

BÁO CÁO

Kết quả hoạt động Ngành Y tế Thừa Thiên Huế năm 2018 và phương hướng, nhiệm vụ năm 2019

PHẦN THỨ NHẤT TÌNH HÌNH THỰC HIỆN NĂM 2018

Năm 2018, thực hiện Nghị quyết số 42/2017/NQ-HĐND ngày 09/12/2017 của Hội đồng nhân dân tỉnh về Kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội năm 2018; Quyết định số 3039/QĐ-UBND ngày 27/12/2017 của UBND tỉnh về việc triển khai thực hiện kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội năm 2018. Ngành y tế tỉnh Thừa Thiên Huế, bên cạnh những kết quả đạt được trong năm 2018, đang phải đối mặt với nhiều khó khăn, thách thức bởi diễn biến phức tạp của thời tiết, biến đổi khí hậu, môi trường. Thêm vào đó là nguy cơ xuất hiện các bệnh dịch lạ, nguy hiểm có xu hướng bùng phát diện rộng ở phạm vi toàn thế giới và ở các nước lân cận... Các yếu tố trên đã tác động bất lợi đến việc thực hiện nhiệm vụ của ngành.

Ngành Y tế nỗ lực phấn đấu thực hiện kế hoạch chỉ đạo, điều hành của Bộ Y tế và Ủy ban Nhân dân tỉnh để phát triển công tác y tế, tiếp tục phát huy thành quả của các năm qua về công tác chăm sóc sức khỏe cho người dân góp phần hoàn thành thắng lợi nhiệm vụ phát triển kinh tế xã hội chung của tỉnh.

I. CÔNG TÁC QUẢN LÝ, ĐIỀU HÀNH

1.1. Công tác chỉ đạo điều hành

Việc công khai TTHC trên Cổng/Trang thông tin điện tử của cơ quan, đơn vị và các phương tiện thông tin đại chúng luôn được chú trọng; Chỉ đạo, đôn đốc các phòng chức năng của Sở Y tế thực hiện đúng theo quy trình cải cách hành chính, giảm phiền hà cho cá nhân hay tổ chức khi có nhu cầu; Chú trọng công tác giáo dục đạo đức và phẩm chất chính trị cho đội ngũ cán bộ, công chức, viên chức để nâng cao tinh thần trách nhiệm; Xây dựng và triển khai Kế hoạch cải cách hành chính ngành Y tế năm 2018; Xây dựng và triển khai kế hoạch kiểm tra công tác CCHC ngành Y tế 2018.

Theo kết quả khảo sát DDCI (Bộ chỉ số đánh giá năng lực điều hành cấp Sở, Ban, Ngành và Địa phương thuộc tỉnh) năm 2018 tỉnh Thừa Thiên Huế, Sở Y tế đạt 70,49 điểm xếp hạng 1/22 đơn vị cấp Sở, Ban, Ngành.

Tham mưu cho UBND tỉnh ban hành Kế hoạch số 122/KH-UBND ngày 13/6/2018 của UBND tỉnh Thừa Thiên Huế về việc thực hiện tăng cường công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân trong tình hình mới; Kế hoạch số

121/KH-UBND ngày 13/6/2018 của UBND tỉnh Thừa Thiên Huế về công tác Dân số trong tình hình mới.

Tham mưu cho UBND tỉnh ban hành Quyết định số: 2755/QĐ-UBND ngày 22/11/2018 về việc nâng giường bệnh kế hoạch cho TTYT huyện Phú Vang, Bệnh viện Mắt và Bệnh viện Phục hồi chức năng.

1.2. Công tác đổi mới, sắp xếp và kiện toàn tổ chức, bộ máy

Sở Y tế đã tham mưu Ủy ban nhân dân tỉnh:

- Ban hành Quyết định số 817/QĐ-UBND ngày 16/4/2018 của UBND tỉnh Thừa Thiên Huế về việc thành lập Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Thừa Thiên Huế.

- Ban hành Quyết định số 1512/QĐ-UBND ngày 10/7/2018 của Ủy ban nhân dân tỉnh về việc sáp nhập Trung tâm DS-KHHGD trực thuộc Chi cục DSKHHGD tỉnh vào Trung tâm Y tế huyện/thị xã/thành phố trực thuộc Sở Y tế;

- Kiện toàn trạm y tế xã, phường, thị trấn theo Nghị định số 117/2014/NĐ-CP ngày 10/12/2014 của Chính phủ và Thông tư 33/2915/TT-BYT ngày 27/10/2015 hướng dẫn chức năng, nhiệm vụ của Trạm Y tế xã, phường, thị trấn.

- Ban hành văn bản số 2555/SYT-TCCB ngày 18/9/2018 về việc thực hiện Chương trình hành động số 99/CTr-UBND ngày 28/5/2018 của UBND tỉnh chỉ đạo các Trung tâm Y tế huyện/thị xã/thành phố xây dựng chức năng, nhiệm vụ, tổ chức bộ máy sau khi sáp nhập Trung tâm DS-KHHGD huyện/thị xã/thành phố vào Trung tâm Y tế.

- Trong năm 2018: đã giảm được 4 đầu mối các đơn vị trực thuộc; giảm số lượng các khoa/phòng của 5 đơn vị: từ 29 khoa/phòng còn lại 18 khoa phòng (giảm 11 khoa/phòng); giảm số lượng quản lý: Ban Giám đốc các đơn vị từ 14 xuống còn 5 (giảm 9 người); Trưởng, phó khoa/phòng từ 58 xuống còn 55 (giảm 3 người).

- Đã ban hành quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn, cơ cấu tổ chức và mối quan hệ công tác của các đơn vị thuộc cơ cấu tổ chức của Sở Y tế.

- Các đơn vị trực thuộc Sở Y tế đã triển khai hoạt động đúng chức năng, nhiệm vụ, cơ cấu tổ chức bộ máy đã được phê duyệt.

Những khó khăn, vướng mắc:

- Sắp xếp tổ chức bộ máy liên quan đến các vị trí lãnh đạo nên phải cần có nhiều thời gian để làm công tác tư tưởng đối với cán bộ lãnh đạo.

- Thực hiện tinh giản biên chế theo Nghị định 108/2014/NĐ-CP ngày 20/11/2014 của Chính phủ về chính sách tinh giản biên chế chưa đảm bảo theo tỷ lệ qui định.

- Tuyển dụng bác sĩ đa khoa, bác sĩ chuyên khoa về công tác tại các đơn vị trực thuộc Sở Y tế gặp rất nhiều khó khăn.

1.3. Công tác cải cách thủ tục hành chính

Tổ chức thực hiện nghiêm túc bộ thủ tục hành chính đã được công khai, trường xuyên kiểm tra chặt chẽ thực hiện các thủ tục hành chính; tổ chức tiếp nhận, xử lý phản ánh, kiến nghị của cá nhân, tổ chức về thủ tục hành chính theo đúng quy định. Thời gian xử lý và trả kết quả cho cá nhân hay tổ chức đúng theo quy định. Công tác cải cách hành chính luôn được duy trì và ngày một hiệu quả hơn,

Các bệnh viện liên tục cải tiến quy trình khám bệnh, hướng đến tạo điều kiện thuận lợi tối đa cho người bệnh. Nhiều bệnh viện đã trang bị máy phát số tự động (phủ Vang, Hương Thủy, RHM...). Phòng khám bệnh, phòng chờ, phòng lưu bệnh ... được bố trí sạch, gọn gàng, thoáng mát. Chỉ số chờ đợi của bệnh nhân giảm dần năm sau so năm trước 0,3% (Quyết định số 1313/QĐ-BYT ngày 22/4/2013 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc xây dựng Quy trình khám bệnh tại Khoa Khám bệnh của bệnh viện) cụ thể:

- Khám Lâm sàng đơn thuần: 40 phút (BYT yêu cầu dưới: 120 phút)
- Khám Lâm sàng + 01 xét nghiệm: 60 phút (BTY: yêu cầu dưới 180 phút)
- Khám Lâm sàng + 01 xét nghiệm + 01 chẩn đoán hình ảnh: 120 phút (BTY: yêu cầu dưới 240 phút).

1.4. Đổi mới phong cách, thái độ phục vụ của cán bộ y tế hướng tới sự hài lòng của người bệnh

Đẩy mạnh việc thực hiện Quyết định số 2151/QĐ-BYT ngày 04/6/2015 của Bộ trưởng Bộ Y tế phê duyệt Kế hoạch triển khai thực hiện “Đổi mới phong cách, thái độ phục vụ của cán bộ y tế hướng tới sự hài lòng của người bệnh”.

Thực hiện Quyết định số 3638/QĐ-BYT, ngày 15/7/2016 của Bộ Y tế, Sở Y tế đã ban hành Kế hoạch 111/KH-SYT ngày 11 tháng 01 năm 2018 về triển khai cơ sở y tế “xanh - sạch - đẹp” tại tất cả các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh; cơ sở y tế dự phòng góp phần nâng cao chất lượng chăm sóc sức khỏe cho người dân trên địa bàn tỉnh.

Kết quả thực hiện của các bệnh viện như sau:

- Số Bệnh viện đạt mức 1: 13
- Số Bệnh viện đạt mức 2: 04
- Số Bệnh viện đạt mức 3: 01
- Số Bệnh viện đạt mức 4: 00

Những khó khăn, vướng mắc:

- Một số đơn vị cơ sở hạ tầng đã xây dựng lâu năm, khoa/phòng không đảm bảo được nhu cầu làm việc, vì vậy gặp rất nhiều khó khăn trong việc thực hiện nhiệm vụ.

- Diện tích đơn vị nhỏ, hẹp chỉ đủ xây dựng cơ sở nên không có điều kiện trồng cây xanh xung quanh cũng như vẽ sơ đồ trồng cây và bổ sung cây hàng năm theo quy định.

- Do còn khó khăn về kinh phí nên ở một số đơn vị chưa đầu tư được hệ thống xử lý nước thải theo đúng quy chuẩn cũng như sơn, sửa cơ sở hạ tầng hàng năm.

- Thiếu nguồn lực để triển khai đồng bộ các giải pháp nhằm đầu tư nâng cấp cơ sở vật chất, trang thiết bị, cải tạo cảnh quan môi trường hướng tới sự hài lòng của người bệnh.

- Ý thức của bệnh nhân và người nhà bệnh trong giữ gìn vệ sinh môi trường cảnh quan bệnh viện chưa cao,...

1.5. Đẩy mạnh việc ứng dụng Công nghệ thông tin trong công tác điều hành, quản lý

Trong năm 2018, ngành Y tế đẩy mạnh ứng dụng CNTT trong tất cả các lĩnh vực: quản lý, chỉ đạo điều hành, công tác khám chữa bệnh, thanh toán BHYT, công tác y tế dự phòng. Theo đánh giá xếp loại chỉ số ứng dụng CNTT của UBND tỉnh Sở Y tế đứng thứ 02 toàn tỉnh.

- Thực hiện Quyết định 831/QĐ-BYT ngày 11/3/2017 của Bộ Y tế về việc ban hành mẫu hồ sơ quản lý sức khỏe cá nhân phục vụ chăm sóc sức khỏe ban đầu; Quyết định số 1402/QĐ-UBND ngày 27/6/2018 của UBND tỉnh TT.Huế về việc thành lập Ban điều hành và Tổ giúp việc triển khai tạo lập và quản lý hồ sơ sức khỏe điện tử toàn dân Đến nay tất cả các đơn vị y tế KCB của các bộ , ngành đóng trên địa bàn tỉnh đã cùng với các đơn vị thuộc ngành Y tế quản lý đã thống nhất liên kết dữ liệu và tạo lập quản lý Hồ sơ sức khỏe điện tử. Trên cơ sở dữ liệu Bộ Y tế bàn giao, Sở Y tế đã phối hợp cùng Viettel TT Huế tiến hành khởi tạo bước đầu cơ sở dữ liệu của Hồ sơ cho 97,36% người dân toàn tỉnh; hiện nay đã có 68,83% người dân đã được tạo lập Hồ sơ sức khỏe điện tử theo nội dung của Quyết định 831/QĐ-BYT ngày 11/3/2017 của Bộ Y tế.

- Triển khai Đề án Y tế thông minh nằm trong đề án Đô thị thông minh của tỉnh.

- Tích cực triển khai đồng bộ việc ứng dụng CNTT trong khám chữa bệnh BHYT góp phần cải cách thủ tục hành chính, nâng cao chất lượng phục vụ người bệnh, bảo đảm công khai, minh bạch trong quản lý khám chữa bệnh và thanh toán BHYT, nâng cao hiệu quả quản lý Nhà nước về BHYT.

Khó khăn, tồn tại:

Bộ Y tế chưa ban hành quy định cấu trúc liên thông dữ liệu HSSKĐT theo Quyết định 831/QĐ-BYT.

Bệnh án điện tử chưa được triển khai tại các đơn vị khám chữa bệnh tuyến huyện, tuyến tỉnh.

Trang thiết bị CNTT hiện nay đang còn thiếu và đã cũ. Hệ thống mạng LAN triển khai chưa đồng bộ. Tốc độ đường truyền chưa ổn định.

Nhân lực chuyên môn về CNTT tại các sở y tế và các đơn vị y tế thiếu về số lượng và chất lượng. Khả năng sử dụng tin học cơ bản còn không đồng đều giữa các đơn vị.

1.6. Công tác xây dựng các xã đăng ký đạt chuẩn Quốc gia y tế gần Chương trình Nông thôn mới

- Tiếp tục triển khai thực hiện Bộ Tiêu chí quốc gia về y tế xã giai đoạn đến năm 2020 theo Quyết định số 4667/2014/QĐ-BYT của Bộ trưởng Bộ Y tế góp phần đẩy nhanh tiến độ hoàn thành chương trình xây dựng nông thôn mới của tỉnh.

- Số xã đạt chuẩn quốc gia: 148/152 đạt tỷ lệ 97,4%

- Số xã đạt Nông thôn mới: 44

Khó khăn, tồn tại:

- Thực hiện Nghị quyết số 19-NQ/TW ngày 25/10/2017 của Hội nghị lần thứ 6 Ban chấp hành Trung ương khóa XII có nội dung: “ Sắp xếp hợp lý các phòng khám đa khoa khu vực, trạm y tế xã theo hướng nơi đã có cơ sở y tế trên địa bàn

thì thu gọn các nhiệm vụ khám chữa bệnh hoặc có thể không thành lập trạm y tế xã” thì ảnh hưởng đến việc thực hiện xã đạt chuẩn quốc gia theo Quyết định số 4667/QĐ-BYT.

