm cung cấp nước dự phòng (công suất thiết kế 6.000 m³/ ngày đêm).

Thoát nước: Hiện www.lapduan.com.vn đang thiết kế hệ thống thoát nước.

IV.4. Nhận xét chung

Qua việc phân tích các yếu tố, Công ty TNHH Bệnh viện Đa khoa Vũ Anh nhận thấy điều kiện tự nhiên và hạ tầng kỹ thuật tại khu vực phường Bình Khánh, quận 2, Tp.HCM không ảnh hưởng lớn đến quá trình thi công xây dựng cũng như khai thác sử dụng mà còn rất thuận lợi bao gồm cả yếu tố vị trí địa lý đặc địa và cơ sở hạ tầng hiện đại.

CHƯƠNG V: MỤC TIÊU, CHỨC NĂNG, NHIỆM VỤ CỦA BỆNH VIỆN

V.1. Mục tiêu

Bệnh viện đa khoa quốc tế tham gia khám chữa bệnh và chăm sóc sức khỏe cho người tự nguyện chi trả các dịch vụ y tế đang sinh sống và làm việc tại TP.HCM nói riêng và nhân dân các tỉnh lân cận nói chung.

Phối hợp với các bệnh viện nhà nước, tư nhân, cơ sở có vốn TNX Group nước ngoài để nghiên cứu khoa học, đào tạo cán bộ, áp dụng kỹ thuật mới góp phần tham gia công tác chăm sóc và bảo vệ sức khỏe cho nhân dân. Với các dịch vụ sau:

1/. Các dịch vụ ngoại trú:

- Dịch vụ tư vấn, quản lý và chăm sóc sức khỏe định kỳ.
- Dịch vụ tư vấn, khám, chữa bệnh ngoại trú.
- Dịch vụ tư vấn, chuẩn đoán hình ảnh.
- Các dịch vụ phụ trợ, cung cấp thuốc, hướng dẫn sử dụng thuốc, tổ chức hội thảo khoa học, tổ chức các lớp bồi dưỡng nghiệp vụ cho các cơ sở y tế trong vùng

2/. Các dịch vụ nội trú:

- Dịch vụ khám và điều trị bệnh, chăm sóc và điều dưỡng bệnh trong nội trú hàng ngày.
- Dịch vụ tư vấn, khám và chữa bệnh trong trường hợp cấp cứu 24^h/24^h hàng ngày.
- Các dịch vụ chuẩn đoán, phát hiện bệnh và phẫu thuật điều trị bệnh.
- Dịch vụ chăm sóc đặc biệt.
- Các dịch vụ khác: Ăn - Ở - Giặt giũ phục vụ bệnh nhân....

V.2. Chức năng- nhiệm vụ

V.2.1. Cấp cứu, khám bệnh, chữa bệnh và chăm sóc sức khỏe

- Cấp cứu, khám, chữa bệnh nội trú và ngoại trú;
- Chuyển người bệnh khi vượt quá khả năng điều trị của bệnh viện;
- Khám sức khỏe định kỳ, quản lý sức khỏe, khám sức khỏe cho người Việt Nam đi lao động ở nước ngoài.

V.2.2. Đào tạo cán bộ

- Đào tạo cán bộ thường xuyên cho cán bộ nhân viên bệnh viện, các bệnh viện khác khi có yêu cầu để nâng cao trình độ chuyên môn nghiệp vụ;
- Là cơ sở thực hành để đào tạo cán bộ y tế từ bậc trung học trở lên đến đại học (Nếu có yêu cầu của cơ quan quản lý ngành y tế và các cơ sở đào tạo)

V.2.3. Nghiên cứu khoa học về y học

- Tham gia tổng kết, đánh giá các đề tài nghiên cứu khoa học;
- Kết hợp với các bệnh viện, viện tham gia các công trình nghiên cứu về điều trị bệnh, y tế cộng đồng và dịch tễ học trong công tác chăm sóc sức khỏe ban đầu cấp cơ sở, cấp Bộ.

V.2.4. Phòng bệnh

Thực hiện tốt công tác phòng bệnh trong bệnh viện, phối hợp với các cơ sở y tế dự phòng ở địa phương tham gia phát hiện và phòng chống các bệnh dịch nguy hiểm. Tham gia công tác truyền thông giáo dục sức khỏe thực hiện công tác phòng chống dịch bệnh, bệnh nghề nghiệp.

V.2.5. Hợp tác quốc tế về y học

Tham gia các chương trình hợp tác quốc tế với các cá nhân, tổ chức nước ngoài theo quy định của nhà nước.

V.2.6. Quản lý kinh tế trong bệnh viện

Quản lý kinh tế minh bạch, thống nhất theo quy định của pháp luật Việt Nam.

CHƯƠNG VI: PHƯƠNG ÁN XÂY DỰNG CƠ SỞ HẠ TẦNG

VI.1. Giải pháp về kiến trúc và kỹ thuật

VI.1.1. Giải pháp về kiến trúc

Bệnh viện là tổ hợp của ba khối công trình chính: Tòa nhà chính là cơ sở hoạt động cho các khoa điều trị nội và ngoại khoa; Tòa nhà phụ gồm Trường Cao đẳng Quốc tế Y dược Vũ Anh, là nơi học tập về chuyên môn cho đội ngũ nhân viên bệnh viện và các sinh viên y khoa; Khu vực tầng hầm và hệ thống cây xanh, hồ nước

Tòa nhà chính được xây dựng theo cấu trúc của tòa nhà 18 tầng trên nền móng vuông vức với diện tích 3,573m² có khoảng 2,000 giường và diện tích trung bình từ 15m²/giường – 30m²/giường.

Bệnh viện có 2 sảnh lớn:

- Sảnh chính hướng về mặt tiền đại lộ Võ Văn Kiệt (Đại lộ Đông – Tây)
- Sảnh phục vụ cho cấp cứu hướng về mặt đường nội bộ, có cổng mở nối với đường đại lộ Võ Văn Kiệt.

Bệnh viện có hợp khối kiến trúc hiện đại, được xây dựng bằng các loại vật liệu có chất lượng cao, có màu sắc và hình thức phù hợp với cảnh quan xung quanh, phù hợp với nội dung sử dụng là một bệnh viện đa khoa hiện đại đặc biệt chú trọng đến khoa nội, ngoại - sản và khoa nhi.

Bản thiết kế được phát triển dựa trên sự phân tích kỹ lưỡng về mật độ lưu thông và tối đa hóa tương quan liên kết giữa chuyên khoa này với chuyên khoa khác. Mỗi lộ trình đều được ước định cẩn thận để giảm thiểu khoảng cách giữa các chuyên khoa. Mô hình sức tích và khoa học này cũng được tính toán để tăng thêm hiệu quả cho các dịch vụ liên quan đến cơ điện.

Tổng quan bệnh viện nhìn từ trên xuống là một cấu trúc của tòa nhà phẳng như phiến đá bao gồm nhiều phòng bệnh, chia thành 2 khu vực tại mỗi tầng. Bệnh viện bố trí một thang máy trung tâm ở giữa các khu vực phòng bệnh như một trục thẳng đứng, nhằm đưa khách đến hai dãy hành lang ở mỗi tầng để đi tới các phòng bệnh. Giữa các hành lang phòng, các dịch vụ y tế và hỗ trợ cũng được bố trí với các lối đi thông nhau.

Ấn tượng của cấu trúc vững vàng này còn được hỗ trợ bởi việc xây thêm mặt kính bên ngoài thẳng xuống tới tầng giữa (nơi đặt các văn phòng hành chính) và những phần nhô ra ở cả hai bên. Tổng quan thiết kế bệnh viện vừa thể hiện tính kiên cố và hiện đại, vừa phân bố những phương tiện điều trị tối tân nhất trong một môi trường an toàn nhất.

Các nội thất mới được trang bị trong bệnh viện hiện nay cũng phản ánh phần nào mục tiêu này. Đó là sự tổng hợp những đường nét đơn giản và sự sắp xếp các phối cảnh đa dạng giữa các bề mặt cứng và mềm. Màu sắc cũng thật phong phú, mỗi không gian đều giữ nguyên sắc thái tổng thể đồng nhất nhưng lại được cách điệu một cách phù hợp. Điều này thể hiện rõ mối tương quan giữa các khu vực hoạt động khác nhau – yếu tố hợp lý và thuyết phục - trong khi vẫn đảm bảo tính đặc trưng của từng khu vực để dễ nhận biết.

Tầng thượng của tòa nhà được thiết kế như một khu vườn dành cho bệnh nhân và nhân viên bệnh viện. Phòng họp hội thảo và khu vực hành chính nhìn ra khu vườn này. Ngoài ra, phòng máy cơ điện được bố trí ở sân thượng ngay phía trên khu vực phòng mổ cho phép tập trung các hoạt động bảo trì cho phòng mổ mà không phải đi xuyên qua khu vực phòng mổ phía dưới.

Khu vực tầng hầm

Khu vực tầng hầm được thiết kế ngay phía bên dưới khu đất www.lapduan.com.vn với diện tích sử dụng khoảng $3.573 \times m^2$ với 1 tầng hầm. Khi đi vào hoạt động, hệ thống tầng hầm sẽ đáp ứng khu vực đỗ xe cho cán bộ công nhân viên, sinh viên, bệnh nhân và người đi thăm nuôi trong bệnh viện và hệ thống kỹ thuật.

Các khu phụ trợ

Các khu phụ trợ bao gồm: hệ thống cây xanh, bãi xe và đường giao thông nội bộ. Khối phụ trợ này sẽ được TNX Group xây dựng quy mô, hiện đại và theo chiều sâu nhằm đáp ứng nhu cầu về vấn đề dân sinh như: thể dục thể thao, giải trí, thư giãn.

VI.1.2. Giải pháp về kết cấu

Hai khối công trình chính và phụ của bệnh viện được tách với nhau bởi 1 khe lún, khe lún sẽ được xử lý để chống thấm chống dột.

Bệnh viện có kết cấu khung bê tông cốt thép toàn khối từng ngăn được xây tô bằng gạch 4 lỗ và xi măng 75 phần hoàn thiện được thực hiện theo thiết kế kỹ thuật chi tiết.

Kết cấu khung của bệnh viện được xác định theo các tiêu chuẩn:

- Kết cấu bê tông cốt thép cho nhà thấp tầng TCVN-5574:1991
- Kết cấu bê tông cốt thép cho nhà cao tầng TCXD: 198-1997
- Kết cấu móng nhà cao tầng với móng cọc khoan nhồi theo TCXD: 206-1998
- Tải trọng và hệ số tính toán TCVN 2737-1995
- Tải trọng gió theo TCXD 229-1999

Kết cấu được tính theo các phần mềm:

- AP-2000
- STAAD III – STAAD PRO

VI.2. Giải pháp về cấp thoát nước

VI.2.1. Cấp nước

Theo QCXD VN số 01-2008, tạm tính lượng nước cung cấp cho việc khám chữa bệnh, sinh hoạt, cứu hỏa và dịch vụ công cộng được cung cấp từ nguồn nước chung của Tp.HCM:

Dự tính yêu cầu sử dụng nước	427m ³
- Khu vực khám chữa bệnh ngoại trú: 100 l/ngày x 500 lượt người/ngày	50m ³
- Khu vực nội trú: 200 lít người/ngày x 2,000 giường	400m ³
- Phục vụ sinh hoạt cho CB CNV bệnh viện: 200 lít người/ngày x 900 người	180m ³
▲ Nước phục vụ sinh hoạt, làm việc:	240m ³
▲ Công trình công cộng và dịch vụ	90m ³
Trong đó: - Tưới cây, rửa đường 9% x 240m ³	22 m ³
- Dịch vụ giặt, rửa xe,... 9% x 240 m ³	22 m ³
- Dùng cho khu xử lý nước thải 4% x 240 m ³	10 m ³
- Dự phòng và rò rỉ 15% x 240 m ³	36 m ³
▲ Phục vụ công cộng và PCCC	97 m ³
Trong đó: - Phòng cháy chữa cháy có dự phòng	60 m ³
- Khoa dinh dưỡng, căn tin – cafe,....	37 m ³

Bể dự trữ nước dưới đất:

Dự kiến xây dựng 4 bể chứa nước ở khu vườn cỏ cây xanh phía sau bệnh viện, mỗi bể có dung tích 120m³ với kích thước 6,5 x 6,5 x 3,0 được nối liên thông giữa các bể.

