

UBND TỈNH QUẢNG NGÃI
SỞ Y TẾ

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

Số: **2340**/SYT-KHTC

Quảng Ngãi, ngày **13** tháng 10 năm 2017

V/v tham gia góp ý Dự thảo
Kế hoạch triển khai đề án
Xây dựng và phát triển mạng
lưới y tế cơ sở trong tình
hình mới trên địa bàn tỉnh
Quảng Ngãi

Kính gửi:

- Các Sở: Kế hoạch và Đầu tư, Sở Tài chính, Sở Thông tin và Truyền thông, Sở Nội vụ, Sở Nông nghiệp và Phát triển nông thôn;
- Bảo hiểm xã hội tỉnh;
- Ủy ban nhân dân các huyện, thành phố.

Căn cứ 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 141/UBND-KGVX ngày 10/01/2017 của Ủy ban nhân dân tỉnh Quảng Ngãi về việc xây dựng kế hoạch và tổ chức thực hiện Đề án Xây dựng và phát triển mạng lưới y tế cơ sở trong tình hình mới.

Để có cơ sở tổng hợp trình Ủy ban nhân dân tỉnh phê duyệt Kế hoạch triển khai đề án Xây dựng và phát triển mạng lưới y tế cơ sở trong tình hình mới trên địa bàn tỉnh Quảng Ngãi, Sở Y tế đề nghị các đơn vị tham gia góp ý Dự thảo Kế hoạch triển khai đề án Xây dựng và phát triển mạng lưới y tế cơ sở trong tình hình mới trên địa bàn tỉnh Quảng Ngãi (Dự thảo Kế hoạch đính kèm) và gửi về Sở Y tế trước ngày 18/10/2017.

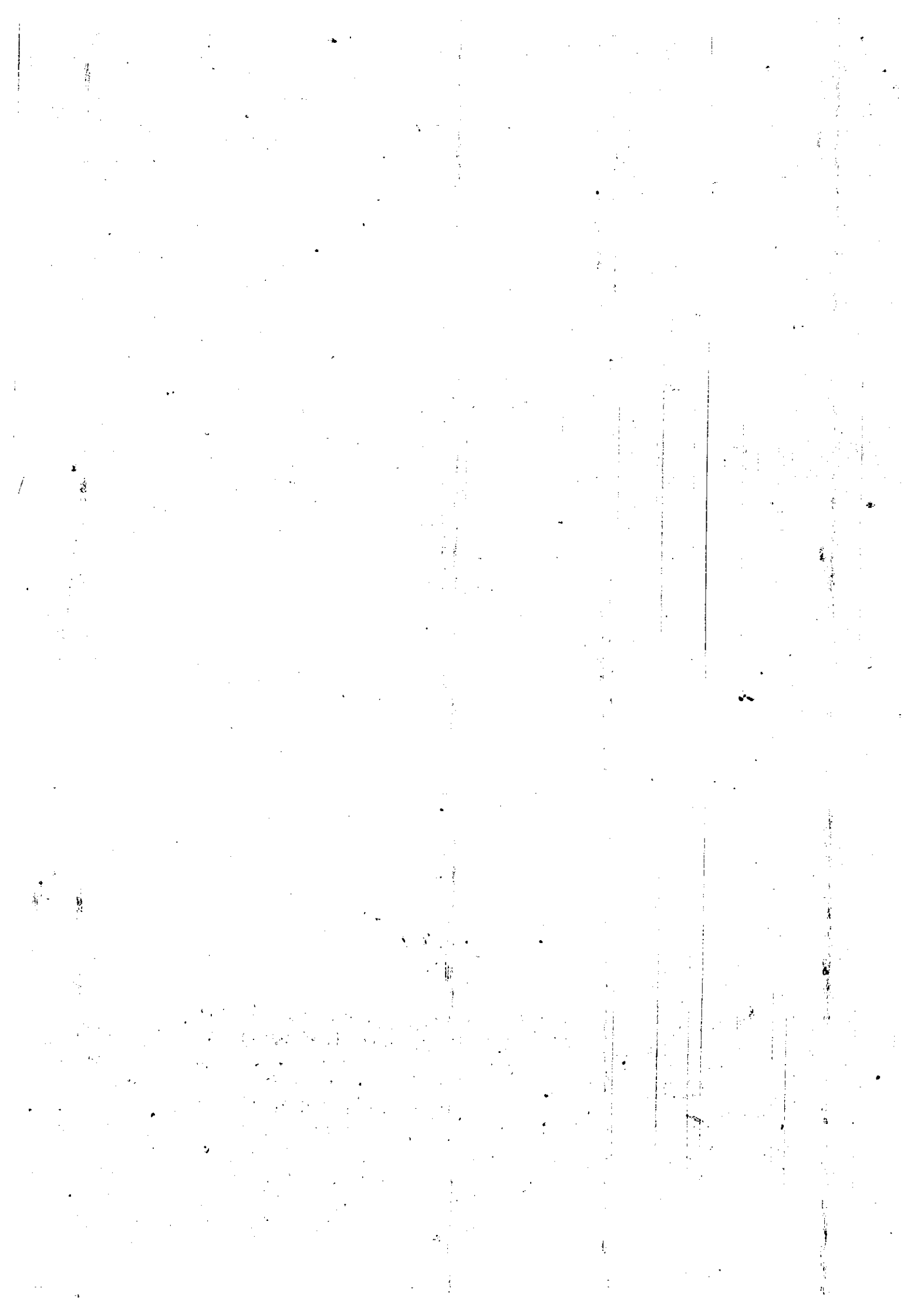
Sở Y tế Quảng Ngãi đề nghị các đơn vị phối hợp thực hiện./.

