

Số: 991 /KH-UBND

Kon Tum, ngày 13 tháng 4 năm 2017

## KẾ HOẠCH

### Thực hiện “Đề án Xây dựng và phát triển mạng lưới y tế cơ sở trong tình hình mới” trên địa bàn tỉnh Kon Tum

Căn cứ Quyết định số 2348/QĐ-TTg ngày 05/12/2016 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt Đề án Xây dựng và phát triển mạng lưới y tế cơ sở trong tình hình mới; Ủy ban nhân dân tỉnh xây dựng Kế hoạch thực hiện Đề án trên địa bàn tỉnh Kon Tum, cụ thể như sau:

#### I. THỰC TRẠNG MẠNG LƯỚI Y TẾ CƠ SỞ TRÊN ĐỊA BÀN TỈNH

##### 1. Tổ chức mạng lưới y tế cơ sở

**1.1. Tuyến xã:** 102 trạm y tế xã, phường, thị trấn với 510 giường bệnh (mỗi trạm y tế 5 giường bệnh) và 100% thôn, làng, tổ dân phố đã có nhân viên y tế, cộng tác viên dân số - kế hoạch hóa gia đình hoạt động.

**1.2. Tuyến huyện:** Có 10 trung tâm y tế huyện, thành phố<sup>(1)</sup>; ngoài ra, còn có 09 Trung tâm Dân số - Kế hoạch hóa gia đình trực thuộc Chi cục Dân số - Kế hoạch hóa gia đình và 09 Trung tâm An toàn vệ sinh thực phẩm trực thuộc Chi cục An toàn vệ sinh thực phẩm trên địa bàn 9 huyện, thành phố.

##### 2. Nhân lực

###### 2.1. Tuyến xã:

- Tổng số cán bộ y tế xã tính đến 31/12/2016 là 653 người (trong đó có 99 viên chức dân số), bình quân có 6,4 cán bộ/trạm y tế (năm 2005 bình quân 4,8 cán bộ/trạm y tế).

- Về cơ cấu trình độ: Cán bộ có trình độ đại học chiếm 15,1% (năm 2005: 6%), trung học y và dược 74% (năm 2005: 47,2%), sơ học y và dược 10,9% (năm 2005: 46,8%).

- 100% xã có bác sỹ làm việc (tính cả bác sỹ làm việc tại các Phòng khám Đa khoa khu vực đóng chân trên địa bàn xã); 100% trạm y tế xã có nữ hộ sinh hoặc y sỹ sản nhi, trong đó 79,4% trạm y tế xã có nữ hộ sinh trung học hoặc y sỹ sản nhi; 57,8% xã đạt Bộ tiêu chí quốc gia về y tế xã.

- Có 874 nhân viên y tế thôn, làng (NVYTTL), trong đó 86,4% đã qua đào tạo 3 tháng trở lên; 68,5% đã qua đào tạo 6 tháng trở lên. Ngoài ra, có khoảng 1.052 cộng tác viên dân số - kế hoạch hóa gia đình.

**2.2. Tuyến huyện:** Tổng số cán bộ y tế 935 người (trong đó có 44 viên chức dân số). Về cơ cấu trình độ: Sau đại học chiếm 4,8% (năm 2005: 0%), đại

<sup>1</sup>: Trong đó 08 trung tâm y tế thực hiện 02 chức năng là y tế dự phòng và khám, chữa bệnh với 450 giường bệnh và 02 trung tâm y tế thực hiện 01 chức năng là y tế dự phòng, 14 phòng khám đa khoa khu vực trực thuộc 09 trung tâm y tế huyện, thành phố (trừ huyện Đăk Tô không có phòng khám đa khoa khu vực) với 170 giường bệnh.



học 20,7% (năm 2005: 9,8%), cao đẳng và trung cấp 65,9% (năm 2005: 53,1%), sơ cấp và trình độ khác (năm 2005: 37,1%).

### **3. Cơ sở hạ tầng, trang thiết bị**

#### **3.1. Tuyến xã:**

Từ năm 2006 đến nay, bằng nhiều nguồn kinh phí khác nhau đã đầu tư xây dựng mới, nâng cấp trên 50 trạm y tế, với tổng kinh phí gần 80 tỷ đồng. Tuy nhiên, phần lớn các trạm y tế xây dựng từ lâu và từ các nguồn kinh phí khác nhau nên không đạt chuẩn theo quy định, cụ thể:

- Các trạm y tế được xây dựng từ năm 2005 trở về trước bằng các nguồn vốn xoá xã trắng về y tế, ngân sách tỉnh, phòng chống bão lụt, thủy điện, viện trợ... đều không đạt chuẩn về cấp công trình, diện tích sử dụng và hiện tại đang xuống cấp, hư hỏng nhiều hạng mục.