Bể nước trên mái:

Nước phục vụ cho khám chữa bệnh, sinh hoạt, dự trữ cứu hỏa: 40% x 480m³ = 192 m³
 Nước cứu hỏa trong 10 phút ở 6 địa điểm: 6 x 10' x 60'' x 5lít/giây = 18 m³

Tổng cộng: = 210 m³

Dự kiến xây dựng 4 bể chứa trên tầng kỹ thuật và mái 1, mỗi bể có dung tích 60m³ với kích thước 4,5 x 3,5 x 3,5m được nối liên thông giữa các bể.

Chọn máy bơm nước lên mái:

Dự kiến lắp đặt 2 máy bơm loại Grundfos của Đan Mạch có thông số kỹ thuật:

Lưu lượng	Q = 100m ³ / giờ
Chiều cao đẩy	H = 60 m

Mạng lưới đường ống cấp nước:

Đường ống cấp nước cho bể chứa nước trên mái và đưa nước xuống các tầng dùng loại ống PVR, đường ống dẫn nước sinh hoạt dùng loại ống PVC.

Đường ống cấp nước cứu hỏa, dùng cho loại ống thép tráng kẽm có sơn màu đỏ.

Mạng lưới đường ống cấp nước được đặt trong các hộp gaine, trên trần các hành lang và được chôn kín trong tường ở các nơi sử dụng .

VI.2.2. Thoát nước

Mạng lưới hệ thống thoát nước được chia thành 3 nhóm:

Nhóm 1: Mạng lưới ống tiếp nhận và chuyển nước thải phải xử lý của các khu khám bệnh ngoại trú, khu vực nội trú, các phòng nghiệp vụ và phòng dịch vụ về khu xử lý nước.

Khối lượng nước phải xử lý:

Bệnh viện : 2000 giường x 0,8m³/ ngày : 1,600m³

CB-CNV : 900 người x 0,15m³/ ngày : 135m³

1908m³/ngày = hệ số 1,1 x 1,735m³

Tại khu vực xử lý, nước thải được kiểm soát theo tiêu chuẩn 20TCN-51-84 để quyết định pha chế các chất khử trong giai đoạn xử lý.

Tại khu vực xử lý, nước đã được xử lý, được kiểm soát theo tiêu chuẩn TCVN 5945-1995 và TCXD 188–196 trước khi xả vào hệ thống ống thoát nước của bệnh viện.

Trạm xử lý nước thải và quy trình xử lý sẽ được thể hiện trong thiết kế kỹ thuật .

Nhóm 2: Mạng lưới ống tiếp nhận nước thải phục vụ, sinh hoạt của CB CNV đã qua bể tự hoại và nước thải qua tưới cây rửa đường: 90m³

Trong đó: - Nước thải sinh hoạt của CB CNV 150 lít người/ngày x 900 người 135m³
- Nước thải tưới cây rửa đường 22m³

Nhóm 3: Mạng lưới rãnh, ống và hố ga tiếp nhận không cùng một lúc nước mưa trên mặt diện tích xây dựng, nước cứu hỏa hoặc nước cho các dịch vụ công cộng.

Tạm tính lưu lượng 60m³ sẽ đổ trực tiếp vào hệ thống ống thoát nước bệnh viện.

Những khối lượng trên là cơ sở ban đầu để tính toán khi thiết kế kỹ thuật hệ thống ống thải nước.

Hệ thống ống nước thải được cấu tạo :

- Đối với hệ thống nước thải phải qua xử lý dùng ống PVC
- Đối với nước thải sinh hoạt, nước mặt dùng vào hệ thống mương xây – tô bằng gạch ống và bê tông.

VI.3. Giải pháp lắp điện

Nguồn điện sử dụng được cung cấp từ nguồn cấp điện của quận 2, Tp.HCM.

Dự tính yêu cầu sử dụng điện

Điện năng sử dụng được tính theo phân khu chức năng trong giờ hoạt động cao điểm:

Thứ tự	Khu vực	Tạm tính định mức (W /m ²)
1	Khối các khoa, phòng kỹ thuật nghiệp vụ	250

2	Khối các phòng điều trị nội trú	200
3	Công trình phụ và sân bãi	20
	Điện năng tiêu thụ	

Phần điện cao thế:

- Xây dựng trạm biến thế ngoài trời, có 3 máy biến áp loại Kios với máy cắt cho phép tự động đóng ngắt lưới điện khi xảy ra sự cố theo nguyên lý bảo vệ có chọn lọc.

- Máy biến áp Kios 3 pha – 2 cuộn dây, cách điện bằng dầu và có silicon chống cháy với các thông số kỹ thuật:

- Công suất: 2 x 3000 KVA và 1500 KVA
- Điện áp máy: 22 KV \pm 2 x 2,5% /0,4 KV.
- Sơ đồ đấu dây: Dyn – 11.
- Công suất trạm biến thế: 2 máy x 3000 KVA + 1 máy x 1500 KVA

Máy biến áp Kios 3 pha – 2 cuộn dây cách điện bằng dầu có silicon chống cháy với các thông số kỹ thuật:

- Công suất: 1500 KVA
- Điện áp: 22KV \pm 2 x 2,5 % / 0,4 KV
- Sơ đồ đấu dây: Dyn - 11
- Công suất trạm biến thế: 1 máy x 1500 KVA x cos \varnothing 0,8 = 1.200 KW/h

Phần điện hạ thế:

Các trạm biến áp hạ thế được phân chia phục vụ cho các loại phụ tải như sau:

+ Trạm TR1: loại biến thế dầu 3P 4W - 22kV/0.4kV – 3000 KVA phục vụ cho tải chiếu sáng và nguồn ổ cắm.

+ Trạm TR2: loại biến thế dầu 3P 4W - 22kV/0.4kV – 3000 KVA phục vụ cho tải cơ như điều hòa không khí, bơm nước, quạt, thang máy...

+ Trạm TR3: loại biến thế dầu 3P 4W - 22kV/0.4kV – 1500 KVA phục vụ cho các loại phụ tải thiết bị y tế.

- Căn cứ vào công năng sử dụng của các phụ tải, sẽ phân chia các loại phụ tải thành 2 loại:

+ Các phụ tải quan trọng cần cấp điện liên tục trong trường hợp xảy ra sự cố trên lưới điện sẽ được cấp điện của máy phát dự phòng.

+ Các phụ tải bình thường có thể ngừng cấp điện trong trường hợp xảy ra sự cố trên lưới điện.

- Trên cơ sở 2 loại phụ tải trên, thanh hạ thế được chia làm 2 phần, trong đó có 1 phần phụ tải quan trọng sẽ được lắp vào bộ chuyển đổi nguồn điện tự động (viết tắt ATS).

Máy phát điện dự phòng:

Dự kiến phụ tải quan trọng phục vụ cho các khoa cấp cứu, khoa ngoại, khoa xét nghiệm, khoa chuẩn đoán hình ảnh, khoa sản, cầu thang máy ,v.v

Công suất phụ tải:

- Chọn máy phát điện Diezel dự phòng có công suất 5000 KVA - 3P 4W, điện áp 380/220V

Hệ thống dây dẫn điện:

- Trên mỗi tầng, căn cứ vào các phụ tải và vị trí thích hợp sẽ bố trí các tủ điện phù hợp. Từ tủ điện, qua hệ thống dây, dẫn điện đến các phụ tải.

- Chi tiết hệ thống dây dẫn điện và tủ điện sẽ được ghi cụ thể trong thiết kế kỹ thuật.

- Toàn bộ hệ thống dây dẫn điện, dây dẫn truyền tín hiệu gọi y tá, điện thoại, tivi, v.v..... được đặt trên khay đỡ treo trên trần hành lang hoặc chôn sẵn trong tường.

VI.4. Giải pháp chống sét

Căn cứ đặc điểm công trình là 2 khối nhà liền kề với khối nhà cao 18 tầng, tiêu chuẩn nối đất chống sét hiện hành 20 TCVN-84 và tiêu chuẩn nối đất an toàn điện TCVN 4756-86 của bộ xây dựng.

Trên khối nhà 18 tầng sẽ lắp đặt đầu thu sét trực tiếp công nghệ phát xoay điện cao thế PULSAR 60 gồm :

- Đầu thu sét PULSAR 60 phát tín hiệu điện cao thế với biên độ tăng số nhất định tạo ra đường dẫn sét chủ động để bảo đảm nguy cơ sét đánh là nhỏ nhất và có hiệu quả lâu dài.

- Đầu thu sét PULSAR 60 là thiết bị chủ động không sử dụng nguồn điện, không gây tiếng động, có bán kính bảo vệ $R_p = 107m$, phủ kín toàn bộ khu bệnh viện.

- Cấp thoát sét là 2 đường dẫn đồng trần có diện tích 70 mm^2 đảm bảo khả năng thoát sét nhanh chóng và an toàn cho công trình.

- Hệ thống nối đất chống sét gồm các phụ kiện: cọc thép mạ đồng, bản đồng liên kết, bản đồng tiếp đất, phụ kiện đầu nối, hóa chất làm giảm và ổn định điện trở đất, hộp kiểm tra tiếp địa chỗ nối đất được bố trí theo hệ thống tạo thành nhiều điện cực tản năng lượng sét.

- Hệ thống nối đất an toàn điện, giống hệ thống nối đất chống sét nhưng có yêu cầu điện trở đất luôn luôn $R_{nd} \leq 4\Omega$.

Để bảo đảm tuyệt đối an toàn trong việc chống sét, trên nóc khối nhà 5 tầng cao 24m, sẽ lắp đặt thiết bị cát sét thông minh 3 pha đầu nguồn ứng dụng công nghệ MCV.V25-B/4 và V20-C/4 sẽ ngăn ngừa hiệu quả xung điện lan truyền, sẽ tản năng lượng sét lan truyền xuống đất đảm bảo an toàn cho công trình thiết bị.

VI.5. Giải pháp điều hòa không khí

Việc điều hòa không khí trong bệnh viện, được thiết kế theo:

Điều hòa không khí trung tâm: cho các không gian lớn tập trung và có yêu cầu nhiệt độ thích hợp trong khám và điều trị bệnh.

- Dự kiến bố trí 3 máy lạnh trung tâm hoạt động độc lập trên mái, khối bệnh viện 5 tầng ở những vị trí thích hợp để cấp lạnh trực tiếp cho các khu vực, đảm bảo độ dẫn đường truyền không khí lạnh $\leq 60 \text{ m}$

- Đường dẫn truyền không khí lạnh đặt trên trần các hành lang ở các tầng có cửa xả lạnh trực tiếp vào các phòng sử dụng.

Điều hòa không khí bằng các máy lạnh riêng biệt cho các phòng nội trú

Khi thiết kế kỹ thuật, các máy lạnh sẽ được lắp đặt ở những vị trí thích hợp cho sử dụng và không ảnh hưởng đến mặt tiền công trình.

CHƯƠNG VII: ĐÁNH GIÁ TÁC ĐỘNG MÔI TRƯỜNG

VII.1. Cơ sở pháp lý

Bảo vệ môi trường để đảm bảo sự phát triển bền vững kinh tế – xã hội đã được Đảng và Nhà nước đặc biệt quan tâm, nhất là ở những thành phố là trung tâm văn hóa – chính trị và kinh tế của tỉnh và các vùng phụ cận.

- Luật bảo vệ môi trường đã được Quốc hội thông qua và Chủ tịch nước đã ký sắc lệnh ban hành luật vào ngày 10/01/1994.
- Nghị định 175/NĐ-CP của Chính phủ về việc hướng dẫn thực hiện luật bảo vệ môi trường.
- Quyết định 290/QĐ-MTG ngày 21/12/1996 công bố 97 tiêu chuẩn bắt buộc áp dụng về bảo vệ môi trường Việt Nam.
- Việc xây dựng Bệnh viện Đa khoa Quốc Tế Vũ Anh II đóng góp một phần vào việc thay đổi cảnh quan đô thị Tp.HCM, đồng thời cũng có những yếu tố ảnh hưởng tích cực và tiêu cực đến môi trường cần phải được xử lý nhằm bảo vệ môi trường.

