

KẾ HOẠCH

Công tác chăm sóc, bảo vệ sức khỏe nhân dân trên địa bàn tỉnh Lạng Sơn giai đoạn 2021 - 2025

Kính gửi: Bộ Y tế.

Thực hiện Chỉ thị số 18/CT-TTg ngày 13/4/2020 của Thủ tướng Chính phủ, Công văn số 2760/BYT-KH-TC ngày 20/5/2020 của Bộ Y tế về việc Xây dựng kế hoạch phát triển y tế 5 năm 2021-2025, Sở Y tế tỉnh Lạng Sơn xây dựng Kế hoạch Công tác chăm sóc, bảo vệ sức khỏe nhân dân trên địa bàn tỉnh giai đoạn 2021 - 2025 như sau:

PHẦN I.

ĐÁNH GIÁ KẾT QUẢ CÔNG TÁC CHĂM SÓC, BẢO VỆ SỨC KHỎE NHÂN DÂN TRÊN ĐỊA BÀN TỈNH LẠNG SƠN GIAI ĐOẠN 2016 – 2020

I. KẾT QUẢ THỰC HIỆN CÔNG TÁC CHĂM SÓC, BẢO VỆ SỨC KHỎE NHÂN DÂN TRÊN ĐỊA BÀN TỈNH GIAI ĐOẠN 2016 - 2020

Công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân là một trong những chính sách ưu tiên hàng đầu của Đảng và Nhà nước, quan điểm đó luôn được khẳng định qua các kỳ đại hội “Sức khỏe là vốn quý nhất của mỗi con người và của toàn xã hội, là nhân tố quan trọng trong sự nghiệp xây dựng và bảo vệ Tổ quốc.

1. Công tác chỉ đạo điều hành, kiểm tra giám sát

Công tác chăm sóc, bảo vệ sức khỏe nhân dân trên địa bàn tỉnh Lạng Sơn giai đoạn 2016 - 2020 đã có nhiều chuyển biến, với sự quan tâm chỉ đạo, đầu tư của Đảng và Nhà nước, sự nỗ lực của toàn ngành y tế, sự tham gia tích cực của các sở, ban, ngành, và cấp ủy, chính quyền các cấp, mạng lưới y tế của tỉnh ngày càng được củng cố, hoàn thiện và phát triển theo hướng công bằng, hoạt động hiệu quả. Ngành đã cơ bản hoàn thành tốt công tác đảm bảo chăm sóc sức khỏe nhân dân trên địa bàn, đó là: Không để dịch bệnh lớn xảy ra trên địa bàn, không để tử vong do bệnh dịch, từng bước nâng cao chất lượng chăm sóc sức khỏe nhân dân. Ngành đã thường xuyên quan tâm và tăng cường chỉ đạo các đơn vị chủ động bám sát các mục tiêu, chỉ tiêu, kế hoạch được giao; thường xuyên đôn đốc, kiểm tra, giám sát, đánh giá kết quả đã thực hiện; tập trung chỉ đạo thực hiện những chỉ tiêu đạt thấp, những vấn đề khó khăn, vướng mắc, tìm ra những giải pháp cụ thể để giải quyết nhằm hoàn thành các chỉ tiêu và mục tiêu kế hoạch các năm và cả giai đoạn.

Công tác kiểm tra, giám sát thực hiện nghị quyết được thực hiện thường xuyên, nghiêm túc, lồng ghép trong các cuộc kiểm tra thường kỳ hằng năm của Lãnh đạo tỉnh và giám sát của Hội đồng nhân dân tỉnh về việc chấp hành chính sách pháp luật liên quan đến lĩnh vực chăm sóc sức khỏe. Chỉ đạo các sở, ban, ngành, UBND các huyện, thành phố, chính quyền cơ sở tăng cường công tác kiểm tra, giám sát, đưa nội dung kiểm tra, giám sát việc thực hiện nhiệm vụ chăm sóc sức khỏe vào chương trình kiểm tra, giám sát hàng năm của đơn vị, địa phương.

Củng cố, kiện toàn tổ chức Thanh tra y tế đảm bảo có đủ năng lực để thực hiện nhiệm vụ được giao. Hằng năm, tổ chức tập huấn nghiệp vụ thanh tra cho các cán bộ y tế làm công tác thanh tra, kiểm tra trên địa bàn tỉnh.

Chỉ đạo tăng cường sự phối hợp liên ngành trong công tác thanh tra, kiểm tra lĩnh vực Y tế. Từ năm 2016 đến năm 2019, đã tiến hành 12 cuộc thanh tra, kiểm tra nội bộ¹ và 68 cuộc thanh tra, kiểm tra lĩnh vực hành nghề y, dược, kinh doanh mỹ phẩm, thực phẩm chức năng; dịch vụ chăm sóc sắc đẹp; trang thiết bị y tế; hóa chất chế phẩm diệt côn trùng; an toàn vệ sinh thực phẩm². Qua kiểm tra đã từng bước chấn chỉnh đưa các cơ sở hoạt động vào nề nếp, chấp hành quy định của pháp luật; nâng cao hiệu quả quản lý Nhà nước trong hoạt động hành nghề ngoài công lập, góp phần thực hiện tốt công tác chăm sóc sức khỏe của nhân dân trên địa bàn tỉnh.

2. Công tác tổ chức, quy hoạch mạng lưới

Hệ thống Y tế của tỉnh tiếp tục đổi mới, hoàn thiện theo hướng tinh gọn, hoạt động hiệu lực, hiệu quả. Thực hiện Nghị quyết số 18-NQ/TW ngày 25/10/2017 của Ban Chấp hành Trung ương Đảng (khóa XII) về một số vấn đề tiếp tục đổi mới, sắp xếp tổ chức bộ máy của hệ thống chính trị tinh gọn, hoạt động hiệu lực, hiệu quả; Nghị quyết số 19-NQ/TW ngày 25/10/2017 của Ban Chấp hành Trung ương Đảng khóa XII về tiếp tục đổi mới hệ thống tổ chức và quản lý, nâng cao chất lượng và hiệu quả hoạt động của các đơn vị sự nghiệp công lập, đã thành lập Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh trên cơ sở sáp nhập 6 đơn vị dự phòng tuyến tỉnh; sáp nhập một số đơn vị y tế tại tuyến tỉnh, huyện và xã; giải thể các Phòng khám đa khoa khu vực hoạt động không hiệu quả; rà soát, phân nhóm các trạm Y tế xã, phường, thị trấn phù hợp với vị trí địa lý của từng địa phương; qua đó sắp xếp, bố trí cán bộ phù hợp để nâng cao chất lượng hoạt động của y tế cơ sở³.

¹ Trong đó có 04 cuộc về việc thực hiện các quy định của pháp luật về PCTN tại 08 đơn vị; 04 cuộc về trách nhiệm của thủ trưởng trong công tác tiếp công dân, giải quyết đơn thư, PCTN tại 04 đơn vị; 04 cuộc thanh tra khám chữa bệnh bảo hiểm y tế tại 07 đơn vị trực thuộc.

² Kết quả kiểm tra được 1.117 cơ sở, đã xử lý vi phạm hành chính 259 cơ sở với số tiền thu nộp vào Kho bạc nhà nước 1.041.295.000 đồng. Tịch thu một số lượng thuốc, thực phẩm, mỹ phẩm không rõ nguồn gốc, xuất xứ, quá hạn sử dụng để tiêu hủy.

³ Sáp nhập Ban Bảo vệ sức khỏe tỉnh vào Bệnh viện Phục hồi chức năng; sáp nhập 11 Trung tâm Dân số - KHHGD vào Trung tâm y tế huyện, thành phố; sáp nhập 11 Phòng Y tế huyện, thành phố vào Văn phòng HĐND&UBND huyện, thành phố; giải thể 23/25 phòng khám đa khoa khu vực; Phân 226 trạm y tế xã, phường, thị trấn thành 03 nhóm: Nhóm trạm y tế thực hiện đầy đủ các chức năng nhiệm vụ (*các trạm ở xa*

Chất lượng nguồn nhân lực y tế được tăng cường, số bác sĩ/vận dân tăng từ 8,9 năm 2015 lên 11 bác sĩ/vận dân năm 2020, vượt mục tiêu Nghị quyết (10 bác sĩ/vận dân); tỷ lệ bác sĩ có trình độ sau đại học tăng từ 36,9% năm 2015 lên 42,7% năm 2020, vượt mục tiêu Nghị quyết (40%); tỷ lệ trạm Y tế xã có bác sĩ làm việc tăng từ 84% năm 2015 lên 100% năm 2020, đạt mục tiêu Nghị quyết (100%).

3. Công tác y tế dự phòng

Với lĩnh vực y tế dự phòng, ngành đã thường xuyên chỉ đạo công tác giám sát, phòng chống dịch bệnh. Chuẩn bị sẵn sàng cơ sở vật chất đảm bảo đáp ứng trong tình huống dịch khẩn cấp. Chủ động tăng cường công tác truyền thông phòng chống dịch bệnh nguy hiểm trên nhiều kênh thông tin. Tập trung nâng cao kiến thức của cán bộ thông qua các lớp tập huấn ở các tuyến về nội dung chuyên môn nghiệp vụ.

Công tác tuyên truyền, truyền thông giáo dục sức khỏe được các cấp chính quyền, Mặt trận tổ quốc và tổ chức đoàn thể thực hiện thường xuyên với nhiều hình thức⁴. Các cơ quan báo chí trên địa bàn tỉnh đã phát huy mạnh mẽ vai trò các phương tiện thông tin đại chúng, đa dạng về hình thức, phù hợp với từng đối tượng; nội dung tuyên truyền tập trung vào các chủ trương của Đảng và Nhà nước về chăm sóc sức khỏe, vệ sinh an toàn thực phẩm, vệ sinh môi trường, các biện pháp phòng chống dịch bệnh, sử dụng nước sạch,... vận động nhân dân tham gia bảo hiểm y tế; thực hiện nếp sống văn minh, xóa bỏ các tập tục lạc hậu ảnh hưởng đến sức khỏe,...

Thông qua công tác tuyên truyền đã giúp người dân nâng cao nhận thức, thay đổi hành vi có lợi cho sức khỏe bản thân, gia đình và cộng đồng; đồng thời, tạo sự chuyển biến mạnh mẽ trong nhận thức và hành động của cả hệ thống chính trị về hoàn thiện mạng lưới y tế, nâng cao chất lượng dịch vụ, đáp ứng nhu cầu chăm sóc sức khỏe ngày càng cao của Nhân dân, đóng góp tích cực vào sự phát triển kinh tế - xã hội của tỉnh.