- Tất cả các trạm y tế xã đầu tư bằng các nguồn vốn khác nhau đều còn thiếu các công trình phụ trợ như: Hàng rào, công, nhà bếp, nhà kho, bể nước, nhà vệ sinh, nhà để xe, sân phơi, vườn mẫu trồng cây thuốc...

#### **3.2. Tuyến huyện:**

Giai đoạn 2006-2015, nhờ có sự hỗ trợ của Trung ương và các nguồn vốn hợp pháp khác 100% trung tâm y tế huyện (có bệnh viện)<sup>(2)</sup> đã được đầu tư xây mới hoặc cải tạo, nâng cấp mở rộng về cơ sở hạ tầng, đầu tư trang thiết bị thiết yếu và nhiều trang thiết bị hiện đại như máy Xquang, siêu âm, các thiết bị nội soi, xét nghiệm... đã góp phần nâng cao chất lượng khám chữa bệnh cho nhân dân ở tuyến cơ sở và giảm tình trạng quá tải cho các bệnh viện tuyến trên. Tổng kinh phí đã đầu tư cho tuyến huyện giai đoạn 2006-2015 là 263,3 tỷ đồng<sup>(3)</sup>.

Giai đoạn 2008 - 2010, bằng nguồn vốn trái phiếu Chính phủ đã đầu tư cải tạo, mở rộng, nâng cấp và xây dựng mới 11/14 phòng khám đa khoa khu vực; đồng thời đầu tư mới trang thiết bị theo danh mục của Bộ Y tế với nhiều trang thiết bị hiện đại<sup>(4)</sup> với tổng kinh phí đã đầu tư gần 40 tỷ đồng.

### **4. Kết quả hoạt động chuyên môn:**

**4.1. Y tế thôn, làng:** Nhân viên y tế thôn, làng chịu sự quản lý và điều hành trực tiếp của trạm y tế. Hầu hết nhân viên y tế thôn, làng đều phát huy tác dụng tốt và thực hiện có hiệu quả các nhiệm vụ được giao<sup>(5)</sup>.

**4.2. Tuyến xã:** Chất lượng hoạt động tại các trạm y tế xã từng bước được nâng lên, việc bố trí bác sỹ về công tác tại trạm y tế xã đã góp phần nâng cao chất lượng khám chữa bệnh tại tuyến xã, đáp ứng được nguyện vọng của nhân

<sup>2</sup>: Gồm: Trung tâm Y tế các huyện: Đăk Hà, Đăk Tô, Tu Mơ Rông, Đăk Glei, Sa Thầy, Kon Rẫy, Kon Plông và Trung tâm Y tế thành phố Kon Tum.

<sup>3</sup>: Bao gồm: nguồn vốn trái phiếu Chính phủ đầu tư theo Quyết định số 47/2008/QĐ-TTg ngày 02/4/2008 của Thủ tướng Chính phủ là 175,4 tỷ đồng, nguồn vốn hỗ trợ đầu tư y tế tỉnh, huyện 16,1 tỷ đồng, ngân sách địa phương bố trí 24,5 tỷ đồng và nguồn vốn vay, viện trợ của các dự án y tế đầu tư trung tâm y tế huyện 47,3 tỷ đồng.

<sup>4</sup>: Máy siêu âm, máy sinh hóa, máy huyết học và các trang thiết bị chuyên khoa như y học cổ truyền, mắt, nha khoa...

<sup>5</sup>: Đã tổ triển khai tốt các nhiệm vụ như: Tuyên truyền - giáo dục sức khỏe; hướng dẫn thực hiện vệ sinh phòng bệnh; chăm sóc sức khoẻ bà mẹ, trẻ em và kế hoạch hoá gia đình; sơ cứu ban đầu và chăm sóc bệnh thông thường...



dân<sup>6</sup>), tính đến cuối năm 2016 toàn tỉnh có 95,1% trạm y tế có đủ điều kiện khám chữa bệnh bảo hiểm y tế. Tuy nhiên, một số trạm y tế ở vùng sâu, vùng xa do địa bàn rộng, lực lượng cán bộ còn mỏng nên chất lượng và hiệu quả hoạt động còn hạn chế.

**4.3. Tuyển huyện:** Trung tâm Y tế các huyện, thành phố đã đảm bảo tốt công tác khám chữa bệnh<sup>7</sup>. Tình hình dịch bệnh trên địa bàn các huyện, thành phố trong những năm qua tương đối ổn định. Kết quả thực hiện chỉ tiêu kế hoạch và kết quả kiểm tra, đánh giá toàn diện các mặt hoạt động của trung tâm y tế các huyện, thành phố đều đạt loại khá trở lên.