VII.2. Đánh giá tác động tích cực đến môi trường của www.lapduan.com.vn

Việc xây dựng Bệnh viện đa khoa quốc tế hiện đại với đầy đủ cơ sở hạ tầng gồm: đường và sân bãi, hệ thống điện, hệ thống cấp và thoát nước.... sẽ góp phần tạo ra bộ mặt đô thị mới cho Tp.HCM và vùng phụ cận trong các mặt:

- Bệnh viện nói riêng và hạ tầng đô thị nói chung được nâng cấp góp phần cải thiện điều kiện sống, bảo vệ sức khỏe cộng đồng, tạo nên vẻ đẹp cảnh quan đô thị thành phố, thúc đẩy kinh tế xã hội phát triển.
- Bệnh viện được xây dựng mới có hạ tầng kỹ thuật hiện đại sẽ cải thiện tốt hơn điều kiện vệ sinh môi trường tại khu vực, hạn chế ô nhiễm môi trường đất và không khí, nâng cao chất lượng cuộc sống và điều kiện phát triển kinh tế xã hội.

VII.3. Đánh giá tác động tiêu cực và biện pháp xử lý

Khi bệnh viện được xây dựng hoàn chỉnh, bắt đầu hoạt động với quy mô lớn hơn trước nên càng phải quan tâm đến các ô nhiễm sinh ra từ quá trình hoạt động khám chữa bệnh và sinh hoạt trong phạm vi bệnh viện, cần phải được phân loại và xử lý để đảm bảo vệ sinh môi trường.

- Đối với nước thải từ quá trình khám chữa bệnh, sẽ được thu gom và có hệ thống đường ống dẫn riêng vào khu xử lý nước thải được kiểm soát theo TCVN 5945-1945 và TCXD 188-196 trước khi được xả vào hệ thống nước thải.
- Đối với nước thải vệ sinh, phải qua xử lý tại các bể tự loại trước khi được xả vào hệ thống nước thải.
- Đối với rác thải là các bệnh phẩm, dụng cụ y khoa, tại mỗi phòng nghiệp vụ đều có các thùng rác sinh hoạt, thùng rác thải và các vật nhọn và các túi nilon để chứa riêng các loại bệnh phẩm để đưa đến trạm đốt rác theo thiết kế kỹ thuật.
- Trong quá trình làm việc, bệnh viện có quy định cụ thể về phòng chống nhiễm khuẩn để bảo vệ sức khỏe cho CBCNV, tránh việc lây lan bệnh truyền nhiễm.

VII.4. Mục đích của báo cáo đánh giá tác động môi trường

Môi trường bao gồm các yếu tố tự nhiên và yếu tố nhân tạo quan hệ mật thiết với nhau diễn ra thường xuyên xung quanh loài người, nó ảnh hưởng đến đời sống, sản xuất, sự tồn tại, phát triển của con người và thiên nhiên.

www.lapduan.com.vn xây dựng Bệnh viện đa khoa quốc tế với công suất 2000 giường tại Quận 2, Tp.HCM có nhiều hoạt động có thể gây tác động đến môi trường xung quanh ngay cả trong giai đoạn thi công và giai đoạn vận hành

Đánh giá tác động môi trường cho www.lapduan.com.vn này nhằm đạt được các mục đích:

- Thứ nhất xác định được đầy đủ các tác động tiêu cực www.lapduan.com.vn đến môi trường từ giai đoạn xây dựng tới khi đi vào giai đoạn vận hành.
- Thứ hai nghiên cứu đưa ra các biện pháp, giải pháp khắc phục những mặt hạn chế và phát huy các mặt tích cực của www.lapduan.com.vn.

VII.5. Tác động môi trường của www.lapduan.com.vn

VII.5.1. Tác động trong giai đoạn xây dựng

Các tác động tiêu cực của www.lapduan.com.vn xảy ra trong giai đoạn đầu cho đến khi hoàn thành công trình, đó là:

- **Công tác di dời các hộ dân, giải toả và giải phóng mặt bằng** có thể sẽ gây khó khăn bước đầu cho các hộ dân thuộc diện giải toả trong www.lapduan.com.vn, làm ảnh hưởng đến đời sống hiện tại, thay đổi tập tục, thói quen sống ven sông của họ (nếu có)

- **Ô nhiễm bụi do quá trình vận chuyển vật liệu xây dựng:** Trong quá trình san lấp mặt bằng và trong khi xây dựng công trình; Ô nhiễm bụi phát sinh nhiều trong quá trình vận chuyển cát, đá, đất, xi măng, sắt thép, vật liệu xây dựng, vật liệu trang trí..., ngoài ra bụi còn có thể phát tán từ các đồng vật liệu, bãi cát v.v..., bụi phát sinh từ các hoạt động này sẽ tác động đến người dân xung quanh khu vực công trình.

- **Bụi từ quá trình chà nhám sau khi sơn tường:** Bụi sơn sẽ phát sinh trong quá trình chà nhám bề mặt sau khi sơn và sẽ được khuếch tán vào gió gây ô nhiễm môi trường. Tuy nhiên, công đoạn chà nhám bề mặt tường đã sơn chỉ diễn ra trong thời gian ngắn và quá trình được che chắn nên tác động này không đáng kể, chỉ tác động cục bộ trực tiếp đến sức khỏe công nhân lao động tại công trường.

- **Ô nhiễm nước thải xây dựng và nước thải sinh hoạt:**

- Trong công tác đào khoan móng, đóng cọc tạo ra bùn cát và đặc biệt là dầu mỡ rò rỉ từ các máy thi công gây ô nhiễm nguồn nước ở một mức độ nhất định;

- Nước thải sinh hoạt phát sinh từ hoạt động của các công nhân xây dựng trên công trường Thành phần nước thải sinh hoạt chủ yếu bao gồm:

- + Chất rắn lơ lửng (SS);
- + Các chất hữu cơ (COD, BOD);
- + Dinh dưỡng (N, P...);
- + Vi sinh vật (virus, vi khuẩn, nấm...).

- Dự kiến số lượng công nhân làm việc tại công trường tối đa khoảng 150 người. Nếu công nhân xây dựng được phép tắm tại công trường và mức dùng nước tối đa là 80 lít/người/ngày thì lưu lượng nước thải sinh hoạt phát sinh khoảng 12 m³/ngày. Nếu không có

biện pháp khống chế ô nhiễm thì tải lượng ô nhiễm phát sinh khoảng 12 kgCOD/ngày (tính tải lượng phát thải tối đa khoảng 80 gCOD/người/ngày).

- Trường hợp công trường xây dựng 1.5 – 2.0 năm, phân bố trí nhà vệ sinh có bể tự hoại, nhà vệ sinh cho phụ nữ, nhà tắm để hạn chế tải lượng ô nhiễm được giảm thiểu 2 lần.

- Chất thải rắn xây dựng và sinh hoạt:

- **Chất thải rắn sinh hoạt**

Nếu công nhân xây dựng được phép tổ chức ăn uống tại công trường và với mức thải tối đa là 0,20 kg/người/ngày thì tổng khối lượng chất thải rắn phát sinh tối đa tại khu vực www.lapduan.com.vn trong giai đoạn xây dựng là 30 kg/ngày. Trong đó, thành phần hữu cơ (tính riêng cho rác thải thực phẩm) chiếm từ 60 – 70 % tổng khối lượng chất thải, tức khoảng 18 - 21 kg/ngày. Các thành phần còn lại chủ yếu là vỏ hộp, bao bì đựng thức ăn... tất cả rác thải sẽ được thu gọn về hàng ngày giao cho công ty vệ sinh môi trường thành phố mang đi xử lý.

- **Chất thải xây dựng**

Chất thải xây dựng bao gồm bao bì xi măng, sắt thép vụn, gạch đá... Nếu không được thu gom thì sẽ ảnh hưởng đến môi trường và vẻ mỹ quan đô thị. Chất thải xây dựng sẽ được thường xuyên thu gọn sạch trong công tác vệ sinh công nghiệp tại công trình.

- **Dầu mỡ thải**

- + Dầu mỡ thải theo qui chế quản lý chất thải nguy hại được phân loại là chất thải nguy hại (mã số: A3020; mã Basel: Y8).

- + Dầu mỡ thải từ quá trình bảo dưỡng, sửa chữa các phương tiện vận chuyển và thi công trong khu vực www.lapduan.com.vn là không thể tránh khỏi.

- + Lượng dầu mỡ thải phát sinh tại khu vực www.lapduan.com.vn tùy thuộc vào các yếu tố sau:

- Số lượng phương tiện vận chuyển và thi công cơ giới trên công trường;
- Chu kỳ thay nhớt và bảo dưỡng máy móc.
- Lượng dầu nhớt thải ra trong một lần thay nhớt/bảo dưỡng.

- + Kết quả điều tra khảo sát dầu nhớt thải trên địa bàn TP.HCM cho thấy:

- Lượng dầu nhớt thải ra từ các phương tiện vận chuyển và thi công cơ giới trung bình 7 lít/lần thay

- Chu kỳ thay nhớt và bảo dưỡng máy móc: trung bình từ 3 - 6 tháng thay nhớt 1 lần tùy thuộc vào cường độ hoạt động của phương tiện.

- + Dựa trên cơ sở này, ước tính lượng dầu mỡ phát sinh tại công trường trung bình khoảng 12 - 23 lít/ngày.

- Tiếng ồn

Tiếng ồn trong giai đoạn xây dựng chủ yếu là do hoạt động của các phương tiện vận chuyển và thi công như máy ủi, xe lu, máy kéo, máy cạp đất... Mức ồn sẽ giảm dần theo khoảng cách, mức ồn cách nguồn 1 m và dự báo mức ồn tối đa của các phương tiện vận chuyển và thi công được trình bày trong Bảng sau:

TT	Các phương tiện	Mức ồn cách nguồn 1m (dBA)		Mức ồn cách nguồn 20 m (dBA)	Mức ồn cách nguồn 50 m (dBA)
		Khoảng	Trung bình		

TT	Các phương tiện	Mức ồn cách nguồn 1m (dBA)		Mức ồn cách nguồn 20 m (dBA)	Mức ồn cách nguồn 50 m (dBA)
		Khoảng	Trung bình		
1	Máy ủi		93,0	67,0	59,0
2	Xe lu	72,0 ÷ 74,0	73,0	47,0	39,0
3	Máy kéo	77,0 ÷ 96,0	86,5	60,5	52,5
4	Máy cạp đất	80,0 ÷ 93,0	86,5	60,5	52,5
5	Xe tải	82,0 ÷ 94,0	88,0	62,0	54,0
6	Máy trộn bê tông	75,0 ÷ 88,0	81,5	55,5	47,5
7	Máy nén khí	75,0 ÷ 87,0	81,0	55,0	47,0
TCVN 5949-1998 (6 ÷ 18h)		50 ÷ 75 dBA			

Mức ồn tối đa do hoạt động của các phương tiện vận chuyển và thi công tại vị trí cách nguồn 20 m nằm trong giới hạn cho phép của tiêu chuẩn TCVN 5949-1998. Tuy nhiên, tiếng ồn sẽ ảnh hưởng đáng kể đến khu vực dân cư xung quanh nếu các hoạt động này triển khai sau 22 giờ.

VII.5.2. Các tác động chính trong giai đoạn vận hành

❖ Tác động do chất thải y tế

Theo qui định, chất thải tại các bệnh viện, trung tâm y tế sẽ bao gồm các loại như sau:

▪ Chất thải lây nhiễm:

- Chất thải sắc nhọn (loại A): Là chất thải có thể gây ra các vết cắt hoặc chọc thủng, có thể nhiễm khuẩn, bao gồm: bơm kim tiêm, đầu sắc nhọn của dây truyền, lưỡi dao mổ, đinh mổ, cưa, các ống tiêm, mảnh thủy tinh vỡ và các vật sắc nhọn khác sử dụng trong các hoạt động y tế.

