UỶ BAN NHÂN DÂN **TỈNH HÀ GIANG**	**CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM** **Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**
Số: 23 /KH-UBND	*Hà Giang, ngày 12 tháng 02 năm 2014*

KẾ HOẠCH

HÀNH ĐỘNG THỰC HIỆN CHIẾN LƯỢC QUỐC GIA BẢO VỆ, CHĂM SÓC VÀ NÂNG CAO SỨC KHỎE NHÂN DÂN GIAI ĐOẠN 2014 - 2020, TẦM NHÌN ĐẾN NĂM 2030, TỈNH HÀ GIANG

Thực hiện Quyết định số 122/QĐ-TTg, ngày 10/01/2013 của Thủ tướng Chính phủ về việc Phê duyệt Chiến lược Quốc gia bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân giai đoạn 2011-2020, tầm nhìn đến năm 2030;

Căn cứ Nghị quyết Đại hội Đại biểu lần thứ XV của tỉnh Đảng bộ Hà Giang nhiệm kỳ 2010 - 2015;

UBND tỉnh Hà Giang, xây dựng Kế hoạch hành động thực hiện Chiến lược Quốc gia bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân giai đoạn 2014-2020, tầm nhìn đến năm 2030 của tỉnh Hà Giang với nội dung cụ thể sau:

Phần I

ĐÁNH GIÁ

KẾT QUẢ THỰC HIỆN KẾ HOẠCH BẢO VỆ, CHĂM SÓC SỨC KHỎE NHÂN DÂN GIAI ĐOẠN 2001 - 2010 VÀ ĐẾN NĂM 2013, TỈNH HÀ GIANG

Trong hơn 10 năm thực hiện Kế hoạch bảo vệ và chăm sóc sức khỏe nhân dân giai đoạn 2001 - 2010 của tỉnh Hà Giang đã đạt được khá nhiều thành tựu quan trọng. Phần lớn các chỉ tiêu tổng quát về sức khoẻ đã có phần cải thiện một cách đáng kể; Các bệnh dịch nguy hiểm đã được phát hiện kịp thời, khống chế, đẩy lùi và không để lan rộng; Từng bước hạn chế được sự xuống cấp các cơ sở y tế, cải thiện được phần lớn tình trạng thiếu hụt giường bệnh; Nhiều kỹ thuật, công nghệ mới, hiện đại đã được ứng dụng thành công; Chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh ngày càng được nâng cao; Chính sách Bảo hiểm y tế (BHYT) đã được thực hiện tốt hơn. Mức độ thụ hưởng các dịch vụ y tế và chăm sóc sức khỏe của nhân dân đã tăng lên rõ rệt.

I. TÌNH TRẠNG SỨC KHỎE NHÂN DÂN

Tuổi thọ trung bình của người dân tỉnh Hà Giang đã tăng lên đáng kể, ước đạt 72,6 tuổi (Nam đạt 69,7 tuổi, nữ đạt 75,6 tuổi). Tỷ suất chết trẻ em dưới 1 tuổi cũng giảm xuống còn 18,9‰ (Năm 2013); Tỷ suất chết trẻ em dưới 5 tuổi còn 22,9‰ (Năm 2013). Về tỷ số chết mẹ giảm xuống còn 44,6/100000 trẻ đẻ sống (Năm 2013). Tỷ lệ suy dinh dưỡng (SDD) trẻ em dưới 5 tuổi (Cân nặng theo tuổi) giảm tương đối bền vững qua các năm, từ 40,6% (Năm 2001) xuống còn 23,5% (năm 2013).

Tỷ lệ mắc một số bệnh truyền nhiễm có giảm, nhưng một số bệnh lây nhiễm đang có nguy cơ quay trở lại; Tỷ lệ mắc các bệnh không lây xuất hiện và có xu hướng gia tăng; Tai nạn, chấn thương, ngộ độc có diễn biến hết sức phức tạp; Xuất hiện một số dịch bệnh mới, bệnh lạ có diễn biến khó lường. Những nhóm bệnh có gánh nặng

LawSoft * Tel: +84-8-3930 3279 * www.ThuVienPhapLuat.vn

bệnh tật thường gặp hiện nay gồm bệnh tim mạch, chấn thương, thần kinh, tâm thần... Sự gia tăng của những bệnh không lây nhiễm làm gia tăng nhanh chóng các chi phí khám chữa bệnh (KCB). Đây là thách thức lớn đối với hệ thống y tế của tỉnh trong thời gian tới, đòi hỏi phải có những điều chỉnh phù hợp nhằm nỗ lực phòng các bệnh này và tổ chức cung ứng dịch vụ y tế.

II. KẾT QUẢ CUNG ỨNG DỊCH VỤ Y TẾ

Mạng lưới y tế dự phòng (YTDP) thường xuyên được củng cố và kiện toàn. Các hoạt động được tăng cường, phát hiện và giám sát, xử lý kịp thời, đáp ứng với các vấn đề sức khỏe liên quan đến thiên tai, thảm họa... Các chỉ tiêu về YTDP đều đã đạt được. Cơ sở hạ tầng, nhân lực, phương tiện, ngân sách cho YTDP đã được tăng cường.

Mạng lưới khám chữa bệnh (KCB) được mở rộng và củng cố, số giường bệnh viện năm 2013 đạt mức 28,36 giường/10.000 dân. Các cơ sở y tế dần được củng cố về cơ sở hạ tầng, trang thiết bị, đào tạo... để cung cấp dịch vụ KCB ngày càng đa dạng và chất lượng. Số lượt người KCB tại các cơ sở y tế đạt > 1,2 lần/người/năm. Nhiều kỹ thuật tiên tiến đã được triển khai. Đến hết năm 2013, sau hơn 3 năm thực hiện Đề án 1816, cơ bản giảm tình trạng quá tải tại các bệnh viện tuyến tỉnh.

Mạng lưới cơ sở cung ứng dịch vụ Y dược học cổ truyền (YDHCT) đã được củng cố và kiện toàn. Năm 2013, tỷ lệ người bệnh khám chữa bệnh y học cổ truyền (YHCT) ở các tuyến là 14,7%; Tỷ lệ điều trị nội trú bằng YHCT hoặc kết hợp YHCT với y học hiện đại là 21,26%, tỷ lệ điều trị ngoại trú bằng YHCT là 25,5%. UBND tỉnh chỉ đạo Ngành Y tế tổ chức mở rộng cung cấp dịch vụ Phục hồi chức năng (PHCN) cho người bệnh.

Nhận thức, thái độ, hành vi về Dân số - Kế hoạch hóa gia đình (KHHGĐ) và Chăm sóc sức khỏe sinh sản (SKSS) của nhân dân đã có chuyển biến tích cực. Tỷ lệ phát triển dân số tự nhiên giảm xuống còn 1,7%; Tỷ suất sinh thô giảm còn 23,1‰ (Năm 2013); Tỷ lệ sinh con thứ 3 giảm còn 17,48% (Năm 2013); Tỷ lệ các cặp vợ chồng trong độ tuổi sinh đẻ sử dụng các biện pháp tránh thai 68,61% (Năm 2013). Dịch vụ làm mẹ an toàn được thực hiện rộng rãi, số trường hợp phá thai giảm, dịch vụ phá thai an toàn dần mở rộng.

