Người ký: Ủy ban nhân dân tỉnh Tây Ninh
Cơ quan: Tỉnh Tây Ninh
Thời gian ký: 08.07.2019 07:53:04 +07:00

ỦY BAN NHÂN DÂN TỈNH TÂY NINH	CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM Độc lập - Tự do - Hạnh phúc
Số: 236 /BC-UBND	*Tây Ninh, ngày 05 tháng 7 năm 2019*

BÁO CÁO

Đánh giá 10 năm thực hiện Nghị quyết 18/2008/QH12 ngày 03/6/2008 của Quốc hội giai đoạn 2009 – 2018 về đẩy mạnh thực hiện chính sách, pháp luật xã hội hóa để nâng cao chất lượng chăm sóc sức khỏe nhân dân

Thực hiện Công văn số 2402/BYT-KH-TC ngày 04 tháng 5 năm 2019 của Bộ Y tế về việc báo cáo đánh giá thực hiện Nghị quyết 18/2008/QH12 ngày 03/6/2008 của Quốc hội giai đoạn 2009 – 2018 về đẩy mạnh thực hiện chính sách, pháp luật xã hội hóa để nâng cao chất lượng chăm sóc sức khỏe nhân dân, Ủy ban nhân dân tỉnh báo cáo kết quả thực hiện trên địa bàn tỉnh như sau:

1. Tình hình ban hành văn bản hướng dẫn nhiệm vụ nhằm triển khai thi hành Nghị quyết số 18/2008/QH12 của Quốc hội

UBND tỉnh Tây Ninh đã ban hành các văn bản sau:

+ Quyết định số 697/QĐ-UBND ngày 18/4/2013 kế hoạch hành động giai đoạn 2013 - 2015 của tỉnh Tây Ninh thực hiện Chiến lược quốc gia về dinh dưỡng giai đoạn 2011 – 2020 và tầm nhìn đến năm 2030.

+ Quyết định số 2596/QĐ-UBND ngày 12/12/2013 ban hành Kế hoạch hành động về phát triển y, dược cổ truyền tỉnh Tây Ninh đến năm 2020.

+ Quyết định số 2509/QĐ-UBND ngày 31/10/2014 phê duyệt điều lệ hoạt động Quỹ khám, chữa bệnh cho người nghèo tỉnh Tây Ninh.

+ Quyết định số 2878/QĐ-UBND ngày 14/12/2015 phê duyệt Kế hoạch phát triển phục hồi chức năng tỉnh Tây Ninh giai đoạn 2015 – 2020.

+ Quyết định số 46/2015/QĐ-UBND ngày 17/9/2015 ban hành quy định về trình tự, thủ tục và mức hỗ trợ chi phí khám, chữa bệnh cho người nghèo.

+ Quyết định số 70/2016/QĐ-UBND ngày 21/12/2016 ban hành Quy định Chính sách hỗ trợ, phát triển nguồn nhân lực y tế tỉnh Tây Ninh giai đoạn 2016 – 2021.

+ Quyết định số 2177/QĐ-UBND ngày 18/8/2016 phê duyệt Đề án xã hội hoá cung cấp phương tiện tránh thai và dịch vụ kế hoạch hoá gia đình, sức khoẻ sinh sản giai đoạn 2016 – 2020 của tỉnh Tây Ninh

+ Quyết định số 2296/QĐ-UBND ngày 11/9/2016 phê duyệt Kế hoạch đào tạo nhân lực ngành Y tế tỉnh Tây Ninh giai đoạn 2016 – 2020.

+ Quyết định số 788/QĐ-UBND ngày 05/4/2017 ban hành Kế hoạch triển khai thực hiện Chiến lược quốc gia phát triển ngành Dược giai đoạn đến năm 2020 và tầm nhìn đến năm 2030 của tỉnh Tây Ninh.

+ Kế hoạch số 1732/KH-UBND ngày 30/6/2017 triển khai thí điểm thực hiện mô hình phòng khám bác sĩ gia đình tại Tây Ninh năm 2017 – 2018.

+ Kế hoạch số 1241/KH-UBND ngày 24/5/2018 thực hiện Nghị quyết số 21-NQ/TW về công tác dân số trong tình hình mới.

+ Kế hoạch số 1242/KH-UBND ngày 24/5/2018 thực hiện Nghị quyết số 20-NQ/TW về tăng cường công tác bảo vệ chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân trong tình hình mới.

+ 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.

+ Quyết định số 2450/QĐ-UBND ngày 01/10/2018 phê duyệt Kế hoạch thực hiện Đề án tăng cường kiểm soát kê đơn thuốc và bán thuốc kê đơn giai đoạn 2018 - 2020 trên địa bàn tỉnh Tây Ninh.

+ Quyết định số 1128/QĐ-UBND ngày 23/4/2018 ban hành Đề án củng cố, phát triển, nâng cao chất lượng hoạt động Bệnh viện Đa khoa tỉnh giai đoạn 2018 – 2020.

+ Quyết định số 1771/QĐ-UBND ngày 16/7/2018 phê duyệt Kế hoạch hành động về dinh dưỡng của tỉnh Tây Ninh đến năm 2020.

+ Quyết định số 1598/QĐ-UBND ngày 26/6/2018 phê duyệt Kế hoạch Chăm sóc sức khỏe người lao động, phòng chống bệnh nghề nghiệp đến năm 2020.

+ Quyết định số 1369/QĐ-UBND ngày 24/5/2018 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.

+ Quyết định số 1208/QĐ-UBND ngày 04/5/2018 phê duyệt Kế hoạch thực hiện Chương trình mục tiêu Y tế - Dân số giai đoạn 2018 – 2020.

+ Quyết định số 334/QĐ-UBND ngày 01/02/2019 ban hành Kế hoạch của tỉnh Tây Ninh thực hiện Chương trình Sức khỏe Việt Nam.

Và nhiều văn bản chỉ đạo thực hiện công tác chăm sóc sức khỏe nhân dân.

