

Số: 3235/KH-SYT

Đồng Nai, ngày 16 tháng 6 năm 2020

KẾ HOẠCH

Bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân 5 năm 2021 – 2025 trên địa bàn tỉnh Đồng Nai

Căn cứ Chỉ thị số 18/CT-TTg ngày 13/4/2020 của Thủ tướng Chính phủ về việc xây dựng kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội 5 năm 2021 – 2025;

Thực hiện Văn bản số 2760/BYT-KH-TC ngày 20/5/2020 về việc xây dựng kế hoạch 5 năm 2021 – 2025, Sở Y tế Đồng Nai xây dựng Kế hoạch bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe của nhân dân 5 năm 2021 – 2025 trên địa bàn tỉnh Đồng Nai theo các nội dung cụ thể như sau:

Phần 1

TÌNH HÌNH THỰC HIỆN CÔNG TÁC CHĂM SÓC, BẢO VỆ VÀ NÂNG CAO SỨC KHỎE NHÂN DÂN TRÊN ĐỊA BÀN TỈNH GIAI ĐOẠN 2016-2020

I. TÌNH HÌNH SỨC KHỎE VÀ ĐÁNH GIÁ CHUNG

1. Tình hình sức khỏe

Trong 5 năm qua, tình trạng sức khỏe của người dân Đồng Nai tiếp tục có những cải thiện đáng kể, thể hiện qua các chỉ số sức khỏe cơ bản: Tuổi thọ trung bình từ lúc sinh tiếp tục tăng hàng năm, từ 73,6 tuổi năm 2016 lên 74 tuổi năm 2020; tỷ suất tử vong trẻ em dưới 1 tuổi giảm từ 3,8‰ năm 2016 xuống còn dưới 3,0‰ năm 2020; tỷ suất tử vong trẻ em dưới 5 tuổi giảm từ 4,2‰ năm 2016 xuống còn 3,7‰ năm 2020; Tỷ lệ trẻ em dưới 5 tuổi bị suy dinh dưỡng thể nhẹ cân giảm từ 9% năm 2016 xuống khoảng 8% năm 2020. Tuy nhiên, vẫn có tình trạng chênh lệch cao về các chỉ số sức khỏe cơ bản giữa thành thị và nông thôn, giữa các vùng, miền và các nhóm đối tượng trong những năm gần đây vẫn chưa có cải thiện đáng kể.

Mô hình bệnh tật ở Đồng Nai hiện nay đang ở giai đoạn chuyển đổi, với đa gánh nặng của các bệnh lây nhiễm và không lây nhiễm, tai nạn, chấn thương, ngộ độc; một số dịch bệnh mới, bệnh lạ xuất hiện và diễn biến khó lường. Tỷ lệ nhập viện của nhóm các bệnh lây nhiễm có chiều hướng tăng, chiếm tỷ lệ cao nhất, sau đó là tai nạn, ngộ độc, chấn thương và các bệnh lây nhiễm khác.

2. Đánh giá chung kết quả thực hiện

Được sự quan tâm chỉ đạo của Tỉnh ủy, UBND tỉnh, sự phối hợp của các sở, ngành, UBND các huyện, thành phố, ngành y tế đã nỗ lực phấn đấu và đã hoàn thành cơ bản các nhiệm vụ trọng tâm của ngành y tế nhiệm kỳ 2016-2020; đạt và vượt hầu hết các chỉ tiêu y tế cơ bản trong Kế hoạch 5 năm và hàng năm. Được UBND tỉnh biểu dương và đánh giá rất cao kết quả đạt được khá toàn diện trên các lĩnh vực công tác của ngành y tế, đã có bước tiến dài quan trọng trong lĩnh vực bảo vệ, chăm sóc

sức khỏe nhân dân, góp phần vào thành tựu chung trong việc phát triển kinh tế - xã hội của tỉnh trong những năm qua.

Hệ thống chính sách, pháp luật về y tế được tổ chức thực hiện kịp thời, hiệu quả trên địa bàn tỉnh. Công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân được xác định là trách nhiệm của cấp ủy, chính quyền từ tỉnh đến cơ sở. Tăng cường nguồn lực của nhà nước đầu tư cho y tế, trong đó đã ưu tiên đầu tư đạt chuẩn về cơ sở vật chất cho y tế dự phòng và y tế cơ sở, đồng thời đầu tư các cơ sở y tế tuyến tỉnh theo hướng hiện đại.

Tuyến y tế cơ sở cơ bản đạt chuẩn về cơ sở vật chất, trang thiết bị và nguồn nhân lực, với 100% xã, phường, thị trấn đạt chuẩn Tiêu chí quốc gia về y tế và 100% trạm y tế có bác sĩ. Y tế cơ sở đáp ứng yêu cầu cơ bản trong việc chăm sóc sức khỏe ban đầu cho nhân dân, kể cả ở khu vực miền núi, vùng sâu. Nhiều chính sách thu hút, hỗ trợ và đào tạo nguồn nhân lực ngành y tế được tỉnh quan tâm thực hiện, qua đó đội ngũ nhân viên ngành y tế phát triển nhanh cả về số lượng và chất lượng, đến nay đã đạt 8,5 bác sĩ và 2 dược sĩ/vạn dân.

Thực hiện tốt quan điểm y tế dự phòng, ngân sách nhà nước chi cho công tác y tế dự phòng hàng năm đã đạt trên 30% ngân sách y tế. Tích cực, chủ động trong phòng, chống dịch bệnh; đặc biệt là dịch bệnh Covid-19, thực hiện tốt các Chương trình mục tiêu y tế, qua đó đã khống chế hiệu quả nhiều dịch bệnh nguy hiểm, khống chế tốt các bệnh truyền nhiễm ở trẻ em thông qua chương trình tiêm chủng mở rộng; tỷ lệ mắc và tử vong nhiều bệnh truyền nhiễm nguy hiểm như sốt rét, lao, phong, HIV... giảm; tỷ lệ suy dinh dưỡng ở trẻ dưới 5 tuổi giảm nhanh; công tác bảo đảm vệ sinh an toàn thực phẩm, vệ sinh lao động và phòng chống bệnh nghề nghiệp, bảo vệ môi trường, nước sạch và vệ sinh nông thôn ngày càng được quan tâm quản lý và cải thiện.

Cơ sở vật chất của các bệnh viện đã được cải thiện đáng kể, số giường bệnh tăng nhanh, đến nay đã đạt 30 giường bệnh /vạn dân; trong đó, hệ thống y tế ngoài công lập phát triển khá nhanh với 6 bệnh viện, quy mô trên 2.500 giường, đạt trên 8 giường bệnh ngoài công lập /vạn dân. Tỷ lệ người tham gia bảo hiểm y tế đã đạt trên 80% dân số, qua đó đã giảm chi trực tiếp của người dân trong khám chữa bệnh và góp phần bảo đảm an sinh xã hội. Chất lượng khám, chữa bệnh được nâng lên, cơ bản đáp ứng yêu cầu khám chữa bệnh của nhân dân trên địa bàn tỉnh. Các bệnh viện tuyến tỉnh được tập trung đầu tư theo hướng hiện đại, triển khai thực hiện nhiều kỹ thuật cao trong khám, chữa bệnh. Thái độ phục vụ người bệnh của cán bộ y tế có nhiều chuyển biến tích cực. Mạng lưới phân phối thuốc đáp ứng tốt nhu cầu thuốc phòng và chữa bệnh.

Tuy nhiên, vẫn còn rất nhiều các khó khăn, thách thức trong công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân như: Nhu cầu và đòi hỏi của nhân dân về bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe ngày càng lớn, trong khi ngân sách và nguồn lực dành cho ngành y tế còn có hạn; chất lượng dịch vụ y tế và các chỉ số sức khỏe nhân dân giữa các vùng miền còn chênh lệch; chưa thực hiện chủ trương đãi ngộ

hợp lý đối với viên chức ngành y tế; hệ thống thông tin y tế chưa đáp ứng yêu cầu công tác quản lý.

Tình hình dịch bệnh và an toàn vệ sinh thực phẩm trên địa bàn còn diễn biến phức tạp, tỷ lệ mắc một số bệnh truyền nhiễm như sốt xuất huyết, tay chân miệng vẫn khá cao, nguy cơ bùng phát dịch và xảy ra ngộ độc thực phẩm còn cao. Điều kiện vệ sinh môi trường, vệ sinh lao động còn nhiều hạn chế, ảnh hưởng đến sức khỏe nhân dân. Công tác phòng chống và kiểm soát các bệnh không lây nhiễm chưa đáp ứng yêu cầu, chưa theo kịp với những thay đổi về cơ cấu bệnh tật trong điều kiện công nghiệp hóa và kinh tế - xã hội phát triển.

Nhân lực ngành y tế chưa đáp ứng đầy đủ về số lượng và chất lượng; hầu hết các cơ sở y tế từ tỉnh đến cơ sở đều thiếu bác sỹ.

Công tác quản lý nhà nước về y tế còn những mặt hạn chế. Cải cách hành chính, ứng dụng công nghệ thông tin trong ngành y tế chưa đồng đều, nhiều cơ sở y tế triển khai chậm. Một số cơ sở y tế xuống cấp, thiếu trang thiết bị chậm được đầu tư. Chất lượng khám chữa bệnh tuyến y tế cơ sở còn hạn chế, chưa đồng đều. Tốc độ phát triển các dịch vụ y tế chất lượng cao và đa dạng hóa các loại hình dịch vụ ở các bệnh viện tuyến tỉnh còn chậm. Thái độ phục vụ của một bộ phận cán bộ y tế chưa tốt.

Quy mô dân số ngày càng lớn, tốc độ tăng cơ học nhanh tạo áp lực trong việc bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân, bảo đảm an sinh xã hội và phát triển bền vững. Chất lượng nguồn nhân lực y tế, kỹ thuật và hạ tầng y tế chỉ mới đáp ứng yêu cầu cơ bản, trong khi việc huy động vốn đầu tư phát triển toàn xã hội còn nhiều khó khăn.

Tác động mặt trái của cơ chế thị trường, có sự chênh lệch lớn về thu nhập giữa các cơ sở y tế công lập với tư nhân. Thiếu cơ chế đồng bộ, phù hợp trong khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế, dẫn đến nhiều khó khăn và không thống nhất giữa các cơ sở y tế và cơ quan bảo hiểm xã hội trong công tác khám chữa bệnh cho người có thẻ bảo hiểm y tế.

3. Bài học kinh nghiệm

Một là, bám sát sự chỉ đạo của Trung ương, Tỉnh ủy, UBND tỉnh để triển khai thực hiện một cách sáng tạo, quyết liệt, tạo sự thống nhất chung về nhận thức, đồng bộ cả hệ thống chính trị từ tỉnh đến cơ sở trong triển khai thực hiện Nghị quyết của Trung ương và Quyết định, Chương trình hành động của Chính phủ và Bộ Y tế.

Hai là, phải đặc biệt coi trọng công tác tuyên truyền, giáo dục, kiên trì vận động, thuyết phục, nâng cao nhận thức, ý thức, trách nhiệm của các cấp ủy đảng, nắm vững quan điểm, mục tiêu, nhiệm vụ, giải pháp trong quá trình thực hiện.

Ba là, thực hiện đồng bộ các giải pháp để nâng cao năng lực lãnh đạo, tổ chức triển khai một cách chặt chẽ, có kiểm tra, giám sát thường xuyên. Chú trọng công tác tuyên truyền, nâng cao nhận thức một cách toàn diện.

Bốn là, nâng cao chất lượng đội ngũ cán bộ y tế; chủ động xây dựng chương trình, kế hoạch cụ thể; giữ vững, bảo đảm nguyên tắc thống nhất các chỉ tiêu từ tỉnh đến cơ sở.

Năm là, phải chú trọng đổi mới, nâng cao chất lượng, hiệu quả hoạt động dịch vụ y tế; thường xuyên tổ chức các phong trào thi đua yêu nước, thi đua lao động giỏi, lao động sáng tạo, tạo môi trường để cho đội ngũ công chức, viên chức và người lao động phấn đấu, cống hiến trưởng thành.