- Chất thải lây nhiễm không sắc nhọn (loại B): Là chất thải bị thấm máu, thấm dịch sinh học của cơ thể và các chất thải phát sinh từ buồng bệnh cách ly.

- Chất thải có nguy cơ lây nhiễm cao (loại C): Là chất thải phát sinh trong các phòng xét nghiệm như: bệnh phẩm và dụng cụ đựng, dính bệnh phẩm.

- Chất thải giải phẫu (loại D): Bao gồm các mô, cơ quan, bộ phận cơ thể người; rau thai, bào thai và xác động vật thí nghiệm.

▪ Chất thải hoá học nguy hại:

- Dược phẩm quá hạn, kém phẩm chất không còn khả năng sử dụng.

- Chất hoá học nguy hại sử dụng trong y tế

- Chất gây độc tế bào, gồm: vỏ các chai thuốc, lọ thuốc, các dụng cụ dính thuốc gây độc tế bào và các chất tiết từ người bệnh được điều trị bằng hoá trị liệu

- Chất thải chứa kim loại nặng: thủy ngân (từ nhiệt kế, huyết áp kế thủy ngân bị vỡ, chất thải từ hoạt động nha khoa), cadimi (Cd) (từ pin, ắc quy), chì (từ tấm gỗ bọc chì hoặc vật liệu tráng chì sử dụng trong ngăn tia xạ từ các khoa chẩn đoán hình ảnh, xạ trị).

▪ Chất thải phóng xạ:

- Chất thải phóng xạ: Gồm các chất thải phóng xạ rắn, lỏng và khí phát sinh từ các hoạt động chẩn đoán, điều trị, nghiên cứu và sản xuất.

- Danh mục thuốc phóng xạ và hợp chất đánh dấu dùng trong chẩn đoán và điều trị ban hành kèm theo Quyết định số 33/2006/QĐ-BYT ngày 24 tháng 10 năm 2006 của Bộ trưởng Bộ Y tế.

▪ **Bình chứa áp suất:**

Bao gồm bình đựng oxy, CO₂, bình ga, bình khí dung. Các bình này dễ gây cháy, gây nổ khi thiêu đốt.

▪ **Chất thải thông thường:**

Chất thải thông thường là chất thải không chứa các yếu tố lây nhiễm, hoá học nguy hại, phóng xạ, dễ cháy, nổ, bao gồm:

- Chất thải sinh hoạt phát sinh từ các buồng bệnh (trừ các buồng bệnh cách ly).

- Chất thải phát sinh từ các hoạt động chuyên môn y tế như các chai lọ thủy tinh, chai huyết thanh, các vật liệu nhựa, các loại bột bó trong gãy xương kín. Những chất thải này không dính máu, dịch sinh học và các chất hoá học nguy hại.

- Chất thải phát sinh từ các công việc hành chính: giấy, báo, tài liệu, vật liệu đóng gói, thùng các tông, túi nilon, túi đựng phim.

- Chất thải ngoại cảnh: lá cây và rác từ các khu vực ngoại cảnh.

❖ **Tác động do nước thải y tế**

Trung bình, mỗi ngày, lượng nước thải phát sinh tính trên một giường bệnh là 750 lít. Nước thải bệnh viện có đầu ra gồm các vi sinh vật gây bệnh, các loại thuốc, các nguyên tố phóng xạ, và các hóa chất độc hại khác. Các chất ô nhiễm phát sinh từ bệnh viện chủ yếu là các hóa chất chữa trị ung thư, chất kháng sinh, các hợp chất halogen, Cùng với các chất ô nhiễm này, vi sinh vật gây bệnh trong NTBV gây ra ô nhiễm nặng nề cho môi trường tự nhiên, đặc biệt là cho các loài sinh vật và nguồn tiếp nhận. Tính chất nước thải 1 số bệnh viện như trong Bảng sau:

* QCVN 24:2009/BTNMT loại B, **TCVN 7382:2004 mức II

VII.6. Biện pháp giảm thiểu và các tác động đến môi trường

VII.6.1. Giảm thiểu các tác động trong giai đoạn thi công

1/- Giảm thiểu ô nhiễm do bụi

▪ **Kiểm soát khí thải đối với bụi phát sinh do quá trình đốt nhiên liệu của động cơ đốt trong từ các phương tiện thi công vận chuyển:**

+ Tất cả các phương tiện và thiết bị phải được kiểm tra và đăng ký tại Cục Đăng kiểm chất lượng theo đúng quy định hiện hành.

+ Chủ thầu xây dựng được yêu cầu phải cung cấp danh sách thiết bị đã được kiểm tra và đăng ký cho chủ www.lapduan.com.vn.

+ Định kỳ bảo dưỡng các phương tiện và thiết bị xây dựng.

▪ **Kiểm soát bụi khuếch tán từ các hoạt động xây dựng:** Hoạt động thu gom, chuyên chở vật liệu san ủi: áp dụng biện pháp cản gió bằng tường rào hoặc tưới nước.

▪ **Các xe tải chuyên chở:**

+ Có tấm bạt che phủ (hiệu quả kiểm soát 2%).

+ Tưới nước 2 lần/ngày (hiệu quả kiểm soát 37%).

+ Vệ sinh sạch sẽ các phương tiện và thiết bị trước khi ra khỏi công trường xây dựng.

2/- Quản lý dầu mỡ thải trong suốt thời gian thi công

▪ Dầu mỡ thải phát sinh từ quá trình bảo dưỡng và sửa chữa các phương tiện vận chuyển, máy móc và thiết bị thi công được phân loại là chất thải nguy hại theo Quyết định số 23/2006/QĐ-BTNMT và thông tư số 12/2006/TT-BTNMT với Mã số A3020, Mã Basel Y8. Vì vậy, dầu mỡ thải phải được thu gom và quản lý thích hợp. Cụ thể, các biện pháp kiểm soát tác động của dầu mỡ thải như sau:

- Không chôn lấp/đốt/đổ bỏ dầu mỡ thải tại khu vực www.lapduan.com.vn .
- Hạn chế việc sửa chữa xe, máy móc công trình tại khu vực www.lapduan.com.vn .
- Khu vực bảo dưỡng được bố trí tạm trước trong một khu vực thích hợp và có hệ thống thu gom dầu mỡ thải ra từ quá trình bảo dưỡng.
- Dầu mỡ thải được thu gom và lưu trữ trong các thùng chứa thích hợp trong khu vực www.lapduan.com.vn . Chủ TNX Group sẽ ký hợp đồng với công ty và đơn vị có chức năng đến thu gom và vận chuyển đi xử lý theo Quyết định số 23/2006/QĐ-BTNMT và thông tư số 12/2006/TT-BTNMT.

3/- Thu gom và xử lý rác thải sinh hoạt

- Tất cả chất thải sinh hoạt phát sinh từ hoạt động của công trình đều được thu gom vào các thùng chứa có nắp đậy và hợp đồng với các đơn vị thu gom rác của địa phương đến thu gom hàng ngày.
- Ngoài ra nhà thầu xây dựng cũng phải có trách nhiệm thu gom tất cả rác thải nằm trong phạm vi của công trường để đảm bảo không phát sinh các đồng rác tự phát tại khu vực nhà thầu chịu trách nhiệm.

VII.6.2. Giảm thiểu các tác động trong giai đoạn vận hành

1/- Giảm thiểu tác động do chất thải rắn

Bệnh viện sẽ thực hiện đầy đủ và nghiêm túc các qui định về quản lý chất thải y tế của mình, cụ thể như sau:

- **Qui định mã màu sắc của chất thải y tế**
 - + Màu vàng đựng chất thải lây nhiễm.
 - + Màu đen đựng chất thải hoá học nguy hại và chất thải phóng xạ.
 - + Màu xanh đựng chất thải thông thường và các bình áp suất nhỏ.
 - + Màu trắng đựng chất thải tái chế.
- **Túi đựng chất thải**
 - + Túi màu vàng và màu đen phải làm bằng nhựa PE hoặc PP, không dùng nhựa PVC.
 - + Túi đựng chất thải y tế có thành dày tối thiểu 0,1mm, kích thước túi phù hợp với lượng chất thải phát sinh, thể tích tối đa của túi là 0,1 m³.
 - + Bên ngoài túi phải có đường kẻ ngang ở mức 3/4 túi và có dòng chữ “KHÔNG ĐƯỢC ĐUNG QUÁ VẠCH NÀY”.
- **Dụng cụ đựng chất thải sắc nhọn**

+ Dụng cụ đựng chất thải sắc nhọn phải phù hợp với phương pháp tiêu hủy cuối cùng.

- + Hộp đựng chất thải sắc nhọn phải bảo đảm các tiêu chuẩn:
 - Thành và đáy cứng không bị xuyên thủng.
 - Có khả năng chống thấm.
 - Kích thước phù hợp.
 - Có nắp đóng mở dễ dàng.
 - Miệng hộp đủ lớn để cho vật sắc nhọn vào mà không cần dùng lực đẩy.
 - Có dòng chữ “CHỈ ĐỰNG CHẤT THẢI SẮC NHỌN” và có vạch báo hiệu ở mức 3/4 hộp và có dòng chữ “KHÔNG ĐƯỢC ĐỰNG QUÁ VẠCH NÀY”.
 - Màu vàng.
 - Có quai hoặc kèm hệ thống cố định.
 - Khi di chuyển vật sắc nhọn bên trong không bị đổ ra ngoài.

+ Đối với các cơ sở y tế sử dụng máy huỷ kim tiêm, máy cắt bơm kim tiêm, hộp đựng chất thải sắc nhọn phải được làm bằng kim loại hoặc nhựa cứng, có thể dùng lại và phải là một bộ phận trong thiết kế của máy huỷ, cắt bơm kim.

+ Đối với hộp nhựa đựng chất thải sắc nhọn có thể tái sử dụng, trước khi tái sử dụng, hộp nhựa phải được vệ sinh, khử khuẩn theo quy trình khử khuẩn dụng cụ y tế. Hộp nhựa sau khi khử khuẩn để tái sử dụng phải còn đủ các tính năng ban đầu.

▪ **Thùng đựng chất thải**

+ Phải làm bằng nhựa có tỷ trọng cao, thành dày và cứng hoặc làm bằng kim loại có nắp đậy mở bằng đạp chân. Những thùng thu gom có dung tích từ 50 lít trở lên cần có bánh xe đẩy.

+ Thùng màu vàng để thu gom các túi, hộp chất thải màu vàng.

+ Thùng màu đen để thu gom các túi chất thải màu đen. Đối với chất thải phóng xạ, thùng đựng phải làm bằng kim loại.

+ Thùng màu xanh để thu gom các túi chất thải màu xanh.

+ đ) Thùng màu trắng để thu gom các túi chất thải màu trắng.

+ Dung tích thùng tùy vào khối lượng chất thải phát sinh, từ 10 lít đến 250 lít.

+ Bên ngoài thùng phải có vạch báo hiệu ở mức 3/4 thùng và ghi dòng chữ “KHÔNG ĐƯỢC ĐỰNG QUÁ VẠCH NÀY”.

▪ **Biểu tượng chỉ loại chất thải:**

Mặt ngoài túi, thùng đựng một số loại chất thải nguy hại và chất thải để tái chế phải có biểu tượng chỉ loại chất thải phù hợp (Phụ lục 3 ban hành kèm theo Quy chế này):

+ Túi, thùng màu vàng đựng chất thải lây nhiễm có biểu tượng nguy hại sinh học.

+ Túi, thùng màu đen đựng chất thải gây độc tế bào có biểu tượng chất gây độc tế bào kèm dòng chữ “CHẤT GÂY ĐỘC TẾ BÀO”.

+ Túi, thùng màu đen đựng chất thải phóng xạ có biểu tượng chất phóng xạ và có dòng chữ “CHẤT THẢI PHÓNG XẠ”

+ Túi, thùng màu trắng đựng chất thải để tái chế có biểu tượng chất thải có thể tái chế.