2. Việc tổ chức triển khai thực hiện Nghị quyết số 18/2008/QH12 của Quốc hội

Ban Thường vụ Tỉnh ủy đã tổ chức nghiên cứu, học tập và triển khai quán triệt đến cán bộ chủ chốt của tỉnh, huyện, thành uỷ, đảng uỷ thuộc Tỉnh uỷ, chỉ đạo các huyện ủy, thành uỷ, đảng uỷ trực thuộc phổ biến, quán triệt đến cán bộ, đảng viên trên địa bàn. Huyện ủy, thành uỷ đã tổ chức triển khai, quán triệt Nghị quyết số 18/2008/QH12 của Quốc hội đến cán bộ chủ chốt trên địa bàn huyện, thành phố. Các chi bộ cơ sở tổ chức cho đảng viên học tập, quán triệt tại cuộc họp của chi bộ. Tỷ lệ chi bộ tổ chức tổ chức học tập, quán triệt đạt 100%, đảng viên được học tập, quán triệt đạt 100%.

UBND tỉnh thường xuyên chỉ đạo các sở, ban, ngành tỉnh, UBND các huyện, thành phố phối hợp triển khai thực hiện công tác chăm sóc sức khỏe nhân dân trên địa bàn, lồng ghép nội dung, chỉ tiêu của công tác chăm sóc sức khỏe nhân dân vào các Kế hoạch giai đoạn, kế hoạch năm của đơn vị, địa phương để triển khai thực hiện.

3. Kết quả thực hiện Nghị quyết số 18/2008/QH12 của Quốc hội

3.1. Về nhân lực và tổ chức bộ máy

a) Tổ chức sắp xếp hệ thống công lập theo từng giai đoạn

- Trước tháng 4 năm 2009, hệ thống tổ chức ngành Y tế tuyến huyện gồm Phòng Y tế huyện, Trung tâm Y tế dự phòng huyện và Bệnh viện huyện. Đến năm 2010, Sở Y tế đã tham mưu UBND tỉnh sáp nhập Trung tâm y tế dự phòng huyện và

Bệnh viện huyện thành Trung tâm Y tế huyện 2 chức năng (Chức năng dự phòng và điều trị).

- Ngày 27/9/2018, UBND tỉnh ban hành Quyết định số 2414/QĐ-UBND về Đề án sắp xếp cơ quan chuyên môn thuộc UBND tỉnh, UBND huyện theo Nghị quyết số 18/NQ/TW và các đơn vị sự nghiệp công lập theo Nghị quyết số 19-NQ/TW ngày 25/10/2017 của BCH TW Đảng khóa XII giai đoạn 2018 -2021. Trong đó, ngành y tế được sắp xếp như sau:

+ Đã thành lập Trung tâm Kiểm soát bệnh tật trên cơ sở giải thể, sáp nhập Trung tâm Y tế dự phòng, Trung tâm Truyền thông giáo dục sức khỏe, Trung tâm phòng chống sốt rét.

+ Các nội dung sẽ thực hiện trong năm 2019: Sáp nhập Phòng tổ chức cán bộ vào Văn phòng Sở Y tế; Chuyển Chi cục Dân số - Kế hoạch hóa gia đình thành Phòng dân số kế hoạch hóa gia đình; Giải thể Trung tâm Sức khỏe sinh sản và chuyển lĩnh vực điều trị của Trung tâm Sức khỏe sinh sản về Bệnh viện đa khoa tỉnh, chuyển giao nhiệm vụ về lĩnh vực dự phòng của Trung tâm Sức khỏe sinh sản về Trung tâm Kiểm soát bệnh tật; Sáp nhập Trung tâm phòng chống HIV/AIDS vào Trung tâm Kiểm soát bệnh tật; Sáp nhập 9 Trung tâm Dân số - Kế hoạch hóa gia đình huyện/ thành phố vào 9 Trung tâm Y tế huyện/ thành phố; Giải thể 2 phòng khám đa khoa khu vực Tân Đông (huyện Tân Châu) và Bình Thạnh (huyện Trảng Bàng) về các Trạm y tế.

b) Các giải pháp và kết quả nâng cao y đức và trách nhiệm của cán bộ y tế

- Tổ chức bộ phận tiếp đón, thông tin, hướng dẫn người bệnh các thủ tục đến khám, nhập viện hoặc phải chuyển viện sau khi khám bệnh tại các cơ sở y tế trên địa bàn tỉnh; Trang bị thêm ghế ngồi, quạt, phun nước chống nóng, … giúp bệnh nhân thoải mái hơn khi chờ khám. Các cơ sở y tế ban hành các hướng dẫn, quy định, nội quy, sơ đồ, biển báo dễ thấy, dễ đọc, dễ hiểu.

- Quy trình tiếp nhận, khám bệnh, xét nghiệm, cấp thuốc đã được tinh gọn tối đa theo quy định của Bộ Y tế. Áp dụng quy trình phát số khám, thông báo trên bảng điện tử hoặc phát qua loa, đài, … tránh cảnh chen chút, mất trật tự.

- Lắp đặt camera ở các khu vực tập trung đông bệnh nhân như khu đón tiếp, bàn khám, thu viện phí, … để theo dõi hoạt động, giám sát tinh thần, thái độ phục vụ của nhân viên y tế. Bên cạnh đó, các bệnh viện lập các thùng thư góp ý, sổ góp ý ở các khoa, phòng, thông báo rộng rãi số điện thoại đường dây nóng của Bộ Y tế, lãnh đạo Sở Y tế, lãnh đạo bệnh viện để nhân dân biết khi cần có thể phản ảnh trực tiếp với lãnh đạo bệnh viện, lãnh đạo Sở Y tế và Bộ Y tế.

- Để tiếp tục giảm thời gian chờ đợi của bệnh nhân, trong năm qua các cơ sở y tế đã liên tục tăng cường thêm số bàn khám, tăng cường nhân viên hỗ trợ, phục vụ, giúp giảm rõ rệt số lượt khám trung bình mỗi ngày ở mỗi bàn khám; từ hàng trăm lượt mỗi ngày đến nay giảm còn trung bình 40 lượt khám/bàn/ngày; sắp xếp, bố trí khoa khám bệnh hợp lý, khi cần thiết có thể tăng cường thêm nhân lực khi có nhiều người bệnh đến khám;.

