

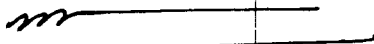
SỞ Y TẾ THỪA THIÊN HUẾCỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

PHIẾU XỬ LÝ VĂN BẢN ĐẾN

Số đến: 3548 Ngày đến: 2/5/2019

Cơ quan ban hành văn bản: UBND tỉnh

Số ký hiệu văn bản: 957/BC - UBND Ngày tháng văn bản: 26/4/2019

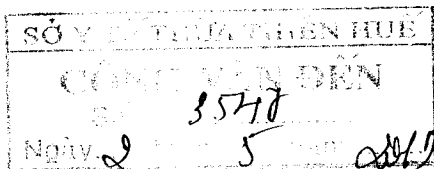
Tham mưu ý kiến xử lý của Văn phòng	Duyệt lãnh đạo	Bộ phận/chuyên viên xử lý văn bản
<ul style="list-style-type: none"> - Ban Giám đốc. - Phòng KHTC (gốc). - Các phòng chức năng. - Các đơn vị. 	 <hr/>	
Ngày:...../...../201...		

Số: **95** /BC-UBND

Thừa Thiên Huế, ngày **26** tháng 4 năm 2019

BÁO CÁO

Tổng kết 10 năm thực hiện Nghị quyết số 18/2008/NQ-QH12 của Quốc hội về đẩy mạnh thực hiện chính sách, pháp luật xã hội hóa để nâng cao chất lượng chăm sóc sức khỏe nhân dân



Kính gửi: Ủy ban các vấn đề Xã hội của Quốc hội

Thực hiện Nghị quyết số 1738/NQ-UBVĐXH14, ngày 12/12/2018 của Ủy ban các vấn đề Xã hội của Quốc hội thành lập Đoàn giám sát chuyên đề “10 năm thực hiện Nghị quyết số 18/2008/QH12 ngày 03/6/2010” của Quốc hội khóa XII về đẩy mạnh thực hiện chính sách, pháp luật xã hội hóa để nâng cao chất lượng chăm sóc sức khỏe nhân dân (gọi tắt là Nghị quyết 18), UBND tỉnh Thừa Thiên Huế báo cáo tổng kết 10 năm thực hiện Nghị quyết số 18/2008/NQ-QH12 của Quốc hội về đẩy mạnh thực hiện chính sách, pháp luật xã hội hóa để nâng cao chất lượng chăm sóc sức khỏe nhân dân trên địa bàn tỉnh, cụ thể như sau:

I. Việc triển khai thực hiện Nghị quyết số 18/2008/NQ-QH12

Để cụ thể hóa nghị quyết 18, địa phương đã ban hành một số chính sách của địa phương để triển khai thực hiện, cụ thể:

- Quyết định số 30/2008/QĐ-TTg, ngày 22/02/2008 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt phát triển mạng lưới khám chữa bệnh đến năm 2010 và tầm nhìn đến năm 2020;

- Quyết định số 86/2009/QĐ-TTg, ngày 17/6/2009 của Thủ tướng Chính phủ về việc phê duyệt quy hoạch tổng thể phát triển kinh tế, xã hội tỉnh Thừa Thiên Huế đến năm 2020;

- Quyết định số 2973/2008/QĐ-UBND, ngày 31/12/2008 của UBND tỉnh về việc phê duyệt quy hoạch hệ thống y tế địa phương giai đoạn 2008 – 2020;

- Quyết định số 92/QĐ-TTg ngày 09 tháng 01 năm 2013 của Thủ tướng Chính phủ về phê duyệt Đề án giảm quá tải bệnh viện giai đoạn 2013-2020;

- Quyết định số 2348/QĐ-TTg ngày 05/12/2016 của Thủ tướng chính phủ về việc phê duyệt Đề án xây dựng và phát triển mạng lưới y tế cơ sở trong tình mới;

- Quyết định 1125/QĐ-TTg ngày 31/7/2017 phê duyệt chương trình mục tiêu y tế dân số giai đoạn 2016-2020;

- Nghị quyết số 139/NQ-CP ngày 31 tháng 12 năm 2017 của Chính phủ về việc ban hành Chương trình hành động của Chính phủ thực hiện Nghị quyết số 20-NQ/TW ngày 25 tháng 10 năm 2017 của Hội nghị lần thứ sáu Ban Chấp hành

Trung ương Đảng khóa XII về tăng cường công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân trong tình hình mới;

- Chương trình hành động số 1379/CTr-BYT ngày 19/12/2017 của Bộ Y tế về việc triển khai thực hiện Đề án Xây dựng và Phát triển mạng lưới y tế cơ sở theo Quyết định số 2348/QĐ-TTg ngày 05/12/2016 của Thủ tướng Chính phủ (giai đoạn 2018-2020);

- Quyết định 4667/QĐ-BYT ngày 7 tháng 11 năm 2014 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành Bộ tiêu chí quốc gia về y tế xã giai đoạn đến 2020;

- Quyết định số 1568/QĐ-BYT ngày 27/4/2016 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc phê duyệt Kế hoạch nhân rộng và phát triển mô hình phòng khám bác sĩ gia đình tại Việt Nam, giai đoạn 2016-2020;

- Quyết định 831/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,

- Thông tư liên tịch số 08/2007/TTLT-BYT-BNV ngày 05/6/2007 về Hướng dẫn định mức biên chế sự nghiệp trong các cơ sở y tế nhà nước;

- Thông tư 33/2015/TT-BYT ngày 27/10/2015 của Bộ Y tế về việc Hướng dẫn chức năng, nhiệm vụ của trạm y tế xã, phường, thị trấn

- Thông tư 39/2017/TT-BYT ngày 18/10/2017 của Bộ Y tế quy định gói dịch vụ y tế cơ bản cho tuyến y tế cơ sở;

- Kế hoạch số 70-KH/TU ngày 24 tháng 4 năm 2018 của Tỉnh ủy Thừa Thiên Huế về việc ban hành Kế hoạch thực hiện Nghị quyết số 20-NQ/TW ngày 25 tháng 10 năm 2017 của Hội nghị lần thứ sáu Ban Chấp hành Trung ương Đảng (khóa XII) về tăng cường công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân trong tình hình mới.

- Kế hoạch số 150/KH-UBND ngày 07/7/2017 của UBND tỉnh Thừa Thiên Huế về việc 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 Thừa Thiên Huế giai đoạn 2017-2025.

- Kế hoạch số 122/KH-UBND ngày 13 tháng 6 năm 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.

II. Một số kết quả chính đạt được

1. Thực trạng tổ chức, bộ máy y tế địa phương:

** Mạng lưới y tế Trung ương:*

- Bệnh viện Trung ương Huế đã trở thành một trong bốn bệnh viện hạng đặc biệt của cả nước và là một thiết chế y tế chuyên sâu quan trọng trên địa bàn. Trong những năm qua, Bệnh viện Trung ương Huế đã xây dựng mới và đưa vào sử dụng các công trình hiện đại, như: Trung tâm Nhi khoa, Trung tâm Ung bướu, Trung tâm Tim mạch, Trung tâm Truyền máu, Trung tâm Đào tạo và khoa Mắt; dự án xử lý chất thải; dự án hợp tác kỹ thuật, Bệnh viện Quốc tế... Đã tiến hành chuyển giao

một số kỹ thuật, công nghệ cho một số bệnh viện trong và ngoài nước, ngày càng nâng cao uy tín trong cộng đồng.