III. NHÂN LỰC Y TẾ

Từ 2001, Ngành Y tế đã triển khai đồng bộ và thực hiện các hoạt động phát triển nguồn nhân lực y tế, số lượng cán bộ y tế đã tăng lên đáng kể (Bác sỹ 503 người, Dược sỹ Đại học 49 người). Hàng năm, Trường Trung cấp Y tế tuyển sinh và đào tạo từ 600 - 800 học viên (Trình độ trung cấp) đồng thời kết hợp với các Trường Đại học để đào tạo hệ Cử nhân (Điều dưỡng) và sau Đại học (Y tế công cộng) nhằm bổ sung nguồn lực cho tỉnh.

Chất lượng nhân lực y tế đã được cải thiện đáng kể. Nhiều loại hình cán bộ y tế mới được bổ sung. Nhiều cán bộ được đào tạo nâng cao trình độ ở bậc sau Đại học. Công tác đào tạo và đào tạo liên tục đối với cán bộ y tế được triển khai với nhiều loại hình đa dạng. Đội ngũ cán bộ khoa học kỹ thuật được tăng cường, thực hiện được nhiều kỹ thuật hiện đại... Hệ thống y tế tư nhân đang từng bước phát triển nên tạo một sức ép khá lớn về nhu cầu cán bộ y tế.

IV. THÔNG TIN, QUẢN TRỊ VÀ TÀI CHÍNH Y TẾ

Ngành Y tế Hà Giang chỉ đạo các đơn vị trong toàn ngành sử dụng nhiều kênh thu thập thông tin nhằm thu thập và cung cấp số liệu phong phú cho hệ thống thông tin y tế gồm báo cáo đột xuất, định kỳ, điều tra hộ gia đình, báo cáo hành chính... triển khai các giải pháp công nghệ thông tin, nhằm tăng cường chất lượng và hiệu quả quản lý số liệu.

LawSoft * Tel: +84-8-3930 3279 * www.ThuVienPhapLuat.vn

Việc thực hiện Nghị định 43/2005/NĐ-CP về cơ chế tự chủ bước đầu đã tạo điều kiện để phát triển và tăng cường hiệu quả hoạt động của các cơ sở y tế công lập. Hoạt động chỉ đạo tuyến của y tế tuyến trên đối với y tế tuyến dưới được duy trì. Hội đồng bệnh nhân trong các bệnh viện có vai trò tích cực về giám sát chất lượng dịch vụ y tế.

Tốc độ tăng chi y tế bình quân hằng năm đạt khoảng 9,8% và việc sử dụng có hiệu quả các nguồn vốn để đầu tư nâng cấp các cơ sở y tế. Tỷ lệ bao phủ BHYT trong dân số được tăng lên, đến năm 2013 trên địa bàn tỉnh Hà Giang tỷ lệ dân số tham gia BHYT là 95,05%; Chính sách hỗ trợ người nghèo và các nhóm dễ tổn thương trong KCB đã có những bước tiến mới.

V. DƯỢC, TRANG THIẾT BỊ VÀ CÔNG NGHỆ Y TẾ

Người dân trong tỉnh được tiếp cận với thuốc cơ bản tốt do mạng lưới phân phối thuốc được phân bố hầu hết trên địa bàn toàn tỉnh. Các cơ sở y tế có đủ thuốc theo phân tuyến kỹ thuật. UBND tỉnh đã chỉ đạo Ngành Y tế tăng cường thực hiện quản lý đấu thầu, dự trữ thuốc, khuyến khích phát triển sử dụng thuốc dân gian, thuốc YHCT, nghiêm cấm mọi hình thức để tác động tới thầy thuốc và người dùng nhằm thúc đẩy việc kê đơn, sử dụng thuốc... Phong trào hiến máu nhân đạo từng bước được mở rộng, tỷ lệ máu từ nguồn hiến máu được sàng lọc theo quy chế truyền máu tăng theo thời gian.

Trang thiết bị y tế đã được đầu tư nâng cấp đáng kể, nhiều cơ sở y tế công lập đã huy động được các nguồn tài chính khá lớn ngoài ngân sách nhà nước để đầu tư mua sắm trang thiết bị y tế để triển khai các kỹ thuật cao.

VI. KẾT QUẢ THỰC HIỆN CÁC CHỈ TIÊU Y TẾ (phụ lục 1)

VII. HẠN CHẾ, YẾU KÉM VÀ NGUYÊN NHÂN

1. Hạn chế, yếu kém

- *Tình trạng sức khỏe nhân dân*: Sự chênh lệch khá lớn về tình trạng sức khỏe giữa các vùng, giữa các nhóm mức sống. Mô hình bệnh tật và tử vong thay đổi, nhu cầu CSSK của nhân dân ngày một tăng cao.

- *YTDP và chăm sóc sức khỏe ban đầu*: Y tế cơ sở còn nhiều khó khăn, nhất là ở miền núi, vùng sâu, vùng xa; Cơ chế phối hợp liên ngành và sự tham gia của toàn dân vào công tác YTDP còn hạn chế. Nhận thức của người dân và một bộ phận cán bộ về bảo vệ và nâng cao sức khoẻ còn thấp.

- *Khám chữa bệnh:* Khả năng đáp ứng của mạng lưới KCB và chất lượng dịch vụ KCB còn hạn chế; Vấn đề quá tải bệnh viện vẫn chưa được giải quyết triệt để; Cơ chế tài chính và quản lý bệnh viện còn những vấn đề đáng quan tâm.

- *Cung ứng dịch vụ dân số- KHHGĐ và chăm sóc SKSS:* Nguy cơ mức sinh cao có thể tăng trở lại ở một số huyện; Chất lượng dân số còn thấp; Có dấu hiệu chênh lệch tỷ số giới tính khi sinh. Chất lượng dịch vụ KHHGĐ, CSSK bà mẹ - trẻ em vẫn còn hạn chế giữa các vùng miền và các nhóm dân cư.

- *Nhân lực y tế*: Chưa cân đối về cơ cấu và phân bổ; Chất lượng còn hạn chế; Quản lý chưa hiệu quả. Chính sách tiền lương và chế độ đãi ngộ chưa tương xứng nên dẫn đến tình trạng chuyển dịch cán bộ y tế từ miền núi, vùng khó khăn về đô thị.

- *Thông tin, quản trị và tài chính y tế*: Chất lượng thông tin y tế chưa cao; Khả năng tổng hợp, phân tích và sử dụng số liệu yếu. Một số chỉ số để theo dõi các mục tiêu thiên niên kỷ liên quan đến y tế thiếu hoặc thiếu tính so sánh; Năng lực kiểm tra, theo dõi, giám sát chưa đáp ứng với yêu cầu; Tỷ lệ chi tiêu công cho y tế còn thấp; Phân bổ và sử dụng nguồn tài chính y tế chưa hiệu quả, thiếu cân đối giữa KCB và YTDP, giữa tuyến trên và tuyến dưới; Vấn đề kiểm soát chi phí y tế còn rất nhiều khó khăn.