II. KẾT QUẢ THỰC HIỆN CỦA TỪNG LĨNH VỰC Y TẾ

1. Cung ứng dịch vụ y tế

1.1. Y tế dự phòng

Kết quả đạt được:

Công tác giám sát và phòng chống dịch bệnh được nâng lên; trong 5 năm qua đã ngăn chặn và khống chế được nhiều dịch bệnh truyền nhiễm nguy hiểm, không có dịch bệnh lớn xảy ra, kiểm soát không để xâm nhập các dịch, bệnh mới nổi (Ebola, MERS-CoV, H7N9, Covid-19...); duy trì được tỷ lệ TCMR đầy đủ cho trẻ em dưới 1 tuổi, phụ nữ có thai, phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ đạt >90%. Đã thanh toán được bệnh phong, bại liệt, loại trừ uốn ván sơ sinh và duy trì được đến nay.

Tình hình mắc và tử vong của các dịch bệnh lưu hành hầu hết đều giảm qua các năm. Tỷ lệ mắc và tử vong do sốt xuất huyết giảm từ 148 và 0,11/100.000 người năm 2016 xuống còn tương ứng là 88 và 0,09/100.000 vào năm 2020. Đối với bệnh tay chân miệng, tỷ lệ mắc và tử vong/100.000 dân cũng giảm số ca mắc và tử vong so với giai đoạn 2010-2015. Công tác dự phòng và kiểm soát các bệnh không lây nhiễm đã từng bước được triển khai có hiệu quả. Thông qua các dự án thuộc CTMTQG đã sàng lọc, phát hiện và quản lý điều trị tăng huyết áp bao phủ tại 170 xã, phường, thị trấn. 100% xã được tập huấn sàng lọc và biện pháp dự phòng tiền đái tháo đường và đái tháo đường, 50% đơn thuốc điều trị bệnh phổi tắc nghẽn mãn tính và hen tại các phòng quản lý kê đúng mức độ nặng; tăng cường quản lý môi trường y tế, việc xử lý chất thải y tế đã có những tiến bộ, các cơ sở y tế thực hiện phân loại, thu gom chất thải rắn y tế nguy hại.

Tỷ lệ nhiễm HIV/AIDS trong cộng đồng được duy trì dưới 0,3% dân số, trong đó đạt cả 3 tiêu chí: giảm số nhiễm mới, số chuyển sang AIDS và số tử vong vì AIDS. Hệ thống tổ chức quản lý ATTP đã được hình thành từ tuyến tỉnh đến các địa phương, bước đầu đáp ứng được công tác quản lý về ATTP. Công tác tuyên truyền, giáo dục về ATTP trên các phương tiện thông tin đại chúng được đẩy mạnh.

Khó khăn, hạn chế:

Một số bệnh truyền nhiễm lưu hành như sốt xuất huyết, tay chân miệng mặc dù tỷ lệ mắc có giảm qua các năm nhưng vẫn còn ở mức cao; các bệnh dịch có vắc xin phòng bệnh vẫn có nguy cơ bùng phát trở lại như sởi, bạch hầu, ho gà, viêm gan B. Việc tăng cường giao lưu và hội nhập quốc tế cũng làm tăng nguy cơ lây nhiễm dịch bệnh, nhất là các dịch bệnh mới nổi như Covid-19.

Hệ thống giám sát và đáp ứng dịch chưa cao, việc thông báo ca bệnh từ các bệnh viện và các cơ sở y tế tư nhân chưa tích cực.

Tỷ lệ phát hiện, điều trị, quản lý các bệnh không lây nhiễm tại cộng đồng còn thấp; hệ thống cung ứng các dịch vụ y tế chưa đáp ứng yêu cầu; các dự án triển khai theo chiều dọc, nhiều đầu mối, thiếu sự lồng ghép, chưa tiếp cận toàn diện và thiếu các dịch vụ chăm sóc lâu dài, liên tục.

Tình trạng ngộ độc thực phẩm diễn biến phức tạp và chưa có xu hướng giảm, đặc biệt các vụ ngộ độc nhỏ, chủ yếu xảy ra tại hộ gia đình, vẫn còn nhiều cơ sở sản xuất, chế biến thực phẩm chưa tuân thủ các quy định về ATVSTP; tình trạng sản xuất, buôn bán, nhập lậu thực phẩm vẫn còn. Công tác quản lý nhà nước và sự phối hợp giữa các Sở, ngành trong quản lý, kiểm soát vệ sinh an toàn thực phẩm còn hạn chế.

1.2. Khám bệnh, chữa bệnh, phục hồi chức năng

Kết quả đạt được:

Các chỉ tiêu tổng hợp như số lần khám bệnh, số người bệnh điều trị nội trú, ngoại trú, số ngày điều trị nội, ngoại trú, số phẫu thuật, thủ thuật năm sau tăng hơn so với năm trước. Tỷ lệ KCB bằng YHCT so với tổng KCB chung của từng tuyến đã có bước cải thiện, tuy nhiên chưa chiếm tỷ trọng cao trong tổng số lượt KCB chung, tuyến tỉnh là 9,8%, tuyến huyện là 10% và tuyến xã là 30%. Hệ thống KCB bằng YHCT đã được hình thành và phát triển ở tất cả các tuyến, với 01 Bệnh viện YHCT, 14 cơ sở khám chữa bệnh đa khoa đều có khoa YHCT, 100% các TYT có bộ phận KCB bằng YHCT. Toàn tỉnh có khoảng 06 bệnh viện tư nhân và hơn 3.000 phòng khám, đa khoa chuyên khoa tư nhân và cơ sở dịch vụ y tế.

Các giải pháp giảm quá tải bệnh viện được triển khai một cách tích cực và đồng bộ. Hệ thống bệnh viện công lập hầu hết đã và đang được cải tạo, nâng cấp từ nguồn NSNN, trong đó chủ yếu là nguồn ngân sách tỉnh. Tăng cường đào tạo, chuyển giao kỹ thuật cho tuyến dưới, bước đầu thực hiện nghĩa vụ luân phiên. Tình trạng quá tải ở hầu hết các bệnh viện tuyến tỉnh từng bước được khắc phục, đồng thời tăng công suất sử dụng giường bệnh tại trung tâm y tế tuyến huyện.

Tích cực cải tiến quy trình khám bệnh, đã giảm được một nửa, thời gian khám bệnh trung bình đã giảm được khoảng 50% so với trước khi cải tiến quy trình. Chuẩn năng lực người hành nghề đã được xây dựng và bước đầu áp dụng đối với điều dưỡng, hộ sinh, bác sĩ đa khoa. Hệ thống phản hồi của người dân về chất lượng dịch vụ KCB đã được tăng cường, duy trì hệ thống đường dây nóng tại tất cả cơ sở KCB. Thực hiện thường xuyên “Đổi mới phong cách, thái độ phục vụ của cán bộ y tế hướng tới sự hài lòng của người bệnh”; Giám sát thực hiện quy tắc ứng xử của cán bộ công chức, viên chức, tổ chức khen thưởng, động viên kịp thời những tấm gương tốt, xử lý nghiêm các trường hợp vi phạm, cần thiết phải chuyển công tác hoặc cho ra ngoài ngành đối với các trường hợp vi phạm nặng hoặc vi phạm nhiều lần.

Ngành y tế đã thành công trong áp dụng nhiều kỹ thuật mới, kỹ thuật tiên tiến trong chẩn đoán và điều trị như ghép tạng; chẩn đoán và can thiệp tim, mạch; nội soi

và vi phẫu thuật nội soi trong chuyên khoa thần kinh sọ não, tai mũi họng, nhãn khoa, tiêu hóa; hỗ trợ sinh sản, sàng lọc trước sinh và sau sinh; ghép giác mạc lớp; PET/CT mô phỏng xạ trị điều biến liều trong điều trị ung thư,...

Khó khăn, hạn chế:

Việc kết hợp giữa phòng bệnh với chữa bệnh và phục hồi chức năng, giữa YHCT với YHHĐ còn hạn chế; chưa phát huy được ưu thế của lĩnh vực YHCT; mạng lưới cung ứng dịch vụ phục hồi chức năng còn hạn chế về năng lực chuyên môn kỹ thuật. Chất lượng dịch vụ y tế và các chỉ số sức khỏe nhân dân giữa các vùng miền còn chênh lệch. Cơ chế kiểm định chất lượng lâm sàng chưa được thực hiện, tình trạng không công nhận kết quả xét nghiệm giữa các cơ sở KCB vẫn còn phổ biến.

1.3. Dân số - Kế hoạch hóa gia đình và Chăm sóc sức khỏe bà mẹ-trẻ em

Các kết quả đạt được:

Chất lượng dịch vụ DS-KHHGD từng bước được nâng cao, công tác truyền thông được đẩy mạnh với nhiều hình thức tới nhiều đối tượng khác nhau. Dịch vụ KHHGD được đưa đến gần với người dân tại các vùng mức sinh cao, vùng khó khăn. Bảo đảm cung cấp đủ các phương tiện tránh thai cấp miễn phí theo quy định, đồng thời đẩy mạnh tiếp thị xã hội phương tiện tránh thai. Tốc độ tăng dân số được khống chế ở khoảng 1%/năm, quy mô dân số năm 2020 khoảng 3,160 nghìn người. Chất lượng dân số ngày càng được cải thiện, tuổi thọ trung bình ngày càng cao.

Đề án sàng lọc trước sinh và sơ sinh đã được mở rộng tại 11 huyện, thành phố; tỷ lệ sàng lọc trước sinh và sơ sinh đã tăng lên qua các năm: sàng lọc trước sinh tăng từ 40% năm 2016 lên 75% năm 2020, sàng lọc sơ sinh tăng từ 30% năm 2016 lên 60% năm 2020. Đến năm 2020, mô hình tư vấn và khám sức khỏe tiền hôn nhân đã triển khai mở rộng và ngày càng được triển khai có chiều sâu tại 170 xã. Tích cực triển khai các hoạt động truyền thông thay đổi hành vi để kiểm soát mất cân bằng giới tính khi sinh.

Triển khai đồng bộ các giải pháp và tăng cường công tác kiểm tra, giám sát và hỗ trợ chuyên môn cho tuyến dưới nhằm hạn chế tai biến sản khoa. Công tác truyền thông vận động chính sách, truyền thông thay đổi hành vi trong CSSK bà mẹ-trẻ em cũng được chú trọng.

Độ bao phủ của hầu hết các dịch vụ CSSKSS thiết yếu đều được mở rộng ở cả tuyến huyện và tuyến xã. Đã đào tạo được 953 cô đỡ thôn, ấp, đóng góp đáng kể vào việc cải thiện sức khỏe bà mẹ, trẻ em ở các vùng đồng bào dân tộc, vùng đặc biệt khó khăn. Tỷ lệ suy dinh dưỡng trẻ em thể nhẹ cân đã giảm mạnh, giảm từ vong bà mẹ từ 7,46 năm 2016 xuống 4,3 trên 100.000 trẻ đẻ sống. Tỷ lệ phụ nữ đẻ được khám thai ít nhất 3 lần đạt trên 90%, tỷ lệ phụ nữ đẻ do CBYT đã qua đào tạo đỡ đạt 100%, tỷ lệ bà mẹ và trẻ sơ sinh được chăm sóc tuần đầu sau sinh đạt 90%.

Khó khăn, hạn chế:

Nhu cầu chưa được đáp ứng về dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản, phương tiện tránh thai, dịch vụ KHHGĐ còn cao ở một số nhóm dân cư yếu thế gồm vị thành niên và thanh niên chưa lập gia đình, người di cư, người có HIV, người tàn tật, người bị ảnh hưởng của thiên tai, người hành nghề mại dâm, người đồng tính.

Sự khác biệt giữa các vùng, miền, giữa các nhóm dân cư về các chỉ số sức khỏe sinh sản vẫn còn. Tiếp cận và sử dụng các dịch vụ chăm sóc trước và trong sinh bảo đảm chất lượng ở vùng đồng bào các dân tộc thiểu số và vùng khó khăn vẫn còn hạn chế. Nhu cầu phòng tránh và phát hiện sớm các dị tật bẩm sinh có thể phòng tránh được vẫn còn khá phổ biến do thiếu các dịch vụ sàng lọc và can thiệp có hiệu quả chi phí cao trước và trong thời gian mang thai và giai đoạn sơ sinh.