Mạng lưới y tế dự phòng từ tỉnh đến huyện, xã tiếp tục được củng cố, kiện toàn về tổ chức, huy động các nguồn lực đầu tư cơ sở vật chất kỹ thuật... Năng lực hệ thống giám sát dịch được nâng lên rõ rệt, chủ động trong phòng, chống các bệnh dịch, nhất là bệnh dịch nguy hiểm (Cúm A H5N1, H1N1, H7N9...), đặc biệt, ngay từ đầu năm 2020 đã thực hiện tốt công tác phòng chống dịch COVID-19, không để dịch xảy ra. Công tác phòng chống dịch bệnh được triển khai thực hiện tốt, nhiều năm liền không có vụ dịch lớn nguy hiểm xảy ra, tỷ lệ mắc các bệnh truyền nhiễm ngày càng giảm. Các dự án thuộc Chương trình mục

trung tâm y tế, đông dân cư...); nhóm trạm y tế thực hiện đầy đủ các chức năng nhiệm vụ nhưng không có đồ đạc; nhóm trạm y tế chỉ thực hiện chức năng dự phòng (các trạm y tế phường, thị trấn).

⁴ Đăng tải các nội dung tuyên truyền trên ấn phẩm báo in và Báo Lạng Sơn điện tử (04 chuyên mục/tháng). Duy trì thường xuyên trên Đài Phát thanh và Truyền hình tỉnh các chuyên mục: “Bảo hiểm xã hội với cuộc sống” phát sóng thứ 2 hàng tuần; “Sức khỏe và đời sống” phát sóng thứ 6 hàng tuần; “Dân số và phát triển” 01 chuyên mục/tuần. Tại các huyện tuyên truyền đan xen trong các chương trình thời sự tổng hợp phát sóng qua hệ thống truyền thanh, truyền hình của địa phương; treo băng zôn, dụng pa nô tại các trục đường chính, tuyên truyền lồng ghép trong các buổi họp thôn, các cuộc sinh hoạt của các tổ chức đoàn thể...

tiêu y tế đều đạt và vượt các mục tiêu đề ra. Chất lượng dân số được cải thiện, tuổi thọ trung bình tăng từ 72 tuổi năm 2015 lên 72,3 tuổi năm 2019.

Công tác phòng, chống ngộ độc thực phẩm được triển khai quyết liệt, đồng bộ. Công tác thanh, kiểm tra, hậu kiểm được tăng cường với sự vào cuộc của các cấp, các ngành góp phần kiểm soát hiệu quả chất lượng an toàn vệ sinh thực phẩm trong các khâu từ sản xuất, chế biến đến tiêu dùng thực phẩm. Nhận thức và ý thức trách nhiệm của người sản xuất, kinh doanh thực phẩm được nâng lên. Số vụ ngộ độc thực phẩm giảm⁵; tỷ lệ mắc ngộ độc cấp tính trong vụ ngộ độc được ghi nhận là 1,3/100.000 dân, đạt chỉ tiêu giao là <7/100.000 dân/năm. Tiếp tục triển khai hiệu quả Chỉ thị số 05-CT/TU ngày 09/6/2016 của Ban Thường vụ Tỉnh ủy về tăng cường bảo đảm an toàn thực phẩm và phòng, chống ngộ độc thực phẩm.

Dân số trung bình năm 2016 là 768.671 người, đến năm 2019 là: 781.655 người; Tổng tỷ suất sinh (*Số con trung bình của một phụ nữ*) tuy có giảm nhưng vẫn chưa đạt được mức sinh thay thế năm 2016 là 2,32 con, năm 2019 ước tính là khoảng 2,21 con; Tỷ lệ tăng dân số tự nhiên năm 2016 là 9,42%, năm 2019 giảm xuống còn 8%; riêng tỷ lệ sinh con thứ 3 trở lên có chiều hướng gia tăng năm 2016 là 7,94%, năm 2019 là 9,9%.

Cơ cấu dân số phân theo giới tính tương đối đồng đều: Năm 2016 nam chiếm 50,11%/tổng số dân, nữ chiếm 49,89%; năm 2018 nam chiếm 50,13%/tổng số dân, nữ chiếm 49,87%; tỷ lệ dân số phân theo thành thị và nông thôn có sự chênh lệch lớn, đa số người dân trong tỉnh sinh sống ở nông thôn, vùng sâu, vùng xa, vùng khó khăn và đặc biệt khó khăn: Năm 2016 thành thị là 19,76%, nông thôn là 80,24%; năm 2018 thành thị là 20,26%, nông thôn là 79,74%; cơ cấu dân số hiện nay đang ở “cơ cấu dân số vàng” tỷ lệ lao động từ 15 tuổi trở lên đang làm việc hàng năm: năm 2016 chiếm 64,94%/ tổng số dân, năm 2018 là 63,41%/tổng số dân. Mật độ dân số trung bình năm 2016: 92,5 người/km², năm 2019: 94 người/km².

Mạng lưới cung cấp dịch vụ chăm sóc SKSS và KHHGD được mở rộng từ tỉnh đến cơ sở. Hệ thống y tế cơ sở ngày càng phát triển cả hai khu vực Nhà nước và tư nhân. Trình độ cán bộ y tế được nâng cao thông qua các hình thức đào tạo, giám sát lồng ghép. Các Trung tâm y tế cấp huyện đều có khoa sản và Đội bảo vệ bà mẹ trẻ em- KHHGD, 226/226 Trạm y tế xã đều có nữ hộ sinh, y sỹ sản nhi thực hiện được dịch vụ KHHGD thường xuyên. Cán bộ chuyên trách và cộng tác viên dân số thực hiện tư vấn và cung cấp các phương tiện tránh thai tại cộng đồng. Các BPTT ngày càng đa dạng hóa, phương tiện tránh thai phong phú về chủng loại, mẫu mã đã đáp ứng nhu cầu ngày càng cao của đối tượng. Kênh cung cấp dịch vụ phương tiện tránh thai ngày càng mở rộng, đặc biệt là sự xuất hiện kênh thị trường, xã hội hóa PTTT, dịch vụ y tế tư nhân, tạo cơ hội cho các đối tượng có nhu cầu sử dụng lựa chọn biện pháp tránh thai thuận tiện, phù

⁵ Giai đoạn 2016- 2020 trên địa bàn tỉnh xảy ra 02 vụ ngộ độc thực phẩm, giảm 03 vụ so với giai đoạn 2011-2015 (05 vụ)

hợp với nhu cầu và khả năng của mỗi cá nhân và gia đình. Tỷ lệ các cặp vợ chồng áp dụng các biện pháp tránh thai luôn duy trì và tăng dần hàng năm.

4. Công tác khám chữa bệnh

Tăng cường chỉ đạo nâng cao chất lượng khám chữa bệnh, nhất là chất lượng khám chữa bệnh tại tuyến xã. Tập trung chỉ đạo, hướng dẫn việc thực hiện các nhiệm vụ trọng tâm của Bộ Y tế nhằm thực hiện tốt quy chế chuyên môn, quy chế bệnh viện, cải tiến quy trình khám bệnh.

Công tác khám chữa bệnh đã có nhiều chuyển biến rõ rệt; quy mô giường bệnh tiếp tục tăng, số giường bệnh/vạn dân tăng từ 25,8 năm 2015 lên 30,7 giường bệnh/vạn dân năm 2020. Tỷ lệ trung bình thực hiện danh mục kỹ thuật theo phân tuyến tại các bệnh viện tăng từ 55% năm 2015 lên 83% năm 2020, nhiều danh mục kỹ thuật chuyên sâu vượt tuyến được triển khai; có 09/14 Bệnh viện được nâng hạng, trong đó, Bệnh viện đa khoa tỉnh được nâng hạng từ hạng II lên hạng I và 08 bệnh viện tuyến tỉnh và tuyến huyện được nâng hạng từ hạng III lên hạng II (so với giai đoạn trước năm 2016: chưa có bệnh viện hạng I, chỉ có 01 bệnh viện hạng II, còn lại là bệnh viện hạng III). Tỷ lệ chất thải y tế được xử lý tăng từ 95% năm 2015 lên 100% năm 2020.

Triển khai đồng bộ các giải pháp nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh (KCB) tại cả 3 tuyến. Các bệnh viện tuyến tỉnh, tuyến huyện tập trung mở rộng và phát triển các chuyên khoa sâu. Đẩy mạnh công tác chỉ đạo tuyến và thực hiện Đề án 1816 để bảo đảm chất lượng dịch vụ kỹ thuật tại các tuyến. Đến nay, tỷ lệ trung bình thực hiện danh mục kỹ thuật theo phân tuyến tại các bệnh viện đạt 83%; tăng 25% so với năm 2015; nhiều danh mục kỹ thuật chuyên sâu vượt tuyến đã được thực hiện ngay tại tỉnh.⁶ Trạm y tế xã đạt Bộ tiêu chí Quốc gia về y tế thực hiện được trên 70% danh mục kỹ thuật theo phân tuyến, tham gia khám chữa bệnh bảo hiểm y tế, quản lý và điều trị một số bệnh mạn tính không lây như bệnh tăng huyết áp, đái tháo đường...

Đề án Bệnh viện vệ tinh chuyên ngành Ngoại khoa, Tim mạch, Ung bướu và Truyền nhiễm triển khai tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh đã đạt được những kết quả đáng ghi nhận. Bệnh viện đã từng bước ứng dụng và làm chủ được nhiều kỹ thuật mới, chuyên sâu ngang tầm bệnh viện tuyến trung ương; năng lực khám và điều trị được nâng lên rõ rệt, góp phần nâng cao chất lượng KCB cho nhân dân tỉnh nhà.

Đã có 9/14 bệnh viện đáp ứng đủ các điều kiện, tiêu chuẩn và được nâng hạng theo quy định tại Thông tư số 23/2005/TT-BYT ngày 25/08/2005 của Bộ Y tế hướng dẫn xếp hạng các đơn vị sự nghiệp Y tế.⁷ Các chỉ tiêu về KCB hằng

⁶ Các kỹ thuật chuyên sâu vượt tuyến: Chụp công hưởng từ, chụp mạch can thiệp DSA, chụp CT-scanner; Sinh thiết phổi, nút mạch điều trị khối u, phẫu thuật sọ não, phẫu thuật chấn thương cột sống, xét nghiệm sàng lọc SAS-Cov-2... (tại Bệnh viện tuyến tỉnh); chạy thận nhân tạo, mổ nội soi, mổ mắt bằng phương pháp Phaco; Chụp cắt lớp vi tính (tại Bệnh viện tuyến huyện).