## **5. Một số tồn tại và nguyên nhân**

### **5.1. Một số tồn tại:**

- Cùng với sự phát triển kinh tế - xã hội, nhu cầu chăm sóc sức khỏe của nhân dân ngày càng tăng về số lượng và chất lượng; mô hình bệnh tật thay đổi; các yếu tố ảnh hưởng đến công tác chăm sóc sức khỏe người dân trong quá trình phát triển (môi trường, lối sống, biến đổi khí hậu...) tác động xấu đến sức khỏe ngày càng gia tăng. Trong khi khả năng đáp ứng của mạng lưới y tế cơ sở còn những hạn chế nhất định, nhất là vùng sâu, vùng xa.

- Chất lượng cung cấp dịch vụ y tế của một số cơ sở y tế tuyến huyện, xã chưa đáp ứng được yêu cầu thể hiện ở việc triển khai các dịch vụ kỹ thuật trong khám bệnh, chữa bệnh ở tuyến huyện và xã còn hạn chế so với phân tuyến kỹ thuật<sup>8</sup>. Hoạt động Phòng khám Đa khoa khu vực chưa tương xứng với vai trò là tuyến sau của y tế xã; một số dịch vụ chăm sóc sức khỏe chưa đến được thường xuyên với người dân ở vùng sâu, vùng xa.

- Mặc dù chất lượng đội ngũ cán bộ đã được cải thiện, tuy nhiên trình độ năng lực của một số cán bộ y tế cơ sở ở một số nơi còn hạn chế nhất định. Phần lớn bác sỹ đưa về công tác tại xã là mới ra trường, còn thiếu kinh nghiệm trong chuyên môn; mạng lưới nhân viên y tế thôn, làng luôn có sự biến động qua từng năm<sup>9</sup> nên hiệu quả hoạt động của các đội ngũ này chưa cao.

### **5.2. Nguyên nhân:**

- Nhu cầu đầu tư cho y tế cơ sở là khá lớn, nhất là việc đầu tư xây dựng trạm y tế xã đạt Bộ tiêu chí quốc gia về y tế xã, nhưng nguồn vốn thì có hạn.

- Phong tục tập quán, trình độ dân trí thấp, đời sống nhân dân còn nghèo, đặc biệt ở các xã khó khăn, vùng sâu, vùng xa địa bàn rộng, giao thông đi lại khó khăn...

<sup>6</sup>: Bình quân trong năm số lượt người đến khám chữa bệnh tại tuyến xã chiếm gần 50% trong tổng số lượt khám chữa bệnh trên toàn tỉnh.

<sup>7</sup>: Bình quân trong năm số lượt người đến khám chữa bệnh tại tuyến huyện chiếm trên 25% trong tổng số lượt khám chữa bệnh trên toàn tỉnh; công suất sử dụng giường bệnh bình quân của trung tâm y tế huyện (có bệnh viện) đạt trên 80%, trong đó một số trung tâm y tế huyện có công suất giường bệnh cao là Đăk Glei, Sa Thầy, Đăk Hà và Đăk Tô.

<sup>8</sup>: Bình quân bệnh viện tuyến huyện đạt 32%, Phòng khám Đa khoa khu vực: 20% và tuyến xã 49% so với danh mục dịch vụ kỹ thuật theo phân tuyến quy định; các dịch vụ kỹ thuật thuộc phạm vi chuyên môn của tuyến huyện như các phẫu thuật, thủ thuật, các kỹ thuật hồi sức cấp cứu... chậm được triển khai, chưa triển khai được một số chuyên khoa lẻ như mắt, tai mũi họng, phục hồi chức năng..., khám chữa bệnh bằng y học cổ truyền còn hạn chế.

<sup>9</sup>: Một số người khi lập gia đình rồi chuyển nơi sinh sống; sinh con; loại hình công việc chưa thật sự hấp dẫn do phụ cấp thu nhập không đủ sống, nên nhiều người đã từ chối công việc của nhân viên y tế thôn, làng để tìm những công việc có thu nhập cao hơn.



- Nhân lực y tế chưa đảm bảo về cơ cấu ngạch theo quy định; trình độ chuyên môn, nghiệp vụ không đồng đều; thiếu đội ngũ cán bộ có trình độ chuyên môn cao, nên việc triển khai các kỹ thuật, thủ thuật cao tại các cơ sở y tế còn hạn chế, nhất là tại các trung tâm y tế các huyện. Thiếu Bác sĩ ở tất cả các tuyến nên việc bố trí, điều động Bác sĩ từ tuyến tỉnh và tuyến huyện cho tuyến xã gặp rất nhiều khó khăn.