- Số xã không đạt tiêu chuẩn để phúc tra: do không đạt chỉ tiêu của Chương trình DS-KHHGD.

1.7. Triển khai thực hiện Đề án xây dựng và phát triển phòng khám Bác sĩ Gia đình

Hiện tại có 4 Trạm Y tế phường - xã và 3 phòng khám tư nhân thành lập theo mô hình phòng khám Bác sĩ gia đình với cơ cấu 01 bàn khám, do bác sĩ có chuyên môn về Y học gia đình phụ trách.

Đánh giá việc thực hiện Đề án:

Thuận lợi: Ngành y tế đã phối hợp với trường Đại học Y - Dược Huế tổ chức đào tạo cho cán bộ y tế ở các trạm y tế về mô hình CSSK ban đầu theo nguyên lý Y học gia đình.

Khó khăn:

Hiện nay, mô hình phòng khám bác sĩ gia đình đang trong giai đoạn thí điểm, còn nhiều vấn đề cần phải đánh giá, rút kinh nghiệm, trong đó chủ yếu tập trung tại phòng khám BSGĐ của các trạm Y tế phường - xã.

Nguồn nhân lực có chuyên môn về Y học gia đình còn thiếu, đặc biệt là nguồn nhân lực tại các trạm Y tế phường - xã.

Bộ Y tế chưa ban hành và hướng dẫn các quy trình, quy chế về phối hợp, chuyển tuyến và trao đổi thông tin phù hợp với đặc thù của hệ thống phòng khám BSGĐ. Chưa có mẫu hồ sơ bệnh án chính thức do Bộ Y tế ban hành phù hợp với mô hình phòng khám BSGĐ. Thiếu cơ sở pháp lý trong giá dịch vụ mô hình này.

1.8. Truyền thông, giáo dục sức khỏe

Công tác sản xuất các chuyên đề, chuyên mục và các ấn phẩm truyền thông:

TT	Kênh truyền thông	Số lượng từng thể loại				
		Tin	Bài	Phóng sự, phổ biến kiến thức	Ảnh	Số bản tin
1	Trên sóng Truyền hình			24		58 lần phát sóng
2	Trên sóng Phát thanh	104	88	34		58 lần phát sóng (có 10 lần phát sóng trực tiếp)
3	Meeting cố động	4 (Gồm 2 meeting phòng chống Lao, 1 PCTHTL, 1 ngày Asean SXH và 1 ngày VS yêu nước NCSK)				
4	Bản tin Y tế TTH	8	36	10	57	1.600 bản
5	Thông tin Y tế TTH	93	24	20	12	12.200 tờ
6	Hội thi PCTHTL	3 (Phong Điền: 2, Hương Trà: 1)				

Nhận xét: Nội dung truyền thông tập trung vào định hướng truyền thông của ngành như tuyên truyền chủ trương chính sách của Đảng và Nhà nước; phòng chống dịch bệnh theo mùa; dịch bệnh nguy hiểm như: sốt xuất huyết, bệnh do vi

rút zika, sốt rét, tay chân miệng, tiêu chảy cấp; phòng chống lao, HIV và các bệnh không lây nhiễm như: tăng huyết áp, đái tháo đường, chăm sóc tâm thần; chăm sóc sức khỏe sinh sản, phòng chống suy dinh dưỡng ở trẻ em; nước sạch, vệ sinh an toàn thực phẩm,... đã chuyển tải kịp thời đến cộng đồng, giúp cho người dân nâng cao nhận thức để tự phòng bệnh, bảo vệ, nâng cao sức khỏe.

II. CÔNG TÁC Y TẾ DỰ PHÒNG

2.1. Hoạt động phòng chống dịch

Chủ động phòng chống các bệnh truyền nhiễm gây dịch đã được triển khai tích cực ngay từ đầu năm, bằng nhiều biện pháp:

- Tập huấn nâng cao kỹ năng công tác phòng chống dịch bệnh cho cán bộ y tế cơ sở, đồng thời đẩy mạnh công tác kết hợp quân dân y tại các xã biên giới và vùng ven biển, đầm phá.

- Cung cấp các cơ sở thuốc, hoá chất chống dịch cho các huyện, thị xã, thành phố; tổ chức chiến dịch thau vét bọ gây trên địa bàn toàn tỉnh, chủ động phun hóa chất diệt muỗi tại các xã, phường có nguy cơ.

- Duy trì thường xuyên công tác giám sát dịch tễ các bệnh truyền nhiễm gây dịch, đặc biệt là bệnh Tay-Chân-Miệng (mắc/chết/ dương tính là **223/0/104** tăng so với cùng kỳ năm 2017 là 94/0/16), bệnh sốt xuất huyết (m/c/+là **392/0/234**, tình hình mắc giảm 30,06% so với cùng kỳ năm 2017), bệnh tiêu chảy cấp, bệnh Cúm A(H7N9), Cúm A(H5N1), bệnh Cúm A(H1N1),...các trường hợp nghi nhiễm đã được giám sát chặt chẽ, công tác xử lý ổ dịch trên diện rộng đã được triển khai ở những địa phương có các trường hợp mắc được ghi nhận. Trong năm 2018 không phát hiện trường hợp nào.

- Công tác giám sát dịch tễ, kiểm dịch y tế Quốc tế được tăng cường, công tác chuẩn bị sẵn sàng ứng phó với dịch cúm A đã được các TTYT huyện, thị xã, thành phố chuẩn bị tích cực. Triển khai cơ chế phối hợp liên ngành Y tế và Nông nghiệp PTNT trong phòng chống dịch cúm A (H7N9), các chủng vi rút cúm từ gia cầm lây sang người và bệnh lây truyền từ động vật sang người.

- Công tác phòng chống các dịch bệnh mới nổi

Ngành Y tế đã xây dựng kế hoạch chủ động phòng chống dịch bệnh do vi rút Ebola, MERS-CoV.

Công tác giám sát dịch Ebola, MERS-CoV: đảm bảo đúng các qui trình, đến nay chưa có trường hợp nào được ghi nhận.

2.2. Hoạt động Sức khỏe môi trường

STT	Chỉ tiêu	Kế hoạch năm 2028	Thực hiện năm 2018	Tỷ lệ (%)	Cùng kỳ Năm 2017
1	Tỷ lệ hố xí hợp vệ sinh	88%	88%	100%	87%
	Trong đó: + Nông thôn + Thành thị	93%	93%		92%
2	Tỷ lệ nước sạch hợp vệ sinh	96%	96%	100%	95%
	Trong đó: + Nông thôn	87	87	98,9	87
	+ Thành thị	100	100	100	100

Nhận xét: Trong năm 2018, tỷ lệ hộ gia đình có nhà tiêu hợp vệ sinh là 93% (ở khu vực nông thôn 88%); tỷ lệ nước sạch hợp vệ sinh là 96%. So với năm 2017, tỷ lệ hộ gia đình có nhà tiêu hợp vệ sinh trên địa bàn toàn tỉnh tăng 1%, tỷ lệ hộ gia đình có nguồn nước sạch tăng 1%.

Khó khăn:

- Nhiều xã khó khăn ở các huyện miền núi chưa được tiếp cận với nguồn nước, nhà tiêu hợp vệ sinh.

- Nguồn lực hỗ trợ cho người dân vùng khó khăn xây dựng nhà tiêu hợp vệ sinh còn thiếu và chậm.

2.3. Y tế lao động

Đã tổ chức tập huấn về VSLĐ cho 199 cơ sở xí nghiệp với số lao động được huấn luyện 6.880; giám sát môi trường lao động tại 62/474 cơ sở với 11.264 mẫu đo (Số mẫu không đạt chiếm tỷ lệ 11,86%); Lập hồ sơ vệ sinh lao động cơ sở lao động có yếu tố nguy hiểm, có hại đạt 112/224 cơ sở.

Hoạt động y tế lao động đã được triển khai thực hiện tốt, có sự phối hợp đồng bộ giữa các huyện, thị, thành phố; mạng lưới y tế ở các cơ sở sản xuất ngày càng được mở rộng và hoạt động có hiệu quả; công tác khám sức khỏe định kỳ cho người lao động, phát hiện và giám định bệnh nghề nghiệp ngày càng được chú trọng; nhìn chung công tác an toàn vệ sinh lao động và chăm sóc sức khỏe cho người lao động ngày càng được các cơ sở sản xuất, doanh nghiệp quan tâm hơn; các hoạt động nâng cao sức khỏe tại các cơ sở sản xuất vừa và nhỏ, chăm sóc sức khỏe lao động nữ trong nông nghiệp, phòng chống bệnh nghề nghiệp đã được tích cực triển khai thực hiện.

2.4. Kiểm dịch y tế

Kết quả thực hiện:

Số TT	Nội dung kiểm dịch	Đơn vị	Kết quả
Kiểm dịch tàu biển	Tàu đến	Chiếc	78
	Tàu đi	Chiếc	84
	Thủy thủ, hành khách đến	Người	91.770
	Thủy thủ, hành khách đi	Người	91.879
Kiểm dịch tàu bay	Tàu bay đến	Chiếc	5
	Tàu bay đi	Chiếc	5
	Hành khách đến	Người	25
	Hành khách đi	Người	25
Kiểm dịch đường bộ	Ô tô và các loại xe đến	Chiếc	696
	Ô tô và các loại xe đi	Chiếc	696
	Hành khách đến	Người	1.376
	Hành khách đi	Người	1.375

- Kiểm dịch y tế đối với người, phương tiện xuất nhập cảnh đạt 100%.

- Công tác Kiểm dịch y tế tàu biển (Cảng Thuận an, cảng Chân mây), tàu bay đã đi vào nền nếp, có sự phối hợp chặt chẽ giữa các cơ quan quản lý nhà nước tại cửa khẩu, thực hiện hành chính quốc gia một cửa.

- Kiểm dịch đường bộ hiện nay chỉ làm công tác giám sát tại các cửa khẩu Hồng vân và A đót, lượng xe lưu thông tại các cửa khẩu Hồng vân và A đót hạn chế, chủ yếu là xe khai thác gỗ; khai thác vàng; làm các công trình giao thông; xe máy đi thăm thân giữa các xã vùng biên.

- Tại Cảng hàng không quốc tế Phú Bài: Từ đầu năm đến nay, tại sân bay Phú Bài không có các chuyến bay quốc tế và trong thời gian đến vẫn chưa có kế hoạch cho các chuyến bay quốc tế. Tuy nhiên, khi có các chuyến bay quốc tế, khoa Kiểm dịch y tế tiến hành giám sát dịch một cách chặt chẽ đối với người, phương tiện và hàng hóa nhập cảnh tại Cảng hàng không quốc tế Phú Bài.

- Thực hiện việc giám sát kiểm dịch y tế đối với người, phương tiện, hàng hóa xuất cảnh, nhập cảnh, quá cảnh tại các cửa khẩu đường bộ, đường biển, đường hàng không trên địa bàn tỉnh theo các công văn chỉ đạo của Cục y tế dự phòng, Bộ Y tế về công tác kiểm tra, giám sát dịch Cúm A (H7N9), vi rút corona (MERS-CoV), Bại liệt, Bệnh dịch hạch thể phổi, bệnh sốt xuất huyết do vi rút Ebola, Cúm A (H5N8), bệnh do vi rút Zika tại các cửa khẩu; phối hợp chặt chẽ với các cơ quan quản lý nhà nước chuyên ngành tại cửa khẩu trong công tác kiểm dịch y tế biên giới.

- Triển khai máy đo thân nhiệt giám sát thân nhiệt cho tất cả hành khách du lịch đi từ vùng dịch nhập cảnh đến tỉnh Thừa Thiên Huế.

III. CHƯƠNG TRÌNH MỤC TIÊU Y TẾ - DÂN SỐ

3.1. Chương mục tiêu về Y tế

3.1.1. Dự án Phòng, chống một số bệnh có tính chất nguy hiểm đối với cộng đồng

+ Phòng chống sốt rét

Mục tiêu	Năm 2017	Năm 2018	Nhận xét
Giữ vững tình hình sốt rét ổn định	10	12	Tăng 20,0 %
Không để tử vong do Sốt rét	0	0	Không
Không để dịch SR	0	0	Không
Số ca KST(+)	7	12	Tăng 71,4 %
Tỷ lệ KST sốt rét/1.000 dân	0,006	0,01	Tăng 66,7 %
Tỷ lệ % KSTSR/BNSR	70	100	Tăng 42,8%

Nhận xét: So cùng kỳ năm 2017, số bệnh nhân sốt rét tăng 20,0% (12/10); không có trường hợp sốt rét ở trẻ em < 15 tuổi, phụ nữ mang thai và không có tử vong do sốt rét. Dịch sốt rét được khống chế không xảy ra. Đạt 3 mục tiêu đề ra: Giảm mắc sốt rét $\geq 5\%$, không xảy ra tử vong do sốt rét, không có dịch SR xảy ra.

+ Phòng chống lao

STT	Chỉ tiêu	Kế hoạch năm 2018	Thực hiện năm 2018	Tỷ lệ (%)	Cùng kỳ 2017
1	Số bệnh nhân lao các thể	1372	1177	86	1171

2	Số bệnh nhân lao AFB(+) mới	699	592	85	593
3	Tỷ lệ điều trị thành công	>90%	94,4%	>100%	93,5%
4	Số bệnh nhân Lao/HIV		03		07
5	Số bệnh nhân Lao đa kháng thuốc	35	13	37	26
6	Tỷ lệ AFB(+) mới/100.000 dân	59	51	86	51

Nhận xét: Số bệnh nhân lao các thể và lao phổi AFB(+) mới phát hiện tương đương so với cùng kỳ; Tỷ lệ điều trị thành công cao 94,4%; Tỷ lệ phát hiện bệnh nhân lao kháng đa thuốc thấp so với cùng kỳ và so với chỉ tiêu giao năm 2018.

+ Phòng chống phong

STT	Chỉ tiêu	Kế hoạch năm 2028	Thực hiện năm 2018	Tỷ lệ (%)	Cùng kỳ 2017
1	Số bệnh nhân phong mới	3	2	66,67	3
2	Số BN phong được PHCN	194	160	82,47	235
3	Tỷ lệ lưu hành bệnh phong 0.2/10.000 dân	< 0.03	0.05		0.08
4	Tỷ lệ phát hiện bệnh phong mới 1/100.000 dân	< 0.3	0.17		0.25
5	Giám sát STIs bằng hội chứng	3000	3200	106.67	3000

Nhận xét: Tỷ lệ phát hiện bệnh Phong mới 1/100.000 dân 0,17(năm 2017: 0,25) < 0,3/100.000 dân; Công nhận loại trừ bệnh Phong cấp huyện cho 4 đơn vị là thành phố Huế, thị xã Hương trà, thị xã Hương Thủy, huyện Quảng Điền.