- Triển khai thực hiện Quyết định số 3638/QĐ-BYT ngày 15/7/2016 của Bộ Y tế về việc phê duyệt Kế hoạch triển khai cơ sở y tế "Xanh – Sạch – Đẹp" đến tất cả các cơ sở y tế trên địa bàn tỉnh, các cơ sở y tế tăng cường nhân lực, kinh phí chăm sóc vệ sinh, mỹ quan cả bên trong cơ sở và bên ngoài sân vườn, trồng thêm cây, hoa, lắp đặt thêm ghế, nâng cấp đường nội bộ, … tạo khung cảnh thoải mái cho bệnh nhân.

Nhờ vậy tình hình vệ sinh, mỹ quan tại các cơ sở y tế công lập đã có chuyển biến đáng kể.

- Tất cả các cơ sở y tế công lập đã triển khai thực hiện kế hoạch của Bộ Y tế về "Đổi mới phong cách, thái độ phục vụ của cán bộ y tế hướng tới sự hài lòng của người bệnh"; tập huấn, rèn luyện kỹ năng giao tiếp, ứng xử; xây dựng phong cách, thái độ phục vụ văn minh, thân thiện, không có tiêu cực; tổ chức bộ phận chăm sóc "khách hàng", "tiếp sức người bệnh trong bệnh viện".

- Định kỳ hằng năm và đột xuất, Sở Y tế tổ chức kiểm tra đánh giá, chất lượng các bệnh viện làm cơ sở chỉ đạo khắc phục những hạn chế, yếu kém qua đó có những giải pháp nhằm cải tiến chất lượng tốt hơn.

c) Về đào tạo nhân lực y tế địa phương

Kết quả đào tạo nhân lực y tế từ năm 2009 – 2018:

- Bác sỹ: 390 người.
- Thạc sỹ: 17 người.
- Bác sỹ chuyên khoa 1:143 người.
- Bác sỹ chuyên khoa 2: 13 người.
- Dược sỹ: 72 người.
- Cử nhân chuyên ngành y: 518 người.

d) Các chỉ tiêu về nhân lực, giường bệnh

- Bác sĩ/ vạn dân: năm 2009 là 5,5; năm 2018 là 6,7.
- Giường bệnh/ vạn dân: Năm 2009 là 14,4; năm 2018 là 21,1
- Số xã, phường đạt Bộ tiêu chí quốc gia về y tế (theo Quyết định 4667) năm 2018: 95/ 95 xã/ phường, thị trấn.

đ) Các chính sách chế độ đãi ngộ với cán bộ y tế do địa phương ban hành

- UBND tỉnh đã ban hành các Quyết định sau:

+ Quyết định số 70/2016/QĐ-UBND ngày 21/12/2016 quy định chính sách hỗ trợ, phát triển nguồn nhân lực y tế tỉnh Tây Ninh giai đoạn 2016-2021: Chính sách trợ cấp ban đầu và trợ cấp hàng tháng đối với Bác sỹ, Chính sách hỗ trợ đào tạo đối với cán bộ y tế, Chính sách hỗ trợ đối với học sinh, sinh viên.

+ Quyết định số 27/2015/QĐ-UBND ngày 26/5/2015 về ban hành chính sách đào tạo và thu hút nhân tài: đối với ngành Y tế, Bác sĩ có bằng tốt nghiệp chính quy, bác sĩ có trình độ sau đại học (Tiến sĩ, Thạc sĩ, Chuyên khoa cấp I, Chuyên khoa cấp II chuyên ngành Y) có nguyện vọng về Tây Ninh công tác lâu dài (ít nhất 8 năm), ngoài tiền lương hàng tháng theo hệ thống thang bảng lương của cơ quan nhà nước, còn được hỗ trợ một lần chi phí tự đào tạo với mức cụ thể như sau: Tiến sĩ y khoa, Bác sĩ Chuyên khoa cấp II: 300.000.000 đồng/người; Thạc sĩ y khoa, Bác sĩ Chuyên khoa cấp I: 240.000.000 đồng/người; Bác sĩ đa khoa chính quy: 180.000.000 đồng.

- Kết quả thu hút nguồn nhân lực y tế giai đoạn 2009 -2018 là 28 bác sĩ, trong đó: năm 2010: 03 bác sĩ (02 BSĐK, 01 BSCKI). Năm 2011: 01 BSCKI. Năm 2012: 03 bác sĩ (01 BSĐK, 01 BSYHCT, 01 BSCKI). Năm 2013: 03 bác sĩ (01 BSCKI-RHM, 01 BSRHM, 01 BSĐK). Năm 2014: 03 bác sĩ (01 BSĐK, 02 BSYHCT). Năm 2015: 04 bác sĩ (03 BSĐK, 01 BSCKI-RHM). Năm 2016: 06 bác sĩ (03 BSĐK, 01

BSCKI-Sản, 01 Thsbs-Nhãn khoa, 01 Thsbs-Nhi). Năm 2018: 05 bác sĩ (04 BSĐK, 01 BSCKI).

3.2. Về tài chính y tế

a) Chi ngân sách nhà nước hàng năm cho lĩnh vực y tế (Chi tiết tại Biểu mẫu 1).

b) Ngân sách Nhà nước dành cho y tế dự phòng (Chi tiết tại Biểu mẫu 2).

c) Báo cáo thực hiện chính sách tự chủ tài chính tại các cơ sở y tế (Chi tiết tại Biểu mẫu 3).

d) Báo cáo tình hình thực hiện các Đề án liên doanh liên kết đang còn hiệu lực đến hết năm 2018 (Chi tiết tại Biểu mẫu 4).

đ) Báo cáo tổng hợp các dự án vay vốn ngân hàng, công ty đầu tư tài chính để đầu tư đến hết năm 2018: tỉnh Tây Ninh không thực hiện nội dung này.

e) Tình hình triển khai các hoạt động chăm sóc sức khỏe người có công, người nghèo, nông dân ở vùng kinh tế xã hội khó khăn và đặc biệt khó khăn tại địa phương trong giai đoạn 2009-2018

Tỉnh Tây Ninh có 20 xã thuộc khu vực vùng dân tộc thiểu số và trong đó có 01 xã đặc biệt khó khăn. Tổng dân số tại 20 xã thuộc khu vực vùng dân tộc thiểu số là 212.416 người, trong đó người dân tộc thiểu số là 13.104 người (chiếm 6,2% tổng dân số). Người dân tộc thiểu số tại tỉnh Tây Ninh đa số sinh sống bằng nghề nông nghiệp, làm thuê, số ít buôn bán nhỏ lẻ, trình độ dân trí thấp, đời sống kinh tế còn nhiều khó khăn.