- Năng lực quản lý và tổ chức thực hiện nhiệm vụ của một số cơ sở y tế còn hạn chế; chưa năng động, sáng tạo.

- Mô hình tổ chức bộ máy y tế tuyến huyện của tỉnh còn nhiều bất cập.

## **II. KẾ HOẠCH XÂY DỰNG VÀ PHÁT TRIỂN MẠNG LƯỚI Y TẾ CƠ SỞ TRÊN ĐỊA BÀN TỈNH ĐẾN NĂM 2025**

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

### **2. Mục tiêu cụ thể**

#### **2.1. Đến năm 2020:**

- 100% số trạm y tế xã có đủ điều kiện khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế, thực hiện được tối thiểu 75% danh mục dịch vụ kỹ thuật của tuyến xã.

- 88% trung tâm y tế huyện (*có chức năng cung cấp dịch vụ chuyên môn về khám bệnh, chữa bệnh*) thực hiện được tối thiểu 80% danh mục dịch vụ kỹ thuật của tuyến huyện.

- 100% xã đạt Tiêu chí quốc gia về y tế xã.

- Phần đầu 90% dân số được quản lý, theo dõi sức khỏe.

- Hoàn thành việc đầu tư trạm y tế ở các xã có điều kiện kinh tế - xã hội khó khăn và đặc biệt khó khăn.

#### **2.2. Đến năm 2025:**

- 100% số trạm y tế xã có đủ điều kiện khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế và thực hiện được đầy đủ các nội dung của chăm sóc sức khỏe ban đầu, thực hiện được tối thiểu 90% danh mục dịch vụ kỹ thuật của tuyến xã.

- 100% Trung tâm y tế huyện (*có chức năng cung cấp dịch vụ chuyên môn về khám bệnh, chữa bệnh*) thực hiện được tối thiểu 90% danh mục dịch vụ kỹ thuật của tuyến huyện.

- 100% xã đạt Tiêu chí quốc gia về y tế xã.

- 100% dân số được quản lý, theo dõi sức khỏe.

### **3. Các nhiệm vụ, giải pháp**

#### **3.1. củng cố, hoàn thiện tổ chức của mạng lưới y tế cơ sở:**



a) Thực hiện việc sắp xếp các đơn vị y tế tuyến huyện (xây dựng Đề án kiện toàn trung tâm y tế huyện theo Thông tư số 37/2016/TT-BYT ngày 25/10/2016 của Bộ Y tế).

b) Sắp xếp lại mạng lưới phòng khám đa khoa khu vực theo hướng tinh gọn, nâng cao hiệu quả hoạt động và đảm bảo sử dụng hiệu quả các nguồn lực: Năm 2017-2018, sắp xếp lại 07/14 phòng khám đa khoa khu vực đã hoàn thành nhiệm vụ được giao; tiếp tục rà soát, đánh giá 07 phòng khám đa khoa khu vực còn lại để sắp xếp trước năm 2020.

c) Củng cố, kiện toàn đội ngũ cán bộ lãnh đạo, quản lý tại trạm y tế nhằm nâng cao năng lực quản lý và điều hành.

d) Rà soát và có kế hoạch chuẩn hóa đội ngũ nhân viên y tế thôn làng theo quy định tại Thông tư số 07/2013/TT-BYT ngày 08/3/2013 của Bộ Y tế. Đối với những người có trình độ chuyên môn hạn chế, năng lực yếu, lớn tuổi, sức khỏe không đảm bảo phải thay thế người có đủ tiêu chuẩn đảm bảo đến năm 2020 có 100% nhân viên y tế thôn, làng đạt chuẩn theo quy định.

Bố trí, sử dụng có hiệu quả đội ngũ cô đỡ thôn, bản đã qua đào tạo trong thời gian qua tại các xã khó khăn về công tác chăm sóc sức khỏe bà mẹ và trẻ em, đồng thời tạo điều kiện cho đội ngũ này được hưởng chế độ phụ cấp giống như nhân viên y tế thôn, làng theo quy định tại Quyết định số 75/2009/QĐ-TTg của Thủ tướng Chính phủ và Thông tư số 07/2013/TT-BYT của Bộ Y tế.

Củng cố và nâng cao hiệu quả hoạt động của đội ngũ cộng tác viên dân số - kế hoạch hóa gia đình.

