

KẾ HOẠCH

**Nâng cao năng lực y tế cơ sở trong tình hình mới gắn liền với
phát triển công tác khám chữa bệnh theo nguyên lý y học gia đình
trên địa bàn tỉnh Đắk Nông đến năm 2025**

Phần I

**THỰC TRẠNG MẠNG LƯỚI Y TẾ CƠ SỞ VÀ CÔNG TÁC KHÁM
CHỮA BỆNH THEO NGUYÊN LÝ Y HỌC GIA ĐÌNH ĐẾN NĂM 2021**

I. MẠNG LƯỚI Y TẾ CƠ SỞ

Triển khai thực hiện 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 (Đề án), UBND tỉnh đã ban hành Kế hoạch số 185/KH-UBND ngày 20/4/2018 về việc xây dựng và phát triển mạng lưới y tế cơ sở trong tình hình mới trên địa bàn tỉnh Đắk Nông. Thông qua quá trình triển khai thực hiện Đề án, đạt được một số kết quả như sau:

1. Về tổ chức mạng lưới y tế cơ sở

a) Tuyến huyện: Gồm 08 Trung tâm Y tế (TTYT) đa chức năng, thực hiện các nhiệm vụ về khám, chữa bệnh, y tế dự phòng và công tác dân số và kế hoạch hóa gia đình, với quy mô khám, chữa bệnh 915 giường bệnh. Riêng đối với TTYT thành phố Gia Nghĩa, hiện nay đơn vị mới chỉ thực hiện các nhiệm vụ về y tế dự phòng và công tác dân số và kế hoạch hóa gia đình.

b) TYT xã, phường, thị trấn (TYT xã): 100% số xã, phường, thị trấn hoạt động bình thường; số giường lưu bệnh đạt 213 giường; 100% TYT xã có bác sĩ làm việc, trong đó có một số TYT có Bs.CK1 về YHGĐ, một số TYT có 02 bác sĩ làm việc; 100% TYT xã có nữ hộ sinh hoặc y sĩ sản nhi.

c) Y tế thôn, bản: 100% thôn, bản, tổ dân phố có nhân viên y tế hoạt động, với 713 y tế thôn bản, trong đó có 707 người kiêm công tác viên dân số; có 85 cô đỡ thôn bản và 06 công tác viên dân số độc lập không kiêm nhiệm. Trên 85% nhân viên y tế thôn, bản có trình độ từ sơ cấp trở lên (được đào tạo từ 3-6 tháng theo chuẩn của Bộ Y tế).

2. Chất lượng nguồn nhân lực y tế

Đối với y tế cơ sở hiện nay có tổng số công chức, viên chức và người lao động là 1.554 người, trong đó bác sĩ 333 người (sau đại học 74 người chiếm 22,22%); dược 83 người; còn lại là công chức, viên chức, người lao động có trình độ chuyên môn y trung cấp, cao đẳng và chuyên ngành khác. Tỷ lệ Trạm Y tế có bác sĩ là 100%.

Xác định nguồn nhân lực đóng vai trò quan trọng trong việc nâng cao chất lượng công tác khám, chữa bệnh cho nhân dân. Ngành Y tế đã chủ động, tích cực triển khai thực hiện hiệu quả nhiều giải pháp quan trọng trong phát triển nguồn nhân lực y tế của tỉnh; trong đó chú trọng công tác đào tạo, bồi dưỡng, nâng cao trình độ chuyên môn nghiệp vụ cho cán bộ y tế; chỉ đạo tăng cường lựa chọn và cử cán bộ đi đào tạo nâng cao trình độ, nắm bắt các kỹ thuật mới chuyên sâu để áp dụng, nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh. Thực hiện tốt Đề án 1816 luân chuyển cán bộ chuyên môn giúp nâng cao năng lực y tế cơ sở, Chương trình hợp tác với Sở Y tế thành phố Hồ Chí Minh nhằm cử cán bộ đi đào tạo theo hình thức cầm tay, chỉ việc; triển khai sâu rộng việc đổi mới phong cách, thái độ phục vụ, hướng tới sự hài lòng của người bệnh bằng những nội dung, việc làm cụ thể. Nhờ đó, các chỉ tiêu sức khỏe nhân dân ngày càng được cải thiện; nhiều kỹ thuật mới đã được áp dụng; mạng lưới y tế cơ sở được củng cố và phát triển; công tác giám sát, phòng chống dịch có hiệu quả, đặc biệt trong đợt dịch bệnh COVID-19 vừa qua, ngành Y tế Đắk Nông là một trong những tỉnh đã huy động toàn lực, quản lý, kiểm soát tốt dịch bệnh và triển khai thực hiện công tác tiêm chủng vượt tiến độ; các chương trình mục tiêu y tế quốc gia đạt và vượt chỉ tiêu đề ra.

Bên cạnh những kết quả đạt được, việc phát triển nguồn nhân lực y tế cơ sở trong thời gian qua còn một số tồn tại, hạn chế cần khắc phục, đó là: đội ngũ cán bộ, nhân viên y tế của hệ thống y tế cơ sở còn thiếu, chưa có đội ngũ y bác sỹ giỏi, nhất là ở những huyện, xã biên giới, vùng khó khăn; hệ thống tổ chức y tế còn thiếu về số lượng, lẫn chất lượng nên hoạt động y tế cơ sở chưa thực sự hiệu quả, chăm sóc sức khỏe ban đầu còn nhiều hạn chế, chất lượng dịch vụ chưa cao, phụ cấp cho y tế thôn bản thấp,...

3. Năng lực của y tế cơ sở

Sau 4 năm thực hiện Đề án xây dựng và phát triển mạng lưới y tế cơ sở trong tình hình mới, 6 mục tiêu cụ thể của Đề án đã được cải thiện rõ rệt so với năm 2016, cụ thể:

*** Tuyển huyện:**

- 100% cơ sở y tế tuyển huyện đã được sáp nhập, đạt chỉ tiêu;
- Tỷ lệ Trung tâm y tế huyện thực hiện được tối thiểu 50% danh mục dịch vụ kỹ thuật: Đạt, có một số đơn vị tuyển huyện tăng từ 29% năm 2016 lên 71,1% năm 2021, một số đơn vị năm 2022 ước đạt 85,7%;

*** Tuyển xã:**

- Tỷ lệ trạm y tế xã có đủ điều kiện khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế tăng từ 49,2% năm 2016 (35/71 TYT) lên 100% năm 2021 (71/71 TYT), đạt chỉ tiêu;
- Tỷ lệ trạm Y tế xã thực hiện được trên 50% danh mục dịch vụ kỹ thuật của tuyến xã: Đạt, có một số xã tăng từ 61,97% năm 2016 lên 75% năm 2021, đạt chỉ tiêu;
- Tỷ lệ xã đạt tiêu chí quốc gia về y tế xã tăng từ 35,1% (25/71 xã) năm 2016 lên 75% (53/71 xã) năm 2021, đạt chỉ tiêu;

- Tỷ lệ dân số được quản lý sức khỏe đạt 75%, đạt chỉ tiêu.

Hiện nay, Sở Y tế đã hướng dẫn các đơn vị triển khai các gói dịch vụ cơ bản tại các TYT để đảm bảo cho mọi người dân đều được sử dụng dịch vụ y tế khi có nhu cầu, không phân biệt giữa các nhóm đối tượng, không phụ thuộc vào khả năng chi trả và đáp ứng được khả năng cân đối của Quỹ bảo hiểm y tế và ngân sách nhà nước.

4. Về đầu tư cho y tế cơ sở

4.1. Đầu tư cho các TTYT tuyến huyện, thành phố

a) Đối với Bệnh viện đa khoa (BVĐK) tuyến huyện (cũ)

Đầu tư từ trái phiếu Chính phủ, hỗ trợ có mục tiêu của trung ương để xây dựng, cải tạo nâng cấp BVĐK huyện và BVĐK khu vực, xây dựng TTYT tuyến huyện, thị xã, mua sắm trang thiết bị cho Bệnh viện đa khoa tỉnh theo Nghị quyết 18/2008/QH12 ngày 03/6/2008 của Quốc hội và Quyết định số 47/2008/QĐ-TTg của Thủ tướng Chính phủ. Tổng vốn trái phiếu Chính phủ đã được bố trí từ 2008-2015 là 413,1 tỷ đồng, tính đến hết năm 2016 ngân sách các địa phương bố trí được khoảng 6,1 tỷ đồng.

Đến nay, trong tổng số 6/7 bệnh viện có chức năng khám, chữa bệnh được đầu tư từ nguồn ngân sách nhà nước, trái phiếu Chính phủ nêu trên. Trong đó xây mới 6/7 BVĐK và còn 1/6 bệnh viện cải tạo, mở rộng, nâng cấp, mua sắm bổ sung trang thiết bị. Đã hoàn thành đưa vào sử dụng toàn bộ 7/7 Bệnh viện đã góp phần tăng số giường, công suất, năng lực khám, chữa bệnh cho Bệnh viện tuyến huyện.

b) Các TTYT huyện, thành phố và Trung tâm Dân số và kế hoạch hóa gia đình (cũ).

- Các TTYT huyện, thành phố và Trung tâm Dân số và kế hoạch hóa gia đình làm chức năng y tế dự phòng đã được đầu tư từ nguồn kinh phí hỗ trợ có mục tiêu của Trung ương cho y tế tỉnh, huyện.

- 100% các TTYT huyện, thành phố được quan tâm đầu tư cơ sở vật chất nhưng các trang thiết bị đầu tư chưa đồng bộ nên khó khăn trong việc thu hút cán bộ y tế về công tác.

c) Tồn tại trong đầu tư tuyến huyện

- Mặc dù đã được Quốc hội, Chính phủ quan tâm đầu tư cho phần lớn các Bệnh viện tuyến huyện, nhưng đến năm 2021, BVĐK huyện Đắk Song mới được phê duyệt bổ sung nguồn vốn đầu tư chưa có trong danh mục các dự án được đầu tư.

- BVĐK các huyện khác được đưa vào sử dụng từ năm 2013-2015 nên việc xuống cấp là không tránh khỏi. Đa số hạ tầng cơ sở xuống cấp, không đảm bảo thu gom, xử lý nước thải; các khu nhà thu dung, điều trị bị xuống cấp nghiêm trọng, bị thấm dột, bong tróc, hệ thống nhà vệ sinh bị tắc nghẽn, hư hỏng, xuống cấp hầu hết thiết bị.

- Trang thiết bị cũng đã được đầu tư nhưng vì ràng buộc danh mục đầu tư theo Quyết định 3333/2008/QĐ-BYT ngày 08/9/2008 của Bộ Y tế nên các bệnh viện chỉ mới được đầu tư các loại trang thiết bị thiết yếu, chưa được đầu tư các trang thiết bị kỹ thuật cao, hiện đại.

4.2. Các Trạm y tế xã

- Một số TYT đã được đầu tư xây dựng cơ sở vật chất, trang thiết bị và đạt tiêu chí quốc gia về y tế xã. Một số ít TYT xã đã được đầu tư từ nguồn ngân sách địa phương, nguồn vốn của chương trình mục tiêu xây dựng nông thôn mới, xóa đói giảm nghèo theo Nghị quyết số 30a/2008/NQ-CP của Chính phủ về chương trình hỗ trợ giảm nghèo nhanh và bền vững đối với Chương trình 135. Bộ Y tế cũng đã có một số dự án ODA đầu tư cho TYT xã, dành một phần ngân sách của Chương trình hỗ trợ ngân sách ngành giai đoạn I do EU viện trợ không hoàn lại để xây dựng mới một số TYT xã, nguồn ADB và các nguồn khác. Tuy nhiên, số TYT xã được đầu tư trong thời gian qua khoảng 94,4% (68/71); số TYT xã còn lại chưa được đầu tư gồm: phường Nghĩa Đức, phường Nghĩa Trung và thị trấn Đắc Mil.

- Thủ tướng Chính phủ đã phê duyệt Đề án đầu tư xây dựng TYT xã thuộc vùng khó khăn giai đoạn 2008-2010, Nghị quyết số 18/2008/QH12 ngày 03/6/2008 của Quốc hội đã cho phép phát hành trái phiếu Chính phủ để đầu tư cho các TYT xã từ năm 2008, nhưng từ đó đến nay vẫn chưa được đưa vào danh mục sử dụng vốn trái phiếu Chính phủ.

*** Tồn tại về xây dựng trạm y tế xã:**

- Quy chuẩn xây dựng về TYT thay đổi thường xuyên nên việc đáp ứng ngay yêu cầu là khó có thể thực hiện, điều này cũng gây khó khăn trong quá trình thẩm định, phê duyệt xã đạt tiêu chuẩn Quốc gia về y tế.

- Việc định hướng thực hiện các dịch vụ kỹ thuật tại TYT và công tác đào tạo, chuyển giao kỹ thuật là một vấn đề tương đối lớn để sử dụng hiệu quả các loại trang thiết bị được đầu tư, cũng như việc đưa các dịch vụ y tế có chất lượng, hiện đại và với nhu cầu chăm sóc sức khỏe của người dân cũng là một thách thức đối với ngành y tế.

- Còn 20 TYT chưa được đầu tư hệ thống xử lý chất thải lỏng nguy hại.

- Trang thiết bị và phương tiện làm việc còn thiếu nhiều và đã quá cũ, đặc biệt là thiết bị tin học, đường truyền liên thông dữ liệu khám chữa bệnh chưa được đảm bảo.

II. CÔNG TÁC KHÁM, CHỮA BỆNH THEO NGUYÊN LÝ Y HỌC GIA ĐÌNH GIAI ĐOẠN 2018-2021

Triển khai thực hiện Quyết định số 1568/QĐ-BYT ngày 27/04/2016 của Bộ Y tế phê duyệt Kế hoạch nhân rộng và phát triển mô hình phòng khám Bác sĩ gia đình tại Việt Nam giai đoạn 2016-2020, UBND tỉnh đã ban hành Quyết định số 483/QĐ-UBND ngày 06/4/2018 phê duyệt Kế hoạch xây dựng và phát triển mô hình phòng khám bác sĩ gia đình trên địa bàn tỉnh Đắc Nông giai đoạn 2018-2020, đến nay đã thực hiện được một số kết quả như sau:

1. Về đầu tư xây dựng cơ sở hạ tầng

1.1. Trung tâm Y tế huyện, thành phố

Tổng giá trị đầu tư xây dựng: 106.091 triệu đồng, trong đó:

- Nâng cấp, cải tạo TTYT huyện Đăk R'Lấp từ nguồn vốn trung hạn của địa phương, tổng mức đầu tư: 33.000 triệu đồng.