+ Phòng chống sốt xuất huyết

STT	Chỉ tiêu	Kế hoạch năm 2018	Thực hiện năm 2018	Cùng kỳ 2017
1	Số ca mắc SXHD		392	349
2	Số ca mắc SXHD ≥15 tuổi		342	309
3	Số ca mắc SXHD độ nặng		0	1
4	Số ca SXHD tử vong	0	0	0
5	Số ca mắc SXHD/100.000 dân (↓15% so TB 05 năm 2016-2020)	40,99	30,6	30,43
6	Tỷ lệ chết/mắc	0,02	0	0
7	Tỷ lệ chết/mắc SXHD độ nặng		0	0

Nhận xét: Năm 2018 bệnh SXH tại Thừa Thiên Huế có 392 ca (trong đó 128 ca bệnh các tỉnh khác đến, cả nước ghi nhận trên 72.213, 11 tử vong, Khu vực miền Trung có 18.271 ca mắc, 02 tử vong), giảm 30,06% so với năm 2017. Không để dịch sốt xuất huyết xảy ra.

+ Phòng chống ung thư:

STT	Chỉ số	TH năm 2017	TH năm 2018
1	Tỷ lệ phụ nữ ở 30 - 54 tuổi được sàng lọc ung thư cổ tử cung	6,38	10
2	Tỷ lệ phụ nữ trên 40 tuổi được sàng lọc ung thư vú (khám lâm sàng)	7,0	10

Nhận xét: 100% huyện, thị xã, thành phố triển khai chương trình kiểm soát ung thư; tích cực thực hiện công tác khám phát hiện ung thư vú, ung thư cổ tử cung; quản lý bệnh ung thư trong cộng đồng, tăng cường công tác truyền thông

giáo dục về phòng, chống ung thư; tăng cường kiểm soát các yếu tố gây ung thư, giảm tỷ lệ mắc và tỷ chết do ung thư, cải thiện chất lượng sống cho người bệnh.

Khó khăn: Kinh phí chưa đủ đáp ứng nhu cầu về số lượng đối tượng trong độ tuổi có nguy cơ ung thư Cổ tử cung và ung thư Vú (chỉ thực hiện trong độ tuổi 30-54 tuổi) để tổ chức khám sàng lọc.

+ Phòng chống bệnh tăng huyết áp

Công tác khám sàng lọc bệnh Tăng huyết áp và yếu tố nguy cơ:

STT	Nội dung	Số lượng
1	Tổng số người được khám sàng lọc tăng huyết áp trong năm	6.000
2	Tổng số người được phát hiện tăng huyết áp	1669
2.1	Tổng số người có tiền sử tăng huyết áp	898
2.2	Tổng số người mới được phát hiện tăng huyết áp	771
3	Tổng số bệnh nhân tăng huyết áp được quản lý	9.257
4	Tổng số BN không tiếp tục tham gia điều trị	538
5	Số bệnh nhân tăng huyết áp có biến cố (TBMMN, NMCT...) - Bệnh nhân tử vong bệnh lý tim mạch	178
6	Số bệnh nhân điều trị đạt huyết áp mục tiêu < 140/90mmHg	6.949

Nhận xét: Tỷ lệ tăng huyết áp là 27,8% (năm 2017 là 29,8%)

+ Phòng, chống đái tháo đường

Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Thừa Thiên Huế tổ chức khám sàng lọc phát hiện sớm ĐTD tại 9 xã/phường thuộc các huyện: Quảng Điền, Phong Điền, Nam Đông, Phú Lộc, thị xã Hương Trà, kết quả như sau:

- Tổng số đối tượng mời khám: 2.250 người đối tượng 45 đến 69 tuổi.
- Kết quả tỷ lệ ĐTD: 5,4% (năm 2017 4,76%); tiền ĐTD: 17,1% (năm 2017 20,75%).
- Đã tư vấn 1.440 bệnh ĐTD và tiền ĐTD tại các phường xã khám sàng lọc cho các đối tượng khám sàng lọc của các năm trước.

Khó khăn: Trung tâm y tế huyện, thị xã, thành phố Huế chưa có phòng tư vấn bệnh nhân đái tháo đường, tiền đái tháo đường.

+ Bảo vệ sức khỏe tâm thần cộng đồng và trẻ em:

STT	Chỉ tiêu	Kế hoạch 2018	Thực hiện 2018	Tỷ lệ (%)	Cùng kỳ 2017
I	Số bệnh phát hiện mới				
1	Động kinh	130	125	96,2	115
2	Tâm thần phân liệt	260	228	87,7	285
3	Tâm thần khác (trầm cảm)	120	146	121,7	0
II	Số bệnh nhân quản lý điều trị				
1	Động kinh	1.780	1770	99,4	1675
2	Tâm thần phân liệt	3039	2993	98,5	2815
3	Tâm thần khác (trầm cảm)	141	146	103,5	41
III	Điều trị thuyên giảm và phục hồi chức năng TLXH				

loại tốt					
- TTPL	76,9	76,8	99,8	76,6	
- ĐK	76,6	76,6	100	76,4	
- Trầm cảm	73,9	74,2	100	70,7	

Nhận xét: Xây dựng mạng lưới ở 100% xã, phường, thị trấn, phát hiện và quản lý > 98% bệnh nhân TTPL, động kinh, trầm cảm; Điều trị thuyên giảm và phục hồi chức năng tâm lý xã hội loại tốt > 76% bệnh nhân. Tỷ lệ phát hiện và quản lý bệnh nhân TTPL và ĐK không đạt kế hoạch đề ra.

3.1.2. Dự án Tiêm chủng mở rộng

Kết quả tiêm chủng thường xuyên:

STT	Chỉ tiêu	Kế hoạch năm 2018	Thực hiện năm 2018	Tỷ lệ (%)
1	Trẻ < 1 tuổi TCĐĐ	>95%	98,26%	100
2	VAT2+ phụ nữ có thai	>95%	96,42%	100
3	Tiêm ngừa viêm gan siêu vi B cho trẻ < 24 giờ	>70%	84,42%	100
4	Tiêm vắc xin viêm não Nhật Bản mũi 3/trẻ	>90%	96,3%	100
5	Tiêm nhắc vắc xin DPT4 cho trẻ 18 tháng tuổi	>95%	96,35%	100
6	Tiêm nhắc vắc xin sởi-Rubella cho trẻ 18 tháng tuổi	>95%	97,49%	100

Nhận xét: Duy trì tiêm chủng đầy đủ cho 8 mũi vắc xin trẻ em dưới 1 tuổi đạt > 98%, tiêm đủ liều vắc-xin uốn ván cho phụ nữ có thai đạt > 96%; tiêm chủng viêm gan B cho trẻ sau sinh (< 24 giờ) tại các cơ sở y tế có triển khai phòng sinh đạt 84,42% vượt kế hoạch 14,42%.

Tình hình bệnh truyền nhiễm trẻ em trong TCMR:

Tính đến ngày 04/12/2018, toàn tỉnh ghi nhận (Số M/C):

- Sởi: 0/0
- Rubella: 0/0
- Bại liệt: 0/0
- Ho gà: 0/0
- Bạch hầu: 0/0
- Uốn ván sơ sinh: 0/0
- Viêm gan vi rút: 0/0
- Viêm não vi rút: 0/0

3.1.3. Dự án CSSKSS và cải thiện tình trạng dinh dưỡng trẻ em

+ Chăm sóc sức khỏe sinh sản

STT	Nội dung	Kế hoạch năm 2018	Thực hiện năm 2018	Tỷ lệ (%)	Cùng kỳ 2017
1	Tỷ lệ tử vong trẻ em dưới 1 tuổi	≤ 9,5‰	5	0,29	0,58
2	Tỷ lệ tử vong trẻ em dưới 5 tuổi	≤ 15‰	5	0,29	1,17
3	Tỷ lệ tử vong sơ sinh	≤ 7 ‰	2	0,12	0,06
4	Tỷ lệ trẻ sinh sống thiếu cân (< 2,5kg)	< 2,2%	178	1,48	1,04
5	Tỷ lệ nạo phá thai an toàn	0,16%	2.577	15,02	21,58
6	Tỷ lệ phụ nữ có thai được quản lý	> 98,5%	17.012	99,59	99,86
7	Tỷ lệ sinh do CBYT đỡ	> 99,5%	17.012	100	100
8	Tỷ lệ bà mẹ được khám sau sinh	> 99%	17.041	99,75	99,86
9	Số mắc tai biến sản khoa (ca)		0	0	03
10	Số ca tử vong mẹ (ca)	< 5 ca	1		0

11	Tỷ suất mắc tai biến sản khoa/1.000 ca đẻ		0	0	0.18
12	Tỷ suất chết mẹ/100.000 trẻ đẻ sống	<27/100.000	01	5,85	0
13	Tỷ lệ phụ nữ có thai được khám thai 3 lần/3 thời kỳ	>91%	16.382	95,90	98,18
14	Tỷ lệ bà mẹ và trẻ sơ sinh được nhân viên y tế chăm sóc trong tuần đầu sau sinh	> 99%	17.160	99,75	100
15	Số lượt khám sàng lọc ung thư CTC	10%	13.557	83,68	
16	Trong đó: + soi cổ tử cung		14		
	+ làm tế bào CTC		5.675	41,86	
	+ sinh thiết CTC		2		
	+ Phát hiện sớm Loạn sản CTC		70	1,23	
17	Số lượt khám sàng lọc ung thư vú		8.944	55,21	

Nhận xét: Trong năm 2018, số lượt khám sàng lọc ung thư cổ tử cung 13.557 cas, trong đó làm xét nghiệm TBÂĐ 5.675 cas, trong số làm TBÂĐ đó có khoảng 70 cas phát hiện sớm loạn sản CTC và khoảng 7 cas phát hiện tiền ung thư CTC.

Hầu hết các chỉ số thực hiện trong năm 2018 thực hiện đạt kế hoạch đề ra. Riêng chỉ số PNCT được khám thai 3 lần/3 thời kỳ giảm so với năm 2017 là 2,28%; Số ca tử vong mẹ tăng so với năm 2017 là 1 ca.

+ Chăm sóc sức khỏe bà mẹ-trẻ em

- Tiếp tục triển khai thực hiện Chiến lược quốc gia về Dinh dưỡng giai đoạn 2011- 2020 và tầm nhìn đến năm 2030 theo Quyết định số 226/QĐ-TTg ngày 22/2/2012 của Thủ tướng Chính phủ.

- Giám sát, hỗ trợ chuyên môn cho tuyến dưới nhằm hạn chế tai biến sản khoa, giảm tử vong mẹ, tử vong sơ sinh. Cập nhật về các nội dung Làm mẹ an toàn, Phá thai an toàn; thẩm định tử vong mẹ, phá thai an toàn.

- Tích cực phòng, chống nhiễm khuẩn lây truyền qua đường tình dục, HIV; tăng cường công tác kiểm tra, phòng chống nhiễm khuẩn đường sinh sản, chăm sóc SKSS tuổi mãn kinh và dự phòng ung thư đường sinh sản, chăm sóc sơ sinh, SKSS vị thành niên/thanh niên.

Hạn chế, khó khăn:

- Tình hình cung cấp dịch vụ sinh tại tuyến y tế cơ sở, BVĐK tỉnh chỉ đạt 43,63% trong số đẻ chung, sinh tại TYT ngày càng giảm.

- Công tác giám sát, xét nghiệm HIV cho PNMT gặp khó khăn do hỗ trợ test xét nghiệm hạn chế và chi trả xét nghiệm HIV bằng nguồn BHYT theo Thông tư 15/2015/TT-BYT chưa được thống nhất từ cơ quan BHXH.

+ Cải thiện tình trạng dinh dưỡng trẻ em

STT	Nội dung	Kế hoạch năm 2018	Thực hiện năm 2018	Cùng kỳ 2017
1	Tỷ lệ SDD trẻ dưới 5 tuổi/cân nặng	Dưới 7,6%	7,7%	↓ 0,4%
2	Tỷ lệ SDD trẻ dưới 5 tuổi/chiều cao	Dưới 10,4%	10,5%	↓ 0,4%

Ghi chú: số liệu này là thực hiện đánh giá của hệ thống quản lý của tỉnh.

Nhận xét: Tỷ lệ suy dinh dưỡng của trẻ em < 5 tuổi/cân nặng là 7,7% giảm so với 2017 là 0,4%; Tỷ lệ SDD trẻ dưới 5 tuổi/chiều cao là 10,2% giảm 0,4% so với năm 2017.

+ **Tình hình cân nặng trẻ sơ sinh 9 tháng qua các năm**

STT	9th/Năm	Tỷ lệ trẻ sơ sinh <2.500 gram (SDD bào thai)	Trẻ sơ sinh >4.000 gram
1	2016	2,11	0,88
	2017	1,51	0,77
3	2018	1,04	0,32

Nhận xét: Số trẻ em suy dinh dưỡng bào thai và trẻ sơ sinh có cân nặng trên 4000gr trong 3 năm gần đây có xu hướng giảm rõ rệt. Tỷ lệ trẻ sơ sinh có cân nặng < 2.500g còn 1,04% giảm so với năm 2017 là 0,47%.

Hạn chế, khó khăn:

Một số huyện như: A Lưới, Nam Đông, Phú Vang, Quảng Điền tỷ lệ SDD còn cao so với chỉ tiêu của HDND tỉnh giao.

3.1.4. Dự án quân dân y kết hợp

- Hoạt động quân dân y luôn được chú trọng, đảm bảo các mục tiêu, chỉ tiêu đề ra. Đáp ứng năng lực chăm sóc bảo vệ sức khỏe quân và dân vùng biên giới, khu vực trọng điểm quốc phòng an ninh, vùng sâu, vùng xa; sẵn sàng ứng phó với thiên tai, dịch bệnh và các tình huống khẩn cấp; thực hiện tốt công tác chăm sóc sức khỏe nhân dân góp phần xây dựng khu vực phòng thủ tỉnh ngày càng vững chắc.

- Công tác nâng cao chất lượng đơn vị dự bị động viên ngành y tế, bệnh viện đã chiến sẵn sàng động viên, huy động khi có lệnh; hàng năm đều được rà soát, phúc tra và bổ sung thay thế đảm bảo về nhân lực, TTB và phương tiện.