Các Trạm y tế xã tại 20 xã đều đạt chuẩn quốc gia về y tế (cơ sở hạ tầng kiên cố, trang thiết bị y tế đủ về số lượng theo chuẩn quốc gia, đảm bảo trạm y tế xã có bác sỹ) đảm bảo người dân dễ dàng tiếp cận về mặt địa lý.

Hộ nghèo, người già, người dân tộc thiểu số đều được chính quyền, ban ngành đoàn thể quan tâm, hỗ trợ cấp BHYT đảm bảo người dân có thể khám chữa bệnh khi bệnh.

g) Tình hình thực hiện quy định về giá dịch vụ y tế, bảo hiểm y tế:

Thực hiện lộ trình giá dịch vụ khám, chữa bệnh theo cơ chế giá thị trường được tính đủ vào giá theo Thông tư 37/2015/TTLT-BYT-BTC là một trong những giải pháp nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh cho người dân, giúp đơn vị tăng thu đảm bảo chi hoạt động chuyên môn, giảm cấp chi ngân sách nhà nước cho hoạt động chuyên môn, chuyển sang đầu tư cơ sở hạ tầng, trang thiết bị kỹ thuật cao.

3.3. Về khuyến khích phát triển các cơ sở y tế ngoài công lập và quản lý y tế tư nhân (Chi tiết tại Biểu mẫu 6 và 7)

3.4. Về huy động, tạo điều kiện cho các tổ chức quốc tế, tổ chức phi chính phủ, hoạt động từ thiện, nhân đạo trong công tác chăm sóc sức khỏe nhân dân tại địa phương trong giai đoạn 2009 – 2018

Ngay từ khi Thông tư số 30/2014/TT-BYT ngày 28/8/2014 của Bộ Y tế về việc khám, chữa bệnh nhân đạo được ban hành, UBND tỉnh đã chỉ đạo Sở Y tế Tây Ninh tiến hành đăng trên website của Sở Y tế các hồ sơ, thủ tục cần thiết để tiến hành một đợt khám chữa bệnh từ thiện để các đơn vị, tổ chức, cá nhân trong tỉnh được biết, đồng thời hướng dẫn cụ thể, chi tiết cho các cá nhân khi đến liên hệ trực tiếp tại Sở Y

tế. Chính vì vậy hoạt động từ thiện, nhân đạo trong công tác chăm sóc sức khỏe nhân dân tại địa phương trong giai đoạn 2009 – 2018 thường xuyên được tổ chức, mang lại hiệu quả tích cực, thu hút nhiều đơn vị, tổ chức, cá nhân tham gia. Các tổ chức từ thiện, các đoàn thể, các hội trong và ngoài tỉnh đã chủ động xây dựng kế hoạch, phối hợp với ngành y tế tổ chức khám bệnh, tư vấn sức khỏe và cấp thuốc miễn phí cho nhân dân. Đối tượng được khám bệnh, tư vấn sức khỏe, cấp thuốc miễn phí là những hộ nghèo, trẻ em có hoàn cảnh khó khăn, gia đình chính sách, hội viên Hội Phụ nữ, người cao tuổi...

Kết quả trong giai đoạn từ 2009-2018, các tổ chức từ thiện đã chủ động phối hợp với ngành y tế tổ chức được 376 đợt khám bệnh và tư vấn miễn phí cho 137.330 lượt người. Thông qua việc triển khai thực hiện chương trình khám, chữa bệnh nhân đạo, đã góp phần chăm sóc, bảo vệ và nâng cao sức khỏe nhân dân. Với mục đích chung tay cùng cộng đồng chăm sóc sức khỏe nhân dân, những chương trình khám chữa bệnh nhân đạo đã góp phần chăm sóc sức khỏe cho những người có hoàn cảnh khó khăn, kêu gọi sự quan tâm, hỗ trợ của cộng đồng trong việc mang lại nguồn động viên và niềm vui cho những người cần sự trợ giúp của xã hội.

3.5. Về thanh tra, kiểm tra và xử lý vi phạm liên quan đến hành nghề y tế tư nhân trên địa bàn tỉnh (Chi tiết tại Biểu mẫu số 8)

4. Đánh giá chung về tác động của Nghị quyết số 18/2008/QH12 ngày ngày 03/6/2008 của Quốc hội về đẩy mạnh thực hiện chính sách, pháp luật xã hội hóa để nâng cao chất lượng chăm sóc sức khỏe nhân dân

Trong 10 năm thực hiện Nghị quyết số 18/2008/QH12 ngày 3/6/2008 của Quốc hội về đẩy mạnh thực hiện chính sách, pháp luật xã hội hóa để nâng cao chất lượng chăm sóc sức khỏe nhân dân, tỉnh Tây Ninh đã tích cực đầu tư tài chính cho công tác y tế ở cả lĩnh vực dự phòng và khám chữa bệnh. Kinh phí chi ngân sách thường xuyên hằng năm cho y tế năm sau đều cao hơn năm trước; Tỷ lệ ngân sách nhà nước dành cho y tế dự phòng trên tổng số ngân sách dành cho y tế từ năm 2010-2018 có sự tăng giảm qua các năm nhưng có dành đủ 30% ngân sách y tế cho y tế dự phòng theo Nghị Quyết 18/2008/QH12.

Trong những năm qua, nhiều bệnh viện đa khoa tuyến tỉnh, trung tâm y tế huyện được đầu tư xây dựng, cải tạo, nâng cấp cơ sở hạ tầng, mua trang thiết bị y tế từ nguồn vốn của TW và địa phương, như:

- Dự án phát triển bệnh viện đa khoa tỉnh bằng nguồn vốn vay của cơ quan Hợp tác quốc tế Nhật Bản (JICA) (vốn ODA 130,259 tỷ đồng) đã nhận được toàn bộ trang thiết bị theo hợp đồng.