- Nâng cấp, cải tạo TTYT huyện Đăk Song từ nguồn vốn sự nghiệp giải đoạn 2016-2020, tổng mức đầu tư: 14.800 triệu đồng.

- Nâng cấp cải tạo BVĐK huyện Đăk R'Lấp; xây dựng hệ thống xử lý nước thải cho BVĐK huyện Đăk R'Lấp; xây dựng hệ thống Khí Y tế cho BVĐK huyện Đăk R'Lấp, Krông Nô và Cư Jut (nguồn kinh phí dự án y tế Tây nguyên 2): 50.299 triệu đồng.

- Mua sắm trang thiết bị tin học cho TTYT huyện Đăk R'Lấp và Đăk Song từ nguồn vốn sự nghiệp giải đoạn 2016-2020, tổng mức đầu tư: 7.992 triệu đồng.

1.2. Trạm Y tế xã

Tổng số TYT xây dựng mới và nâng cấp, sửa chữa trong giai đoạn: 27 TYT. Tổng giá trị đầu tư xây dựng: 91.130 triệu đồng, trong đó:

- Xây dựng mới: 17 TYT bằng nguồn kinh phí Dự án “Chăm sóc sức khỏe nhân dân các tỉnh Tây Nguyên giai đoạn 2” tỉnh Đăk Nông do ADB tài trợ, tổng mức đầu tư: 65.130 triệu đồng.

- Nâng cấp, sửa chữa: 10 TYT bằng nguồn kinh phí Chương trình hỗ trợ ngân sách ngành y tế do Liên minh Châu Âu tài trợ, tổng mức đầu tư: 17.500 triệu đồng.

- Xây dựng hệ thống xử lý chất thải lỏng nguy hại cho 51/71 TYT: 8.500 triệu đồng.

2. Mua sắm phương tiện, trang thiết bị y tế

2.1. Trung tâm Y tế huyện, thành phố

Các cơ sở khám, chữa bệnh được đầu tư các trang thiết bị hiện đại như: Máy chụp cắt lớp, Máy phẫu thuật nội soi, Máy nội soi chẩn đoán, Máy X-quang kỹ thuật số, Máy siêu âm tim màu, Máy sinh hóa miễn dịch, Máy chạy thận nhân tạo, Máy lọc máu liên tục, Máy cấy máu,... Qua đó, một số cơ sở đã triển khai các dịch vụ kỹ thuật cao, chuyên sâu trong khám, chữa bệnh như: Kỹ thuật điều trị thông mạch vành bằng thuốc tiêu sợi huyết, Chạy thận nhân tạo, Phẫu thuật nội soi nâng cao, Kỹ thuật kết hợp xương hiện đại, Kỹ thuật vi phẫu, Kỹ thuật nội soi khớp, Kỹ thuật thay khớp, lọc máu liên tục, Bơm Surfactan cho trẻ sơ sinh,... Ngoài ra, các cơ sở khám, chữa bệnh đã đảm bảo cơ bản nhiệm vụ khám chữa bệnh theo phân tuyến, từng bước phát triển dịch vụ kỹ thuật cao nhằm nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh tại các tuyến, rút ngắn khoảng cách tiếp cận với y tế hiện đại; các Trạm Y tế xã cũng đã thực hiện tốt nhiệm vụ khám,

phân loại và điều trị các loại bệnh thông thường, đáp ứng nhu cầu khám, chữa bệnh cơ bản của người dân.

Tổng số kinh phí đầu tư cho tuyến huyện trong giai đoạn khoảng 206.600 triệu đồng. Trong đó:

- Dự án Chăm sóc sức khỏe nhân dân các tỉnh Tây Nguyên hỗ trợ (Trung ương mua sắm): 88.900 triệu đồng.
- Dự án mua sắm TTBYT cho Trung tâm Chăm sóc sức khỏe sinh sản tỉnh: 42.200 triệu đồng.
- Dự án Mua sắm trang thiết bị y tế cho Bệnh viện đa khoa tuyến huyện (vốn NSDP): 38.600 triệu đồng.
- Xã hội hóa: 36.900 triệu đồng.

2.2. Trạm Y tế xã

- Dự án Giáo dục và đào tạo nhân lực y tế phục vụ cải cách hệ thống y tế đầu tư hơn 9.500 triệu đồng mua sắm trang thiết bị cho TYT xã do Trung ương thực hiện.

- Dự án Chăm sóc sức khỏe nhân dân các tỉnh Tây Nguyên hỗ trợ (Trung ương và địa phương mua sắm): 8.046 triệu đồng.

- Địa phương hỗ trợ mua sắm cho TYT xã: thiết bị y tế 7.200 triệu đồng, thiết bị văn phòng (CNTT) 1.800 triệu đồng.

3. Công tác bảo vệ môi trường

Tổng số kinh phí đầu tư cho công tác bảo vệ môi trường trong giai đoạn, gồm:

- Đầu tư hệ thống xử lý nước thải lỏng đơn giản cho 51/71 Trạm y tế xã/phường/thị trấn: 8.500 triệu đồng.
- Nâng cấp, sửa chữa hệ thống thu gom chất thải nguy hại cho các Bệnh viện đa khoa tuyến huyện (05 bệnh viện): 5.500 triệu đồng.
- Nâng cấp, sửa chữa hệ thống thu gom chất thải nguy hại cho Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh: 500 triệu đồng;
- Nâng cấp, sửa chữa hệ thống thu gom chất thải nguy hại cho Bệnh viện đa khoa tỉnh: 1.700 triệu đồng.
- Hệ thống xử lý nước thải Bệnh viện đa khoa huyện Đăk R'Lấp: 4.381 triệu đồng.

4. Về đào tạo, tập huấn

4.1. Dự án Giáo dục và đào tạo nhân lực y tế phục vụ cải cách hệ thống y tế (HPET)

Tập trung đào tạo nâng cao năng lực hoạt động cho TYT xã nhằm củng cố các tiêu chuẩn cho cán bộ y tế tuyến cơ sở phục vụ đề án bác sỹ gia đình, Dự án đã hỗ trợ đào tạo cho 100% y bác sỹ tuyến xã, một số y bác sỹ tuyến tỉnh, huyện với các nội dung như:

- + Đào tạo bác sỹ CK1 theo nguyên lý y học gia đình: 15 bác sỹ;
- + Bác sỹ đa khoa được đào tạo định hướng Y học gia đình: 88 bác sỹ;
- + Đào tạo định hướng YHGD cho đối tượng Y sỹ, Điều dưỡng, Hộ sinh, Dược: 424 cán bộ (89 Y sỹ, 76 dược sỹ, 113 nữ hộ sinh và 146 điều dưỡng);
- + Đào tạo kỹ năng quản lý cho lãnh đạo TYT xã: 78 cán bộ;
- + Đào tạo về siêu âm tổng quát cho đối tượng bác sỹ: 21 bác sỹ.
- + Đào tạo 334 nhân viên trạm y tế về quản lý, chẩn đoán, điều trị các bệnh không lây nhiễm, đảm bảo nhân lực cho quá trình triển khai mô hình Y học gia đình và đáp ứng cho các yêu cầu về phát triển mạng lưới y tế cơ sở. Đồng thời, đã triển khai sử dụng phần mềm quản lý Hồ sơ sức khỏe điện tử và triển khai công tác đào tạo cho 309 cán bộ y tế xã sử dụng phần mềm.

Về cơ bản, 100% y bác sỹ, dược sỹ tuyến xã đã được đào tạo về nguyên lý y học gia đình, đảm bảo cho việc triển khai các dịch vụ y tế cơ bản tuyến xã và các dịch vụ kỹ thuật theo quy định của Bộ Y tế tại Thông tư số 21/2019/TT-BYT ngày 21/8/2019 của Bộ Y tế.

4.2. Dự án “Chăm sóc sức khỏe nhân dân các tỉnh Tây Nguyên giai đoạn 2” tỉnh Đắk Nông

- Đào tạo liên thông: 25 bác sỹ;
- Đào tạo bác sỹ chuyên khoa cấp I: 27 bác sỹ;
- Đào tạo chuyên khoa định hướng: 4 bác sỹ;
- Nâng cao năng lực làm mẹ an toàn cho cô đỡ của TYT: 71 học viên;
- Nâng cao năng lực làm mẹ an toàn cho bác sỹ của TYT: 92 học viên;
- Tập huấn về dịch vụ y tế, giám sát và vệ sinh môi trường cho trưởng TYT: 30 học viên;
- Đào tạo lại cho y tế thôn bản: 158 học viên;
- Đào tạo lại cho cô đỡ thôn bản: 186 học viên;
- Đào tạo cho y tế thôn bản mới: 186 học viên.

4.3. Từ nguồn NSNN và các nguồn vốn khác (cho tuyến huyện, xã) .

- Đào tạo tiến sĩ: 04 người;
- Đào tạo thạc sỹ y khoa: 20 người;
- Chuyên khoa I: 223 người;
- Đào tạo CK II: 13 người;
- Đào tạo bác sỹ chuyên khoa định hướng: 162 người;
- Đào tạo thạc sỹ chuyên ngành khác: 16 người;
- Đào tạo bác sỹ liên thông: 135 người;

- Đào tạo bác sĩ y học cổ truyền: 15 người;
- Đào tạo bác sĩ cử tuyển: 119 người;
- Đào tạo dược sĩ đại học liên thông: 35 người;
- Đào tạo cử nhân y khoa: 278 người;
- Đại học chuyên ngành khác ngoài ngành y: 101 người;
- Đào tạo cao cấp lý luận chính trị: 69 người
- Đào tạo trung cấp lý luận chính trị: 85 người;
- Đào tạo quản lý nhà nước chương trình chuyên viên cao cấp: 02 người;
- Đào tạo QLNN chương trình CVC (17 người); chương trình CV (70 người) và chương trình cán sự (15 người).

Ngoài ra, hàng năm đào tạo ngắn hạn trên 5.000 lượt cán bộ cập nhật, bổ sung kiến thức liên tục theo Thông tư số 22/2013/TT-BYT ngày 09/8/2013 của Bộ Y tế hướng dẫn việc đào tạo liên tục cho cán bộ y tế.

Trong giai đoạn vừa qua, công tác đào tạo đã cơ bản đáp ứng cho việc triển khai các dịch vụ kỹ thuật, tăng cường khả năng đáp ứng cho nhu cầu khám chữa bệnh cho nhân dân trên địa bàn tỉnh, hoàn chỉnh về nguồn nhân lực để triển khai thực hiện công tác khám, chữa bệnh theo nguyên lý y học gia đình, một giải pháp trong thực hiện nâng cao năng lực y tế cơ sở trong giai đoạn sắp tới.

5. Về đầu tư công nghệ thông tin

5.1. Tuyển huyện

- 100% (7/7) cơ sở khám, chữa bệnh tuyển huyện đã sử dụng phần mềm quản lý bệnh viện (VNPT-HIS; Hopspitech, Phần mềm của Công ty cổ phần giải pháp y tế thông minh thuộc tập đoàn Vietsens) quản lý hoạt động khám chữa bệnh và thanh toán BHYT của đơn vị.

- 42,8% (3/7) cơ sở khám, chữa bệnh triển khai thực hiện cập nhật thông tin dữ liệu vào hệ thống Hồ sơ sức khỏe điện tử theo Quyết định số 831/QĐ-BYT ngày 11/3/2017 của Bộ Y tế về việc ban hành mẫu hồ sơ quản lý sức khỏe cá nhân chăm sóc sức khỏe ban đầu.

- 42,8% (3/7) cơ sở khám, chữa bệnh đảm bảo trích chuyên dữ liệu khám chữa bệnh về Công dữ liệu của Bộ Y tế (<https://congdulieuyte.vn>) và 100% (7/7) duy trì hoạt động liên thông và thanh toán dữ liệu điện tử trên Cổng giám định của Bảo hiểm xã hội Việt Nam (<https://gdbhyt.baohiemxahoi.gov.vn>).

- 57,1% (4/7) cơ sở khám, chữa bệnh gồm: TTYT Đắc Mil, TTYT Đắc R'Lấp, TTYT Cư Jút tham gia vào trung tâm hội chẩn từ xa của Bộ Y tế.

5.2. Tuyển xã

- 100% Trạm Y tế (71/71 trạm Y tế) sử dụng phần mềm quản lý khám chữa bệnh (VNPT-HIS), phần mềm quản lý hồ sơ sức khỏe điện tử, phần mềm quản lý bệnh lây nhiễm, không lây nhiễm và các phần mềm thuộc khối dự phòng khác.

- 100% các Trạm Y tế đảm bảo trích chuyển dữ liệu khám chữa bệnh về Công dữ liệu của Bộ Y tế (<https://congdulieuyte.vn>) và duy trì hoạt động liên thông, thanh toán dữ liệu điện tử trên Công giám định của Bảo hiểm xã hội Việt Nam (<https://gdbhyt.baohiemxahoi.gov.vn>).

6. Các nội dung liên quan khám sàng lọc, quản lý các bệnh mãn tính tại tuyến xã, xây dựng lộ trình, giải pháp cập nhật đầy đủ thông tin người dân trên phần mềm hồ sơ sức khỏe điện tử (EHR)

6.1. Công tác khám sàng lọc, quản lý các bệnh mãn tính tại tuyến xã

Tăng huyết áp: Tổng số bệnh nhân được phát hiện: 14.775/79.730 (ước tính số bệnh nhân hiện mắc tại cộng đồng 12% dân số) tỷ lệ: 18,5%. Trong đó: số bệnh nhân mới phát hiện trong quý I năm 2022 là 373 người.

Đái tháo đường: Tổng số bệnh nhân được phát hiện: 4.648/13.288 (ước tính số bệnh nhân hiện mắc tại cộng đồng 2% dân số) tỷ lệ: 35%. Trong đó: số bệnh nhân mới phát hiện trong quý I năm 2022 là: 115 người.

6.2. Hồ sơ sức khỏe điện tử

- Tổng số hồ sơ khởi tạo có tài khoản Hồ sơ sức khỏe (HSSK) từ Bảo hiểm xã hội tỉnh (Thông tin chung; Thông tin thẻ BHYT; Thông tin quan hệ gia đình; Thông tin liên hệ): 661.312/664.416, đạt 99,5%.

- Tổng số hồ sơ được hoàn thiện và thông tin chính xác được quản lý theo Quyết định số 831/QĐ-BYT (đã có tài khoản HSSK, cập nhật thông tin về lịch sử KCB hoặc Tiêm chủng): 132.900/661.312, đạt 20,1%. Trong đó:

+ Tổng số bệnh nhân có tài khoản HSSK và đã khám phần B (nhóm thông tin tiền sử và các yếu tố liên quan sức khỏe): 45.771/661.312, đạt 6,9%.

