Người ký: Ủy ban nhân dân tỉnh Tây Ninh
Cơ quan: Tỉnh Tây Ninh
Thời gian ký: 08.07.2020 15:25:48 +07:00

ỦY BAN NHÂN DÂN TỈNH TÂY NINH	CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM Độc lập – Tự do – Hạnh phúc
Số: 208 /BC-UBND	*Tây Ninh, ngày 29 tháng 6 năm 2020*

BÁO CÁO

Sơ kết 03 năm thực hiện Quyết định số 2348/QĐ-TTg ngày 05/12/2016 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt Đề án xây dựng và phát triển mạng lưới y tế cơ sở trong tình hình mới

Thực hiện Công văn số 2769/KCB-KH-NV ngày 20/5/2020 của Bộ Y tế về việc báo cáo sơ kết 03 năm thực hiện Quyết định số 2348/QĐ-TTg ngày 05/12/2016 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt Đề án xây dựng và phát triển mạng lưới y tế cơ sở trong tình hình mới, Ủy ban nhân dân tỉnh Tây Ninh báo cáo như sau:

I. TỔ CHỨC TRIỂN KHAI THỰC HIỆN

Ủy ban nhân dân tỉnh đã ban hành Kế hoạch số 1450/KH-UBND ngày 18/6/2018 thực hiện Đề án xây dựng và phát triển mạng lưới y tế cơ sở trong tình hình mới trên địa bàn tỉnh Tây Ninh với các mục tiêu, nhiệm vụ, giải pháp theo hướng dẫn của Bộ Y tế; đồng thời chỉ đạo UBND cấp huyện xây dựng kế hoạch triển khai thực hiện Đề án đến cấp xã, ấp; lồng ghép việc thực hiện Đề án với các kế hoạch khác có liên quan trên địa bàn như thực hiện Bộ tiêu chí quốc gia về y tế xã giai đoạn đến 2020, thực hiện Bộ tiêu chí xã đạt chuẩn nông thôn mới, …

Ngành Y tế tổ chức triển khai, quán triệt Đề án trong toàn ngành, từ tỉnh đến xã, phường, thị trấn, làm cơ sở tham mưu cho cấp ủy, chính quyền các cấp tổ chức thực hiện nội dụng Đề án trên địa bàn tỉnh.

II. KẾT QUẢ THỰC HIỆN

1. Kết quả thực hiện các chỉ tiêu cụ thể:

TT	Chỉ số	Chỉ tiêu 2020	Chỉ tiêu 2025	Thực hiện 2020	Ghi chú
1	Tỷ lệ TYT xã có đủ điều kiện khám, chữa bệnh BHYT	100%	100%	100%	Đạt
2	Tỷ lệ TYT xã thực hiện được > 80% danh mục dịch vụ kỹ thuật của tuyến xã	90%	100%	0	Không đạt
3	Tỷ lệ TTYT huyện thực hiện được > 80% danh mục dịch vụ kỹ thuật của tuyến huyện	95%	100%	0	Không đạt
4	Tỷ lệ xã đạt Tiêu chí quốc gia 2011-2020	100%	100%	100%	Đạt
5	Tỷ lệ dân số được quản lý sức khỏe	90%	100%	Chưa có số liệu	Không đạt

TT	Chỉ số	Chỉ tiêu 2020	Chỉ tiêu 2025	Thực hiện 2020	Ghi chú
6	Tỷ lệ trạm y tế xã được xây dựng kiên cố	100%	100%	100%	Đạt

- Tỉnh đã quan tâm tập trung đầu tư về cơ sở vật chất cho tất cả các trung tâm y tế tuyến huyện và trạm y tế tuyến xã.

- 94/94 trạm y tế xã, phường, thị trấn được xây dựng nhà cấp 4 khang trang, có từ 10-15 phòng chức năng đủ bố trí cho các hoạt động chuyên môn; hầu hết có đầy đủ các công trình phụ trợ như cổng, hàng rào, nhà kho, nhà để xe, lò đốt rác, có nguồn nước sạch, có điện lưới quốc gia, điện thoại và máy tính nối mạng internet; được đầu tư trang thiết bị cơ bản đáp ứng nhu cầu hoạt động thường xuyên.