2. Nhân lực y tế và khoa học công nghệ

Các kết quả đạt được

Số lượng các loại hình nhân lực y tế tăng đáng kể qua các năm, số bác sỹ trên vạn dân tăng từ 7,1 năm 2016 lên khoảng 8,5 năm 2020, số dược sỹ đại học trên vạn dân tăng từ 1,05 năm 2016 lên khoảng 1,5 năm 2020. Nhằm giải quyết việc thiếu hụt nhân lực trong một số lĩnh vực và các vùng sâu, vùng xa, vùng khó khăn, một số chính sách, đào tạo thu hút đã được ban hành.

Hệ thống các cơ sở đào tạo về y, dược được củng cố, sắp xếp lại và từng bước được đầu tư nâng cấp về cơ sở vật chất, trang thiết bị. Thực hiện đào tạo cán bộ y tế theo yêu cầu, theo địa chỉ cho các địa phương khó khăn. Tại các bệnh viện tuyến tỉnh đều có phòng chỉ đạo tuyển để đào tạo chuyên sâu, đào tạo nâng cao trình độ chuyên môn cho tuyển dưới.

Khó khăn, hạn chế

Nhân lực y tế phân bố không đều giữa các vùng, các tuyến, chất lượng nguồn nhân lực y tế cũng là một vấn đề cần phải được ưu tiên giải quyết, đặc biệt ở tuyến cơ sở, vùng sâu vùng xa. Nguồn nhân lực y tế dự phòng hiện còn thiếu về số lượng, chất lượng chưa cao.

Công tác kiểm định chất lượng giáo dục đối với các loại hình đào tạo nhân lực y tế và cơ sở đào tạo còn chưa được thực hiện hiệu quả. Năng lực quản lý của cán bộ y tế ở các cấp còn khá hạn chế, chỉ có khoảng 30% số cán bộ làm nhiệm vụ quản lý ở các cơ sở y tế được đào tạo về quản lý, trên 95% cho rằng họ thiếu các kỹ năng quản lý. Chế độ chính sách đãi ngộ chưa tốt, tác động tiêu cực mặt trái của kinh tế thị trường đến một bộ phận cán bộ y tế, nên dễ xảy ra một số trường hợp thái độ phục vụ, ứng xử chưa tốt làm ảnh hưởng đến uy tín của ngành.

3. Hệ thống thông tin y tế

Các kết quả đạt được:

Trên cơ sở pháp lý về Kế hoạch tổng thể phát triển Hệ thống thông tin y tế giai đoạn 2014-2020 và tầm nhìn đến năm 2030; hệ thống chỉ tiêu cơ bản ngành y tế; danh mục bộ chỉ tiêu cơ bản phân cấp theo tuyến tỉnh, tuyến huyện và tuyến xã;

hệ thống biểu mẫu thống kê y tế áp dụng đối với cơ sở y tế công lập. Xây dựng hệ thống quản lý bệnh án điện tử (EMR) và triển khai lập hồ sơ quản lý sức khỏe điện tử đến từng người dân trên địa bàn tỉnh, đảm bảo mọi người dân đều được theo dõi, quản lý sức khỏe, khám và chăm sóc sức khỏe định kỳ và thường xuyên cập nhật các thông tin, chỉ số sức khỏe khi đi khám sức khỏe, chữa bệnh tại các cơ sở y tế. Hoàn chỉnh đề án Bệnh viện đa khoa Đồng Nai, Bệnh viện đa khoa Thống Nhất và Bệnh viện Nhi đồng là Bệnh viện vệ tinh của các Bệnh viện ở TP.HCM như các bệnh viện: Chợ Rẫy, Ung Bướu, Nhi đồng 2, Từ Dũ...

Triển khai hoàn thành hệ thống kê y tế, chất lượng báo cáo số liệu thống kê ngày càng cải thiện thông qua việc đào tạo cán bộ thống kê, tăng cường công tác theo dõi, giám sát và tăng cường sử dụng thông tin thống kê điện tử tại các tuyến. Về các ứng dụng đã triển khai quản lý hành nghề y tư nhân; phần mềm quản lý bệnh nhân HIV/AIDS và cơ sở dữ liệu HIV/AIDS; phần mềm giám sát bệnh truyền nhiễm, quản lý tiêm chủng; phần mềm tin học quản lý bệnh viện (HIS) và quản lý hệ thống khám, chữa bệnh; dự án thí điểm áp dụng thẻ bảo hiểm y tế điện tử trong quản lý bệnh nhân bảo hiểm y tế; ứng dụng công nghệ thông tin trong đào tạo, chuyển giao kỹ thuật, tư vấn khám chữa bệnh từ xa trong đề án bệnh viện vệ tinh.

Khó khăn, hạn chế

Thông tin trong hồ sơ bệnh án chưa phù hợp để bảo đảm tính liên tục trong theo dõi sức khỏe, điều trị thích hợp, tránh tai biến, phản ứng có hại và để bảo đảm tính hiệu quả trong chăm sóc sức khỏe. Chất lượng thông tin chưa được cải thiện rõ rệt. Thông tin cung cấp từ các đơn vị, địa phương chưa được kịp thời, chưa đầy đủ, thiếu thông tin từ các cơ sở y tế tư nhân, cơ sở y tế thuộc, ứng dụng công nghệ tin học trong xử lý, phân tích và báo cáo còn hạn chế, chưa đồng đều.

Hầu hết các chỉ số thống kê đều thu thập qua báo cáo định kỳ nên một số số liệu còn thiếu tính chính xác, không sẵn có; điều tra thống kê và khai thác hồ sơ đăng ký hành chính tuy đã áp dụng nhưng vẫn ở mức độ hạn hẹp.

4. Thuốc, trang thiết bị và công trình y tế

4.1. Dược, vắc xin và sinh phẩm y tế

Các kết quả đạt được:

Trên cơ sở Quy hoạch tổng thể phát triển dược liệu đến năm 2020 và định hướng đến năm 2030; Chiến lược quốc gia phát triển ngành Dược Việt Nam giai đoạn đến năm 2020 và tầm nhìn đến năm 2030, Sở Y tế đã tham mưu UBND tỉnh ban hành kế hoạch phát triển ngành dược trên địa bàn tỉnh. Đảm bảo cung ứng kịp thời, đủ thuốc phục vụ công tác KCB và phòng chống dịch bệnh, thiên tai. Giá thuốc cơ bản bình ổn, không xảy ra tình trạng tăng giá đột biến, bất hợp lý ảnh hưởng tới công tác phòng bệnh, chữa bệnh của nhân dân. Việc triển khai các văn bản pháp luật về quản lý giá thuốc và đấu thầu thuốc tập trung đã bước đầu phát huy tác dụng, tiết giảm chi phí mua thuốc tại các bệnh viện.

Chất lượng thuốc của các công ty được trên địa bàn được quản lý chặt chẽ. Công tác kiểm tra, giám sát chất lượng thuốc lưu hành trên thị trường tiến hành thường xuyên.

Khó khăn, hạn chế

Thói quen tâm lý của phần lớn người dân và ngay cả cán bộ y tế cũng đều thích kê đơn và sử dụng thuốc ngoại nhập đắt tiền cho nhu cầu chăm sóc và chữa bệnh. Có một số hiện tượng sử dụng thuốc chưa hợp lý vẫn còn xảy ra, bán thuốc không theo kê đơn còn diễn ra phổ biến, sử dụng thuốc an toàn vẫn là một sự quan tâm lớn của các cơ sở y tế. Tỷ lệ sử dụng kháng sinh còn cao, nguy cơ kháng thuốc chống vi trùng đang gia tăng.

Công tác kiểm tra, kiểm soát nguồn gốc và chất lượng dược liệu sử dụng trong sản xuất thuốc đông y, thuốc từ dược liệu và sử dụng trong các cơ sở KCB YHCT còn chưa được thực hiện tốt. Hạn chế trong chất lượng xét nghiệm sàng lọc máu, các cơ sở truyền máu còn nhỏ lẻ, phân tán.

4.2. Trang thiết bị và công trình y tế

Các kết quả đạt được:

Thực hiện đầu tư cho phát triển cơ sở hạ tầng để giảm quá tải bệnh viện, nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh, đã hoàn thành xây dựng mở rộng sửa chữa khoa khám bệnh của Bệnh viện đa khoa Thống Nhất, Khoa nhiễm của Bệnh viện Nhi đồng, Trung tâm Y tế huyện Tân Phú, Trung tâm Y tế huyện Vĩnh Cửu, Bệnh viện đa khoa khu vực Long Thành, Trung tâm Y tế huyện Long Thành, Trung tâm Y tế huyện Định Quán và xây mới 27 trạm y tế xã phường trong giai đoạn 2016-2020.

Thực hiện đầu tư mua sắm bổ sung trang thiết bị cho ngành y tế để thay thế trang thiết bị cũ và triển khai kỹ thuật mới, khi dịch Covid -19 xảy ra, Sở Y tế cũng mua sắm trang thiết bị y tế phòng chống dịch cho khu cách ly điều trị tại 04 bệnh viện; ngoài ra còn thực hiện mua sắm khẩu trang y tế, thiết bị đo thân nhiệt, rửa tay sát khuẩn cho các sở, ban, ngành và các trường học từ mầm non đến phổ thông trung học trên địa bàn tỉnh.

Thực hiện ứng dụng công nghệ thông tin trong công tác cấp phép lưu hành và đủ điều kiện sản xuất trang thiết bị y tế cho các doanh nghiệp trên địa bàn nhằm cải cách các thủ tục hành chính. Ngành y tế cũng đã có nhiều nỗ lực trong việc tăng cường công tác bảo quản, bảo dưỡng TTBYT trong đó đã chú trọng công tác đào tạo đội ngũ nhân lực kỹ thuật về TTBYT cho ngành. Đã tham mưu ban hành được tiêu chuẩn, định mức trang thiết bị ngành y tế. Tăng cường công tác kiểm tra, giám sát việc sử dụng trang thiết bị đã mua sắm đầu tư để đảm bảo phát huy hiệu quả đầu tư chánh lãng phí.

Khó khăn, hạn chế

Việc thực hiện các chính sách đầu tư phát triển cơ sở hạ tầng và TTBYT tuyến cơ sở còn hạn chế, do thiếu nguồn kinh phí. Một số danh mục trang thiết bị cần thiết, tiêu chuẩn kỹ thuật xây dựng cho những loại cơ sở y tế khác nhau được xây dựng và ban hành từ trước năm 2010 vẫn chưa được cập nhật. Việc áp dụng đánh giá công

nghe y tế, tính toán chi phí hiệu quả trong đầu tư và sử dụng TTBYT kỹ thuật cao, đất tiền còn rất hạn chế.

Cơ chế kiểm soát chất lượng (kiểm chuẩn, ngoại kiểm) chưa được thực hiện ở tất cả các cơ sở y tế. Chưa có các trung tâm kiểm định, kiểm chuẩn. Quy hoạch đầu tư cơ sở hạ tầng và TTBYT chưa được cập nhật dựa trên nhu cầu CSSK của nhân dân và khả năng sử dụng, chưa tính đến đầu tư từ khu vực y tế tư nhân.

5. Tài chính y tế

Các kết quả đạt được

Tổng chi ngân sách sự nghiệp y tế mỗi năm khoảng 2.800 tỷ, Tốc độ tăng chi cho y tế đã cao hơn so với tốc độ tăng chi trung bình của NSNN. Đã triển khai lộ trình tính đúng, tính đủ giá dịch vụ KCB cấu thành giá, đưa tiền lương và phụ cấp cho cán bộ y tế vào giá dịch vụ KCB BHYT. Việc thực hiện lộ trình tính đúng, tính đủ giá dịch vụ y tế giúp cho các cơ sở KCB có thêm nguồn thu trang trải các chi phí phục vụ người bệnh, góp phần từng bước nâng cao chất lượng dịch vụ, quyền lợi của người bệnh có thể BHYT được nâng lên. Trong thời gian qua, ngành y tế đã huy động được nhiều nguồn lực đầu tư ngoài ngân sách nhà nước nhờ tăng cường xã hội hóa thông qua các hình thức vay vốn để đầu tư cơ sở vật chất, các khu khám, chữa bệnh theo yêu cầu; liên doanh liên kết lắp đặt thiết bị y tế; phối hợp công - tư. Triển khai Nghị quyết 93/NQ-CP ngày 15/12/2014 của Chính phủ về một số cơ chế, chính sách phát triển y tế nhằm huy động các nguồn lực của xã hội để phát triển y tế, một số ngân hàng đã có các gói tín dụng ưu đãi cho các bệnh viện, nhà đầu tư vay để đầu tư xây dựng, mua sắm trang thiết bị, nâng cao năng lực và chất lượng khám, chữa bệnh.