+ Tổng số bệnh nhân có tài khoản HSSK và đã khám phần C (Tiêm chủng): 21 hồ sơ.

+ Tổng số bệnh nhân có tài khoản HSSK và đã khám phần D (Thăm khám lâm sàng): 64.545/661.312, đạt 9,8%.

+ Bệnh nhân có tài khoản HSSK và đã khám đầy đủ các phần (A,B,D): 22.561/661.312, đạt 3,4%.

+ Bệnh nhân có tài khoản HSSK và đã khám đầy đủ các phần (A, B, C, D): 02 hồ sơ.

7. Công tác quản lý, điều trị bệnh đái tháo đường và tăng huyết áp theo nguyên lý y học gia đình

- Số bệnh nhân Tăng huyết áp được quản lý điều trị tại cơ sở y tế: 10.367/14.775 người, đạt 70,1%; tổng số tử vong: 148 người.

- Số bệnh nhân Đái tháo đường được quản lý điều trị tại cơ sở y tế: 2.669/4.648 người, đạt 57,4%; tổng số tử vong: 12 người.

- Một số bệnh mãn tính và bệnh khác sẽ được đưa vào quản lý, điều trị như các bệnh lý về phổi, bệnh lý tâm thần,... sẽ tiếp tục điều tra, khảo sát để thực hiện quản lý qua các năm tiếp theo.

8. Triển khai hoạt động y học gia đình

Hiện có 100% Trạm Y tế xã cơ bản bảo đảm về nhân lực để triển khai mô hình Trạm Y tế hoạt động theo nguyên lý Y học gia đình, với 88 bác sĩ, 89 y sĩ, 76 dược sĩ, 113 nữ hộ sinh và 146 điều dưỡng được tham gia các khóa đào tạo định hướng y học gia đình, 15 bác sĩ học chuyên khoa I về bác sĩ gia đình, 78 cán bộ là trưởng/phó Trạm Y tế được đào tạo kỹ năng quản lý, 21 bác sĩ siêu âm tổng quát và 334 nhân viên trạm y tế về quản lý, chẩn đoán, điều trị các bệnh không lây nhiễm. Đảm bảo nhân lực cho quá trình triển khai mô hình Y học gia đình và đáp ứng cho các yêu cầu về phát triển mạng lưới y tế cơ sở. Đồng thời, đã triển khai sử dụng phần mềm quản lý Hồ sơ sức khỏe điện tử và triển khai công tác đào tạo cho 309 cán bộ y tế xã sử dụng phần mềm.

Lực lượng cán bộ y tế được đào tạo về y học gia đình phân bố ở đều các huyện trong tỉnh, đây là điều kiện thuận lợi để Đắc Nông triển khai mô hình phòng khám bác sĩ gia đình.

9. Một số tồn tại, khó khăn trong quá trình triển khai thực hiện

9.1. Về phần mềm Hồ sơ sức khỏe điện tử

- Chưa cập nhật hoàn chỉnh thông tin hồ sơ sức khỏe cá nhân theo Quyết định số 831/QĐ-BYT ngày 11/3/2017 của Bộ Y tế vào phần mềm Hồ sơ sức khỏe cá nhân theo các tiêu chí dữ liệu phần A, phần B, phần C, phần D.

- Hạ tầng công nghệ thông tin tại TYT chưa đáp ứng nhu cầu sử dụng, máy vi tính cũ, lạc hậu.

- Chưa có kinh phí để thực hiện việc khám sàng lọc/phát hiện người bệnh mãn tính và nhập liệu thông tin trên Phần mềm hồ sơ sức khỏe điện tử.

- Cập nhật số liệu dân số chưa được đầy đủ chính xác, do trích xuất dữ liệu thông tin cá nhân từ nguồn Bảo hiểm xã hội tỉnh vào hệ thống thông tin Hồ sơ sức khỏe cá nhân, không cập nhật được người chuyển nhân khẩu và số người tử vong, không cập nhật được các đối tượng không tham gia BHYT.

- Cơ sở dữ liệu quốc gia về dân cư chưa tích hợp vào hệ thống HSSK điện tử để hình thành một mã định danh duy nhất nên việc đồng bộ cơ sở dữ liệu người tham gia BHYT để khởi tạo hình thành HSSK điện tử vẫn gặp nhiều khó khăn.

- Việc cập nhật thông tin của người dân, bệnh nhân tại phần C (tiêm chủng) của hồ sơ sức khỏe chưa liên thông kết nối được với phần mềm của Tiêm chủng mở rộng Quốc gia, chưa kết nối được với phần mềm quản lý tiêm chủng vắc xin COVID-19 (PC COVID).

- Công tác cập nhật thông tin tại một số xã chưa được thực hiện thường xuyên, đầy đủ các phần vào hệ thống hồ sơ quản lý, số hồ sơ quản lý sức khỏe cá nhân được lập còn thấp vì số lượng bệnh nhân đến KCB tại TYT không cao ảnh hưởng đến tiến độ tạo lập HSSK.

- Lãnh đạo một số đơn vị chưa quyết tâm trong công tác chỉ đạo triển khai, vẫn còn tư tưởng trong chờ và đợi triển khai từ Trung ương. Chưa chủ động lồng ghép các hoạt động chuyên môn và các hoạt động tại tuyến y tế cơ sở vào việc thu thập và tạo lập hồ sơ. Chưa chỉ đạo việc rà soát đối tượng đang quản lý trên hệ thống phần mềm, nên vẫn còn hồ sơ ảo khá nhiều.

- Phần mềm quản lý khám chữa bệnh tuyến tỉnh, tuyến huyện và tuyến xã chưa đồng nhất về đơn vị cung ứng nên việc cập nhật thông tin dữ liệu vào hệ thống Hồ sơ sức khỏe điện tử từ Phần mềm quản lý khám chữa bệnh tuyến tỉnh, huyện còn nhiều bất cập, chưa được triển khai thực hiện. Bộ Y tế triển khai quá nhiều các phần mềm theo dõi công tác chuyên môn khác nhau, gây khó khăn trong công tác quản lý, thiếu nhân lực để triển khai thực hiện, thiếu kết nối, đồng bộ giữa các phần mềm quản lý.

9.2. Về công tác khám sàng lọc, phát hiện và quản lý điều trị các bệnh đái tháo đường, tăng huyết áp và các bệnh mãn tính khác

- Chưa có kinh phí triển khai thực hiện khám sàng lọc và nhập liệu đối tượng mắc bệnh.

- Bộ Y tế chưa xây dựng cơ chế tài chính cho thanh toán BHYT đối với mô hình YHGD. Chưa phân tuyến kỹ thuật đối với một số bệnh mãn tính và cả thuốc, vật tư y tế để thực hiện.

- Việc thực hiện quản lý hồ sơ sức khỏe điện tử và người bệnh bước đầu đã được xác định thông qua các phần mềm quản lý, tuy nhiên việc khai thác thông tin (người dân, giữa các cơ sở y tế,...) như thế nào chưa được rõ ràng.

- Quy trình, cách thức quản lý, điều trị người bệnh vẫn chưa được xác định (khám chữa bệnh từ xa, liên thông trực tuyến, tại nhà,...).

Phần II

KẾ HOẠCH NÂNG CAO NĂNG LỰC Y TẾ CƠ SỞ GẮN LIỀN VỚI PHÁT TRIỂN CÔNG TÁC KHÁM, CHỮA BỆNH THEO NGUYÊN LÝ Y HỌC GIA ĐÌNH ĐẾN NĂM 2025

I. CƠ SỞ PHÁP LÝ

- Quyết định số 376/QĐ-TTg ngày 20/3/2015 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt Chiến lược quốc gia phòng, chống bệnh ung thư, tim mạch, đái tháo đường, bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính, hen phế quản và các bệnh không lây nhiễm khác giai đoạn 2015-2025;

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

- Quyết định số 3756/QĐ-BYT ngày 21/6/2018 của Bộ Y tế về việc ban hành hướng dẫn hoạt động dự phòng, phát hiện sớm, chẩn đoán, điều trị và quản lý một số bệnh không lây nhiễm phổ biến cho tuyến y tế cơ sở;

- Quyết định số 6689/QĐ-BYT ngày 02/11/2018 của Bộ Y tế về việc phê duyệt Báo cáo nghiên cứu khả thi và Quyết định đầu tư Chương trình đầu tư phát triển mạng lưới y tế cơ sở vùng khó khăn, sử dụng vốn ODA và viện trợ không hoàn lại của Ngân hàng Phát triển Châu Á (ADB);

- Thông tư số 21/2019/TT-BYT ngày 21/8/2019 của Bộ Y tế về hướng dẫn thí điểm về hoạt động y học gia đình;

- Quyết định số 5349/QĐ-BYT ngày 12/11/2019 của Bộ Y tế phê duyệt Kế hoạch triển khai Hồ sơ sức khỏe điện tử;

- Quyết định số 155/QĐ-TTg ngày 29/01/2022 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt Kế hoạch quốc gia phòng, chống bệnh không lây nhiễm và rối loạn sức khỏe tâm thần giai đoạn 2022 - 2025;

- Nghị quyết số 11/NQ-CP ngày 30/01/2022 của Chính phủ về Chương trình phục hồi và phát triển kinh tế - xã hội và triển khai Nghị quyết số 43/2022/QH15 của Quốc hội về chính sách tài khóa, tiền tệ hỗ trợ Chương trình;

- Công văn số 7121/BYT-KCB ngày 21/12/2020 của Bộ Y tế về việc ý kiến triển khai thực hiện mô hình bác sỹ gia đình trên địa bàn tỉnh Đắk Nông giai đoạn 2020- 2025;

- Chương trình hành động số 28-CTr/TU ngày 28/5/2018 của Tỉnh ủy về việc 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;

- Nghị quyết số 31/NQ-HĐND ngày 30/9/2019 của Hội đồng nhân dân tỉnh thông qua chủ trương đầu tư Chương trình đầu tư phát triển mạng lưới y tế cơ sở vùng khó khăn, sử dụng vốn vay và viện trợ không hoàn lại của Ngân hàng phát triển Châu Á (ADB).

- Quyết định số 1718/QĐ-BYT ngày 08/5/2019 của Bộ Y tế về việc tăng cường đào tạo, chuyển giao kỹ thuật, nâng cao năng lực chuyên môn y tế xã, phường giai đoạn 2019-2025

- Nghị quyết số 32/NQ-HĐND ngày 26/8/2022 về việc phê duyệt chủ trương dự án: Đầu tư nâng cấp và mua sắm trang thiết bị cho 08 Trung tâm y tế cấp huyện, tỉnh Đắk Nông của Hội đồng nhân dân tỉnh.

- Nghị quyết số 33/NQ-HĐND ngày 26/8/2022 về việc phê duyệt chủ trương dự án: Đầu tư nâng cấp, cải tạo 09 Trạm y tế tuyến xã, tỉnh Đắk Nông của Hội đồng nhân dân tỉnh.

- Quyết định số 263/QĐ-TTg ngày 22/2/2022 về việc phê duyệt Chương trình mục tiêu quốc gia xây dựng nông thôn mới giai đoạn 2021-2025 của Thủ tướng Chính phủ.

- Quyết định số 90/QĐ-TTg ngày 18/01/2022 về việc phê duyệt Chương trình mục tiêu quốc gia giảm nghèo bền vững giai đoạn 2021-2025 của Thủ tướng Chính phủ.

- Quyết định số 1719/QĐ-TTg ngày 14/10/2021 về việc phê duyệt Chương trình mục tiêu quốc gia phát triển kinh tế - xã hội vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi giai đoạn 2021-2030, giai đoạn I: từ năm 2021 đến năm 2025 của Thủ tướng Chính phủ.

II. SỰ CẦN THIẾT BAN HÀNH KẾ HOẠCH

1. Nâng cao năng lực của mạng lưới y tế cơ sở

Hoạt động củng cố hệ thống y tế cơ sở và tăng cường chăm sóc sức khỏe ban đầu luôn là những ưu tiên trong chính sách phát triển y tế Việt Nam, góp phần quan trọng trong cải thiện tình trạng sức khỏe nhân dân. Trước bối cảnh già hóa dân số, mô hình bệnh tật thay đổi với sự gia tăng của các bệnh không lây nhiễm, trong khi y tế cơ sở vẫn còn nhiều bất cập, chưa đáp ứng nhu cầu chăm sóc sức khỏe nhân dân, việc xây dựng và phát triển mạng lưới y tế cơ sở càng trở nên cấp bách hơn bao giờ hết.

Với quan điểm chỉ đạo “Sức khỏe là vốn quý nhất của mỗi người dân và của cả xã hội. Bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe là nghĩa vụ, trách nhiệm của mỗi người dân, của cả hệ thống chính trị và toàn xã hội, đòi hỏi sự tham gia tích cực của các cấp ủy, chính quyền, Mặt trận Tổ quốc và các đoàn thể, các ngành, trong đó ngành Y tế là nòng cốt”, Nghị quyết số 20-NQ/TW ngày 25/10/2017 Hội nghị lần thứ sáu Ban Chấp hành Trung ương Đảng khóa XII về tăng cường công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân trong tình hình mới khẳng định: Đầu tư cho bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân là đầu tư cho phát triển. Nghị quyết nêu rõ, đổi mới mạnh mẽ cơ chế và phương thức hoạt động của y tế cấp xã để thực hiện vai trò là tuyến đầu trong phòng bệnh, chăm sóc sức khỏe. Đề án xây dựng và phát triển mạng lưới y tế cơ sở trong tình hình mới được Thủ tướng Chính phủ phê duyệt tại Quyết định số 2348/QĐ-TTg ngày 05/12/2016 đã xác định 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...

2. Triển khai công tác khám chữa bệnh theo nguyên lý y học gia đình tại tuyến y tế cơ sở

Các hoạt động nhằm nâng cao năng lực của mạng lưới y tế cơ sở đã có những bước tiến đáng kể, tuy nhiên số lượng và chất lượng dịch vụ còn hạn chế. Tỷ lệ lượt người sử dụng dịch vụ khám chữa bệnh ngoại trú có xu hướng giảm tại trạm y tế xã. Y tế cơ sở vẫn chưa thực hiện tốt việc quản lý sức khỏe cá nhân, tầm soát phát hiện bệnh sớm, quản lý bệnh nhất là các bệnh mạn tính. Các phần mềm còn phân mảnh, không thống nhất do không cùng nền tảng giải pháp kỹ thuật, phụ thuộc nhiều vào nhà cung cấp nên việc kết nối, chia sẻ thông tin, dữ liệu còn gặp nhiều khó khăn.