⁷ Bệnh viện Đa khoa tỉnh được nâng hạng lên bệnh viện hạng I, Bệnh viện Phục hồi chức năng, Bệnh viện YHCT, Bệnh viện Phổi và 05 bệnh viện tuyến huyện gồm: Hữu Lũng, Chi Lăng, Bình Gia, Bắc Sơn và Lộc Bình được nâng hạng từ bệnh viện hạng III lên hạng II.

năm đều đạt và vượt so với kế hoạch giao; số lượt khám bệnh trung bình đạt từ 1,5-1,71 lượt khám/người/năm; công suất sử dụng giường bệnh tại đa số bệnh viện luôn đạt cao 100% - 140%; điểm trung bình đánh giá chất lượng bệnh viện tăng từ 2,2 năm 2015 lên 2,9 năm 2019.

Công tác khám chữa bệnh cho người có thẻ BHYT được quan tâm chỉ đạo với sự phối hợp liên ngành, đặc biệt giữa Bảo hiểm xã hội tỉnh và Sở Y tế; tỷ lệ người dân tham gia BHYT ngày càng tăng⁸; toàn tỉnh có 239 cơ sở y tế (từ tuyến tỉnh đến tuyến xã) tham gia khám chữa bệnh BHYT; số lượt KCB BHYT cũng tăng dần qua các năm.⁹ Quyền lợi của người bệnh có thẻ BHYT ngày càng được đảm bảo thông qua chất lượng cung cấp dịch vụ y tế của các cơ sở khám chữa bệnh đang từng bước nâng cao.

Cùng với nâng cao chất lượng chuyên môn, việc nâng cao y đức và thái độ phục vụ của cán bộ y tế được tăng cường. Thực hiện nghiêm túc Chỉ thị 05-CT/TW ngày 15/5/2016 của Bộ Chính trị về “Đẩy mạnh học tập và làm theo tư tưởng, đạo đức, phong cách Hồ Chí Minh” gắn với thực hiện Quyết định số 2151/QĐ-BYT ngày 04/6/2015 của Bộ Y tế về “Đổi mới phong cách, thái độ phục vụ của cán bộ Y tế hướng tới sự hài lòng người bệnh”. Qua đó, đã làm thay đổi nhận thức, thái độ, phong cách phục vụ người bệnh của cán bộ y tế, rèn luyện kỹ năng giao tiếp, ứng xử, nâng cao y đức, củng cố được niềm tin và sự hài lòng của người bệnh. Kết quả khảo sát đánh giá sự hài lòng của người bệnh và nhân viên y tế năm 2019 là 90%, tăng 20 % so với năm 2015.

5. Thực hiện Bộ Tiêu chí quốc gia y tế xã

Thực hiện Chương trình mục tiêu quốc gia xây dựng nông thôn mới, mạng lưới y tế xã tiếp tục được quan tâm, củng cố; cấp ủy, chính quyền các cấp đã tập trung các nguồn lực đầu tư cho y tế xã. Tỷ lệ trạm Y tế xã, phường, thị trấn đạt Bộ tiêu chí quốc gia về Y tế xã (BTCQGYTX) tăng nhanh qua các năm; đến nay, toàn tỉnh đã có 126/200 xã, phường, thị trấn được công nhận đạt BTCQGYTX, chiếm tỷ lệ 63%, tăng 52,4% so với năm 2015 (10,6%), vượt 13% so với mục tiêu Nghị quyết (50%); ước thực hiện hết năm 2020 có 75% xã, thị trấn được công nhận đạt BTCQGYTX vượt 25% so mục tiêu Nghị quyết, có 02 huyện biên giới (*Huyện Đình Lập và Lộc Bình*) có 100% xã, thị trấn được công nhận đạt BTCQGYTX. Mô hình phòng khám bác sĩ gia đình triển khai tại trạm y tế xã Gia Cát, huyện Cao Lộc và trạm Y tế xã Quảng Lạc, thành phố Lạng Sơn bước đầu đã đạt được những kết quả nhất định; năm 2020 sẽ tổ chức tổng kết đánh giá thực hiện Đề án và nhân rộng mô hình trong toàn tỉnh từ năm 2021.

Y học cổ truyền tiếp tục được thừa kế và phát triển theo hướng kết hợp

⁸ Năm 2016 toàn tỉnh có 706.223 người tham gia BHYT đạt tỷ lệ 91,8%, đến hết tháng 02/2020 đã có 735.102 người tham gia BHYT, tăng hơn gần 29.000 người so với năm đầu thực hiện Nghị quyết, nâng tỷ lệ bao phủ BHYT toàn tỉnh lên 93,9%; cao hơn 1,3% so với chỉ tiêu Thủ tướng Chính phủ giao tại Quyết định số 1167/QĐ-TTg ngày 28/6/2016.

⁹ Năm 2016 thực hiện khám, chữa bệnh cho 944.013 lượt; năm 2017 là 1.055.555 lượt; năm 2018 là 1.020.340 lượt và năm 2019 là 1.065.421 lượt.

với y học hiện đại. Mạng lưới y học cổ truyền (YHCT) ngày càng mở rộng¹⁰; áp dụng nhiều phương pháp điều trị mới, phối hợp với những bài thuốc gia truyền đã mang lại hiệu quả cao trong điều trị. Số bệnh nhân đến KCB và sử dụng thuốc YHCT ngày càng tăng, niềm tin của bệnh nhân vào thuốc y học cổ truyền ngày càng cao¹¹. Vườn thuốc mẫu tại các cơ sở khám, chữa bệnh được củng cố, đảm bảo đủ số lượng cây thuốc theo quy định của Bộ Y tế và trồng thêm một số cây thuốc địa phương hay dùng. Công tác nghiên cứu khoa học, ứng dụng tiến bộ kỹ thuật trong y dược học cổ truyền được đẩy mạnh. Hoạt động của Hội đồng y các cấp được phát huy, tăng cường tuyên truyền, vận động nhân dân trồng và sử dụng cây thuốc nam, thuốc y học dân tộc; kế thừa, bảo tồn, phát triển các nguồn dược liệu quý, hiếm; khai thác bền vững nguồn dược liệu tự nhiên phục vụ công tác khám, chữa bệnh.

6. Công tác dược vật tư y tế

Đảm bảo cung ứng đủ thuốc, vật tư y tế, hóa chất xét nghiệm phục vụ cho khám chữa bệnh, phòng, chống dịch bệnh và khi có thiên tai xảy ra.

Tham mưu, giúp việc cho UBND tỉnh xây dựng kế hoạch triển khai “Chiến lược quốc gia phát triển ngành dược giai đoạn đến năm 2020 và tầm nhìn đến năm 2030” trên địa bàn tỉnh Lạng Sơn. Nâng cao khả năng kiểm nghiệm thuốc; bảo đảm cung cấp đầy đủ, kịp thời thuốc, hoá chất, vật tư y tế có chất lượng, an toàn phục vụ công tác phòng, chống dịch bệnh và khám chữa bệnh cho nhân dân. Tích cực phối hợp liên ngành trong công tác quản lý giá thuốc trên thị trường.

7. Xã hội hóa công tác y tế:

Thực hiện Nghị định số 69/2008/NĐ-CP ngày 30/5/2008 của Chính phủ về Chính sách khuyến khích xã hội hóa đối với các hoạt động trong lĩnh vực giáo dục, dạy nghề, y tế, văn hóa, thể thao, môi trường và Nghị định số 59/2014/NĐ-CP ngày 16/6/2014 của Chính phủ sửa đổi, bổ sung một số điều của Nghị định số 69/2008/NĐ-CP; Ban Thường vụ Tỉnh ủy đã ban hành Chỉ thị số 23CT/TU ngày 23/5/2013 về đẩy mạnh xã hội hoá các hoạt động giáo dục - đào tạo, dạy nghề, y tế, văn hoá, thể thao và môi trường; Kết luận số 842-KL/TU ngày 04/9/2018 về tiếp tục thực hiện Chỉ thị số 23-CT/TU ngày 23/5/2013 của Ban Thường vụ Tỉnh ủy; công tác xã hội hóa y tế tiếp tục được duy trì đẩy mạnh¹² đã mang lại hiệu quả thiết thực trong đầu tư trang thiết bị hiện đại, góp phần nâng cao chất lượng dịch vụ, đáp ứng nhu cầu khám, chữa bệnh của nhân

¹⁰ Hệ thống YHCT tỉnh hiện nay gồm: Bệnh viện YHCT tỉnh; Khoa YHCT tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh và Bệnh viện Phục hồi chức năng tỉnh; có 08/11 Trung tâm y tế tuyến huyện thành lập Khoa YHCT; 200 trạm y tế xã, phường, thị trấn có hoạt động y học cổ truyền lồng ghép trong công tác khám, chữa bệnh. Hệ thống YHCT ngoài công lập có 32 cơ sở; ngoài ra, còn có một số lượng khá đông đảo các ông Lang, bà Mế chữa bệnh bằng bài thuốc kinh nghiệm, gia truyền.

¹¹ Tỷ lệ khám YHCT/khám y học hiện đại tại tuyến xã trung bình khoảng 30%, tuyến huyện khoảng 10%.

¹² Có 11 đơn vị (trong đó có 4/4 bệnh viện tuyến tỉnh và 7/11 Trung tâm Y tế huyện) duy trì triển khai xã hội hóa dịch vụ y tế.

dân¹³. Tiếp tục xem xét chủ trương đầu tư thành lập Bệnh viện Sản Nhi tư nhân tại tỉnh.

8. Hành nghề y dược tư nhân

Hệ thống hành nghề y, dược ngoài công lập trên địa bàn tỉnh được khuyến khích phát triển; toàn tỉnh hiện có 621 cơ sở được cấp giấy phép hoạt động, tăng 56 cơ sở so với năm 2015; trong đó, có 220 cơ sở khám, chữa bệnh¹⁴ và 401 cơ sở kinh doanh thuốc¹⁵; 100% các Nhà thuốc và Quầy thuốc thực hiện kết nối thông tin với hệ thống “Cơ sở dữ liệu Dược Quốc gia”; nhiều cơ sở bán lẻ thuốc phát triển đến tận tuyến xã, đáp ứng nhu cầu sử dụng thuốc của người dân.

9. Công tác xây dựng cơ bản, trang thiết bị y tế

Tập trung chỉ đạo, huy động và sử dụng hiệu quả các nguồn lực cho đầu tư phát triển mạng lưới y tế. Tỉnh đã bố trí trên 1.648 tỷ đồng đầu tư cho các dự án liên quan đến lĩnh vực y tế¹⁶; trong giai đoạn thực hiện Nghị quyết đã hoàn thành đưa vào sử dụng các dự án: Bệnh viện Đa khoa tỉnh 700 giường, Bệnh viện Y dược học cổ truyền tỉnh, cải tạo nâng cấp bệnh viện Phổi, bệnh viện Phục hồi chức năng; Trung tâm chăm sóc sức khỏe sinh sản tỉnh (nay là Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh); Hoàn thành đầu tư hệ thống xử lý chất thải y tế tại 14/14 bệnh viện bằng công nghệ mới, đảm bảo các quy định về xử lý chất thải tại cơ sở y tế.