Tiếp tục phân loại, chuyển một số đơn vị từ loại hình tự chủ một phần sang tự chủ toàn bộ chi phí hoạt động để dành ngân sách hỗ trợ người dân mua thẻ BHYT thực hiện lộ trình BHYT toàn dân. Tiếp tục thí điểm phương thức thanh toán BHYT theo định suất mới ở tuyến huyện, thí điểm thanh toán trọn gói theo trường hợp bệnh; xây dựng gói dịch vụ y tế cơ bản.

Tiếp tục duy trì Quỹ hỗ trợ KCB cho người nghèo, nguồn kinh phí từ ngân sách địa phương. Tỷ lệ bao phủ BHYT được mở rộng từ 77% năm 2016 lên 90% năm 2020. Cùng với việc mở rộng độ bao phủ dân số có BHYT, quyền lợi của người có thẻ BHYT cũng được tăng lên. Mức đồng chi trả đã được điều chỉnh giảm đối với một số nhóm. UBND cấp tỉnh cũng đã dành ngân sách địa phương để hỗ trợ mức đóng BHYT cho người thuộc hộ cận nghèo, góp phần tăng tỷ lệ bao phủ BHYT.

Khó khăn, hạn chế

Đầu tư của Nhà nước cho y tế chưa đáp ứng được nhu cầu bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân; tỷ lệ chi từ tiền túi của hộ gia đình cho chăm sóc sức khỏe còn ở mức cao khoảng 40 - 45%; việc mở rộng bao phủ BHYT cho 10% dân số còn lại chưa tham gia BHYT còn nhiều khó khăn, khả năng cân đối quỹ BHYT và chia sẻ rủi ro còn thấp.

Chưa thực hiện ưu tiên phân bổ ngân sách đầu tư thích đáng và cơ chế tài chính phù hợp để khuyến khích chất lượng, hoạt động y tế dự phòng và y tế công cộng hiệu quả.

Khả năng tiếp cận của các cơ sở y tế tư nhân với các chính sách ưu đãi còn nhiều khó khăn; việc liên doanh, liên kết lắp đặt trang thiết bị y tế trong các cơ sở y tế công lập tuy kết quả có nhiều mặt tích cực nhưng cũng còn có tình trạng lạm dụng kỹ thuật, xét nghiệm, chiếu chụp làm tăng chi phí trong khám, chữa bệnh.

Giá dịch vụ y tế chưa được tính đúng, tính đủ; việc điều hành, quản lý các cơ sở y tế, đặc biệt là các bệnh viện công chậm được đổi mới; chưa có các mô hình, phương thức quản trị bệnh viện công phù hợp với nền kinh tế thị trường định hướng xã hội chủ nghĩa.

6. Quản trị hệ thống y tế

Các kết quả đạt được

Công tác hoạch định chính sách của ngành y tế đã có những bước phát triển mới; nhiều luật, chính sách về y tế đã được xây dựng và ban hành như Luật Phòng chống tác hại thuốc lá, Luật BHYT, Luật Dược; Luật phòng, chống tác hại của rượu, bia, Luật về máu và tế bào gốc, Luật Dân số, Nghị định về quản lý TTBYT, Nghị định về hoạt động tiêm chủng, Nghị quyết của Chính phủ về một số cơ chế, chính sách phát triển y tế; Đề án xây dựng và phát triển YTCS trong tình hình mới,... tạo hành lang pháp lý để ngành y tế hoạt động và phát triển và các văn bản hướng dẫn để thi hành Luật; các Chiến lược giai đoạn 2016-2020 và tầm nhìn đến năm 2030 của nhiều lĩnh vực y tế,... Tổ chức bộ máy của ngành y tế đã được tinh gọn một cách hiệu quả đáp ứng nhu cầu quản lý.

Thành lập Trung tâm Kiểm soát bệnh tật (CDC) trên cơ sở sáp nhập 07 trung tâm y tế tuyến tỉnh, thống nhất tuyến huyện chỉ có 01 cơ sở y tế (trên cơ sở sáp nhập Bệnh viện, Trung tâm Y tế và Trung tâm DS-KHHGD). Đồng thời theo Nghị định 117/2014/NĐ-CP về y tế xã, phường, thị trấn được ban hành đã chính thức xác định TYT xã là đơn vị y tế thuộc TTYT huyện và người làm việc tại TYT xã là viên chức. Mạng lưới cơ sở y tế công lập được triển khai rộng khắp, 100% xã, phường, thị trấn có cán bộ y tế hoạt động, 100% trạm y tế đạt Bộ tiêu chí Quốc gia về y tế.

Công tác thanh tra y tế có những chuyển biến về quy định pháp lý và tổ chức mạng lưới theo Nghị định 122/2014/NĐ-CP và Quyết định 2176/QĐ-TTg. Sở Y tế đã tổ chức một số đợt thanh tra chuyên đề, chỉ ra những tồn tại hạn chế, làm cơ sở để chấn chỉnh trong công tác quản lý, điều hành hoạt động; đẩy mạnh hoạt động của đường dây nóng ghi nhận ý kiến giám sát, phản ánh của người dân.

Khó khăn, hạn chế

Chính sách y tế còn chậm được ban hành, có sự chồng chéo, chưa đảm bảo sự nhất quán. Sự phối hợp giữa các đơn vị còn hạn chế. Chưa có sự gắn kết giữa lập kế hoạch và phân bổ ngân sách theo lĩnh vực ưu tiên, lập ngân sách vẫn chủ yếu dựa theo các chỉ số đầu vào về nhân lực, dân số.

Hệ thống y tế chưa ổn định, nhiều đầu mối, thiếu thống nhất, nhất là ở tuyến cơ sở dẫn đến tình trạng thiếu hụt nguồn nhân lực, chi phí hành chính tăng và hiệu quả hoạt động không cao. Mạng lưới thanh tra y tế còn thiếu về số lượng và hạn chế về năng lực. Vai trò và năng lực giám sát, phản biện của các tổ chức chính trị, xã hội, nghề nghiệp còn hạn chế.

Phần 2

KẾ HOẠCH BẢO VỆ, CHĂM SÓC VÀ NÂNG CAO SỨC KHỎE NHÂN DÂN GIAI ĐOẠN 2021-2025

1. Cơ hội và thách thức

Kế hoạch 5 năm ngành y tế 2021-2025 sẽ được triển khai thực hiện đồng bộ theo khung pháp lý từ Trung ương đến địa phương, xây dựng nền tảng y tế phát triển góp phần đưa Đồng Nai trở thành Tỉnh phát triển theo hướng hiện đại, với nhiều cơ hội và thách thức hội nhập Quốc tế.

1.1. Cơ hội

Đường lối, chính sách của Đảng ngày càng khẳng định vai trò quan trọng của lĩnh vực chăm sóc sức khỏe nhân dân đối với việc thực hiện tiến bộ và công bằng xã hội, nâng cao chất lượng cuộc sống của nhân dân, đáp ứng yêu cầu công nghiệp hóa, hiện đại hóa. Vì vậy, đầu tư cho sức khỏe được coi là đầu tư trực tiếp cho phát triển bền vững.

Hệ thống pháp luật liên quan đến CSSK ngày càng được hoàn thiện; nhiều Luật, Nghị định của Chính phủ, Quyết định của Thủ tướng Chính phủ, Thông tư hướng dẫn của các Bộ Y tế đã được ban hành, tạo hành lang pháp lý rõ ràng, minh bạch cho quá trình xây dựng và phát triển hệ thống y tế.

Cơ sở hạ tầng giao thông được đầu tư xây dựng, các phương tiện thông tin hiện đại phát triển nhanh chóng, tạo điều kiện thuận lợi cho người dân dễ dàng tiếp cận các cơ sở y tế cũng như các kiến thức về sức khỏe. Nhận thức và sự tham gia của người dân, các cấp ủy đảng, chính quyền vào công tác CSSK ngày càng sâu rộng; sự phối hợp liên ngành trong CSSK ngày càng rộng rãi và hiệu quả.

1.2. Thách thức

Về các yếu tố kinh tế - xã hội, mức chênh lệch về thu nhập bình quân đầu người giữa các khu vực và các nhóm đối tượng lớn; tỷ lệ hộ nghèo còn cao, nhất là vùng đồng bào dân tộc thiểu số; cùng với nhiều tập quán còn lạc hậu dẫn đến bất bình đẳng về tình trạng sức khỏe, gánh nặng bệnh tật và khả năng tiếp cận dịch vụ chăm sóc sức khỏe.

Bên cạnh mang lại nhiều cơ hội, toàn cầu hóa và hội nhập quốc tế cũng đặt ra nhiều thách thức đối với nền kinh tế-xã hội nói chung và lĩnh vực y tế nói riêng như; nguy cơ chảy máu chất xám trong ngành y tế của tỉnh ra các khu vực phát triển; tăng nguy cơ lây nhiễm dịch bệnh, nhất là các dịch bệnh mới nổi khó kiểm soát.

Chế độ đãi ngộ đối với cán bộ y tế chưa phù hợp, lương và phụ cấp cho cán bộ y tế quá 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.

Về các yếu tố hành vi, lối sống, tác động của các yếu tố theo hướng bất lợi cho sức khỏe gia tăng như hút thuốc lá; lạm dụng rượu, bia; sử dụng ma túy, mại dâm; chế độ ăn không hợp lý; thiếu hoạt động thể lực.

2. Mục tiêu

2.1. Mục tiêu chung

Giảm tỷ lệ mắc và tử vong do bệnh, dịch bệnh, góp phần tăng tuổi thọ, nâng cao các chỉ số sức khỏe cơ bản của người dân. Nâng cao năng lực và hiệu quả hoạt động của hệ thống y tế, tạo nền tảng vững chắc để phát triển hệ thống y tế công bằng, hiệu quả, chất lượng và bền vững, đáp ứng nhu cầu chăm sóc sức khỏe nhân dân trong điều kiện công nghiệp hóa, hiện đại hóa.

2.2. Mục tiêu cụ thể

Thực hiện bao phủ CSSK toàn dân; bảo đảm mọi người dân được tiếp cận với các dịch vụ CSSK cơ bản có chất lượng. Không để dịch bệnh lớn xảy ra; từng bước kiểm soát các yếu tố có hại đến sức khỏe liên quan đến môi trường, an toàn thực phẩm, lối sống và hành vi của người dân.

Nâng cao chất lượng, hiệu quả của mạng lưới cung ứng dịch vụ y tế; bảo đảm sự phối hợp, kết nối và lồng ghép giữa các tuyến, giữa dịch vụ khám, chữa bệnh, phục hồi chức năng và dịch vụ phòng bệnh; giảm tình trạng quá tải ở các bệnh viện tuyến trên; phát huy vai trò của các trung tâm y tế chuyên sâu, y tế kỹ thuật cao trong việc chuyển giao kỹ thuật và hỗ trợ chuyên môn cho toàn mạng lưới cung ứng dịch vụ; hiện đại hóa và phát triển y học cổ truyền, kết hợp y học cổ truyền với y học hiện đại.

Duy trì mức sinh thấp hợp lý; không chế tốc độ tăng nhanh tỷ số giới tính khi sinh; giảm dị tật và bệnh bẩm sinh, góp phần nâng cao chất lượng dân số; đáp ứng đủ nhu cầu dịch vụ KHHGD của người dân; tăng khả năng tiếp cận dịch vụ CSSKSS có chất lượng. Bảo đảm cân đối hợp lý trong phân bổ, sử dụng nguồn nhân lực y tế giữa các vùng, các tuyến, giữa đào tạo và sử dụng nhân lực y tế.