LawSoft * Tel: +84-8-3930 3279 * www.ThuVienPhapLuat.vn

- *Thuốc, vắc xin, sinh phẩm*: Giá thuốc còn khá cao so với thu nhập của người dân; Công tác sử dụng thuốc an toàn, hợp lý cần được nâng cao.

- *Trang thiết bị y tế:* Hiệu quả đầu tư trong lĩnh vực trang thiết bị y tế (TTBYT) còn hạn chế.

2. Nguyên nhân

1) Việc triển khai tổ chức thực hiện các chính sách của Đảng và Nhà nước còn chậm; Một số ngành, địa phương chưa thật sự quan tâm chỉ đạo, đầu tư các nguồn lực cho công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân đúng với tầm quan trọng đặc biệt của nó.

2) Nhận thức về hoạt động của ngành y tế hiện nay có xu hướng thị trường hoá các dịch vụ y tế. Mặt khác, quan điểm đầu tư cho y tế là đầu tư cho phát triển chưa được quán triệt và thực hiện đầy đủ. Chi tiêu công cho y tế đạt thấp nên dễ dẫn đến mất công bằng trong chăm sóc sức khỏe nhân dân.

3) Chưa thực sự cụ thể hoá quan điểm chỉ đạo trong Nghị quyết 46/TW "*Nghề y là một nghề đặc biệt, cần được tuyển chọn, đào tạo, sử dụng và đãi ngộ đặc biệt*". Chính sách lương, phụ cấp, khuyến khích cho cán bộ y tế, đặc biệt đối với lĩnh vực nguy hiểm, độc hại, dễ lây nhiễm và đối với các khu vực khó khăn, vùng sâu, vùng xa và y tế cơ sở còn nhiều bất cập.

4) Mô hình tổ chức hệ thống y tế còn thiếu thống nhất, chưa ổn định và triển khai không kịp thời, có thời gian chưa thực hiện quản lý theo ngành chưa đúng với nội dung của Nghị quyết 46-NQ/TW.

5) Xã hội hóa y tế đã được đẩy mạnh, song chưa đáp ứng được nhu cầu bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân; Cơ sở hạ tầng chưa đáp ứng yêu cầu, thiếu tính liên hoàn trong hoạt động của Bệnh viện. BHYT tự nguyện chưa phát triển. Cơ chế quản lý, sử dụng, thanh toán của BHYT còn bất cập.

6) Công tác thông tin, giáo dục, truyền thông thay đổi hành vi sức khỏe đã có đổi mới bước đầu song chưa đáp ứng được yêu cầu. Việc phổ biến, giáo dục về CSSK mới chỉ làm bề nổi chứ chưa đi vào chiều sâu. Cơ sở vật chất, kỹ thuật phục vụ cho công tác truyền thông giáo dục sức khỏe còn thiếu.

PHẦN II
KẾ HOẠCH
HÀNH ĐỘNG THỰC HIỆN CHIẾN LƯỢC QUỐC GIA BẢO VỆ, CHĂM SÓC VÀ NÂNG CAO SỨC KHỎE NHÂN DÂN GIAI ĐOẠN 2014 - 2020, TẦM NHÌN ĐẾN 2030, TỈNH HÀ GIANG

I. DỰ BÁO TÌNH HÌNH VÀ CÁC YẾU TỐ ẢNH HƯỞNG

A. Dự báo tình hình liên quan đến nhiệm vụ phát triển kinh tế - xã hội của tỉnh Hà Giang

1. Nhu cầu CSSK của nhân dân ngày càng tăng cả về số lượng và chất lượng; Những yếu tố tác động xấu đến sức khỏe ngày càng gia tăng. Tuổi thọ trung bình tăng đối diện với nguy cơ làm tăng nhóm bệnh người cao tuổi, tỷ lệ khuyết tật tăng...

2. Trình độ dân trí tại nhiều nơi vẫn còn những hạn chế, phong tục tập quán tại một số địa phương còn lạc hậu, dân cư không tập trung, giao thông đi lại khó khăn ảnh hưởng đến khả năng tiếp cận các dịch vụ y tế.

LawSoft * Tel: +84-8-3930 3279 * www.ThuVienPhapLuat.vn

3. Khả năng đáp ứng của ngành y tế vẫn còn có những hạn chế đó là nhiều cơ sở y tế hiện đã và đang xuống cấp hoặc chưa có trụ sở để làm việc; Trang thiết bị y tế cũ, lạc hậu, không đồng bộ; Thiếu cán bộ y tế có trình độ Đại học, cơ cấu và phân bổ cán bộ y tế không cân đối, chưa đáp ứng được nhu cầu CSSK của nhân dân; Chi tiêu công cho y tế còn thấp; Một số cơ chế chính sách ưu đãi cho ngành còn chậm đổi mới dẫn đến việc nhiều cán bộ y tế có nhu cầu chuyển về xuôi công tác....

4. Đảm bảo cân bằng giữa phát triển y tế cơ sở, CSSK ban đầu để mọi người dân được hưởng dịch vụ y tế cơ bản có chất lượng với việc phát triển y tế chuyên sâu, kỹ thuật cao để nâng cao trình độ và chất lượng dịch vụ y tế còn thấp ảnh hưởng rất lớn đến hoạt động đầu tư cho Ngành Y tế Hà Giang.

B. Thuận lợi

1. Tỉnh ủy, Hội đồng nhân dân và UBND các cấp ngày càng quan tâm đến ngành Y tế, xác định rõ vai trò quan trọng của sức khỏe trong quá trình phát triển kinh tế xã hội tại địa phương.

2. Hệ thống văn bản pháp luật liên quan đến CSSK ngày càng được bổ sung, cập nhật hoàn thiện tạo hành lang pháp lý rõ ràng, minh bạch cho quá trình xây dựng và phát triển hệ thống y tế tại địa phương.

3. Hệ thống tổ chức mạng lưới y tế dần được kiện toàn, củng cố nhằm ổn định, là điều kiện để phát triển trong thời gian tới.

4. Nhận thức và sự tham gia của người dân, các cấp ủy đảng, chính quyền vào công tác chăm sóc sức khỏe ngày càng sâu rộng; Sự phối hợp liên ngành trong CSSK có những bước chuyển biến tích cực.

II. MỤC TIÊU, NHIỆM VỤ

A. Mục tiêu chung

Xây dựng và hoàn thiện hệ thống y tế tỉnh Hà Giang theo hướng hiện đại, tạo cơ hội và điều kiện thuận lợi cho mọi người dân được bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khoẻ với chất lượng ngày càng cao và đảm bảo sự công bằng trong khám, chữa bệnh; Giảm tỷ lệ mắc bệnh tật và tử vong, nâng cao sức khoẻ, tăng tuổi thọ, cải thiện chất lượng cuộc sống và giống nòi, đáp ứng nhu cầu của công nghiệp hóa, hiện đại hóa, xây dựng và bảo vệ tổ quốc, đóng góp tích cực vào phát triển kinh tế - xã hội của đất nước.