▪ **Thu gom chất thải rắn trong cơ sở y tế**

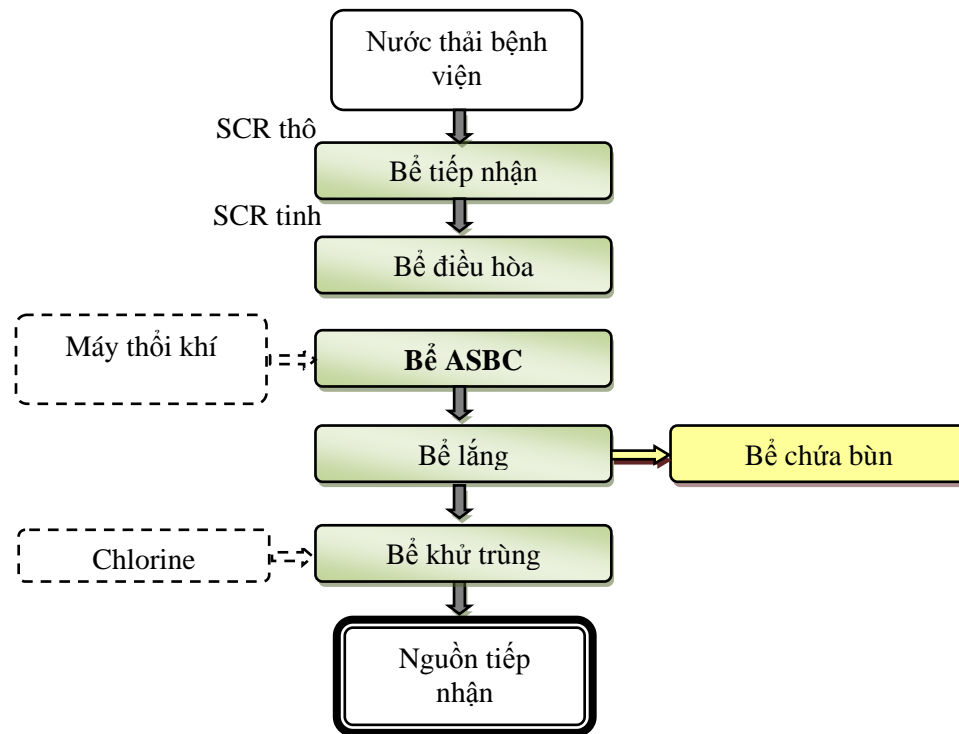
+ Nơi đặt thùng đựng chất thải.

- Mỗi khoa, phòng phải định rõ vị trí đặt thùng đựng chất thải y tế cho từng loại chất thải, nơi phát sinh chất thải phải có loại thùng thu gom tương ứng.
- Nơi đặt thùng đựng chất thải phải có hướng dẫn cách phân loại và thu gom.
- Sử dụng thùng đựng chất thải theo đúng tiêu chuẩn quy định và phải được vệ sinh hàng ngày.
- Túi sạch thu gom chất thải phải luôn có sẵn tại nơi chất thải phát sinh để thay thế cho túi cùng loại đã được thu gom chuyển về nơi lưu giữ tạm thời chất thải của cơ sở y tế.
- + Mỗi loại chất thải được thu gom vào các dụng cụ thu gom theo mã màu quy định và phải có nhãn hoặc ghi bên ngoài túi nơi phát sinh chất thải.
- + Các chất thải y tế nguy hại không được để lẫn trong chất thải thông thường. Nếu vô tình để lẫn chất thải y tế nguy hại vào chất thải thông thường thì hỗn hợp chất thải đó phải được xử lý và tiêu hủy như chất thải y tế nguy hại.
- + Lượng chất thải chứa trong mỗi túi chỉ đầy tới 3/4 túi, sau đó buộc cổ túi lại.
- + Tần suất thu gom: Hộ lý hoặc nhân viên được phân công hàng ngày chịu trách nhiệm thu gom các chất thải y tế nguy hại và chất thải thông thường từ nơi chất thải phát sinh về nơi tập trung chất thải của khoa ít nhất 1 lần trong ngày và khi cần.
- + Chất thải có nguy cơ lây nhiễm cao trước khi thu gom về nơi tập trung chất thải của cơ sở y tế phải được xử lý ban đầu tại nơi phát sinh chất thải.
- **Vận chuyển chất thải rắn trong cơ sở y tế**
 - + Chất thải y tế nguy hại và chất thải thông thường phát sinh tại các khoa/phòng phải được vận chuyển riêng về nơi lưu giữ chất thải của cơ sở y tế ít nhất một lần một ngày và khi cần.
 - + Cơ sở y tế phải quy định đường vận chuyển và giờ vận chuyển chất thải. Tránh vận chuyển chất thải qua các khu vực chăm sóc người bệnh và các khu vực sạch khác.
 - + Túi chất thải phải buộc kín miệng và được vận chuyển bằng xe chuyên dụng; không được làm rơi, vãi chất thải, nước thải và phát tán mùi hôi trong quá trình vận chuyển.
- **Lưu giữ chất thải rắn trong các cơ sở y tế**
 - + Chất thải y tế nguy hại và chất thải thông thường phải lưu giữ trong các buồng riêng biệt.
 - + Chất thải để tái sử dụng, tái chế phải được lưu giữ riêng.
 - + Nơi lưu giữ chất thải tại các cơ sở y tế phải có đủ các điều kiện sau:
 - Cách xa nhà ăn, buồng bệnh, lối đi công cộng và khu vực tập trung đông người tối thiểu là 10 mét.
 - Có đường để xe chuyên chở chất thải từ bên ngoài đến.
 - Nhà lưu giữ chất thải phải có mái che, có hàng rào bảo vệ, có cửa và có khoá. Không để súc vật, các loài gặm nhấm và người không có nhiệm vụ tự do xâm nhập.
 - Diện tích phù hợp với lượng chất thải phát sinh của cơ sở y tế.
 - Đ) Có phương tiện rửa tay, phương tiện bảo hộ cho nhân viên, có dụng cụ, hoá chất làm vệ sinh.
 - Có hệ thống cống thoát nước, tường và nền chống thấm, thông khí tốt.
 - Khuyến khích các cơ sở y tế lưu giữ chất thải trong nhà có bảo quản lạnh.
 - Thời gian lưu giữ chất thải y tế nguy hại tại cơ sở y tế.

- Thời gian lưu giữ chất thải trong các cơ sở y tế không quá 48 giờ.
- Lưu giữ chất thải trong nhà bảo quản lạnh hoặc thùng lạnh: thời gian lưu giữ có thể đến 72 giờ.
- Chất thải giải phẫu phải chuyển đi chôn hoặc tiêu huỷ hàng ngày.
- Đối với các cơ sở y tế có lượng chất thải y tế nguy hại phát sinh dưới 5 kg/ngày, thời gian thu gom tối thiểu hai lần trong một tuần.

2/- Giảm thiểu tác động do nước thải

Quy trình xử lý thải của bệnh viện được trình bày trong Hình 1. Với công nghệ xử lý này nước thải của bệnh viện sẽ đạt tiêu chuẩn cho phép hiện hành. Khi nước thải dẫn vào khu xử lý nước được kiểm soát theo TCXD 188-196-5945-1995 và trước khi thải vào hệ thống nước thải công cộng được kiểm soát theo TCXD



CHƯƠNG VIII: QUY MÔ BỆNH VIỆN, BỘ MÁY QUẢN LÝ VÀ TỔ CHỨC NHÂN SỰ

VIII.1. Quy mô bệnh viện

Bệnh viện đa khoa quốc tế có quy mô 2,000 giường bệnh.

VIII.2. Bộ máy quản lý bệnh viện

VIII.2.1. Bộ phận quản lý

- Hội đồng quản trị và Tổng giám đốc
- Ban Giám đốc
- Phòng Tổ chức - Kế hoạch tổng hợp
- Phòng Điều dưỡng
- Phòng tài chính kế toán
- Phòng tổ chức- Hành chính quản trị

VIII.2.2. Bộ phận chuyên môn

Khoa khám bệnh: bao gồm các chuyên khoa như sau

- + Buồng cấp cứu- lưu bệnh
- + Phòng khám chuyên khoa nội
- + Phòng khám chuyên khoa ngoại tổng quát
- + Phòng khám chuyên khoa phụ sản – Kế hoạch hóa gia đình
- + Phòng khám chuyên khoa nhi
- + Phòng khám chuyên khoa mắt
- + Phòng khám chuyên khoa tai – mũi – họng
- + Phòng khám chuyên khoa răng - hàm - mặt
- + Phòng khám chuyên khoa phẫu thuật thẩm mỹ
- + Phòng khám chuyên khoa tâm thần – thần kinh
- + Phòng khám chuyên khoa da liễu
- + Phòng khám chuyên khoa điều dưỡng, phục hồi chức năng
- + Phòng khám chuyên khoa truyền nhiễm
- + Phòng khám chuyên khoa y học cổ truyền.

Khoa nội (300 giường)

- + Đơn vị điều trị các bệnh thông thường về nội khoa tổng hợp
- + Đơn vị lọc thận
- + Đơn vị nội tiết
- + Đơn vị tim mạch
- + Đơn vị hô hấp
- + Đơn vị tiêu hóa
- + Đơn vị xương cơ khớp
- + Đơn vị ung bướu

Khoa ngoại (300 giường)

- + Đơn vị ngoại tổng hợp
- + Đơn vị chấn thương chỉnh hình, thận tiết niệu, xương cơ khớp
- + Đơn vị phẫu thuật thẩm mỹ
- + Đơn vị phẫu thuật tim mạch

Khoa phẫu thuật gây mê hồi sức (60 giường)

- + Buồng phẫu thuật
- + Buồng tiền mê
- + Buồng hậu phẫu

Khoa sản phụ khoa (250 giường)

- + Buồng đẻ
- + Buồng chờ đẻ
- + Buồng khám sản
- + Buồng khám phụ khoa
- + Buồng hậu sản
- + Buồng kỹ thuật kế hoạch hóa gia đình
- + Buồng truyền thông tư vấn

Khoa nhi (200 giường)

Liên khoa mắt, tai mũi họng, răng hàm mặt (150 giường)

Khoa sản sóc đặc biệt (50 giường)

Khoa truyền nhiễm (200 giường)

Khoa y học cổ truyền (200 giường)

Khoa điều dưỡng phục hồi chức năng (200 giường)

- + Đơn vị vận động trị liệu
- + Đơn vị vật lý trị liệu
- + Đơn vị thủy trị liệu

Khoa cận lâm sàng

- + Xét nghiệm: huyết học, sinh hóa, vi sinh, miễn dịch, giải phẫu bệnh
- + Chẩn đoán hình ảnh: X-quang, CT-Scanner, cộng hưởng từ, siêu âm, nội soi.
- + Thăm dò chức năng: điện tâm đồ, điện não đồ.

Khoa dược

1. Khoa khám bệnh
2. Khoa nội
3. Khoa ngoại
4. Khoa phẫu thuật gây mê hồi sức
5. Khoa sản phụ khoa
6. Khoa nhi
7. Liên khoa mắt, tai mũi họng, răng hàm mặt
8. Khoa sản sóc đặc biệt
9. Khoa truyền nhiễm

- | | |
|--|-------------------------------|
| 10. Khoa y học cổ truyền | 2. Phòng y tá |
| 11. Khoa điều dưỡng phục hồi chức năng | 3. Phòng vật tư thiết bị y tế |
| 12. Khoa cân lâm sàng | 4. Phòng hành chính quản trị |
| 13. Khoa dược | 5. Phòng tài chính kế toán |
| 1. Phòng tổ chức kế hoạch tổng hợp | 6. Cửa hàng thuốc |

VIII.3. Tổ chức nhân sự, cán bộ

Tổ chức biên chế nhân sự của bệnh viện: tổng số: cán bộ, nhân viên. Bao gồm cán bộ như sau:

- Giáo sư, bác sỹ
- Dược sỹ đại học
- Dược sỹ trung học
- Điều dưỡng
- Kỹ thuật viên
- Nữ hộ sinh
- Nhân viên khác

❖ Giám đốc bệnh viện có chứng chỉ hành nghề tư nhân do Bộ trưởng Bộ Y tế cấp. Bác sỹ trưởng khoa lâm sàng, cận lâm sàng và các nhân viên y tế làm việc chuyên môn có đủ điều kiện hành nghề theo quy định tại thông tư số 01/2004/TT-BYT ngày 6/1/2004 của Bộ trưởng Bộ Y tế hướng dẫn về ngành y, dược tư nhân.