Nơi nhận: *Handwritten signature*

- Như trên;
- Lãnh đạo Sở Y tế;
- Chánh VP Sở Y tế;
- Lưu: VT, KHTC(lehien).



Nguyễn Tấn Đức



Số:

Quảng Ngãi, ngày tháng 10 năm 2017

**KẾ HOẠCH****Triển khai đề án Xây dựng và phát triển mạng lưới y tế cơ sở
trong tình hình mới trên địa bàn tỉnh Quảng Ngãi**

Căn cứ 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;

Căn cứ Thông tư liên tịch số 51/2015/TTLT-BYT-BNV ngày 11/12/2015 của Liên bộ Y tế - Nội vụ hướng dẫn chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Sở Y tế, Phòng Y tế thuộc Ủy ban nhân dân cấp tỉnh, cấp huyện (Thông tư liên tịch số 51/2015/TTLT-BYT-BNV);

Căn cứ Thông tư số 37/2016/TT-BYT ngày 25/10/2016 của Bộ Y tế hướng dẫn chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Trung tâm Y tế huyện, quận, thị xã, thành phố thuộc tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương (Thông tư số 37/2016/TTLT-BYT-BNV);

Căn cứ 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;

Căn cứ Quyết định số 449/QĐ-UBND ngày 28/6/2017 của Ủy ban nhân dân tỉnh Quảng Ngãi về việc phê duyệt Đề án sắp xếp, đổi mới, nâng cao hiệu quả hoạt động của các đơn vị sự nghiệp công lập trên địa bàn tỉnh Quảng Ngãi giai đoạn 2017-2025;

Căn cứ Quyết định số 46/2017/QĐ-UBND ngày 31/7/2017 của Ủy ban nhân dân tỉnh Quảng Ngãi về việc ban hành Quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức bộ máy của Sở Y tế tỉnh Quảng Ngãi;

Căn cứ Công văn số 141/UBND-KGVX ngày 10/01/2017 của Ủy ban nhân dân tỉnh Quảng Ngãi về việc xây dựng kế hoạch và tổ chức thực hiện Đề án Xây dựng và phát triển mạng lưới y tế cơ sở trong tình hình mới;

Sở Y tế tỉnh Quảng Ngãi ban hành kế hoạch Xây dựng và phát triển mạng lưới y tế cơ sở trong tình hình mới trên địa bàn tỉnh Quảng Ngãi như sau:

I. ĐÁNH GIÁ HIỆN TRẠNG MẠNG LƯỚI Y TẾ CƠ SỞ**1. Về tổ chức mạng lưới y tế cơ sở**

Mạng lưới y tế cơ sở đã được tổ chức theo Thông tư liên tịch số 51/2015/TTLT-BYT-BNV ngày 11/12/2015 của Liên bộ Y tế - Nội vụ về việc

hướng dẫn chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Sở Y tế, Phòng Y tế thuộc Ủy ban nhân dân cấp tỉnh, cấp huyện.

Toàn tỉnh có 14 Trung tâm Y tế huyện, thành phố; 04 phòng khám đa khoa khu vực thuộc Trung tâm Y tế huyện, thành phố.

Có 183 Trạm Y tế xã, phường, thị trấn thuộc Trung tâm Y tế huyện, thành phố; 100% thôn, bản có nhân viên y tế.

2. Chất lượng nguồn nhân lực y tế

- Tuyến huyện, thành phố: Hiện có 1.556 cán bộ, công chức, viên chức và lao động; trong đó có 239 bác sỹ (có 06 thạc sỹ, 186 bác sỹ chuyên khoa cấp I, 09 bác sỹ chuyên khoa cấp II), 26 dược sỹ đại học và 1.289 cán bộ đại học thuộc chuyên ngành khác. Tỷ lệ cán bộ đại học và trên đại học chiếm 27,4%; trung cấp 72,6%.

- Tuyến xã, phường, thị trấn: Có 1.122 viên chức và lao động hợp đồng; trong đó có 198 bác sỹ, 222 y sỹ đa khoa, 86 y sỹ y học cổ truyền, 61 Y sỹ sản nhi, 311 hộ sinh, 167 điều dưỡng, 40 dược sỹ trung học, 02 dược tá. Tỷ lệ cán bộ đại học chiếm 18,5%; trung cấp 81,3%; sơ cấp 0,2%.

- Tuyến thôn, bản: 100% nhân viên y tế thôn, bản có trình độ từ sơ cấp trở lên.

3. Hiệu quả hoạt động của y tế cơ sở

Thực hiện có hiệu quả các chương trình y tế, duy trì kết quả tiêm chủng mở rộng cho trẻ em < 1 tuổi đạt trên 95%; phòng chống có hiệu quả các loại dịch bệnh, các bệnh không lây nhiễm, an toàn vệ sinh thực phẩm, dân số - kế hoạch hóa gia đình và sức khỏe sinh sản.

Trung tâm Y tế tuyến huyện, thành phố duy trì và phát huy tốt hoạt động phòng chống dịch bệnh và khám chữa bệnh tại các tuyến; nghiêm túc thực hiện các quy chế chuyên môn, quy trình kỹ thuật bệnh viện. Công tác tiếp đón, theo dõi chăm sóc người bệnh có nhiều chuyển biến tích cực, hướng tới sự hài lòng của người bệnh, kịp thời đáp ứng nhu cầu khám chữa bệnh cho nhân dân. Tỷ lệ danh mục dịch vụ kỹ thuật cùng tuyến đạt từ 50-60%, tỷ lệ danh mục dịch vụ kỹ thuật vượt tuyến đạt từ 5-15%.