- Các dự án đầu tư khác: Ban Quản lý dự án đầu tư xây dựng tỉnh là chủ đầu tư các dự án: Bệnh viện Phục hồi chức năng, nâng cấp hệ thống xử lý nước thải các cơ sở y tế. Ban Quản lý dự án đầu tư xây dựng các huyện làm chủ đầu tư các dự án: Nâng cấp TTYT huyện Gò Dầu, các trạm y tế xã Thạnh Tây, Trà Vong (Tân Biên), Suối Ngô (Tân Châu), Bà Đồn (Gò Dầu).

- Bệnh viện đa khoa Hồng Hưng do Công ty Cổ phần Y tế Hùng Duy đầu tư đã được UBND tỉnh phê duyệt chư trương đầu tư, khởi công xây dựng vào tháng 4/2018 với diện tích 40.000m^2, quy mô 600 giường bệnh, tổng vốn đầu tư 860 tỷ đồng, giai đoạn 1 có 300 giường bệnh sẽ hoạt động vào năm 2020, giai đoạn 2 đến năm 2021 quy mô hoạt động 600 giường.

- Dự án Bệnh viện đa khoa Xuyên Á – Tây Ninh của Công ty CP Đầu tư Bệnh viện Xuyên Á đã được UBND tỉnh phê duyệt chủ trương đầu tư với diện tích 31.500m^2, trên địa bàn huyện Gò Dầu, quy mô 750 giường bệnh, tổng vốn đầu tư 1.248 tỷ đồng, giai đoạn 1 có 300 giường, khởi công vào tháng 10/2018 dự kiến đưa vào hoạt động vào năm 2020.

Hai dự án xã hội hóa này giúp nâng tổng số giường bệnh trên toàn tỉnh vào năm 2020, đạt bình quân 24,4 giường/vạn dân, vượt chỉ tiêu Nghị quyết của Đảng bộ tỉnh đề ra (23 giường/vạn dân).

- Một số đơn vị thực hiện liên kết mời bác sỹ từ các bệnh viện tuyến trên đến khám bệnh theo yêu cầu tại đơn vị, giảm chi phí đi lại, giảm thời gian chờ đợi khám bệnh cho người dân, tăng nguồn thu cho đơn vị góp phần ổn định nâng cao đời sống của cán bộ viên chức đơn vị.

Sau 10 năm thực hiện Nghị quyết số 18/2008/QH12 ngày ngày 03/6/2008 của Quốc hội, cơ sở vật chất và chất lượng khám chữa bệnh của ngành y tế Tây Ninh được nâng cao, đảm bảo ngày càng tốt hơn điều kiện chăm sóc sức khỏe nhân dân trên địa bàn.

4.1. Những khó khăn, hạn chế, vướng mắc

- Nguồn nhân lực phục vụ KCB thiếu về số lượng, chưa đáp ứng yêu cầu về cung cấp dịch vụ KCB chất lượng cao. Mặc dù tỉnh ban hành nhiều chính sách, biện pháp thu hút, giữ chân, nhưng lực lượng bác sỹ vẫn chưa đáp ứng được nhu cầu cả về số lượng lẫn chất lượng, số lượng bác sỹ qua đào tạo, thu hút bổ sung hàng năm chỉ đủ để lấp vào số bác sỹ về hưu.

- Hệ thống xử lý chất thải y tế xuống cấp, chưa được thu gom, xử lý triệt để phần lớn không có đội ngũ chuyên môn kỹ thuật nên việc xử lý nhiều lúc không đạt quy chuẩn đầu ra về môi trường, hồ sơ môi trường đều phải thuê tư vấn mất nhiều thời gian

- Tinh thần, thái độ phục vụ của cán bộ, nhân viên y tế được cải thiện hơn rất nhiều so với trước đây. Tuy nhiên, nhìn chung chất lượng phục vụ vẫn chưa ngang bằng khu vực tư nhân, chưa đáp ứng được nhu cầu bệnh nhân.

- Gặp nhiều bất cập trong khâu thanh quyết toán giữa cơ quan BHXH và cơ sở KCB, tình trạng vượt trần, vượt quỹ BHYT vẫn chưa được khắc phục, số liệu quyết toán BHYT tác động rất lớn đến báo cáo kết quả hoạt động tài chính của cơ sở khám chữa bệnh. Trên thực tế công tác giám định quyết toán của Bảo hiểm xã hội còn rất chậm, ảnh hưởng đến tiến độ quyết toán cuối năm (mặc dù BHXH có tạm ứng kinh phí cho cơ sở KCB).

4.2. Nguyên nhân của những tồn tại, hạn chế, vướng mắc

- Tình trạng thiếu bác sỹ kéo dài nhiều năm, việc đào tạo bổ sung cần phải có lộ trình. Việc phân bổ chỉ tiêu đào tạo theo địa chỉ hàng năm của các Trường Đại học Y cho tỉnh Tây Ninh số lượng rất ít. Một số chuyên khoa hiện nay khó có nguồn lực để cử đi đào tạo như: lao, tâm thần, pháp y, phong, da liễu, giải phẫu bệnh) nên ảnh hưởng đến việc triển khai kỹ thuật mới để nâng cao chất lượng KCB.

- Quy định pháp luật về KCB BHYT từng bước được hoàn thiện, tuy nhiên trong một số nội dung, chưa có sự hướng dẫn thống nhất của Bộ, ngành Trung ương, gây khó khăn cho địa phương trong triển khai thực hiện.

- Việc sử dụng Quỹ KCB BHYT tại một số đơn vị chưa bảo đảm tính tiết kiệm, tỷ lệ sử dụng chẩn đoán hình ảnh, xét nghiệm, chi phí thuốc cao; tần suất KCB ngoại trú tại một số cơ sở y tế cao, là một trong những nguyên nhân dẫn đến tình trạng vượt trần, vượt quỹ. Công tác thẩm tra quyết toán qua nhiều cấp, mất nhiều thời gian mới ra được kết quả thẩm tra (BHXH Việt Nam).