Việc triển khai công tác khám chữa bệnh theo nguyên lý y học gia đình tại tuyến y tế cơ sở sẽ khắc phục được một số tồn tại, hạn chế nêu trên, bởi: Việc phát triển bác sĩ gia đình gắn với đổi mới, nâng cao chất lượng y tế cơ sở nhằm giúp người dân tiếp cận với các dịch vụ y tế có chất lượng ngay từ tuyến cơ sở; giúp nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh cho người dân một cách hiệu quả; giúp sàng lọc bệnh tật, chuyển tuyến phù hợp, góp phần giảm quá tải bệnh viện các tuyến; hồ sơ sức khỏe điện tử là tài liệu y tế ghi lại quá trình chăm sóc sức khỏe của một người từ lúc sinh ra cho đến mất đi, giúp cho ngành y tế có được dữ liệu về sức khỏe của người dân đầy đủ, chính xác và kịp thời. Ngoài ra, việc triển khai mô hình phòng khám bác sĩ gia đình còn nhằm phát huy hiệu quả các nguồn lực đã và sắp đầu tư cho y tế cơ sở trên địa bàn tỉnh.

III. QUAN ĐIỂM, MỤC TIÊU

1. Quan điểm

Sức khỏe là vốn quý nhất của mỗi người dân và của cả xã hội. Bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe là nghĩa vụ, trách nhiệm của mỗi người dân, của cả hệ thống chính trị và toàn xã hội, đòi hỏi sự tham gia tích cực của các cấp ủy, chính quyền, Mặt trận Tổ quốc và các đoàn thể, các ngành, trong đó ngành Y tế là nòng cốt.

Phát triển vững chắc hệ thống y tế cơ sở, hướng tới thực hiện bao phủ chăm sóc sức khỏe và bảo hiểm y tế toàn dân; mọi người dân đều được quản lý, chăm sóc sức khỏe; được bình đẳng về quyền và nghĩa vụ trong tham gia bảo hiểm y tế và thụ hưởng các dịch vụ y tế.

Y học gia đình là một chuyên ngành y học cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe toàn diện, liên tục cho từng cá nhân và gia đình. Bác sĩ gia đình là bác sĩ chuyên khoa y học gia đình, được đào tạo để khám và chữa bệnh ngoại trú, có nhiệm vụ chăm sóc liên tục cho người bệnh cũng như người khỏe theo những nguyên tắc đặc thù của y học gia đình.

2. Mục tiêu

a) Mục tiêu chung

Phát triển mạng lưới y tế cơ sở theo hướng từng bước hiện đại, hiệu quả và bền vững, 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 nhằm chăm sóc sức khỏe toàn diện, liên tục cho cá nhân, gia đình và cộng đồng, góp phần tăng cường chất lượng chăm sóc sức khỏe ban đầu và giảm quá tải bệnh viện.

b) Mục tiêu cụ thể đến năm 2025

- 70% đơn vị tuyến huyện thực hiện được trên 70% danh mục theo phân tuyến;

- 100% tuyến xã tiếp tục duy trì điều kiện khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế và thực hiện đầy đủ các nội dung của chăm sóc sức khỏe ban đầu;

- 100% tuyến xã thực hiện được trên 70% danh mục kỹ thuật;
- Duy trì 100% xã, phường, thị trấn đạt tiêu chí quốc gia về y tế xã;
- Phần đầu đạt 100% dân số được quản lý, theo dõi sức khỏe.
- 100% Trạm Y tế xã có bác sỹ và tổ chức hoạt động theo nguyên lý y học gia đình;
- 100% nhân lực làm việc tại Trạm Y tế được đào tạo, cập nhật bổ sung kiến thức chăm sóc sức khỏe ban đầu theo nguyên lý y học gia đình;
- 100% cán bộ y tế xã, y tế thôn, bon được tập huấn, đào tạo lại, đào tạo nâng cao, cập nhật kiến thức chuyên môn về truyền thông giáo dục sức khỏe trực tiếp tại cộng đồng;
- 100% Trạm Y tế xã phường, thị trấn thực hiện dự phòng, quản lý, điều trị một số bệnh không lây nhiễm;
- 30% cán bộ được đào tạo được lâm sàng.

IV. CÁC NHIỆM VỤ VÀ GIẢI PHÁP

1. Nâng cao năng lực y tế cơ sở

1.1. Về hoạt động y tế cơ sở

- Tiếp tục thực hiện mô hình TTYT huyện, thành phố đa chức năng trực thuộc Sở Y tế. Trong đó, tiếp tục rà soát, đánh giá mô hình nêu trên để đầu tư cho phù hợp theo hướng nâng cấp, mở rộng cơ sở, bổ sung trang thiết bị cho TTYT các huyện, thành phố đa chức năng thực hiện đúng chức năng theo quy định.

- Tiếp tục duy trì hoạt động có hiệu quả các Trạm Y tế xã, phường, thị trấn đã đạt Bộ Tiêu chí quốc gia về y tế xã theo quy định của Bộ Y tế tại Quyết định số 4667/QĐ-BYT ngày 07/11/2014 về việc ban hành Bộ Tiêu chí quốc gia về y tế xã giai đoạn đến năm 2020 (sửa đổi, bổ sung nếu có) để có cơ chế hoạt động, đầu tư cho phù hợp.

1.2. Đổi mới, nâng cao hiệu quả hoạt động của y tế cơ sở

- Các TTYT huyện, thành phố đa chức năng tiếp tục nâng cao trình độ chuyên môn, phát triển các dịch vụ, kỹ thuật y tế, thường xuyên chỉ đạo, hỗ trợ trực tiếp về chuyên môn, gắn kết chặt chẽ hoạt động giữa TTYT huyện, thành phố và các TYT xã.

- Các TYT xã phải thực hiện đầy đủ các nhiệm vụ của chăm sóc sức khỏe ban đầu; thực hiện việc quản lý sức khỏe toàn diện, liên tục cho từng người dân trên địa bàn, tập trung vào việc theo dõi, tư vấn về sức khỏe, 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; khám bệnh, chữa bệnh theo chức năng, nhiệm vụ và kết nối, chuyển người bệnh lên các cơ sở y tế tuyến trên.

- Thực hiện tin học hóa, quản lý hồ sơ theo dõi sức khỏe của từng người dân. Đồng bộ và kết nối hệ thống thông tin giữa y tế xã với y tế huyện để theo

dối, quản lý sức khỏe người dân trên địa bàn; xây dựng và triển khai thực hiện bệnh án điện tử; quản lý hoạt động khám, chữa bệnh và chi phí khám, chữa bệnh BHYT tại các cơ sở y tế.

1.3. Đào tạo và nâng cao chất lượng nguồn nhân lực y tế thực hiện nhiệm vụ YHGD

- Tiếp tục tham mưu, đề xuất cấp có thẩm quyền ban hành chính sách thu hút nguồn nhân lực có chất lượng chuyên môn cao, đặc biệt là số lượng bác sĩ tại các TTYT huyện, TYT xã nhằm đảm bảo nhân lực cho việc khám bệnh, chữa bệnh cho Nhân dân ngay trên địa bàn.

- Tiếp tục đào tạo nhân lực y tế; chú trọng đào tạo bác sĩ chuyên khoa y học gia đình cho y tế xã; tổ chức đào tạo, tập huấn về công nghệ thông tin cho y tế cơ sở, cập nhật, số hóa dữ liệu ngành y tế đáp ứng công tác khám chữa bệnh trong thời đại 4.0; tăng cường đào tạo nhân viên y tế thôn bản và cô đỡ thôn bản cho các xã có điều kiện kinh tế - xã hội khó khăn, đặc biệt khó khăn.

- Tổ chức thực hiện luân phiên hai chiều cán bộ chuyên môn phù hợp với điều kiện từng địa phương nhằm tăng cường năng lực chuyên môn cho y tế cơ sở.

- Thường xuyên bồi dưỡng nâng cao nhận thức chính trị; nâng cao y đức, kỹ năng giao tiếp, văn hóa ứng xử của đội ngũ cán bộ y tế đối với người bệnh, đào tạo, tập huấn kỹ năng cung cấp thông tin, truyền thông giáo dục sức khỏe, kỹ năng tư vấn cho toàn thể đội ngũ cán bộ y tế các tuyến.

1.4. Các nhiệm vụ chuyên môn

a) Truyền thông giáo dục và nâng cao sức khỏe

- Tăng cường công tác truyền thông, vận động, quán triệt, phổ biến 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 ở tuyến y tế cơ sở; gắn các mục tiêu, nhiệm vụ và các hoạt động của y tế cơ sở với các mục tiêu, nhiệm vụ phát triển kinh tế - xã hội của ngành, của địa phương.

- Đổi mới phương thức tổ chức các hoạt động truyền thông giáo dục, lồng ghép đưa các nội dung, thông điệp truyền thông, giáo dục và nâng cao ý thức bảo vệ sức khỏe của người dân, những lợi ích thiết thực của mô hình bác sĩ gia đình tại cộng đồng.

- Đầu tư thiết bị truyền thông cơ bản cho phòng truyền thông, góc truyền thông của trung tâm y tế huyện, trạm y tế xã và cho các đội truyền thông lưu động ở những vùng khó khăn; thí điểm các mô hình câu lạc bộ truyền thông giáo dục sức khỏe nhằm tận dụng, huy động sự tham gia của các tổ chức chính trị - xã hội, tổ chức xã hội các cấp.

b) Khám bệnh, chữa bệnh

- Đối với các trung tâm y tế huyện: Xây dựng và triển khai thực hiện Kế hoạch nâng cao chất lượng khám bệnh, chữa bệnh; Đề án cải tiến chất lượng

bệnh viện; Đề án quản lý thông tin bệnh viện và ứng dụng công nghệ thông tin trong hoạt động quản lý.

- Đối với trạm y tế xã: Nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh đặc biệt là khám chữa bệnh BHYT và triển khai theo dõi, quản lý, điều trị bệnh không lây nhiễm, bệnh mãn tính và tăng cường công tác phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng.

- Nâng cao năng lực chuyên môn cho đội ngũ cán bộ y tế xã để có đủ năng lực thực hiện các dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh cơ bản theo phân tuyến chuyên môn kỹ thuật, đặc biệt là các dịch vụ thuộc gói dịch vụ y tế cơ bản cho tuyến y tế cơ sở.

- Triển khai đồng bộ các hoạt động phòng, chống bệnh không lây nhiễm (tăng huyết áp, đái tháo đường,...); chú trọng dự phòng, khám sàng lọc, phát hiện sớm tại cộng đồng, quản lý, điều trị, chăm sóc tại tuyến y tế cơ sở.

- Đối với các xã thuộc khu vực biên giới: Tăng cường kết hợp quân dân y ở vùng biên giới để khám chữa bệnh thường gặp, sơ cấp cứu ban đầu cho người dân.

- Triển khai khám chữa bệnh từ xa: 30% (21/71) Trạm Y tế xã triển khai thực hiện các hoạt động y tế từ xa.

c) Dược và y, dược cổ truyền

- Triển khai mạnh về công tác khám bệnh, chữa bệnh bằng y học cổ truyền theo phân tuyến chuyên môn kỹ thuật; chú trọng các kỹ thuật, phương pháp chữa bệnh không dùng thuốc như châm cứu, xoa bóp, bấm huyệt và sử dụng cây, con làm thuốc tại địa phương.

- Triển khai các hoạt động dự phòng, nâng cao sức khỏe, khám chữa bệnh bằng y học cổ truyền; kết hợp y học cổ truyền với y học hiện đại tại tuyến y tế cơ sở; hướng dẫn nuôi trồng, sử dụng thuốc nam, thuốc y học cổ truyền tại tuyến y tế cơ sở.

- Tổ chức các tủ thuốc thiết yếu tại trạm y tế, xây dựng, bổ sung phạm vi hoạt động, danh mục thuốc thiết yếu được bảo hiểm y tế chi trả.

d) Phòng bệnh

- Triển khai thực hiện tốt công tác tiêm chủng cho trẻ em, phụ nữ có thai; thực hiện tốt công tác phòng, chống một số dịch bệnh nguy hiểm như phòng chống HIV/AIDS, lao, sốt rét, sốt xuất huyết,...

- Xây dựng kế hoạch hoạt động lồng ghép các dự án thuộc Chương trình mục tiêu Y tế - Dân số. Kết hợp giữa phòng bệnh và chăm sóc sức khỏe ban đầu với điều trị các bệnh không lây nhiễm như: Tim mạch, Đái tháo đường, bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính, Hen phế quản, Tâm thần và các bệnh dịch khác.

đ) Ứng dụng công nghệ thông tin, lập và quản lý hồ sơ sức khỏe điện tử cá nhân

- Từng bước tích hợp cơ sở dữ liệu, thông tin y tế, tích hợp các phần mềm đơn lẻ vào một phần mềm duy nhất để quản lý hoạt động của trạm y tế xã kết nối với trung tâm y tế huyện; tăng cường ứng dụng và thực hiện báo cáo trực

tuyển bằng ứng dụng công nghệ thông tin đồng thời gắn việc quản lý các hoạt động chuyên môn với quản lý hồ sơ sức khỏe cá nhân. Tiến tới bỏ các loại sổ sách ghi chép thống kê y tế, báo cáo.

- Các trạm y tế xã có trách nhiệm lập hồ sơ sức khỏe điện tử và tổ chức theo dõi quản lý sức khỏe đến từng người dân, ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý, đảm bảo mỗi người dân được tạo lập 01 hồ sơ sức khỏe điện tử để phục vụ chăm sóc sức khỏe ban đầu tại trạm y tế xã theo hướng dẫn của Bộ Y tế.

- Thu thập trực tiếp thông tin sức khỏe của người dân hoặc thu thập từ cơ sở khám bệnh, chữa bệnh để cập nhật vào hồ sơ sức khỏe điện tử, tư vấn cho các đối tượng có yếu tố nguy cơ để nhận biết các triệu chứng sớm của bệnh tật, đặc biệt là các bệnh không lây.

e) Kiểm tra, giám sát: Tổ chức kiểm tra, giám sát kết quả thực hiện kế hoạch, định kỳ báo cáo kết quả, tình hình thực hiện cho các cấp, chính quyền địa phương và đơn vị quản lý cấp trên.

g) Công tác sơ kết, tổng kết và thi đua khen thưởng: Tổ chức sơ kết giữa kỳ, tổng kết cuối kỳ đánh giá và đề xuất cấp có thẩm quyền khen thưởng cho tập thể, cá nhân có thành tích xuất sắc trong thực hiện nhiệm vụ.