Từ năm 2005 đến nay, có tổng số 146 xã được công nhận đạt Tiêu chí quốc gia về y tế, trong đó 110 xã được công nhận năm 2005-2013, đến nay đã hết thời hạn công nhận theo quy định tại Quyết định số 4667/QĐ-BYT ngày 7/11/2014 của Bộ Y tế về việc ban hành Bộ tiêu chí quốc gia về y tế xã giai đoạn đến 2020 và đang được phúc tra lại. Như vậy, hiện tại toàn tỉnh còn 36/183 xã đạt Tiêu chí quốc gia về y tế (19,7%). Tỷ lệ danh mục dịch vụ kỹ thuật cùng tuyến đạt từ 60-70%. Đội ngũ y tế thôn, bản thực hiện tương đối tốt công tác chăm sóc sức khỏe ban đầu.

4. Cơ chế tài chính cho hoạt động của y tế cơ sở

Trung tâm Y tế huyện, thành phố hiện đang thực hiện cơ chế tự chủ, tự chịu trách nhiệm về tài chính đối với đơn vị tự đảm bảo một phần chi phí hoạt động theo Nghị định số 43/2006/NĐ-CP, Nghị định số 16/2015/NĐ-CP và Quyết định số 695/QĐ-TTg. Tiêu chí phân bổ ngân sách của tỉnh đối với chi cho công tác khám chữa bệnh là định mức tính theo giường bệnh, theo tuyến điều trị và theo hạng bệnh viện; chi cho công tác phòng bệnh y tế, dân số và kế hoạch gia đình và các trạm y tế xã, phường, thị trấn là tính theo tiêu chí biên chế, quỹ lương.

Việc thực hiện cơ chế này đã tạo cho các đơn vị y tế cơ sở quyền tự chủ, tự chịu trách nhiệm về biên chế, tổ chức và quản lý tài chính trong thu chi ngân sách. Tuy nhiên, vẫn bộc lộ một số hạn chế và khó khăn về điều hành, quản lý ngân sách, nhất là đối với những cơ sở khám, chữa bệnh ở vùng cao, miền núi, trạm y tế xã.

Ngân sách sự nghiệp giao cho các đơn vị y tế cơ sở có xu hướng giảm dần trong các năm vừa qua. Định mức chi sự nghiệp y tế còn thấp, số giường bệnh và biên chế thấp, trong khi công suất sử dụng giường bệnh bình quân cao trên 130%, dẫn đến một số đơn vị không đủ nguồn để chi trả các chế độ cho người lao động, tích lũy, tái đầu tư và phát triển dịch vụ kỹ thuật.

Hợp đồng khám chữa bệnh BHYT, khi thanh toán đa tuyến các Trung tâm Y tế tuyến huyện, thành phố phải chấp nhận số tiền thanh toán đa tuyến do cơ quan BHYT đưa ra mà không được cung cấp chi tiết danh sách bệnh nhân và chi phí từng người.

Kinh phí sự nghiệp môi trường trong những năm qua không được phân bổ cho các cơ sở khám chữa bệnh. Một số hệ thống xử lý chất thải y tế bị xuống cấp, lạc hậu, không đạt tiêu chuẩn môi trường nhưng chưa được bố trí kinh phí để khắc phục. Vì vậy, qua các đợt thanh tra, kiểm tra của liên ngành một số cơ sở khám chữa bệnh bị xử phạt.

5. Về đầu tư cho y tế cơ sở

Trung tâm Y tế huyện, thành phố: Cơ sở hạ tầng 03 Trung tâm Y tế huyện, thành phố đã được đầu tư cải tạo, nâng cấp một phần, từ nguồn vốn ODA hỗ trợ Dự án Y tế nông thôn giai đoạn 2004-2009, vốn ODA hỗ trợ Dự án Duyên Hải Nam Trung Bộ giai đoạn 2009-2015 và vốn trái phiếu chính phủ giai đoạn 2008-2011, đáp ứng được khoảng 50-60% nhu cầu. Trang thiết bị sẵn có và đầu tư mua sắm trong những năm gần đây đáp ứng được khoảng 50-60% nhu cầu, một số thiết bị do công suất sử dụng cao và sử dụng trong thời gian dài đã hư hỏng.

Trung tâm Y tế tuyến huyện, thành phố: Cơ sở hạ tầng đã được đầu tư xây dựng mới bằng nguồn vốn ngân sách tỉnh và từ nguồn vốn ODA hỗ trợ Dự án Y tế nông thôn giai đoạn 2004-2009, vốn ODA hỗ trợ Dự án Duyên Hải Nam Trung Bộ giai đoạn 2009-2015. Trang thiết bị, phương tiện phục vụ hoạt động

chuyên môn của 04 Trung tâm Y tế huyện: Ba Tơ, Minh Long, Sơn Hà, Trà Bồng cơ bản đáp ứng nhu cầu; 03 Trung tâm Y tế huyện: Tây Trà, Sơn Tây và huyện Đào Lý Sơn mới chỉ đáp ứng được khoảng 40-50% nhu cầu.

Trạm Y tế tuyến xã: 146/183 trạm y tế được xây dựng kiên cố từ các nguồn vốn ngân sách trung ương, ngân sách địa phương. Còn có 37 trạm y tế hư hỏng, xuống cấp nghiêm trọng cần đầu tư xây dựng mới, chưa có đủ số phòng làm việc và các hạng mục phụ trợ theo Bộ tiêu chí quốc gia. Trang thiết bị tại trạm y tế hầu hết thiếu thốn, hư hỏng, lạc hậu, mới chỉ đáp ứng khoảng 40-50% nhu cầu, đặc biệt thiếu các thiết bị chẩn đoán hình ảnh, cận lâm sàng, thiết bị phục vụ công tác chăm sóc sức khỏe bà mẹ và trẻ em.