- Bệnh viện Trường Đại học Y - Dược, Đại học Huế đã có bước phát triển vững chắc và đã khẳng định được vai trò trong sự nghiệp đào tạo nguồn nhân lực y tế, nghiên cứu khoa học, hợp tác quốc tế và công tác bảo vệ, chăm sóc, nâng cao sức khoẻ nhân dân. Bệnh viện đã được công nhận là Bệnh viện đa khoa hạng I, Trung tâm Gamma đã được đầu tư hoàn chỉnh theo hướng ứng dụng tia Gamma để điều trị ung thư. Hiện nay, Bệnh viện tiếp tục phát triển về quy mô, trang thiết bị hiện đại, hoàn thiện hệ thống tổ chức, quản lý chất lượng và nguồn nhân lực chuyên sâu ngang tầm với các nước phát triển khu vực và thế giới. Trường Đại học Y - Dược, Đại học Huế không ngừng mở rộng quy mô và nâng cao chất lượng đào tạo; phát triển theo mô hình Đại học khoa học sức khỏe.

** Mạng lưới y tế của bộ, ngành:*

- Bệnh viện Giao thông vận tải của Bộ Giao thông và Vận tải là bệnh viện đa khoa hạng III, quy mô 100 giường bệnh; vừa chăm sóc sức khỏe cho cán bộ, công nhân viên của ngành trong khu vực và tham gia khám, chữa bệnh ban đầu bảo hiểm y tế cho nhân dân trên địa bàn.

- Bệnh viện Quân y 268 - Quân khu 4: Là bệnh viện hạng II, quy mô 200 giường bệnh, phục vụ cho trên 15.000 đối tượng khám, chữa bệnh ban đầu bảo hiểm y tế của nhân dân trên địa bàn tỉnh. Đã cùng với các cơ sở y tế của ngành Công an, Bộ đội Biên phòng tham gia công tác chăm sóc sức khỏe cho bộ đội, cán bộ, công nhân quốc phòng và các hoạt động phòng, chống dịch, bệnh trên địa bàn.

** Mạng lưới y tế của tỉnh được xây dựng, củng cố và không ngừng phát triển:*

- Bằng việc huy động các nguồn lực, tỉnh đã xây dựng và đưa vào sử dụng 3 bệnh viện đa khoa: Bệnh viện đa khoa tỉnh (*đã chuyển giao cho Bệnh viện Trung ương Huế*), Bệnh viện đa khoa Chân Mây và Bệnh viện đa khoa Bình Điền. Từ chỗ chỉ có 2 bệnh viện chuyên khoa, đến nay, hệ thống bệnh viện chuyên khoa đã phát triển khá hoàn chỉnh gồm 7 bệnh viện; trong đó, 5 bệnh viện được xây mới, 2 bệnh viện được đầu tư nâng cấp. Các bệnh viện đều có cơ sở vật chất, trang thiết bị đáp ứng nhu cầu khám chữa bệnh, hoạt động ngày càng hiệu quả, đáp ứng nhu cầu khám, chữa bệnh của các tầng lớp nhân dân với trình độ chuyên môn cao.

- Tuyến huyện, thị xã, thành phố: 9/9 trung tâm y tế huyện, thị xã, thành phố hoạt động ngày càng hiệu quả; 5/9 trung tâm y tế được xếp hạng bệnh viện hạng II. Hệ thống bệnh viện đa khoa tuyến huyện được củng cố và phát triển, từng bước đáp ứng nhu cầu khám, chữa bệnh của người dân và góp phần giảm sự quá tải tại các tuyến trên.

- Tuyến xã, phường, thị trấn: hệ thống trạm y tế đã có bước phát triển về hạ tầng, cơ sở vật chất và nguồn nhân lực. Hiện nay, 152/152 trạm y tế đã được xây dựng hai tầng hoàn chỉnh (đạt 100%). Các trạm y tế có đầy đủ các phòng chức năng.

- Tập trung nâng cao chất lượng chuyên môn theo định hướng triển khai Thông tư 39/2017/TT-BYT của Bộ Y tế về việc Quy định gói dịch vụ y tế cơ

bản cho tuyến y tế cơ sở. Đến giai đoạn hiện tại đã có 05 Phòng khám đa khoa khu vực và 100% Trạm Y tế đã triển khai thực hiện Thông tư 39/2017/TT-BYT. Bình quân có 81,55% các dịch vụ y tế thuộc gói dịch vụ y tế cơ bản được triển khai thực hiện tại tuyến y tế cơ sở.

- Mỗi trạm có biên chế từ 5 - 6 cán bộ y tế, 100% trạm có bác sĩ, nữ hộ sinh trung học và y sĩ y học cổ truyền chuyên trách, đã triển khai khám, chữa bệnh ban đầu cho các đối tượng bảo hiểm y tế. 148/152 xã đạt chuẩn quốc gia về y tế; 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.

Đến nay, 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.

Hiện tại có 4 Trạm Y tế phường - xã 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.

- Trung tâm Kiểm nghiệm thuốc - mỹ phẩm - thực phẩm Thừa Thiên Huế đã có sự phát triển mạnh, đủ khả năng đáp ứng yêu cầu của một trung tâm khu vực. Hệ thống phòng kiểm nghiệm của Trung tâm đã được công nhận đạt tiêu chuẩn ISO/IEC 17025:2005 trên 3 lĩnh vực dược, hóa, sinh học; đủ khả năng triển khai hầu hết các kỹ thuật trong phân tuyến kỹ thuật theo quy định của Bộ Y tế đối với đơn vị kiểm nghiệm tuyến khu vực.

- Công ty cổ phần dược Trung ương Medipharco - Tenamyd ngày càng phát triển, khẳng định được vai trò của mình trong sự nghiệp phát triển ngành y tế và ngành dược. Mạng lưới cung ứng thuốc của đơn vị ngày càng được củng cố và mở rộng đến các tỉnh, thành phố trong cả nước. Cơ sở vật chất được đầu tư khá hoàn thiện và đạt chuẩn quốc tế; đã có nhiều sản phẩm chiếm lĩnh thị trường thay thế một phần thuốc ngoại nhập, góp phần bình ổn giá thuốc trên thị trường.

2. Về công tác bảo vệ và nâng cao sức khỏe nhân dân:

- Ngành y tế đã tích cực phối hợp với các đơn vị liên quan triển khai thực hiện khá tốt các đề án, dự án, chương trình liên quan đến nâng cao sức khỏe nhân dân, như: tiếp tục củng cố mô hình tổ chức bộ máy; đề án xây dựng và phát triển mạng lưới y tế cơ sở trong tình hình mới; thu gom, vận chuyển và xử lý chất thải y tế nguy hại trên địa bàn tỉnh. Hoàn thành các chỉ tiêu về y tế biển, đảo để đảm bảo cho người dân sinh sống và làm việc ở khu vực vùng biển được tiếp cận và sử dụng dịch vụ y tế cho nhu cầu dự phòng, khám chữa bệnh và nâng cao sức khỏe, phòng chống bệnh nghề nghiệp.