- Đến cuối năm 2018, Tỉnh đã hoàn thành chỉ tiêu 100% xã, phường, thị trấn đạt Bộ tiêu chí quốc gia về y tế xã giai đoạn đến 2020.

- 100% cơ sở tuyến huyện, xã có đủ điều kiện và đã ký hợp đồng khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế (có hai trạm y tế các thị trấn Dương Minh Châu và Gò Dầu không tổ chức khám, chữa bệnh do nằm cạnh trung tâm y tế).

* Các chỉ tiêu chưa đạt:

- Hầu hết các cơ sở khám, chữa bệnh tuyến huyện, xã chỉ mới đạt từ 50-70% danh mục kỹ thuật theo quy định của Bộ Y tế. Nguyên nhân chủ yếu do lực lượng bác sĩ còn khó khăn, số lượng bổ sung trong các năm qua chưa cân đối với số lượng nghỉ hưu, nghỉ việc; số bác sĩ trẻ mới ra trường còn đang trong giai đoạn đào tạo thực tế, chưa đủ các chứng chỉ hành nghề theo quy định.

- Việc quản lý, theo dõi sức khỏe chỉ mới tập trung cho một số đối tượng mắc bệnh lao, phong, HIV/AIDS, tâm thần...; bà mẹ, trẻ em, người cao tuổi, …

2. Kết quả thực hiện các nhiệm vụ

2.1. Củng cố, hoàn thiện tổ chức mạng lưới y tế cơ sở

2.1.1 UBND tỉnh đã ban hành Quyết định số 13/2017/QĐ-UBND ngày 27/4/2017 Quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Sở Y tế, theo đó tổ chức các TTYT tuyến huyện thực hiện theo quy định tại Thông tư số 37/2016/TT-BYT ngày 25/10/2016 của Bộ Y tế về việc hướng dẫn chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của TTYT huyện, quận, thị xã, thành phố thuộc tỉnh, thành phố thuộc thành phố trực thuộc Trung ương; thực hiện đầy đủ các chức năng về y tế dự phòng, khám bệnh, chữa bệnh, phục hồi chức năng và Kế hoạch số 1857/KH-UBND ngày 27/7/2018 và Quyết định số 2414/QĐ-UBND ngày 27/9/2018 của UBND tỉnh sắp xếp các cơ quan chuyên môn, đơn vị sự nghiệp công lập, theo đó sáp nhập các trung tâm dân số - KHHGĐ tuyến huyện vào TTYT cùng cấp; TTYT tuyến huyện thực hiện đầy đủ chức năng y tế dự phòng; khám bệnh, chữa bệnh và dân số kế hoạch hóa gia đình.

2.1.2 Các TYT tuyến xã được củng cố theo Nghị định số 117/2014/NĐ-CP ngày 08/12/2014 của Chính phủ quy định về y tế xã, phường, thị trấn và Thông tư

số 33/2015/TT-BYT ngày 27/10/2015 của Bộ Y tế hướng dẫn chức năng nhiệm vụ của trạm y tế xã, phường, thị trấn.

- Nhân lực làm việc tại các TYT xã là viên chức, số lượng nằm trong tổng biên chế của TTYT huyện, được xác định theo vị trí việc làm trên cơ sở khối lượng công việc phù hợp.

- Vận dụng Quyết định số 4667/QĐ-BYT của Bộ Y tế về việc ban hành bộ tiêu chí quốc gia về y tế xã giai đoạn đến 2020 làm cơ sở phân loại, xây dựng quy chế hoạt động của TYT xã để bảo đảm phù hợp, đáp ứng yêu cầu của từng địa phương; định hướng đầu tư cơ sở vật chất, trang thiết bị.

- Kết quả phân loại có 17 xã (phường, thị trấn) vùng 1; 43 xã vùng 2 và 35 xã vùng 3 (hiện nay còn 42 xã vùng 2 do một xã đã sáp nhập).