4.3. Kiến nghị

- Bảo hiểm xã hội Việt Nam: Đơn giản hóa và tạo điều kiện để người dân mua thẻ BHYT dễ dàng và thuận lợi; triển khai thực hiện các cơ chế sử dụng Quỹ BHYT theo hướng tăng tỷ trọng chi cho y tế cơ sở để tăng cường cung ứng dịch vụ chăm sóc sức khỏe ban đầu.

- Bộ Y tế: Rà soát, sửa đổi kịp thời những văn bản, quy định còn bất cập trong chính sách bảo hiểm y tế (khung giá viện phí, danh mục kỹ thuật cho các bệnh viện). Tăng mức trần BHYT ngoại trú, nội trú phù hợp với giá thị trường thuốc tăng, vật tư, hoá chất tăng.

Cần có cơ chế thực hiện 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; điều phối nhân lực giữa các tỉnh, thành phố để hỗ trợ bác sĩ cho các tỉnh khó khăn.

Sớm hoàn thiện hướng dẫn và các định mức chi cho các hoạt động y tế từ xa theo Thông tư số 49/2017/TT-BYT ngày 28/12/2017 để tăng cường hỗ trợ về chuyên môn cho các vùng khó khăn thông qua công nghệ thông tin.

- Chính phủ: Thành lập cơ quan giám định bảo hiểm y tế độc lập.

Trên đây là Báo cáo đánh giá 10 năm thực hiện Nghị quyết 18/2008/QH12 ngày 03/6/2008 của Quốc hội giai đoạn 2009 – 2018 về đẩy mạnh thực hiện chính sách, pháp luật xã hội hóa để nâng cao chất lượng chăm sóc sức khỏe nhân dân của tỉnh Tây Ninh./.

Nơi nhận:
- Bộ Y tế;
- CT, các PCT.UBND tỉnh;
- PTVP, PVP H.Nhung;
- Lưu: VT VP ĐĐBQH, HĐND và UBND tỉnh.

(BC 10 năm thực hiện NQ 18)Dg

5

KT. CHỦ TỊCH
PHÓ CHỦ TỊCH

Nguyễn Thanh Ngọc

ỦY BAN NHÂN DÂN
TỈNH TÂY NINH

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

PHỤ LỤC
Biểu mẫu kèm theo Báo cáo kết quả 10 năm thực hiện Nghị quyết 18/2008/QH12

Biểu 01: TỔNG HỢP NGÂN SÁCH CHI Y TẾ GIAI ĐOẠN 2009 - 2018

Đơn vị: Triệu đồng

Số TT	Nội dung	Cách tính	Năm 2009	Năm 2010	Năm 2011	Năm 2012	Năm 2013	Năm 2014	Năm 2015	Năm 2016	Năm 2017	Năm 2018
A	**Tổng NSNN cấp hàng năm**	A= I + II	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
I	**Chi đầu tư phát triển**	I= 1+2+3+4+5	**60.816**	**51.190**	**75.535**	**16.437**	**67.871**	**47.499**	**37.877**	**45.559**	**16.870**	**25.914**
1	Vốn NSNN		11.470	37.197	62.735	16.437	46.801	41.499	29.877	39.593	16.870	25.914
2	Vốn Trái phiếu Chính phủ		48.590	12.340	12.800							
3	Vốn ODA											
4	CTMT Đầu tư phát triển hệ thống tổ chức y tế địa phương											
5	Vốn Chương trình MTYT Quốc gia		756	1.653			21.070	6.000	8.000	5.966		
II	**Chi sự nghiệp y tế**	II= 1+2+3	**71.618**	**72.791**	**194.080**	**226.221**	**309.376**	**346.249**	**341.329**	**334.949**	**321.326**	**304.803**
1	Chi Sự nghiệp y tế (cấp cho các đơn vị SNYT do địa phương quản lý)		59.660	59.101	178.536	201.368	292.660	337.524	332.746	331.587	314.122	296.280
2	Chi mua thẻ và hỗ trợ mua thẻ BHYT cho các đối tượng chính sách											
3	Chi Chương trình mục tiêu y tế dân số	3= 3.1 + 3.2	11.958	13.690	15.544	24.853	16.716	8.725	8.583	3.362	7.204	8.523
3.1	*Bổ sung có mục tiêu từ NSTW*		*11.958*	*13.690*	*15.544*	*24.853*	*16.716*	*8.725*	*8.583*	*3.362*	*7.204*	*6.524*
3.2	*Từ nguồn ngân sách của địa phương*											*1.999*
C	**Tổng nguồn thu**	C= 1+2+3	**115.565**	**140.937**	**167.701**	**236.797**	**262.817**	**320.694**	**367.571**	**418.052**	**485.995**	**534.410**
1	Thu Phí/lệ phí YTDP, kiểm nghiệm…		4.351	7.212	6.069	13.027	14.801	16.523	22.665	22.881	24.358	20.726
2	Thu Khám chữa bệnh	2= 2.1 + 2.2	111.007	133.419	161.376	210.038	234.218	285.543	324.823	374.184	445.171	495.859
3	Thu khác		207	306	256	13.732	13.798	18.628	20.083	20.987	16.466	17.825