- Các hoạt động của Hội Cựu chiến binh, tự vệ ngành, hoạt động chuyên môn, tập huấn, giao ban, khám chữa bệnh nhân đạo luôn được quan tâm vào các dịp lễ Quốc khánh, ngày thương binh liệt sỹ, ngày thành lập Quân đội ND Việt Nam...

Công tác khám tuyển NVQS năm 2018:

- Chỉ tiêu nhập ngũ: 1.300 thanh niên, số lượng đến khám đạt 99,4% so với số phát lệnh gọi khám (khám 5.168/5.200 phát lệnh gọi)

- Trúng tuyển 2.851, đạt 55,2 so với số lượng khám (2.851/5.168), trong đó:

+ Sức khỏe loại 1: 142

+ Sức khỏe loại 2: 967

+ Sức khỏe loại 3: 1.742

- Tổng số xét nghiệm: 2.856, dương tính ma túy 51 (TP Huế: 46; Phong Điền: 03; Hương Trà: 02). Dương tính HIV: 01ca (Quảng Điền: 01, đối tượng này đã điều trị ARV tại TT KSBT, địa phương không nắm và gửi đi khám).

- Tỷ lệ giao quân đạt 100%.

3.1.5. Dự án Nâng cao năng lực, truyền thông và giám sát đánh giá thực hiện chương trình

+ **Truyền thông về y tế học đường**

Nâng cao năng lực thực hiện công tác y tế trường học, tăng cường kiến thức phòng chống bệnh tật học đường, góp phần giảm tỷ lệ mắc, kiểm soát, hạn chế một số nguy cơ của các bệnh, tật học đường phổ biến hiện nay (*tật về khúc xạ, cong vẹo*

cột sống, bệnh giun sán, bệnh răng miệng, ...) và thay đổi hành vi ở học sinh, tạo điều kiện cho các em phát triển toàn diện thể chất và tinh thần, có sức khỏe tốt để học tập.

+ *Nâng cao năng lực, truyền thông và giám sát đánh giá thực hiện chương trình*

Nâng cao năng lực cán bộ quản lý và triển khai thực hiện các chương trình/dự án thuộc chương trình mục tiêu quốc gia y tế, triển khai công tác kiểm tra, giám sát đánh giá thực hiện chương trình ở các cơ sở y tế; lồng ghép và đẩy mạnh công tác truyền thông giáo dục sức khỏe.

3.1.6. Chương trình mục tiêu An toàn vệ sinh thực phẩm

Công tác kiểm tra, thanh tra:

- Tổng số cơ sở thanh kiểm tra: 5.809/5.917 cơ sở
- Cơ sở đạt: 5.479 cơ sở; Cơ sở không đạt: 330 cơ sở; Tỷ lệ đạt 94,31%
- Số cơ sở vi phạm phải xử lý: 64 cơ sở; Tổng số tiền phạt (06 cơ sở): 13,3 triệu đồng.

- Số cơ sở cảnh cáo: 58 cơ sở.

- Số cơ sở có vi phạm nhưng không xử lý (chỉ nhắc nhở): 266

Từ đầu năm 2018 đến nay trên địa bàn toàn tỉnh xảy ra 01 vụ ngộ độc thực phẩm, 04 người mắc, không có tử vong (So với năm 2017, trên địa bàn tỉnh xảy ra 05 vụ NĐTP với 56 người mắc, không có tử vong). Chi cục ATVSTP đã kiểm tra, lấy mẫu tại các cơ sở sản xuất, kinh doanh tại cơ sở để xảy ra ngộ độc, lấy mẫu thực phẩm và mẫu bàn tay người sản xuất, kinh doanh phục vụ công tác kiểm nghiệm, điều tra nguyên nhân gây ngộ độc. Đồng thời tăng cường tuyên truyền, giáo dục cho người dân về an toàn thực phẩm tránh ngộ độc thực phẩm, đẩy mạnh công tác thanh kiểm tra các dịch vụ ăn uống, thức ăn đường phố trên địa bàn toàn tỉnh..

Ban chỉ đạo VSATTP tỉnh tích cực thực hiện quản lý về vệ sinh an toàn thực phẩm theo quy định của nhà nước (cụ thể là Chỉ thị số 13/CT-TTg ngày 09/5/2016 của Thủ Tướng Chính phủ). Chỉ đạo các Huyện/thị xã/thành phố đẩy mạnh công tác thanh kiểm tra, đồng thời tuyên truyền về VSATTP với nhiều hình thức (Tỉnh: chỉ đạo Báo chí, truyền hình địa phương và khu vực đưa tin về ATTP, Huyện: phát thanh trên phát thanh huyện địa phương...)

Những hạn chế tồn tại:

- Công tác quản lý nhà nước về an toàn thực phẩm ở một số phường, xã, thị trấn chưa được quan tâm đúng mức và thường xuyên; nhất là công tác đảm bảo VSATTP thức ăn đường phố; hoạt động phối hợp kiểm tra còn hạn chế.

- Ý thức trách nhiệm của một bộ phận các nhà sản xuất, người kinh doanh thực phẩm chưa cao; một số người tiêu dùng thường sử dụng thực phẩm theo thói quen. Các biện pháp xử lý vi phạm ở tuyến huyện/thị/thành phố còn hạn chế, chủ yếu là cảnh cáo, nhắc nhở, chưa nghiêm khắc, thiếu tính răn đe.

- Cán bộ làm công tác ATVSTP ở tuyến huyện/thị/thành phố và tuyến xã/phường còn thiếu chưa đáp ứng được nhu cầu.

- Đầu tư kinh phí và nguồn lực để triển khai chương trình còn hạn chế.

3.1.7. Chương trình mục tiêu phòng chống HIV/AIDS

Tình hình dịch HIV/AIDS năm 2018:

- Đến tháng 11/2018, có 110/152 (72.4%) xã, phường đã phát hiện người nhiễm, trong đó có 97/110 (88,2%) số xã/phường có người nhiễm HIV đang được quản lý và chăm sóc.

- Hiện tại số người đang sống tại địa phương và quản lý được 328 người, trong đó Tp Huế chiếm cao nhất với 39,9%, tiếp đến là huyện Phú Lộc chiếm 16,8%, Phú Vang 12,8%, Phong Điền 9,8%, Hương Thủy 7,6%. Riêng huyện Nam Đông hiện nay không có người nhiễm HIV.

Tình hình dịch tử nhiễm HIV năm 2018:

- Có 75,3% là Nam giới, có 92,1% lây nhiễm qua đường QHTD trong đó có 15 người nhiễm là MSM (*Men who have sex with men*) chiếm 18,3% trong số lây nhiễm HIV qua QHTD nâng tổng số MSM nhiễm HIV lên 26 người. Về độ tuổi: 83,1% người nhiễm trong độ tuổi lao động từ 20-49.

- Trong 89 người nhiễm mới phát hiện, người trong tỉnh chiếm 47,2%; 5,6% phạm nhân và 47,2% là người ngoại tỉnh. Với người trong tỉnh, Tp Huế là địa bàn có người nhiễm được phát hiện nhiều nhất (50%), sau đó đến Phú Lộc (16,7%), Phú Vang (12,8%) và Phong Điền (9,8%).

- Trong năm, các huyện Nam Đông, Quảng Điền và Hương Thủy chưa phát hiện người nhiễm mới.

Tỷ lệ nhiễm HIV năm 2018:

Số nhiễm mới HIV có xu hướng giảm, khống chế tỷ lệ nhiễm HIV trong cộng đồng dưới 0,01% (so với quốc gia là 0,3%), đạt hầu hết các chỉ tiêu được Chính phủ và Bộ Y tế giao; đạt tiến độ kế hoạch thực hiện chiến lược quốc gia phòng, chống HIV/AIDS đến năm 2020 và tầm nhìn 2030 của UBND tỉnh góp phần quan trọng vào cải thiện tình trạng sức khỏe, phát triển kinh tế xã hội của tỉnh.

Đánh giá 90-90-90:

- 90% người nhiễm HIV biết được tình trạng nhiễm của bản thân: 86,45% (năm 2017 là: 67%).

- 90% người chẩn đoán nhiễm HIV được điều trị ARV: 98,3% (năm 2017 là: 99,7%).

- 90% người nhiễm HIV điều trị ARV có tải lượng virus (Virus Load) dưới ngưỡng lây truyền, đây là ngưỡng không có khả năng làm lây nhiễm HIV (dưới 200 bản sao/ml máu): 96% (năm 2017 là: 95,6%).

Hoạt động điều trị Methadone

Phối hợp với Đội PC Ma túy (CA Tp Huế), phòng PC 47 (CA tỉnh) và CA phường, cán bộ TYT vận động người nghiện ma túy tiếp cận dịch vụ điều trị methadone.

Tính đến tháng 11/2018 đã đưa vào điều trị: 122, ra khỏi chương trình: 135 (tăng trưởng âm 13 người) với các lý do: tự bỏ 112 và vi phạm pháp luật: 23. Số bệnh nhân hiện đang điều trị là 264 người, trong đó có 53 bệnh nhân điều trị < 6 tháng, 37 bệnh nhân từ 6-12 tháng và 174 bệnh nhân từ 12 tháng trở lên.

Hạn chế về hoạt động can thiệp giảm tác hại

- Hoạt động Chương trình giảm thiểu tác hại cho PNBD, tiếp viên chủ yếu ở 5 huyện có Nhân viên tiếp cận cộng đồng (NVTCCĐ): cán bộ chuyên trách AIDS đều có theo dõi hoạt động của NVTCCĐ, tuy nhiên chất lượng giám sát, chỉ tiêu và một số nội dung công việc hàng tháng của NVTCCĐ chưa triển khai đều; Việc phối hợp giữa NVTCCĐ và các Trạm Y tế xã chưa chặt chẽ;

- Hoạt động truyền thông vận động, khuyến khích đi xét nghiệm HIV cho đối tượng đích của NVTCCĐ các nhóm đạt tỷ lệ chưa cao;

- Có dấu hiệu gia tăng sử dụng hàng đá (Methamphetamine) và các loại ma túy khác gây lo ngại về an ninh trật tự cho cơ sở cũng như an toàn cho cán bộ y tế.

- Số bệnh nhân ngày càng đông cùng với việc bỏ liều, bỏ trị và không tuân thủ điều trị nhiều làm khó khăn trong việc quản lý theo dõi quá trình điều trị.

3.2. Chương trình MTQG Dân số - Kế hoạch hóa gia đình

Kết quả thực hiện các chỉ tiêu về DS-KHHGD năm 2018

Nội dung	Kế hoạch năm 2018	Thực hiện năm 2018	Kết quả
Các chỉ tiêu về dân số			
Dân số trung bình (người)	1.167.000	1.163.614	
Tỷ suất sinh (%)	14,66	14,65	Vượt KH
Giảm sinh (‰)	0,2	0,21	Vượt KH
Tỷ lệ tăng tự nhiên dân số (%)	1,08	1,08	Đạt
Tỷ lệ sinh con thứ 3 trở lên (%)	13,6	14,2	Không đạt
Tỷ số giới tính khi sinh (bé trai/100 bé gái) (không chế tăng không quá 0,1 điểm)	113,3/100	112,6/100	Vượt KH
Số ca sàng lọc trước sinh (ca)	8.247	11.492	Vượt KH
Số ca sàng lọc sơ sinh (ca)	8.576	2.279	Không đạt
Tăng thêm tỷ lệ Người cao tuổi được khám sức khỏe định kỳ (%)	10	10	Đạt
Các chỉ tiêu về KHHGD			
Dụng cụ tử cung	9.100	8.736	96,3%
Đình sản	250	329	131,6%
Thuốc tránh thai	23.760	22.015	92,7%
Bao cao su	27.300	29.827	109,3%
Tổng cộng các BPTT mới	60.410	60.934	100,9%
Tỷ lệ các cặp vợ chồng áp dụng BPTT (%)	71,5	71,5	Đạt

Nhận xét: Trong năm 2018, các chỉ tiêu về DS-KHHGD đạt và vượt kế hoạch đề ra: Giảm sinh đạt 0,21‰ (vượt kế hoạch), tỷ lệ tăng tự nhiên dân số đạt 1,08% (đạt KH), tỷ lệ sinh con thứ 3 trở lên 14,2% (không đạt kế hoạch); Tỷ số giới tính khi sinh là 112,6 bé trai/100 bé gái (vượt KH) và tỷ lệ các cặp vợ chồng áp dụng biện pháp tránh thai (BPTT) là 71,5% (đạt KH). Những đơn vị có tỷ lệ sinh con thứ 3 trở lên giảm so với năm 2017 như thị xã Hương Thủy, huyện Quảng Điền (giảm 0,3%), thị xã Hương Trà, huyện Phú Vang, huyện Phú Lộc (giảm 0,1%).

Tổng các BPTT hiện đại đạt 100,9% (vượt kế hoạch năm 2018). Các huyện thực hiện đạt kết quả cao về dụng cụ tử cung như huyện Nam Đông (146,5%), thị xã Hương Thủy (120,2%), huyện Phong Điền (103,3%). Đạt cao về đình sản như huyện Phú Vang (250%), thị xã Hương Thủy (185%), thị xã Hương Trà (160%), huyện Quảng Điền (130%), thành phố Huế (120%). Bên cạnh đó, có huyện A Lưới đạt kết quả còn thấp về đình sản (40%).

Một số nhiệm vụ trọng tâm đã triển khai trong năm 2018

Triển khai Đề án can thiệp giảm thiểu mất cân bằng giới tính khi sinh:

- Phối hợp với Sở Tư pháp, Sở Văn hóa và Thể thao, Ủy ban Mặt trận Tổ quốc Việt Nam tỉnh thực hiện tốt việc đưa chính sách dân số trong đó có nội dung không lựa chọn giới tính thai nhi, thực hiện bình đẳng giới vào hương ước, quy ước xây dựng làng, thôn, tổ dân phố văn hóa.

- Triển khai thí điểm mô hình tại 10 trường Trung học cơ sở của 5 đơn vị là thành phố Huế, thị xã Hương Thủy, huyện Phú Vang, Phú Lộc và Quảng Điền. Với các hoạt động chính như tổ chức 40 buổi nói chuyện chuyên đề cho hơn 2.000 học sinh các trường, tổ chức 10 hội thi “Rung chuông vàng” tìm hiểu về mất cân bằng giới tính khi sinh.