- Các chương trình mục tiêu quốc gia về y tế tiếp tục đạt và duy trì ở mức cao trong nhiều năm liền. Tỷ lệ tiêm chủng mở rộng đạt trên 97%; đã giữ vững thành quả trong thanh toán bệnh bại liệt, loại trừ uốn ván sơ sinh và giữ ổn định bệnh sốt rét. Nhiều loại dịch bệnh được khống chế, nhiều năm liền trên địa bàn không xảy ra dịch lớn. Các loại dịch bệnh gia súc, gia cầm nguy hiểm như Cúm gia cầm, tai xanh lợn, lở mồm long móng gia súc đã được khống chế và không để xảy ra dịch trên diện rộng. Ngành y tế đã phối hợp chặt chẽ với các ngành và địa phương triển khai nhiều giải pháp đồng bộ để khống chế, không để dịch bệnh sốt xuất huyết xảy ra trên địa bàn tỉnh. Các bệnh tả, thương hàn, từ năm 2009 đến nay không ghi nhận trường hợp mắc bệnh. Đã chủ động triển khai các biện pháp phòng, chống các dịch bệnh nguy hiểm như SARS, Cúm A (H5N1, H1N1, H7N9), sởi, tay chân miệng, Ebola, Merc-Cov... Các chương trình phòng, sốt rét, chống lao, mù lòa; chăm sóc sức khỏe bệnh nhân tâm thần... được triển khai rộng khắp và thu được nhiều kết quả. Các chỉ số về tỷ suất chết trẻ em dưới 1 tuổi, tỷ lệ tử vong ở mẹ... đều giảm qua các năm. Tỷ lệ suy dinh dưỡng của trẻ em dưới 5 tuổi/cân nặng là 7,7%, giảm so với năm 2017 là 0,4%; tỷ lệ suy dinh dưỡng của trẻ em dưới 5 tuổi/chiều cao là 10,5%, giảm 0,4% so với năm 2017.

- Xác định rõ an toàn thực phẩm có tác động lớn tới sức khỏe của người dân, sự phát triển kinh tế và là mối quan tâm của toàn xã hội, trong những năm qua, các cấp ủy đảng đã quan tâm lãnh đạo, chỉ đạo công tác an toàn thực phẩm và xem đây là một nhiệm vụ thường xuyên của cấp ủy các cấp. Trong đó chú trọng đến việc chỉ đạo, triển khai và kiểm soát chặt chẽ việc sản xuất, kinh doanh hoá chất bảo vệ thực vật, các vật tư nông nghiệp sử dụng trong trồng trọt, chăn nuôi, bảo quản, chế biến nông sản thực phẩm; kiểm soát chặt chẽ giết mổ và vệ sinh thú y, vệ sinh thủy sản; việc thực hiện các quy định bảo đảm điều kiện an toàn thực phẩm tại các chợ, siêu thị, đặc biệt là chợ đầu mối được tăng cường. Công tác giám sát và phòng, chống ngộ độc thực phẩm, xử lý sự cố an toàn thực phẩm được chú trọng. Sự phối hợp giữa các cấp, các ngành, các địa phương và ngành y tế trong quản lý nhà nước về an toàn thực phẩm ngày càng chặt chẽ và hiệu quả. Nhận thức của nhà quản lý, người sản xuất kinh doanh và người tiêu dùng về an toàn thực phẩm đã có chuyển biến rõ rệt. Trong những năm trở lại đây số vụ ngộ độc xảy ra không nhiều và không có trường hợp tử vong. Là địa phương nhiều năm liền không để xảy ra dịch, bệnh lớn.

- Công tác phòng chống HIV/AIDS được các cấp ủy đảng, chính quyền, Mặt trận tổ quốc, các đoàn thể chính trị xã hội quan tâm. Đặc biệt, là ngành y tế đã tích cực, chủ động phối hợp chặt chẽ với các ban, ngành, đoàn thể, đơn vị và các địa phương trong công tác phòng, chống HIV/AIDS; xây dựng và duy trì các mô hình phòng, chống HIV/AIDS như: mô hình đồng đẳng viên trong các nhóm có nguy cơ cao; mô hình chăm sóc người nhiễm kết hợp giữa y tế và các tổ chức từ thiện, tôn giáo; mô hình câu lạc bộ của thanh niên, phụ nữ, nông dân thực hiện truyền thông lồng ghép về HIV/AIDS... Chương trình can thiệp giảm tác hại cho nhóm nghiên chích ma tuý, phụ nữ bán dâm và nam quan hệ tình dục đồng giới nam ngày càng được tăng cường, tiếp cận được các đối tượng có hành vi của nhóm

người có hành vi nguy cơ cao sang hướng tích cực hơn. Công tác chăm sóc và điều trị người nhiễm HIV được chú trọng, 100% người nhiễm HIV được điều trị vãng thuốc ARV, giúp cho người nhiễm có sức khoẻ, giảm tỉ lệ tử vong đáng kể. Công tác điều trị dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con tiếp tục mở rộng, giảm các trường hợp trẻ sinh ra từ mẹ nhiễm HIV bị nhiễm HIV. Công tác giám sát dịch HIV/AIDS được triển khai tích cực và đúng kế hoạch... Vì vậy, trong những năm qua số nhiễm HIV có xu hướng giảm, không chế tỷ lệ nhiễm HIV trong cộng đồng dưới 0,01% (chuẩn quốc gia 0,3%), đạt và vượt hầu hết các chỉ tiêu của Trung ương và tỉnh đề ra, góp phần quan trọng vào việc cải thiện tình trạng sức khoẻ của người nhiễm.

- Công tác phòng chống thảm hoạ, ô nhiễm môi trường, biến đổi khí hậu, an toàn vệ sinh lao động... ảnh hưởng đến sức khoẻ được tăng cường. Các hoạt động sức khoẻ môi trường được đẩy mạnh góp phần đáng kể trong việc ngăn chặn các loại dịch bệnh lưu hành tại địa phương. Ý thức bảo vệ môi trường trong cộng đồng ngày càng được nâng cao, các công trình vệ sinh ở hộ gia đình ngày càng được chú trọng. Hiện nay, tỷ lệ hố xí hợp vệ sinh đạt 93%; tỷ lệ nước sạch hợp vệ sinh là 96%.

- Công tác chăm sóc người cao tuổi tiếp tục được chú trọng. Các cơ sở hội đã tổ chức nhiều hoạt động thiết thực nhằm chăm sóc sức khoẻ cho người cao tuổi. Việc tổ chức thông tin, truyền thông, tư vấn sức khoẻ nhằm nâng cao hiểu biết cho người cao tuổi chủ động phòng bệnh, tự chăm sóc sức khoẻ được quan tâm hơn. Các câu lạc bộ “Người cao tuổi giúp người cao tuổi” được thành lập (93 câu lạc bộ) và duy trì sinh hoạt... nhờ đó đời sống của người cao tuổi đã được nâng cao cả về vật chất và tinh thần. 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.