Hoàn thành và đưa vào sử dụng Bệnh viện đa khoa tỉnh 700 giường (giai đoạn I), đạt mục tiêu Nghị quyết. Thành lập Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh trên cơ sở sáp nhập 6 đơn vị dự phòng tuyến tỉnh. Xem xét chủ trương đầu tư thành lập Bệnh viện Sản Nhi theo hình thức xã hội hóa; bố trí quy hoạch Bệnh viện Tâm thần tại Trung tâm Phòng chống bệnh xã hội cũ.

Các Trung tâm Y tế huyện được đầu tư theo Quyết định số 47/2008/QĐ-TTg ngày 02/4/2008 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt Đề án đầu tư xây dựng, cải tạo, nâng cấp bệnh viện đa khoa huyện và bệnh viện đa khoa khu vực liên huyện sử dụng nguồn trái phiếu chính phủ và các nguồn vốn hợp pháp khác; đến nay, cơ sở hạ tầng các đơn vị tương đối khang trang, đáp ứng nhu cầu phát triển chuyên môn, mở rộng thêm các khoa lâm sàng và cơ bản đảm bảo các điều kiện phục vụ bệnh nhân vào điều trị. Huy động các nguồn lực đầu tư cải tạo, nâng cấp và xây dựng mới các trạm y tế xã đảm bảo theo quy định Bộ tiêu chí quốc gia y tế xã; giai đoạn thực hiện Nghị quyết đã có 102 trạm y tế xã được đầu tư xây dựng tăng 78 trạm so với giai đoạn 2011- 2015 (24 trạm).

¹³ Các loại dịch vụ xã hội hóa chủ yếu: Máy chụp cắt lớp vi tính; máy Siêu âm 4D; máy xét nghiệm huyết học, sinh hóa máu; máy phân tích đông máu tự động; máy X quang; máy nội soi Tai mũi họng... ngoài ra còn một số phòng điều trị theo yêu cầu với tổng vốn đầu tư khoảng 30 tỷ đồng.

¹⁴ Gồm: 16 phòng khám đa khoa, 133 phòng khám chuyên khoa, 31 phòng chẩn trị YHCT, 01 Phòng xét nghiệm, 04 phòng khám chẩn đoán hình ảnh, 35 cơ sở dịch vụ y tế.

¹⁵ Gồm: 02 Doanh nghiệp, 393 Nhà thuốc, quầy thuốc, 06 cơ sở kinh doanh dược liệu.

¹⁶ Vốn đầu tư các dự án: Bệnh viện Đa khoa tỉnh: 1.193.890 triệu đồng; Bệnh viện YHCT: 130.766 triệu đồng; Bệnh viện Phổi: 23.504 triệu đồng; Bệnh viện PHCN 2.358 triệu đồng; Trung tâm CSSKSS tỉnh (nay là Trung tâm CDC): 35.383 triệu đồng; hệ thống xử lý rác thải 262.327 triệu đồng.

Tỉnh đã đầu tư trên 374 tỷ đồng để mua sắm bổ sung trang thiết bị y tế hiện đại cho các bệnh viện phát triển chuyên môn kỹ thuật, nâng cao chất lượng dịch vụ y tế, đáp ứng nhu cầu khám bệnh, chữa bệnh cho Nhân dân.

10. Công tác cải cách hành chính và ứng dụng công nghệ thông tin

Công tác cải cách hành chính được quan tâm triển khai đồng bộ tất cả các nội dung: Cải cách thể chế trong lĩnh vực y tế phù hợp với kinh tế thị trường, cải cách thủ tục hành chính, đổi mới cơ chế tài chính, cải cách tổ chức bộ máy, nâng cao chất lượng đội ngũ cán bộ, công chức và hiện đại hóa hành chính nhằm nâng cao hiệu lực, hiệu quả quản lý ngành và tăng cường chất lượng trong cung cấp dịch vụ công về y tế cho người dân và doanh nghiệp.

Thực hiện có hiệu quả việc giải quyết thủ tục hành chính trong lĩnh vực Y tế theo cơ chế một cửa; đẩy mạnh ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý, điều hành, tổ chức họp/hội nghị bằng hình thức trực tuyến, triển khai áp dụng phần mềm Hệ thống quản lý văn bản và điều hành VNPT Ioffice.

Chỉ đạo các cơ sở khám chữa bệnh tăng cường ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý khám bệnh, chữa bệnh và thanh toán chi phí khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế theo Nghị quyết số 36a/NQ-CP ngày 14/10/2015 của Chính phủ; 100% trạm y tế xã duy trì triển khai phần mềm quản lý tiêm chủng mở rộng, quản lý bệnh truyền nhiễm, báo dịch hàng ngày,...tăng cường ứng dụng công nghệ thông tin trong lập hồ sơ quản lý sức khỏe điện tử, đến nay đã có 99% dân số được cập nhật các thông tin, chỉ số sức khỏe; tiến tới 100% dân số của tỉnh được theo dõi, quản lý và chăm sóc sức khỏe định kỳ trên hồ sơ sức khỏe điện tử trong những năm tiếp theo.

11. Công tác tài chính

Tỉnh đã tập chung chỉ đạo quyết liệt việc đổi mới cơ chế tài chính tại các đơn vị sự nghiệp y tế công lập, bước đầu đã đạt những kết quả tích cực, tiết kiệm các nguồn lực cho tỉnh. Năm 2016, toàn ngành chỉ có 01 đơn vị (*Trung tâm Kiểm dịch Y tế Quốc tế*) tự bảo đảm được toàn bộ kinh phí hoạt động thường xuyên (nhóm 2) và còn 05 đơn vị có nguồn thu thấp, ngân sách Nhà nước đảm bảo toàn bộ kinh phí chi thường xuyên (nhóm 4); đến nay, đã có 01 đơn vị (*Trung tâm Kiểm dịch Y tế Quốc tế*) tự bảo đảm được toàn bộ kinh phí hoạt động thường xuyên và kinh phí đầu tư phát triển (nhóm 1); 01 đơn vị (*Bệnh viện Đa khoa tỉnh*) đạt tự chủ nhóm 2 và chỉ còn 01 đơn vị tự chủ nhóm 4 (*Trung tâm Kiểm nghiệm Dược phẩm – Mỹ phẩm*); các đơn vị còn lại tự chủ một phần kinh phí hoạt động thường xuyên (nhóm 3), trong đó các đơn vị khám chữa bệnh hiện nay đang tiếp tục thực hiện đề án tự chủ tài chính theo lộ trình, hướng tự chủ hoàn toàn¹⁷.

Căn cứ Nghị định số 151/2017/NĐ-CP ngày 26/12/2017 của Chính phủ quy định chi tiết một số điều của Luật Quản lý, sử dụng tài sản công; các đơn vị

¹⁷ Đề án Chuyển đổi mô hình quản lý Bệnh viện Đa khoa tỉnh Lạng Sơn theo hướng tự chủ toàn bộ; Đề án tự chủ về thực hiện nhiệm vụ, tổ chức bộ máy, nhân sự và tài chính theo lộ trình giai đoạn 2018 - 2020 tại các đơn vị sự nghiệp công lập trực thuộc Sở Y tế.

xây dựng đề án sử dụng tài sản công vào mục đích kinh doanh/cho thuê/liên doanh, liên kết để huy động các nguồn lực đầu tư cho phát triển bệnh viện.¹⁸

II. ĐÁNH GIÁ CHUNG

1. Những kết quả đạt được

Sau 5 năm thực hiện kế hoạch chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân, mặc dù còn nhiều khó khăn, thách thức, nhưng với sự chỉ đạo sát sao, quyết liệt của Tỉnh ủy, sự vào cuộc của cả hệ thống chính trị, sự nỗ lực của toàn ngành Y tế, công tác chăm sóc sức khỏe Nhân dân đã đạt được những kết quả quan trọng.

Một số kết quả nổi bật là:

Tỷ lệ trạm Y tế xã, phường, thị trấn đạt Bộ tiêu chí quốc gia về Y tế xã (BTCQGYTX): 126/200 xã, chiếm tỷ lệ 63%, tăng 52,4% so với năm 2015 (10,6%); ước thực hiện hết năm 2020 có 75% xã được công nhận đạt BTCQGYTX, có 02 huyện biên giới (*Huyện Đình Lập và Lộc Bình*) có 100% xã, thị trấn được công nhận đạt BTCQGYTX.

Đạt 30,7 giường bệnh/vạn dân, tăng 4,9 giường so với năm 2015, vượt 1,3 giường so với mục tiêu kế hoạch.

Đạt 11 bác sĩ/vạn dân, tăng 2,07 bác sĩ/vạn dân so với năm 2015, vượt mục tiêu kế hoạch.

Tỷ lệ bác sĩ có trình độ sau đại học đạt 42,7% tăng 5,8% so với năm 2015, vượt 2,7% so với mục tiêu kế hoạch.

Tỷ lệ trung bình thực hiện danh mục kỹ thuật theo phân tuyến tại các bệnh viện đạt 83%, tăng 28% so với năm 2015 và vượt 13% mục tiêu kế hoạch. Có 09/14 Bệnh viện được nâng hạng, trong đó, Bệnh viện đa khoa tỉnh được nâng hạng từ hạng II lên hạng I và 08 bệnh viện tuyến tỉnh và tuyến huyện được nâng hạng từ hạng III lên hạng II (so với giai đoạn trước năm 2016: chưa có bệnh viện hạng I, chỉ có 01 bệnh viện hạng II, còn lại là bệnh viện hạng III), vượt mục tiêu kế hoạch.

Cơ sở vật chất, trang thiết bị của hệ thống y tế trên địa bàn tỉnh được tăng cường đầu tư với tổng số vốn trên 2000 tỷ đồng; 100% bệnh viện tuyến tỉnh, tuyến huyện và trên 70% trạm Y tế xã được đầu tư cải tạo, nâng cấp và xây mới; nhiều trang thiết bị y tế hiện đại được mua sắm bổ sung phục vụ phát triển chuyên môn, đáp ứng nhu cầu khám chữa bệnh của Nhân dân.

Tổ chức bộ máy hệ thống y tế của tỉnh tiếp tục được hoàn thiện theo hướng tinh gọn, giảm được 29 đầu mối so với năm 2015¹⁹; từ đó đã nâng cao

¹⁸ Bệnh viện Đa khoa tỉnh đang triển khai Đề án sử dụng tài sản công vào mục đích cho thuê và một số đề án đang thực hiện thủ tục trình như: Đề án sử dụng xe ô tô công của Bệnh viện Đa khoa tỉnh Lạng Sơn vào mục đích kinh doanh; Đề án Sử dụng tài sản công tại Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Lạng Sơn vào mục đích liên doanh liên kết tiêm chủng vắc xin phòng bệnh giai đoạn 2019 - 2021 và những năm tiếp theo...