Truyền thông, tư vấn về nâng cao chất lượng dân số khi sinh:

Tại các xã, phường, thị trấn đã tổ chức được 227 buổi nói chuyện chuyên đề tại cộng đồng với 7.894 lượt người tham gia; tư vấn và khám tại trạm cho 12.898 lượt thai phụ. Tổ chức hơn 600 buổi truyền truyền trên hệ thống phát thanh huyện, xã.

Triển khai các hoạt động về kỹ thuật sàng lọc trước sinh và sơ sinh:

- Về sàng lọc trước sinh: Trung tâm sàng lọc chẩn đoán trước sinh và sơ sinh đã tiến hành sàng lọc cho 4.137 thai phụ với 4.389 thai nhi, trong đó có 157 thai nhi có nghi ngờ nguy cơ cao mắc ít nhất một trong ba bệnh Down, Edward, Patau.

- Về sàng lọc sơ sinh: Trung tâm Y tế các huyện, thị xã, thành phố đã tiến hành lấy mẫu máu gót chân cho 1.200/1.200 mẫu máu miễn phí và 125 mẫu máu xã hội hóa, trong đó có 12 ca nghi ngờ nguy cơ cao thiếu men G6PD và 02 nghi ngờ nguy cơ cao thiếu năng giáp bẩm sinh.

- Trung tâm sàng lọc chẩn đoán trước sinh và sơ sinh đã tiến hành sàng lọc cho 954 mẫu máu xã hội hóa, trong đó có 09 ca nghi ngờ nguy cơ cao thiếu men G6PD và 02 ca nguy cơ cao thiếu năng giáp bẩm sinh.

Đề án chăm sóc sức khỏe người cao tuổi:

- Tiếp tục thực hiện có hiệu quả kế hoạch số 223/KH-UBND ngày 01/11/2017 về thực hiện Đề án chăm sóc sức khỏe người cao tuổi tỉnh Thừa Thiên Huế giai đoạn 2017-2025.

- Năm 2018, tiếp tục duy trì và mở rộng xây dựng hoạt động câu lạc bộ chăm sóc người cao tuổi tại tất cả 09 huyện, thị xã, thành phố Huế nâng tổng số đơn vị triển khai là 93 câu lạc bộ chăm sóc người cao tuổi trên toàn tỉnh.

- Trong năm 2018, đã có 92.583 người cao tuổi được khám sức khỏe định kỳ, chiếm 60,7% số người cao tuổi toàn tỉnh.

Triển khai mô hình tuyên truyền giảm thiểu tình trạng tảo hôn tại huyện Nam Đông, A Lưới:

Toàn tỉnh hiện có 25 trường hợp tảo hôn (trong đó huyện Nam Đông có 5 trường hợp, A Lưới có 20 trường hợp). So với năm 2017 số trường hợp tảo hôn giảm 46% (Năm 2017, huyện Nam Đông và A Lưới có 46 trường hợp tảo hôn). Cả hai huyện không có trường hợp hôn nhân cận huyết thống.

Nâng cao năng lực, truyền thông và giám sát đánh giá thực hiện chương trình

- Đến nay đội ngũ cán bộ chuyên trách dân số xã, phường, thị trấn được đào tạo về chuyên môn nghiệp vụ DS-KHHGD theo quy định.

- Công tác kiểm tra, giám sát việc thực hiện các hoạt động chuyên môn, nghiệp vụ được tăng cường và đẩy mạnh.

- Hoàn thiện cơ sở dữ liệu điện tử về DS-KHHGD.

- Đảm bảo đầy đủ các chế độ, chính sách cho cán bộ dân số và khách hàng tham gia thực hiện chương trình DS-KHHGD.

- Tình hình thực hiện chính sách DS-KHHGD trong cán bộ, đảng viên: Trong năm 2018: Đối với cán bộ, đảng viên có 145 trường hợp cán bộ, đảng viên vi phạm chính sách DS-KHHGD, tăng 11 trường hợp so với năm 2017 (năm 2017 có 134 trường hợp cán bộ, đảng viên vi phạm chính sách DS-KHHGD) và trong đó có 01 trường hợp được xử lý, 100 trường hợp chưa được xử lý theo quy định.

Đề án kiểm soát dân số vùng biển, đảo và ven biển:

Kết quả triển khai đợt tăng cường toàn tỉnh: Triệt sản đạt 179,2%, dụng cụ tử cung đạt 123,9%, thuốc tiêm đạt 234,5%. Phối hợp với Hội Nông dân các cấp tổ chức 56 diễn đàn truyền thông “Nam nông dân với công tác DS-KHHGD” cho đối tượng nam nông dân tại cộng đồng.

Khó khăn hạn chế:

- Công tác tổ chức bộ máy làm công tác DS-KHHGD các cấp gặp nhiều khó khăn, nhất là việc sáp nhập Trung tâm DS-KHHGD các huyện, thị xã, thành phố theo tinh thần Nghị quyết số 19-NQ/TW ngày 25/10/2017 của Ban Chấp hành Trung ương Đảng.

- Tư tưởng muốn có con trai vẫn còn nặng nề ở một số nơi dẫn đến tỷ lệ sinh con thứ 3 trở lên còn cao ở một số đơn vị. Chưa có chế tài xử lý người vi phạm chính sách DS-KHHGD, đặc biệt hiện nay Quyết định số 84-QĐ/UBND ngày 29/9/2017 ban hành chưa có quy định hình thức xử lý vi phạm chính sách dân số đối với cán bộ, công chức, viên chức, người lao động.

- Sau khi Nghị quyết Hội nghị lần thứ 6 Ban chấp hành Trung ương khóa XII về công tác dân số trong tình hình mới ban hành chưa được truyền thông rộng rãi đến các cấp ủy Đảng, chính quyền và nhân dân dẫn đến hiểu sai về chính sách dân số, đa số cho rằng “cho sinh thoải mái” nên biện pháp chế tài xử lý vi phạm chính sách dân số chưa đủ sức thuyết phục, dẫn đến tỷ lệ sinh con thứ 3 trở lên tăng.

- Việc duy trì, xây dựng và thực hiện mô hình “Xã, phường, cụm dân cư không có người sinh con thứ 3 trở lên” chưa được quan tâm đúng mức.

- Tình trạng tảo hôn ở hai huyện miền núi Nam Đông, A Lưới vẫn còn xảy ra.

- Công tác truyền thông, tư vấn ở một số nơi, đặc biệt vùng sâu, vùng xa chưa tạo được sự chuyển biến sâu sắc về nhận thức của người dân trong việc thực hiện công tác DS-KHHGD.

- Việc đầu tư kinh phí cho chương trình DS-KHHGD ngày càng giảm nên gặp nhiều khó khăn trong việc triển khai các hoạt động DS-KHHGD tại địa phương.

IV. CÔNG TÁC KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH

4.1. Công tác điều trị

Một số chỉ số quan trọng trong hoạt động KCB trên toàn tỉnh ước tính năm 2018:

- Tổng số lượt khám bệnh: 2.596.427
- Bình quân số lượt khám chữa bệnh của người dân: 2,23 lượt/năm.
- Tổng lượt bệnh nhân điều trị nội trú: 108504 (tăng 3,2 %)
- Công suất sử dụng giường bệnh kế hoạch toàn tỉnh đạt: 117.12 %.
- Công suất sử dụng giường bệnh thực kê: 81,02 %.
- Luân lưu giường bệnh toàn tỉnh đạt: 5.52.
- Ngày điều trị bình quân: 6,34.

Đánh giá chung trong năm 2018, hiệu quả hoạt động khám chữa bệnh tại các bệnh viện không ngừng được cải tiến, tiếp tục đổi mới và có chất lượng hơn. Điểm bình quân chung theo bộ tiêu chí đạt 3,36 điểm (năm 2017: 3,30 điểm). Các đơn vị đã có nhiều cải tiến trên nhiều lĩnh vực. Đặc biệt các điều kiện kiện hướng đến người bệnh tiếp tục được đảm bảo, người bệnh hài lòng với khả năng tiếp cận các dịch vụ Y tế, được điều trị trong môi trường cảnh quang sạch đẹp, thái độ nhân viên Y tế đúng mực. Đồng thời các đơn vị đã phối hợp tốt với Bệnh viện Trung ương Huế, Trường Đại học Y Dược Huế để được hỗ trợ chuyên giao kỹ thuật, giúp chủ động triển khai các kỹ thuật chuyên sâu phù hợp với nhu cầu thực tế tại mỗi bệnh viện, góp phần rất lớn nâng cao chất lượng khám chữa bệnh và mang đến sự thuận lợi cũng như đảm bảo quyền lợi cho người bệnh nhân.

Trong năm 2018:

- + Cấp mới giấy chứng chỉ hành nghề: 456.
- + Số lượng giấy phép hoạt động được cấp: 678 (trong đó khối nhà nước 181 khối tư nhân 497).
- + Cấp lại: 43.

4.2. Công tác Bảo hiểm y tế

4.2.1. Công tác BHYT toàn dân

Kết quả tính đến ngày 30/11/2018 từ nguồn BHXH tỉnh, tỷ lệ BHYT toàn dân là 98,82%. Đây là một thành công nổi bật trong việc huy động toàn dân tham gia BHYT trên địa bàn Thừa Thiên Huế tạo tiền đề tốt nhất cho công tác thực hiện chính sách an sinh xã hội, tạo điều kiện cho mọi người dân có cơ hội tiếp cận với dịch vụ y tế tiên tiến, tạo nguồn lực tài chính cho các cơ sở KCB BHYT hoạt động có hiệu quả. Những thành công đạt được trong công tác thực hiện chính sách BHYT trên địa bàn trong những năm qua là kết quả của công tác lãnh chỉ đạo của

toàn thể hệ thống chính trị tỉnh nhà, trong đó Sở Y tế và BHXH tỉnh đóng vai trò tham mưu tích cực trong công tác quản lý nhà nước và thực hiện chính sách BHYT trên địa bàn.

4.2.2. Công tác liên thông dữ liệu lên cổng giám định thanh toán chi phí

STT	Các chỉ số	Tỷ lệ (%)
1	Hồ sơ liên thông đúng 24 giờ	90
2	Hồ sơ qua cổng giám định	98

(Nguồn BHXH Việt nam tính đến 11/2018)

Những tiêu chí liên thông dữ liệu KCB BHYT của các đơn vị trực thuộc sở cơ bản đã đạt kết quả mỹ mãn, có thể đáp ứng cho thanh toán chi phí KCB BHYT trên môi trường điện tử.

4.2.3. Triển khai các văn bản liên quan đến BHYT

- Triển khai Nghị định 146/2018/NĐ-CP ngày 17/10/2018 của Thủ tướng chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn biện pháp thi hành một số điều của Luật bảo hiểm y tế.

- Triển khai thực hiện Thông tư số 39/2018/TT-BYT ngày 30 tháng 11 năm 2018 của Bộ Y tế quy định thống nhất giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh BHYT giữa các bệnh viện cùng hạng trên toàn quốc và hướng dẫn áp dụng giá, thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh trong một số trường hợp.

4.3. Một số công tác khác

4.3.1. củng cố mạng lưới y tế cơ sở và chăm sóc sức khỏe ban đầu

- Tiếp tục củng cố, hoàn chỉnh mạng lưới y tế cơ sở; hoàn thiện tổ chức bộ máy theo Thông tư số 08/TTLT-BYT-BNV; 100% trạm y tế xã, phường triển khai khám BHYT, nâng cao cả số lượng và chất lượng công tác khám bệnh, chữa bệnh ban đầu tại các trạm y tế, tích cực đưa các dịch vụ y tế đến gần dân góp phần để mọi người dân, trong đó có các đối tượng chính sách và người nghèo đều được chăm sóc sức khỏe. Đến nay đã có khoảng hơn 40% tổng số bệnh nhân khám bệnh ngoại trú đã được khám ban đầu tại Trạm y tế.

- Từng bước đổi mới công tác CSSKBD, tăng cường mở rộng dịch vụ y tế cho tuyến xã, thí điểm thực hiện quản lý một số bệnh mạn tính như hen, tăng huyết áp, đái đường tại cộng đồng, góp phần giảm tải cho tuyến trên.

4.3.2. Công tác Giám định y khoa

Kết quả hoạt động chuyên môn:

Trong năm 2018, số lượng đối tượng khám giám định: 340 người (năm 2017 là 589 người), trong đó:

- Giám định thực hiện chế độ hưu trí: 164 người
- Tai nạn lao động: 64
- Bệnh nghề nghiệp: 02 (Điếc)
- CĐHH/Dioxin: 22
- Tuất: 12
- Khuyết tật: 57

- Thương binh: 02
- Khác (theo yêu cầu): 17 (10 theo TT03/2014)

Tổ chức tốt các phiên họp kết luận của Hội đồng GDYK tại Trung tâm, năm 2018 tổ chức 11 phiên; Phối hợp chặt chẽ với các cơ quan liên quan Sở LĐTBXH, BHXH các cơ quan chuyên môn đồng thời vận dụng được khả năng chuyên môn cao nhất của các ngành các đơn vị có liên quan để đưa công tác giám định đạt hiệu quả cao. Đảm bảo tính pháp lý ,tính tập thể khách quan, khoa học, chính xác.

Khó khăn:

- Đội ngũ Giám định viên thường xuyên thay đổi, bộ phận thường trực lại ở ngoài bệnh viện do đó không nắm bắt kịp thời để bổ sung;
- Đội ngũ Giám định viên chủ yếu được xây dựng từ cán bộ chuyên môn của các đơn vị chuyên môn trực thuộc đảm nhiệm lại thường xuyên bận nhiều công việc như giảng dạy, học tập, công tác...dài ngày đã ảnh hưởng đến công tác trung cầu khám chuyên khoa cho đối tượng.

4.3.3. Công tác Giám định pháp y

- Công tác giám định Pháp y trên người sống: thực hiện 460 ca/395 ca năm 2017. Đạt và vượt 230% (> 200 cas/năm) so với tiêu chí chấm điểm trung tâm Pháp y cấp tỉnh theo Quyết định số 7136 QĐ-BYT ngày 02/12/2017 của Bộ Y Tế.

- Công tác giám định Pháp y tử thi: thực hiện 325 ca/367 ca năm 2017, gồm các loại hình án mạng, nghi án, tai nạn giao thông và các nguyên nhân khác. Đạt và vượt 325% (> 100 cas/năm) so với tiêu chí chấm điểm trung tâm pháp y cấp tỉnh theo Quyết định số 7136 QĐ-BYT ngày 02/12/2017 của Bộ Y Tế.