### **3.2. Đổi mới, nâng cao chất lượng và hiệu quả hoạt động của y tế cơ sở:**

a) Bảo đảm mỗi thôn, làng, tổ dân phố có ít nhất 01 nhân viên y tế, tập huấn, nâng cao kiến thức về chăm sóc sức khỏe ban đầu cho đội ngũ cô đỡ thôn, làng để làm nhiệm vụ nhân viên y tế thôn làng, trang bị túi y tế thôn làng cho nhân viên y tế thôn làng, gói đỡ đẻ sạch cho cô đỡ thôn làng để có đầy đủ điều kiện chăm sóc sức khỏe nhân dân. Giao nhiệm vụ cho nhân viên y tế thôn làng, cô đỡ thôn làng làm nhiệm vụ truyền thông, vận động nhân dân tham gia BHYT, làm cộng tác viên một số chương trình, dự án thuộc lĩnh vực y tế, dân số để nâng cao hiệu quả hoạt động và tăng thu nhập.

b) Đẩy mạnh các hoạt động chuyên môn về nâng cao sức khỏe, y tế dự phòng, khám chữa bệnh và phục hồi chức năng tại tuyến xã<sup>(10)</sup>.

c) Trung tâm y tế các huyện, thành phố tiếp tục nâng cao trình độ chuyên môn, nâng cao năng lực y tế dự phòng đủ khả năng kiểm soát dịch bệnh; phát triển các dịch vụ, kỹ thuật y tế trong khám bệnh, chữa bệnh, bao gồm cả lĩnh vực xét nghiệm, cận lâm sàng bảo đảm thuận lợi, phù hợp để thực hiện đầy đủ các kỹ thuật điều trị đa khoa và chăm sóc cơ bản, thường xuyên chỉ đạo, hỗ trợ

<sup>10</sup>: Các nội dung cần thực hiện như: Triển khai thực hiện đầy đủ các nhiệm vụ của chăm sóc sức khỏe ban đầu; quản lý sức khỏe toàn diện, liên tục cho người dân trên địa bàn; triển khai các mô hình chăm sóc sức khỏe tại cộng đồng, tập trung vào việc theo dõi, tư vấn về sức khỏe, chăm sóc giảm nhẹ, phục hồi chức năng, chăm sóc sức khỏe người cao tuổi, bà mẹ, trẻ em; phòng chống các bệnh lây nhiễm, không lây nhiễm, quản lý các bệnh mạn tính; nâng cao chất lượng khám chữa bệnh tại tuyến xã và triển khai thêm các dịch vụ kỹ thuật trong phân tuyến kỹ thuật; đặc biệt triển khai nhằm đáp ứng các dịch vụ sức khỏe sinh sản - kế hoạch hóa gia đình tại tuyến xã; đảm bảo đủ thuốc có chất lượng, vật tư tiêu hao y tế phục vụ công tác phòng bệnh và khám chữa bệnh.



trực tiếp về chuyên môn, gắn kết chặt chẽ hoạt động của các Trung tâm y tế huyện và các trạm y tế xã.

d) Thực hiện tin học hóa các hoạt động của y tế cơ sở; từng bước triển khai việc thống nhất sử dụng phần mềm quản lý khám chữa bệnh tại các tuyến (tỉnh, huyện, xã) và bệnh viện nhằm tạo điều kiện thuận lợi cho việc theo dõi, quản lý sức khỏe người dân trên địa bàn, quản lý hoạt động khám, chữa bệnh, thông tuyến khám chữa bệnh bảo hiểm y tế và quản lý, thanh toán chi phí khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế tại các cơ sở y tế.

e) Các cơ sở y tế tuyến huyện, xã, thôn, làng triển khai mạnh và có hiệu quả các hoạt động truyền thông nâng cao nhận thức, thay đổi hành vi của người dân để bảo vệ và nâng cao sức khỏe, các hoạt động về y tế dự phòng, chăm sóc sức khỏe ban đầu.

f) Tập trung xây dựng xã đạt Bộ tiêu chí quốc gia về y tế xã gắn với việc xây dựng nông thôn mới, phấn đấu đến năm 2020 có 100% xã đạt Bộ tiêu chí quốc gia về y tế xã<sup>(11)</sup>.

g) Triển khai áp dụng và nhân rộng Mô hình phòng khám bác sỹ gia đình trên địa bàn tỉnh Kon Tum giai đoạn 2016 - 2020<sup>(12)</sup>.

h) Triển khai việc lập hồ sơ để quản lý một cách toàn diện, liên tục sức khỏe cá nhân tại tuyến xã<sup>13</sup>.

i) Xây dựng và thực hiện cơ chế phối hợp hoạt động giữa các cơ sở y tế công lập và ngoài công lập trên địa bàn, có cơ chế khuyến khích y tế tư nhân tham gia vào công tác chăm sóc sức khỏe ban đầu.