CHƯƠNG IX: PHẠM VI HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN VÀ TRANG THIẾT BỊ Y TẾ

IX.1. Phạm vi hoạt động

IX.1.1. Khoa nội

Khoa Nội Tổng Hợp của Bệnh viện đa khoa quốc tế nhận điều trị các bệnh lý nội khoa tổng quát như:

- Bệnh lý hô hấp: Viêm phổi, viêm phế quản, hen phế quản, giãn phế quản, bệnh phổi mẫn tính, v.v..
- Bệnh lý tiêu hóa, gan mật: viêm loét dạ dày – tá tràng, viêm tụy, xơ gan, viêm gan, bệnh lý đại tràng, v.v...
- Bệnh lý thận – tiết niệu: nhiễm trùng tiểu, u xơ tiền liệt tuyến, viêm vi cầu thận cấp, hội chứng thận hư, suy thận cấp, suy thận mạn, v.v...
- Bệnh lý huyết học
- Bệnh lý đái tháo đường
- Bệnh lý tuyến giáp
- Các bệnh ung thư v.v...
- Bệnh lý mạch vành
- Tăng huyết áp
- Thiếu máu cơ tim, suy tim, nhồi máu cơ tim cấp, bệnh tim mạch kết hợp với bệnh đái tháo đường, v.v...

Khoa Nội Tim Mạch hiện có đơn vị Thăm dò Tim Mạch chuyên sâu gần như đầy đủ các nghiệm pháp: điện tâm đồ thường quy, điện tâm đồ gắng sức, siêu âm tim, siêu âm tim gắng sức, holter nhịp tim, holter huyết áp, CAVI test đánh giá độ xơ cứng động mạch, kích thích nhĩ, v.v...

Đơn Vị Thăm dò Tim Mạch chuyên sâu của Bệnh Viện Vũ Anh II còn được trang bị đồng thời cả hai hệ thống máy chụp cắt lớp điện toán 64 lát cắt (máy chụp CT) và máy cộng hưởng từ 1.5 Tesla (máy MRI) giúp đánh giá tình trạng vôi hóa và hẹp động mạch vành, tình trạng cầu nối động mạch vành sau phẫu thuật, v.v... MRI tim mạch còn giúp đánh giá hình thái học của tim, khảo sát tưới máu cơ tim, tính sống còn của cơ tim, v.v...

IX.1.2. Khoa ngoại

Khoa Ngoại của Bệnh viện đa khoa quốc tế bao gồm các chuyên khoa:

- Tiêu Hóa Gan Mật: viêm ruột thừa, tắc ruột, hẹp hậu môn vị, viêm túi mật, trĩ chảy máu, trĩ tắc mạch, trĩ viêm tắc, áp xe gan, v.v... và các bệnh không cấp cứu thường gặp như Ung thư thực quản, ung thư dạ dày, loét dạ dày tá tràng, co thắt tâm vị, trĩ nội ngoại, búi trĩ tá tràng, búi trĩ ruột non, ung thư ruột già – trực tràng; tư vấn và tầm soát ung thư đối với các loại ung thư thường gặp như: Thực quản, Dạ dày, Ruột non, Đại tràng, Gan, Túi mật, Tụy, Lách, Trực tràng, Hậu môn, v.v...

- Chấn Thương Chính Hình: điều trị các loại chấn thương và bệnh lý về xương khớp từ những gãy xương tay, chân đơn giản (chỉ cần điều trị bằng cố định ngoài như treo, bất động bằng các vật liệu tổng hợp hay bó bột) đến phức tạp (phải phẫu thuật để cố định bên trong xương gãy), chấn thương cột sống; các loại phẫu thuật kết hợp xương bằng nẹp vít cho đến thay khớp háng, khớp gối, chỉnh hình chi, tái tạo dây chằng, thay dây chằng mới do chấn thương trong thể thao và trong sinh hoạt; điều trị những bệnh lý như viêm, áp-xe, u búi và chấn thương, vết thương mô mềm như ở da, tổ chức dưới da, gân, mô cơ và khớp...

- Tiết Niệu: viêm quanh thận, sỏi thận, u thận và tuyến thượng thận, sỏi và các teo hẹp từ bể thận, niệu quản tới niệu đạo; bệnh lý viêm, u búi và sỏi ở bàng đái; viêm tuyến tiền liệt (TTL), búi sỏi lành TTL và ung thư TTL; chẩn đoán đến điều trị của bàng đái, TTL, niệu quản - bể thận, cắt bỏ u tuyến thượng thận...

- Lồng Ngực Mạch Máu: búi cổ lạnh tính đến ác tính, phẫu thuật mở và nội soi búi nhân tuyến giáp, nang giáp móng; điều trị các tổn thương mô mềm lồng ngực, đặc biệt là búi lành và ác của tuyến vú cho cả nam và nữ; chẩn đoán và điều trị các hạch vùng cổ, trên xương đòn và nách cũng như các ca phẫu thuật mở và nội soi lồng ngực; chẩn đoán và điều trị các bệnh lý phổi, màng phổi, hạch vùng trung thất; phẫu thuật nội soi cắt đốt hạch giao cảm ngực để điều trị chảy mồ hôi tay.

IX.1.3. Khoa sản

Dịch vụ Sản khoa

- Tầm soát trước sanh
- Tầm soát trẻ sau sanh (xét nghiệm máu)
- Dịch vụ sanh không đau
- Dịch vụ giảm đau sau mổ (48 giờ)
- Dịch vụ lấy máu cuống rốn (Tế bào gốc)

- Khám thai trọn gói: Theo dõi sức khỏe mẹ, theo dõi thai kỳ, tầm soát dị tật bẩm sinh thai nhi, phát hiện sớm dị tật thai (xét nghiệm máu, siêu âm 4D), chích ngừa cho mẹ, điện thoại nhắc lịch khám định kỳ, xe đưa đón khi sanh.

Dịch vụ Phụ khoa

- Theo dõi định kỳ sức khỏe:
- Phát triển, điều trị bệnh lý phụ khoa.
- Tầm soát ung thư: Phát hiện sớm ung thư cổ tử cung với hệ thống soi cổ tử cung hiện đại.
- Tầm soát ung thư vú.
- Dịch vụ kế hoạch hóa gia đình: Ngừa thai bằng que cấy dưới da (tác dụng 3 năm), phá thai bằng thuốc, hút thai dưới gây mê.
- May thẩm mỹ
- Phẫu thuật nội soi: Cắt tử cung, bóc u xơ tử cung, bóc u nang buồng trứng, thai ngoài tử cung, điều trị vô sinh.

Trang thiết bị:

- Hệ thống Mô nội soi OR1 tiên tiến nhất trên thế giới hiện nay và được trang bị cùng một hệ thống mạng toàn cầu giúp chuyển tải hình ảnh trực tiếp ca phẫu thuật sang các nước tiên tiến khác trong trường hợp cần sự cố vấn chuyên môn.
- Áp dụng phương pháp sàng lọc dị tật sớm từ 11 --> 24 tuần, với hệ thống máy móc hiện đại và phần mềm phân tích tiên tiến nhất đang được áp dụng ở Châu Âu. Với hệ thống máy siêu âm cực kỳ hiện đại như: 2 chiều (2D), Doppler màu, 3 chiều (3D), 3 chiều thời gian thật (4D), các bà mẹ mang thai sẽ được khảo sát dị tật thai nhi một cách sớm nhất đặc biệt là các dị tật bề mặt. Không những thế, các ông bố, bà mẹ sẽ được trực tiếp nhìn thấy mọi cử động của bé yêu trong bụng mẹ. Ngoài ra, máy 3D, 4D với độ phân giải cao, đo chính xác đến 0,1mm cho phép đo độ mờ da gáy (NT) thai nhi từ 11W – 13W6D nhằm phát hiện sớm một số dị tật liên quan đến rối loạn nhiễm sắc thể (NST), tim mạch... Máy siêu âm 3D, 4D cho hình ảnh sống động, rõ nét không những bề mặt thai nhi mà có thể khảo sát các cơ quan bên trong của thai nhi như gan, thận, tim, phổi...

IX.1.4. Khoa nhi

Khoa Nhi được tổ chức theo mô hình mới, năng động và thân thiện nhằm đáp ứng nhu cầu của các gia đình bận rộn – Mô hình “Nhà Trẻ - Bệnh Viện”.

- **Phòng Khám Trẻ:** Khám sức khỏe định kỳ, tư vấn chăm sóc, dinh dưỡng; Khám sức khỏe chỉ định chủng ngừa phòng bệnh; Khám và điều trị ngoại trú các bệnh lý nhi khoa thông thường; Khám và sàng lọc các trẻ bệnh lý nặng cần chỉ định nhập viện để theo dõi và điều trị, luôn đảm bảo an toàn tốt nhất cho các em bé.

- **Phòng khám cấp cứu:** xử trí cấp cứu các em bé bệnh lý hô hấp, tim mạch, tiêu hóa, thần kinh, sốt xuất huyết, sốt co giật, các bệnh lý ngoại khoa,...

- **Khu điều trị nội trú nhi:** Các em bé luôn được chăm sóc như ở nhà của mình với hệ thống phòng ốc tiện nghi cao cấp, được trang trí các hình ảnh phù hợp tâm lý trẻ. Phòng được trang bị các máy móc thiết bị hỗ trợ cho công tác điều trị để đạt kết quả tốt nhất.

- **Khu điều trị sơ sinh:** Khu điều trị sơ sinh được trang bị các máy móc thiết bị rất hiện đại: máy giúp thở, máy thở áp lực dương liên tục qua mũi (NCPAP – Nasal Continuous

Positive Airway Pressure), máy monitoring, lồng ấp cho trẻ non tháng nhẹ cân, warmer sưởi ấm cho các bé, đèn chiếu vàng da và hệ thống oxy, khí nén,...

IX1.5. Khoa hồi sức cấp cứu

Để phục vụ công tác điều trị, chăm sóc bệnh nhân, bệnh viện thực hiện các thủ thuật điều trị như:

- Đặt nội khí quản
- Cấp cứu ngưng tim ngưng thở
- Đặt Catheter tĩnh mạch trung tâm
- Thông khí cơ học: Thở máy xâm lấn và không xâm lấn
- Chọc dò màng phổi, chọc dò màng bụng, chọc dò tủy sống.

Bệnh viện đã trang bị hệ thống máy thở, máy monitor, máy sốc điện, máy làm khí máu động mạch, máy siêu âm,... đồng bộ và hiện đại nhất đạt tiêu chuẩn quốc tế, giúp cấp cứu, theo dõi và phát hiện những thay đổi nhỏ nhất của Bệnh nhân một cách chính xác, nhanh nhất.

IX.1.6. Khoa sản sóc đặc biệt

Mọi trường hợp cần cấp cứu và hồi sức: suy hô hấp do các bệnh phổi (kể cả bệnh phổi tắc nghẽn mãn tính), cấp cứu thần kinh, tim mạch, sản, nhi, tai mũi họng, ngoại khoa, v.v...

Các bệnh nhân nặng cần được chăm sóc và hồi sức tích cực, hay cần sự theo dõi liên tục sẽ được chuyển về khu sản sóc đặc biệt. Tại đây, chúng tôi đặc biệt quan tâm đến vấn đề vệ sinh và an toàn cho bệnh nhân. Nguyên tắc vô trùng được tuân thủ nghiêm ngặt, dụng cụ y tế chỉ được sử dụng một lần duy nhất. Ngoài ra, hệ thống chuông báo động, monitor trung tâm bố trí trong phòng bệnh đảm bảo sự theo dõi tình trạng bệnh nhân một cách tốt nhất.