2.2. Đổi mới, nâng cao hiệu quả hoạt động của y tế cơ sở

2.2.1. Thực hiện Bộ tiêu chí quốc gia về y tế xã giai đoạn đến 2020 ban hành kèm theo Quyết định số 4667 /QĐ-BYT ngày 07/11/2014 của Bộ trưởng Bộ Y tế

- Trên cơ sở 10 tiêu chí với 46 chỉ tiêu theo hướng dẫn của Bộ Y tế bao gồm tất cả các nội dung về chăm sóc sức khỏe, hiệu quả hoạt động của y tế cơ sở từng bước được nâng lên về mọi mặt phòng dịch, bệnh; khám chữa bệnh; y, dược cổ truyền; dân số - KHHGĐ; truyền thông giáo dục nâng cao sức khỏe; …

- Đến cuối năm 2018, Tỉnh đã hoàn thành chỉ tiêu 100% xã, phường, thị trấn đạt Bộ tiêu chí quốc gia về y tế xã giai đoạn đến 2020.

- Xây dựng hai mô hình câu lạc bộ truyền thông giáo dục sức khỏe tại xã Bàu Năng huyện Dương Minh Châu và xã Tân Đông huyện Tân Châu.

- UBND tỉnh đã ban hành Kế hoạch số 1732/KH-UBND ngày 30/6/2017 về triển khai thực hiện thí điểm mô hình phòng khám bác sĩ gia đình tại Tây Ninh năm 2017-2018, mỗi huyện, thị xã, thành phố thực hiện thí điểm tại một trạm y tế (09 trạm y tế). Đến nay 5/9 trạm đã bước đầu hoạt động ổn định.

2.2.2. Ứng dụng công nghệ thông tin vào các hoạt động của y tế cơ sở

- Các cơ sở khám chữa bệnh công lập trên địa bàn tỉnh sử dụng phần mềm quản lý bệnh viện VNPT-HIS do Tập đoàn Bưu chính Viễn thông Việt Nam (VNPT Tây Ninh) phát triển, giúp nâng cao hiệu quả quản lý, điều hành trong khám chữa bệnh, cụ thể:

+ Quản lý dược và vật tư y tế thông suốt từ khoa dược đến tủ thuốc của các khoa điều trị, có thể trích xuất số liệu nhanh chóng khi cần thiết;

+ Xét nghiệm có thể được bác sĩ truy xuất tại bàn khám ngay khi có kết quả;

+ Các cơ sở y tế có thể tổ chức hội chẩn, đào tạo từ xa thông hệ thống Telemedicine và hệ thống thông tin tim mạch (MUSE);

+ Quản lý tất cả các thông tin có liên quan về nhân sự, tài chính, báo cáo thống kê, …;

+ Thông tin tin tức, giá thu dịch vụ kỹ thuật, giá thuốc, … được cập nhật trên cổng thông tin điện tử cho người dân tham khảo;

+ Bệnh nhân có thể đăng ký khám bệnh từ xa.

- Ở tuyến xã, Sở Y tế phối hợp VNPT Tây Ninh triển khai phần mềm quản lý trạm y tế xã từ năm 2019.

- Quản lý tiêm chủng được thực hiện trên Hệ thống thông tin tiêm chủng quốc gia theo Quyết định số 3421/QĐ-BYT ngày 28/7/2017 của Bộ Y tế ban hành "Quy chế quản lý, sử dụng Hệ thống quản lý thông tin tiêm chủng quốc gia".

- Phần mềm thống kê y tế được Bộ Y tế phát triển và dùng chung cho cả nước (theo Quyết định số 3137/QĐ-BYT ngày 15/7/2019 của Bộ Y tế về việc phê duyệt Chương trình chương trình đào tạo, tập huấn sử dụng phần mềm thống kê y tế cho cán bộ làm công tác thống kê y tế tại các cơ sở y tế tuyến xã, tuyến huyện, tuyến tỉnh và tuyến trung ương), đang chờ Bộ Y tế hướng dẫn thực hiện.

2.2.3. Thực hiện hồ sơ sức khỏe cá nhân điện tử

- Trong năm 2019, Sở Y tế phối hợp VNPT triển khai phần mềm quản lý hồ sơ sức khỏe điện tử tại 94/94 xã, phường, thị trấn. Trong đó, thí điểm Thị xã Hòa Thành và Thành phố Tây Ninh lập hồ sơ tất cả các đối tượng sinh sống trên địa bàn.