Phát triển BHYT toàn dân, nâng cao hiệu quả trong phân bổ và sử dụng ngân sách. Phát triển cơ sở hạ tầng y tế; phát triển y tế ở vùng nghèo, vùng sâu, vùng xa và hỗ trợ cho người nghèo các đối tượng chính sách trong KCB.

Bảo đảm cung ứng đủ thuốc, vắc xin, sinh phẩm y tế, máu, chế phẩm máu và TTBYT có chất lượng với giá cả hợp lý, đáp ứng nhu cầu phòng bệnh, chữa bệnh của nhân dân; quản lý, sử dụng thuốc và TTB hợp lý, an toàn và hiệu quả.

Nâng cao năng lực quản lý và năng lực thực hiện chính sách y tế, đẩy mạnh cải cách hành chính để đáp ứng nhu cầu đổi mới và phát triển ngành y tế trong giai đoạn mới. Củng cố và hoàn thiện tổ chức mạng lưới ngành y tế các tuyến, thu gọn đầu mối để nâng cao hiệu quả hoạt động, đầu tư.

3. Các chỉ tiêu y tế cơ bản

Hệ thống chỉ tiêu cơ bản của ngành y tế đề xuất đưa vào Kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội 5 năm và hàng năm của tỉnh, chi tiết tại Phụ lục 2 kèm theo. Bên cạnh đó, Kế hoạch Bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân giai đoạn 2021-2025 còn bổ sung thêm các chỉ tiêu để đánh giá tổng quát các hoạt động của ngành

Y tế, thực hiện các Mục tiêu phát triển bền vững trong lĩnh vực y tế, các chương trình mục tiêu, chi tiết tại Phụ lục 3 kèm theo.

4. Các nhiệm vụ, giải pháp

4.1. Tăng cường sự lãnh đạo của các cấp chính quyền, các đoàn thể chính trị - xã hội trong bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân

Tăng cường sự lãnh đạo của chính quyền, đặc biệt là ở cơ sở, phải xác định nhiệm vụ lãnh đạo, chỉ đạo công tác bảo vệ, chăm sóc sức khỏe nhân dân là một nhiệm vụ chính trị quan trọng của cấp ủy, chính quyền, đoàn thể và tổ chức chính trị - xã hội. Thống nhất nhận thức, quyết tâm hành động của cả hệ thống chính trị trong công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe Nhân dân.

Nâng cao năng lực, hiệu quả quản lý nhà nước trong công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe Nhân dân. Phối hợp với các cấp, các ngành thực hiện kế hoạch phát triển kinh tế xã hội thông qua các chỉ tiêu về y tế và các chỉ tiêu ảnh hưởng đến sức khỏe như môi trường, thể dục, thể thao, văn hoá... Tăng cường giám sát, kiểm tra, thanh tra việc thực hiện các chế độ, chính sách về y tế và các lĩnh vực liên quan tới sức khỏe.

Kiên toàn các Ban Chỉ đạo, đẩy mạnh phối hợp liên ngành, phân công trách nhiệm cụ thể, rõ ràng theo chức năng nhiệm vụ của từng cơ quan, đơn vị, đoàn thể trong thực hiện các mục tiêu, giải pháp bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe, trước hết là trong bảo đảm vệ sinh an toàn thực phẩm, bảo vệ môi trường, rèn luyện thân thể, xây dựng nếp sống văn minh, thực hiện các quy định về phòng dịch, phòng và chữa bệnh.

Đổi mới, tăng cường và nâng cao hiệu quả công tác tuyên truyền, truyền thông giáo dục sức khỏe, phổ biến sâu rộng Nghị quyết, chủ trương đường lối của Đảng, chính sách pháp luật của Nhà nước về công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân bằng nhiều hình thức phù hợp với từng đối tượng, từng khu vực để nâng cao nhận thức và trách nhiệm của hệ thống chính trị xã hội về y tế nhằm thay đổi nhận thức, thái độ và hành vi của người dân về chăm sóc sức khỏe và phòng chống dịch bệnh; tạo lối sống lành mạnh trong nhân dân, bảo đảm tốt vệ sinh môi trường, vệ sinh lao động, VSATTP... Đẩy mạnh phong trào thi đua, các cuộc vận động có các nội dung, tiêu chí liên quan tới công tác bảo vệ, chăm sóc, nâng cao sức khỏe để giảm tỷ lệ tử vong, giảm thiểu các yếu tố ảnh hưởng đến sức khỏe. Phát huy vai trò giám sát của nhân dân, tạo các điều kiện thuận lợi để huy động các tổ chức xã hội, tôn giáo tham gia bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân theo quy định của pháp luật.

4.2. Nâng cao sức khỏe nhân dân

Tập trung xây dựng, triển khai thực hiện đồng bộ các đề án, chương trình về nâng cao sức khỏe và tầm vóc người dân trong tỉnh: Thực hiện tốt Kế hoạch hành động thực hiện Chiến lược quốc gia về dinh dưỡng trên địa bàn tỉnh Đồng Nai giai đoạn 2013-2020 và tầm nhìn đến năm 2030; đặc biệt là bổ sung vi chất dinh dưỡng cho phụ nữ có thai, phụ nữ cho con bú và trẻ em, người cao tuổi.

Xây dựng kế hoạch thực hiện các quy định về hệ thống quy chuẩn, tiêu chuẩn an toàn thực phẩm, Kế hoạch kiểm soát an toàn vệ sinh thực phẩm dựa trên đánh giá nguy cơ, sản xuất kinh doanh theo chuỗi, truy xuất nguồn gốc.

Thực hiện tốt quy chế bệnh viện về công tác dinh dưỡng tại các bệnh viện/trung tâm y tế có giường bệnh nhằm chăm sóc, giúp người bệnh có chế độ dinh dưỡng phù hợp trong quá trình điều trị bệnh và hướng dẫn chế độ ăn hợp lý sau khi bệnh nhân xuất viện.

Tập trung triển khai thực hiện nâng cao sức khỏe nhân dân gắn với các lĩnh vực phát triển kinh tế - xã hội với những nội dung chủ yếu như sau: Đẩy mạnh tuyên truyền về tác động xấu từ ô nhiễm môi trường, biến đổi khí hậu tới sức khỏe; vận động thực hiện các hoạt động bảo vệ môi trường, ứng phó với biến đổi khí hậu.

Phối hợp với các ngành xây dựng Kế hoạch hành động ứng phó với biến đổi khí hậu trên địa bàn tỉnh Đồng Nai giai đoạn 2018-2020 và tầm nhìn đến năm 2050. Triển khai tốt Chương trình mục tiêu quốc gia về nước sạch, bảo đảm người dân được sử dụng nước sạch, nhà tiêu hợp vệ sinh, xử lý chất thải; Xây dựng Đề án phòng, chống dịch, bệnh do biến đổi khí hậu gây ra.

Tăng cường tuyên truyền, vận động xây dựng nếp sống văn minh, lối sống lành mạnh, vệ sinh, có ý thức bảo vệ môi trường; xóa bỏ các tập tục lạc hậu ảnh hưởng xấu đến sức khỏe.

Phối hợp với các ngành đẩy mạnh các hoạt động văn hóa, thể dục thể thao, phát triển các câu lạc bộ thể dục, thể thao, dưỡng sinh, rèn luyện sức khỏe cho mọi người dân.

Tập trung chỉ đạo công tác phòng, chống và cai nghiện ma túy. Thực hiện các giải pháp nhằm giảm tỷ lệ bệnh, tật và các tác hại sức khỏe liên quan đến rượu, bia, thuốc lá và các chất kích thích.

4.3. Nâng cao năng lực phòng, chống dịch bệnh gắn với đổi mới y tế cơ sở

Hoàn chỉnh hệ thống tổ chức ngăn ngừa và giảm thiểu những tác động của bệnh dịch nguy hiểm; phát hiện sớm dịch bệnh; minh bạch thông tin và chia sẻ với các tỉnh trong khu vực nhằm đáp ứng có hiệu quả với các dịch bệnh trên người và động vật.

Xây dựng Kế hoạch phòng, chống dịch, bệnh chủ động. Tăng cường công tác dự báo, giám sát, phát hiện, không chế, ngăn chặn kịp thời các bệnh dịch và không để dịch lớn xảy ra; ứng phó kịp thời với các tình huống khẩn cấp, các sự cố môi trường có nguy cơ gây ra dịch bệnh hoặc ảnh hưởng đến sức khỏe Nhân dân.

Xây dựng, củng cố và phát triển hệ thống tiêm chủng. Tạo điều kiện để mọi người dân được tiếp cận các vắc xin thế hệ mới để bảo vệ sức khỏe; từng bước bổ sung vắc xin có hiệu quả cao cho tiêm chủng mở rộng theo lộ trình của Bộ Y tế.

Thực hiện Kế hoạch về việc thực hiện Chiến lược quốc gia phòng, chống HIV/AIDS trên địa bàn tỉnh Đồng Nai đến năm 2020 và tầm nhìn đến năm 2030 và Đề án Bảo đảm tài chính cho các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS trên địa bàn

tỉnh Đồng Nai giai đoạn 2016-2020, để hoàn thành tốt các mục tiêu trong công tác phòng, chống HIV/AIDS. Thực hiện các chương trình phòng, chống bệnh lao, phong, bệnh sốt rét, các bệnh truyền nhiễm ở trẻ em... và các mục tiêu sức khỏe trong mục tiêu phát triển bền vững theo hướng tăng nguồn lực của địa phương và tăng cường vận động, thu hút các nguồn lực hợp pháp khác.

Thực hiện kế hoạch nâng cao chất lượng quản lý, dự phòng và điều trị các bệnh không lây nhiễm, bệnh mạn tính. Tập trung triển khai đồng bộ, mạnh mẽ các hoạt động phòng, chống các bệnh không lây nhiễm; tăng cường công tác dự phòng, nâng cao năng lực sàng lọc, phát hiện sớm và kiểm soát bệnh tật; đẩy mạnh quản lý, điều trị các bệnh không lây nhiễm, bệnh mạn tính cần phải chăm sóc dài hạn tại y tế cơ sở.

Nâng cao chất lượng và hiệu quả công tác chăm sóc sức khỏe bà mẹ và trẻ em. Ưu tiên khu vực vùng sâu, vùng xa, vùng khó khăn và khu vực có đông đồng bào dân tộc thiểu số. Nâng cao chất lượng và hiệu quả công tác chăm sóc sức khỏe người cao tuổi, người khuyết tật, người bị ảnh hưởng bởi hậu quả của chiến tranh và các đối tượng ưu tiên.

Xây dựng Đề án hệ thống công nghệ thông tin tập trung trong quản lý các chương trình mục tiêu quốc gia và các chương trình phòng bệnh, từng bước quản lý và theo dõi tình hình dịch bệnh trên địa bàn để kịp thời phòng, chống.

Tiếp tục nâng cao năng lực hoạt động của các trạm y tế xã, phường, thị trấn. Đầu tư các nguồn lực và nâng cao năng lực hoạt động của y tế tuyến xã để các cơ sở y tế tuyến xã thực hiện vai trò tuyến đầu và thực sự là nơi lựa chọn đầu tiên khi người dân cần đến phòng bệnh và chăm sóc sức khỏe nhân dân. Xác định vai trò quan trọng của y tế cơ sở là tuyến cơ bản và gần dân nhất có vai trò quan trọng trong phòng bệnh, chăm sóc sức khỏe người dân. Kết nối y tế cơ sở với bác sĩ gia đình, các phòng khám tư nhân, phòng chẩn trị đông y và các tổ chức/cá nhân khi tổ chức khám bệnh nhân đạo.

Xây dựng hệ thống quản lý bệnh án điện tử tập trung và triển khai sổ sức khỏe điện tử đến từng người dân. Thực hiện cập nhật các thông tin, chỉ số sức khỏe khi đi khám sức khỏe, chữa bệnh của người dân trên hệ thống dữ liệu điện tử. Từng bước tiến tới mọi người dân đều được theo dõi, quản lý sức khỏe, khám và chăm sóc sức khỏe định kỳ.