¹⁹ Gồm: 6 đơn vị dự phòng tuyến tỉnh, Ban Bảo vệ sức khỏe tỉnh, 11 Trung tâm Dân số - Kế hoạch hóa gia đình và 11 Phòng Y tế huyện, thành phố.

chất lượng và hiệu quả hoạt động và bảo đảm sự chỉ đạo thống nhất xuyên suốt về chuyên môn, nghiệp vụ, nhân lực theo ngành từ tuyến tỉnh tới tuyến xã.

Đổi mới cơ chế quản lý tài chính tại các đơn vị sự nghiệp y tế công lập bước đầu đã đạt những kết quả tích cực, tiết kiệm các nguồn lực cho tỉnh. Năm 2016, toàn ngành chỉ có 01 đơn vị tự bảo đảm được toàn bộ kinh phí hoạt động thường xuyên (nhóm 2) và còn 05 đơn vị có nguồn thu thấp, ngân sách Nhà nước đảm bảo toàn bộ kinh phí chi thường xuyên (nhóm 4); đến nay đã có 01 đơn vị tự bảo đảm được toàn bộ kinh phí hoạt động thường xuyên và kinh phí đầu tư phát triển (nhóm 1); 01 đơn vị đạt tự chủ nhóm 2 và chỉ còn 01 đơn vị tự chủ nhóm 4; các đơn vị còn lại tự chủ một phần kinh phí hoạt động thường xuyên (nhóm 3), trong đó các đơn vị khám chữa bệnh hiện nay đang tiếp tục thực hiện đề án tự chủ tài chính theo lộ trình, hướng tự chủ hoàn toàn.

Chất lượng cung cấp dịch vụ y tế ngày càng được nâng lên, trung bình 83% danh mục kỹ thuật theo phân tuyến được thực hiện tại các bệnh viện, nhiều kỹ thuật chuyên sâu vượt tuyến được triển khai, đã chữa trị được nhiều ca bệnh khó mà trước đây phải chuyển lên tuyến trên. Qua đó, đã giúp người bệnh được tiếp cận với các dịch vụ y tế chất lượng cao ngay tại địa phương, giảm áp lực cho bệnh viện tuyến trên và giảm chi phí cho người bệnh, nhất là người bệnh nghèo, vùng sâu, vùng xa. Công tác phòng, chống dịch trong nhiều năm liên tục không có vụ dịch lớn xảy ra; Các dự án thuộc Chương trình mục tiêu Y tế - Dân số được triển khai cơ bản đạt và vượt các chỉ tiêu, mục tiêu đề ra.

Hệ thống y tế ngoài công lập của tỉnh ngày càng phát triển với 621 cơ sở, tăng 56 cơ sở so với năm 2015; số bệnh nhân khám, điều trị hàng năm chiếm khoảng 13% so với số khám, điều trị trong bệnh viện công lập, tạo điều kiện thuận lợi cho người dân được tiếp cận các loại hình dịch vụ khám, chữa bệnh, đồng thời giảm bớt áp lực cho hệ thống y tế công lập.

2. Hạn chế, yếu kém

Công tác truyền thông, giáo dục sức khỏe đã được đổi mới, song chưa thực sự hiệu quả; sự phối kết hợp giữa các ban, ngành, đoàn thể, các tổ chức chính trị, xã hội trong công tác tuyên truyền có lúc, có nơi chưa chặt chẽ, thường xuyên; thay đổi về nhận thức và hành vi sức khỏe của người dân còn hạn chế.

Đầu tư của Nhà nước cho Y tế mặc dù đã được quan tâm nhưng đến nay vẫn còn khoảng 30% trạm y tế xã chưa đáp ứng theo Bộ tiêu chí quốc gia Y tế xã; một số cơ sở hạ tầng, trang thiết bị y tế đã xuống ảnh hưởng đến việc phát triển chuyên môn và điều kiện phục vụ bệnh nhân.

Nguồn nhân lực chất lượng cao thiếu về số lượng, yếu về chất lượng, phân bố không đồng đều. Cơ chế chính sách còn nhiều bất cập, xu thế cán bộ có trình độ cao chủ yếu làm việc tại các bệnh viện tuyến trung ương. Thực hiện chính sách thu hút cán bộ y tế có trình độ chuyên môn cao về công tác tại tỉnh còn hạn chế; từ năm 2016-2019 mới thực hiện thu hút được 04 cán bộ và dự kiến 2020 thu hút thêm được 03 cán bộ.

Tốc độ xã hội hoá công tác y tế tại các cơ sở y tế công lập còn chậm so với tiềm năng của đơn vị. Việc thực hiện tự chủ về tài chính tại các bệnh viện dự báo khó đạt mục tiêu theo lộ trình.²⁰

2. Khó khăn, vướng mắc:

Một số chỉ tiêu thuộc Chương trình mục tiêu Y tế - Dân số đã có xu hướng giảm dần tuy nhiên vẫn ở mức cao so với toàn quốc như tỷ lệ trẻ em dưới 5 tuổi bị suy dinh dưỡng thể nhẹ cân là 17,8%. Một số hoạt động các bệnh không lây nhiễm như phòng, chống ung thư, phòng chống bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính và hen phế quản... chưa có sự thống nhất về quản lý số liệu cũng như thống kê chưa đầy đủ, các văn bản hướng dẫn triển khai chưa rõ ràng để có cơ sở thực hiện, gây khó khăn trong hoạt động báo cáo, đánh giá chương trình.

Năm 2018 thực hiện đề án sắp xếp tổ chức bộ máy thành lập Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Lạng Sơn²¹, việc triển khai các hoạt động, dự án thuộc Chương trình mục tiêu Y tế - Dân số có sự sắp xếp lại, đồng thời có sự thay đổi cán bộ phụ trách dự án.

Tỷ lệ giải ngân kinh phí Chương trình mục tiêu Y tế - Dân số đạt mức thấp. Do vướng mắc trong việc giải ngân, cơ sở pháp lý chưa rõ ràng. Qui định nhiệm vụ chi, thanh toán đối với tuyến cơ sở còn hạn chế.

Hàng năm, tỉnh đã bố trí kinh phí hỗ trợ thực hiện Chương trình mục tiêu Y tế - Dân số, tuy nhiên thời gian phân bổ còn chậm (Thường vào quý III hàng năm mới có quyết định giao bổ sung kinh phí) gây ảnh hưởng tới việc thực hiện các hoạt động, dự án nên tỷ lệ giải ngân đạt mức thấp.

3. Nguyên nhân của những hạn chế yếu kém

3.1 Nguyên nhân khách quan

Lạng Sơn là tỉnh miền núi, biên giới, dân tộc thiểu số chiếm số đông, điều kiện kinh tế- xã hội còn nhiều khó khăn, trình độ dân trí còn thấp, không đồng đều giữa các khu vực.

Nguồn ngân sách của tỉnh đầu tư cho Y tế trong giai đoạn vừa qua còn nhiều khó khăn, trong khi ngân sách Trung ương và các nguồn viện trợ, hỗ trợ của các tổ chức quốc tế cho lĩnh vực y tế còn hạn chế; các dự án tài trợ cho tỉnh chủ yếu quy mô vừa và nhỏ, giá trị tài trợ thấp.

Một số cơ chế chính sách chưa đồng nhất²². Giá dịch vụ y tế hiện nay chưa tính đúng, tính đủ các chi phí (*Chưa có chi phí quản lý, chi phí khấu hao tài sản cố định*) nên nguồn thu các đơn vị chưa đảm bảo.

²⁰ Hết năm 2020 có 3 bệnh viện tuyến tỉnh và 3 bệnh viện tuyến huyện đạt đơn vị tự chủ nhóm 2 (Đơn vị có nguồn thu tự đảm bảo kinh phí chi thường xuyên).

²¹ Sáp nhập 6 đơn vị hệ y tế dự phòng gồm: Trung tâm Y tế dự phòng, Trung tâm Chăm sóc sức khỏe sinh sản, Trung tâm Phòng, chống HIV/AIDS, Trung tâm Truyền thông giáo dục sức khỏe, Trung tâm phòng, chống Sốt rét, ký sinh trùng – Côn trùng, Trung tâm phòng chống bệnh xã hội.

²² Nghị định số 16/2015/NĐ-CP được ban hành và có hiệu lực từ năm 2015. Từ đó đến nay, nhiều văn bản pháp luật mới về đầu tư, tài chính đã được ban hành và có hiệu lực, như Luật Đầu tư công; Luật Quản lý, sử dụng tài sản công; Luật NSNN;...Do đó, hiện nay các Bộ, ngành đang tham mưu cho Chính phủ dự thảo Nghị

Thiếu nguồn nhân lực chất lượng cao ở một số chuyên ngành, trong khi công tác đào tạo của ngành y tế mang tính đặc thù, thời gian đào tạo kéo dài và liên tục.

Nhu cầu sử dụng các dịch vụ y tế chất lượng cao của người dân ngày càng cao, cùng với tiềm ẩn nguy cơ bùng phát dịch bệnh, ô nhiễm môi trường, biến đổi khí hậu, mất an toàn vệ sinh thực phẩm...

3.2. Nguyên nhân chủ quan

Công tác lãnh đạo chỉ đạo, thực hiện công tác chăm sóc sức khỏe Nhân dân của cấp uỷ đảng, chính quyền, đoàn thể một số nơi còn thiếu sự tập trung, quyết liệt. Việc kiểm tra, đôn đốc chưa thường xuyên, sự phối kết hợp giữa một số cấp, ngành trong việc thực hiện các nhiệm vụ đôi khi chưa tốt và chưa đồng bộ.

Vận dụng chính sách thu hút cán bộ y tế có trình độ chuyên môn cao về công tác tại tỉnh chưa thật sự hiệu quả. Các chính sách khuyến khích, thu hút đầu tư xã hội hóa công tác y tế chưa đủ mạnh để có thể huy động tối đa các nguồn lực xã hội trong công tác chăm sóc sức khỏe Nhân dân.