- Ngành Y tế tổ chức vận động người dân đến khám và khởi tạo hồ sơ sức khỏe miễn phí tại trạm y tế; bước đầu đã quản lý hồ sơ sức khỏe điện tử cho 1.946 người.

- Triển khai phần mềm hồ sơ sức khỏe thống nhất dùng chung trong cả nước, đồng bộ dữ liệu hồ sơ sức khỏe điện tử của người dân trên địa bàn tỉnh về Trung tâm dữ liệu Y tế quốc gia tại địa chỉ http://www.hososuckhoe.gov.vn (theo quyết định số 5349/QĐ-BYT ngày 12/11/2019 của Bộ Y tế phê duyệt kế hoạch triển khai hồ sơ sức khỏe điện tử), ngành đang xây dựng kế hoạch tổ chức tập huấn cho tất cả các đơn vị y tế công lập, ngoài công lập trên địa bàn tỉnh.

2.3. Tăng cường đào tạo và nâng cao chất lượng nguồn nhân lực

- Trong thời gian qua tỉnh đã có nhiều giải pháp hỗ trợ đào tạo, thu hút nguồn nhân lực cho ngành y tế, cụ thể:

+ Quyết định số 2296/QĐ-UBND, ngày 01/9/2016 của Ủy ban nhân dân tỉnh Tây Ninh về việc phê duyệt Kế hoạch đào tạo nhân lực ngành Y tế giai đoạn 2016-2020. Hàng năm, UBND tỉnh ban hành kế hoạch đào tạo nhân lực ngành Y tế.

+ Quyết định số 27/2015/QĐ-UBND ngày 26/5/2015 của UBND tỉnh Tây Ninh ban hành chính sách đào tạo và thu hút nhân tài;

+ Quyết định số 70/2016/QĐ-UBND ngày 21/12/2016 của UBND tỉnh về việc ban hành chính sách hỗ trợ phát triển nhân lực y tế tỉnh Tây Ninh giai đoạn 2016-2021.

+ Quyết định số 1369/QĐ-UBND, ngày 24/5/2018 của UBND tỉnh Tây Ninh phê duyệt Đề án phát triển, đào tạo nguồn nhân lực ngành y tế tỉnh Tây Ninh theo Chương trình đào tạo nguồn nhân lực vùng kinh tế trọng điểm.

- Trong 10 năm qua tỉnh đã hỗ trợ đào tạo cho 356 sinh viên y khoa, trong đó có 140 sinh viên chính quy theo địa chỉ, tiếp nhận 120 bác sĩ, trong đó có 40 bác sĩ chính quy theo địa chỉ (số còn lại đang tiếp tục đào tạo); thu hút được 34 bác sĩ từ

các địa phương khác về tỉnh. Tuy nhiên, tình hình thiếu bác sĩ ở các cơ sở y tế công lập vẫn còn nhiều khó khăn.

- So sánh số liệu năm 2018, số bác sĩ trên vạn dân của tỉnh đạt 6,7 người, còn rất thấp so với bình quân chung của cả nước (8,6 người).

- Tình trạng thiếu bác sĩ rõ nhất và nặng nề nhất là trong các cơ sở y tế công lập, đặc biệt là bác sĩ chuyên khoa. So với năm 2010, số giường bệnh công lập hiện nay tăng hơn 1,4 lần nhưng số bác sĩ lại giảm từ 470 người xuống còn 453 người.

- Trong thời gian tới sẽ tiếp tục rà soát, điều chỉnh chính sách theo hướng mở rộng đối tượng được hỗ trợ và nâng mức hỗ trợ để tăng cường thu hút nhân lực y tế cho tỉnh.

- Ngành Y tế đã tích cực vận động các bác sĩ đến tuổi nghỉ hưu tiếp tục làm việc theo dạng hợp đồng lao động để hạn chế khó khăn do thiếu nhân lực đột biến. Hiện tại, đang có 45 bác sĩ nghỉ hưu tiếp tục hợp đồng làm việc theo 3 mức khoán là 6 triệu đồng/tháng (bác sĩ), 7 triệu đồng/tháng (bác sĩ chuyên khoa cấp 1) và 8 triệu đồng/tháng (bác sĩ chuyên khoa cấp 2).