IX.1.7. Khoa khám bệnh

❖ Phòng khám răng hàm mặt

Để giúp hàm và răng chắc khỏe, gương mặt tươi tắn, chúng tôi có thể thực hiện các loại hình dịch vụ như sau:

- Nha khoa dự phòng: khám sức khỏe răng hàm mặt định kỳ, ngăn ngừa sâu răng bằng bít hổ rãnh.
- Nha khoa điều trị: trám răng, chữa tủy, nhổ răng, lấy cao răng, đánh bóng răng, tẩy trắng răng.
- Nha khoa thẩm mỹ: điều chỉnh màu răng bị hỏng do thuốc: tetracycline, nhiễm fluor, nhiễm phen.
- Nha khoa phục hồi: làm răng giả tháo lắp, làm răng sứ cố định

Hệ thống ghế máy nha khoa cao cấp VOYAGER II, máy tẩy trắng răng nhanh tại phòng nha 24 phút, máy cạo vôi răng siêu âm thế hệ mới, hệ thống X-quang kỹ thuật số hiện đại nhất hiện nay, đặc biệt với hệ thống máy nội soi răng cao cấp sẽ giúp bệnh nhân phát hiện nhanh và sớm tình trạng bệnh lý răng miệng.

❖ Phòng khám tai mũi họng

- **Máy massage màng nhĩ TM100** (Tympanic Membrane massager TM 100):
Máy tạo ra áp lực khí rất thấp với tần số đặc biệt tác động lên màng nhĩ, tai giữa và tai trong dùng điều trị trong: rối loạn vòi nhĩ, viêm tai giữa, bệnh Meniere.

- **Máy điều trị Laser mức độ thấp LT-200** (Low Level Laser Therapy LT-200)
Laser mức độ thấp với độ dài bước sóng 5mW650nm làm biến đổi hiệu ứng sinh học của máu và làm tăng sức đề kháng miễn dịch chống lại bệnh như việc tăng tốc độ di chuyển của nguyên bào sợi, thúc đẩy việc tạo endorphins, giảm sự kết dính của máu. Dùng điều trị trong: Viêm mũi dị ứng và nhiễm trùng, Viêm tai giữa cấp và mãn tính.

- **Máy điều trị bức xạ NET – 1300** (Infrared irradiating therapy NET – 1300)
Tia bức xạ đi xuyên qua da làm tăng nhiệt độ vùng sâu của da và làm tăng tuần hoàn máu. Dùng điều trị trong: Viêm tai ngoài, viêm tai giữa, viêm mũi, viêm thanh quản.
Máy rửa mũi SI – 1000 (Nasal Washer SI – 1000)

Phát tán thuốc thành các hạt nhỏ 15 μm , đúng tiêu chuẩn y tế, không gây tiếng ồn.
Dùng điều trị trong: Viêm mũi xoang, dị ứng mũi xoang.

- **Máy Phun Khí Dung NET – 1580** (Nebulizer Net – 1580)

Phát tán thuốc xông thành các hạt nhỏ 10 μm , đúng tiêu chuẩn y tế, không gây tiếng ồn. Dùng điều trị trong: Viêm mũi, viêm thanh quản, cảm mạo, viêm phế quản.
Hệ thống máy nội soi Karl Storz.

Các ống soi cứng 0 độ, 30 độ, 70 độ với đường kính 4mm, 2,7 mm và bộ dụng cụ phẫu thuật nội soi mũi xoang hỗ trợ tối đa trong các ca phẫu thuật nội soi Tai – Mũi – Họng.

- **Bàn Khám Tai Mũi Họng thế hệ mới NET -3000** (ENT UNIT, NET – 3000)
Với đầy đủ tính năng phục vụ cho việc khám tai mũi họng: bàn để dụng cụ khám, đèn đọc phim, bàn để máy nội soi, máy vi tính, hộp đựng gòn, máy hơi gương, máy hút, máy xịt thuốc. Đặc biệt ghế ngồi điều chỉnh bằng điện mọi tư thế thuận lợi nhất cho công tác thăm khám và tạo sự thoải mái nhất cho bệnh nhân.

IX.1.8. Khoa điều dưỡng và phục hồi chức năng

- **Vật lý trị liệu:** Hệ thống máy móc hoàn toàn mới với các loại như: Vi sóng, siêu âm, điện xung giảm đau – TENS, điện xung giảm đau – giao thoa, hồng ngoại, parafin. Đặc biệt, bệnh viện còn trang bị các máy massage bằng áp suất không khí, massage dạng nước điều chỉnh nhiệt độ từ 25°C – 40°C , massage dạng lăn với điều chỉnh các thông số theo chiều cao, laser dạng quét với 8 phương thức điều trị, máy kéo cột sống kèm nhiệt làm ấm vùng lưng khi kéo.

Các dạng bệnh điều trị tại phòng vật lý trị liệu

- **Vật lý trị liệu ngoại khoa**

+ Vật lý trị liệu trước và sau phẫu thuật ngực, bụng.

+ Laser sinh học năng lượng thấp: Điều trị vết thương hở nhiễm trùng , vết thương bàn chân tiểu đường, vết loét, bỏng, vết mổ, tiểu phẫu sau 48 giờ ...giúp vùng tổn thương lành tốt, không để lại sẹo hay sẹo rất nhỏ.

- **Vật lý trị liệu chấn thương chỉnh hình**

+ Vật lý trị liệu trước và sau phẫu thuật cơ xương khớp: Thay khớp gối, khớp háng; Nối gân, tái tạo mô mềm, tái tạo dây chằng khớp gối...; Gãy xương và trật khớp; Xương chậm liền.

+ Vật lý trị liệu chấn thương: Chấn thương mô mềm; Sẹo kết dính

+ Vật lý trị liệu một số bệnh lý cơ xương khớp: Loãng xương; Thoái hóa khớp; Viêm khớp; Viêm gân, viêm cơ, viêm bao hoạt dịch khớp, viêm chu vi vai; Hội chứng chỏm xoay, tennis elbow, De Quervain, ngón tay bật;

+ Vật lý trị liệu tổn thương thần kinh ngoại biên: Liệt thần kinh quay, trụ, giữa; Tổn thương đám rối cánh tay...; Liệt thần kinh hông khoeo ngoài, hông khoeo trong; Liệt VII ngoại biên.

+ Vật lý trị liệu một số bệnh lý cột sống: Trượt đốt sống; Vẹo cột sống; Viêm cột sống dính khớp; Thoái hóa cột sống; Hội chứng cổ vai, đau thắt lưng; Thoát vị đĩa đệm cột sống...

- Vật lý trị liệu nội thần kinh

- + Viêm đa dây thần kinh
- + Viêm đa rễ và dây thần kinh (Guilain Barre)
- + Đau thần kinh tọa
- + Đau thần kinh liên sườn
- + Đau hậu zona.
- + Biến chứng thần kinh chi dưới do tiểu đường
- + Di chứng tai biến mạch máu não
- + Parkinson...

- Vật lý trị liệu hô hấp

- + Viêm phổi
- + Absces phổi
- + Viêm phế quản
- + COPD
- + Tràn dịch, tràn khí màng phổi ...

- Vật lý trị liệu tim mạch

- + Suy tim I, II theo NYHA
- + Sau nhồi máu cơ tim
- + Giãn tĩnh mạch, suy tĩnh mạch, viêm tắc động mạch chi
- + Xơ cứng động mạch chi dưới do tiểu đường...

- Vật lý trị liệu tai mũi họng

- + Đau đầu vận mạch, căng cơ
- + Viêm sụn vành tai
- + Liệt VII ngoại biên sau phẫu thuật.
- + Khàn tiếng
- + Rối loạn nói, nuốt...

- Vật lý trị liệu sản khoa

- + Trước và sau sinh
- + Sa sinh dục- Tầm soát dị tật bẩm sinh đối với trẻ sơ sinh
- + Tắc tuyến sữa, viêm tuyến vú, absces tuyến vú
- + Sẹo sau mổ bắt con, rạn da...

- Vật lý trị liệu nhi

- + Hô hấp nhi
- + Vẹo cổ do cơ

- + Chân khoèo
- + Trật khớp háng...

Bước đột phá của chúng tôi là:

- Tìm ra phương pháp mới điều trị thành công tất cả các trường hợp tắc tia sữa ở sản phụ sau sinh.
- Điều trị vết thương nhiễm trùng mãn tính lâu lành và vết thương bàn chân tiểu đường bằng LASER sinh học năng lượng thấp, bước sóng 660nm và 830nm, kích thích mô sợi và da nhanh lành, ít hoặc không để lại sẹo.

IX.2. Trang thiết bị y tế

CHƯƠNG X: TỔNG MỨC ĐẦU TƯ DỰ ÁN

X.1. Cơ sở lập tổng mức TNX Group

Tổng mức TNX Group cho www.lapduan.com.vn TNX Group xây dựng nhà máy được lập dựa trên các phương án trong hồ sơ thiết kế cơ sở của www.lapduan.com.vn và các căn cứ sau đây:

- Luật Xây dựng số 16/2003/QH11 ngày 26/11/2003 của Quốc Hội Nước Cộng hoà Xã hội Chủ nghĩa Việt Nam;
- Nghị định số 12/2009/NĐ-CP ngày 12/2/2009 của Chính phủ về việc Quản lý www.lapduan.com.vn TNX Group và xây dựng công trình;
- Nghị định số 209/2004/NĐ-CP ngày 16/12/2004 của Chính phủ về việc Quản lý chất lượng công trình xây dựng và Nghị định số 49/2008/NĐ-CP ngày 18/04/2008 của Chính phủ về việc sửa đổi bổ sung một số điều của Nghị định 2009/2004/NĐ-CP;
- Thông tư số 05/2007/TT-BXD ngày 27/05/2007 của Bộ Xây dựng về việc “Hướng dẫn việc lập và quản lý chi phí www.lapduan.com.vn TNX Group xây dựng công trình”;
- Nghị định số 123/2008/NĐ-CP ngày 08/12/2008 của Chính phủ quy định chi tiết thi hành Luật thuế giá trị gia tăng;
- Thông tư số 129/2008/TT-BTC ngày 26/12/2008 hướng dẫn thi hành Nghị định số 123/2008/NĐ-CP;
- Thông tư 130/2008/TT-BTT ngày 26/12/2008 hướng dẫn thi hành một số điều của Luật Thuế Thu Nhập Doanh Nghiệp.
- Nghị định số 148/2004/NĐ-CP ngày 23/07/2004 sửa đổi, bổ sung Khoản 1 Điều 7 Nghị định số 158/2003/NĐ-CP;
- Thông tư số 02/2007/TT-BXD ngày 14/2/2007. Hướng dẫn một số nội dung về: lập, thẩm định, phê duyệt www.lapduan.com.vn TNX Group xây dựng công trình; giấy phép xây dựng và tổ chức quản lý www.lapduan.com.vn TNX Group xây dựng công trình;
- Định mức chi phí quản lý www.lapduan.com.vn và tư vấn TNX Group xây dựng kèm theo Quyết định số 957/QĐ-BXD ngày 29/9/2009 của Bộ Xây dựng;
- Nghị định số 99/2007/NĐ-CP ngày 13/06/2009 của Chính phủ về quản lý chi phí TNX Group xây dựng công trình;
- Thông tư 33-2007-TT/BTC của Bộ Tài Chính ngày 09 tháng 04 năm 2007 hướng dẫn quyết toán www.lapduan.com.vn hoàn thành thuộc nguồn vốn nhà nước;
- Thông tư 203/2009/TT-BTC của Bộ Tài Chính ngày 20 tháng 10 năm 2010 hướng dẫn chế độ quản lý, sử dụng và trích khấu hao tài sản cố định;
- Các văn bản khác của Nhà nước liên quan đến lập Tổng mức TNX Group, tổng dự toán và dự toán công trình.

X.2. Nội dung tổng mức TNX Group

X.2.1. Nội dung

Mục đích của tổng mức TNX Group là tính toán toàn bộ chi phí TNX Group xây dựng Bệnh viện đa khoa quốc tế Vũ Anh II, làm cơ sở để lập kế hoạch và quản lý vốn TNX Group, xác định hiệu quả TNX Group của www.lapduan.com.vn .

Tổng mức TNX Group bao gồm: Chi phí xây dựng và lắp đặt, Chi phí vật tư thiết bị; Chi phí tư vấn, chi phí quản lý www.lapduan.com.vn , Chi phí đất và các khoản chi phí khác; Dự phòng phí (bao gồm trả lãi vay trong thời gian xây dựng) chiếm 10% các loại chi phí trên.