### **3.3. Tăng cường đào tạo và nâng cao chất lượng nguồn nhân lực:**

a) Bố trí, sắp xếp đội ngũ cán bộ y tế tuyến xã theo đúng cơ cấu ngạch, bậc quy định, duy trì đảm bảo 100% trạm y tế có bác sỹ biên chế tại trạm y tế; rà soát những trạm y tế hiện chưa có nữ hộ sinh trung cấp trở lên hoặc y sỹ sản nhi thì có kế hoạch đào tạo, bố trí sắp xếp để đảm bảo 100% trạm y tế đều có nữ hộ sinh trung cấp (hoặc y sỹ sản nhi). Tiếp tục tăng cường nguồn nhân lực, đặc biệt là đội ngũ bác sỹ ở trung tâm y tế huyện để bảo đảm nhân lực cho việc khám bệnh, chữa bệnh cho nhân dân.

b) Tăng cường công tác đào tạo theo mọi hình thức để đáp ứng nhu cầu nhân lực cho y tế cơ sở: Xây dựng kế hoạch đào tạo nguồn nhân lực y tế giai đoạn 2017-2025 và hàng năm để từng bước đáp ứng đủ các chuyên ngành, đảm bảo về trình độ chuyên môn cho y tế cơ sở.

b) Tăng cường công tác đào tạo theo mọi hình thức để đáp ứng nhu cầu nhân lực cho y tế cơ sở:

<sup>11</sup>: Theo Quyết định số 176/QĐ-UBND ngày 29/02/2016 của UBND tỉnh về việc lựa chọn xã đạt Chuẩn nông thôn mới trên địa bàn tỉnh Kon Tum, phân công thành viên Ban Chỉ đạo CTMTQG xây dựng nông thôn mới phụ trách các xã giai đoạn 2016-2020 và phân công nhiệm vụ các sở, ban ngành phụ trách các tiêu chí nông thôn mới; Kế hoạch số 2426/KH-SYT ngày 11/12/2012 của Sở Y tế xây dựng xã, phường, thị trấn đạt bộ tiêu chí quốc gia về y tế xã giai đoạn 2012 - 2015 và định hướng đến năm 2020.

<sup>12</sup>: Theo Quyết định 1568/QĐ-BYT ngày 27/4/2016 của Bộ trưởng Bộ Y tế phê duyệt Kế hoạch nhân rộng và phát triển mô hình phòng khám bác sỹ gia đình tại Việt Nam giai đoạn 2016 - 2020.

<sup>13</sup> Theo Quyết định số 831/QĐ-BYT ngày 11/3/2017 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành Mẫu hồ sơ quản lý sức khỏe cá nhân phục vụ chăm sóc sức khỏe ban đầu.



- Xây dựng kế hoạch đào tạo nguồn nhân lực y tế giai đoạn 2017-2025 và hàng năm để từng bước đáp ứng đủ các chuyên ngành, đảm bảo về trình độ chuyên môn cho y tế cơ sở.

- Thường xuyên đào tạo lại, đào tạo liên tục để nâng cao trình độ chuyên môn và năng lực quản lý cho cán bộ y tế cơ sở; ưu tiên kinh phí các chương trình, dự án để đào tạo cho y tế cơ sở; đào tạo chuẩn hóa nhân viên y tế thôn làng và đào tạo cô đỡ thôn bản cho các vùng có điều kiện kinh tế - xã hội khó khăn, đặc biệt khó khăn. Trong 5 năm tới, phần đầu mỗi cán bộ y tế cơ sở được tham dự ít nhất 1-2 lớp đào tạo, tập huấn; hàng năm đào tạo lại nhằm bồi dưỡng, nâng cao trình độ cho khoảng 40 bác sỹ cử tuyến.

c) Đẩy mạnh và thực hiện nghiêm chế độ luân phiên có thời hạn đối với người hành nghề tại cơ sở khám, chữa bệnh, nhằm nâng cao chất lượng dịch vụ y tế cơ sở và những vùng khó khăn.

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

a) Đẩy nhanh lộ trình bảo hiểm y tế toàn dân.

b) Thực hiện giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh theo lộ trình tính đủ chi phí. Thực hiện phân loại và giao quyền tự chủ cho các trung tâm y tế huyện.

c) Bảo đảm đủ tiền lương và các chế độ, chính sách cho viên chức y tế cơ sở, phụ cấp cho nhân viên y tế thôn, làng; xây dựng mức chi thường xuyên ngoài lương để bảo đảm kinh phí cho các hoạt động thường xuyên, hoạt động chăm sóc sức khỏe ban đầu của trạm y tế xã. Đổi mới mạnh mẽ phương thức phân bổ ngân sách nhà nước, sử dụng Quỹ bảo hiểm y tế và các nguồn lực khác cho y tế cơ sở theo hướng dựa trên kết quả hoạt động và các chỉ tiêu đầu ra.