- Công tác y tế học đường từng bước được chú trọng, thường xuyên tổ chức các lớp tập huấn về y tế học đường cho các cán bộ chuyên trách công tác y tế trường học của các huyện, thị xã, thành phố Huế và các trạm y tế. Qua đó đã 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 như: tật 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 khoẻ tốt để học tập.

- Hoạt động thể dục thể thao quần chúng ngày càng phát triển khá mạnh thông qua việc tiếp tục đẩy mạnh thực hiện cuộc vận động “*Toàn dân rèn luyện thân thể theo gương Bác Hồ vĩ đại*” gắn với triển khai phong trào xây dựng gia đình, làng, thôn, bản, tổ dân phố, khu dân cư, cơ quan, đơn vị văn hoá, chương trình xây dựng nông thôn mới... Số người tham gia luyện tập thể dục thể thao thường xuyên tăng nhanh, từ 26,7% (năm 2012) lên đến 31,51% (năm 2017) dân số tham gia luyện tập thể dục thể thao thường xuyên, tăng 4,81%. Năm 2012, có

16,6% gia đình luyện tập thể thao, thì đến nay, đã có 22,52% gia đình luyện tập thể thao, tăng 5,92%.

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

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

- 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.

4. Công tác phát triển nguồn nhân lực và nghiên cứu khoa học:

- Nguồn nhân lực y tế của tỉnh phát triển về số lượng lẫn chất lượng. Toàn tỉnh hiện có 10 giáo sư, 69 phó giáo sư, 169 tiến sĩ, 168 bác sĩ chuyên khoa 2, 560 thạc sĩ, 367 bác sĩ chuyên khoa 1... Tổng số cán bộ, viên chức tuyển tỉnh và tuyển cơ sở hiện tại là 3.265 người; trong đó, 47,3% cán bộ, viên chức có trình độ đại học và trên đại học, gồm 01 phó giáo sư, 03 tiến sĩ, 61 thạc sĩ, 51 bác sĩ chuyên khoa II, 255 bác sĩ chuyên khoa I.

- Bệnh viện Trung ương Huế và Trường Đại học Y Dược Huế là hai đơn vị tập trung đội ngũ nguồn nhân lực chất lượng cao. Riêng Bệnh viện Trung ương Huế có 2.951 cán bộ, viên chức, trong đó có 02 giáo sư, 07 phó giáo sư, 38 tiến sĩ, 106 bác sĩ chuyên khoa 2, 261 thạc sĩ, 108 bác sĩ chuyên khoa 1, 487 bác sĩ. Trường Đại học Y Dược Huế có 08 giáo sư, 61 phó giáo sư, 118 tiến sĩ, 200 thạc sĩ, 11 bác sĩ chuyên khoa 2, 4 bác sĩ chuyên khoa 1.

- Phát huy lợi thế có các đơn vị đào tạo nguồn nhân lực ngành y tế là Trường Đại học Y Dược Huế, Trường Cao đẳng Y tế Huế và Bệnh viện Trung ương Huế, công tác đào tạo, bồi dưỡng cho cán bộ y tế trên địa bàn tỉnh trong những năm qua có nhiều thuận lợi. Hàng năm, Trường Đại học Y Dược Huế đào tạo trên 12.000 sinh viên, học viên sau đại học đến từ các tỉnh, thành trong cả nước. Ngoài ra, nhà trường còn tiếp nhận và đào tạo cán bộ y tế cho người đồng bào dân tộc vùng sâu, vùng xa... và đào tạo cho một số sinh viên nước ngoài có quan hệ hợp tác. Các

hình thức đào tạo khác như đào tạo cử tuyển bác sĩ theo địa chỉ; bác sĩ liên thông; bác sĩ gia đình... cũng được thực hiện nhằm phục vụ các chiến lược phát triển y tế của tỉnh và các tỉnh miền Trung - Tây Nguyên.

- Công tác nghiên cứu khoa học được quan tâm, các hoạt động nghiên cứu khoa học tập trung nhiều cho công tác điều trị và phòng, chống dịch bệnh, góp phần hạ thấp tỷ lệ tử vong, tiết kiệm chi phí, nâng hiệu quả điều trị, nâng cao chất lượng chăm sóc sức khỏe ban đầu cho nhân dân. Đồng thời, tập trung đầu tư triển khai một số nhiệm vụ khoa học công nghệ thuộc lĩnh vực y dược theo hướng ưu tiên ứng dụng, phát triển nhiều kỹ thuật chẩn đoán và điều trị các chấn thương sọ não nặng; các phương pháp chẩn đoán nhiễm HPV và tổn thương cổ tử cung trong cộng đồng; ứng dụng và phát triển kỹ thuật chẩn đoán và điều trị hội chứng ngừng thở khi ngủ bằng máy SASD-07 đối chứng với máy StarDust II; áp dụng kỹ thuật sinh học phân tử để phân tích các dạng đột biến của thalassemia; nghiên cứu áp lực nội sọ trong hồi sức cấp cứu; nghiên cứu một số đột biến gene 23SrRNA gây kháng thuốc clarithromycin... tại Bệnh viện Trung ương Huế, Bệnh viện Trường Đại học Y Dược. Nhiều công nghệ y học hiện đại đã được sáng tạo hoặc tiếp nhận và sử dụng thành công trong chăm sóc sức khỏe nhân dân, như: mổ tim hở, ghép tim, ghép thận, ghép gan, thụ tinh trong ống nghiệm, cấy tim nhân tạo bán phần Heartware, tán sỏi ngoài cơ thể, dao gamma đầu, thân; điều trị ung thư buồng trứng giai đoạn muộn bằng phương pháp hoá trị liều cao dưới sự hỗ trợ bằng phương pháp sử dụng tế bào gốc tạo máu tự thân, phẫu thuật nội soi qua lỗ tự nhiên bệnh ung thư đại trực tràng... Việc nghiên cứu, phục hồi và phát huy giá trị các phương pháp y học dân tộc, đặc biệt là phương pháp ngự y đã được triển khai ở mức độ sâu rộng, biên dịch và đề xuất hướng sử dụng các bài thuốc của Thái y đường giai đoạn 2015 - 2020, góp phần thực hiện chủ trương phát triển nền y học cổ truyền của tỉnh đến năm 2020.

5. Về tài chính y tế:

- Thực hiện tốt việc đổi mới cơ chế quản lý, điều hành, tài chính tại các bệnh viện nhằm phát huy tính năng động, sáng tạo của các cơ sở y tế trong việc huy động, quản lý và sử dụng hiệu quả các nguồn lực đầu tư. Đã từng bước thực hiện chủ trương tự chủ về tài chính đối với các cơ sở khám chữa bệnh công lập, các đơn vị sự nghiệp có thu của ngành y tế. Đặc biệt, Bệnh viện Trung ương Huế, Bệnh viện Trường Đại học Y dược, Đại học Huế đã tự chủ hoàn toàn về tài chính. Hàng năm, tỉnh luôn quan tâm, dành một nguồn kinh phí thích hợp cho sự nghiệp bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân. Năm 2010 là 148,694.716 tỷ đồng; năm 2015 tăng lên 353,720.297 tỷ đồng và năm 2018 là 172,831.980 tỷ đồng (*do thực hiện chủ trương tự chủ về tài chính đối với các cơ sở khám chữa bệnh công lập, các đơn vị sự nghiệp có thu của ngành y tế*). Ngoài nguồn ngân sách sự nghiệp, tỉnh còn tranh thủ sự hỗ trợ về tài chính, kỹ thuật từ các dự án trong và ngoài nước, các tổ chức quốc tế và các cá nhân cho công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân, triển khai thực hiện chương trình, kế

hoạch về bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân và lồng ghép có hiệu quả với các chương trình phát triển kinh tế - xã hội tại địa phương.