Biểu 2: BÁO CÁO TÌNH HÌNH PHÂN BỔ NGÂN SÁCH SNYT CỦA ĐỊA PHƯƠNG GIAI ĐOẠN 2009-2018

Đơn vị: Triệu đồng

Số TT	Nội dung	Năm 2009	Năm 2010	Năm 2011	Năm 2012	Năm 2013	Năm 2014	Năm 2015	Năm 2016	Năm 2017	Năm 2018	Giai đoạn 2009-2018
A	B	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11= 1+...+10
A	**TỔNG CHI SỰ NGHIỆP Y TẾ (A= (I) + (II)+(III))**	**0,0**	**116.445,0**	**155.272,2**	**211.413,0**	**256.778,2**	**328.389,0**	**323.881,0**	**320.130,2**	**286.091,9**	**269.612,0**	**2.268.012,5**
B	**Tỷ lệ chi cho YTDP (B = C/A)**	**0**	**0,5**	**0,4**	**0,4**	**0,4**	**0,4**	**0,5**	**0,4**	**0,5**	**0,6**	**0,5**
C	**Tổng chi cho y tế dự phòng C=(I.2)+(II.2)+(III)**	**0,0**	**56.089,0**	**63.391,2**	**80.835,0**	**101.420,5**	**136.118,0**	**146.992,8**	**136.481,5**	**144.806,3**	**159.590,9**	**1.025.725,2**
I	**Tuyến tỉnh**	**0,0**	**31.832,0**	**53.328,0**	**75.986,0**	**95.737,5**	**140.481,0**	**127.730,0**	**124.668,9**	**113.367,3**	**108.626,6**	**871.757,3**
1	Chi khám chữa bệnh		24.282,0	44.699,0	64.166,0	83.664,6	101.773,0	82.139,0	87.817,9	70.995,3	60.879,5	620.416,3
2	Chi Y tế dự phòng		7.550,0	8.629,0	11.820,0	12.072,9	38.708,0	45.591,0	36.851,0	42.372,0	47.747,1	251.341,0
II	**Tuyến huyện**	**0,0**	**53.028,0**	**63.700,2**	**88.149,0**	**97.384,9**	**118.685,0**	**123.781,2**	**124.808,8**	**102.124,1**	**87.205,2**	**858.866,4**
1	Chi khám chữa bệnh		36.074,0	47.182,0	66.412,0	71.693,1	90.498,0	94.749,2	95.830,8	70.290,3	49.141,6	621.871,0
2	Chi Y tế dự phòng		16.954,0	16.518	21.737,0	25.691,8	28.187,0	29.032,0	28.978,0	31.833,8	38.063,6	236.995,4
III	**Chi cho Trạm y tế xã, Phường, Thị trấn**		**31.585,0**	**38.244,0**	**47.278,0**	**63.655,8**	**69.223,0**	**72.369,8**	**70.652,5**	**70.600,5**	**73.780,2**	**537.388,8**

Ghi chú: Số liệu báo cáo bao gồm cả kinh phí chi Phòng chống dịch, chi thường xuyên của Chương trình mục tiêu quốc gia; Các nhiệm vụ tính cho YTDP theo hướng dẫn tại Thông tư số 09/2014/TT-BTC-BYT ngày 26/02/2014 về quy định nội dung, nhiệm vụ chi y tế dự phòng.

Biểu 03: BÁO CÁO KẾT QUẢ PHÂN LOẠI TỰ CHỦ TÀI CHÍNH THEO NGHỊ ĐỊNH 43/2006/NĐ-CP

STT	Nội dung	Đơn vị	Năm 2009	Năm 2010	Năm 2011	Năm 2012	Năm 2013	Năm 2014	Năm 2015	Năm 2016	Năm 2017	Năm 2018
	Tổng cộng các đơn vị sự nghiệp		**21**	**21**	**21**	**21**	**22**	**22**	**22**	**22**	**22**	**20**
A	**Tuyến tỉnh**		**12**	**12**	**12**	**12**	**13**	**13**	**13**	**13**	**13**	**11**
1	**Các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh**		**5**	**5**	**5**	**5**	**5**	**5**	**5**	**5**	**5**	**5**
1.1	*Đơn vị tự bảo đảm chi thường xuyên và chi đầu tư*											
1.2	*Đơn vị tự bảo đảm chi thường xuyên*											
1.3	*Đơn vị tự bảo đảm một phần chi thường xuyên*		5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
1.4	*Đơn vị do Nhà nước bảo đảm chi thường xuyên*											
2	**Các cơ sở Y tế dự phòng**		**7**	**7**	**7**	**7**	**8**	**8**	**8**	**8**	**8**	**6**
2.1	*Đơn vị tự bảo đảm chi thường xuyên và chi đầu tư*											
2.2	*Đơn vị tự bảo đảm chi thường xuyên*											
2.3	*Đơn vị tự bảo đảm một phần chi thường xuyên*		7	7	7	7	8	8	8	8	8	6
2.4	*Đơn vị do Nhà nước bảo đảm chi thường xuyên*											
B	**Tuyến huyện**		**9**	**9**	**9**	**9**	**9**	**9**	**9**	**9**	**9**	**9**
I	**Các huyện chưa thực hiện mô hình TTYT đa chức năng**											
1	**Các bệnh viện huyện**		**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
1.1	*Đơn vị tự bảo đảm chi thường xuyên và chi đầu tư*											

1.2	*Đơn vị tự bảo đảm chi thường xuyên*										
1.3	*Đơn vị tự bảo đảm một phần chi thường xuyên*										
1.4	*Đơn vị do Nhà nước bảo đảm chi thường xuyên*										
2	**Các Trung tâm y tế dự phòng huyện**		**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
2.1	*Đơn vị tự bảo đảm chi thường xuyên và chi đầu tư*										
2.2	*Đơn vị tự bảo đảm chi thường xuyên*										
2.3	*Đơn vị tự bảo đảm một phần chi thường xuyên*										
2.4	*Đơn vị do Nhà nước bảo đảm chi thường xuyên*										
II	**Các huyện đã thực hiện mô hình TTYT đa chức năng**		**9**	**9**	**9**	**9**	**9**	**9**	**9**	**9**	**9**	**9**
1.1	*Đơn vị tự bảo đảm chi thường xuyên và chi đầu tư*										
1.2	*Đơn vị tự bảo đảm chi thường xuyên*										
1.3	*Đơn vị tự bảo đảm một phần chi thường xuyên*		9	9	9	9	9	9	9	9	9	9
1.4	*Đơn vị do Nhà nước bảo đảm chi thường xuyên*										
C	**Hệ số thu nhập tăng thêm**										
1	*Tổng số đơn vị có hệ số thu nhập tăng thêm ≥ 2 lần lương*										
2	*Tổng số đơn vị có hệ số thu nhập tăng thêm lớn hơn Từ ≥ 1 đến < 2 lần lương*										
3	*Tổng số đơn vị có hệ số thu nhập tăng thêm < 1 lần lương*		14	14	14	14	14	14	14	14	14	14
D	**Tổng số trích Quỹ PTHĐSN (của các đơn vị SNYT)**	**Triệu đồng**						2.449	3.671	5.935	7.173	5.368