6. Đánh giá chung

- Tổ chức mạng lưới y tế cơ sở đã được củng cố, kiện toàn từ 01/3/2017, cơ bản theo đúng mô hình và lộ trình của Thông tư liên tịch số 51/2015/TTLT-BYT-BNV và Thông tư số 37/2016/TTLT-BYT-BNV.

- Chất lượng nguồn nhân lực, hiệu quả hoạt động của y tế cơ sở còn hạn chế, cơ chế tài chính còn tồn tại một số vấn đề bất cập, đặc biệt các trạm y tế xã còn gặp rất nhiều khó khăn.

- Cơ sở vật chất, trang thiết bị của y tế cơ sở chưa đáp ứng nhu cầu ngày càng cao của công tác chăm sóc sức khỏe ban đầu; phòng bệnh, khám chữa bệnh của người dân.

II. KẾ HOẠCH XÂY DỰNG VÀ PHÁT TRIỂN MẠNG LƯỚI Y TẾ CƠ SỞ TRONG TÌNH HÌNH MỚI

1. Mục tiêu

1.1. Mục tiêu chung

Đổi mới tổ chức bộ máy, cơ chế hoạt động, cơ chế tài chính, phát triển nguồn nhân lực để nâng cao năng lực cung ứng và chất lượng dịch vụ của mạng lưới y tế cơ sở, bảo đảm cung ứng đầy đủ các dịch vụ chăm sóc sức khỏe ban đầu, khám bệnh, chữa bệnh cho từng người dân trên địa bàn, cung ứng dịch vụ theo hướng toàn diện, liên tục, phối hợp và lồng ghép chặt chẽ giữa dự phòng và điều trị giữa các cơ sở y tế trên địa bàn và với tuyến trên, góp phần giảm quá tải cho các bệnh viện tuyến trên, bảo đảm công bằng, hiệu quả trong công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân.

1.2. Mục tiêu cụ thể

a) Giai đoạn đến năm 2020

- 100% trạm y tế có đủ điều kiện khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế.
- 100% trạm y tế thực hiện được tối thiểu 80% danh mục dịch vụ kỹ thuật của tuyến xã.

- 95% trung tâm y tế huyện, thành phố thực hiện được tối thiểu 80% danh mục dịch vụ kỹ thuật của tuyến huyện, thành phố.
- 90,6% xã đạt Tiêu chí quốc gia về y tế; 100% trạm y tế xã có bác sỹ làm việc.
- 90% dân số được quản lý, theo dõi sức khỏe.
- Các trạm y tế ở các xã có điều kiện kinh tế - xã hội đặc biệt khó khăn và khó khăn được đầu tư xây dựng mới; Các trạm y tế được đầu tư cải tạo, nâng cấp.

- 70% trạm y tế có đủ trang thiết bị thiết yếu phục vụ hoạt động chuyên môn.

b) Giai đoạn đến năm 2025

- 100% trạm y tế có đủ điều kiện khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế.
- 100% trạm y tế thực hiện được tối thiểu 90% danh mục dịch vụ kỹ thuật của tuyến xã.
- 100% trung tâm y tế huyện, thành phố thực hiện được tối thiểu 90% danh mục dịch vụ kỹ thuật của tuyến huyện.
- 100% xã đạt Tiêu chí quốc gia về y tế; 100% trạm y tế xã có bác sỹ làm việc.
- 100% dân số được quản lý, theo dõi sức khỏe.
- 100% trạm y tế được đầu tư xây dựng mới, cải tạo, nâng cấp cơ sở vật chất đạt Bộ tiêu chí quốc gia về y tế xã.
- 100% trạm y tế có đủ trang thiết bị thiết yếu phục vụ hoạt động chuyên môn.

2. Phạm vi và thời gian thực hiện

a) Phạm vi thực hiện

- Trung tâm Y tế thành phố Quảng Ngãi (bao gồm 23 trạm y tế xã, phường và y tế thôn, bản);
- Trung tâm Y tế huyện Sơn Tịnh (bao gồm 11 trạm y tế xã, thị trấn và y tế thôn, bản);
- Trung tâm Y tế huyện Bình Sơn (bao gồm 25 trạm y tế xã, thị trấn và y tế thôn, bản);
- Trung tâm Y tế huyện Tư Nghĩa (bao gồm 15 trạm y tế xã, phường và y tế thôn, bản);
- Trung tâm Y tế huyện Nghĩa Hành (bao gồm 12 trạm y tế xã, thị trấn và y tế thôn, bản);
- Trung tâm Y tế huyện Mộ Đức (bao gồm 13 trạm y tế xã, thị trấn và y tế thôn, bản);
- Trung tâm Y tế huyện Đức Phổ (bao gồm Bệnh xá Đặng Thùy Trâm; 15 trạm y tế xã, thị trấn và y tế thôn, bản);
- Trung tâm Y tế huyện Minh Long (bao gồm 05 trạm y tế xã và y tế thôn, bản);

- Trung tâm Y tế huyện Ba Tư (bao gồm Phòng khám đa khoa khu vực Ba Vi; 20 trạm y tế xã, thị trấn và y tế thôn, bản);

- Trung tâm Y tế huyện Sơn Hà (bao gồm 14 trạm y tế xã, thị trấn và y tế thôn, bản);

- Trung tâm Y tế huyện Trà Bồng (bao gồm Phòng khám đa khoa khu vực Trà Tân; 10 trạm y tế xã, thị trấn và y tế thôn, bản);

- Trung tâm Y tế huyện Tây Trà (bao gồm 09 trạm y tế xã và y tế thôn, bản);

- Trung tâm Y tế huyện Sơn Tây (bao gồm 09 trạm y tế xã và y tế thôn, bản);

- Trung tâm Y tế Quân Dân Y kết hợp huyện Lý Sơn (bao gồm 02 trạm y tế xã và y tế thôn, bản);

b) Thời gian thực hiện: Từ năm 2017 đến năm 2025.