- Tỷ lệ ngân sách tỉnh chi cho ngành y tế trên tổng chi của ngân sách tỉnh qua các năm như sau:

Năm 2010: tỷ lệ $148,694.716 / 2.526,582$ (triệu đồng) = 5,89%

(Nguồn từ Nghị quyết Số:13b/2009/NQ-HĐND ngày 10 tháng 12 năm 2009 Về dự toán ngân sách nhà nước năm 2010)

Năm 2015: tỷ lệ $353,720.297 / 3.535,781$ (triệu đồng) = 9,96%

(Nguồn từ Nghị quyết Số:10/2014/NQ-HĐND ngày 10 tháng 12 năm 2014 Về dự toán ngân sách nhà nước năm 2015)

Năm 2018: tỷ lệ $172,831.980 / 5.477,737$ (triệu đồng) = 3,16%

(Nguồn từ Nghị quyết Số:14/2017/NQ-HĐND ngày 08 tháng 12 năm 2017 Về dự toán ngân sách nhà nước năm 2018)

- Bệnh viện Trung ương Huế và Bệnh viện Trường Đại học Y - Dược Huế đã chú trọng khuyến khích việc liên doanh, liên kết trong đầu tư phát triển các kỹ thuật, máy móc hiện đại theo mô hình hợp tác công - tư, vì vậy, đã góp phần nâng cao hiệu quả chẩn đoán và điều trị. Từ năm 2010 đến nay, Bệnh viện Trung ương Huế, Bệnh viện Trường Đại học Y - Dược, Đại học Huế đã huy động được hàng ngàn tỷ đồng từ các nguồn khác nhau để đầu tư xây dựng, nâng cấp, trang bị các thiết bị hiện đại phục vụ tốt hơn nhu cầu khám chữa bệnh ngày càng tăng của nhân dân.

- Hợp tác quốc tế trên lĩnh vực y tế, y học được đẩy mạnh, nhiều hội nghị, hội thảo khoa học mang tầm quốc tế được tổ chức tại Huế. Các cấp ủy đảng, chính quyền đã thường xuyên quan tâm đến việc mở rộng quan hệ hợp tác, tranh thủ sự giúp đỡ và đầu tư từ các tổ chức chính phủ, phi chính phủ, các tổ chức quốc tế, các tổ chức từ thiện, cá nhân trong và ngoài nước. Qua đó, đã sử dụng có hiệu quả các nguồn hỗ trợ khám, chữa bệnh cho các đối tượng có hoàn cảnh khó khăn; góp phần xây dựng, hoàn thiện cơ sở vật chất; tăng cường công tác đào tạo nguồn nhân lực; chuyển giao các kỹ thuật hiện đại vào công tác khám, chữa bệnh...

- Bệnh viện Trung ương Huế, Trường Đại học Y - Dược, Đại học Huế và một số đơn vị trong tỉnh đã tăng cường liên kết, hợp tác với các tổ chức trong và ngoài nước, thúc đẩy công tác xã hội hóa y tế, huy động được các nguồn lực để hiện đại hóa cơ sở vật chất, trang thiết bị, nâng cao chất lượng nguồn nhân lực. Riêng Bệnh viện Trung ương Huế hiện có quan hệ với 12 nước, 50 tổ chức chính phủ và phi chính phủ. Trường Đại học Y Dược Huế có quan hệ hợp tác với rất nhiều trường đại học thuộc nhiều quốc gia trên thế giới. Bệnh viện Mắt của tỉnh đã liên kết với Tổ chức Orbis đã tranh thủ cơ hội hợp tác để phát triển, ứng dụng các kỹ thuật tiên tiến trong một số lĩnh vực chuyên khoa.

** Việc thực hiện tự chủ tài chính tại các cơ sở khám chữa bệnh:*

Các đơn vị khám chữa bệnh của ngành hiện chỉ đang thực hiện tự chủ một phần kinh phí chi thường xuyên. Năm 2019, làm Đề án trình UBND tỉnh về tự chủ hoàn toàn chi thường xuyên cho Bệnh viện Mắt Huế theo Nghị quyết của Tỉnh ủy.

** Thực hiện quy định về giá dịch vụ:*

- Giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh thuộc phạm vi thanh toán của Quỹ Bảo hiểm y tế: thực hiện theo các Thông tư quy định của Bộ Y tế.

- Giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh không thuộc phạm vi thanh toán của Quỹ Bảo hiểm y tế: trước năm 2017 mức thu một phần viện phí (*giá dịch vụ y tế*) áp dụng trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh công lập thuộc tỉnh được Ủy ban nhân dân tỉnh quy định căn cứ các quy định tại Thông tư liên bộ số 14/TTLB ngày 30 tháng 9 năm 1995 của liên Bộ Y tế - Tài chính - Lao động - Thương binh và Xã hội - Ban Vật giá Chính phủ hướng dẫn thực hiện việc thu một phần viện phí; Thông tư liên tịch số 03/2006/TTLT-BYT-BTC-BLĐTB&XH ngày 26 tháng 01 năm 2006 của Bộ Y tế - Bộ Tài chính - Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội bổ sung Thông tư liên bộ số 14/TTLB ngày 30 tháng 9 năm 1995 của liên Bộ Y tế - Tài chính - Lao động - Thương binh và Xã hội - Ban Vật giá Chính phủ hướng dẫn thực hiện việc thu một phần viện phí; Thông tư liên tịch số 04/2012/TTLT-BYT-BTC ngày 29 tháng 02 năm 2012 của Bộ Y tế - Bộ Tài chính ban hành mức tối đa khung giá một số dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh trong các cơ sở y tế của Nhà nước; Thông tư số 04/2013/TT-BYT ngày 21 tháng 01 năm 2013 của Bộ trưởng Bộ Y tế hướng dẫn việc phê duyệt và áp dụng giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh đối với các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của Nhà nước thuộc các bộ, ngành khác quản lý; Kể từ tháng 10/2017 Mức thu một phần viện phí áp dụng trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh công lập thuộc tỉnh được Ủy ban nhân dân tỉnh quy định căn cứ các quy định tại Thông tư số 02/2017/TT-BYT ngày 15/03/2017 Quy định mức giá tối đa khung giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh không thuộc phạm vi thanh toán của quỹ bảo hiểm y tế trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của Nhà nước và hướng dẫn áp dụng giá, thanh toán chi phí khám bệnh chữa bệnh trong một số trường hợp; Dự kiến đến tháng 6/2019 sẽ áp dụng mức thu mới theo Thông tư số 37/2018/TT-BYT ngày 30/11/2018 của Bộ Y tế quy định mức tối đa khung giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh không thuộc phạm vi thanh toán của Quỹ bảo hiểm y tế trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của Nhà nước và hướng dẫn áp dụng giá, thanh toán chi phí khám bệnh chữa bệnh trong một số trường hợp.