B. Mục tiêu cụ thể

1. Giai đoạn 2014 - 2020

- Đạt 8,0 bác sĩ/10.000 dân; Đạt 1,5 dược sĩ Đại học/10.000 dân; Duy trì 100% Phòng khám Đa khoa khu vực/Trạm y tế tuyến xã có bác sĩ (Bao gồm thường trú, tăng cường luân phiên và phụ trách). ≥ 97,0% thôn bản có nhân viên Y tế thôn bản hoạt động;
- 100% số xã đạt Bộ tiêu chí quốc gia về y tế xã giai đoạn 2011 – 2020.
- Tỷ lệ tiêm chủng đầy đủ vắc xin phòng bệnh cho trẻ em dưới 1 tuổi đạt ≥ 96,0%; Tỷ lệ Suy dinh dưỡng trẻ em < 5 tuổi (Cân nặng/ tuổi) còn 15,1% năm 2020.
- Tỷ lệ tối đa mắc ngộ độc thực phẩm < 10 người/100.000 dân; Tỷ lệ tử vong/mắc do ngộ độc thực phẩm là < 5,0%.
- Mức giảm sinh trung bình mỗi năm là 0,6‰. Giảm tỷ suất sinh thô còn 18,8% (Năm 2020). Hạ tỷ lệ tăng dân số tự nhiên còn 1,28% (Năm 2020); Giảm tỷ lệ sinh con thứ 3 xuống < 8,7% (Năm 2020); Giảm tỷ suất tử vong trẻ < 1 tuổi xuống < 10,0‰; Giảm tỷ suất tử vong trẻ < 5 tuổi xuống < 15,0‰ vào năm 2020; Tỷ lệ các cặp vợ chồng trong độ tuổi sinh đẻ áp dụng các biện pháp tránh thai hiện đại ≥ 75%.
- Khống chế tỷ lệ nhiễm HIV/AIDS trong cộng đồng dân cư dưới 0,3%.

LawSoft * Tel: +84-8-3930 3279 * www.ThuVienPhapLuat.vn

- Tỷ lệ giường bệnh viện đến năm 2020 đạt 40,0 giường/10.000 dân; Số lần KCB bình quân đạt từ 1,2 - 1,5 lần/người/năm; Công suất sử dụng giường bệnh đạt từ 86,0 - 94,0%; Chương trình Phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng được triển khai và duy trì với độ bao phủ ≥ 60% số thôn bản.

- Đảm bảo 100% thuốc chữa bệnh đạt tiêu chuẩn chất lượng; Tỷ lệ sử dụng thuốc nam trong KCB đạt ≥ 35% (Tuyến tỉnh), ≥ 40% (Tuyến huyện) và ≥ 45% (Tuyến xã).

2. Giai đoạn 2020 - 2030

- Tăng tỷ lệ bác sỹ/dược sỹ đại học/10.000 dân và giường bệnh viện/10.000 dân đảm bảo theo quy hoạch tổng thể phát triển hệ thống y tế; Chương trình phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng được triển khai và duy trì trên địa bàn tỉnh.

- Duy trì kết quả đã đạt Bộ tiêu chí quốc gia về y tế xã giai đoạn 2011 – 2020.

- Thực hiện tốt công tác tiêm chủng vắc xin phòng bệnh và chăm sóc sức khỏe cho trẻ em; Giảm mắc và chết do các tai biến sản khoa.

- Khống chế tối đa số vụ ngộ độc và tử vong/mắc do ngộ độc thực phẩm.

- Thực hiện tốt các nội dung hoạt động và duy trì các kết quả đã đạt được của Chiến lược quốc gia về dân số - KHHGĐ và chăm sóc sức khỏe sinh sản.

- Khống chế tốt tỷ lệ nhiễm HIV/AIDS trong cộng đồng dân cư.

- Đảm bảo thuốc chữa bệnh đạt tiêu chuẩn chất lượng, không có thuốc giả, thuốc kém chất lượng lưu hành và sử dụng cho người bệnh.

3. Các chỉ tiêu y tế cơ bản đến năm 2015 và năm 2020 (Phụ lục 2)

III. NHIỆM VỤ VÀ GIẢI PHÁP CHỦ YẾU

1. Giai đoạn 2014 - 2020

1.1. Về tổ chức bộ máy

- Ổn định tổ chức cơ quan Văn phòng Sở Y tế đồng thời thành lập mới một số Phòng chức năng về BHYT, Tin học và quản lý thông tin y tế, Quản lý hành nghề Y - Dược tư nhân... ; Các Chi cục trực thuộc và hệ thống các đơn vị thuộc hệ dự phòng.

- Thành lập mới và đầu tư xây dựng một số đơn vị chuyên khoa tuyến tỉnh; Xây dựng Trung tâm Y tế dự phòng tỉnh trở thành đơn vị ngày càng chuyên sâu.

- Đầu tư cải tạo, nâng cấp Bệnh viện đa khoa tỉnh (600 giường); Bệnh viện Lao & Bệnh phổi (150 giường) Bệnh viện Điều dưỡng – Phục hồi chức năng (120 giường); Bệnh viện Y - Dược cổ truyền tỉnh (200 giường); Bệnh viện Mắt (100 giường); Thành lập mới và đầu tư Bệnh viện Sản - Nhi (150 giường); Lập đề án thành lập và đầu tư xây dựng các Bệnh viện chuyên khoa khác đạt tiêu chuẩn theo quy định của Bộ Y tế.

- Đầu tư phát triển 03 Bệnh viện Đa khoa khu vực Hoàng Su Phì (175 giường), Yên Minh (180 giường), Bắc Quang (225 giường) đạt tiêu chuẩn hạng II; Tiếp tục cải tạo nâng cấp cơ sở hạ tầng 08 Bệnh viện Đa khoa huyện theo tiêu chuẩn hạng III: Bệnh viện Mèo Vạc (100 giường), Đồng Văn (100 giường), Quản Bạ (80 giường), Vị Xuyên (130 giường), Quang Bình (100 giường), Xín Mần (100 giường), Bắc Mê (80 giường), Nà Chì (75 giường).

- Thẩm định các điều kiện hành nghề (Cơ sở vật chất, nhân lực, trang thiết bị...) của các Bệnh viện tư nhân (Đề xuất thành lập) để trình cấp có thẩm quyền phê duyệt.