- Các địa phương duy trì 100% TYT xã có bác sĩ làm việc thường xuyên hoặc ít nhất 02 ngày/tuần. Tuy nhiên, do quy định thông tuyến BHYT, bệnh nhân đến các cơ sở y tế tuyến huyện nhiều hơn nên phải điều động bác sĩ tuyến xã về hỗ trợ, làm cho số xã có bác sĩ làm việc thường xuyên giảm dần trong các năm qua, từ 55 xã (năm 2016) xuống còn 28 xã (năm 2020).

2.4. Đổi mới cơ chế tài chính cho hoạt động của y tế cơ sở, bảo đảm tài chính cho y tế cơ sở gắn với bảo hiểm y tế toàn dân

- Tính đến năm 2019 toàn tỉnh có 945.680 người tham gia BHYT, tỉ lệ bao phủ BHYT 83,97% dân số; toàn tỉnh đang phấn đấu đạt 90% vào cuối năm 2020 theo Quyết định số 1167/QĐ-TTg ngày 28/6/2026 của Thủ tướng Chính phủ.

- Nhìn chung công tác quản lý, điều hành về tài chính của y tế cơ sở tuân thủ chặt chẽ các quy định, hướng dẫn của các cấp, các ngành quản lý ở trung ương cũng như địa phương.

- Việc thực hiện (1) thanh toán theo định suất, hoặc khoán đối với "Gói dịch vụ y tế cơ bản do BHYT chi trả", (2) đặt hàng hoặc khoán đối với "Gói dịch vụ y tế cơ bản do ngân sách nhà nước chi trả" đang chờ hướng dẫn của các Bộ, ngành trung ương.

2.5. Tiếp tục đầu tư để hoàn thiện cơ sở vật chất, trang thiết bị cho hệ thống y tế cơ sở

Tỉnh đã quan tâm tập trung hoàn thành đầu tư về cơ sở vật chất, trang thiết bị cho tất cả các trung tâm y tế tuyến huyện và trạm y tế tuyến xã. Ngành Y tế đã ban hành định mức trang thiết bị cho các bệnh viện, trạm y tế theo phân cấp thẩm quyền của tỉnh, phù hợp với chức năng, nhiệm vụ được giao, điều kiện cơ sở hạ tầng, nhân lực sử dụng, khai thác; thường xuyên rà soát trang thiết bị của các cơ sở y tế để điều chuyển từ nơi thừa, các nơi không có nhu cầu hoặc không có khả năng sử dụng sang nơi thiếu, nơi có khả năng sử dụng để bảo đảm hiệu quả.

- Cơ sở vật chất được tập trung đầu tư từ nhiều nguồn vốn trong hơn 10 năm qua đã cơ bản đáp ứng được nhu cầu phục vụ công tác chuyên môn. 100% trạm y tế được xây dựng kiên cố, đạt Tiêu chí quốc gia về y tế; đang tiếp tục đầu tư nâng cấp, mở rộng các TTYT huyện Gò Dầu, Trảng Bàng, Dương Minh Châu, Châu Thành và thành phố Tây Ninh.

- Trang thiết bị cũng được quan tâm đầu tư, cơ bản đáp ứng được nhu cầu chăm sóc sức khỏe người dân; hàng năm các cơ sở y tế đều có phát triển chuyên môn, kỹ thuật mới. Điển hình như: kỹ thuật mổ nội soi ở TTYT huyện Tân Châu, Gò Dầu; CT Scanner 16 lát cắt ở TTYT huyện Tân Biên, Tân Châu, Gò Dầu, Dương Minh Châu, Hòa Thành; MRI ở TTYT huyện Gò Dầu; thận nhân tạo ở TTYT huyện Tân Châu, Gò Dầu, Trảng Bàng. Tất cả các trạm y tế tuyến xã đều có trên 70% danh mục trang thiết bị phù hợp với phân vùng theo hướng dẫn của Bộ Y tế.