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

a) Đối với y tế tuyến huyện: Tập trung đầu tư cơ sở hạ tầng và trang thiết bị cho các cơ sở y tế tuyến huyện, trong đó ưu tiên đầu tư cho trung tâm y tế các huyện (có bệnh viện) đang trong tình trạng quá tải, cơ sở hạ tầng không đảm bảo: Đắk Hà, Đắk Tô, Đắk Glei hoặc mới thành lập cơ sở hạ tầng chưa được đầu tư: Ia H'Drai hoặc cơ sở hạ tầng xuống cấp: Ngọc Hồi, Kon Plong (*chi tiết tại Phụ lục I*).

b) Đối với trạm y tế xã: Tập trung đầu tư cho các xã chưa có trạm y tế (do mới thành lập hoặc đang phải ở nhờ cơ sở khác hoặc đang ở nhà tạm); đã có trạm y tế xã nhưng đầu tư đã lâu, xuống cấp nghiêm trọng cần phải xây dựng mới hoặc cải tạo, nâng cấp; cơ sở hạ tầng chưa đạt chuẩn theo quy định (*chi tiết tại Phụ lục II*).

c) Nguồn vốn đầu tư cho y tế cơ sở giai đoạn 2017-2025: Tổng nhu cầu vốn đầu tư cơ sở hạ tầng, trang thiết bị cho y tế cơ sở đến 2025: 352,348 tỷ đồng; trong đó:

- Nguồn vốn ngân sách địa phương: 43,543 tỷ đồng<sup>14</sup>;

<sup>14</sup> Đầu tư xây dựng mới, cải tạo mở rộng cho 17 trạm y tế có trong Danh mục đầu tư công giai đoạn 2016-2020 (không bao gồm những dự án đã đầu tư và hoàn thành năm 2016) ban hành kèm theo Nghị quyết số 69/2016/NQ-HĐND ngày 09/12/2016 của Hội đồng nhân dân tỉnh khóa XI, kỳ họp thứ 3 về Kế hoạch đầu tư công trung hạn giai đoạn 2016-2020.



- Nguồn vốn dự án ADB giai đoạn 2: 50,720 tỷ đồng<sup>15</sup>;
- Nguồn vốn an sinh xã hội của các ngân hàng: 14,5 tỷ đồng<sup>16</sup>;
- Nguồn vốn EU: 3,495 tỷ đồng<sup>17</sup>;
- Đề nghị Bộ Y tế đầu tư từ nguồn kinh phí thực hiện Đề án Xây dựng và phát triển mạng lưới y tế cơ sở trong tình hình mới: 240,09 tỷ đồng.

### III. TÓ CHỨC THỰC HIỆN

#### 1. Sở Y tế

- Phối hợp với Sở Kế hoạch và Đầu tư, Sở Tài chính và các sở, ngành liên quan nghiên cứu, đề xuất các giải pháp huy động nguồn lực và bố trí ngân sách để đầu tư xây dựng, nâng cấp, cải tạo cơ sở vật chất, cung cấp trang thiết bị, đào tạo nhân lực cho y tế cơ sở.

- Chỉ đạo y tế cơ sở thực hiện tốt công tác khám chữa bệnh bảo hiểm y tế, thực hiện nghiêm việc thanh toán chi phí khám chữa bệnh bảo hiểm y tế thông qua Hệ thống liên thông dữ liệu từ tuyến xã đến tuyến tỉnh.

**2. Sở Tài chính:** Phối hợp với Sở Y tế và các đơn vị liên quan tham mưu Ủy ban nhân dân tỉnh xem xét, bố trí đảm bảo kinh phí cho hoạt động thường xuyên của y tế cơ sở phù hợp với khả năng ngân sách địa phương hàng năm.

**3. Sở Kế hoạch và Đầu tư:** Phối hợp với Sở Y tế, Sở Tài chính tham mưu Ủy ban nhân dân tỉnh bố trí kinh phí đầu tư phát triển cho y tế cơ sở và các giải pháp tăng cường huy động các nguồn lực đầu tư cho y tế cơ sở.

**4. Sở Nông nghiệp và Phát triển nông thôn:** Phối hợp với Sở Y tế đưa nội dung đầu tư trạm y tế xã vào Chương trình mục tiêu quốc gia xây dựng nông thôn mới và bố trí ngân sách hàng năm của Chương trình để thực hiện Kế hoạch.