2. Các nhiệm vụ triển khai thực hiện y học gia đình

2.1. Triển khai Hệ thống hồ sơ sức khỏe điện tử (Quyết định số 831/QĐ-BYT)

a) Các nội dung triển khai thực hiện giai đoạn từ 2022-2025

- Tập huấn sử dụng phần mềm cho trưởng trạm và chuyên trách TYT xã, tập huấn sử dụng phần mềm trên hệ thống Smartphone điều tra theo Quyết định số 831/QĐ-BYT ngày 11/3/2017 hoặc hồ sơ quản lý sức khỏe cá nhân tại hộ gia đình và thực hiện ghép dữ liệu dân số, đồng thời cập nhật thông tin cơ bản của người dân (thông tin chung; thông tin thẻ BHYT; thông tin quan hệ gia đình; thông tin liên hệ) trên toàn tỉnh vào hệ thống thông tin Hồ sơ sức khỏe cá nhân trên địa bàn quản lý đạt 100%.

- Điều tra và nhập dữ liệu vào phần mềm trên hệ thống Smartphone hoặc hồ sơ quản lý sức khỏe cá nhân tại hộ gia đình trên toàn tỉnh, đảm bảo các điều kiện:

+ Tổng số bệnh nhân có tài khoản HSSK và đã khám phần B (nhóm thông tin tiền sử và các yếu tố liên quan sức khỏe).

+ Tổng số bệnh nhân có tài khoản HSSK và đã khám phần C (tiêm chủng).

+ Tổng số bệnh nhân có tài khoản HSSK và đã khám phần D (thăm khám lâm sàng).

+ Bệnh nhân có tài khoản HSSK và đã khám đầy đủ các phần (A, B, C, D).

- Triển khai thực hiện phần mềm quản lý khám chữa bệnh, kết nối thanh toán liên thông trực tuyến với hệ thống thanh toán BHYT với nhiều phần mềm ứng dụng khác về quản lý thông tin y tế.

b) Lộ trình thực hiện hồ sơ sức khỏe điện tử

- Năm 2022: 25% người dân trên địa bàn tỉnh có hồ sơ sức khỏe điện tử (EHR), được cập nhật thông tin sức khỏe thường xuyên, từng bước tích hợp dữ liệu về Trung tâm dữ liệu tập trung của tỉnh và kết nối với Trung tâm dữ liệu Y tế Quốc gia.

- Năm 2023: 50% người dân trên địa bàn tỉnh có EHR, được cập nhật thông tin sức khỏe thường xuyên, từng bước tích hợp dữ liệu về Trung tâm dữ liệu tập trung của tỉnh và kết nối với Trung tâm dữ liệu Y tế Quốc gia.

- Năm 2024: 75% người dân trên địa bàn tỉnh có EHR, được cập nhật thông tin sức khỏe thường xuyên, từng bước tích hợp dữ liệu về Trung tâm dữ liệu tập trung của tỉnh và kết nối với Trung tâm dữ liệu Y tế Quốc gia.

- Năm 2025: 95% người dân trên địa bàn tỉnh có EHR, được cập nhật thông tin sức khỏe thường xuyên, từng bước tích hợp dữ liệu về Trung tâm dữ liệu tập trung của tỉnh và kết nối với Trung tâm dữ liệu Y tế Quốc gia.

c) Giải pháp thực hiện

- Tiếp tục nâng cấp, hoàn thiện phần mềm hồ sơ sức khỏe

+ Phần mềm được thiết kế với các nhóm chức năng phải đảm bảo theo đúng quy chuẩn được quy định bởi Bộ Y tế và các cơ quan có chuyên môn khác. Đảm bảo thường xuyên được nâng cấp, hoàn thiện nhằm phù hợp với quy định và nhu cầu thực tế tại địa phương.

+ Đáp ứng đầy đủ việc trích xuất số liệu, phục vụ công tác báo cáo thống kê, quản lý y tế của các đơn vị y tế trên địa bàn.

- Gắn quản lý hệ thống mã định danh y tế cho người dân

+ Gắn mã định danh y tế cho người dân theo Quyết định số 4376/QĐ-BYT ngày 24/9/2019 của Bộ Y tế ban hành quy chế xác lập, sử dụng và quản lý mã định danh y tế.

+ Đảm bảo mỗi EHR của người dân được cấp phát một mã định danh y tế trên cơ sở mã số bảo hiểm xã hội và một số thông tin hành chính của người dân.

- Về quản lý thông tin, dữ liệu

+ Thông tin, dữ liệu hình thành khi triển khai EHR là tài sản thuộc sở hữu của cơ quan quản lý nhà nước (UBND tỉnh, Bộ Y tế, Sở Y tế).

+ Nhà cung cấp, phát triển phần mềm có trách nhiệm chuyển giao đầy đủ các thông tin, dữ liệu, mã nguồn của phần mềm và các công cụ cần thiết khi kết thúc hợp đồng để bảo đảm UBND tỉnh, Bộ Y tế hoặc Sở Y tế vẫn có thể khai thác sử dụng phần mềm kể cả trong trường hợp thay đổi hình thức cung cấp dịch vụ.

- Duy trì, cập nhật thường xuyên và liên tục hệ thống EHR bảo đảm hệ thống hoạt động thông suốt, dữ liệu ổn định chính xác.

- Xây dựng quy chế sử dụng, quản lý, vận hành, bảo đảm an toàn thông tin hệ thống EHR.

- Quy định về lập, cập nhật, khai thác dữ liệu trên hệ thống EHR.

2.2. Công tác quản lý, điều trị bệnh đái tháo đường và tăng huyết áp theo nguyên lý y học gia đình

- Tổ chức khám sàng lọc người có yếu tố nguy cơ mắc bệnh Đái tháo đường, Tăng huyết áp và đối tượng 40 tuổi trở lên tại cộng đồng.
- Thành lập phòng khám bác sĩ gia đình tại một số Trung tâm Y tế huyện, xã.
- Tổ chức khám sàng lọc người có yếu tố nguy cơ mắc bệnh Đái tháo đường, Tăng huyết áp và đối tượng từ 40 tuổi trở lên tại cộng đồng.
- Công tác quản lý bệnh không lây nhiễm:
 - + Tăng huyết áp: Tổng số bệnh nhân được phát hiện đạt tỷ lệ 50%.
 - + Đái tháo đường: Tổng số bệnh nhân được phát hiện đạt tỷ lệ 55%.
- Một số bệnh không lây nhiễm khác như các bệnh lý về phổi, tâm thần cũng đã đưa vào dự phòng, quản lý, điều trị tại các tuyến y tế cơ sở:
 - + Bệnh phổi tắc nghẽn mãn tính (COPD): Tổng số phát hiện đạt tỷ lệ 50%.
 - + Hen phế quản: Tổng số phát hiện đạt tỷ lệ 50%.
 - + Bệnh tâm thần phân liệt và động kinh, trầm cảm: Tỷ lệ phát hiện tâm thần phân liệt và động kinh ít nhất 70%, Bệnh trầm cảm 50%.

2.3. Công tác triển khai các hoạt động y học gia đình

- Triển khai 51 dịch vụ chuyên môn kỹ thuật về hoạt động y học gia đình được phép triển khai tại nhà người bệnh theo Thông tư số 21/2019/TT-BYT ngày 21/8/2019 của Bộ Y tế.
- Triển khai “Gói dịch vụ y tế cơ bản phục vụ chăm sóc sức khỏe ban đầu, dự phòng và nâng cao sức khỏe” gồm các dịch vụ thiết yếu quy định tại Phụ lục số III ban hành kèm theo Thông tư số 39/TT-BYT ngày 18/10/2017 của Bộ Y tế áp dụng tại Trung tâm y tế huyện, thành phố và các Trạm y tế xã, phường, thị trấn để chăm sóc sức khỏe, dự phòng và nâng cao sức khỏe.

3. Công tác tài chính

a) Tuyến huyện

Nguồn tài chính theo cơ chế tài chính chung của các TTYT huyện, thành phố gồm:

- Ngân sách nhà nước: Được cấp theo Nghị quyết của Hội đồng nhân dân tỉnh.
- Một số khoản chi đặc thù thực hiện nhiệm vụ Ủy ban nhân dân tỉnh giao, chi cho các hoạt động thực hiện các nhiệm vụ công, y tế - dân số; hỗ trợ kinh phí đào tạo, bảo vệ môi trường, mua sắm, sửa chữa lớn hàng năm tùy theo cân đối ngân sách địa phương.
- Nguồn thu từ các dịch vụ y tế: Thu viện phí và thu BHYT.
- Các nguồn thu hợp pháp khác.

b) Tuyển xã

- Chi thường xuyên theo định mức: Được cấp theo Nghị quyết của Hội đồng nhân dân tỉnh.

- Phụ cấp những người hoạt động không chuyên trách cấp xã và ở thôn, buôn, bon, bản, tổ dân phố được cấp theo Nghị quyết của Hội đồng nhân dân tỉnh.

- Thu do cơ quan Bảo hiểm xã hội thanh toán đối với các Trạm Y tế xã có thực hiện khám, chữa bệnh BHYT thông qua Bệnh viện đa khoa tỉnh, các huyện; thu từ người bệnh thanh toán.

- Các khoản thu hợp pháp khác như tài trợ, hỗ trợ của cộng đồng,...

c) Bảo đảm tài chính cho hoạt động của mạng lưới y tế cơ sở đáp ứng cho việc triển khai YHGD

- Đẩy nhanh lộ trình BHYT toàn dân, hỗ trợ đối với người thuộc hộ nghèo, cận nghèo, người có công.

- Rà soát, bổ sung danh mục dịch vụ kỹ thuật, danh mục thuốc BHYT tại cơ sở y tế xã, huyện để tăng khả năng tiếp cận dịch vụ y tế của người có thẻ BHYT ngay tại y tế cơ sở.

- Xây dựng và đề xuất cơ chế thanh toán BHYT đối với phòng khám bác sĩ gia đình; khám bệnh tại nhà cho một số trường hợp và đối tượng đặc biệt; khám và tư vấn sức khỏe; thăm khám, đỡ đẻ tại nhà, cung cấp gói đẻ sạch trong một số trường hợp đặc biệt ở miền núi, vùng sâu, vùng xa.

- Thực hiện thanh toán theo định suất hoặc khoán đối với “Gói dịch vụ y tế cơ bản do BHYT chi trả”, đặt hàng hoặc khoán đối với “Gói dịch vụ y tế cơ bản do ngân sách nhà nước chi trả” để trạm y tế xã có nguồn tài chính thực hiện các dịch vụ y tế thiết yếu về nâng cao sức khỏe, phòng bệnh, chăm sóc sức khỏe ban đầu cho người dân.

- Đẩy mạnh thực hiện cơ chế tự chủ, tự chịu trách nhiệm của các đơn vị sự nghiệp y tế công lập trên địa bàn tỉnh theo Nghị định số 60/2021/NĐ-CP ngày 21/6/2021 của Chính phủ quy định cơ chế tự chủ tài chính của đơn vị sự nghiệp công lập; xã hội hóa và hợp tác công - tư trong lĩnh vực y tế phù hợp với từng đơn vị nhằm nâng cao chất lượng và hiệu quả hoạt động y tế.

- Tổ chức thí điểm 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, làm cơ sở để đề xuất đổi mới phương thức phân bổ ngân sách nhà nước cho y tế cơ sở.

V. LỘ TRÌNH THỰC HIỆN

1. Năm 2022

- Tổ chức truyền thông trực tiếp và gián tiếp nội dung những lợi ích thiết thực của mô hình bác sĩ gia đình tại cộng đồng.

- Tổ chức tập huấn hướng dẫn truyền thông trực tiếp đến người dân việc chăm sóc sức khỏe ban đầu cho từng cá thể trong cộng đồng liên tục, toàn diện, suốt đời tại y tế cơ sở theo nguyên lý y học gia đình.

- Tổ chức đào tạo, tập huấn sử dụng phần mềm trên hệ thống Smartphone điều tra theo Quyết định số 831/QĐ-BYT ngày 11/3/2017 của Bộ Y tế ban hành Mẫu hồ sơ quản lý sức khỏe cá nhân phục vụ chăm sóc sức khỏe ban đầu hoặc hồ sơ quản lý sức khỏe cá nhân tại hộ gia đình.

- Tổ chức khám sàng lọc người có yếu tố nguy cơ mắc bệnh Đái tháo đường, Tăng huyết áp và đối tượng từ 40 tuổi trở lên tại cộng đồng.

- Điều tra và nhập dữ liệu vào phần mềm trên hệ thống Smartphone hoặc hồ sơ quản lý sức khỏe cá nhân tại hộ gia đình trên toàn tỉnh.

- Xây dựng, hoàn thiện phần mềm hồ sơ sức khỏe điện tử theo Quyết định số 5349/QĐ-BYT ngày 11/12/2019 của Bộ Y tế phê duyệt Kế hoạch triển khai hồ sơ sức khỏe điện tử.

2. Năm 2023

- Thành lập phòng khám bác sĩ gia đình tại một số Trung tâm Y tế huyện.

- Khuyến khích, đẩy mạnh phòng khám bác sĩ gia đình tại các cơ sở khám bệnh tư nhân.

- Tổ chức khám sàng lọc người có yếu tố nguy cơ mắc bệnh Đái tháo đường, Tăng huyết áp cho tất cả các đối tượng tại cộng đồng.

- Triển khai tầm soát các bệnh không lây nhiễm (ung thư, ung thư cổ tử cung, hen phế quản, bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính).

- Tiếp tục nhập dữ liệu bệnh nhân vào hệ thống phần mềm quản lý hồ sơ sức khỏe cá nhân.

- Đảm bảo kết nối liên thông hồ sơ sức khỏe điện tử với hệ thống thông tin y tế liên quan.

- Thí điểm y tế tư nhân triển khai mô hình phòng khám y học gia đình.

3. Từ năm 2024-2025

- Sơ kết, đánh giá hiệu quả hoạt động phòng khám bác sĩ đã thành lập năm 2023.

- Tiếp tục thành lập thêm phòng khám bác sĩ gia đình tại một số Trung tâm Y tế huyện.

- Khuyến khích, đẩy mạnh phòng khám bác sĩ gia đình tại các cơ sở khám bệnh tư nhân.