Triển khai phát triển mô hình y học gia đình, trong đó có mô hình bác sĩ gia đình và các dịch vụ chăm sóc người cao tuổi, người khuyết tật.

4.4. Nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh, khắc phục căn bản tình trạng quá tải bệnh viện; bảo đảm an ninh, trật tự tại các bệnh viện, cơ sở y tế

Tăng cường hoạt động phòng chống ung thư, tim mạch, ung bướu của Bệnh viện đa khoa tỉnh nhằm hạn chế tối đa tình trạng chuyển lên tuyến trên trong chẩn đoán và điều trị.

Tiếp tục phát triển các kỹ thuật cao, kỹ thuật chuyên sâu và tăng cường hoạt động điều trị của Bệnh viện đa khoa Đồng Nai, Bệnh viện đa khoa Thống Nhất và

Bệnh viện Nhi đồng. Phát triển Bệnh viện đa khoa khu vực Long Khánh thành bệnh viện hạng một của tỉnh.

Tiếp tục hoàn chỉnh đề án Bệnh viện đa khoa Đồng Nai, Bệnh viện đa khoa Thống Nhất và Bệnh viện Nhi đồng là Bệnh viện vệ tinh của các Bệnh viện ở TP. HCM như các bệnh viện: Chợ Rẫy, Ung Bướu, Nhi đồng 2, Từ Dũ... Phát triển các bệnh viện chuyên khoa: Bệnh viện Phổi, Da liễu, Y dược cổ truyền là bệnh viện vệ tinh của các bệnh viện tuyến trên.

Triển khai mô hình Khoa vệ tinh của bệnh viện đa khoa tỉnh tại các bệnh viện/trung tâm y tế tuyến huyện.

Phát triển Bệnh viện Y học Cổ truyền nhằm hạn chế tối đa tình trạng chuyển lên tuyến trên. Hoàn chỉnh mạng lưới các khoa y học cổ truyền tại các bệnh viện/trung tâm y tế tuyến huyện. Xây dựng và thực hiện chương trình phát triển y học cổ truyền, kết hợp chặt chẽ giữa y học cổ truyền với y học hiện đại trong phòng bệnh, khám chữa bệnh, phục hồi chức năng và nâng cao sức khỏe nhân dân giữa các cơ sở y tế với nhau và ngay trong từng cơ sở y tế.

Nâng cao chất lượng và hiệu quả của hoạt động kết hợp quân dân y trong bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân. Phát huy thế mạnh y tế của lực lượng vũ trang; tăng cường các hoạt động kết hợp quân dân y trong bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân; triển khai các mô hình tổ chức linh hoạt, phù hợp với điều kiện từng nơi để bảo đảm dịch vụ khám, chữa bệnh cho người dân vùng sâu, vùng xa, vùng khó khăn. Tăng cường khám, chữa bệnh cho các đối tượng chính sách.

Triển khai công tác bảo đảm an ninh y tế, thực hiện đầy đủ nhiệm vụ và trách nhiệm bảo đảm an ninh y tế tại các bệnh viện, cơ sở y tế.

Xây dựng hệ thống phác đồ, quy trình, hướng dẫn điều trị áp dụng cho các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trên địa bàn tỉnh.

Sử dụng bộ tiêu chí đánh giá, thực hiện kiểm định độc lập, xếp hạng bệnh viện phù hợp với quy định.

Xây dựng Đề án thực hiện lộ trình liên thông, công nhận kết quả xét nghiệm giữa các cơ sở khám chữa bệnh gắn với nâng cao chất lượng dịch vụ. Xây dựng mô hình khám, chữa bệnh ngày thứ bảy, chủ nhật tại bệnh viện/cơ sở y tế có giường bệnh tuyến huyện, tỉnh.

Tiếp tục thực hiện Đề án 1816 của Bộ Y tế về việc cử cán bộ chuyên môn luân phiên từ tuyến trên về hỗ trợ các cơ sở y tế tuyến dưới nhằm nâng cao chất lượng khám bệnh, chữa bệnh. Xây dựng Đề án thực hiện chế độ luân phiên có thời hạn đối với người hành nghề tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh công lập. Các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh khi triển khai các dịch vụ kỹ thuật mới phải đảm bảo có đủ năng lực và được cơ quan có thẩm quyền thẩm định và phê duyệt trước khi thực hiện. Phát triển đồng bộ, tạo môi trường bình đẳng cả về hỗ trợ, chuyển giao chuyên môn kỹ thuật giữa các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh công và tư.

Tiếp tục thực hiện đổi mới phong cách, thái độ phục vụ hướng tới sự hài lòng của người bệnh và tiếp tục thực hiện kế hoạch bệnh viện Xanh sạch đẹp, an toàn, văn minh, hướng tới thực hiện chăm sóc toàn diện người bệnh.

Tiếp tục thực hiện Kế hoạch Cải cách hành chính về khám chữa bệnh, tránh gây phiền hà cho người bệnh. Triển khai đồng bộ hệ thống công nghệ thông tin từ quản lý bệnh viện, giám định bảo hiểm y tế, bệnh án điện tử tới chẩn đoán, xét nghiệm, khám, chữa bệnh từ xa.

Thiết lập hệ thống Sổ sức khỏe điện tử đến từng người dân, đảm bảo mọi người dân đều được theo dõi, quản lý sức khỏe, khám và chăm sóc sức khỏe định kỳ và thường xuyên cập nhật các thông tin, chỉ số sức khỏe khi đi khám sức khỏe, chữa bệnh;

Triển khai hoàn thành đồng bộ hệ thống công nghệ thông tin trong quản lý của các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh; liên thông quản lý hồ sơ sức khỏe người dân gắn với quản lý thẻ và thanh toán bảo hiểm y tế trong toàn tỉnh và kết nối liên thông toàn quốc.

Tiếp tục thực hiện các dự án đầu tư xây dựng, sửa chữa, nâng cấp cơ sở vật chất và trang thiết bị cho các cơ sở y tế trên địa bàn theo Kế hoạch số 7315/KH-UBND ngày 16/7/2018 của UBND tỉnh về thực hiện Nghị quyết số 20-NQ/TW ngày 25/10/2017 của 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; ưu tiên đầu tư cho y tế cơ sở theo Kế hoạch 5463/KH-UBND ngày 08/6/2017 của UBND tỉnh về thực hiện đề án xây dựng và phát triển mạng lưới y tế cơ sở trong tình hình mới trên địa bàn tỉnh Đồng Nai.

4.5. Đẩy mạnh phát triển ngành dược và cơ sở vật chất, trang thiết bị y tế

Củng cố, phát triển đội ngũ cán bộ ngành dược; Rà soát, sắp xếp lại tổ chức, bộ máy quản lý dược của ngành y tế. Tăng cường công tác đào tạo, đào tạo liên tục cho cán bộ ngành dược.

Đảm bảo cung ứng đủ thuốc, đáp ứng nhu cầu phòng bệnh, chữa bệnh, phục hồi chức năng trên địa bàn tỉnh. Bảo đảm thuốc đủ về số lượng, tốt về chất lượng, giá hợp lý, khuyến khích sử dụng thuốc sản xuất trong nước. Tiếp tục phát triển công tác dược lâm sàng tại các cơ sở y tế. Nâng cao vai trò của công tác dược lâm sàng để người bệnh được dùng thuốc an toàn, hiệu quả và chi phí hợp lý nhất.

Tiếp tục duy trì công tác tổ chức bán thuốc theo đơn và chống lạm dụng thuốc kháng sinh trên địa bàn tỉnh. Nhằm hạn chế tối đa tình trạng lạm dụng thuốc kháng sinh, từng bước cải thiện và đẩy lùi tình trạng kháng thuốc kháng sinh.

Tổ chức tốt việc đấu thầu tập trung thuốc, vật tư, hóa chất bảo đảm công khai, minh bạch, kiểm soát chặt chẽ chất lượng, chống thất thoát, lãng phí.

Thực hiện nghiêm các quy định pháp luật về quyền phân phối thuốc, không để các doanh nghiệp không được phép nhưng vẫn thực hiện phân phối thuốc. Tập trung quản lý hệ thống bán buôn, bán lẻ, các nhà thuốc trong và ngoài bệnh viện. Thực hiện đồng bộ các giải pháp để truy xuất nguồn gốc thuốc, chấn chỉnh tình trạng

bán thuốc không theo đơn. Ứng dụng công nghệ thông tin, thực hiện kết nối mạng, bảo đảm kiểm soát xuất xứ, giá cả thuốc được mua vào, bán ra ở mỗi nhà thuốc trên địa bàn tỉnh.

Tổ chức kiểm soát chặt chẽ thực phẩm chức năng và hàng hóa có nguy cơ gây hại cho sức khỏe trên địa bàn tỉnh. Tăng cường kiểm soát chất lượng dược liệu ngoại nhập; giảm dần sự phụ thuộc vào nguồn dược liệu nước ngoài. Đẩy mạnh phòng, chống buôn lậu, sản xuất kinh doanh thuốc, thực phẩm chức năng giả, kém chất lượng.

Phát triển dược liệu, nhất là các dược liệu quý hiếm; ưu tiên đầu tư và tập trung phát triển các vùng chuyên canh, hình thành các chuỗi liên kết trong sản xuất, bảo quản, chế biến dược liệu. Tuyên truyền, vận động, hướng dẫn nhân dân trồng và sử dụng cây thuốc nam.

Thực hiện đầu tư, nâng cấp sửa chữa cơ sở vật chất cho các cơ sở y tế trên địa bàn gồm các dự án: Xây mới Trung tâm Y tế huyện Nhơn Trạch, Trung tâm cấp cứu 115, Trung tâm Pháp y, Trung tâm Y tế thành phố Biên Hòa, Bệnh viện Điều dưỡng và Phục hồi chức năng, Bệnh viện Phụ sản, các trạm y tế xã, phường, thị trấn... Nâng cấp, sửa chữa các trung tâm y tế như: Thống Nhất, Xuân Lộc, Định Quán, Cẩm Mỹ, Long Thành, Long Khánh, Trảng Bom, Vĩnh Cửu (cơ sở 2) và các Bệnh viện: ĐKKV Long Thành, ĐKKV Định Quán, Da liễu, Phổi, Y dược cổ truyền; các trạm y tế xã, phường, thị trấn xuống cấp...

Thực hiện đầu tư mua sắm trang thiết bị để phát triển một số lĩnh vực y tế chuyên sâu, từng bước hình thành và phát triển một số trung tâm y tế hiện đại, kỹ thuật cao tại các cơ sở y tế, bao gồm các kỹ thuật như: sản phụ khoa, tập trung vào chẩn đoán trước sinh và hỗ trợ sinh sản; tim mạch can thiệp, tập trung vào triển khai phẫu thuật tim hở; nội soi chẩn đoán và can thiệp; phát triển chuyên sâu lĩnh vực ung bướu và y học hạt nhân; chấn thương chỉnh hình; chống nhiễm khuẩn bệnh viện; phát triển lĩnh vực sinh học phân tử và tế bào gốc; thiết bị chẩn đoán nhanh và sơ cấp cứu... và hoàn thiện mạng lưới công nghệ thông tin, quản lý toàn diện thông tin bệnh viện và thiết lập mạng lưới CNTT hỗ trợ chẩn đoán và điều trị từ xa, hệ thống lưu trữ tập trung bệnh án điện tử trên toàn tỉnh.

4.6. Phát triển nhân lực và khoa học – kỹ thuật về y tế

Tăng cường công tác đào tạo, bồi dưỡng chuyên môn nghiệp vụ cho đội ngũ cán bộ y tế, đặc biệt là các chuyên khoa khó thu hút cán bộ y tế vào làm việc như: lao, phong, tâm thần, giải phẫu bệnh...

Chuẩn bị đủ nhân lực cho các bệnh viện/cơ sở y tế; bồi dưỡng, nâng cao trình độ chính trị, quản lý nhà nước, rèn luyện nâng cao y đức, y nghiệp, ngoại ngữ, tin học... cho cán bộ y tế.

Thường xuyên cập nhật kiến thức y học mới, triển khai công tác đào tạo liên tục đối với đội ngũ cán bộ y tế để đáp ứng yêu cầu về y đức và chuyên môn trong điều kiện chủ động, tích cực hội nhập quốc tế.