- Các loại hình xét nghiệm: 117 ca/năm.

Xét nghiệm hóa pháp (cồn máu) : 70 ca/73 ca so với năm 2017

Xét nghiệm vi thể mô bệnh học: 16 cas/16 ca so với năm 2017

Xét nghiệm tế bào (tinh trùng...): 18 cas/28 ca so với năm 2017

Thực hiện các loại xét nghiệm chuyên ngành gia tăng, là những bằng chứng khoa học khách quan, đảm bảo các chứng cứ cho hoạt động giám định.

- Các công tác khác: tham gia tố tụng trước tòa đầy đủ mọi trường hợp theo yêu cầu của tòa án các cấp. Tham gia hội đồng thi hành án tử hình theo quy định của pháp luật.

- Kết quả công tác chuyên môn: tất cả mọi trường hợp trung cầu giám định đều được giải quyết tốt và kịp thời, không có trường hợp nào thắc mắc khiếu nại kết luận giám định.

4.3.4. Công tác vận chuyển cấp cứu

Trong năm 2018 công tác Cấp cứu và Vận chuyển cấp cứu đạt được những kết quả sau:

Nội Dung	Năm 2018	Cùng kỳ Năm 2017
Số lần đáp ứng / số cuộc gọi yêu cầu	1814/1912 (94,9%)	1750/1785 (98,0%)
Số lần xe đến không có bệnh nhân	484 (26,7%)	395 (22,6%)

Số lần xe đến có bệnh nhân	1330 (73,3%)	1355 (77,4%)
Số bệnh nhân được cấp cứu	1361	1370

Đảm bảo công tác phục vụ y tế cho các hội nghị, lễ hội, các hoạt động thể thao - văn hóa của tỉnh và quốc tế diễn ra trên địa bàn tỉnh:

- + Chương trình bắn pháo hoa đón giao thừa **Tết cổ truyền**
- + Giải đua ghe truyền thống 2/9
- + Festival Huế 2018
- + Thi tốt nghiệp phổ thông trung học
- + Các chương trình văn hóa, thể thao diễn ra trên địa bàn tỉnh

Đã có sự phối hợp tốt giữa Trung tâm vận chuyển cấp cứu 115 và các TTYT huyện, thành phố; hoạt động vận chuyển cấp cứu tiếp tục được củng cố, công tác sơ cấp cứu ngoại viện, vận chuyển người bị thương, bị nạn được chú trọng ngày càng phát huy hiệu quả trong cấp cứu ban đầu và vận chuyển bệnh nhân cấp cứu trên địa bàn.

4.3.5. Công tác Phục hồi chức năng

Hoạt động phục hồi chức năng tại bệnh viện ngày càng phát triển, nhiều kỹ thuật mới trong điều trị phục hồi chức năng được triển khai áp dụng, công suất sử dụng giường bệnh đạt trên 95%; công tác phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng đã được triển khai tại 100% xã, phường, số người tàn tật được luyện tập phục hồi chức năng tại cộng đồng ngày càng tăng, tỷ lệ người tàn tật tiến bộ hòa nhập cộng đồng đạt trên 20%.

4.3.6. Công tác Y học cổ truyền

Tần suất khám chữa bệnh bằng YHCT gia tăng hàng năm, công suất sử dụng giường bệnh tại bệnh viện YHCT tỉnh đạt trên 100% đặc biệt bệnh viện YHCT tỉnh đã duy trì và triển khai thêm các dịch vụ kỹ thuật chuyên khoa, nâng cao chất lượng điều trị, thực hiện chuyển giao, chỉ đạo tuyến các đơn vị tuyến dưới góp phần nâng cao chất lượng điều trị cho tuyến dưới.

Các trạm y tế xã/phường/thị trấn tiếp tục thực hiện Chính sách quốc gia về y học cổ truyền, triển khai xây dựng xã đạt tiên tiến về Y học cổ truyền. Ngành y tế tiếp tục đầu tư nâng cấp cơ sở, đầu tư trang thiết bị, 100% trạm y tế đã bố trí phòng YHCT riêng biệt, chỉ đạo triển khai công tác khám chữa bệnh YHCT tại tất cả các trạm y tế như: tăng cường bốc thuốc Đông y ngay tại trạm y tế, tăng cường điều trị ngoại trú bằng châm cứu, day ấn huyệt ... tỷ lệ bệnh nhân đến trạm y tế khám chữa bệnh hàng năm tăng dần trong đó tỷ lệ khám chữa bệnh bằng YHCT duy trì bình quân trên 30%, hầu hết các trạm y tế đã thực hiện tốt công tác kê đơn ngoại trú YHCT.

Trong năm 2018: số xã đạt tiêu chí xác định xã tiên tiến về y dược cổ truyền là: 132/152 xã, đạt 86,84% (năm 2017 là 69,1%) trên toàn tỉnh.

Hạn chế:

- Đa số TYT thực hiện dịch vụ kỹ thuật YHCT theo Quyết định phân tuyến kỹ thuật của BHYT ban hành chỉ đạt < 10%.

- Công tác thực hiện đúng quy chế ghi chép hồ sơ, sổ sách, bệnh án và quy chế chuyên môn khác còn hạn chế và bất cập.
- Chưa có kế hoạch sử dụng thuốc Nam trong khám chữa bệnh YHCT tại trạm (đổi phó trong việc trồng và sử dụng cây thuốc Nam để điều trị cho bệnh nhân tại trạm).
- Chỉ có 90/152 xã thành lập Hội đông y, do đó số trạm y tế có sự tham gia khám chữa bệnh bằng y học cổ truyền của các Lương y trong Hội tại trạm y tế rất thấp, một số xã có thành lập Hội Đông y nhưng vẫn chưa hoạt động.
- Công tác sưu tầm bài thuốc hay chưa phát triển.

4.3.7. Hoạt động y tế ngoài công lập

Việc thực hiện Nghị quyết số 05/2005/NQ-CP của Chính phủ đã được chú trọng, mạng lưới hành nghề y dược tư nhân phát triển khá tốt, đến năm 2018:

- Các bệnh viện tư nhân: gồm có 03 bệnh viện, Bệnh viện đa khoa Hoàng Việt Thăng (có quy mô 69 giường bệnh), Bệnh viện Chấn thương chỉnh hình - Phẫu thuật tạo hình Huế (có quy mô 50 giường bệnh, đang trình hồ sơ lên BHYT để nâng lên 88 giường bệnh), Bệnh viện ngoại khoa Nguyễn Văn Thái (có quy mô 20 giường bệnh; hiện đang xin tạm ngưng hoạt động để cải tạo cơ sở/ 9 tháng).

- Các phòng khám tư nhân: có 08 Phòng khám đa khoa với 127 cán bộ; 236 Phòng khám chuyên khoa với 424 cán bộ; 105 Phòng chẩn trị Y học cổ truyền với 184 cán bộ.

- Các cơ sở khám chữa bệnh ngoài công lập đã góp phần tăng cường nhân lực y tế địa phương để chăm sóc và bảo vệ sức khỏe cho người dân trên địa bàn, phần lớn là những cán bộ được đào tạo chính qui về ngành Y cùng với một số cán bộ y tế đã nghỉ hưu tham gia hoạt động khám chữa bệnh.

- Các cơ sở đã làm giảm bớt gánh nặng cho y tế nhà nước trong nhu cầu chăm sóc sức khỏe người dân ngày càng cao, bình quân mỗi năm đã khám cho 450.000 lượt khám chữa bệnh, chiếm khoảng 25% tổng số lượt khám chữa bệnh trên toàn tỉnh.

V. CÔNG TÁC DƯỢC

5.1. Công tác dược bệnh viện

- Năm 2018, Sở Y tế đã triển khai thực hiện đấu thầu thuốc đến 100% các đơn vị trực thuộc Sở Y tế và các trung tâm y tế huyện, thị xã và thành phố Huế 01 năm/lần và Đấu thầu cho các đơn vị y tế trên địa bàn (*Danh mục 106 hoạt chất*) 2 năm/lần. Hóa chất và vật tư y tế giao cho các đơn vị tự tổ chức đấu thầu. Trong đấu thầu đảm bảo tính công khai, minh bạch, cạnh tranh lành mạnh và theo đúng các quy định, nên giá thuốc thường là thấp và giá thuốc ổn định trong suốt thời gian thực hiện hợp đồng.

- Tiếp tục ổn định công tác cung ứng thuốc tại các cơ sở khám chữa bệnh, đảm bảo sử dụng thuốc an toàn hợp lý và cung ứng đầy đủ thuốc phục vụ nhu cầu khám chữa bệnh. Giá thuốc cung ứng cho các cơ sở khám chữa bệnh hợp lý và ổn định trong suốt thời gian đấu thầu, tăng tỷ lệ sử dụng thuốc sản xuất trong nước, không để người bệnh nội trú phải tự mua thuốc.

- 100% bệnh viện đã kiện toàn Hội đồng thuốc và điều trị, duy trì Đơn vị thông tin thuốc với nội dung phù hợp và có hiệu quả. Khoa Dược của một số bệnh viện đã triển khai công tác dược lâm sàng và hoạt động cảnh giác Dược.

5.2. Công tác quản lý hành nghề Dược, mỹ phẩm và trang thiết bị y tế

5.2.1. Công tác quản lý hành nghề Dược

- Trong năm 2018:

+ Cấp giấy chứng chỉ hành nghề: 255 người.

+ Cấp mới và bổ sung giấy chứng nhận đủ điều kiện kinh doanh thuốc (ĐKKDT) 341 cơ sở.

+ Cấp giấy chứng nhận đạt nguyên tắc tiêu chuẩn thực hành tốt nhà thuốc GPP: 313 cơ sở và GDP 09 cơ sở.

- Tăng cường công tác kiểm tra, thanh tra hành nghề dược trên địa bàn tỉnh, kiên quyết xử lý nghiêm các tổ chức và cá nhân hành nghề dược không đúng pháp luật, hạn chế tối đa hiện tượng kinh doanh không có giấy phép. Hoạt động HND trên địa bàn đã đi vào nề nếp, chấp hành đúng pháp luật, góp phần cùng ngành Y tế đảm bảo cung ứng đủ thuốc có chất lượng cho nhân dân, khắc phục được những khó khăn cho người dân trong việc mua thuốc, nhất là ở vùng sâu, vùng xa. Đảm bảo tính cạnh tranh lành mạnh của thị trường thuốc.

5.2.2. Công tác quản lý chất lượng thuốc và Mỹ phẩm

Kết quả kiểm tra chất lượng thuốc của TTKNDP - MP – TP:

Tổng số mẫu thuốc kiểm tra trong năm 2018: 525/500 mẫu thuốc đạt 105,0%; 32/30 mẫu mỹ phẩm đạt 106,7%. Ngoài ra, Trung tâm cũng đã tiến hành kiểm nghiệm 405 mẫu thuốc, nguyên liệu và 53 mẫu mỹ phẩm do các Công ty, nhà thuốc, quày thuốc và các cá nhân gửi.

Trong đó:

- Thuốc giả: 02 mẫu, chiếm tỷ lệ 0,38%.

- Thuốc đạt tiêu chuẩn chất lượng: 516 mẫu, chiếm tỷ lệ 98,3%

- Thuốc không đạt tiêu chuẩn chất lượng: 07 mẫu, chiếm tỷ lệ 1,32%

Tổng số mẫu thực phẩm trong năm 2018: 1.946 mẫu. Bao gồm các mẫu do khách hàng gửi đến, mẫu do các cơ quan trên địa bàn tỉnh, chi Cục vệ sinh an toàn thực phẩm và các tỉnh bạn gửi đến.

Trong đó:

- Mẫu của Trung tâm lấy để kiểm nghiệm phục vụ hoạt động giám sát môi trường ô nhiễm thực phẩm chủ động của Cục An toàn thực phẩm: 157 mẫu.

- Mẫu của Chi cục ATVSTP tỉnh: 417 mẫu.

- Các của các cơ quan QLNN trên địa bàn tỉnh: 146 mẫu.

- Các của các cơ quan QLNN ở tỉnh khác: 197 mẫu.

Thu hồi thuốc:

Tổng số thuốc và mỹ phẩm được thông báo tới các cơ sở y tế trong tỉnh 148 lô, trong đó có 02 lô thuốc giả. Cục Quản lý dược thông báo đình chỉ lưu hành 139 lô; Trung tâm kiểm nghiệm Dược phẩm - Mỹ phẩm tỉnh lấy mẫu kiểm tra và đã phát hiện 07 lô, không đạt chất lượng và 02 mẫu thuốc giả.

Quản lý mỹ phẩm:

Năm 2018 tiếp nhận 07 hồ sơ xin đăng ký công bố sản phẩm mỹ phẩm.

Quản lý giá thuốc:

Thị trường thuốc năm 2018 có biến động, Tỷ lệ tăng giá bình quân khoảng 2 - 4% kể cả thuốc sản xuất trong nước và thuốc nhập khẩu.

VI. CÔNG TÁC THANH TRA

6.1. Công tác thanh, kiểm tra chuyên ngành

- Thực hiện 01 cuộc thanh tra trách nhiệm tại Phòng Bảo vệ sức khỏe cán bộ về việc thực hiện các quy định của pháp luật về công tác phòng, chống tham nhũng; tiếp công dân, giải quyết khiếu nại, tố cáo; phổ biến, giáo dục pháp luật.

- Trong năm 2018, Sở Y tế thực hiện 09 cuộc kiểm tra và đã kết thúc 09 cuộc bao gồm lĩnh vực VSATTP (05 cuộc); Dược (03 cuộc), chất thải y tế (01 cuộc). Số cơ sở được kiểm tra 285, trong đó: Doanh nghiệp 106, đơn vị sự nghiệp của Sở Y tế 17, cá nhân 162. Qua kiểm tra phát hiện 17 (doanh nghiệp 2, cá nhân 15) cơ sở vi phạm (VSATTP 11 cơ sở, dược 5 cơ sở, khám chữa bệnh 01 cơ sở), Thanh tra Sở và Chi cục VSATTP đã ban hành 9 quyết định xử phạt vi phạm hành chính trên lĩnh vực dược và VSATTP đối với 8 cá nhân và 01 doanh nghiệp vi phạm, với số tiền xử phạt là 33.800.000 đồng, trình UBND tỉnh xử phạt 01 cơ sở với số tiền phạt 60.000.000 đồng.