- Tiếp tục nhập dữ liệu bệnh nhân vào hệ thống phần mềm quản lý hồ sơ sức khỏe cá nhân.

- Tiếp tục triển khai tầm soát các bệnh không lây nhiễm và các bệnh khác.

VI. KINH PHÍ TRIỂN KHAI THỰC HIỆN KẾ HOẠCH

Tổng nguồn vốn thực hiện Kế hoạch giai đoạn 2022-2025: **554.157 triệu đồng** (*Năm trăm năm mươi bốn tỷ, một trăm năm mươi bảy triệu đồng*). Chi tiết theo Phụ lục I, Phụ lục II và Phụ lục III đính kèm; cụ thể các nguồn vốn như sau:

1. Nguồn vốn đầu tư: Tổng số: 474.504 triệu đồng, trong đó:

a) Nguồn vốn đầu tư ngân sách Trung ương: 420.000 triệu đồng

- Chương trình MTQG xây dựng nông thôn mới: 149.000 triệu đồng. Trong đó: Nguồn vốn vay (hợp phần 1) là 132.000 triệu đồng (NSTW 121.000 triệu đồng, NSĐP 11.000 triệu đồng) và Vốn viện trợ (hợp phần 2) là 17.000 triệu đồng.

- Chương trình MTQG phát triển kinh tế - xã hội vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi: 16.000 triệu đồng.

- Chương trình phục hồi và phát triển kinh tế xã hội: 255.000 triệu đồng. Trong đó: Số đã được phê duyệt: 102.000 triệu đồng; số đề nghị bổ sung nguồn vốn kết dư (đợt 2): 153.000 triệu đồng.

b) Về nguồn vốn đầu tư công trung hạn NSĐP, đầu tư cho cơ sở hạ tầng: 54.504 triệu đồng.

- Dự án Nâng cấp, cải tạo TTYT huyện Đăk R'Lấp (*Quyết định số 1260/QĐ-UBND ngày 18/8/2021 của UBND tỉnh*): 33.991 triệu đồng. Dự án này do Sở Y tế làm chủ đầu tư và khởi công năm 2021, lũy kế bố trí vốn đến năm 2022: 18.200 triệu đồng, dự toán còn lại cần bố trí: 15.791 triệu đồng.

- Dự án Nâng cấp, cải tạo TTYT huyện Đăk Song (*Quyết định số 544/QĐ-UBND ngày 16/3/2022 của UBND tỉnh*): 25.713 triệu đồng. Dự án này do Ban Quản lý các dự án đầu tư xây dựng tỉnh làm chủ đầu tư và khởi công năm 2022.

- Dự án Nâng cấp, cải tạo TTYT huyện Đăk Glong (*Quyết định số 1930/QĐ-UBND ngày 12/11/2021*): 5.000 triệu đồng.

2. Nguồn vốn sự nghiệp và nguồn thu: Tổng số: 79.653 triệu đồng, trong đó:

a) Chi thường xuyên lĩnh vực y tế: 16.486 triệu đồng

- Sửa chữa, cải tạo cơ sở hạ tầng cho 07 TTYT các huyện, thành phố: 6.486 triệu đồng;

- Thiết bị tin học cho TYT: 4.000 triệu đồng;

- Khám sàng lọc, phát hiện các bệnh không lây (huyết áp, tiểu đường, hen, phế quản,...) và nhập liệu thông tin lên phần mềm quản lý hồ sơ sức khỏe điện tử: 6.000 triệu đồng.

b) Chi thường xuyên theo định mức của HĐND hàng năm ngân sách bố trí cho nhiệm vụ đào tạo của ngành y tế: 9.790 triệu đồng.

c) Nguồn thu sự nghiệp của đơn vị: 13.781 triệu đồng

- Chi phí thuê Phần mềm khám chữa bệnh tuyến xã và Phần mềm quản lý hồ sơ sức khỏe điện tử: 3.796 triệu đồng;

- Khám sàng lọc/phát hiện các bệnh không lây (huyết áp, tiểu đường, hen, phế quản,...) và nhập liệu thông tin lên phần mềm quản lý hồ sơ sức khỏe điện tử: 9.985 triệu đồng.

d) Chương trình MTGQ Phát triển KTXH vùng đồng bào DTTS và miền núi: 31.502 triệu đồng.

- Đào tạo: 4.420 triệu đồng.

- Nhiệm vụ chuyên môn: 27.082 triệu đồng.

e) Chương trình mục tiêu quốc gia Giảm nghèo bền vững

- Nhiệm vụ chuyên môn: 8.094 triệu đồng

VII. TỔ CHỨC THỰC HIỆN

1. Sở Y tế

- Chủ trì, phối hợp với Sở Kế hoạch và Đầu tư, Sở Tài chính, các Sở, ngành liên quan, các tổ chức chính trị - xã hội và Ủy ban nhân dân các huyện, thành phố tổ chức triển khai Kế hoạch xây dựng và phát triển mạng lưới y tế cơ sở trong tình hình mới trên địa bàn tỉnh phù hợp với Kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội của tỉnh 5 năm 2021-2025.

- Rà soát, tham mưu Ủy ban nhân dân tỉnh trình Hội đồng nhân dân tỉnh sửa đổi, bổ sung một số quy định, chính sách về phát triển y tế cơ sở phù hợp với yêu cầu của từng giai đoạn phát triển, trong đó có chính sách về đổi mới cơ chế hoạt động, cơ chế tài chính, đầu tư cho y tế cơ sở, cơ chế sử dụng quỹ BHYT cho y tế cơ sở và chăm sóc sức khỏe ban đầu; chính sách thúc đẩy xã hội hóa, khuyến khích các tổ chức, cá nhân đầu tư vào lĩnh vực chăm sóc sức khỏe ban đầu tại tuyến y tế cơ sở.

- Chủ trì, phối hợp với Sở Kế hoạch và Đầu tư, Sở Tài chính tham mưu Ủy ban nhân dân tỉnh đề xuất Chính phủ, Thủ tướng Chính phủ; các Bộ, ngành hỗ trợ vốn ngân sách trung ương, vốn ODA và các nguồn lực khác để đầu tư xây dựng, nâng cấp, cải tạo cơ sở vật chất, bổ sung trang thiết bị và đào tạo nhân lực cho y tế cơ sở.

- Chủ trì hướng dẫn các quy trình chuyên môn và triển khai đánh giá chất lượng dịch vụ của y tế cơ sở, xây dựng Kế hoạch nâng cao chất lượng khám bệnh, chữa bệnh tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trên địa bàn tỉnh Đắk Nông đến năm 2025.

- Chủ trì hướng dẫn các quy trình chuyên môn và triển khai đánh giá chất lượng dịch vụ của y tế cơ sở, xây dựng Kế hoạch nâng cao chất lượng khám bệnh, chữa bệnh tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trên địa bàn tỉnh đến năm

2025; xây dựng, chỉ đạo, hướng dẫn, kiểm tra, giám sát việc thực hiện các văn bản quy phạm pháp luật, quy định chuyên môn đối với các phòng khám bác sĩ gia đình.

- Chủ trì, phối hợp với các Sở, ngành có liên quan tổ chức kiểm tra, đánh giá tiến độ thực hiện Kế hoạch của các địa phương, định kỳ hàng năm báo cáo Ủy ban nhân dân tỉnh về kết quả thực hiện và đề xuất những biện pháp tháo gỡ khó khăn, vướng mắc.

- Chủ trì, phối hợp với các đơn vị liên quan xây dựng các quy định về chi trả bảo hiểm y tế đối với các dịch vụ y tế thuộc phạm vi hoạt động chuyên môn của phòng khám bác sĩ gia đình.

- Phối hợp với Bệnh viện Thống Nhất đề xuất hỗ trợ đào tạo, chuyển giao kỹ thuật tại chỗ cho tuyến y tế xã trên địa bàn tỉnh.

- Tổ chức cấp, thu hồi chứng chỉ hành nghề bác sĩ gia đình; thẩm định, cấp phép và thu hồi giấy phép hoạt động các phòng khám bác sĩ gia đình theo quy định của Luật Khám bệnh, chữa bệnh và các văn bản quy phạm pháp luật hướng dẫn thi hành Luật.

- Làm đầu mối, phối hợp với các cơ quan, đơn vị có liên quan xây dựng kế hoạch chi tiết, tổ chức kiểm tra, đánh giá tiến độ thực hiện Đề án, định kỳ báo cáo (6 tháng, hằng năm) và báo cáo đột xuất để giải quyết kịp thời những khó khăn, vướng mắc trong quá trình thực hiện Đề án.

- Chỉ đạo thực hiện đúng các quy định về mô hình phòng khám bác sĩ gia đình và các quy định của pháp luật có liên quan với các phòng khám tư nhân.

2. Sở Kế hoạch và Đầu tư

- Bố trí đầy đủ, kịp thời vốn cấp phát từ Ngân sách Trung ương và vốn đối ứng thực hiện các chương trình, dự án sử dụng vốn vay, vốn viện trợ phù hợp với những quy định trong văn kiện chương trình, dự án đã được các cấp có thẩm quyền phê duyệt.

- Chủ trì, phối hợp với Sở Tài chính và các cơ quan có liên quan hướng dẫn lập, tổng hợp, giao kế hoạch, điều chỉnh kế hoạch thực hiện các chương trình mục tiêu quốc gia 05 năm và hằng năm theo quy định của pháp luật về đầu tư công, ngân sách nhà nước.

3. Sở Tài chính

Căn cứ vào khả năng cân đối ngân sách hàng năm và trên cơ sở dự toán của Sở Y tế, Sở Tài chính thẩm định và tham mưu Ủy ban nhân dân tỉnh cho chủ trương hoặc bố trí kinh phí thực hiện hàng năm đối với phần kinh phí do địa phương đảm bảo hoặc nguồn thu của các đơn vị sự nghiệp.

4. Sở Thông tin và Truyền thông

- Chủ trì, phối hợp với Sở Y tế hướng dẫn các cơ quan báo chí của tỉnh và chỉ đạo hệ thống thông tin cơ sở tăng cường thông tin tuyên truyền về công tác nâng cao năng lực y tế cơ sở trong tình hình mới gắn liền với phát triển công tác khám chữa bệnh theo nguyên lý y học gia đình trên địa bàn tỉnh đến năm 2025.

- Phối hợp với Sở Y tế và các cơ quan, đơn vị liên quan triển khai Kế hoạch ứng dụng công nghệ thông tin quản lý ngành y tế; quản lý khám chữa bệnh, thanh toán BHYT và các giải pháp ứng dụng công nghệ thông tin quản lý y tế phục vụ người dân, doanh nghiệp.

- Hỗ trợ Sở Y tế và các đơn vị cung ứng dịch vụ trong việc tích hợp thông tin người dân liên quan phần mềm Sổ sức khỏe điện tử và các phần mềm liên quan quản lý thông tin tiêm chủng, xét nghiệm Covid-19.

5. Sở Nội vụ

- Phối hợp với Sở Y tế tham mưu hoàn chỉnh tổ chức mạng lưới y tế cơ sở theo các quy định hiện hành; bố trí đủ cán bộ làm việc, tham mưu chính sách thu hút nhân lực, đặc biệt là bác sĩ về làm việc tại tuyến y tế cơ sở; xây dựng các giải pháp về phát triển nguồn nhân lực bền vững cho y tế cơ sở.

- Phối hợp với Sở Y tế thực hiện công tác đào tạo nguồn nhân lực cho tuyến y tế cơ sở.

6. Sở Nông nghiệp và Phát triển nông thôn

Chủ trì, phối hợp với Sở Y tế và các Sở, Ban, ngành liên quan đưa nội dung đầu tư cho TYT xã vào Chương trình mục tiêu quốc gia xây dựng nông thôn mới và bố trí ngân sách hàng năm của Chương trình mục tiêu quốc gia xây dựng nông thôn mới để thực hiện Kế hoạch nâng cao năng lực y tế cơ sở trong tình hình mới gắn liền với phát triển công tác khám chữa bệnh theo nguyên lý y học gia đình trên địa bàn tỉnh đến năm 2025.

7. Báo Đắc Nông, Đài Phát thanh và Truyền hình Đắc Nông

Phối hợp triển khai các hoạt động tuyên truyền về hiệu quả của việc triển khai công tác nâng cao năng lực y tế cơ sở gắn với khám chữa bệnh theo nguyên lý y học gia đình trên địa bàn tỉnh theo chức năng và nhiệm vụ được giao.

8. Bảo hiểm xã hội tỉnh

- Phối hợp với Sở Y tế, các Sở, ngành và các địa phương tham mưu xây dựng và triển khai kế hoạch nâng cao tỷ lệ tham gia BHYT trên địa bàn tỉnh, hướng tới BHYT toàn dân.

- Phối hợp với Sở Y tế, các Sở, Ban, ngành và địa phương tham mưu sử dụng nguồn kết dư quỹ khám, chữa bệnh BHYT.

- Tổ chức thực hiện thanh toán chi phí BHYT theo gói dịch vụ tại tuyến y tế cơ sở, thanh toán dịch vụ cho bác sĩ gia đình, TYT khi chăm sóc sức khỏe cho người bệnh tại gia đình theo quy định hiện hành.

- Phối hợp với Sở Y tế và xin ý kiến của Bảo hiểm xã hội Việt Nam để xây dựng các quy định về quản lý thẻ bảo hiểm y tế đối với dịch vụ y tế thuộc phạm vi hoạt động chuyên môn của phòng khám bác sĩ gia đình.

- Phối hợp với Sở Y tế tiến hành giám sát và giải quyết kịp thời những khó khăn, vướng mắc trong quá trình thực hiện.

9. Ủy ban nhân dân các huyện, thành phố

- Tổ chức triển khai thực hiện Kế hoạch nâng cao năng lực y tế cơ sở trong tình hình mới gắn liền với phát triển công tác khám chữa bệnh theo nguyên lý y học gia đình trên địa bàn tỉnh đến năm 2025.

- Rà soát và đề xuất các dự án có trong Kế hoạch này bổ sung vào danh mục dự án thuộc Chương trình MTQG xây dựng nông thôn mới, nông thôn mới nâng cao để thực hiện kế hoạch này.

- Tổ chức kiểm tra, đánh giá tiến độ thực hiện Kế hoạch tại địa phương; định kỳ hàng năm báo cáo Sở Y tế để tổng hợp, báo cáo UBND tỉnh về kết quả thực hiện kế hoạch và đề xuất các biện pháp tháo gỡ khó khăn, vướng mắc.