- Đầu tư, nâng cấp Trường Trung cấp Y tế thành Trường Cao đẳng Y tế của tỉnh; Thực hiện đào tạo lại cho cán bộ y tế; Liên kết đào tạo định hướng chuyên khoa để tạo nguồn nhân lực chất lượng cao cho các tuyến; Đầu tư xây dựng và nâng cấp Trung tâm Kiểm nghiệm tỉnh đạt chuẩn ISO/IEC-17025:2005; Đầu tư, nâng cấp 19 Phòng khám Đa khoa khu vực (Từ 225 - 250 giường) và 177 Trạm Y tế xã, đảm bảo có đủ các Phòng chuyên môn và công trình phụ trợ;

LawSoft * Tel: +84-8-3930 3279 * www.ThuVienPhapLuat.vn

- Ổn định quy mô, tổ chức và cơ sở vật chất cho Trung tâm Y tế tuyến huyện, quy mô đạt tiêu chuẩn hạng II; Dự báo Trung tâm Dân số - KHHGĐ huyện sẽ sáp nhập vào Trung tâm Y tế huyện.

- Thành lập mới 18 Trạm Y tế xã (Xã có Phòng khám ĐKKV) trực thuộc Trung tâm Y tế tuyến huyện, quy mô mỗi Trạm Y tế xã từ 3 - 5 giường bệnh.

1.2. Về nhân lực

- Hoàn thiện tiêu chuẩn cán bộ quản lý các tuyến. Có cơ chế đột phá trong việc bố trí sử dụng nguồn nhân lực trẻ, đặc biệt là với nguồn nhân lực có trình độ cao. Tăng cường củng cố Y tế tuyến huyện bằng cách bổ sung biên chế và bác sĩ có trình độ sau Đại học.

- Tiếp tục tăng cường đưa cán bộ, bác sĩ về công tác tại cơ sở và xây dựng chế độ luân chuyển, đi học hợp lý; Đẩy mạnh việc cử cán bộ y tế đi đào tạo sau Đại học, đặc biệt là đào tạo chuyên sâu.

- Tiếp tục tổ chức đào tạo bổ sung, đào tạo cập nhật, đào tạo lại cho cán bộ y tế các tuyến về việc thực hiện cung cấp các dịch vụ CSSK, SKSS/KHHGĐ....

1.3. Chủ động Phòng chống dịch bệnh, thảm họa và thực hiện tốt các Chương trình Mục tiêu Quốc gia (MTQG)

- Thực hiện đầy đủ các nội dung Chương trình MTQG tại địa phương; Đảm bảo cân đối đủ ngân sách trong hoạt động Phòng chống dịch bệnh hoặc thiên tai, thảm họa.

- Đẩy mạnh công tác YTDP, tăng cường truyền thông, giáo dục sức khỏe để người dân hiểu và chủ động thực hiện tốt các biện pháp tự phòng chống bệnh dịch đồng thời nâng cao ý thức trách nhiệm của cộng đồng về bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân; Chủ động kiểm tra, giám sát dịch tễ, không để dịch bệnh xảy ra; Xây dựng kế hoạch cấp cứu, chủ động phòng, chống và khắc phục các hậu quả thảm hoạ do thiên tai; Giám sát, quản lý các chất thải y tế có nguy cơ gây ô nhiễm môi trường và tác động xấu đến sức khỏe.

1.4. Nâng cao công tác Dân số-KHHGĐ và Chăm sóc Sức khỏe Sinh sản

- Thực hiện tốt Chương trình MTQG về Dân số-KHHGĐ, đảm bảo đạt chỉ tiêu, duy trì mức giảm sinh 0,6‰/năm. Triển khai các biện pháp tổng hợp và hiệu quả để từng bước giảm tốc độ mất cân bằng giới tính khi sinh.

- Củng cố mạng lưới, đầu tư cơ sở vật chất, trang thiết bị để tăng khả năng tiếp cận của mọi nhóm đối tượng tới các dịch vụ DS-KHHGĐ và chăm sóc SKSS, đặc biệt là các gói dịch vụ thiết yếu; Cung cấp dịch vụ sàng lọc bệnh tật trước sinh và sơ sinh; Giảm thiểu mang thai ngoài ý muốn; Giảm các bệnh nhiễm khuẩn đường sinh sản, bệnh lây truyền qua đường tình dục.

1.5. Tăng cường quản lý Bệnh viện, thực hiện đầy đủ quy chế chuyên môn

- Thường xuyên kiểm tra, giám sát và chấn chỉnh việc thực hiện đầy đủ các quy chế chuyên môn; Tăng cường giáo dục y đức, thực hiện xử phạt khắc phục hậu quả đối với các trường hợp vi phạm đạo đức nghề nghiệp.

- Bệnh viện tuyến tỉnh xây dựng kế hoạch và tổ chức thực hiện việc tăng cường hỗ trợ Bệnh viện tuyến huyện về chuyên môn, quản lý, điều hành...

- Thực hiện đầy đủ, có hiệu quả chế độ Khám chữa bệnh Bảo hiểm y tế, trẻ em dưới 6 tuổi, cho người nghèo... Thực hiện đúng quy định về thanh quyết toán chi phí Khám chữa bệnh cho nhân dân. Tổ chức triển khai thực hiện các mô hình chăm sóc người bệnh toàn diện.

1.6. Quản lý hành nghề y dược tư nhân

- Tăng cường công tác thanh, kiểm tra về các quy định, quy chế chuyên môn, quy trình kỹ thuật, chất lượng cung cấp dịch vụ... của các cơ sở hành nghề y tư nhân trên địa bàn toàn tỉnh.

LawSoft * Tel: +84-8-3930 3279 * www.ThuVienPhapLuat.vn

- Nâng cao năng lực quản lý nhà nước của các cơ sở y tế công lập thông qua việc quản lý tốt cán bộ của cơ quan/đơn vị có tham gia hành nghề y dược tư nhân (Ngoài giờ hành chính); Cung cấp kịp thời các thông tin liên quan đến việc hành nghề tư nhân (Cấp phép và phạm vi hoạt động) để mọi người dân biết và lựa chọn cơ sở cung ứng dịch vụ phù hợp.

1.7. Tiếp tục thực hiện Chính sách quốc gia về thuốc trên địa bàn tỉnh

- Tăng cường công tác thanh kiểm tra, kiểm nghiệm Dược, đảm bảo thuốc có chất lượng đến người bệnh, phòng chống dịch bệnh và phòng chống thảm họa.
- Thường xuyên bồi dưỡng nâng cao kiến thức cơ bản về Dược cho bác sỹ, dược sỹ và quản lý, đảm bảo sử dụng thuốc an toàn và hợp lý.
- Đẩy mạnh thực hiện Đề án về thu mua, chế biến và cung ứng thuốc nam nhằm phát huy thế mạnh về dược liệu tại địa phương.