3. Nhiệm vụ và giải pháp

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

a) Từng bước củng cố, tổ chức thống nhất mô hình trung tâm y tế huyện, thành phố trực thuộc Sở Y tế, thực hiện đầy đủ các chức năng về y tế dự phòng, khám bệnh, chữa bệnh phục hồi chức năng; các phòng khám đa khoa khu vực, và trạm y tế xã, phường, thị trấn trên địa bàn huyện là đơn vị chuyên môn thuộc Trung tâm y tế huyện, thành phố. Thực hiện lộ trình hoàn thiện tổ chức mạng lưới y tế cơ sở theo Thông tư liên tịch số 51/2015/TTLT-BYT-BNV; Thông tư số 37/2016/TT-BYT; Quyết định số 283/QĐ-UBND phê duyệt Quy hoạch phát triển hệ thống y tế và mạng lưới khám, chữa bệnh tỉnh Quảng Ngãi đến năm 2020.

Số lượng người làm việc tại trạm y tế xã nằm trong tổng số người làm việc của Trung tâm y tế huyện, thành phố được xác định theo vị trí việc làm trên cơ sở khối lượng công việc phù hợp với nhu cầu và điều kiện thực tế ở địa phương.

b) Tổ chức phân loại các trạm y tế theo Quyết định số 4667/QĐ-BYT ngày 7/11/2014 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành Bộ Tiêu chí quốc gia về y tế xã giai đoạn đến năm 2020, để có cơ chế hoạt động, đầu tư cho phù hợp.

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

a) Các trạm y tế xã phải thực hiện đầy đủ các nhiệm vụ của chăm sóc sức khỏe ban đầu; thực hiện việc quản lý sức khỏe toàn diện, liên tục cho từng người dân trên địa bàn, tập trung vào việc theo dõi, tư vấn về sức khỏe, chăm sóc giảm nhẹ, phục hồi chức năng, chăm sóc sức khỏe người cao tuổi, bà mẹ, trẻ em; phòng chống các bệnh lây nhiễm, không lây nhiễm, quản lý các bệnh mạn tính; khám bệnh, chữa bệnh theo chức năng, nhiệm vụ và kết nối, chuyển người bệnh lên các cơ sở y tế tuyến trên.

b) Các trung tâm y tế huyện, thành phố tiếp tục nâng cao trình độ chuyên môn, phát triển các dịch vụ, kỹ thuật y tế, bao gồm cả lĩnh vực xét nghiệm, cận lâm sàng bảo đảm thuận lợi, phù hợp để thực hiện đầy đủ các kỹ thuật điều trị đa khoa và chăm sóc cơ bản, thường xuyên chỉ đạo, hỗ trợ trực tiếp về chuyên môn, gắn kết chặt chẽ hoạt động của các trung tâm y tế huyện, thành phố và các trạm y tế xã.

c) Trung tâm y tế huyện, thành phố tổ chức xây dựng và thực hiện cơ chế phối hợp hoạt động giữa các cơ sở y tế công lập và ngoài công lập trên địa bàn huyện, thành phố; có cơ chế khuyến khích y tế tư nhân tham gia vào công tác chăm sóc sức khỏe ban đầu.

d) Thực hiện tin học hóa các hoạt động của y tế cơ sở và quản lý hồ sơ theo dõi sức khỏe của từng người dân. Đồng bộ và kết nối hệ thống thông tin giữa y tế xã với y tế huyện, thành phố để theo dõi, quản lý sức khỏe người dân trên địa bàn; xây dựng và triển khai thực hiện bệnh án điện tử; quản lý hoạt động khám, chữa bệnh và chi phí khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế tại các cơ sở y tế xã, huyện.

Thực hiện Kế hoạch ứng dụng công nghệ thông tin quản lý ngành y tế, Kế hoạch ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý khám chữa bệnh và thanh toán bảo hiểm y tế và các giải pháp ứng dụng công nghệ thông tin quản lý y tế phục vụ người dân, doanh nghiệp.

đ) Các cơ sở y tế huyện, y tế xã, y tế thôn bản phải tích cực tham gia các hoạt động truyền thông nâng cao nhận thức, thay đổi hành vi của người dân để bảo vệ và nâng cao sức khỏe, các hoạt động về y tế dự phòng, chăm sóc sức khỏe ban đầu.

3.3. Đào tạo và nâng cao chất lượng nguồn nhân lực y tế

a) Tiếp tục tăng cường nguồn nhân lực, đặc biệt là số lượng bác sỹ ở trung tâm y tế huyện, thành phố để bảo đảm nhân lực cho việc khám bệnh, chữa bệnh cho nhân dân ngay trên địa bàn; bảo đảm nhân lực cho trạm y tế xã để thực hiện chăm sóc sức khỏe ban đầu, theo dõi sức khỏe đến từng người dân.

b) Tiếp tục đào tạo nhân lực y tế theo mọi hình thức để đáp ứng nhu cầu nhân lực cho y tế cơ sở; chú trọng đào tạo bác sỹ chuyên khoa y học gia đình cho y tế xã; tăng cường đào tạo nhân viên y tế thôn bản và cô đỡ thôn bản cho các xã có điều kiện kinh tế - xã hội khó khăn, đặc biệt khó khăn. Chú trọng đào tạo, chuyển giao kỹ thuật, thực hiện đầy đủ quy định về đào tạo liên tục, đào tạo qua thực hành, hướng dẫn chuyên môn cho y tế cơ sở.

c) Trung tâm y tế cấp huyện tổ chức thực hiện chế độ luân phiên hai chiều phù hợp với điều kiện từng địa phương, theo hướng từ trên xuống dưới và từ dưới lên trên để tăng cường năng lực cho người hành nghề tại y tế cơ sở.