III. TỒN TẠI, HẠN CHẾ VÀ NGUYÊN NHÂN

1. Tồn tại, hạn chế

- Công tác y tế dự phòng: Việc tổ chức mô hình chương trình giúp cho việc quản lý, điều hành chặt chẽ, hoạt động có chiều sâu theo mục tiêu, kế hoạch rõ ràng, đạt hiệu quả cao, huy động được nhiều nguồn tài trợ trong và ngoài nước. Tuy nhiên, do chưa có mô hình lồng ghép có hiệu quả giữa các chương trình nên nhân viên y tế xã mất nhiều công sức, thời gian cho việc ghi chép, báo cáo, thực hiện nhiều yêu cầu kiểm tra, giám sát theo các hệ thống dọc từ tuyến trên.

- Công tác khám chữa bệnh: Chất lượng, hiệu quả công tác khám chữa bệnh còn nhiều hạn chế, nhất là ở tuyến xã; tỷ lệ thực hiện các dịch vụ kỹ thuật trong phạm vi phân tuyến kỹ thuật còn thấp.

- Công tác quản lý sức khỏe, lập hồ sơ sức khỏe điện tử cho người dân còn chậm.

- Chưa có quy định, hướng dẫn về đổi mới cơ chế tài chính để tạo động lực phát triển cho y tế tuyến cơ sở.

- Quy định thông tuyến trong khám chữa bệnh BHYT tạo sự thuận tiện cho người dân nhưng ngược lại cũng tạo điều kiện cho nhiều người vượt tuyến gây quá tải cho tuyến trên đồng thời làm cho tuyến cơ sở khó phát huy vai trò, hiệu quả trong quản lý, sàng lọc bệnh nhân.

2. Nguyên nhân

- Nguồn nhân lực của tỉnh còn hạn chế, đặc biệt là thiếu bác sĩ.

- Bác sĩ chỉ tăng cường cho các xã 1-2 ngày trong tuần, đôi khi không bố trí được lịch cố định nên bất tiện cho người dân có nhu cầu khám chữa bệnh; thời gian phục vụ ngắn, thường xuyên thay đổi nhân sự nên khó tạo được lòng tin đối với người dân.

- Các bác sĩ thường trực ở các trạm cũng phải đảm đương nhiều nhiệm vụ: quản lý, trực gác (và nghỉ bù theo chế độ quy định), được điều động về hỗ trợ cho tuyến trên cũng như kiêm nhiệm một số nhiệm vụ khác của của địa phương nên rất khó bố trí thời gian, công sức thỏa đáng cho nhiệm vụ khám chữa bệnh. Trong khi vấn đề uy tín, lòng tin trong khám, chữa bệnh rất quan trọng; bác sĩ hoạt động độc

lập ở tuyến xã cần có tâm, có tầm để tạo dựng uy tín, "thương hiệu" cho trạm cũng như cho chính mình đối với người dân ở địa phương mới có thể thu hút bệnh nhân.

- Trong khi đó, cơ chế tài chính hiện hành không có phần trích thỏa đáng để tăng thu nhập cho đội ngũ y, bác sĩ tại xã từ nguồn thu dịch vụ khám chữa bệnh (phần lớn được huy động vào chi phí hoạt động), do đó chưa khuyến khích bác sĩ ở các trạm y tế tích cực tạo dựng "thương hiệu", phát triển nguồn thu từ các dịch vụ y tế đồng thời tạo sự thuận tiện, tiết kiệm khi cần khám chữa bệnh, góp phần bảo đảm an sinh xã hội cho người dân ở địa phương.

- Các quy định về chứng chỉ, thời gian đào tạo, … rất khó đáp ứng trong hoàn cảnh nhân lực còn khó khăn, thường xuyên biến động làm cho hiệu quả sử dụng trang thiết bị y tế còn khá thấp, nhất là ở tuyến xã.

- Việc thanh toán theo định suất, hoặc khoán đối với "Gói dịch vụ y tế cơ bản do BHYT chi trả" chưa được triển khai. Các quy định về thanh toán chi phí BHYT theo dịch vụ từng bước được hoàn thiện nhưng một số nội dung chưa có sự hướng dẫn thống nhất dẫn đến khó khăn, rủi ro cho các cơ sở y tế trong thanh toán chi phí khám chữa bệnh, ảnh hưởng đến nguồn thu theo cơ chế tự chủ tài chính và đầu tư phát triển các kỹ thuật mới.