- Hiện nay, mức giá dịch vụ khám chữa bệnh do bảo hiểm y tế chi trả với tỷ lệ người dân có bảo hiểm y tế trên toàn tỉnh chiếm hơn 98% (*tỷ lệ tham gia BHYT toàn dân hiện tại: 98,82%*). Trong khi hầu hết các đối tượng chính sách xã hội, người nghèo, cận nghèo, trẻ em dưới sáu tuổi ... đang được Nhà nước bảo đảm thông qua chính sách bảo hiểm y tế và với khoảng dưới 2% người dân còn lại không có bảo hiểm y tế là người dân có mức thu nhập ổn định có đủ khả năng chi trả. Do vậy, việc điều chỉnh mức giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh không thuộc phạm vi thanh toán của Quỹ bảo hiểm y tế nói trên sẽ tác động không lớn đến người dân không có thẻ bảo hiểm y tế.

** Đầu tư nguồn Trái phiếu Chính phủ:*

- Theo Quyết định số 47/2008/QĐ-TTg ngày 02/4/2008 của Thủ tướng Chính phủ về phê duyệt đề án đầu tư xây dựng, cải tạo, nâng cấp bệnh viện đa khoa huyện và bệnh viện đa khoa khu vực liên huyện sử dụng vốn trái phiếu Chính phủ và các nguồn vốn hợp pháp khác giai đoạn 2008-2010, Thừa Thiên Huế được đầu tư 10 Bệnh viện bao gồm: A Lưới, Phú Lộc, Hương Thủy, Quảng Điền, Bình Điền, Nam Đông, Phong Điền, Hương Trà, Phú Vang và đa khoa khu vực phía Nam (Đa khoa Chân Mây). Với tổng vốn đầu tư: 340.006 tỷ đồng, trong đó vốn trái phiếu Chính phủ: 257.442 tỷ đồng.

- Theo Quyết định số 930/QĐ-TTg ngày 30/6/2009 của Thủ tướng Chính phủ về phê duyệt đề án “Đầu tư xây dựng, cải tạo, nâng cấp các bệnh viện lao, tâm thần, ung bướu, chuyên khoa nhi, truyền nhiễm và một số bệnh viện đa khoa tỉnh thuộc vùng miền núi, khó khăn và sử dụng vốn trái phiếu Chính phủ và các nguồn vốn hợp pháp khác giai đoạn 2009-2013”, Thừa Thiên Huế được đầu tư 02 Bệnh viện bao gồm: Tâm thần tỉnh và Đa khoa tỉnh. Với tổng vốn đầu tư: 159.218 tỷ đồng, trong đó vốn trái phiếu Chính phủ: 149.345 tỷ đồng.

6. Mạng lưới các cơ sở khám, chữa bệnh tư nhân:

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 Thắng (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 quy 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.

7. 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 (Phú 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).

- 100% bệnh viện có phần mềm HIS phục vụ công tác quản lý khám chữa bệnh và 100% liên thông Công giám định bảo hiểm xã hội để thanh toán khám, chữa bệnh với Công dữ liệu Bộ Y tế. Hệ thống phần mềm giám sát bệnh truyền nhiễm đã triển khai trên toàn tỉnh và được tích hợp trên hệ thống thông tin địa lý quốc gia (GIS)...

8. Tỷ lệ người tham gia BHYT và khả năng cân đối quỹ BHYT tại địa phương:

** Tỷ lệ người tham gia BHYT trên địa bàn:*

UBND tỉnh đã chỉ đạo Sở Y tế phối hợp BHXH tỉnh xây dựng và thực hiện kế hoạch lộ trình phân bổ thẻ BHYT giai đoạn 2010-2014 và giai đoạn 2015-2020 theo hướng dẫn của Luật BHYT và các Thông tư hướng dẫn. Tổng số người tham gia BHYT (tính đến ngày 30/11/2018 nguồn BHXH tỉnh) 1.143.994 người đạt tỷ lệ bao phủ BHYT 98,82% so dân số, vượt so với chỉ tiêu được giao tại Quyết định số 1167/QĐ-TTg của Thủ tướng Chính phủ. Trong đó, số thẻ BHYT đăng ký KCB ban đầu tại tuyến huyện/thị xã/thành phố và tương đương chiếm 36%; tại tuyến xã/ phường/thị trấn và tương đương chiếm tỷ lệ 57,5%. Đến giai đoạn hiện tại cơ bản thống nhất quy định cụ thể số lượng thẻ đăng ký khám chữa bệnh ban đầu cho từng cơ sở y tế, đảm bảo 100% các đối tượng tham gia bảo hiểm y tế kể cả trẻ em và các đối tượng thuộc diện chính sách được khám chữa bệnh theo đúng quy định. 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.

** Công tác liên thông dữ liệu KCB BHYT:*

Chỉ đạo quyết liệt các cơ sở y tế tiến hành nhập dữ liệu KCB BHYT hàng ngày trên hệ thống liên thông dữ liệu thanh toán chi phí KCB BHYT trên phạm vi

toàn tỉnh và toàn quốc, nhằm tiến tới thanh quyết toán chi phí và quản lý công tác KCB BHYT trên môi trường điện tử. Vào cuối tháng 3/2017, Thừa Thiên Huế (tính tất cả đơn vị y tế trung ương và địa phương) đứng nhóm cuối bảng tổng sắp của cả nước về liên thông dữ liệu, tỷ lệ gửi hồ sơ đúng 24 giờ chỉ đạt 24%, tỷ lệ hồ sơ qua cổng giám định BHYT chỉ đạt khoảng 30%, hồ sơ xuất toán trên 70%. Lãnh đạo Sở Y tế, giao trách nhiệm cho Phòng BHYT làm đầu mối tiến hành triển khai công tác liên thông dữ liệu trên quy mô toàn ngành, tham mưu và triển khai nhiều giải pháp hiệu quả tạo ra chuyển biến tích cực nhằm đạt mục tiêu đề ra, tạo cơ sở nền móng cho giám định chi phí bằng môi trường điện tử. Kết quả đến nay 02/2019, những tiêu chí liên thông dữ liệu KCB BHYT của các đơn vị trực thuộc sở cơ bản đã đạt kết quả đề ra, có thể đáp ứng cho thanh toán chi phí KCB BHYT trên môi trường điện tử. Cụ thể, tỷ lệ gửi hồ sơ đúng 24 giờ đã đạt trên 90%, tỷ lệ chấp nhận qua cổng giám định BHYT đạt quanh mức 98%. Đây là cơ sở quan trọng nhất để BHXH tỉnh có căn cứ thanh quyết nhanh chi phí KCB BHYT cho các đơn vị hàng quý đúng thời hạn và đúng theo các quy định đã cam kết trong hợp đồng.