3.4. Đổi mới cơ chế tài chính cho hoạt động của y tế cơ sở

a) Đẩy nhanh lộ trình bảo hiểm y tế toàn dân, hỗ trợ đối với người thuộc hộ cận nghèo, người thuộc hộ nông nghiệp, lâm nghiệp, ngư nghiệp, diêm nghiệp có mức sống trung bình tham gia bảo hiểm y tế. Trạm y tế xã có trách nhiệm tham gia tuyên truyền, vận động nhân dân tham gia bảo hiểm y tế theo hướng dẫn của Bộ Y tế và Bảo hiểm xã hội.

b) Rà soát, bổ sung danh mục dịch vụ kỹ thuật, danh mục thuốc bảo hiểm y tế tại cơ sở y tế xã, huyện để tăng khả năng tiếp cận dịch vụ y tế của người có thẻ bảo hiểm y tế ngay tại y tế cơ sở.

c) Xây dựng và đề xuất cơ chế thanh toán bảo hiểm y tế đối với phòng khám bác sỹ gia đình; khám bệnh tại nhà cho một số trường hợp và đối tượng đặc biệt; khám và tư vấn sức khỏe; thăm khám, đỡ đẻ tại nhà, cung cấp gói đẻ sạch trong một số trường hợp đặc biệt ở miền núi, vùng sâu, vùng xa; các đợt khám bệnh, chữa bệnh lưu động của trạm y tế xã, trung tâm y tế huyện, bệnh viện huyện tại thôn, bản theo định kỳ; cấp thuốc thông thường cho ngư dân đánh bắt xa bờ... nhằm tăng khả năng tiếp cận dịch vụ y tế của người dân ở vùng miền núi, vùng sâu, vùng xa, vùng khó khăn, biên giới, biên, hải đảo.

d) Xây dựng gói dịch vụ y tế cơ bản do mạng lưới y tế cơ sở cung cấp để đáp ứng nhu cầu chăm sóc sức khỏe của người dân, trong đó xác định rõ phần do Quỹ bảo hiểm y tế chi trả. Thực hiện thanh toán theo định suất đối với khám bệnh, chữa bệnh ngoại trú tại y tế cơ sở.

đ) Thực hiện giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh theo lộ trình tính đủ chi phí cho y tế cơ sở. Thực hiện phân loại và giao quyền tự chủ cho các trung tâm y tế huyện, thành phố. Ngân sách nhà nước hỗ trợ đối với các trung tâm được cơ quan có thẩm quyền phân loại là đơn vị tự bảo đảm một phần chi thường xuyên, đơn vị do Nhà nước bảo đảm chi thường xuyên.

e) Rà soát, đề xuất sửa đổi và ban hành định mức chi ngân sách nhà nước cho y tế dự phòng tuyến huyện, thành phố phù hợp với từng địa phương, mô hình bệnh tật, bảo đảm đủ tiền lương và các chế độ, chính sách cho viên chức y tế cơ sở, phụ cấp cho nhân viên y tế thôn, bản; xây dựng và đề xuất ban hành mức chi thường xuyên ngoài lương để bảo đảm kinh phí cho các hoạt động thường xuyên, hoạt động chăm sóc sức khỏe ban đầu của trạm y tế xã.

Tổ chức thí điểm phương thức phân bổ ngân sách nhà nước, sử dụng Quỹ bảo hiểm y tế và các nguồn lực khác cho y tế cơ sở theo hướng dựa trên kết quả hoạt động và các chỉ tiêu đầu ra, làm cơ sở để đề xuất đổi mới phương thức phân bổ ngân sách nhà nước cho y tế cơ sở.

f) Các Trung tâm y tế huyện, thành phố chuyển sang thực hiện cơ chế tự chủ tài chính theo Nghị định số 16/2015/NĐ-CP ngày 14/02/2015 của Chính phủ Quy định cơ chế tự chủ của đơn vị sự nghiệp công lập, theo hướng tăng dần tính tự chủ, bảo đảm chi thường xuyên, giảm kinh phí hỗ trợ từ ngân sách nhà nước theo lộ trình thích hợp.

g) Khuyến khích và tăng cường sự gắn kết giữa y tế tư nhân và y tế công lập trong cung ứng các dịch vụ chăm sóc sức khỏe ban đầu trên địa bàn. Cho

phép các trạm y tế xã hợp tác với tư nhân để thực hiện việc khám, chữa bệnh cho nhân dân.

3.5. Tiếp tục đầu tư để hoàn thiện, nâng cao năng lực hệ thống y tế cơ sở:

a) Đối với y tế tuyến huyện, thành phố: Sử dụng có hiệu quả ngân sách Trung ương hỗ trợ, ngân sách địa phương và các nguồn vốn hợp pháp khác để tiếp tục đầu tư hoàn chỉnh hệ thống y tế cơ sở, trong đó ưu tiên đầu tư các trung tâm y tế huyện nghèo, huyện được hưởng cơ chế, chính sách như huyện nghèo để bảo đảm việc khám bệnh, chữa bệnh cho nhân dân.

b) Đối với trạm y tế xã: Trong giai đoạn từ nay đến năm 2025, tập trung đầu tư cho các trạm y tế xã theo các nguyên tắc sau đây:

- Xã có điều kiện kinh tế - xã hội đặc biệt khó khăn, xã bãi ngang, ven biển, xã thuộc vùng khó khăn theo các Quyết định của Thủ tướng Chính phủ.

- Xã bị phá hủy do thiên tai, thảm họa; đã có trạm y tế xã nhưng dột nát, hư hỏng, xuống cấp nghiêm trọng cần phải xây dựng mới hoặc cải tạo, nâng cấp.