PHẦN II

KẾ HOẠCH BẢO VỆ VÀ CHĂM SÓC SỨC KHỎE NHÂN DÂN GIAI ĐOẠN 2020 – 2025

Cùng với việc tăng trưởng kinh tế, mức sống của người dân được nâng cao, khoa học kỹ thuật y học phát triển, nhu cầu chăm sóc sức khỏe của nhân dân trong cả nước nói chung, của đồng bào các dân tộc tỉnh Lạng Sơn nói riêng, ngày càng tăng lên cả về số lượng và chất lượng. Nhu cầu chăm sóc sức khỏe của nhân dân Lạng Sơn cần được đáp ứng trong giai đoạn đến năm 2025 bao gồm những nội dung cụ thể sau:

Các chỉ số sức khỏe cơ bản tiếp tục được cải thiện, đặc biệt cần chú ý đến những chỉ số còn thấp so với trung bình của cả nước hoặc vùng Đông Bắc như tuổi thọ trung bình, tỷ lệ suy dinh dưỡng của trẻ em dưới 5 tuổi.

Tỷ lệ mắc các bệnh nhiễm trùng lây giảm và hạn chế sự gia tăng tỷ lệ các bệnh không lây. Mặt khác, nhu cầu khống chế các bệnh không nhiễm trùng, bệnh của xã hội phát triển đang tăng dần cùng với sự phát triển kinh tế-xã hội của tỉnh, đó là các bệnh tim mạch, nội tiết - chuyển hoá, bệnh tâm thần phân liệt, tai nạn giao thông, bệnh nghề nghiệp... các bệnh này đang có xu hướng tăng cả về số mắc và số chết.

Các chỉ số về dịch vụ y tế cần được tiếp tục cải thiện để nâng cao khả năng tiếp cận và sử dụng các dịch vụ chăm sóc sức khỏe có chất lượng ngay tại địa phương. Các chỉ số cần sớm được nâng cao là:

định về cơ chế tự chủ tài chính của đơn vị SNCL thay thế Nghị định số 16/2015/NĐ-CP, nhằm điều chỉnh hoạt động của đơn vị SNCL đảm bảo thống nhất, đồng bộ với các văn bản quy phạm pháp luật khác có liên quan đến việc thực hiện cơ chế tự chủ của đơn vị SNCL.

- Tỷ lệ giường bệnh/10.000 dân.
- Công suất sử dụng giường bệnh (thường xuyên quá tải ở nhiều bệnh viện).
- Tỷ lệ khám chữa bệnh bằng y dược học cổ truyền.
- Cơ cấu và trình độ chuyên môn của đội ngũ cán bộ y tế cần thay đổi mạnh để đáp ứng nhu cầu khám chữa bệnh ngày càng cao của nhân dân trong tỉnh.
- Tỷ lệ các cơ sở y tế được trang bị cơ bản đủ trang thiết bị theo danh mục do Bộ Y tế quy định, đáp ứng qui mô và nhu cầu chuyên môn.

Tính công bằng và hiệu quả trong phòng bệnh và khám chữa bệnh cần luôn được đảm bảo. Đặc biệt chú ý đến những đối tượng ưu tiên như đồng bào dân tộc, vùng đặc biệt khó khăn, người nghèo... hiện vẫn còn có khoảng cách đáng kể về phát triển kinh tế-xã hội giữa khu vực thành thị và nông thôn.

I. CĂN CỨ XÂY DỰNG NHIỆM VỤ CHỦ YẾU CỦA KẾ HOẠCH 5 NĂM 2021 - 2025 LĨNH VỰC BẢO VỆ, CHĂM SÓC VÀ NÂNG CAO SỨC KHỎE NHÂN DÂN VÀ CÔNG TÁC DÂN SỐ.

1. Căn cứ các Nghị quyết của Ban chấp hành Trung ương: số 19-NQ/TW ngày 25/10/2017 về tiếp tục đổi mới hệ thống tổ chức và quản lý, nâng cao chất lượng và hiệu quả hoạt động của các đơn vị sự nghiệp công lập, số 20-NQ/TW ngày 25/10/2017 về tăng cường công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân trong tình hình mới, số 21-NQ/TW ngày 25/10/2017 về công tác dân số trong tình hình mới; các Quyết định của Thủ tướng Chính phủ: số 376/QĐ-TTg ngày 20/3/2015 phê duyệt Chiến lược quốc gia phòng, chống bệnh ung thư, tim mạch, đái tháo đường, bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính, hen phế quản và các bệnh không lây nhiễm khác giai đoạn 2015 - 2025, số 2348/QĐ-TTg ngày 05/12/2016 phê duyệt Đề án xây dựng và phát triển mạng lưới y tế cơ sở trong tình hình mới; số 1092/QĐ-TTg ngày 02/9/2018 phê duyệt Chương trình sức khỏe Việt Nam, số 681/QĐ-TTg ngày 04/6/2019 về việc ban hành lộ trình thực hiện các mục tiêu phát triển bền vững Việt Nam đến năm 2030...

2. Căn cứ mục tiêu tổng quát của Kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội giai đoạn 2021 - 2025 (tại Chỉ thị số 18/CT-TTg ngày 13/4/2020 của Thủ tướng Chính phủ về việc xây dựng Kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội 5 năm 2021 - 2025). Căn cứ Công văn số 604/UBND-THNC ngày 09/6/2020 của Ủy ban nhân dân tỉnh Lạng Sơn về xây dựng hệ thống chỉ tiêu chủ yếu của các huyện, thành phố.

II. MỤC TIÊU

1. Mục tiêu chung giai đoạn 2020-2025

Mục tiêu chung của Kế hoạch Chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân tỉnh Lạng Sơn giai đoạn 2020-2025:

Tiếp tục nâng cao chất lượng công tác chăm sóc sức khỏe ban đầu, nâng cao sức khỏe tiến tới bao phủ chăm sóc sức khỏe toàn dân. Nâng cao năng lực

phòng, chống dịch bệnh và hiệu quả hoạt động của y tế cơ sở. Nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh và sự hài lòng của người bệnh. Thực hiện đồng bộ các giải pháp để duy trì mức sinh thay thế, giảm chênh lệch giới tính khi sinh, tăng cường công tác sàng lọc trước sinh, nâng cao chất lượng dân số. Đảm bảo cung ứng thuốc, vật tư y tế. Từng bước triển khai ứng dụng công nghệ thông tin nâng cao chất lượng chẩn đoán, điều trị.

2. Mục tiêu cụ thể

- Tỷ lệ tiêm chủng mở rộng đạt tối thiểu 95% số trẻ được tiêm đầy đủ các loại vắc xin theo quy định của Bộ Y tế.

- Giảm tỉ suất tử vong trẻ em: Dưới 5 tuổi còn 26,9‰, dưới 1 tuổi còn 16,9‰.

- Tỷ lệ suy dinh dưỡng thể thấp còi của trẻ em dưới 5 tuổi dưới 22%. Tỷ lệ béo phì ở người trưởng thành dưới 12%. Chiều cao trung bình thanh niên 18 tuổi đối với nam đạt 167 cm, đối với nữ đạt 156 cm.

- Phần đầu trên 90% dân số được quản lý sức khỏe; 100% Trạm Y tế xã, phường, thị trấn thực hiện dự phòng, quản lý, điều trị một số bệnh không lây nhiễm.

- Tỷ lệ nhiễm HIV/AIDS trong cộng đồng <0,21%.

- Giảm tỷ lệ mắc bệnh lao trong cộng đồng $\leq 110/100.000$ dân;

- Giảm tỷ lệ chết do bệnh lao < 4/100.000 dân;

- Không chế tỷ lệ mắc lao kháng đa thuốc dưới 5% tổng số người bệnh lao mới phát hiện.

- Nâng cao kiến thức và thực hành về an toàn thực phẩm cho các nhóm đối tượng: 95% cơ sở sản xuất kinh doanh thực phẩm thuộc lĩnh vực ngành Y tế quản lý được kiểm tra ATVSTP.

- Ngăn ngừa có hiệu quả không để tình trạng các vụ ngộ độc lớn thực phẩm cấp tính gia tăng: Tỷ lệ ca ngộ độc/100.000 dân trong các vụ ngộ độc thực phẩm được báo cáo < 7; Giảm vụ ngộ độc thực phẩm cấp tính ≥ 30 người mắc/vụ so với giai đoạn 2016-2020 là 4 %.

- Đưa nhanh mức sinh chung của toàn tỉnh về mức sinh thay thế (2,1 con/phụ nữ) và duy trì mỗi cặp vợ chồng sinh đủ 2 con vào năm 2030, giảm chênh lệch tỷ lệ sinh con thứ 3 trở lên giữa các huyện, thành phố; đưa tỉ số giới tính khi sinh về mức 112 trẻ trai/100 trẻ gái vào năm 2025.

- Số giường bệnh/vạn dân đến năm 2025: đạt tỷ lệ 32,3 giường bệnh/vạn dân.

- Số xã đạt Bộ tiêu chí quốc gia về y tế xã đến năm 2025: 200 xã (đạt tỷ lệ 100%).

- Số bác sỹ/vạn dân đến năm 2025: đạt tỷ lệ 11,5 bác sỹ/vạn dân.

- Tỷ lệ người tham gia bảo hiểm y tế đến năm 2025: đạt 98%

(Chi tiết chỉ tiêu Chương trình mục tiêu quốc gia kèm theo tại Phụ lục)

III. NHIỆM VỤ GIẢI PHÁP

1. Công tác tham mưu, quản lý điều hành

Thực hiện tốt công tác tham mưu UBND tỉnh, Ban Chỉ đạo các hoạt động dự án tỉnh để hoàn thành nhiệm vụ phòng, chống dịch bệnh; các hoạt động dự án thuộc Chương trình mục tiêu Y tế - Dân số và các hoạt động dự phòng trên địa bàn tỉnh, tập trung thực hiện các hoạt động tiêm chủng mở rộng; phòng chống suy dinh dưỡng trẻ em; truyền thông y tế...

Tăng cường nâng cao mạng lưới nguồn nhân lực y tế, nhất là hệ thống y tế dự phòng từ tuyến tỉnh đến tuyến cơ sở trên địa bàn toàn tỉnh nhằm thực hiện có hiệu quả các chỉ tiêu, kế hoạch do UBND tỉnh và Trung ương giao;

Củng cố hệ thống thống kê, báo cáo từ tỉnh đến cơ sở đảm bảo đầy đủ, chính xác và đúng thời gian quy định; Ứng dụng công nghệ thông tin trong giải quyết công việc hành chính và trong công tác quản lý, chỉ đạo điều hành và quản lý trong các hoạt động chuyên môn;

Tăng cường công tác nghiên cứu khoa học dựa trên cơ sở thực tiễn của từng vùng trên địa bàn toàn tỉnh. Áp dụng có chọn lọc và phù hợp với những thành tựu khoa học để thực hiện các mục tiêu của chương trình, dự án.