- Phối hợp với Sở Y tế tăng cường công tác quản lý nhà nước về y tế, chỉ đạo, kiểm tra, giám sát việc triển khai thực hiện các nội dung của Đề án. Thực hiện tốt cơ chế chính sách hỗ trợ các Trạm Y tế xã để đầu tư, nâng cấp, duy tu, bảo dưỡng cơ sở vật chất, góp phần nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh và phát triển mô hình phòng khám bác sĩ gia đình tại địa phương.

10. Các đơn vị cung ứng dịch vụ viễn thông, cho thuê các phần mềm quản lý khám chữa bệnh, hồ sơ sức khỏe điện tử và các phần mềm ứng dụng khác

- Phối hợp với Sở Y tế xây dựng hoàn thiện và duy trì hệ thống phần mềm quản lý hồ sơ sức khỏe điện tử đáp ứng các quy định tại khoản 1 mục IV theo Quyết định số 5349/QĐ-BYT ngày 11/12/2019 của Bộ Y tế.

- Đảm bảo tính liên thông giữa các phần mềm quản lý y tế và giữa các tuyến để cập nhật thông tin, dữ liệu người bệnh và quá trình khám, chữa bệnh được đầy đủ, chính xác.

Trên đây là Kế hoạch nâng cao năng lực y tế cơ sở trong tình hình mới gắn liền với phát triển công tác khám chữa bệnh theo nguyên lý y học gia đình trên địa bàn tỉnh Đắk Nông đến năm 2025. Các Sở, Ban, ngành liên quan và UBND các huyện, thành phố căn cứ kế hoạch này để triển khai thực hiện. Trong quá trình triển khai thực hiện, nếu có khó khăn, vướng mắc, các ngành, địa phương phản ánh kịp thời về Sở Y tế để tổng hợp, báo cáo Ủy ban nhân dân tỉnh xem xét điều chỉnh cho phù hợp. /.

Nơi nhận:

- Bộ Y tế;
- Thường trực Tỉnh ủy;
- Thường trực HĐND tỉnh;
- CT, các PCT UBND tỉnh;
- CVP, các PCVPUBND tỉnh;
- Các Sở: Y tế, KH&ĐT, Tài chính, Nội vụ, TT&TT; NN&PTNT;
- Bảo hiểm xã hội tỉnh;
- Báo Đắk Nông; Đài PT&TH Đắk Nông;
- UBND các huyện, thành phố;
- Lưu: VT, CTTĐT, KT, KGVX (Q).

TM. ỦY BAN NHÂN DÂN

KT. CHỦ TỊCH

PHÓ CHỦ TỊCH



Tôn Thị Ngọc Hạnh

Phụ lục I

**BẢNG TỔNG HỢP KINH PHÍ NÂNG CAO NĂNG LỰC Y TẾ CƠ SỞ TRONG TÌNH HÌNH MỚI GẮN LIỀN VỚI PHÁT TRIỂN CÔNG TÁC KHÁM CHỮA BỆNH
THEO NGUYÊN LÝ Y HỌC GIA ĐÌNH TRÊN ĐỊA BÀN TỈNH ĐẮK NÔNG ĐẾN NĂM 2025**

(Kèm theo Kế hoạch số 571 /KH-UBND ngày 03 /10/2022 của Ủy ban nhân dân tỉnh Đắk Nông)

Đơn: Triệu đồng

| Stt | Nội dung | Quyết định/chủ trương đầu tư | THEO KẾ HOẠCH 483/KH-UBND | | THỰC HIỆN GIAI ĐOẠN 2017-2021 | | | | | DỰ KIẾN TRIỂN KHAI NĂM 2022-2025 | | | | | Ghi chú | | | |
|----------|---|--|---------------------------|------------|-------------------------------|------------|------------|------------|----------|----------------------------------|------------|-----------|--|---------------------|---------|-----------------------|---|-----------------------------|
| | | | Tổng cộng | Dự án HPET | Phân theo nguồn kinh phí | | Dự án HPET | Dự án SKSS | Dự án EU | Dự án ADB2 | Địa phương | Tổng cộng | Phân theo nguồn kinh phí CTMT Quốc gia | | | Địa phương, nguồn thu | | |
| | | | | | Dự án HPET | Địa phương | | | | | | | Nông thôn mới (Dự án ADB Y tế cơ sở) | Giảm nghèo bền vững | | | Phát triển vùng đồng bào DTTS và miền núi | Chương trình phục hồi PT-KT |
| | TỔNG CỘNG | | 28.766 | 26.149 | 2.617 | 185.855 | 18.854 | 42.200 | 17.930 | 204.831 | 83.439 | 554.157 | 138.000 | 8.094 | 47.502 | 255.000 | 105.561 | |
| A | Cơ sở hạ tầng | | 0 | 0 | 0 | 117.422 | 0 | 0 | 17.500 | 107.885 | 42.336 | 309.945 | 109.000 | 0 | 16.000 | 106.250 | 78.695 | 0 |
| I | Trụ sở làm việc TYYT huyện/TP | | 0 | 0 | 0 | 25.000 | 0 | 0 | 0 | 42.755 | 32.544 | 160.690 | 0 | 0 | 8.900 | 90.800 | 60.990 | |
| 1 | Nâng cấp, cải tạo TTYT huyện Đắk R'Lấp (Trung hạn NSDP giai đoạn 2021-2025) | Quyết định số 1260/QĐ-UBND ngày 18/8/2021 | | | | 10.200 | | | | | 10.200 | 23.791 | | | | | 23.791 | Khởi công năm 2021 |
| 2 | Nâng cấp cải tạo TTYT tuyến huyện (Nguồn ADB Y tế Tây nguyên 2) | | | | | | | | 42.755 | | 7.544 | | | | | | | |
| 3 | Nâng cấp, cải tạo TTYT huyện Đắk Song (Trung hạn NSDP GD 2021-2025) | Quyết định số 321/QĐ-SXD ngày 27/11/2017, Quyết định số 544/QĐ-UBND ngày 16/3/2022 | | | | 14.800 | | | | | 14.800 | 25.713 | | | | | 25.713 | Khởi công năm 2022 |
| 4 | Chương trình Phục hồi và phát triển kinh tế - xã hội | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4.1 | Đã đề xuất đợt 1 | Tại các Nghị quyết số 33/NQ-HĐND ngày 26/08/2022 của HĐND tỉnh | | | | | | | | | | 43.800 | | | | 43.800 | | |
| 4.2 | Đề nghị bổ sung đợt 2 | Đề xuất tại Tờ trình số 253/TT-SYT ngày 15/09/2022 của Sở Y tế | | | | | | | | | | 47.000 | | | | 47.000 | | |

| Stt | Nội dung | Quyết định/chủ trương đầu tư | THEO KẾ HOẠCH 483/KH-UBND | | THỰC HIỆN GIAI ĐOẠN 2017-2021 | | | | DỰ KIẾN TRIỂN KHAI NĂM 2022-2025 | | | | Ghi chú | | | | |
|-----------|--|--|---------------------------|---------------|-------------------------------|--------------------------|------------|---------------|----------------------------------|---------------|--------------------------|--------------------------------------|----------|-----------------------|---------------------|---|-----------------------------|
| | | | Phân theo nguồn kinh phí | | Tổng cộng | Phân theo nguồn kinh phí | | | | Tổng cộng | Phân theo nguồn kinh phí | | | Địa phương, nguồn thu | | | |
| | | | Tổng cộng | Dự án HPET | | Dự án HPET | Dự án SKSS | Dự án EU | Dự án ADB2 | | Dự án địa phương | Nông thôn mới (Dự án ADB Y tế cơ sở) | | | Giảm nghèo bền vững | Phát triển vùng đồng bào DTTS và miền núi | Chương trình phục hồi PT-KT |
| 5 | Nâng cấp, sửa chữa Trung tâm Y tế huyện Đắk Glong | Quyết định số 1930/QĐ-UBND ngày 12/11/2021 | | | | | | | | | | | | | 5.000 | Khởi công năm 2022 | |
| 6 | Sửa chữa trụ sở Trung tâm Y tế huyện Đắk Mũi, TP đã có chủ trương (Vốn sự nghiệp) | Quyết định số 2332/QĐ-UBND ngày 29/11/2021 | | | | | | | | | | | | | 1.699 | Khởi công năm 2022 | |
| 7 | Sửa chữa TTYT các huyện đã có ý kiến Sở Tài chính, Sở KHĐT | | | | | | | | | | | | | | 4.787 | | |
| 8 | Đầu tư xây dựng, sửa chữa, cải tạo bộ sung trang thiết bị y tế cần thiết (TTYT huyện Tuy Đức và Đắk Glong) | | | | | | | | | | | | | | 8.900 | | |
| II | Trụ sở làm việc TYT xã | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | XD mới (17 TYT), nguồn ADB Y tế Tây nguyên 2 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 17.500 | 65.130 | 0 | 0 | 0 | 0 | 109.000 | 15.450 | 9.909 |
| 2 | Nâng cấp, sửa chữa (10 TYT), nguồn EU | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 17.500 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 3 | XD mới (16 TYT) và Nâng cấp, sửa chữa (16 TYT) (Nguồn Chương trình ADB YTCS, đối ứng VAT 10%) | Quyết định số 3828/QĐ-BYT ngày 28/8/2019 của Bộ Y tế | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 109.000 | 0 | 0 |
| 4 | Cải tạo, sửa chữa 6 TYT xã và bổ sung các TTB y tế cơ bản, túi truyền thông | | | | | | | | | | | | | | | 7.100 | |
| 5 | Nâng cấp, sửa chữa (9 TYT) | Công văn số 2151/UBND-TH ngày 27/4/2022 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 15.450 | PTKT |
| B | Mua sắm trang thiết bị | | 13.200 | 13.200 | 10.224 | 42.200 | 0 | 96.946 | 0 | 38.600 | 0 | 0 | 0 | 29.000 | 148.750 | 1.091 | 0 |
| 1 | Mua sắm trang thiết bị cho các cơ sở thực hành lâm sàng | | 2.200 | 2.200 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2 | Mua sắm trang thiết bị y tế cho Bệnh viện đa khoa tuyến huyện (TTYT tuyến huyện) | | | | 724 | 724 | | | | 38.600 | | | | | | | |

| Stt | Nội dung | Quyết định/chủ trương đầu tư | THEO KẾ HOẠCH 483/KH-UBND | | THỰC HIỆN GIAI ĐOẠN 2017-2021 | | | | | DỰ KIẾN TRIỂN KHAI NĂM 2022-2025 | | | | | Ghi chú | |
|-----|---|---|---------------------------|------------|-------------------------------|--------------------------|------------|------------|------------------|----------------------------------|--------------------------------------|---------------------|--|-----------------------------|---------|---|
| | | | Phân theo nguồn kinh phí | | Tổng cộng | Phân theo nguồn kinh phí | | | | Tổng cộng | Phân theo nguồn kinh phí | | | | | Địa phương, nguồn thu |
| | | | Tổng cộng | Dự án HPET | | Dự án HPET | Dự án SKSS | Dự án ADB2 | Dự án địa phương | | Nông thôn mới (Dự án ADB Y tế cơ sở) | Giảm nghèo bền vững | Phát triển KTXH vùng đồng bào DTTS và miền núi | Chương trình phục hồi PT-KT | | |
| 3 | Chương trình Phục hồi và phát triển kinh tế - xã hội | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3.1 | Đã đề xuất đợt 1 | Tại các Nghị quyết số 32/NQ-HĐND, 33/NQ-HĐND ngày 26/8/2022 của HĐND tỉnh | | | | | | | | | | | | | | |
| 3.2 | Đề nghị bổ sung đợt 2 | Đề xuất tại Tờ trình số 253/TT-SYT ngày 15/9/2022 của Sở Y tế | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | Mua sắm trang thiết bị y tế cho (16 TYT) xây mới và 16 TYT nâng cấp, sửa chữa (Nguồn Chương trình ADB YTCSS, đối ứng VAT 10%) | Quyết định số 3828/QĐ-BYT ngày 28/8/2019 của Bộ Y tế | 0 | | 0 | | | | | | | | | | | |
| 5 | Mua sắm trang thiết bị cho BVĐK tuyến huyện (Dự án Y tế Tây nguyên, Trung ương mua sắm và cấp phát) | | | | | | | 88.900 | | | | | | | | |
| 6 | Dự án mua sắm TBYT cho Trung tâm Chăm sóc SKSS tỉnh | | | | | | | 42.200 | | | | | | | | |
| 7 | Mua sắm trang thiết bị cho TTYT tuyến huyện (Nguồn Chương trình ADB YTCSS, không VAT) | Quyết định số 3828/QĐ-BYT ngày 28/8/2019 của Bộ Y tế | 11.000 | 11.000 | 0 | 9.500 | 0 | 8.046 | 0 | 0 | 0 | 17.000 | 17.000 | 0 | | Hợp phần II của Chương trình, vốn viện trợ không hoàn lại |
| C | Hạ tầng CNTT, thiết bị tin học | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | Mua sắm trang thiết bị tin học cho TTYT huyện Đăk R'Lấp và Đăk Song | Quyết định số 1226/QĐ-UBND ngày 25/7/2019 | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | Thiết bị tin học | | | | | | | | | | | | | | | 4.000 |



| Stt | Nội dung | Quyết định/chủ trương đầu tư | THEO KẾ HOẠCH 483/KH-UBND | | | | THỰC HIỆN GIAI ĐOẠN 2017-2021 | | | | | DỰ KIẾN TRIỂN KHAI NĂM 2022-2025 | | | | | Ghi chú | | | |
|-----|---|------------------------------|---------------------------|------------|-----------|--------------------------|-------------------------------|----------|------------|-----------|--------------------------|--------------------------------------|---------------------|---|-----------|-----------------------------|---------|-----------------------|-----------|------------|
| | | | Phân theo nguồn kinh phí | | Tổng cộng | Phân theo nguồn kinh phí | | | | Tổng cộng | Phân theo nguồn kinh phí | | | | Tổng cộng | | | | | |
| | | | Dự án HPET | Địa phương | | Dự án HPET | Dự án SKSS | Dự án EU | Dự án ADB2 | | Địa phương | Nông thôn mới (Dự án ADB Y tế cơ sở) | Giảm nghèo bền vững | Phát triển vùng đồng bào DTTS và miền núi | | Chương trình phục hồi PT-KT | | Địa phương, nguồn thu | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Tổng cộng | Dự án HPET |
| - | Xét nghiệm đường máu mao mạch (Hỗ trợ người cho máu mao mạch 10.000đ/người) | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3.086 | |
| - | Xét nghiệm HbA1c (số lượng BN không có BHYT x 100.000đ) Theo thông tư Số: 39/2018/TT-BYT | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 88 | |
| - | Xét nghiệm Lipid máu (số lượng BN không có BHYT x 26.800đ) Theo thông tư Số: 39/2018/TT-BYT | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 23 | |
| 6 | Phó tế biểu mẫu HSSKCN | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 270 | |
| 7 | Hỗ trợ y tế thôn điều tra và nhập liệu | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4.682 | |
| 7.1 | Hỗ trợ người trực tiếp khám sàng lọc tuyến xã | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 110 | |
| 7.2 | Hỗ trợ người trực tiếp phục vụ khám sàng lọc (125.000đ/ngày x số ngày/người) | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 77 | |
| 7.3 | Điều tra và nhập dữ liệu tại hộ gia đình | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4.495 | |