Biểu 4: TỔNG HỢP CÁC ĐỀ ÁN LIÊN DOANH LIÊN KẾT CÒN HIỆU LỰC ĐẾN HẾT NĂM 2018

STT	Tên Đề án (ghi tên loại TTB thực hiện LDLK)	Tổng giá trị Đề án liên doanh liên kết (triệu đồng)	Trong đó			Thời điểm bắt đầu thực hiện DA	Thời gian thực hiện (số năm)	Hình thức thực hiện (đánh dấu x)		Cơ quan phê duyệt Đề án	Chủng loại thiết bị (đánh dấu x cột tương ứng)				Phương án phân chia thu nhập (nêu cụ thể)
			Vốn góp của đơn vị	Vốn của nhà đầu tư	Vốn góp của CBVC			Nhà đầu tư góp vốn TTB	Nhà đầu tư góp vốn bằng tiền		Chẩn đoán hình ảnh	Xét nghiệm	Điều trị	Khác	
A	B	1=2+3+4	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
-	**Tổng**	**14.093.356.700**	**0**	**14.093.356.700**	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1	Bệnh viện đa khoa Tây Ninh	1.215.817.700	0	1.215.817.700	0										- 5 năm đầu: Cty liên kết hưởng 70%, Bệnh viện hưởng 30% - Từ năm thứ 6 trở đi: Cty liên kết hưởng 40%, Bệnh viện hưởng 60%.
	Đặt máy siêu âm 4 màu tại bệnh viện	1.215.817.700		1.215.817.700		2006	18	x		SYT	x				
2	TTYT Hòa Thành	2.985.289.000	0	2.985.289.000											Lợi nhuận sau thuế = Tổng doanh thu - Tổng chi phí hợp lý, hợp lệ - Thuế thu nhập doanh nghiệp, phần lợi nhuận sau thuế được phân chia như sau: TTYTHT : 15% lợi nhuận sau thuế; Bên đầu tư : 82% lợi nhuận sau thuế; 3% lợi nhuận sau thuế chia cho ban điều hành của hai bên
	Máy CT Scanner	2.985.289.000		2.985.289.000		2012	10	x		SYT	x				
3	TTYT Trảng Bàng	5.059.000.000		5.059.000.000											

	Máy CT Scanner	3.400.000.000		3.400.000.000		2010	10	X		SYT	X				TTYT Trảng Bàng :24%, Công ty liên doanh:70%
	Máy X-Quang KTS	1.659.000.000		1.659.000.000		2011	10	X		SYT	X				TTYT Trảng Bàng :30%, Công ty liên doanh:70%
4	TTYT Gò Dầu	4.833.250.000		4.833.250.000											
	Liên kết đặt máy CT Scanner	3.400.000.000	-	3.400.000.000		2009	10	x		Sở Y Tế	x				TTYT Gò Dầu: 14%, Công ty liên doanh: 80%, Ban điều hành: 3%, Quỹ dự phòng quảng cáo: 3%
	Liên kết hệ thống máy XQ KTS	1.433.250.000		1.433.250.000		2010	10	x		Sở Y Tế	x				BV: 24%, ĐT: 70%, BĐH: 3%, Quỹ dự phòng quảng cáo: 3%

Biểu 6: BIỂU THỐNG KÊ SỐ LƯỢNG CƠ SỞ Y TẾ TƯ NHÂN GIAI ĐOẠN 2009 -2018

STT	Năm	Năm 2009		Năm 2018		Ghi chú
		Số cơ sở	Giường bệnh	Số cơ sở	Giường bệnh	
A	B	1	2	3	4	5
1	Bệnh viện tư nhân			2	273	
2	Phòng khám đa khoa			6	0	
3	Phòng khám chuyên khoa			172	0	
4	Cơ sở hành nghề Dược			420	0	
5	Cơ sở dịch vụ y tế khác			135	0	
	Tổng cộng	**0**	**0**	**735**	**273**	**0**

Biểu 7: SỐ LIỆU CẤP CHỨNG CHỈ HÀNH NGHỀ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH GIAI ĐOẠN 2009-2018

Số TT	Nội dung	Năm 2009	Năm 2010	Năm 2011	Năm 2012	Năm 2013	Năm 2014	Năm 2015	Năm 2016	Năm 2017	Năm 2018	Cộng 2009-2018
1	Bác sỹ	0	0	0	62	352	149	34	52	45	31	**725**
2	Y sỹ	0	0	0	26	357	235	119	150	170	96	**1.153**
3	Điều dưỡng viên	0	0	0	8	273	323	117	66	39	39	**865**
4	Hộ sinh viên	0	0	0	2	3	9	0	1	4	2	**21**
5	Kỹ thuật viên	0	0	0	4	28	15	15	16	20	21	**119**
5.1	Kỹ thuật viên Xét nghiệm	0	0	0	2	21	10	15	14	18	21	**101**
5.2	Kỹ thuật viên CĐHA	0	0	0	2	7	5	0	2	2	0	**18**
6	Lương y	0	0	0	56	76	9	1	2	1	0	**145**
7	Người có Bài thuốc gia truyền, hoặc phương pháp chữa bệnh gia truyền	0	0	0	8	9	3					**20**
8	Khác	0	0	0	18	30	182	51	36	27	48	**392**
	Tổng cộng	**0**	**0**	**0**	**184**	**1.128**	**925**	**337**	**323**	**306**	**237**	**3.440**

Biểu 8: CÔNG TÁC THANH TRA, KIỂM TRA VÀ XỬ LÝ VI PHẠM HÀNH NGHỀ Y TẾ TƯ NHÂN GIAI ĐOẠN 2009 – 2018

Số TT	Nội dung	Năm 2009	Năm 2010	Năm 2011	Năm 2012	Năm 2013	Năm 2014	Năm 2015	Năm 2016	Năm 2017	Năm 2018	Cộng 2009-2018
1	Tổng số cơ sở kiểm tra	236	342	436	672	513	1173	1032	598	518	596	6,016
2	Số cơ sở vi phạm	20	91	73	106	48	160	98	68	48	73	737
3	Số tiền phạt	4.600.000	97.600.000	79.150.000	132.250.000	131.500.000	779.550.000	395.150.000	365.750.000	84.200.000	175.750.000	2.245.500.000