- Chưa có quy định ràng buộc về sự cần thiết phải có hồ sơ sức khỏe cá nhân nên người dân chưa tích cực hợp tác với ngành y tế; việc chậm có phần mềm hồ sơ sức khỏe thống nhất dùng chung trong cả nước ảnh hưởng đến tiến độ thực hiện chủ trương này.

IV. ĐỀ NGHỊ BỘ Y TẾ

- Thống nhất ban hành các phần mềm thông tin, quản lý y tế trong toàn quốc; có lộ trình từng bước ràng buộc hồ sơ sức khỏe cá nhân, bác sĩ gia đình, … trong việc thanh toán chi phí khám chữa bệnh BHYT, thụ hưởng các dịch vụ chăm sóc sức khỏe cộng đồng như tiêm chủng, điều trị các bệnh mãn tính, … để đẩy nhanh tiến độ thực hiện hồ sơ sức khỏe cá nhân.

- Có những chính sách, giải pháp hỗ trợ tăng cường nhân lực trình độ cao cho các địa phương, cụ thể như quy định người hành nghề chuyên môn y tế phải có thời gian công tác nghĩa vụ tại tuyến huyện, xã; có các hình thức đào tạo nhân lực đặc thù để đáp ứng nhu cầu nhân lực cho y tế cơ sở ở các vùng khó khăn, đặc biệt khó khăn; có cơ chế điều phối nhân lực giữa các tỉnh, thành phố để hỗ trợ bác sĩ cho các tỉnh khó khăn như Tây Ninh; …

- Thống nhất quản lý, điều phối các nguồn lực hỗ trợ thực hiện các "Gói dịch vụ y tế cơ bản do ngân sách nhà nước chi trả" phù hợp cho từng cá nhân, hộ gia đình trong cộng đồng dựa trên hồ sơ sức khỏe cá nhân thay cho hình thức thực hiện nhiều chương trình, dự án về y tế dự phòng như hiện nay.

- Triển khai thanh toán theo định suất, hoặc khoán đối với "Gói dịch vụ y tế cơ bản do BHYT chi trả" để giảm gánh nặng, tăng tính tự chủ cho các cơ sở y tế trong thanh toán chi phí khám chữa bệnh.

- Có cơ chế tài chính trong việc sử dụng nguồn thu từ các dịch vụ y tế ở tuyến xã để nhân viên y tế, bác sĩ gia đình tích cực tạo dựng "thương hiệu", phát triển nguồn thu từ các dịch vụ y tế.

Ủy ban nhân dân tỉnh Tây Ninh báo cáo sơ kết 03 năm thực hiện Quyết định số 2348/QĐ-TTg ngày 05/12/2016 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt Đề án xây dựng và phát triển mạng lưới y tế cơ sở trong tình hình mới./.

Nơi nhận:
- Bộ Y tế;
- CT, các PCT UBND tỉnh;
- Sở Y tế;
- CVP; PCVP Nhung;
- CVVHXH;
- Lưu: VT.VP Đ.ĐBQH, HĐND, UBND tỉnh.

(T.Trang)

KT.CHỦ TỊCH
PHÓ CHỦ TỊCH



Trần Văn Chiến

Phụ lục 1

Một số chỉ tiêu chủ yếu

TT	Chỉ số	Năm 2016	Năm 2017	Năm 2018	Năm 2019	KH 2020	KH 2025
I	**Thông tin chung**						
1	Dân số của tỉnh	1.121.237	1.126.179	1.133.179	1.140.179	1.147.179	1.182.179
2	Tổng số xã, phường, thị trấn (*)	95	95	95	95	94	94
3	Tổng số trạm y tế xã, phường, thị trấn (viết tắt là TYT xã) (*)	95	95	95	95	94	94
4	Tổng số thôn, bản, ấp	541	542	542	542	542	542
II	**Thôn, bản**						
1	Số y tế thôn bản có nhân viên y tế hoạt động	541	542	542	542	542	542
2	Số nhân viên y tế thôn bản đã được đào tạo ≥ 3 tháng theo khung chương trình đào tạo của Bộ Y tế	472	472	479	479	482	542
III	**Tuyến xã**						
1	Số dân được quản lý bằng hồ sơ sức khỏe điện tử	0	0	616	1.946	2.300	1.182.179
	- Nhà cung cấp phần mềm QL HSSK (Viettel, VNPT…)			VNPT	VNPT	BYT	BYT