Tại các huyện/thị xã/thành phố và các xã/phường/thị trấn thực hiện 02 đợt kiểm tra về VSATTP gồm 325 đoàn, kiểm tra được 4.579 cơ sở (cá nhân), số vi phạm là 444 cơ sở, xử phạt 31 cơ sở với số tiền phạt 67.000.000 đồng.

Nội dung vi phạm chủ yếu: Nhân viên không khám sức khỏe, không học tập kiến thức VSATTP, không mặc bảo hộ lao động; không có dụng cụ ngăn chặn côn trùng, động vật; không đảm bảo về điều kiện vệ sinh cơ sở; không đảm bảo về điều kiện môi trường.

6.2. Công tác tiếp công dân

Sở Y tế và các đơn vị đã bố trí phòng, cán bộ tiếp công dân, có lịch, nội quy tiếp công dân và công khai các nội dung thủ tục cần thiết ở nơi thuận lợi cho cán bộ công chức và người dân biết để thực hiện.

Trong năm 2018, tiếp nhận 19 đơn của 18 vụ việc. Đã giải quyết và tham mưu chỉ đạo các đơn vị trực thuộc giải quyết 07 vụ (đạt 100%), đồng thời hướng dẫn gửi đơn và chuyển đơn (12 đơn của 11 vụ) không thuộc thẩm quyền đến các cơ quan khác giải quyết.

Khó khăn:

Công tác thanh tra y dược gặp nhiều khó khăn do bộ máy tổ chức và nhân lực quá mỏng. Hệ thống giám sát mang tính chất dự phòng, hỗ trợ nên công tác thanh tra chủ yếu được tiến hành khi đã xảy ra vụ việc.

VII. Công tác quản lý Nhà nước về lĩnh vực Y tế

- Tiếp tục triển khai thực hiện Nghị quyết số 11-NQ/TU về “Xây dựng Thừa Thiên Huế xứng tầm là trung tâm y tế chuyên sâu của khu vực miền Trung và cả nước giai đoạn 2012-2015 và tầm nhìn đến năm 2020”.

- Thực hiện tốt công tác Tuyển dụng viên chức năm 2018.
- Xây dựng phương án bố trí cán bộ y tế đã được đào tạo theo địa chỉ.
- Tăng cường; công tác thanh tra chuyên ngành trên các lĩnh vực Dược, Khám chữa bệnh, Vệ sinh an toàn thực phẩm. Tiếp công dân, giải quyết đơn thư khiếu nại tố cáo được giải quyết kịp thời, đúng qui trình và đúng luật.
- Triển khai tổ chức thực hiện tự chủ về tài chính theo Nghị định số 16/2015/NĐ-CP ngày 14 tháng 02 năm 2015 của Chính phủ quy định cơ chế tự chủ của đơn vị sự nghiệp công lập.
- Đẩy mạnh ứng dụng công nghệ thông tin trên các mặt hoạt động đặc biệt trong công tác quản lý ngành, công tác khám chữa bệnh, phòng bệnh.
- Tập trung quản lý và đẩy nhanh tiến độ thực hiện cho các công trình xây dựng của các dự án y tế và các hoạt động của CTMTYT hoàn thành tiến độ kế hoạch năm 2018.
- Chủ động đề phòng và khắc phục hậu quả do thảm họa gây ra, mà trọng tâm là công tác khắc phục hậu quả do thiên tai (*hạn hán, bão lụt,...*) và do sự cố môi trường; cung cấp cho nhân dân các kiến thức về xử lý môi trường, phòng chống dịch bệnh; tích cực giải quyết các vấn đề về môi trường sau thiên tai, không để dịch bệnh xảy ra.
- Chủ động triển khai Kế hoạch Y tế Biển đảo đã được UBND tỉnh phê duyệt.
- Phối hợp với 02 cơ quan là Ngân hàng Nhà nước chi nhánh tại Thừa Thiên Huế và Trường Cao đẳng Y tế Huế thực hiện Kế hoạch số 16/KH-UBND ngày 25 tháng 01 năm 2017 của UBND tỉnh về phân công các sở, ban, ngành, đoàn thể, trường học giúp đỡ các xã có tỷ lệ hộ nghèo trên 25% ở hai huyện A Lưới và Nam Đông giai đoạn 2016-2020 tại xã Hồng Bắc huyện A Lưới.
- Đảm bảo đủ thuốc thiết yếu phục vụ công tác điều trị, triển khai các biện pháp hữu hiệu để bình ổn giá thuốc. Phối hợp chặt chẽ với các ngành liên quan tăng cường kiểm tra, giám sát để đảm bảo chất lượng thuốc. Đẩy mạnh triển khai các giải pháp để sử dụng thuốc an toàn, hợp lý, từng bước giảm việc lạm dụng thuốc trong điều trị ở các cơ sở y tế Nhà nước và tư nhân.
- Chỉ đạo thực hiện tốt việc đấu thầu mua thuốc theo quy định.
- Về trang thiết bị y tế: Đánh giá hiện trạng trang thiết bị y tế, vật tư y tế; chú trọng hiện trạng trang thiết bị tại các trạm y tế đã được trang cấp trước đây để có cơ sở đầu tư trang thiết bị thích hợp và đạt hiệu quả cho các tuyến. Cập nhật danh mục trang thiết bị cho các cơ sở y tế tại các tuyến khác nhau, đặc biệt tuyến y tế cơ sở. Xây dựng cơ chế và giải pháp kiểm soát việc xã hội hóa trang thiết bị y tế.
- Cập nhật, nâng cao trình độ của các cán bộ sử dụng và bảo trì trang thiết bị y tế.
- Tăng cường quản lý công tác xử lý rác thải và nước thải y tế tại các đơn vị khám chữa bệnh.

VIII. Công tác tài chính

Triển khai thực hiện Thông tư số 39/2018/TT-BYT ngày 30 tháng 11 năm 2018 của Bộ Y tế quy định thống nhất giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh BHYT

giữa các bệnh viện cùng hạn trên toàn quốc và hướng dẫn áp dụng giá, thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh trong một số trường hợp.

Chỉ đạo, hướng dẫn các đơn vị trong việc triển khai thực hiện dự toán thu, chi NSNN, thực hiện rà soát chặt chẽ các khoản chi ngân sách trong phân bổ dự toán ngân sách. Chỉ bố trí cho các nhiệm vụ thực sự cần thiết, cấp bách, cắt giảm tối đa kinh phí tổ chức hội nghị, hội thảo, lễ hội, các khoản chi chưa thực sự cần thiết khác. Các chương trình, dự án phải lồng ghép các nội dung hoạt động, tránh chồng chéo, lãng phí. Rà soát các công trình đầu tư xây dựng, sửa chữa sử dụng nguồn ngân sách nhà nước.

Đẩy mạnh tuyên truyền về nghĩa vụ và quyền lợi khi mua BHYT. Tăng cường công tác kiểm tra, giám sát việc tuân thủ quy định của Nhà nước về BHYT. Từng bước thực hiện bảo hiểm y tế toàn dân.

Về trang thiết bị y tế: góp ý dự thảo Thông tư quy định tiêu chuẩn định, mức sử dụng máy móc thiết bị chuyên dùng lĩnh vực y tế của Bộ Y tế.

Kinh phí CTMT Y tế - Dân số năm 2018:

- Kinh phí trung ương: 8.942.000.000đ (năm 2017: 14.359.000.000đ)

- Kinh phí địa phương: 21.429.612.000đ (năm 2017: 18.456.000.000 đ)

Khó khăn:

Kinh phí chương trình Mục tiêu Y tế - Dân số cấp chậm, năm sau ít hơn năm trước.

IX. Khó khăn, đề xuất và kiến nghị

1. Khó khăn

1.1. Cung ứng dịch vụ y tế

- Nhu cầu chăm sóc sức khỏe của nhân dân ngày càng tăng cao, mô hình bệnh tật thay đổi, một số bệnh truyền nhiễm có xu hướng quay trở lại, các bệnh không lây nhiễm, tai nạn, thương tích ngày càng tăng, các dịch bệnh mới, bệnh lạ diễn biến khó lường trước; ngày càng nhiều yếu tố như môi trường, biến đổi khí hậu, xã hội và lối sống có ảnh hưởng xấu đến sức khỏe nhân dân; quy mô dân số vẫn tiếp tục gia tăng và cơ cấu dân số đã có sự thay đổi.

- Khả năng tiếp cận dịch vụ y tế của người nghèo, nông thôn, miền núi, vùng sâu vùng xa các vùng khó khăn còn hạn chế. Có sự chênh lệch lớn về chỉ số sức khỏe giữa các vùng miền. Mạng lưới cung ứng dịch vụ chưa đồng bộ dẫn đến quá tải ở tuyến trên, Chưa đồng bộ giữa y tế dự phòng và điều trị.

1.2. Nhân lực y tế

- Nhân lực y tế phân bổ không đều giữa các vùng, các tuyến nên chưa đáp ứng được yêu cầu và nhiệm vụ trong tình hình mới. Chế độ đãi ngộ đối với cán bộ y tế chưa phù hợp, lương và phụ cấp cho cán bộ y tế còn thấp, không tương xứng với thời gian học tập, công sức lao động, môi trường lao động, điều kiện làm việc vất vả, nhất là ở khu vực miền núi, nông thôn.

- Chất lượng nguồn nhân lực y tế chưa đáp ứng nhu cầu chăm sóc sức khỏe ngày càng cao của nhân dân. Tỷ lệ cán bộ y tế tuyến xã có kiến thức và kỹ năng đúng trong sơ cấp cứu, chẩn đoán và điều trị một số bệnh, cũng như kiến thức về

xử lý bệnh dịch còn rất hạn chế.

- Thiếu nhân lực có trình độ cao và chuyên ngành hẹp.
- Chính sách thu hút cán bộ về làm việc cho y tế cơ sở, các vùng khó khăn còn chưa có.
- Hằng năm có khoảng 15-20 bác sĩ nghỉ hưu, nhưng chỉ tuyển được không quá 10 bác sĩ/năm (*đặc biệt là Bác sĩ Đa khoa*), do đó sự thiếu hụt số lượng bác sĩ tại các đơn vị ảnh hưởng không nhỏ trong công tác điều hành và hoạt động chuyên môn tại đơn vị.

1.3. Hệ thống thông tin y tế

- Nguồn nhân lực của hệ thống thông tin thông kê thiếu về số lượng và không ổn định ở tất cả các tuyến, phần lớn là cán bộ làm kiêm nhiệm.
- Các cơ sở khám chữa bệnh chưa có phần mềm thống nhất giữa các bệnh viện nên gặp khó khăn trong công tác quản lý.

1.4. Dược, trang thiết bị, công trình y tế và quản lý môi trường y tế

- Hiện tượng sử dụng thuốc chưa hợp lý vẫn còn xảy ra, bán thuốc không theo kê đơn còn nhiều, tỷ lệ sử dụng kháng sinh còn cao. Khó kiểm soát chất lượng thuốc Đông dược.
- Cơ sở hạ tầng, trang thiết bị của các cơ sở y tế đã và đang được cải thiện, nhưng nhiều đơn vị vẫn chưa đáp ứng được tiêu chuẩn do Bộ Y tế quy định nên chưa có đủ các điều kiện để thực hiện tốt các nhiệm vụ chuyên môn theo chức năng, nhiệm vụ được giao, gây ảnh hưởng đến chất lượng dịch vụ y tế.
- Đến nay nhiều cơ sở y tế và trang thiết bị đã xuống cấp cần được đầu tư như: Bệnh viện YHCT, TTYT Thành phố Huế, TTVCCC 115,..., hệ thống xử lý chất thải. Đặc biệt, là việc thành lập Trung tâm kiểm soát bệnh tật (CDC) vẫn gặp khó khăn về cơ sở vật chất.
- Hiện tại, còn một số bệnh viện chưa được đầu tư hệ thống xử lý nước thải y tế.

1.5. Tài chính y tế

- Các đơn vị đứng trước nhiều thách thức như: nguồn thu chưa ổn định và vấn đề thông tuyến. Cơ chế thanh toán về BHYT còn nhiều bất cập. Trong khi đó các đơn vị phải từng bước thực hiện cơ chế tự chủ theo Nghị định 16/2015/NĐ-CP.
- Số đối tượng chính sách xã hội, người cao tuổi, người nghèo, đồng bào dân tộc thiểu số, trẻ em dưới 6 tuổi... do nhà nước phải đảm bảo ngày càng lớn nhưng mệnh giá BHYT còn thấp. Tuy tỷ lệ bao phủ BHYT đạt 98,82% nhưng trong những năm đến để duy trì và tăng tỷ lệ đóng BHYT của người dân là khó khăn.
- Các chính sách khuyến khích, thu hút đầu tư phát triển khu vực ngoài công lập (xã hội hoá) chưa đủ mạnh để có thể huy động tối đa các nguồn lực của xã hội cho chăm sóc sức khỏe. Việc thực hiện chủ trương xã hội hóa, liên doanh, liên kết tuy kết quả có nhiều mặt tích cực như phát triển được kỹ thuật, nâng cao hiệu quả chẩn đoán và điều trị, phát hiện sớm, ... nhưng cũng còn có tình trạng lạm dụng kỹ thuật, xét nghiệm, chiếu chụp.

- Nguồn kinh phí đảm bảo cho công tác phòng chống dịch bệnh khi có dịch xảy ra còn hạn chế.

- Để duy trì các thành quả đạt được của CTMTYTQG trong những năm qua khi nguồn kinh phí cho các CTMTYTQG không còn nữa đây cũng là những khó khăn cho ngành y tế.

- Trong công tác đấu thầu thuốc cho các loại thuốc hướng thần gây nghiện còn gặp nhiều trở ngại.

2. Đề xuất, kiến nghị

- Đối với việc giảm cấp ngân sách chi thường xuyên năm 2018 và các năm tiếp theo của các bệnh viện khi tính tiền lương vào giá dịch vụ khám, chữa bệnh đề nghị UBND tỉnh xem xét, quyết định sử dụng phần giảm cấp ngân sách của các cơ sở khám, chữa bệnh (*không điều chuyển sang lĩnh vực chi khác*) cho các nội dung cấp bách của ngành y tế như sau:

+ Tăng chi cho y tế dự phòng; y tế cơ sở; bố trí đủ ngân sách địa phương để thực hiện các hoạt động dự án thuộc Chương trình mục tiêu y tế - dân số theo quy định tại Quyết định số 1125/QĐ-TTg ngày 31/7/2017 của Thủ tướng Chính phủ, nội dung, mức chi theo hướng dẫn của Bộ Tài chính;

+ Hỗ trợ các cơ sở khám, chữa bệnh các chi phí chưa kết cấu vào giá, dành một phần để hỗ trợ các cơ sở mua sắm trang thiết bị y tế, sửa chữa cơ sở để nâng cao trình độ chuyên môn, cải thiện cơ sở vật chất, trang thiết bị góp phần nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh;

+ Mua và hỗ trợ mua thẻ BHYT cho các đối tượng theo quy định của Luật BHYT (*nhu tăng mức hỗ trợ mua BHYT cho người cận nghèo...*);

+ Thực hiện chính sách hỗ trợ người nghèo, đối tượng chính sách tham gia sử dụng dịch vụ y tế công lập;

+ Thực hiện chính sách tiền lương.