Đẩy mạnh ứng dụng và chuyển giao các kỹ thuật tiên tiến trong phòng chống dịch bệnh, khám bệnh, chữa bệnh.

Tạo điều kiện để các bác sĩ chuyên khoa đầu ngành được tham dự các hội thảo khoa học về y học của khu vực, cả nước và nước ngoài.

Khuyến khích các cơ sở y tế trong tỉnh tổ chức/đăng cai tổ chức hội thảo khoa học về y học và có nhiều báo cáo khoa học trình bày tại các buổi hội thảo, có mời các chuyên gia trong khu vực, cả nước và nước ngoài tham dự.

Hàng năm xây dựng kế hoạch thu hút sinh viên y, được sau khi tốt nghiệp về công tác tại tỉnh; khuyến khích người có trình độ chuyên môn làm việc tại y tế cơ sở, các vùng sâu, vùng xa, vùng khó khăn và trong các lĩnh vực y tế dự phòng, pháp y, tâm thần, lao, phong...; thu hút và giữ chân được nguồn nhân lực y tế, nhất là nguồn nhân lực có trình độ chuyên môn cao; khuyến khích phát triển nhân lực ngoài công lập. Đối với sinh viên tốt nghiệp y, được chính quy đào tạo theo địa chỉ sử dụng của tỉnh, việc phân công công tác đảm bảo khách quan, công khai, minh bạch và thực hiện đúng các quy định có liên quan.

4.7. Đổi mới hệ thống quản lý và cung cấp dịch vụ y tế

Thực hiện tốt nhiệm vụ kiểm nghiệm, kiểm định của cơ quan kiểm soát dược phẩm, mỹ phẩm và thực phẩm phù hợp.

Phát huy mô hình trung tâm y tế tuyến huyện đa chức năng, bao gồm y tế dự phòng, dân số, khám bệnh, chữa bệnh, phục hồi chức năng và các dịch vụ y tế khác. Tổ chức hệ thống trạm y tế xã, phường, thị trấn gắn với y tế học đường và phù hợp với đặc điểm của từng địa phương.

Khuyến khích phát triển mạnh mẽ hệ thống bệnh viện, cơ sở chăm sóc sức khỏe, điều dưỡng ngoài công lập, đặc biệt là các mô hình hoạt động không vì lợi nhuận.

Nâng cao hiệu lực, hiệu quả quản lý nhà nước, tăng cường thanh tra, kiểm tra. Xử lý nghiêm vi phạm về lĩnh vực bảo vệ và chăm sóc sức khỏe nhân dân, nhất là các hành vi vi phạm quy chế chuyên môn và đạo đức nghề nghiệp, xâm hại đến nhân phẩm và sức khỏe thầy thuốc; bảo đảm an ninh, trật tự, an toàn cơ sở y tế...

4.8. Đổi mới mạnh mẽ cơ chế tài chính y tế

Tăng cường đầu tư và đẩy mạnh quá trình cơ cấu lại ngân sách nhà nước trong lĩnh vực y tế; ưu tiên dành một phần kinh phí thỏa đáng từ ngân sách tỉnh để đầu tư cho y tế dự phòng, y tế cơ sở, cơ sở y tế ở vùng khó khăn.

Thực hiện nguyên tắc y tế công cộng do ngân sách nhà nước bảo đảm là chủ yếu. Khám, chữa bệnh do bảo hiểm y tế và người dân chi trả. Chăm sóc sức khỏe ban đầu do bảo hiểm y tế, người dân cùng chi trả. Triển khai thực hiện "Gói dịch vụ y tế cơ bản do bảo hiểm y tế chi trả" phù hợp với khả năng chi trả của quỹ bảo hiểm y tế và "Gói dịch vụ y tế cơ bản do nhà nước chi trả" phù hợp với khả năng của ngân sách nhà nước; đồng thời huy động các nguồn lực để thực hiện chăm sóc sức khỏe ban đầu, quản lý sức khỏe người dân.

Ngân sách nhà nước, bảo hiểm y tế bảo đảm chi trả cho các dịch vụ ở mức cơ bản; người sử dụng dịch vụ chi trả cho phần vượt mức. Có cơ chế giá dịch vụ và cơ chế đồng chi trả phù hợp nhằm khuyến khích người dân khám, chữa bệnh ở tuyến dưới và các cơ sở y tế ở tuyến trên tập trung cung cấp các dịch vụ mà tuyến dưới chưa bảo đảm được.

Thực hiện đổi mới công tác quản lý và tổ chức hoạt động của các đơn vị sự nghiệp y tế công lập. Thực hiện quyền tự chủ về nhiệm vụ chuyên môn, tổ chức bộ máy, nhân sự và tài chính tại các cơ sở y tế công lập trên địa bàn tỉnh. Áp dụng mô hình quản trị đối với các đơn vị sự nghiệp y tế công lập trong bảo đảm chi thường xuyên và chi đầu tư như quản trị doanh nghiệp.

Tăng cường công tác thu hút đầu tư xã hội hóa, đầu tư theo hình thức hợp tác công tư trong cung cấp dịch vụ y tế. Đa dạng hóa các hình thức hợp tác công-tư, bảo đảm minh bạch, công khai, cạnh tranh bình đẳng, không phân biệt công-tư trong cung cấp dịch vụ y tế. Khuyến khích các tổ chức, cá nhân đầu tư xây dựng cơ sở y tế (kể cả trong chăm sóc sức khỏe ban đầu), tập trung vào cung cấp dịch vụ cao cấp, theo yêu cầu. Các cơ sở y tế, cơ sở chăm sóc người cao tuổi hoạt động không vì lợi nhuận được miễn, giảm thuế theo quy định của pháp luật.

Tăng cường quản lý nhà nước, xây dựng và thực hiện các giải pháp đồng bộ nhằm phòng, chống, ngăn chặn và chấm dứt tình trạng lợi dụng chủ trương xã hội hóa để lạm dụng các nguồn lực công phục vụ các "nhóm lợi ích", tạo ra bất bình đẳng trong tiếp cận dịch vụ y tế.

Từng bước chuyển chi thường xuyên từ ngân sách nhà nước cấp trực tiếp cho cơ sở khám, chữa bệnh sang hỗ trợ người tham gia bảo hiểm y tế gắn với lộ trình tính đúng, tính đủ giá dịch vụ y tế. Nâng cao hiệu quả quỹ hỗ trợ khám, chữa bệnh cho người nghèo. Đẩy mạnh phương thức nhà nước giao nhiệm vụ, đặt hàng và thực hiện cơ chế giá gắn với chất lượng dịch vụ, khuyến khích sử dụng dịch vụ y tế ở tuyến dưới.

Thực hiện tốt những quy định về bảo hiểm y tế toàn dân theo hướng điều chỉnh mức đóng phù hợp với điều kiện phát triển kinh tế, thu nhập của người dân và chất lượng dịch vụ. Đa dạng các gói bảo hiểm y tế. Tăng cường liên kết, hợp tác giữa bảo hiểm y tế xã hội với bảo hiểm y tế thương mại.

Nâng cao năng lực, chất lượng giám định BHYT đảm bảo khách quan, minh bạch. Thực hiện các giải pháp đồng bộ chống lạm dụng, trục lợi, bảo đảm cân đối quỹ bảo hiểm y tế và quyền lợi của người tham gia bảo hiểm y tế, cơ sở y tế.

4.9. Hội nhập và nâng cao hiệu quả hợp tác quốc tế

Triển khai hợp tác và tranh thủ hỗ trợ kỹ thuật, đào tạo và tài chính của các nước, các tổ chức quốc tế theo chủ trương của Chính phủ, Bộ Y tế và các bộ, ngành liên quan. Tăng cường quản lý và phát huy hiệu quả các chương trình dự án quốc tế đã và đang hỗ trợ cho ngành y tế trong tỉnh.

Tích cực chủ động tìm kiếm sự hỗ trợ của các chương trình dự án quốc tế; đồng thời tăng cường hợp tác và chủ động hội nhập nền y học tỉnh nhà với nền y học của các tỉnh trong khu vực và cả nước.

Xây dựng cơ chế khuyến khích các tổ chức quốc tế, cá nhân người nước ngoài, người Việt Nam ở nước ngoài đầu tư vào lĩnh vực y tế; tham gia đào tạo, chuyển giao khoa học và công nghệ, kỹ thuật y tế; tăng cường quảng bá nền y học Việt Nam, đặc biệt là y học cổ truyền dân tộc ra các nước lân cận và trên thế giới; đẩy mạnh hợp tác lao động y tế và xuất khẩu dịch vụ chăm sóc sức khỏe sang các nước trong khu vực Đông Nam Á.

5. Dự toán ngân sách giai đoạn 2021-2025

Kinh phí thực hiện từ nguồn ngân sách Nhà nước và huy động các nguồn lực của các thành phần kinh tế. Tổng ngân sách cấp toàn ngành trong giai đoạn 2021 - 2025 khoảng 7.388.850 triệu đồng. Trong đó:

- Chi đầu tư phát triển: 1.910.024 triệu đồng.
- Chi sự nghiệp y tế: 5.478.826 triệu đồng.
- + Chi thường xuyên, không thường xuyên của các cơ sở y tế: 2.825.230 triệu đồng.
- + Số cấp lại cho các cơ sở y tế từ nguồn giảm cấp tiền lương của các bệnh viện: 820.023 triệu đồng.
- + Chi mua thẻ và hỗ trợ mua thẻ BHYT cho các đối tượng theo quy định: 1.4900.78 triệu đồng.
- + Chi Chương trình mục tiêu Y tế - Dân số: 343.522 triệu đồng.
- Tổng nguồn thu: 5.968.245 triệu đồng.
- + Thu từ các đơn vị y tế dự phòng, kiểm nghiệm: 155.203 triệu đồng.
- + Thu của các cơ sở Khám chữa bệnh: 4.768.118 triệu đồng.
- + Thu khác: 1.044.925 triệu đồng.

6. Tổ chức thực hiện

Sở Y tế chịu trách nhiệm tổng thể trước UBND tỉnh việc triển khai thực hiện kế hoạch và các chỉ tiêu kế hoạch được giao. Căn cứ Kế hoạch 5 năm bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân, các đơn vị trực thuộc Sở Y tế căn cứ chức năng nhiệm vụ của đơn vị, tổ chức triển khai thực hiện kế hoạch phát triển sự nghiệp bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe hàng năm và báo cáo kết quả thực hiện theo định kỳ cho Sở Y tế và các cấp có thẩm quyền.

1. Các phòng chuyên môn Sở Y tế căn cứ chức năng nhiệm vụ:

Tham mưu Ban Giám đốc Sở Y tế chỉ đạo, đôn đốc, điều phối việc triển khai thực hiện Kế hoạch này, phối hợp với Sở Kế hoạch và Đầu tư, Sở Tài chính và các đơn vị liên quan tham mưu Ban Giám đốc xây dựng đề án, chương trình, kế hoạch

trình UBND tỉnh phê duyệt để thực hiện kế hoạch này trong dự toán ngân sách hàng năm theo quy định.

2. Các đơn vị trực thuộc Sở Y tế căn cứ chức năng, nhiệm vụ, có trách nhiệm:

Triển khai, xây dựng đề án, chương trình, kế hoạch để thực hiện, đồng thời cụ thể hóa thành các nhiệm vụ hàng năm phù hợp với tình hình thực tế của đơn vị. Chủ động xây dựng kế hoạch tổ chức triển khai các nội dung, nhiệm vụ thuộc chức năng, nhiệm vụ của mình; định kỳ hàng năm trước 10/12 báo cáo tình hình triển khai thực hiện gửi Sở Y tế tổng hợp báo cáo UBND tỉnh, Tỉnh ủy theo quy định.

Đối với vấn đề cấp bách cần triển khai ngay, nếu chưa có văn bản pháp luật quy định hoặc có quy định khác thì báo cáo Ban Giám đốc Sở Y tế xin ý kiến UBND tỉnh xem xét chỉ đạo.

Trong quá trình thực hiện nếu có khó khăn, vướng mắc, các phòng chuyên môn và các đơn vị trực thuộc báo cáo Sở Y tế để kịp thời xem xét, giải quyết nhằm đảm bảo hoàn thành mục tiêu, nhiệm vụ Kế hoạch.