#### 5. Bảo hiểm xã hội tỉnh:

- Chủ trì, phối hợp với Sở Y tế đẩy mạnh việc tuyên truyền, vận động người dân tham gia bảo hiểm y tế.

- rà soát, đẩy mạnh cải cách thủ tục hành chính; sửa đổi, bổ sung theo thẩm quyền hoặc trình cấp có thẩm quyền sửa đổi, bổ sung các quy định nhằm mở rộng diện bao phủ bảo hiểm y tế và bảo đảm quyền lợi hợp pháp cho người tham gia bảo hiểm y tế.

- Phối hợp với Sở Y tế, Sở Tài chính tham mưu, đề xuất Ủy ban nhân dân tỉnh cơ chế sử dụng quỹ bảo hiểm y tế cho y tế cơ sở và chăm sóc sức khỏe ban đầu.

<sup>15</sup> Đầu tư xây dựng mới 10 trạm y tế và cải tạo, mở rộng 25 trạm y tế theo Quyết định số 266/QĐ-BYT ngày 20/01/2014 của Bộ Y tế về việc phê duyệt nội dung văn kiện dự án “Chăm sóc sức khỏe nhân dân các tỉnh Tây Nguyên giai đoạn 2” do Ngân hàng phát triển Châu Á tài trợ và Quyết định số 1003/QĐ-UBND ngày 29/10/2015 của UBND tỉnh phê duyệt điều chỉnh Báo cáo nghiên cứu khả thi Dự án Chăm sóc sức khỏe nhân dân các tỉnh Tây Nguyên giai đoạn 2, tỉnh Kon Tum.

<sup>16</sup> Đầu tư xây dựng mới 3 trạm y tế xã gồm: Đăk Long và Đăk Ngọc, huyện Đăk Hà; Đăk Ang, huyện Ngọc Hồi. Sở Y tế đã phê duyệt các quyết định đầu tư và hiện đang triển khai thực hiện hoàn thành trong năm 2017.

<sup>17</sup> Đầu tư xây dựng mới Trạm Y tế xã Ngọc Tụ huyện Đăk Tô theo Quyết định số 877/QĐ-UBND ngày 22/10/2015 của UBND tỉnh phê duyệt Báo cáo kinh tế kỹ thuật đầu tư xây dựng và Kế hoạch lựa chọn nhà thầu công trình: Trạm Y tế xã Ngọc Tụ, huyện Đăk Tô.



## 6. Ủy ban nhân dân các huyện, thành phố

- Tăng cường phối hợp với Sở Y tế thực hiện tốt công tác quản lý nhà nước về y tế cơ sở.

- Chỉ đạo UBND các xã, phường, thị trấn thực hiện việc cấp thẻ bảo hiểm y tế cho trẻ em dưới 6 tuổi đúng quy định của pháp luật.

- Chỉ đạo các ban, ngành liên quan phối hợp với Ngành Y tế trong việc thực hiện mục tiêu xây dựng xã đạt bộ tiêu chí quốc gia về y tế gắn với việc xây dựng nông thôn mới, phấn đấu đến năm 2020, 100% xã đạt Bộ tiêu chí quốc gia về y tế xã (theo Quyết định số 176/QĐ-UBND ngày 29/02/2016 của Ủy ban nhân dân tỉnh và Kế hoạch số 2426/KH-SYT ngày 11/12/2012 của Sở Y tế). Hàng năm, ưu tiên bố trí ngân sách địa phương để đầu tư cơ sở hạ tầng, trang thiết bị và hỗ trợ kinh phí hoạt động cho y tế cơ sở.

Căn cứ nhiệm vụ được giao theo Kế hoạch, các đơn vị liên quan và các địa phương tổ chức triển khai thực hiện. Giao Sở Y tế theo dõi, đôn đốc và phối hợp thực hiện Kế hoạch; định kỳ hàng năm tổng hợp, báo cáo Bộ Y tế và Ủy ban nhân dân tỉnh về tình hình và kết quả thực hiện; kịp thời đề xuất biện pháp tháo gỡ những khó khăn, vướng mắc./.

### *Nơi nhận:*

- Văn phòng Chính phủ (b/c);
- Bộ Y tế (b/c);
- Thường trực Tỉnh ủy (b/c);
- Thường trực HĐND tỉnh (b/c);
- Chủ tịch, các PCT UBND tỉnh;
- Các đơn vị theo Mục III Kế hoạch;
- UBND các huyện, thành phố;
- Các đơn vị liên quan;
- CVP UBND tỉnh, PVP phụ trách;
- Lưu: VT, KGVX1,3, TH, KT.

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



Trần Thị Nga