* *Khả năng cân đối quỹ BHYT tại địa phương:* Vấn đề cân đối Quỹ BHYT tại địa phương do Cơ quan BHXH tỉnh nắm và điều tiết. Sở Y tế không nắm quỹ BHYT.

* *Công tác thanh quyết toán chi phí KCB BHYT tại các đơn vị KCB trực thuộc Sở Y tế:*

- Tổ chức xây dựng và phổ biến, hướng dẫn thực hiện các thông báo chung giữa hai ngành để giải quyết các vướng mắc trong KCB BHYT: Đến nay, đã có nhiều thông báo giữa hai ngành để giải quyết những vướng mắc phát sinh hàng ngày trong công tác KCB BHYT tại cơ sở. Căn cứ những nội dung của thông báo, các đơn vị đã có những cơ sở pháp lý để giải quyết những phát sinh trong công tác KCB BHYT hàng ngày, đặc biệt là cơ sở quan trọng trong thanh quyết toán chi phí KCB BHYT.

- Phối hợp tham gia cùng với BHXH tỉnh thống nhất kết luận giám định, thẩm định kiểm tra chi phí KCB BHYT tại các đơn vị khi có vướng mắc cần giải quyết, để kịp thời thống nhất và tháo gỡ những vướng mắc trong thanh quyết toán chi phí KCB BHYT, vừa tạo điều kiện bảo vệ quỹ KCB BHYT toàn tỉnh, vừa bảo vệ quỹ và nguồn thu từ KCB BHYT cho các đơn vị.

- Thu thập, tổng hợp và cung cấp những thông tin liên quan chi phí KCB BHYT (đa tuyến đi, kết dư công nợ...) từ BHXH tỉnh và các đơn vị kịp thời sớm có ngay thông tin phục vụ công tác thanh quyết toán chi phí KCB BHYT tại các đơn vị, đồng thời các đơn vị làm căn cứ điều chỉnh kịp thời công tác quản lý quỹ và nguồn thu KCB BHYT tại đơn vị, điều chỉnh công tác chuyển tuyến tại đơn vị để bảo vệ quỹ, tăng cường chất lượng bệnh viện để tăng thu hút bệnh nhân đến KCB BHYT.

- Sở Y tế chỉ đạo các cơ sở khám chữa bệnh nâng cao chất lượng KCB. Các cơ sở có số lượt khám bệnh tăng phải thực hiện ngay các giải pháp như tăng số

bàn khám, điều tiết tăng nhân lực cho phòng khám vào các giờ cao điểm để bảo đảm bác sỹ có thời gian khám, tư vấn cho người bệnh. Tăng cường điều trị ngoại trú, chỉ định người bệnh điều trị nội trú theo đúng quy định, tăng cường công tác chăm sóc, chống nhiễm khuẩn để giảm số ngày điều trị nội trú. Bố trí ngân sách, dành đủ từ 3-5% số thu tiền ngày giường, tiền khám bệnh và ưu tiên Quỹ phát triển hoạt động sự nghiệp theo quy định để sửa chữa, cải tạo, mở rộng khoa khám bệnh, mua sắm, bổ sung bàn khám, các bộ dụng cụ khám bệnh, tăng cường và hợp đồng thêm hoặc điều chỉnh nhân lực. Cải tiến khu vực đón tiếp, có bộ phận và nhân viên hướng dẫn bệnh nhân và người nhà làm các thủ tục KCB. Lưu ý cải tạo, nâng cấp khu vệ sinh, đảm bảo nhà vệ sinh xanh, sạch, đẹp, đáp ứng đủ điện nước và các điều kiện sinh hoạt hàng ngày cho người bệnh.

- Sở Y tế chỉ đạo các cơ sở KCB tuyến trên tiếp tục thực hiện công tác đào tạo, chuyển giao kỹ thuật cho tuyến dưới; một số bệnh viện tuyến tỉnh phải cử cán bộ xuống bệnh viện huyện định kỳ để khám, chữa bệnh, đào tạo, giúp tuyến dưới nâng cao trình độ, tạo sự tin tưởng của nhân dân đối với y tế cơ sở.

- Đề nghị BHXH tỉnh định kỳ hoặc đột xuất cung cấp cho Sở Y tế, các cơ sở y tế có các dấu hiệu chỉ định điều trị nội trú, chỉ định sử dụng dịch vụ quá mức cần thiết để kiểm tra, giám sát, chấn chỉnh và xử lý các vi phạm nếu có.

- Sở Y tế đã ban hành Công văn số 1471 ngày 11/6/2018 thực hiện Thông báo 142 của UBND tỉnh về thực hiện Dự toán chi BHYT. Cụ thể, xây dựng kế hoạch, giải pháp thực hiện dự toán chi khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế được giao trong năm 2018. Nâng cao chất lượng khám chữa bệnh, cải cách thủ tục hành chính, cung ứng đầy đủ thuốc, hóa chất, vật tư y tế, dịch vụ kỹ thuật thuộc phạm vi được hưởng của người tham gia BHYT. Tăng cường triển khai thực hiện gói dịch vụ y tế cơ bản theo Thông tư số 39/2017/TT-BYT ngày 18/10/2017 tại các Trạm Y tế tuyến xã, phường nhằm hạn chế tối đa chuyển bệnh nhân lên tuyến trên. Thực hiện nghiêm túc quy chế chuyên môn, quy trình kỹ thuật bệnh viện, hướng dẫn chẩn đoán và điều trị do Bộ Y tế ban hành. Tăng cường các giải pháp để tiết kiệm quỹ KCB BHYT như chỉ định dịch vụ y tế phù hợp với tình trạng bệnh, tăng cường sử dụng kết quả cận lâm sàng của tuyến dưới một cách hợp lý, không hẹn điều trị lại đối với các bệnh lý mà tuyến dưới đã triển khai điều trị có hiệu quả. Quản lý, hướng dẫn bệnh nhân thực hiện đúng quy chế nằm viện, chỉ định bệnh nhân vào điều trị nội trú, thời gian nằm viện phù hợp với bệnh lý, diễn tiến bệnh; tăng cường sử dụng thuốc được sản xuất trong nước có chất lượng nhằm sử dụng quỹ khám chữa bệnh bảo hiểm y tế hiệu quả, tiết kiệm. Nghiêm túc thực hiện công tác chuyển tuyến trên cơ sở thực hiện đúng các quy chế chuyên môn, quy trình kỹ thuật và phân tuyến kỹ thuật.

- Giao ban định kỳ và đột xuất về công tác KCB BHYT và mời BHXH tỉnh cùng tham gia. Phối hợp BHXH tỉnh kiểm tra công tác KCB BHYT nhằm ngăn chặn hành vi gian lận trục lợi quỹ BHYT, sử dụng quỹ tiết kiệm, có hiệu quả. Chỉ đạo các cơ sở KCB thực hiện báo cáo quyết toán đúng thời gian quy định và hàng quý phân tích nguyên nhân khách quan vượt quỹ, vượt trần (nếu có) gửi cơ quan

BHXH thẩm định, sớm bổ sung kinh phí KCB BHYT. Hàng quý, phối hợp với BHXH tỉnh thẩm định nguyên nhân khách quan vượt quỹ, vượt trần (nếu có) của các đơn vị, báo cáo BHXH Việt Nam xem xét giải quyết.