- Việc đầu tư xây dựng mới, cải tạo mở rộng, nâng cấp các trạm y tế xã phải có thiết kế, quy mô phù hợp với nhu cầu và điều kiện thực tế ở địa phương, bảo đảm tiết kiệm, tránh lãng phí.

3.6. Nguồn vốn đầu tư

a) Ngân sách địa phương

- Ưu tiên cân đối ngân sách địa phương hàng năm cho y tế cơ sở, giảm ngân sách chi sự nghiệp, tăng ngân sách chi đầu tư theo hướng tổng ngân sách địa phương không thấp hơn dự toán giao năm 2017.

- Bố trí nguồn quỹ đất, nguồn số vốn kiến thiết và các nguồn vốn hợp pháp khác để đầu tư cho y tế cơ sở.

- Vay lại từ Chính phủ và bố trí vốn đối ứng cho các dự án ODA đầu tư cho y tế cơ sở.

b) Ngân sách trung ương

- Đề xuất Trung ương tăng mức hỗ trợ từ Chương trình mục tiêu y tế - dân số, Chương trình mục tiêu đầu tư phát triển hệ thống y tế địa phương giai đoạn 2016-2020 và các chương trình mục tiêu cho lĩnh vực y tế giai đoạn 2021-2025.

- Bố trí vốn một phần vốn từ Chương trình mục tiêu quốc gia xây dựng nông thôn mới và các chương trình mục tiêu khác do tỉnh quản lý để đầu tư các hạng mục phụ trợ cho trạm y tế xã.

c) Nguồn vốn ODA

- Đề nghị Bộ Y tế và các bộ, ngành ở Trung ương cho ngành y tế tỉnh Quảng Ngãi tiếp cận và triển khai các dự án ODA (Dự án tăng cường năng lực y tế cơ sở do WB/ADB tài trợ; Dự án Hỗ trợ chính sách ngành y tế giai đoạn II do Liên minh Châu Âu (EU) tài trợ,...).

- Vận động vốn ODA của chính phủ (Dự án cung cấp thiết bị y tế và đầu tư cơ sở hạ tầng).

- Huy động nguồn vốn của các tổ chức phi chính phủ (NGO).

d) Các nguồn vốn khác

- Từ nguồn kết dư 20% quỹ khám, chữa bệnh Bảo hiểm y tế theo quy định của pháp luật về bảo hiểm y tế (từ 01 tháng 01 năm 2015 đến 31 tháng 12 năm 2020 nếu có).

- Nguồn tài trợ của các tổ chức trong nước.

- Các nguồn vốn hợp pháp khác.

IV. TỔ CHỨC THỰC HIỆN

1. Sở Y tế

- Chủ trì, phối hợp với Sở Kế hoạch và Đầu tư, Sở Tài chính, các Sở, ngành liên quan, các tổ chức chính trị - xã hội và Ủy ban nhân dân các huyện, thành phố tổ chức triển khai Kế hoạch xây dựng và phát triển mạng lưới y tế cơ sở trong tình hình mới trên địa bàn tỉnh.

- Xây dựng và tổ chức thực hiện các kế hoạch hàng năm về xây dựng và phát triển mạng lưới y tế cơ sở trong tình hình mới trên địa bàn tỉnh phù hợp với Kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội của tỉnh 5 năm 2016-2020.

- Rà soát, tham mưu Ủy ban nhân dân tỉnh trình Hội đồng nhân dân tỉnh sửa đổi, bổ sung một số quy định, chính sách về phát triển y tế cơ sở phù hợp với yêu cầu của từng giai đoạn phát triển, trong đó có chính sách về đổi mới cơ chế hoạt động, cơ chế tài chính, đầu tư cho y tế cơ sở, cơ chế sử dụng quỹ bảo hiểm y tế cho y tế cơ sở và chăm sóc sức khỏe ban đầu; chính sách thúc đẩy xã hội hoá, khuyến khích các tổ chức, cá nhân đầu tư vào lĩnh vực chăm sóc sức khỏe ban đầu tại tuyến y tế cơ sở.

- Phối hợp với Sở Kế hoạch và Đầu tư, Sở Tài chính tham mưu Ủy ban nhân dân tỉnh đề xuất Chính phủ, Thủ tướng Chính phủ; các Bộ, ngành hỗ trợ vốn ngân sách trung ương, vốn ODA và các nguồn lực khác để đầu tư xây dựng, nâng cấp, cải tạo cơ sở vật chất, bổ sung trang thiết bị và đào tạo nhân lực cho y tế cơ sở.

- Chủ trì hướng dẫn các quy trình chuyên môn và triển khai đánh giá chất lượng dịch vụ của y tế cơ sở, xây dựng Kế hoạch nâng cao chất lượng khám bệnh, chữa bệnh tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trên địa bàn tỉnh Quảng Ngãi giai đoạn 2017 - 2020.

- Chỉ đạo tăng cường công tác chỉ đạo tuyến, thực hiện chế độ luân phiên cán bộ, đào tạo, tập huấn nâng cao năng lực chuyên môn cho tuyến y tế cơ sở.

- Chủ trì, phối hợp với các Sở, ngành có liên quan tổ chức kiểm tra, đánh giá tiến độ thực hiện Kế hoạch của các địa phương, định kỳ hàng năm báo cáo

Ủy ban dân tỉnh về kết quả thực hiện và đề xuất những biện pháp tháo gỡ khó khăn, vướng mắc.

2. Sở Kế hoạch và Đầu tư

- Chủ trì, phối hợp với Sở Y tế và các Sở, ngành liên quan lồng ghép các mục tiêu, chỉ tiêu về xây dựng và phát triển mạng lưới y tế cơ sở trong tình hình mới trên địa bàn tỉnh vào kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội của tỉnh giai đoạn 2017-2025 và hàng năm.