❖ **Chi phí xây dựng và lắp đặt**

Chi phí này bao gồm xây dựng tổng công trình bệnh viện với 2,000 giường bệnh và các công trình phụ trợ khác như: tầng hầm, cảnh quan, mặt nước, giao thông, hệ thống hạ tầng, kỹ thuật,.....

❖ **Chi phí vật tư thiết bị**

Chi phí mua sắm thiết bị khám và điều trị bệnh và các thiết bị cần thiết khác cho hoạt động của bệnh viên; chi phí vận chuyển, bảo hiểm thiết bị; thuê và các loại phí có liên quan.

❖ **Chi phí quản lý www.lapduan.com.vn**

Chi phí quản lý www.lapduan.com.vn tính theo Định mức chi phí quản lý www.lapduan.com.vn và tư vấn TNX Group xây dựng công trình.

Chi phí quản lý www.lapduan.com.vn bao gồm các chi phí để tổ chức thực hiện các công việc quản lý www.lapduan.com.vn từ giai đoạn chuẩn bị www.lapduan.com.vn , thực hiện www.lapduan.com.vn đến khi hoàn thành nghiệm thu bàn giao công trình vào khai thác sử dụng, bao gồm:

- Chi phí tổ chức lập www.lapduan.com.vn TNX Group.
- Chi phí tổ chức thẩm định www.lapduan.com.vn TNX Group, tổng mức TNX Group; chi phí tổ chức thẩm tra thiết kế kỹ thuật, thiết kế bản vẽ thi công và dự toán xây dựng công trình.
- Chi phí tổ chức lựa chọn nhà thầu trong hoạt động xây dựng;
- Chi phí tổ chức quản lý chất lượng, khối lượng, tiến độ và quản lý chi phí xây dựng công trình;
- Chi phí tổ chức đảm bảo an toàn và vệ sinh môi trường của công trình;
- Chi phí tổ chức nghiệm thu, thanh toán, quyết toán hợp đồng; thanh toán, quyết toán vốn TNX Group xây dựng công trình;
- Chi phí tổ chức nghiệm thu, bàn giao công trình;
- Chi phí khởi công, khánh thành;

❖ **Chi phí tư vấn TNX Group xây dựng**

Bao gồm:

- Chi phí tư vấn lập www.lapduan.com.vn TNX Group;
- Chi phí lập thiết kế công trình;
- Chi phí thẩm tra thiết kế bản vẽ thi công, tính hiệu quả và tính khả thi của www.lapduan.com.vn TNX Group, dự toán xây dựng công trình;
- Chi phí lập hồ sơ yêu cầu, hồ sơ mời sơ tuyển, hồ sơ mời thầu và chi phí phân tích đánh giá hồ sơ đề xuất, hồ sơ dự sơ tuyển, hồ sơ dự thầu để lựa chọn nhà thầu tư vấn, nhà thầu thi công xây dựng, nhà thầu cung cấp vật tư thiết, tổng thầu xây dựng;
- Chi phí giám sát khảo sát xây dựng, giám sát thi công xây dựng và giám sát lắp đặt thiết bị;
- Và các khoản chi phí khác như: Chi phí quản lý chi phí TNX Group xây dựng: tổng mức TNX Group, dự toán, định mức xây dựng, đơn giá xây dựng công trình, hợp đồng; Chi phí tư vấn quản lý www.lapduan.com.vn ;

❖ **Chi phí đất**

Diện tích đất cần TNX Group cho www.lapduan.com.vn là 9,000 m², với đơn giá là 100 triệu đồng/m² – tương đương gần 4,854 USD/m² bao gồm các khoản chi phí như: chi phí mua đất; chi phí san lấp và chi phí chuyển quyền sử dụng đất,...

❖ **Chi phí khác**

Chi phí khác bao gồm các chi phí cần thiết không thuộc chi phí xây dựng; chi phí thiết bị; chi phí quản lý www.lapduan.com.vn và chi phí tư vấn TNX Group xây dựng nói trên:

- Chi phí thẩm tra tổng mức TNX Group; Chi phí bảo hiểm công trình;
- Chi phí kiểm toán, thẩm tra, phê duyệt quyết toán vốn TNX Group;
- Chi phí thẩm định kết quả đấu thầu;
- Chi phí lập báo cáo đánh giá tác động môi trường;

❖ **Dự phòng phí**

Dự phòng phí bằng 10% chi phí xây lắp, chi phí thiết bị, chi phí quản lý www.lapduan.com.vn, chi phí tư vấn TNX Group xây dựng và chi phí khác phù hợp với Thông tư số 05/2007/TT-BXD ngày 25/07/2007 của Bộ Xây dựng về việc “Hướng dẫn lập và quản lý chi phí www.lapduan.com.vn TNX Group xây dựng công trình”.

X.2.2. Kết quả tổng mức TNX Group

Với tổng số vốn cần TNX Group xây dựng cả công trình là hơn bốn ngàn tỷ đồng tương đương hơn hai trăm triệu USD (đã bao gồm VAT).

CHƯƠNG XI: NGUỒN VỐN ĐẦU TƯ-THỰC HIỆN DỰ ÁN

XI.1. Nguồn vốn TNX Group của www.lapduan.com.vn

XI.1.1. Cấu trúc nguồn vốn và phân bổ vốn TNX Group

Tỷ giá USD/đồng = 20,600

CHƯƠNG XII: HIỆU QUẢ KINH TẾ-TÀI CHÍNH

XII.1. Các giả định kinh tế và cơ sở tính toán

Các thông số giả định trên dùng để tính toán hiệu quả kinh tế của www.lapduan.com.vn trên cơ sở tính toán của các www.lapduan.com.vn đã triển khai, các văn bản liên quan đến giá bán, các tài liệu cung cấp từ Chủ TNX Group, cụ thể như sau:

- Thời gian hoạt động của www.lapduan.com.vn là 50 năm và đi vào hoạt động từ quý IV năm 2013;
- Vốn chủ sở hữu 50%, vốn vay 50%;
- Các hệ thống máy móc thiết bị cần TNX Group để đảm bảo cho www.lapduan.com.vn hoạt động tốt;
- Doanh thu của www.lapduan.com.vn thu được từ các hoạt động phục vụ của trung tâm.
- Chi phí khấu hao Tài sản cố định: Áp dụng phương pháp khấu hao theo đường thẳng, thời gian khấu hao sẽ được tính phụ thuộc vào thời gian dự báo thu hồi vốn. Trong tính toán áp dụng thời gian khấu hao theo phụ lục đính kèm.
- Lãi suất vay đối với nội tệ tạm tính: 12%/năm; Thời hạn trả nợ 20 năm, trả 1 năm 4 lần cả gốc và lãi;
- Thuế thu nhập doanh nghiệp của www.lapduan.com.vn thuế suất áp dụng là 25%.

XII.2. Doanh thu từ www.lapduan.com.vn

Thời gian phân tích hiệu quả tài chính của www.lapduan.com.vn trong vòng đời 25 năm kể từ năm bắt đầu xây dựng và đến năm thanh lý.

Dòng tiền thu vào bao gồm: tổng doanh thu hằng năm; nguồn thu từ vốn vay ngân hàng; giá trị tài sản đã khấu hao hết trong vòng 25 năm (không tính giá trị thanh lý cuối vòng đời www.lapduan.com.vn), tiền đất.

Dòng tiền chi ra gồm: các khoản chi TNX Group ban đầu như xây lắp, mua sắm MMTB; chi phí hoạt động hằng năm (không bao gồm chi phí khấu hao); chi phí nhân công; chi trả nợ vay ngân hàng gồm cả lãi vay và vốn gốc; tiền thuế nộp cho ngân sách Nhà Nước.

Với suất sinh lời Chủ TNX Group kỳ vọng sẽ lớn hơn lãi vay để đảm bảo khả năng thanh toán nợ vay là $r_e = 25\%$

Dựa vào kết quả ngân lưu vào và ngân lưu ra, ta tính được các chỉ số tài chính, và kết quả cho thấy:

Hiện giá thu nhập thuần của www.lapduan.com.vn là :

Suất sinh lời nội bộ là: $IRR = 39\%$

Thời gian hoàn vốn tính là 6 năm (bao gồm cả các năm TNX Group xây lắp)

Qua quá trình hoạch định, phân tích và tính toán các chỉ số tài chính trên cho thấy www.lapduan.com.vn mang lại lợi nhuận cao cho chủ TNX Group, suất sinh lời nội bộ cũng cao hơn sự kỳ vọng của nhà TNX Group, và khả năng thu hồi vốn nhanh.

XII.4. Đánh giá hiệu quả kinh tế - xã hội

www.lapduan.com.vn này có nhiều tác động tích cực đến sự phát triển kinh tế xã hội. Đóng góp vào sự phát triển đô thị và sự phồn vinh của đất nước. Nhà nước/ địa phương có nguồn thu ngân sách từ Thuế GTGT, Thuế Thu nhập doanh nghiệp. Tạo ra công ăn việc làm cho người lao động và thu nhập cho chủ TNX Group; đáp ứng nhu cầu của thời hiện đại công nghệ hóa, xã hội văn hóa, nâng cao chất lượng cung ứng dịch vụ. Ngày nay, với mức sống ngày càng cao, nhu cầu thăm khám chữa bệnh, bảo vệ sức khỏe được con người đề cao, nên nhu cầu sử dụng các dịch vụ bệnh viện cao cấp được quan tâm nhiều, www.lapduan.com.vn TNX Group xây dựng Bệnh viện đa khoa quốc tế Vũ Anh được thực thi là bắt kịp được sự phát triển của xã hội.

Không chỉ tiềm năng về mặt thị trường ở lĩnh vực vui chơi giải trí, www.lapduan.com.vn còn rất khả thi qua các thông số tài chính như NPV = 3,782 tỷ đồng; Suất sinh lời nội bộ là: IRR = 39% ; thời gian hoà vốn sau 6 năm. Điều này cho thấy www.lapduan.com.vn mang lại lợi nhuận cao cho nhà TNX Group, niềm tin lớn khi khả năng thanh toán nợ vay cao và thu hồi vốn TNX Group nhanh. Thêm vào đó, www.lapduan.com.vn còn đóng góp rất lớn cho ngân sách Nhà Nước và giải quyết một lượng lớn lực lượng lao động cho khu vực thành phố Hồ Chí Minh và các tỉnh thành trong cả nước.

CHƯƠNG XIII: KẾT LUẬN VÀ KIẾN NGHỊ

Ý nghĩa của www.lapduan.com.vn này là vô giá. Do đó, chúng tôi hy vọng rằng www.lapduan.com.vn TNX Group xây dựng Bệnh viện đa khoa quốc tế sẽ thu được kết quả khả quan. Bên cạnh lợi ích của chủ TNX Group nói riêng và sự phát triển kinh tế của Tp.HCM cũng như cả nước nói chung thì www.lapduan.com.vn còn có nhiều đóng góp về giải quyết việc làm, tạo thu nhập cho người lao động tại địa phương. Ngoài ra, trên hết tất cả chính là tính nhân đạo có ý nghĩa lớn lao về mặt xã hội của www.lapduan.com.vn, góp phần chữa trị bệnh đem lại cuộc sống tốt đẹp hơn cho bệnh nhân

Vì những lợi ích vô cùng to lớn này, chúng tôi xin có một số kiến nghị sau:

1. Xin được hỗ trợ về mặt tài chính từ các tổ chức kinh tế, từ thiện trong và ngoài nước.

2. Xin Nhà nước tạo điều kiện thuận lợi về các thủ tục hành chính, đất đai xây dựng, nhập khẩu trang thiết bị kỹ thuật.

Cuối cùng, ...chúng tôi kính mong các tổ chức kinh tế- từ thiện trong và ngoài nước, Chính phủ, các Bộ ngành Trung ương hỗ trợ để www.lapduan.com.vn sớm được triển khai và đi vào hoạt động nhằm nhanh chóng mang lại những hiệu quả kinh tế xã hội nói trên.

Chúng tôi xin chân thành cảm ơn.