- Năm 2018: Đã quyết toán Quý 1 và 2/2018, đang quyết toán Quý 3 và 4 năm 2018. Tạm ứng kinh phí 80% đối với Quý 1/ năm 2019 cho các đơn vị KCB BHYT trực thuộc Sở.

9. Về thanh tra, kiểm tra và xử lý vi phạm:

Trong các năm 2009 đến 2018, hàng năm Sở Y tế Thừa Thiên Huế tổ chức khoảng 12 cuộc thanh, kiểm tra, đồng thời chỉ đạo cấp huyện và phường xã tổ chức khoảng 160 đoàn kiểm tra bao gồm lĩnh vực VSATTP, Dược, chất thải y tế. Tỷ lệ số cơ sở đạt các tiêu chuẩn quy định là 81,75%, tỷ lệ vi phạm là 18,25% trong tổng số cơ sở được kiểm tra 44393 cơ sở.

Trong giai đoạn 2009 đến 2018, Thanh tra ngành y tế đã phạt cảnh cáo 7688 cơ sở, phạt tiền 415 cơ sở với tổng số tiền 1.220,3 triệu đồng.

III. Hạn chế, khó khăn và nguyên nhân

1. Hạn chế, khó khăn:

- Việc đổi mới cơ chế hoạt động, quản lý trong các cơ sở y tế công lập còn lúng túng. Cơ cấu và chế độ đãi ngộ cán bộ y tế còn bất cập.

- Chất lượng môi trường sống, làm việc, chế độ dinh dưỡng, rèn luyện thân thể, văn hoá tinh thần... ở nhiều nơi chưa được chú trọng, bảo đảm. Nhiều hành vi, thói quen ảnh hưởng xấu tới sức khoẻ chưa được khắc phục căn bản.

- Nguồn lực để đầu tư cơ sở hạ tầng, trang thiết bị cho hệ thống y tế theo hướng hiện đại hóa tuy đã được tập trung nhiều, nhưng chưa đáp ứng yêu cầu. Vẫn còn một số cơ sở khám, chữa bệnh trong tình trạng xuống cấp, quá tải, chưa đáp ứng đầy đủ nhu cầu ngày càng cao của nhân dân.

- Tình trạng vượt tuyến, quá tải ở tuyến Trung ương chậm được khắc phục. Chất lượng khám, chữa bệnh ở tuyến cơ sở tuy được cải thiện, song vẫn còn một số hạn chế. Việc quản lý hoạt động khám, chữa bệnh và hành nghề y dược tư nhân có lúc, có nơi chưa thực sự chặt chẽ.

- Công tác xã hội hóa đã được đẩy mạnh, song chưa đáp ứng được nhu cầu bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân. Các dịch vụ y tế, nguồn nhân lực y tế phân bố chưa đồng đều, chủ yếu tập trung ở thành phố Huế. Chưa phát huy được thế mạnh của vùng đất có tiềm năng về y học cổ truyền, nhất là trong công tác nghiên cứu, kế thừa và phổ biến các bài thuốc quý, các kỹ thuật hay về y học cổ truyền trong cộng đồng.

- Việc gắn kết y tế với phát triển du lịch, dịch vụ chưa thật chặt chẽ. Dịch vụ y tế phát triển chưa xứng tầm với trung tâm y tế chuyên sâu và vùng đất văn hoá, du lịch. Vấn đề ô nhiễm môi trường và rác thải y tế chưa được giải quyết triệt để.

- Mô hình bệnh tật và tử vong có những thay đổi lớn, phức tạp và khó lường hơn, một số bệnh của xã hội công nghiệp hóa và lối sống đã có xu hướng tăng nhanh (mô hình kép về bệnh tật). Điều kiện khí hậu khắc nghiệt, thường xuyên xảy ra thiên tai, cùng với tình trạng ô nhiễm môi trường do rác thải công nghiệp, dân sinh ngày càng tăng... đã làm tác động đến môi trường, sức khỏe và phát sinh nguy cơ dịch bệnh.

- Khả năng tiếp cận các dịch vụ y tế của người nghèo, vùng núi, vùng sâu, vùng xa còn khó khăn. Có sự chênh lệch lớn về chỉ số sức khỏe giữa các vùng miền.

2. Nguyên nhân:

- Đầu tư cho y tế còn thấp so với nhu cầu đặt ra trong công tác khám, chữa bệnh. Chế độ, chính sách đãi ngộ cho cán bộ y tế chưa mang tính chất khích lệ cao.

- Công tác quản lý nhà nước về y tế chưa được triển khai toàn diện. Thiếu các cơ chế, quy định phối hợp hoạt động giữa y tế chuyên sâu và y tế phổ cập; giải quyết mối quan hệ quản lý theo ngành và theo lãnh thổ chưa đi vào nề nếp.

- Công tác đào tạo, bồi dưỡng cán bộ thiếu quy hoạch hợp lý và lâu dài. Chế độ đãi ngộ thỏa đáng đối với cán bộ y tế nói chung và cán bộ y tế công tác ở miền núi, vùng xa chưa được quan tâm đúng mức.

- Quy mô phát triển dân số ngày càng tăng, nhu cầu chăm sóc sức khỏe của nhân dân ngày càng cao và đa dạng trong khi khả năng đáp ứng của hệ thống y tế còn có hạn.

IV. Những định hướng hoạt động năm 2019 và những năm tiếp theo

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 động 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.

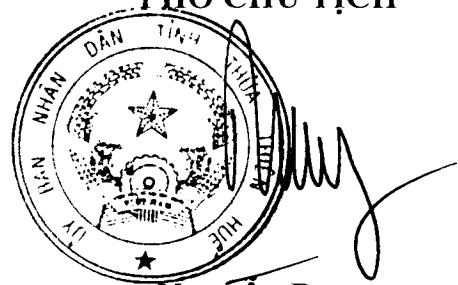
12. Tăng cường công tác thanh tra và kiểm tra. Đặc biệt là trong lĩnh vực hành nghề y, dược tư nhân, An toàn thực phẩm, Mỹ phẩm, Dân số, BHYT...

Trên đây là báo cáo 10 năm thực hiện Nghị quyết số 18/2008/NQ-QH12 của Quốc hội về đẩy mạnh thực hiện chính sách, pháp luật xã hội hóa để nâng cao chất lượng chăm sóc sức khỏe nhân dân của UBND tỉnh Thừa Thiên Huế./.

Nơi nhận:

- Như trên;
- Chủ tịch, các PCT UBND tỉnh;
- VP. Đoàn ĐBQH tỉnh;
- Sở Y tế;
- Bảo hiểm xã hội tỉnh;
- CVP, các PCVP, CV: TH;
- Lưu: VT, VH.

**TM. ỦY BAN NHÂN DÂN
KT. CHỦ TỊCH
PHÓ CHỦ TỊCH**



Nguyễn Dung