- Thực hiện Kế hoạch 150/KH-UBND của UBND tỉnh ngày 07 tháng 7 năm 2017 của UBND tỉnh về việc triển khai Đề án Xây dựng và Phát triển mạng lưới y tế cơ sở trong tình hình mới trên địa bàn tỉnh Thừa Thiên Huế giai đoạn 2017-2025 đề nghị bố trí kinh phí để sửa chữa các trang thiết bị trang bị cho các trạm y tế và kinh phí để nâng cấp, sửa chữa cơ sở vật chất tại các trạm y tế.

- Đối với ngân sách địa phương cấp cho trạm y tế 15 triệu đồng/năm (bao gồm cho dân số và y tế) còn thấp so với nhu cầu thực tế nên đề nghị UBND tỉnh hỗ trợ thêm hằng năm.

- Bố trí kinh phí đầu tư hệ thống xử lý nước thải y tế tại các Bệnh viện.

- Đề nghị Trung ương, Tỉnh ủy, HĐND, UBND tỉnh quan tâm bổ sung vốn đầu tư công trung hạn giai đoạn 2016-2020 cho ngành y tế.

- Đề nghị tiếp tục bố trí vốn xây dựng các công trình: Bệnh viện Phục hồi chức năng; Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh.

- Đề nghị Trung ương sớm có kế hoạch phân bổ vốn thực hiện Chương trình mục tiêu y tế - dân số vào đầu năm. UBND tỉnh tiếp tục có chỉ đạo hỗ trợ vốn thực

hiện các chương trình này trong năm 2018 và những năm tiếp theo để tiếp tục duy trì hiệu quả các hoạt động của chương trình.

- Có chính sách thu hút nguồn nhân lực, đặc biệt các chức danh cán bộ có trình độ kỹ thuật cao để đáp ứng tốt cho nhu cầu nguồn nhân lực.

- Có chính sách cụ thể đối với nhân viên y tế ở các tổ dân phố thuộc các phường của thành phố/thị xã.

KẾT LUẬN

Dưới sự lãnh đạo, chỉ đạo của Tỉnh ủy, HĐND tỉnh, UBND tỉnh, Bộ Y tế; sự phối hợp của các ban, ngành, đoàn thể địa phương cùng với sự nỗ lực cố gắng của toàn thể cán bộ, nhân viên ngành Y tế Thừa Thiên Huế đã hoàn thành tốt nhiệm vụ kế hoạch năm 2018:

- Các chỉ tiêu do Tỉnh ủy, HĐND tỉnh, UBND tỉnh giao đều đạt.

- Kết quả khảo sát DDCI (Bộ chỉ số đánh giá năng lực điều hành cấp Sở, Ban, Ngành và Địa phương thuộc tỉnh) năm 2018 tỉnh Thừa Thiên Huế, Sở Y tế đạt 70,49 điểm xếp hạng 1/22 đơn vị cấp Sở, Ban, Ngành.

- Hệ thống y tế địa phương từng bước được hoàn thiện.

- Hoạt động phòng chống dịch được triển khai một cách chủ động và hiệu quả, các bệnh dịch nguy hiểm đã được khống chế, đẩy lùi.

- Công tác VSATTP được đảm bảo không xảy ra các vụ ngộ độc thực phẩm hàng loạt trên 30 người mắc.

- Các Dự án/Chương trình mục tiêu đã triển khai có hiệu quả, đảm bảo độ bao phủ, đạt và vượt các chỉ tiêu đề ra.

- Công tác khám chữa bệnh ngày càng được nâng cao về cả số lượng, chất lượng dịch vụ và tinh thần thái độ phục vụ, đáp ứng ngày càng tốt hơn nhu cầu chăm sóc bảo vệ sức khỏe của nhân dân.

- Đánh giá xếp loại chỉ số ứng dụng CNTT của UBND tỉnh Sở Y tế đứng thứ 02 toàn tỉnh.

- Ngành Y tế đẩy mạnh ứng dụng CNTT trong tất cả các lĩnh vực: quản lý, chỉ đạo điều hành, công tác khám chữa bệnh, thanh toán BHYT, công tác y tế dự phòng.

- **Không chế tỷ lệ nhiễm HIV trong cộng đồng dưới 0,01% (so với quốc gia là 0,3%), đạt hầu hết các chỉ tiêu được Chính phủ và Bộ Y tế giao; đạt tiến độ kế hoạch thực hiện chiến lược quốc gia phòng, chống HIV/AIDS đến năm 2020 và tầm nhìn 2030 của UBND tỉnh.**

PHẦN THỨ HAI

PHƯƠNG HƯỚNG, NHIỆM VỤ NĂM 2019

Thực hiện Nghị quyết số 09-NQ/TU ngày 30/11/2018 của Tỉnh ủy về nhiệm vụ phát triển kinh tế - xã hội năm 2019; Nghị quyết số 23/2018/NQ-HĐND ngày 07/12/2018 của Hội đồng nhân dân tỉnh về Kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội năm 2019; Quyết định số 01/QĐ-UBND ngày 01/1/2019 của UBND tỉnh về việc triển khai thực hiện kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội năm 2019. Ngành Y tế tiếp tục nỗ lực phấn đấu thực hiện kế hoạch chỉ đạo, điều hành của Bộ Y tế và Ủy ban Nhân dân tỉnh để phát triển công tác y tế, tiếp tục phát huy thành quả của các năm qua về công tác chăm sóc sức khỏe cho người dân góp phần hoàn thành thắng lợi nhiệm vụ phát triển kinh tế xã hội chung của tỉnh.

I. Mục tiêu

Chủ động phòng, chống dịch bệnh, khống chế cơ bản các dịch lớn và đảm bảo vệ sinh an toàn thực phẩm. Nâng cao chất lượng dịch vụ khám, chữa bệnh; giảm quá tải bệnh viện. Phát triển cơ sở y tế khám chữa bệnh chất lượng cao, cơ sở nghiên cứu y khoa, nguồn nhân lực y tế về cả số lượng và chất lượng, nâng cao tinh thần thái độ phục vụ người bệnh. Cải thiện chất lượng dân số, nâng tỷ lệ tham gia bảo hiểm y tế toàn dân.

II. Chỉ tiêu

Nhóm chỉ tiêu về sức khỏe bà mẹ:

- Tỷ lệ tử vong mẹ trong toàn tỉnh dưới mức 15/100.000 trẻ sinh sống;
- Trên 90% phụ nữ đẻ được khám thai 3 lần đúng 3 thời kỳ, đúng quy trình.
- Tỷ lệ phụ nữ được sinh tại các cơ sở y tế trên 99%.
- Tỷ lệ phụ nữ đẻ được nhân viên y tế đã qua đào tạo đỡ trên 99,5%.
- Tỷ lệ bà mẹ và trẻ sơ sinh được chăm sóc sau sinh trên 99%.
- Giảm tỷ lệ nạo hút thai dưới 22% so với trẻ đẻ sống.

Nhóm chỉ tiêu về sức khỏe trẻ em:

- Giảm tỷ suất tử vong trẻ sơ sinh từ dưới 7‰.
- Giảm tỷ suất tử vong trẻ dưới 1 tuổi từ dưới 5‰.
- Giảm tỷ suất tử vong trẻ dưới 5 tuổi từ dưới 15‰.
- Giảm tỷ lệ suy dinh dưỡng bào thai dưới 2,2%.
- Từ 90% trở lên số trẻ được bú mẹ trong giờ đầu sau sinh.
- Từ 20% trở lên số trẻ bú mẹ hoàn toàn trong 6 tháng đầu.
- Tỷ lệ trẻ em dưới 5 tuổi suy dinh dưỡng dưới 7,6% theo cân nặng và dưới 10,4% theo chiều cao (*chỉ tiêu UBND tỉnh giao*).

Dân số - KHHGD hoàn thành các chỉ tiêu:

- | | |
|--|---|
| - Dân số trung bình (người): | 1.176.000 |
| - Mức giảm sinh (‰): | 0,2 (<i>chỉ tiêu UBND tỉnh giao</i>) |
| - Tỷ lệ tăng dân số tự nhiên (%): | 1,08 (<i>chỉ tiêu UBND tỉnh giao</i>) |
| - Giảm tỷ lệ sinh con thứ 3 trở lên (%): | < 0,5 |
| - Tỷ lệ sàng lọc trước sinh (%): | 50 |

- Tỷ lệ sàng lọc sơ sinh (%): 52
- Khổng chế tỷ số giới tính khi sinh: $\leq 112,9/100$ (khổng chế tăng không quá 0,3 điểm so với năm 2018).

- Tăng thêm tỷ lệ Người cao tuổi được khám sức khỏe định kỳ: 10%
- Số người mới thực hiện BPTT hiện đại (người): 66.100
- Tăng tỷ lệ cặp vợ chồng áp dụng BPTT (%): 0,5

Một số chỉ tiêu khác:

- Số Bác sỹ/vạn dân: 12,4 (*chỉ tiêu UBND tỉnh giao*)
- Số giường bệnh/vạn dân: 46,16 (*chỉ tiêu UBND tỉnh giao*)
- Tỷ lệ tham gia bảo hiểm y tế toàn dân: $> 95\%$ (*chỉ tiêu UBND tỉnh giao*).
- Không để xảy ra các vụ ngộ độc thực phẩm hàng loạt trên 30 người mắc.

III. Những định hướng hoạt động năm 2019

1. Tiếp tục tham mưu Tỉnh ủy, UBND tỉnh thực hiện các Nghị quyết Hội nghị Trung ương 6 (khóa XII) gồm Nghị quyết 18,19,20,21NQ/TW. Đặc biệt là Nghị quyết 20-NQ/TW về tăng cường công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân trong tình hình mới; Nghị quyết 21-NQ/TW về công tác dân số trong tình hình mới.

2. Triển khai Kế hoạch Xây dựng và tạo lập hồ sơ điện tử quản lý sức khỏe cá nhân phục vụ chăm sóc sức khỏe ban đầu trên địa bàn tỉnh Thừa Thiên Huế.

3. Thực hiện Đề án Xây dựng và Phát triển mạng lưới y tế cơ sở giai đoạn 2016 -2025 theo Quyết định số 2348/QĐ-TTg; cụ thể: đầu tư trang thiết bị y tế cho từ 3-6 Trạm Y tế thuộc ba vùng I, II, III theo mô hình điểm Trạm y tế hoạt động theo nguyên lý y học gia đình của Bộ Y tế.

4. Xây dựng “Đề án phát triển Y tế thành ngành kinh tế quan trọng của tỉnh”.

5. Tiếp tục triển khai có hiệu quả và chủ động phòng chống các loại dịch bệnh, hạn chế thấp nhất nguy cơ xảy ra dịch bệnh. Đồng thời thực hiện và chủ động phòng, chống các bệnh không lây nhiễm tại cộng đồng.

6. Tiếp tục tập trung chỉ đạo triển khai có hiệu quả các chương trình mục tiêu quốc gia theo Quyết định số 1125/QĐ-TTg. Tiếp tục giữ vững và duy trì các thành quả đã đạt được trong giai đoạn vừa qua.

7. Tăng cường nâng cao chất lượng công tác ATTP: đẩy mạnh phối hợp liên ngành; tăng cường các giải pháp kiểm soát ngộ độc thực phẩm. Tăng cường công tác thanh tra, kiểm tra và xử lý nghiêm khắc các vi phạm về ATTP.

8. Tiếp tục nâng cao chất lượng KCB và đổi mới phong cách, tinh thần thái độ phục vụ, xây dựng cơ sở y tế “Xanh-Sạch-Đẹp” hướng đến sự hài lòng của bệnh nhân. Đặc biệt chú trọng nâng cao chất lượng nguồn nhân lực để từng bước phát triển và mở rộng các dịch vụ kỹ thuật cao.

9. Tiếp tục triển khai công tác đấu thầu thuốc tập trung, tăng cường quản lý chất lượng thuốc, đặc biệt là thuốc Đông dược; quản lý giá thuốc và sử dụng thuốc an toàn, hợp lý. Đồng thời tăng cường công tác bảo quản, bảo dưỡng và sửa chữa trang thiết bị y tế. Tiếp tục triển khai Đề án tăng cường kiểm soát kê đơn và bán

thuốc kê đơn, triển khai ứng dụng công nghệ thông tin kết nối liên thông các cơ sở cung ứng thuốc.

10. Từng bước xây dựng đội ngũ CBYT đủ về số lượng, cơ cấu hợp lý và từng bước nâng cao chất lượng mọi mặt, nhằm đáp ứng với tình hình mới.

11. Tiếp tục mở rộng hợp tác quốc tế để tiếp cận với công nghệ mới và tăng cường nguồn lực cho ngành.

12. Tăng cường công tác thanh tra và kiểm tra. Đặc biệt là trong lĩnh vực hành nghề y, dược tư nhân, An toàn thực phẩm, Mỹ phẩm, Dân số, BHYT...

IV. Tổ chức thực hiện

Căn cứ vào những nội dung trọng tâm của kế hoạch năm 2019 Ngành Y tế đã đưa ra, các phòng chức năng Sở Y tế, các bệnh viện, các trung tâm y tế và các cơ sở y tế xây dựng chương trình và hành động cụ thể thực hiện những nhiệm vụ trong kế hoạch đề ra.

Trên đây là kết quả thực hiện năm 2018; triển khai một số nhiệm vụ trọng tâm năm 2019 của Sở Y tế./.

Nơi nhận:

- Bộ Y tế (b/c);
- Ban tuyên giáo tỉnh ủy;
- Ban VHXH- HĐND tỉnh;
- UBND tỉnh;
- Sở KH&ĐT;
- Giám đốc và các PGĐ SởYT;
- Các đơn vị thuộc ngành;
- Lưu VT; KHTC.

GIÁM ĐỐC

Nguyễn Nam Hùng