Tiếp tục phát triển sự nghiệp y tế theo hướng công bằng, hiệu quả và hiện đại; nâng cao chất lượng dịch vụ y tế, đáp ứng nhu cầu ngày càng cao và đa dạng của nhân dân về bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe; giảm tỷ lệ mắc bệnh, tật và tử vong, tăng tuổi thọ, cải thiện chất lượng dân số góp phần vào cải thiện chất lượng nguồn nhân lực, đáp ứng nhu cầu của công nghiệp hóa, hiện đại hóa, xây dựng và bảo vệ tổ quốc, đóng góp tích cực vào phát triển kinh tế-xã hội của đất nước.

2. Chăm sóc sức khỏe ban đầu, nâng cao sức khỏe tiến tới bao phủ chăm sóc sức khỏe toàn dân

Tăng cường công tác truyền thông giáo dục sức khỏe góp phần nâng cao chất lượng cuộc sống.

Bảo đảm dinh dưỡng hợp lý và giảm muối trong khẩu phần ăn phù hợp cho từng nhóm đối tượng, nguồn nguyên liệu, khẩu vị của người Việt; Giám sát tình trạng dinh dưỡng, bổ sung vi chất dinh dưỡng cho trẻ em dưới 5 tuổi, phụ nữ có thai; phát hiện và giải quyết kịp thời các vấn đề dinh dưỡng trong tình trạng khẩn cấp.

Chăm sóc sức khỏe trẻ em và học sinh: Tiêm chủng đầy đủ, đúng lịch, an toàn cho mọi trẻ em trong diện tiêm chủng. Giáo dục thay đổi hành vi cho học sinh về dinh dưỡng hợp lý, hạn chế các thực phẩm không có lợi cho sức khỏe; tổ chức các bữa ăn bảo đảm dinh dưỡng tại trường học; định kỳ theo dõi tình trạng dinh dưỡng, kiểm tra sức khỏe; chăm sóc mắt cho trẻ em.

Giảm thiểu tác động của biến đổi khí hậu, ô nhiễm môi trường, hoá chất độc hại đến sức khỏe con người. Tăng tỷ lệ hộ gia đình sử dụng nước sạch và nhà tiêu hợp vệ sinh; tỷ lệ người dân rửa tay với xà phòng.

Lập hồ sơ sức khỏe cá nhân, định kỳ kiểm tra sức khỏe cho người dân để phát hiện và quản lý điều trị một số bệnh không lây nhiễm như tăng huyết áp, đái tháo đường, một số bệnh ung thư. Thực hiện chăm sóc sức khỏe người cao tuổi dựa vào cộng đồng, chăm sóc dài hạn. Chăm sóc sức khỏe người lao động, phòng chống bệnh nghề nghiệp, tai nạn lao động.

Tăng cường năng lực của hệ thống quản lý nhà nước về an toàn thực phẩm; xây dựng, hoàn thiện các quy chuẩn kỹ thuật về an toàn thực phẩm. Thực

hiện việc kiểm soát an toàn thực phẩm dựa trên đánh giá nguy cơ, sản xuất kinh doanh theo chuỗi, truy xuất nguồn gốc.

3. Nâng cao năng lực phòng, chống dịch bệnh và hiệu quả hoạt động của y tế cơ sở.

Bảo đảm an ninh y tế, tăng cường và nâng cao hiệu quả công tác phòng, chống dịch bệnh, không để dịch bệnh lớn xảy ra. Tăng nguồn lực cho công tác phòng, chống HIV/AIDS, bệnh lao, bệnh sốt rét. Củng cố vững chắc hệ thống tiêm chủng. Tăng số vắc xin trong chương trình tiêm chủng mở rộng phù hợp với khả năng ngân sách.

Đổi mới mạnh mẽ cơ chế và phương thức hoạt động của y tế cấp xã để thực hiện vai trò là tuyến đầu, hoạt động theo nguyên lý y học gia đình, phát triển mạnh bác sỹ gia đình ở nơi có điều kiện.

Triển khai đồng bộ hệ thống công nghệ thông tin trong quản lý trạm y tế, tiêm chủng, quản lý bệnh tật, quản lý, theo dõi hồ sơ sức khoẻ người dân gắn với quản lý thẻ, thanh toán bảo hiểm y tế. Thiết lập hệ thống sổ sức khoẻ điện tử đến từng người dân, thường xuyên cập nhật các thông tin, chỉ số sức khoẻ khi đi khám sức khoẻ, chữa bệnh.

4. Nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh và sự hài lòng của người bệnh

Khắc phục cơ bản tình trạng quá tải bệnh viện. Đẩy mạnh các giải pháp để nâng cao chất lượng dịch vụ y tế. Thực hiện lộ trình liên thông, công nhận kết quả xét nghiệm; tăng cường đào tạo, luân phiên hai chiều cán bộ y tế, chuyển giao kỹ thuật cho tuyến dưới; đổi mới phong cách, thái độ phục vụ; xây dựng bệnh viện xanh - sạch - đẹp, an toàn, văn minh, hướng tới thực hiện chăm sóc toàn diện người bệnh.

Ban hành danh mục dịch vụ kỹ thuật các tuyến phải có đủ năng lực thực hiện, tiến tới bảo đảm chất lượng từng dịch vụ kỹ thuật đồng đều giữa các tuyến.

Xây dựng và thực hiện chương trình phát triển y học cổ truyền, tăng cường kết hợp với y học hiện đại trong phòng bệnh, khám, chữa bệnh, phục hồi chức năng, nâng cao sức khoẻ.

Tập trung đẩy nhanh cải cách hành chính, ứng dụng công nghệ thông tin từ quản lý bệnh viện, giám định bảo hiểm y tế, bệnh án điện tử tới chẩn đoán, xét nghiệm, khám, chữa bệnh từ xa.

Tăng cường khám, chữa bệnh cho các đối tượng chính sách. Triển khai các mô hình tổ chức linh hoạt, phù hợp với điều kiện từng nơi để bảo đảm dịch vụ khám, chữa bệnh cho người dân vùng sâu, vùng xa.

5. Công tác dân số.

Tiếp tục thực hiện cuộc vận động mỗi cặp vợ chồng nên có 2 con, bảo đảm quyền và trách nhiệm trong việc sinh con và nuôi dạy con tốt. Tập trung vận động sinh ít con hơn ở vùng, đối tượng có mức sinh cao.

Nâng cao nhận thức, thực hành về bình đẳng giới; đẩy mạnh truyền thông giáo dục chuyển đổi hành vi nhằm giảm thiểu mất cân bằng giới tính khi sinh. Tạo chuyển biến rõ nét ở những vùng có tỉ số giới tính khi sinh cao.

Phát triển và nâng cao hiệu quả hoạt động của mạng lưới cung cấp dịch vụ dân số toàn diện về quy mô, cơ cấu, chất lượng và phân bố dân số. Tiếp tục củng cố mạng lưới dịch vụ kế hoạch hoá gia đình. Phát triển mạng lưới cung cấp các dịch vụ tầm soát, chẩn đoán sớm bệnh tật trước sinh, sơ sinh, hỗ trợ sinh sản, tư vấn kiểm tra sức khoẻ sinh sản trước hôn nhân.

Tiếp tục kiện toàn tổ chức bộ máy làm công tác dân số theo hướng tinh gọn, chuyên nghiệp, hiệu quả. Đẩy nhanh triển khai thực hiện đăng ký dân số và cơ sở dữ liệu dân cư quốc gia thống nhất dùng chung đáp ứng yêu cầu quản lý xã hội; cung cấp số liệu đầy đủ, tin cậy và dự báo dân số chính xác phục vụ việc lồng ghép các yếu tố dân số trong xây dựng và thực hiện các chiến lược, quy hoạch, kế hoạch, chương trình, dự án phát triển kinh tế - xã hội.

6. Công tác tổ chức cán bộ

Có các chính sách đủ mạnh để khuyến khích người có trình độ chuyên môn làm việc tại y tế cơ sở, các vùng sâu, vùng xa và trong các lĩnh vực y tế dự phòng, pháp y, tâm thần, lao, phong,...

Tăng cường bồi dưỡng, rèn luyện, nâng cao trình độ chuyên môn, đạo đức nghề nghiệp cho cán bộ y tế. Xử lý nghiêm các hành vi vi phạm quy chế chuyên môn và đạo đức nghề nghiệp, xâm hại đến nhân phẩm và sức khoẻ thầy thuốc; bảo đảm an ninh, trật tự, an toàn cơ sở y tế.

7. Cung ứng dược, trang thiết bị y tế

Tiến hành đánh giá hiện trạng và nhu cầu trang thiết bị y tế tại cơ sở y tế các tuyến; rà soát, cập nhật danh mục trang thiết bị y tế thiết yếu, xây dựng cơ sở định mức trang thiết bị y tế cho các cơ sở y tế.

Tăng cường khai thác sử dụng, bảo quản, bảo dưỡng và sửa chữa trang thiết bị và hạ tầng y tế.

Bảo đảm thuốc đủ về số lượng, tốt về chất lượng, giá hợp lý, đáp ứng nhu cầu phòng, chữa bệnh, phục hồi chức năng. Tăng cường các biện pháp phát hiện và thu hồi thuốc kém chất lượng, phòng chống thuốc giả, xử lý nghiêm khắc các trường hợp vi phạm. Nâng cao năng lực hệ thống kiểm nghiệm, kiểm định thuốc, vắc xin, sinh phẩm, thiết bị y tế.

8. Ứng dụng công nghệ thông tin

Tiếp tục triển khai đề án ứng dụng công nghệ thông tin trong ngành y tế, ứng dụng công nghệ thông tin trong các hoạt động của trạm y tế xã, triển khai lập, quản lý và theo dõi hồ sơ sức khỏe cá nhân và bệnh án điện tử và kết nối các thông tin, dữ liệu quản lý khác như khám, chữa bệnh BHYT, tiêm chủng, quản lý bệnh truyền nhiễm, bệnh không lây nhiễm.

Quản lý hồ sơ sức khỏe người dân, người khuyết tật, tích hợp dữ liệu tham gia, thanh toán bảo hiểm y tế với dữ liệu Bảo hiểm xã hội.

Hoàn thành việc kết nối mạng giữa cơ sở khám bệnh và các nhà thuốc, bảo đảm kiểm soát xuất xứ, giá cả thuốc được mua vào, bán ra và việc bán thuốc theo đơn trên toàn quốc.

Tăng cường chẩn đoán, điều trị từ xa (Telemedicine), gắn với đào tạo, chuyển giao kỹ thuật.

Ứng dụng công nghệ thông tin phổ biến tri thức trong phòng bệnh, chữa bệnh và nâng cao sức khỏe; ứng dụng trí tuệ nhân tạo trong y tế.