- Tham mưu, tổng hợp các chương trình, dự án thuộc Kế hoạch xây dựng và phát triển mạng lưới y tế cơ sở trong tình hình mới trên địa bàn tỉnh vào kế hoạch đầu tư công trung hạn 5 năm và hàng năm; bố trí vốn để thực hiện.

- Chủ trì, phối hợp với Sở Y tế, Sở Tài chính và các Sở, ngành liên quan ưu tiên bố trí vốn đầu tư từ ngân sách, chương trình mục tiêu quốc gia, chương trình mục tiêu, vốn ODA, vốn quỹ đất, vốn xổ số kiến thiết và các nguồn vốn khác để đầu tư cho y tế cơ sở.

3. Sở Tài chính

- Chủ trì, phối hợp với Sở Y tế, Sở Kế hoạch và Đầu tư tham mưu phân bổ ngân sách hàng năm để thực hiện các đề án, dự án của Kế hoạch xây dựng và phát triển mạng lưới y tế cơ sở trong tình hình mới trên địa bàn tỉnh.

- Hướng dẫn, thanh tra, kiểm tra việc sử dụng ngân sách thực hiện Kế hoạch xây dựng và phát triển mạng lưới y tế cơ sở trong tình hình mới trên địa bàn tỉnh.

4. Bảo hiểm xã hội tỉnh

- Phối hợp với Sở Y tế, các Sở, ngành và các địa phương tham mưu xây dựng và triển khai kế hoạch nâng cao tỷ lệ tham gia bảo hiểm y tế trên địa bàn tỉnh, hướng tới bảo hiểm y tế toàn dân.

- Tổ chức thực hiện thanh toán chi phí bảo hiểm y tế theo gói dịch vụ tại tuyến y tế cơ sở, thanh toán dịch vụ cho bác sỹ gia đình, trạm y tế khi chăm sóc sức khỏe cho người bệnh tại gia đình.

- Phối hợp với Sở Y tế, các Sở, ngành và địa phương tham mưu sử dụng nguồn kết dư quỹ khám, chữa bệnh Bảo hiểm y tế.

5. Sở Thông tin và Truyền thông

- Chủ trì, phối hợp với Sở Y tế hướng dẫn các cơ quan báo chí của tỉnh và chỉ đạo hệ thống thông tin cơ sở tăng cường thông tin tuyên truyền về công tác xây dựng và phát triển mạng lưới y tế cơ sở trong tình hình mới trên địa bàn tỉnh.

- Phối hợp với Sở Y tế và các cơ quan, đơn vị liên quan triển khai Kế hoạch ứng dụng công nghệ thông tin quản lý ngành y tế, Kế hoạch ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý khám chữa bệnh và thanh toán bảo hiểm y tế

và các giải pháp ứng dụng công nghệ thông tin quản lý y tế phục vụ người dân, doanh nghiệp.

6. Sở Nội vụ

- Phối hợp với Sở Y tế tham mưu hoàn chỉnh tổ chức mạng lưới y tế cơ sở theo các quy định hiện hành; bố trí đủ cán bộ làm việc, tham mưu chính sách thu hút nhân lực, đặc biệt là bác sỹ về làm việc tại tuyến y tế cơ sở; xây dựng các giải pháp về phát triển nguồn nhân lực bền vững cho y tế cơ sở.

- Phối hợp với Sở Y tế thực hiện công tác đào tạo nguồn nhân lực cho tuyến y tế cơ sở.

7. Sở Nông nghiệp và Phát triển nông thôn

Chủ trì, phối hợp với Sở Y tế và các Sở, ngành liên quan đưa nội dung đầu tư cho trạm y tế xã vào Chương trình mục tiêu quốc gia xây dựng nông thôn mới và bố trí ngân sách hàng năm của Chương trình mục tiêu quốc gia xây dựng nông thôn mới để thực hiện Kế hoạch xây dựng và phát triển mạng lưới y tế cơ sở trong tình hình mới trên địa bàn tỉnh.

8. Ủy ban nhân dân các huyện, thành phố

- Tổ chức triển khai thực hiện Kế hoạch xây dựng và phát triển mạng lưới y tế cơ sở trong tình hình mới trên địa bàn tỉnh tại địa phương.

- Phối hợp với Sở Y tế tăng cường công tác quản lý nhà nước về y tế trên địa bàn.

- Bố trí ngân sách địa phương; chủ động, tích cực huy động các nguồn lực để thực hiện Kế hoạch xây dựng và phát triển mạng lưới y tế cơ sở trong tình hình mới; lồng ghép việc thực hiện kế hoạch này với các kế hoạch phát triển trên địa bàn.

- Tổ chức kiểm tra, đánh giá tiến độ thực hiện Kế hoạch tại địa phương; định kỳ hàng năm báo cáo Sở Y tế để tổng hợp, báo cáo UBND tỉnh về kết quả thực hiện kế hoạch và đề xuất các biện pháp tháo gỡ khó khăn, vướng mắc.

Trên đây là Kế hoạch xây dựng và phát triển mạng lưới y tế cơ sở trong tình hình mới trên địa bàn tỉnh Quảng Ngãi../.

Nơi nhận:

- Như trên;
- Bộ Y tế (Báo cáo);
- Thường trực Tỉnh ủy;
- Thường trực Hội đồng nhân dân tỉnh;
- UBND tỉnh;
- Các Sở: Kế hoạch và Đầu tư;
Tài chính, Nội vụ, TT&TT; NN&PTNT;
- Bảo hiểm xã hội tỉnh;
- UBND các huyện, thành phố;
- Lãnh đạo Sở Y tế;
- Chánh VP Sở Y tế;
- Lưu: VT, KHTC(lehien).

GIÁM ĐỐC

Nguyễn Tấn Đức