Phòng Kế hoạch - Tài chính, Sở Y tế là đơn vị đầu mối tổng hợp, giúp Ban Giám đốc Sở theo dõi, đôn đốc, tổng hợp tình hình triển khai thực hiện kế hoạch 5 năm ngành y tế.

Trên đây là Kế hoạch của Sở Y tế Đồng Nai về bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân 5 năm 2021 – 2025 trên địa bàn tỉnh Đồng Nai. /s

Nơi nhận:

- UBND tỉnh (báo cáo);
- Sở KHĐT, Sở Tài chính;
- Ban Giám đốc SYT;
- Các Phòng Chuyên môn Sở;
- Các đơn vị trực thuộc;
- Lưu: VT, KHTC;



GIÁM ĐỐC

Phan Huy Anh Vũ



PHỤ LỤC 1
KẾT QUẢ THỰC HIỆN CÁC CHỈ TIÊU CƠ BẢN GIAI ĐOẠN 2016-2020
 (Đính kèm Kế hoạch số 435 /KH-SYT ngày 16/6/2020 của Sở Y tế Đồng Nai)

TT	Chỉ số	Mục tiêu KH 2016-2020	Thực hiện 2016	Thực hiện 2017	Thực hiện 2018	Thực hiện 2019	Ước thực hiện 2020	So với mục tiêu KH 2016-2020
	Chỉ tiêu đầu vào							
1	Số bác sỹ trên 10.000 dân	8,5	7,5	7,8	8,1	8,3	8,5	Đạt
2	Số dược sỹ đại học trên 10.000 dân	1,5	1,14	1,25	1,5	1,75	2,0	Vượt
3	Tỷ lệ thôn ấp có nhân viên y tế thôn ấp hoạt động (%)	100	100	100	100	100	100	Đạt
4	Tỷ lệ trạm y tế xã/phường/thị trấn có bác sỹ làm việc(%)	100	100	100	100	100	100	Đạt
5	Tỷ lệ trạm y tế xã/phường/thị trấn có nhân viên hộ sinh hoặc y sỹ sản nhi (%)	100	100	100	100	100	100	Đạt
6	Số giường bệnh trên 10.000 dân (không bao gồm giường của TYT)	30	26	27,5	27,9	28,5	30	Đạt
	Chỉ tiêu hoạt động							
7	Tỷ lệ trẻ em dưới 1 tuổi được tiêm chủng đầy đủ các loại vắc xin (%)	>98	98,2	98,6	98,7	98	>98	Vượt
8	Tỷ lệ xã đạt Tiêu chí quốc gia về y tế	100	100	100	100	100	100	Đạt
9	Tỷ lệ người dân tham gia bảo hiểm y tế (%)	90	77	81,5	84,5	88	90	Đạt
	Chỉ tiêu đầu ra							
10	Tuổi thọ trung bình tính từ lúc sinh (tuổi)	74	73,6	73,7	73,8	74	74	Đạt
11	Tỷ số tử vong mẹ (trên 100.000 ca sinh sống)	<18	7,46	3,63	3,9	4,3	<18	Đạt
12	Tỷ suất tử vong trẻ em dưới 1 tuổi (trên 1.000 ca sinh sống)	<5	3,8	2,3	2,0	1,3	3	Đạt
13	Tỷ suất tử vong trẻ em dưới 5 tuổi (trên 1.000 ca sinh sống)	<10	4,2	3,2	3,1	1,8	3,7	Đạt
14	Quy mô dân số (nghìn người)	3.20	2.980	3.049	3.070	3.130	3.160	Vượt
15	Tỷ lệ tăng dân số (%)	1,02	1,05	1,05	0,96	1,0	1,02	Đạt

16	Tỷ số giới tính của trẻ em mới sinh (trai/100 gái)	<113	112	108	105	105	<113	Đạt
17	Tỷ lệ trẻ em dưới 5 tuổi bị suy dinh dưỡng (cân nặng/tuổi) (%)	8	9	8,6	8,4	8,2	8	Đạt
18	Tỷ lệ nhiễm HIV/AIDS trong cộng đồng (%)	<0,3	0,26	0,28	0,26	0,27	<0.3	Đạt

PHỤ LỤC 2
CÁC CHỈ TIÊU ĐƯA VÀO KẾ HOẠCH PHÁT TRIỂN KINH TẾ - XÃ HỘI
(Đính kèm Kế hoạch số 3235/KH-SYT ngày 16/6/2020 của Sở Y tế Đồng Nai)

STT	Chỉ số	Đơn vị tính	KH 2021	KH 2022	KH 2023	KH 2024	KH 2025	Chỉ tiêu KH 2021-2025
1	Dân số trung bình (năm cuối kỳ)	Nghìn người	3.190	3.220	3.250	3.280	3.320	3.320
2	Tỷ lệ tăng dân số (năm cuối kỳ)	%	1,02	1,01	1,0	1,0	1,0	1,0
4	Tỷ số giới tính khi sinh	Số bé trai/100 bé gái	<113	<113	<113	<113	<113	<113
5	Số giường bệnh trên 10.000 dân (không bao gồm giường của TYT)	Giường	30	30	30	30	30	30
	- Số giường bệnh công lập trên 10.000 dân	Giường	22,5	22,5	22,5	22,5	22,5	22,5
	- Số giường bệnh tư trên 10.000 dân	Giường	7,5	7,5	7,5	7,5	7,5	7,5
6	Số bác sỹ trên 10.000 dân	Bác sỹ	8,5	8,7	9	9,5	10	10
7	Tỷ số tử vong mẹ (trên 100.000 trẻ đẻ sống)	Người	<8,9	<8,9	<8,9	<8,9	<8,9	<8,9
8	Tỷ suất tử vong của trẻ em dưới 1 tuổi (trên 1.000 trẻ đẻ sống)	‰	<5	4,8	4,7	4,6	<5	<5
9	Tỷ suất tử vong của trẻ em dưới 5 tuổi (trên 1.000 trẻ đẻ sống)	‰	<10	9,8	9,7	9,6	<10	<10
10	Tỷ lệ trẻ em dưới 5 tuổi bị suy dinh dưỡng							
	- Cân nặng theo tuổi	%	8	7,8	7,7	7,6	7,5	12,0
	- Chiều cao theo tuổi	%	23	22,5	22	21,5	20	21,8
11	Tỷ lệ xã đạt Tiêu chí quốc gia về y tế	%	100	100	100	100	100	100
12	Tỷ lệ trẻ em dưới 1 tuổi được tiêm chủng đầy đủ các loại vắc xin	%	>98	>98	>98	>98	>98	>98
13	Tỷ lệ trạm y tế xã/phường/thị trấn có bác sỹ làm việc	%	100	100	100	100	100	100
14	Tỷ lệ dân số tham gia bảo hiểm y tế	%	91	92	93	94	95	95
15	Tỷ lệ nhiễm HIV/AIDS trong cộng đồng	%	<0,3	<0,3	<0,3	<0,3	<0,3	<0,3



PHỤ LỤC 3

CÁC CHỈ TIÊU CÒN LẠI THUỘC KẾ HOẠCH BẢO VỆ, CHĂM SÓC VÀ NÂNG CAO SỨC KHỎE NHÂN DÂN

(Đính kèm Kế hoạch số /KH-SYT ngày /6/2020 của Sở Y tế Đồng Nai)

STT	Chỉ số	Chỉ tiêu năm 2025
	Chỉ số đầu vào và quá trình	
1	Số được sỹ đại học trên 10.000 dân	2,8
3	Tỷ lệ thôn ấp có nhân viên y tế hoạt động (%)	100
4	Tỷ lệ TYT xã, phường có hộ sinh hoặc y sỹ sản nhi (%)	100
	Chỉ số đầu ra và kết quả	
5	Tỷ lệ phụ nữ đẻ được cán bộ y tế đỡ (%)	99
6	Tỷ lệ phụ nữ đẻ được khám thai ≥ 4 lần trong 3 thời kỳ	90
7	Tỷ lệ bà mẹ và trẻ sơ sinh được chăm sóc sau sinh	98
8	Tỷ lệ bệnh nhân được khám chữa bệnh bằng y học cổ truyền hoặc kết hợp y học cổ truyền và y học hiện đại (%)	30
9	Tỷ lệ phụ nữ trong nhóm tuổi 15-49 áp dụng biện pháp tránh thai hiện đại (%)	80
11	Tỷ lệ bà mẹ mang thai được sàng lọc trước sinh (%)	70
12	Tỷ lệ trẻ em mới sinh được sàng lọc sơ sinh (%)	80
13	Tỷ lệ các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh xử lý chất thải y tế đạt tiêu chuẩn (%)	100
14	Tỷ lệ người bị bệnh đái tháo đường được phát hiện (%)	70
15	Tỷ lệ người phát hiện bệnh đái tháo đường được điều trị theo hướng dẫn chuyên môn (%)	70
16	Tỷ lệ người mắc bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính được phát hiện ở giai đoạn sớm (%)	50
17	Tỷ lệ người phát hiện mắc bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính được điều trị theo hướng dẫn chuyên môn (%)	50
18	Tỷ lệ người mắc bệnh hen phế quản được phát hiện và điều trị ở giai đoạn sớm (%)	50
19	Tỷ lệ người bệnh hen phế quản được điều trị đạt kiểm soát hen (%)	50
20	Tỷ lệ người mắc một số bệnh ung thư được phát hiện ở giai đoạn sớm (%)	70
21	Tỷ lệ phụ nữ ở độ tuổi 30-54 tuổi được sàng lọc ung thư cổ tử cung (%)	70
22	Tỷ lệ phụ nữ trên 40 tuổi đang sàng lọc ung thư vú	50
23	Tỷ lệ người bị tăng huyết áp được phát hiện (%)	70
24	Tỷ lệ người phát hiện bị tăng huyết áp được quản lý, điều trị theo hướng dẫn chuyên môn (%)	70

25	Tỷ lệ người cao tuổi được chăm sóc dự phòng toàn diện, khám sức khỏe định kỳ và được điều trị khi ốm đau tại các cơ sở y tế (%)	80
26	Tỷ lệ người khuyết tật có nhu cầu được tiếp cận với dịch vụ PHCN phù hợp tại các trung tâm y tế huyện/trạm y tế xã hoặc dịch vụ chăm sóc tại nhà (%)	90
27	Tỷ lệ bệnh nhân mắc bệnh ưa chảy máu (bệnh hemophilia) được chẩn đoán và quản lý (%)	60
Chỉ số tác động		
28	Tỷ lệ tăng dân số (%)	1
29	Tỷ lệ người dân trong độ tuổi từ 15 đến 49 tuổi có hiểu biết đầy đủ về HIV/AIDS (%)	80
30	Tỷ lệ người nhiễm HIV được điều trị thuốc kháng vi rút HIV trên tổng số người nhiễm HIV đủ tiêu chuẩn điều trị (%)	80
31	Tỷ lệ lây truyền HIV từ mẹ sang con (%)	2
32	Tỷ lệ mắc bệnh đái tháo đường ở người 30-69 tuổi (%)	<8,0
33	Số người bị ngộ độc thực phẩm cấp tính trên 100.000 dân	<7
34	Tỷ lệ bệnh nhân mắc sốt rét trên 1.000 dân	0,07
35	Tỷ lệ tử vong do sốt rét trên 100.000 dân	<0,01
36	Tỷ lệ hiện mắc lao trên 100.000 dân	125
37	Tỷ lệ tử vong do lao trên 100.000 dân	5
38	Tỷ lệ chết/mắc do sốt xuất huyết hàng năm (%)	0,09
39	Tỷ lệ bị tăng huyết áp ở người trưởng thành (%)	30
40	Tỷ lệ hút thuốc lá (%)	
	- Thanh thiếu niên từ 15-24 tuổi	18
	- Nam giới	39
	- Nữ giới	1,4
41	Tỷ lệ thừa cân béo phì (%)	
	- Người trưởng thành	15
	- Trẻ em	10
42	Tỷ lệ phá thai (%)	15
43	Tỷ lệ mang thai ở tuổi vị thành niên (%)	3,0