1.8. Huy động nguồn lực và Xã hội hóa cho Chăm sóc bảo vệ sức khỏe nhân dân

- Duy trì thực hiện các loại hình Bảo hiểm y tế (BHYT), nhất là BHYT cho người nghèo, BHYT các doanh nghiệp. Tạo nguồn thu, chi cho Chăm sóc bảo vệ sức khỏe nhân dân.
- Chi ngân sách địa phương để: Đầu tư xây dựng kiên cố, cải tạo và nâng cấp các Trạm Y tế xã (Gồm cả hạng mục phụ trợ), các đơn vị mới thành lập (Không có nguồn đầu tư từ Trung ương); Đào tạo Đại học và sau Đại học;
- Tranh thủ các dự án đầu tư của các Bộ và viện trợ Quốc tế để đào tạo, cung cấp trang thiết bị y tế, nâng cấp cơ sở vật chất cho các Bệnh viện tỉnh, huyện; Cải tạo/nâng cấp Trung tâm Y tế dự phòng tỉnh đạt chuẩn quốc gia vào năm 2015.
- Thường xuyên củng cố, kiện toàn và tổ chức hoạt động của các Ban Chỉ đạo Chăm sóc sức khỏe các tuyến. Tăng cường phối hợp chặt chẽ với các Ban ngành, đoàn thể, của cộng đồng để thực hiện tốt công tác chăm sóc bảo vệ sức khỏe nhân dân.
- Khuyến khích các tổ chức, các doanh nghiệp đầu tư, phát triển các Phòng khám và thành lập Bệnh viện tư nhân, Nhà thuốc tư nhân, Xí nghiệp thu mua, chế biến Dược liệu. Đồng thời có sự quản lý, chỉ đạo sát sao các loại hình dịch vụ này.
- Đẩy mạnh hoạt động truyền thông Giáo dục sức khỏe, để mọi người dân hiểu và tự giác tham gia vệ sinh môi trường, bảo vệ sức khoẻ cho bản thân, gia đình và cộng đồng.
- Đẩy mạnh nghiên cứu khoa học, tích cực ứng dụng kỹ thuật tiên tiến hiện đại trong chăm sóc và bảo vệ sức khoẻ nhân dân.

1.9. Tăng cường quản lý và ứng dụng công nghệ thông tin

- Tăng cường đào tạo cán bộ quản lý về tổ chức và quản lý y tế. Thực hiện phân cấp quản lý rõ ràng cho các tuyến y tế, phát huy tính chủ động, sáng tạo trong xây dựng và thực hiện kế hoạch chăm sóc và bảo vệ sức khỏe, tránh sự chồng chéo trong việc thực hiện nhiệm vụ chuyên môn và chương trình Mục tiêu Quốc gia.
- Thường xuyên giám sát và đánh giá sát kết quả thực hiện, có sự chỉ đạo, điều chỉnh kịp thời. Củng cố hệ thống giám sát, hệ thống thông tin y tế từ tỉnh, huyện, xã.
- Đẩy mạnh việc áp dụng tiến bộ công nghệ thông tin vào công tác quản lý, đảm bảo thực hiện nhanh, tiện lợi... cho nhân dân khi đến khám và chăm sóc sức khỏe.

1.10. Tăng cường thanh tra, kiểm tra, giám sát việc thực hiện các hoạt động trong công tác chăm sóc sức khoẻ cho nhân dân

- Đề nghị với các Ban của HĐND các cấp tích cực tham gia giám sát việc tổ chức thực hiện các chế độ chính sách của Đảng, Nhà nước trong lĩnh vực y tế.

LawSoft * Tel: +84-8-3930 3279 * www.ThuVienPhapLuat.vn

- Đẩy mạnh hoạt động Thanh, kiểm tra việc triển khai thực hiện công tác chăm sóc sức khoẻ tại y tế cơ sở; Tăng cường kiểm tra, giám sát việc thực hiện nhiệm vụ và y đức của cán bộ y tế trong toàn ngành.

1.11. Phối hợp chặt chẽ với Bộ chỉ huy quân sự tỉnh, Bộ đội biên phòng tỉnh và các cấp chính quyền tại địa phương tổ chức hiệp đồng chặt chẽ trong quá trình tổ chức triển khai thực hiện kế hoạch y tế tại địa phương

2. Giai đoạn 2020 - 2030

- Ổn định tổ chức bộ máy hiện có và sáp nhập một số đơn vị thuộc hệ dự phòng/chuyên ngành đảm bảo tinh gọn và hiệu quả.

- Hoàn thiện việc đầu tư, nâng cấp các cơ sở y tế tuyến tỉnh, huyện; Đầu tư xây dựng các đơn vị mới (Dự kiến thành lập trong giai đoạn này).

- Hoàn thiện tiêu chuẩn cán bộ làm công tác quản lý; Ổn định, củng cố, kiện toàn và bổ sung cán bộ có trình độ cho y tế cơ sở; Đào tạo cập nhật cho cán bộ y tế các tuyến về việc thực hiện cung cấp các dịch vụ chăm sóc sức khỏe cho nhân dân, công tác SKSS/KHHGĐ...

- Tăng cường công tác truyền thông, giáo dục sức khỏe và chủ động thực hiện tốt các biện pháp chăm sóc sức khỏe và phòng chống bệnh dịch; Tăng cường giám sát và thông tin, báo dịch tại tất cả các tuyến và tổ chức phòng chống dịch kịp thời.

- Tiếp tục thực hiện tốt các Dự án thuộc Chương trình MTQG Dân số-KHHGĐ, đảm bảo đạt các chỉ tiêu đề ra cho lĩnh vực dân số. Không ngừng nâng cao năng lực và thực hiện các nghiên cứu khoa học về dân số và sức khỏe sinh sản để ứng dụng trong quản lý và điều hành.

- Tăng cường hoạt động giám sát việc thực hiện các quy chế chuyên môn và các quy định về Y đức; Triển khai thực hiện mô hình chăm sóc người bệnh toàn diện.

- Đảm bảo cung ứng đủ thuốc, vật tư tiêu hao và hóa chất... phục vụ công tác khám chữa bệnh, phòng chống dịch bệnh và phòng chống thảm họa; Thường xuyên củng cố, nâng cao kiến thức và quản lý, đảm bảo sử dụng thuốc an toàn, hợp lý. Tăng cường công tác thanh kiểm tra, kiểm nghiệm Dược.

- Ổn định các loại hình BHYT đã có, đồng thời mở rộng đối tượng tham gia BHYT, thực hiện BHYT toàn dân nhằm tạo và bổ sung nguồn thu, chi cho công tác Khám chữa bệnh và chăm sóc bảo vệ sức khoẻ nhân dân.

- Tiếp tục đẩy mạnh việc áp dụng tiến bộ khoa học công nghệ thông tin vào công tác quản lý điều hành y tế tại địa phương.

- Đẩy mạnh các hoạt động Thanh, kiểm tra việc triển khai thực hiện công tác chăm sóc sức khoẻ tại cơ sở; Tăng cường kiểm tra, giám sát việc thực hiện nhiệm vụ và y đức của cán bộ y tế trong toàn ngành.

IV. TỔ CHỨC THỰC HIỆN

1. Sở Y tế

- Tổ chức, chỉ đạo các đơn vị y tế trong toàn tỉnh thực hiện đầy đủ các nội dung của Kế hoạch Chiến lược; Hướng dẫn các Sở/Ngành và các huyện/thành phố căn cứ chức năng, nhiệm vụ được giao xây dựng và tổ chức thực hiện các chương trình hành động, kế hoạch hoạt động, các đề án/dự án, bảo đảm phù hợp thống nhất với các mục tiêu, nội dung, giải pháp của Kế hoạch Chiến lược này.