Phụ lục II

BẢNG PHÂN KHAI CHI TIẾT VÀ PHÂN KỶ ĐẦU TƯ CÁC NGUỒN KINH PHÍ THỰC HIỆN GIAI ĐOẠN 2022-2025

(Kèm theo Kế hoạch số 571 /KH-UBND ngày 03 /10/2022 của Ủy ban nhân dân tỉnh Đắk Nông)

Đơn: Triệu đồng

| Stt | Nội dung/Nguồn kinh phí | Tổng số | Trong đó | | | | | | | Phân kỳ đầu tư | | | | | |
|------------|---|---------|---------------|--------------|--|-----------------|-----------------|--------------------|------------|----------------|----------|----------|----------|----------|---------------------|
| | | | CTMT Quốc gia | | | Vốn đầu tư NSTW | Vốn đầu tư NSDP | Vốn sự nghiệp y tế | SN Đào tạo | Nguồn thu | Năm 2022 | Năm 2023 | Năm 2024 | Năm 2025 | |
| | | | Nông thôn mới | | Phát triển KTXH vùng đồng bào DTTS và miền núi | | | | | | | | | | |
| | | | Vốn vay | Vốn viện trợ | | | | | | | | | | | Giảm nghèo bền vững |
| | TỔNG CỘNG | 554.157 | 121.000 | 17.000 | 8.094 | 47.502 | 255.000 | 65.504 | 16.486 | 9.790 | 13.781 | 106.386 | 371.813 | 58.535 | 17.424 |
| A | Nguồn vốn đầu tư | 474.504 | 121.000 | 17.000 | 0 | 16.000 | 255.000 | 65.504 | 0 | 0 | 0 | 90.500 | 345.095 | 38.909 | 0 |
| I | Nguồn kinh phí CTMT Quốc gia | 165.000 | 121.000 | 17.000 | 0 | 16.000 | 0 | 11.000 | 0 | 0 | 0 | 44.000 | 82.091 | 38.909 | 0 |
| 1 | Cơ sở hạ tầng | 134.909 | 109.000 | | | 16.000 | | 9.909 | | | | 21.000 | 75.000 | 38.909 | |
| 2 | Đào tạo, phát triển nguồn nhân lực | | | | | | | | | | | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 3 | Mua sắm trang thiết bị | 30.091 | 12.000 | 17.000 | | | | 1.091 | | | | 23.000 | 7.091 | | |
| 3.1 | Tuyển huyện | 17.000 | | 17.000 | | | | | | | | 17.000 | | | |
| 3.2 | Tuyển xã | 13.091 | 12.000 | | | | | 1.091 | | | | 6.000 | 7.091 | | |
| 4 | Các hoạt động chuyên môn | | | | | | | | | | | | | | |
| II | Nguồn kinh phí Chương trình phục hồi phát triển kinh tế | 255.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 255.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 32.000 | 223.000 | 0 | 0 |
| 1 | Nâng cấp, cải tạo cơ sở hạ tầng cho 8 trung tâm y tế các huyện (Đắk R'lấp, Tuy Đức, Đắk Mil, Cư Jút, Krông Nô, Đắk G'long, Đắk Song và Gia Nghĩa) | 90.800 | | | | | 90.800 | | | | | 18.800 | 72.000 | | |
| 2 | Trang thiết bị thuộc Chương trình Phục hồi và phát triển kinh tế - xã hội | 148.750 | | | | | 148.750 | | | | | 9.200 | 139.550 | | |
| 3 | Nâng cấp, sửa chữa TYT xã | 15.450 | | | | | 15.450 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4.000 | 11.450 | 0 | 0 |
| III | Nguồn vốn đầu tư NSDP giai đoạn 2021-2026 | 54.504 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 54.504 | 0 | 0 | 0 | 14.500 | 40.004 | 0 | 0 |
| 1 | Nâng cấp, cải tạo TTYT huyện Đắk R'Lấp | 23.791 | | | | | | 23.791 | | | | 8.000 | 15.791 | | |
| 2 | Nâng cấp, cải tạo TTYT huyện Đắk Song | 25.713 | | | | | | 25.713 | | | | 5.000 | 20.713 | | |



| Stt | Nội dung/Nguồn kinh phí | Tổng số | CTMT Quốc gia | | | | Trong đó | | | | Phân kỳ đầu tư | | | | |
|----------|--|---------------|---------------|--------------|---------------------|--|-----------------|-----------------|--------------------|--------------|----------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| | | | Nông thôn mới | | Giảm nghèo bền vững | Phát triển KTXH vùng đồng bào DTTS và miền núi | Vốn đầu tư NSTW | Vốn đầu tư NSDP | Vốn sự nghiệp y tế | SN Đào tạo | Nguồn thu | Năm 2022 | Năm 2023 | Năm 2024 | Năm 2025 |
| | | | Vốn vay | Vốn viện trợ | | | | | | | | | | | |
| 3 | Nâng cấp, cải tạo TTYT huyện Đắk Glông | 5.000 | | | | | 5.000 | | | | 1.500 | 3.500 | | | |
| B | Nguồn vốn sự nghiệp và nguồn thu | 79.653 | 0 | 0 | 8.094 | 31.502 | 0 | 0 | 16.486 | 9.790 | 13.781 | 15.886 | 26.719 | 19.626 | 17.424 |
| 1 | Sửa chữa trụ sở TTYT các huyện, thành phố | 6.486 | | | | | | | 6.486 | | | 1.699 | 4.787 | | |
| 2 | Thiết bị tin học | 4.000 | | | | | | | 4.000 | | | 1.000 | 1.000 | 1.000 | 1.000 |
| 3 | Thuê phần mềm KCB tuyến xã và phần mềm Hồ sơ sức khỏe điện tử | 3.796 | | | | | | | | | 3.796 | 949 | 949 | 949 | 949 |
| 4 | Đào tạo, phát triển nguồn nhân lực | 14.210 | | | | 4.420 | | | | 9.790 | | 2.450 | 3.923 | 3.923 | 3.915 |
| 5 | Các hoạt động chuyên môn (<i>Khám sàng lọc bệnh không lây nhiễm</i>): Cải thiện suy dinh dưỡng; Nâng cao năng lực thực hiện chương trình | 15.985 | | | | | | | 6.000 | | 9.985 | 9.291 | 4.500 | 2.194 | |
| 6 | Giảm nghèo bền vững | 8.094 | | | 8.094 | | | | | | | 0 | 2.698 | 2.698 | 2.698 |
| 7 | Phát triển KTXH vùng đồng bào DTTS và miền núi | 27.082 | | | | 27.082 | | | | | | 497 | 8.862 | 8.862 | 8.862 |

Ghi chú: Vốn đối ứng xây dựng và mua sắm TTB y tế của dự án ADB YTCS tạm thời chưa phân khai

Phụ lục III
BẢNG PHÂN KHAI CHI TIẾT VÀ PHÂN KỶ ĐẦU TƯ CÁC NGUỒN KINH PHÍ THỰC HIỆN GIAI ĐOẠN 2022-2025 (CỤ THỂ THEO TỪNG NĂM)
 (Kèm theo Kế hoạch số 51/KH-UBND ngày 03/10/2022 của Ủy ban nhân dân tỉnh Đắk Nông)

Đơn: Triệu đồng

| Stt | Nội dung | Kính phí đầu tư giai đoạn 2022-2025 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----|---|--------------------------------------|--|--|-----------------------------|------------|---------|--------------------------------------|--|--|-----------------------------|------------|---------|--------------------------------------|--|--|-----------------------------|------------|---------|--------|--------|---|--------|---|--------|--------|-------|---|--------|-------|-------|---|-------|---|
| | | Năm 2022 | | | | Năm 2023 | | | | Năm 2024 | | | | Năm 2025 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | Tổng số | | Trong đó | | Tổng số | | Trong đó | | Tổng số | | Trong đó | | Tổng số | | Trong đó | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | Nông thôn mới (Dự án ADB Y tế cơ sở) | Giảm nghèo bền vững (Dự án ADB Y tế cơ sở) | Phát triển KTXH vùng đồng bào DTTS và miền núi | Chương trình phục hồi PT-KT | Địa phương | Tổng số | Nông thôn mới (Dự án ADB Y tế cơ sở) | Giảm nghèo bền vững (Dự án ADB Y tế cơ sở) | Phát triển KTXH vùng đồng bào DTTS và miền núi | Chương trình phục hồi PT-KT | Địa phương | Tổng số | Nông thôn mới (Dự án ADB Y tế cơ sở) | Giảm nghèo bền vững (Dự án ADB Y tế cơ sở) | Phát triển KTXH vùng đồng bào DTTS và miền núi | Chương trình phục hồi PT-KT | Địa phương | Tổng số | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 554.157 | 138.000 | 8.094 | 47.502 | 255.000 | 105.561 | 106.386 | 44.000 | 0 | 497 | 32.000 | 29.889 | 371.813 | 76.000 | 0 | 13.033 | 223.000 | 59.780 | 58.535 | 34.000 | 0 | 13.033 | 0 | 11.502 | 17.424 | 0 | 0 | 13.033 | 0 | 4.391 | | | |
| A | Cơ sở hạ tầng | 309.945 | 109.000 | 0 | 16.000 | 106.250 | 78.695 | 61.948 | 21.000 | 0 | 0 | 22.800 | 18.148 | 205.190 | 70.000 | 0 | 0 | 83.450 | 51.740 | 40.858 | 34.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 6.858 | 1.949 | 0 | 0 | 1.949 | | | | |
| I | Trụ sở làm việc TYTT huyện/TP | 151.790 | 0 | 0 | 0 | 90.800 | 60.990 | 34.999 | 0 | 0 | 0 | 18.800 | 16.199 | 116.791 | 0 | 0 | 0 | 72.000 | 44.791 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | |
| 1 | Nâng cấp, cải tạo TYTT huyện Đắk R Lấp | 23.791 | | | | | 23.791 | 8.000 | | | | | 8.000 | 15.791 | | | | | 15.791 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | Nâng cấp, cải tạo TYTT huyện Đắk Song | 25.713 | | | | | 25.713 | 5.000 | | | | | 5.000 | 20.713 | | | | | 20.713 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | Nâng cấp, cải tạo cơ sở hạ tầng cho 8 trung tâm y tế các huyện (Đắk R Lấp, Tuy Đức, Đắk Mít, Cư Jút, Krông Nô, Đắk Glong, Đắk Song và Gia Nghĩa). Trưng làm kiểm soát bệnh tật tỉnh | 90.800 | | | | 90.800 | | 18.800 | | | | 18.800 | | 72.000 | | | | | 72.000 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | Nâng cấp, sửa chữa Trung tâm Y tế huyện Đắk Glong | 5.000 | | | | | 5.000 | 1.500 | | | | | 1.500 | 3.500 | | | | | 3.500 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | Sửa chữa trụ sở Trung tâm Y tế huyện Đắk Mít, TP đã có chủ trương (vốn tự chi) | 1.699 | | | | | 1.699 | 1.699 | | | | | 1.699 | 0 | | | | | 1.699 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | Sửa chữa TYTT các huyện đã có ý kiến Sở Tài chính, Sở KHĐT | 4.787 | | | | | 4.787 | 0 | | | | | 4.787 | 0 | | | | | 4.787 | | | | | | | | | | | | | | | |
| II | Trụ sở làm việc TYT xã | 134.359 | 109.000 | 0 | 0 | 15.450 | 9.909 | 25.000 | 21.000 | 0 | 0 | 4.000 | 0 | 86.450 | 70.000 | 0 | 0 | 11.450 | 5.000 | 38.909 | 34.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4.909 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | |
| 1 | XD mới (16 TYT) và Nâng cấp, sửa chữa (16 TYT) (Nguồn Chương trình ADB YTCGS, đối ứng VAT 10%) | 118.909 | 109.000 | | | | 9.909 | 21.000 | 21.000 | | | | 75.000 | 70.000 | | | | | 38.909 | 34.000 | | | | | | 4.909 | 0 | | | | | | | |
| 2 | Nâng cấp, sửa chữa (9 TYT) | 15.450 | | | | 15.450 | | 4.000 | | | | 4.000 | | 11.450 | | | | 11.450 | | 0 | | | | | | | | | | | | | | |
| III | Hợp tác CNTT, thiết bị tin học | 7.796 | 0 | 0 | 0 | | 7.796 | 1.949 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1.949 | 1.949 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1.949 | 1.949 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1.949 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1.949 | |
| 1 | Thiết bị tin học | 4.000 | 0 | 0 | 0 | | 4.000 | 1.000 | | | | 1.000 | 1.000 | 1.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1.000 | 1.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1.000 | |
| 2 | Thuê phần mềm KCB tuyến xã (VNPT Hús và phần mềm Hồ sơ sức khỏe điện tử: 891.000 đồng/tháng x 71 TYT x 72 tháng) | 3.796 | 0 | 0 | 0 | | 3.796 | 949 | | | | 949 | 949 | 949 | 0 | 0 | 0 | 0 | 949 | 949 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 949 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 949 | |
| B | Mua sắm trang thiết bị | 178.841 | 29.000 | | | 148.750 | 1.091 | 32.200 | 23.000 | 0 | 0 | 9.200 | 0 | 146.641 | 6.000 | 0 | 0 | 139.550 | 1.091 | 1.091 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1.000 | |
| 1 | Mua sắm trang thiết bị cho các cơ sở thực hành lâm sàng | 0 | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 2 | Mua sắm trang thiết bị y tế cho Bệnh viện đa khoa tuyến huyện (TTYT tuyến huyện) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 3 | Trang thiết bị thuộc Chương trình Phục hồi và phát triển kinh tế - xã hội | 148.750 | | | | 148.750 | | 9.200 | | | | 9.200 | | 139.550 | | | | 139.550 | | 0 | | | | | | | 0 | | | | | | | 0 |