TT	Chỉ số	Năm 2016	Năm 2017	Năm 2018	Năm 2019	KH 2020	KH 2025
2	Số người được kiểm tra sức khỏe định kỳ ít nhất 1 lần trong 1 năm	152.847	176.800	167.148	190.954	191.154	1.182.179
3	Số xã được phân loại theo Bộ tiêu chí quốc gia y tế xã, trong đó	95	95	95	95	94	94
	- Số xã vùng 1	17	17	17	17	17	17
	- Số xã vùng 2	43	43	43	43	42	42
	- Số xã vùng 3	35	35	35	35	35	35
4	Số xã đạt Tiêu chí quốc gia 2011-2020, trong đó	58	77	95	95	94	94
	- Số xã vùng 1	6	11	17	17	17	17
	- Số xã vùng 2	34	40	43	43	42	42
	- Số xã vùng 3	18	26	35	35	35	35
5	Số trạm y tế xã chia theo mức độ kiên cố	95	95	95	95	94	94
	- Kiên cố	95	95	95	95	94	94
	- Bán kiên cố	0	0	0	0	0	0
	- Thiếu kiên cố và đơn sơ	0	0	0	0	0	0
6	Số TYT xã có bác sỹ (thường trú)	55	55	46	35	28	50
7	Số TYT xã có bác sĩ làm việc	95	95	95	95	94	94
8	Số TYT xã có YSSN/NHS	95	95	85	88	93	94
9	Số TYT xã có đủ điều kiện khám, chữa bệnh BHYT	92	92	92	93	92	92

TT	Chỉ số	Năm 2016	Năm 2017	Năm 2018	Năm 2019	KH 2020	KH 2025
10	Số TYT xã thực hiện được > 80% danh mục dịch vụ kỹ thuật của tuyến xã (chỉ tiêu trong Nghị quyết 20-NQ/TW)	0	0	0	0	0	83
11	Số TYT xã đã được đầu tư kiên cố (không cần đầu tư cải tạo, xây mới)	95	95	95	95	94	94
12	Số TYT xã thực hiện quản lý bệnh nhân tăng huyết áp	27	27	32	34	37	94
13	Số TYT xã thực hiện quản lý bệnh nhân đái tháo đường	47	50	59	68	77	94
14	Số TYT xã triển khai dự phòng, quản lý điều trị bệnh không lây nhiễm (%)	0	0	0	0	19	94
IV	**Tuyến huyện**						
1	Tổng số TTYT huyện	9	9	9	9	9	9
2	Số TTYT huyện đa chức năng (dự phòng+điều trị)	9	9	9	9	9	9
3	Số TTYT huyện độc lập với BVĐK huyện	0	0	0	0	0	0
4	Số huyện nhập trung tâm dân số vào TTYT huyện	9	9	9	9	9	9
5	Số TTYT huyện quản lý TYT xã	9	9	9	9	9	9

TT	Chỉ số	Năm 2016	Năm 2017	Năm 2018	Năm 2019	KH 2020	KH 2025
6	Số TTYT huyện thực hiện được >80% danh mục dịch vụ kỹ thuật của tuyến huyện (chỉ tiêu trong Nghị quyết 20-NQ/TW)	0	0	0	0	0	8

(*) Từ năm 2020 có hai xã sáp nhập, số đơn vị cấp xã giảm từ 95 xuống còn 94.

Phụ lục 2:

Danh sách xã chưa đạt Bộ tiêu chí quốc gia về y tế xã giai đoạn đến 2030

(Không có)

Phụ lục 3:

Nhu cầu đầu tư giai đoạn 2021-2025 cho y tế cơ sở

(Không đề xuất)