- Chủ trì, phối hợp với các Sở/Ngành và các huyện/thành phố rà soát, đánh giá, sắp xếp danh mục các hoạt động, đề án, dự án cần ưu tiên đầu tư trong chu kỳ của Kế hoạch Chiến lược.

LawSoft * Tel: +84-8-3930 3279 * www.ThuVienPhapLuat.vn

- Chủ trì, phối hợp với các Sở/Ngành và các huyện/thành phố kiểm tra, giám sát việc thực hiện Kế hoạch Chiến lược này; Định kỳ hàng năm, 5 năm sơ kết, 10 năm tổng kết, đánh giá, rút kinh nghiệm thực hiện Kế hoạch Chiến lược; Tham mưu trình Chủ tịch UBND tỉnh quyết định điều chỉnh, bổ sung mục tiêu nội dung Kế hoạch Chiến lược trong trường hợp cần thiết.

2. Sở Kế hoạch và Đầu tư chủ trì, phối hợp với Sở Y tế và các Sở, Ngành có liên quan tham mưu với UBND tỉnh ban hành cơ chế chính sách nhằm huy động các nguồn lực đầu tư cho công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân; Đồng thời đưa các mục tiêu về bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân vào kế hoạch phát triển KT-XH của tỉnh hàng năm và cả giai đoạn.

3. Sở Tài chính tham mưu cho Chủ tịch UBND tỉnh cân đối, bố trí, phân bổ các nguồn vốn và tổ chức hướng dẫn sử dụng kinh phí từ nguồn ngân sách nhà nước 5 năm, hàng năm để thực hiện các nội dung của Kế hoạch Chiến lược.

4. Sở Nội vụ phối hợp với Sở Y tế tiếp tục kiện toàn hệ thống tổ chức bộ máy y tế của tỉnh phù hợp với chủ trương, chính sách của Đảng, Nhà nước và bảo đảm hoạt động hiệu quả nhất phù hợp với điều kiện thực tiễn của tỉnh. Tham mưu cho HĐND và UBND tỉnh xây dựng chính sách khuyến khích các thành phần kinh tế tham gia các hoạt động chăm sóc sức khỏe cho nhân dân.

5. Sở Lao động - Thương binh và Xã hội phối hợp với Sở Y tế và các Sở/Ngành liên quan có trách nhiệm tham mưu cho UBND tỉnh ban hành các chính sách an sinh xã hội cho các đối tượng bị thiệt thòi dễ bị tổn thương (Người nghèo, cận nghèo, người già, đối tượng bảo trợ xã hội…) trên địa bàn toàn tỉnh, phù hợp với tình hình thực tế tại địa phương.

6. Sở Giáo dục và Đào tạo chủ trì, phối hợp với Sở Y tế đẩy mạnh y tế trường học để thực hiện tốt các nội dung giáo dục về bảo vệ, chăm sóc sức khỏe ban đầu trong nhà trường; Hoàn thiện mạng lưới nhân lực y tế trường học và tổ chức thực hiện hoạt động chăm sóc sức khỏe ban đầu cho cán bộ giảng viên, sinh viên và học sinh... tại các Trường học trong toàn tỉnh.

7. Sở Khoa học và Công nghệ chủ trì, phối hợp với Sở Y tế xây dựng, chỉ đạo thực hiện hoạt động nghiên cứu khoa học về công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân, đặc biệt là những nghiên cứu về nâng cao chất lượng chăm sóc, phục vụ người bệnh.

8. Sở Tài nguyên và môi trường chủ trì phối hợp với các Sở, Ban, Ngành liên quan trong việc xây dựng chính sách, quy hoạch, kế hoạch phân bổ dân cư, sử dụng đất, bố trí quỹ đất cho các cơ sở y tế công lập và ngoài công lập; Tham mưu cho UBND tỉnh xây dựng các giải pháp phù hợp với thực tế của địa phương để từng bước giải quyết các vấn đề liên quan đến môi trường y tế thuộc lĩnh vực được phân công quản lý.

9. Sở Văn hóa, Thể thao và Du lịch chủ trì phối hợp các Sở, Ban, Ngành liên quan xây dựng, chỉ đạo tổ chức thực hiện chương trình vận động toàn dân luyện tập thể dục thể thao để bảo vệ và nâng cao sức khỏe.

10. Sở Thông tin và Truyền thông chủ trì thực hiện và huy động các cơ quan truyền thông đại chúng tham gia các hoạt động cung cấp thông tin, tuyên truyền, giáo dục về các biện pháp bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân.

11. Sở Nông nghiệp và Phát triển nông thôn, Sở Công thương chủ trì, phối hợp với các Sở/Ngành và các huyện/thành phố tham mưu cho UBND tỉnh ban hành và tổ chức thực hiện các cơ chế, chính sách, chiến lược, quy hoạch, kế hoạch, văn bản để thực hiện tốt công tác an toàn thực phẩm thuộc lĩnh vực được phân công quản lý.

LawSoft * Tel: +84-8-3930 3279 * www.ThuVienPhapLuat.vn

12. Sở Giao thông vận tải có trách nhiệm phối hợp với các Sở/Ngành và các huyện/thành phố tham mưu cho UBND tỉnh tổ chức giải quyết các vấn đề liên quan đến an toàn giao thông, tai nạn thương tích trong phạm vi được phân công quản lý.

13. Bảo hiểm xã hội tỉnh Hà Giang có trách nhiệm phối hợp với Sở Y tế tham mưu cho UBND tỉnh tổ chức và phát triển BHYT, hướng tới BHYT toàn dân.

14. Sở Ngoại vụ tỉnh có trách nhiệm phối hợp với Sở Y tế và các Sở/Ngành cùng các địa phương tổ chức thực hiện trong việc hợp tác với các đối tác nước ngoài về lĩnh vực y tế.

15. Bộ Chỉ huy Quân sự và Bộ Chỉ huy bộ đội Biên phòng tỉnh phối hợp với Sở Y tế thực hiện hiệu quả công tác kết hợp quân dân y trong bảo vệ, CSSK cho nhân dân và bộ đội, chiến sỹ trên địa bàn tỉnh góp phần củng cố an ninh, quốc phòng tại mỗi địa phương trên địa bàn tỉnh.

16. Công an tỉnh chủ trì phối hợp với các Sở, Ban, Ngành liên quan tăng cường đấu tranh, kiểm tra phát hiện và xử lý các cơ sở vi phạm pháp luật trong lĩnh vực Khám chữa bệnh và Chăm sóc sức khỏe cho nhân dân.

17. Ban Dân tộc tỉnh phối hợp với các Sở, Ban, Ngành liên quan xây dựng kế hoạch thực hiện bảo vệ, CSSK đối với đồng bào các dân tộc thiểu số trên địa bàn tỉnh.