9. Tài chính y tế và bảo hiểm y tế

Tăng cường đầu tư và đẩy mạnh quá trình cơ cấu lại ngân sách nhà nước trong lĩnh vực y tế để có nguồn lực triển khai toàn diện công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân, nhất là đối với các đối tượng chính sách, vùng đồng bào dân tộc thiểu số.

Tiếp tục đổi mới cơ chế hoạt động, cơ chế tài chính của các cơ sở y tế công lập theo hướng giao quyền tự chủ, tự chịu trách nhiệm cho các đơn vị; giá dịch vụ y tế được tính đúng, tính đủ chi phí và có tích lũy để đầu tư phát triển, bảo đảm công khai, minh bạch, gắn với chất lượng dịch vụ.

Đẩy mạnh xã hội hoá, huy động các nguồn lực phát triển hệ thống y tế. Đa dạng hoá các hình thức hợp tác công - tư, bảo đảm minh bạch, công khai, cạnh tranh bình đẳng, không phân biệt công - tư trong cung cấp dịch vụ y tế. Khuyến khích các tổ chức, cá nhân đầu tư xây dựng cơ sở y tế (kể cả trong chăm sóc sức khỏe ban đầu), tập trung vào cung cấp dịch vụ cao cấp, theo yêu cầu.

Nâng cao hiệu lực, hiệu quả quản lý nhà nước, tiếp tục hoàn thiện hệ thống pháp luật về bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân. Tăng cường thanh tra, kiểm tra, xử lý nghiêm vi phạm. Đẩy mạnh cải cách hành chính, ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý, cung cấp dịch vụ, giảm phiền hà, tạo thuận lợi cho người dân.

Tăng cường hợp tác quốc tế trong đào tạo nguồn nhân lực y tế và tăng cường thu hút vốn đầu tư nước ngoài, huy động các nguồn viện trợ, hỗ trợ của các tổ chức quốc tế cho phát triển hệ thống y tế.

Nơi nhận:

- Như trên;
- Lãnh đạo Sở;
- Lưu VT, KHTC (THL).

GIÁM ĐỐC



Nguyễn Thế Toàn

Phụ lục I: Một số chỉ tiêu Chương trình mục tiêu quốc gia.

STT	Nội dung chỉ tiêu	Đơn vị tính	Năm 2021	Năm 2022	Năm 2023	Năm 2024	Năm 2025
	Dự án 1: Phòng, chống một số bệnh truyền nhiễm nguy hiểm và các bệnh không lây nhiễm phổ biến						
	Hoạt động phòng chống Phong						
1	Tỷ lệ lưu hành bệnh phong	dân	< 1/50000	< 1/50000	< 1/50000	< 1/50000	< 1/50000
2	Tỷ lệ phát hiện người bệnh phong mới dưới 1/100.000 dân	dân	<1/100000	<1/100000	<1/100000	<1/100000	<1/100000
3	Tỷ lệ tàn tật độ II ở người bệnh phong mới dưới 15%	%	<15	<15	<15	<15	<15
4	Tỷ lệ bệnh nhân tàn tật được chăm sóc 100%	%	100	100	100	100	100
5	Khám điều tra	người	40000	40000	40000	40000	40000
	Hoạt động phòng chống sốt rét						
1	Tỷ lệ mắc sốt rét	dân số chung	<0,19/1000	<0,18/1000	<0,17/1000	<0,16/1000	<0,15/1000
2	Tỷ lệ điều trị triệt để khi có ca bệnh	%	100	100	100	100	100
3	Số lam máu tìm ký sinh trùng sốt rét	lam	8000	8000	6000	6000	5000
4	Dân số được bảo vệ	người	6000	6000	5000	5000	3000
	Hoạt động bảo vệ sức khỏe tâm thần						
1	Tỷ lệ quản lý điều trị bệnh nhân tâm thần mới phát hiện	%	100	100	100	100	100
2	Tỷ lệ điều trị ổn định bệnh nhân tâm thần được quản lý	%	85	85	85	85	85
3	Số xã thực hiện quản lý và điều trị bệnh nhân động kinh theo phương thức lồng	xã	160	170	180	190	200

STT	Nội dung chỉ tiêu	Đơn vị tính	Năm 2021	Năm 2022	Năm 2023	Năm 2024	Năm 2025
	ghép tại trạm y tế xã phường						
4	Giảm tỷ lệ tái phát, sa sút mãn tính xuống	%	20	20	20	20	20
5	Triển khai điều tra, quản lý mới bệnh động kinh tại xã, phường của 11 huyện/TP	xã	10	10	10	10	10
	Hoạt động phòng chống bệnh tim mạch						
1	Quản lý bệnh nhân trên tất cả các xã, phường đã qua sàng lọc	%	50	50	50	50	50
	Hoạt động phòng chống bệnh đái tháo đường và phòng chống các rối loạn do thiếu Iốt						
1	Sàng lọc và quản lý bệnh nhân đái tháo đường trên tất cả các xã/phường đã qua sàng lọc bệnh nhân	%	40	40	40	40	40
2	Muối I ốt, chế phẩm có I ốt đủ tiêu chuẩn phòng bệnh	%	90	90	90	90	90
3	Duy trì mức trung vị I ốt niệu từ 10-20µg/dl	µg/dl	10-20	10-20	10-20	10-20	10-20
4	Tỷ lệ bướu cổ trẻ 8-10 tuổi	%	<5	<5	<5	<5	<5
	Hoạt động phòng chống lao						
1	Số người xét nghiệm đờm	Người	6800	6900	7000	7100	7200
2	Tổng số BN lao các thể thu nhận	Người	870	882	894	877	865
3	Tỷ lệ mắc lao /100.000 dân	Tỷ số	111	112	113	110	109
4	Tổng số bệnh nhân lao phổi có báo cáo	Người	400	459	460	454	450

STT	Nội dung chỉ tiêu	Đơn vị tính	Năm 2021	Năm 2022	Năm 2023	Năm 2024	Năm 2025
	vi khuẩn học						
5	Tỷ lệ bệnh nhân lao phổi có báo cáo vi khuẩn học /100.000 dân	Tỷ số	51	58	58	57	56
6	Tỷ lệ điều trị thành công của bệnh nhân lao thường	%	≥ 85%	≥ 85%	≥ 85%	≥ 85%	≥ 85%
	Dự án 2: Tiêm chủng mở rộng						
1	Tiêm chủng mở rộng vaccin cho trẻ dưới 1 tuổi	%	>95	>95	>95	>95	>95
2	Tiêm đủ 2 mũi uốn ván cho phụ nữ có thai	%					
3	Duy trì kết quả loại trừ uốn ván sơ sinh theo quy mô huyện	trẻ/trẻ đẻ sống	Đạt	Đạt	Đạt	Đạt	Đạt
	Dự án 3: Dân số và phát triển						
	Hoạt động chăm sóc sức khỏe sinh sản						
1	Giảm tỷ suất tử vong mẹ xuống còn sơ sinh sống	Sơ sinh sống	50	48	46	44	42
2	Giảm tỷ suất tử vong trẻ dưới 1 tuổi xuống còn trẻ đẻ sống	Trẻ đẻ sống	17,7	17,5	17,3	17,1	16,9
3	Giảm tỷ suất tử vong trẻ dưới 5 tuổi xuống còn trẻ đẻ sống	Trẻ đẻ sống	27,7	27,5	27,3	27,1	26,9
4	Tỷ lệ phụ nữ có thai được khám thai ít nhất 3 lần trong 3 kỳ	%	77,9	78	78,1	78,2	78,3
5	Tỷ lệ đẻ tại cơ sở Y tế	%	98,5	98,5	98,5	98,5	98,5
6	Tỷ lệ phụ nữ đẻ do nhân viên y tế đã qua đào tạo đỡ	%	98,5	98,5	98,5	98,5	98,5
7	Tỷ lệ bà mẹ và sơ sinh được chăm sóc	%	77,5	77,6	77,7	77,8	77,9

STT	Nội dung chỉ tiêu	Đơn vị tính	Năm 2021	Năm 2022	Năm 2023	Năm 2024	Năm 2025
	trong sau sinh						
8	Tỷ lệ bà mẹ và sơ sinh được chăm sóc trong tuần đầu sau sinh	%	72	72,5	73	73,5	74
9	Tỷ lệ ca tử vong mẹ được thẩm định và báo cáo	%	100	100	100	100	100
10	Số cơ sở cung cấp dịch vụ được giám sát hỗ trợ kỹ thuật	%	10	10	10	10	10
	Hoạt động cải thiện dinh dưỡng trẻ em						
1	Duy trì tỷ lệ trẻ dưới 5 tuổi suy dinh dưỡng (cân/tuổi)	%	17	16,8	16,6	16,4	16,2
2	Duy trì tỷ lệ trẻ dưới 5 tuổi suy dinh dưỡng thấp còi	%	25,5	25,2	24,9	24,6	24,3
3	Tỷ lệ trẻ dưới 5 tuổi được cân - đo, đánh giá tình trạng dinh dưỡng 01 lần/năm vào tháng 6	%	90	90	90	90	90
4	Tổ chức uống Vitamin A 02 lần/năm cho trẻ em từ 6-36 tháng tuổi	%	95	95	95	95	95
5	Tỷ lệ bà mẹ sau sinh được uống Vitamin A trong vòng 1 tháng	%	60	60	60	60	60
	Dự án 5: Phòng, chống HIV/AIDS						
1	Số người nhiễm mới HIV do lây nhiễm qua đường tiêm chích ma túy so với năm 2020	%	Giảm 30%	Giảm 35%	Giảm 40%	Giảm 45%	Giảm 50%
2	Số người nhiễm mới HIV do lây nhiễm	%	Giảm 25%	Giảm 30%	Giảm 35%	Giảm 40%	Giảm 45%

STT	Nội dung chỉ tiêu	Đơn vị tính	Năm 2021	Năm 2022	Năm 2023	Năm 2024	Năm 2025
	qua đường tình dục so với năm 2020						
3	Số người NCMT tham gia điều trị NCCDTP bằng thuốc thay thế Methadone	người	1550	1600	1650	1700	1750
4	Tỷ lệ người nhiễm HIV biết tình trạng nhiễm HIV của mình	%	90	90	90	90	90
5	Tỷ lệ người nhiễm HIV diện quản lý được điều trị ARV	%	90	90	90	90	90
6	Tỷ lệ bệnh nhân điều trị ARV có tải lượng HIV thấp dưới ngưỡng ức chế	%	90	90	90	90	90
7	Tỷ lệ bệnh nhân điều trị ARV có thẻ BHYT	%	100	100	100	100	100
8	Tỷ lệ bệnh nhân tham gia điều trị ARV được cung cấp dịch vụ khám chữa bệnh HIV/AIDS từ nguồn quỹ BHYT	%	100	100	100	100	100