18. Ủy ban nhân dân các huyện, thành phố căn cứ Kế hoạch thực hiện Chiến lược quốc gia bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân của tỉnh, chủ động xây dựng và triển khai Kế hoạch hành động của huyện, thành phố; Bố trí quỹ đất cho việc đầu tư phát triển cơ sở y tế công lập và ngoài công lập; Cân đối kinh phí đầu tư cơ sở vật chất và kinh phí hỗ trợ các chương trình, đề án. Chỉ đạo UBND các xã, phường, thị trấn căn cứ vào Kế hoạch bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân của tỉnh, huyện và điều kiện thực tế của địa phương, có trách nhiệm xây dựng và triển khai kế hoạch bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân của địa phương.

19. Đề nghị Ủy ban Mặt trận Tổ quốc tỉnh và các tổ chức chính trị - xã hội đẩy mạnh công tác tuyên truyền, giáo dục nhằm nâng cao nhận thức và huy động các tầng lớp nhân dân tích cực tham gia các hoạt động bảo vệ, chăm sóc sức khỏe; Tham gia giám sát việc thực hiện chính sách, pháp luật về bảo vệ và chăm sóc sức khỏe nhân dân.

Định kỳ hàng năm và 5 năm, các Sở, Ngành, UBND các huyện, thành phố báo cáo tình hình, kết quả thực hiện kế hoạch này về Sở Y tế để tổng hợp báo cáo Chủ tịch UBND tỉnh. Yêu cầu các Sở, Ngành, UBND các huyện, thành phố nghiêm túc triển khai tổ chức thực hiện./.

Nơi nhận:
- Bộ Y tế;
- Vụ KH-TC, Bộ Y tế;
- TTr Tỉnh uỷ, HĐND tỉnh;
- Chủ tịch, các Phó Chủ tịch UBND tỉnh;
- UBMTTQ tỉnh;
- Các Ngành thành viên BCĐ CSSKND tỉnh;
- UBND các huyện, thành phố;
- CVP, các PVP UBND tỉnh;
- Công báo tỉnh; Cổng TTĐT tỉnh;
- Lưu VT, VX.

TM. UỶ BAN NHÂN DÂN TỈNH
CHỦ TỊCH

Đàm Văn Bông

LawSoft * Tel: +84-8-3930 3279 * www.ThuVienPhapLuat.vn

Phụ lục 1.

KẾT QUẢ
THỰC HIỆN MỘT SỐ CHỈ TIÊU Y TẾ GIAI ĐOẠN 2001 - 2010 VÀ 2013

Chỉ tiêu	Tình hình 2001	Thực hiện 2010	Thực hiện 2013
1. Tuổi thọ trung bình (tuổi)		72,4	72,6
2. Mức giảm sinh (p1000)		0,6	0,7
3. Tỷ suất tử vong mẹ (p100.000)	165	< 44	44,6
4. Tỷ suất tử vong trẻ em < 1 tuổi (‰)	30	14,57	18,9
5. Tỷ suất tử vong trẻ em <5 tuổi (‰)	42	24,46	22,9
6. Tỷ lệ sơ sinh < 2500 gr (%)	2,11	3,56	1,85
7. Tỷ lệ suy dinh dưỡng cân nặng/ tuổi TE < 5 tuổi (%)	40,6	25,3	23,5
8. Tỷ lệ suy dinh dưỡng chiều cao/ tuổi trẻ em <5 tuổi (%)	49,6	38,0	35,4
9. Tỷ lệ tiêm chủng đầy đủ (%)	87,36	95,45	66,47
10. Tỷ lệ xã có bác sỹ hoạt động (thường trú và luân phiên) (%)	6,77	43,85	100
11. Tỷ lệ xã có nữ hộ sinh hoặc YSSN (%)	71,35	100	100
12. Tỷ lệ thôn bản có nhân viên y tế (%)	77,25	97,61	96,66
13. Số bác sỹ/10.000 dân	3,64	6,39	6,5
14. Số dược sỹ/10.000 dân	0,32	0,57	0,52
15. Số giường bệnh công lập/10.000 dân	12,4	25,62	28,36
16. Tỷ lệ xã đạt Bộ tiêu chí quốc gia về y tế (%)	0	0	31,8

LawSoft * Tel: +84-8-3930 3279 * www.ThuVienPhapLuat.vn

Phụ lục 2.

CÁC CHỈ TIÊU Y TẾ CƠ BẢN GIAI ĐOẠN 2013 – 2020

TT	Chỉ tiêu	Năm 2013	Năm 2015	Năm 2020
	Chỉ tiêu đầu vào			
1	Số bác sĩ/10.000 dân	6,5	7,5	8
2	Số dược sĩ đại học/10.000 dân	0,52	1,0	2,0
3	Tỷ lệ thôn bản có nhân viên y tế hoạt động (%)	96,7	≥ 97,0	≥ 97,0
4	Tỷ lệ Trạm Y tế xã có bác sĩ hoạt động (thường trú và luân phiên) (%)	100	100	100
5	Tỷ lệ Trạm y tế xã có nữ hộ sinh hoặc y sĩ sản nhi (%)	100	100	100
6	Số giường bệnh viện/10.000 dân	28,36	30,0	40,0
	Trong đó: Số giường bệnh viện ngoài công lập/10.000 dân	*0*	*1,2 - 1,5*	*2,0 - 3,0*
	Chỉ tiêu hoạt động			
7	Tỷ lệ trẻ < 1 tuổi tiêm chủng đầy đủ (%)	66,47	≥ 98	≥ 98
8	Tỷ lệ xã đạt Bộ tiêu chí quốc gia về y tế giai đoạn 2011-2020 (%)	31,8	66,15	100
9	Tỷ lệ dân số tham gia BHYT (%)	95,05	97,0	≥ 97
	Chỉ tiêu đầu ra			
10	Tỷ suất tử vong mẹ/100.000 trẻ đẻ sống	44,6	< 40	< 30
11	Tỷ suất tử vong trẻ em dưới 1 tuổi/1.000 trẻ đẻ sống (‰)	18,9	< 15	< 10
12	Tỷ suất tử vong trẻ em dưới 5 tuổi/1.000 trẻ đẻ sống (‰)	22,9	< 18	< 15
13	Tỷ lệ suy dinh dưỡng ở trẻ em dưới 5 tuổi (%) (cân nặng/tuổi)	23,5	< 21,0	< 17,0
14	Tỷ lệ trẻ sơ sinh cân nặng dưới 2500 gam (%)	1,85	< 1,2	< 1,0
15	Quy mô dân số (Người)	776.852	803.107	863.469
16	Mức giảm tỷ lệ sinh hàng năm (‰)	0,6	0,5 - 0,6	0,2 - 0,25
17	Tỷ lệ phát triển dân số tự nhiên (%)	1,7	1,58	1,38
18	Tỷ số giới tính khi sinh (Số trẻ trai/100 trẻ gái)	106/100	108/100	112/100
19	Tỷ lệ nhiễm HIV/AIDS trong cộng đồng (%)	< 0,3	< 0,3	< 0,3

LawSoft * Tel: +84-8-3930 3279 * www.ThuVienPhapLuat.vn