

CHƯƠNG TRÌNH HÀNH ĐỘNG**Triển khai thực hiện Đề án Xây dựng và Phát triển mạng lưới y tế cơ sở theo Quyết định số 2348/QĐ-TTg ngày 05/12/2016 của Thủ tướng Chính phủ (giai đoạn 2018 – 2020)**

Để tăng cường năng lực, nâng cao hiệu quả hoạt động của mạng lưới y tế cơ sở, đặc biệt là trạm y tế tuyến xã theo Quyết định số 2348/QĐ-TTg ngày 05 tháng 12 năm 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 (sau đây gọi là Đề án), Bộ Y tế xây dựng Chương trình hành động triển khai thực hiện với các nội dung chủ yếu sau:

A. Nhiệm vụ**I. Các nhiệm vụ chuyên môn****1. Truyền thông giáo dục và nâng cao sức khỏe**

1.1. Tăng cường công tác truyền thông, vận động, quán triệt, phổ biến các 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 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.

1.2. Đổi mới phương thức tổ chức các hoạt động truyền thông giáo dục và nâng cao sức khỏe phù hợp với từng vùng, từng miền, từng nhóm đối tượng để thu hút sự quan tâm, tham gia của người dân và cộng đồng; lồng ghép đưa các nội dung, thông điệp truyền thông, giáo dục và nâng cao sức khỏe vào trong các chiến dịch truyền thông, phong trào, buổi họp, mít tinh, cổ động để thu hút, lôi cuốn người dân hưởng ứng, tham gia bảo vệ sức khỏe.

1.3. Xây dựng và biên soạn tài liệu, thông điệp truyền thông giáo dục và nâng cao sức khỏe đa dạng về nội dung, phong phú về hình thức, phù hợp với từng vùng, miền và với từng giai đoạn cụ thể; xây dựng các nhóm thông điệp truyền thông theo các chủ đề bảo đảm ngắn gọn, rõ ràng, dễ hiểu, dễ nhớ và dễ thực hiện giúp người dân có đầy đủ thông tin, kiến thức để thực hành, thực hiện lối sống, hành vi có lợi cho sức khỏe và giúp người dân tự bảo vệ sức khỏe của bản thân, gia đình và cộng đồng.

1.4. 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, viên chức y tế xã

phường, trung tâm y tế huyện thông qua các Đề án, Dự án, Chương trình, Kế hoạch triển khai, hướng dẫn tăng cường kỹ năng truyền thông giáo dục và nâng cao sức khỏe.

1.5. 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, đặc biệt khó khăn để giúp truyền tải, phổ biến các chủ trương của Đảng, chính sách và pháp luật của nhà nước, kiến thức phòng chống dịch bệnh, chăm sóc sức khỏe cơ bản, quyền lợi và nghĩa vụ của người dân trong công tác bảo vệ và chăm sóc sức khỏe.

1.6. Xây dựng thí điểm các mô hình câu lạc bộ truyền thông giáo dục và nâng cao sức khỏe nhằm tận dụng, huy động sự tham gia của các tổ chức chính trị - xã hội, tổ chức xã hội các cấp. Triển khai thực hiện các nhiệm vụ chuyên môn hoạt động truyền thông giáo dục và nâng cao sức khỏe theo nhóm lĩnh vực và vấn đề y tế.

2. Lập và quản lý hồ sơ sức khỏe cá nhân

2.1. Các trạm y tế xã, phường, thị trấn (gọi chung là trạm y tế xã) có trách nhiệm lập hồ sơ sức khỏe và tổ chức theo dõi quản lý sức khỏe đến từng người dân, ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý, mỗi người dân có 01 hồ sơ sức khỏe điện tử tại trạm y tế xã theo hướng dẫn của Bộ Y tế.

a) Trạm y tế xã phải xây dựng kế hoạch với lộ trình cụ thể, khả thi để lập hồ sơ sức khỏe điện tử cho từng người dân; từng bước khám, tư vấn định kỳ và nắm được tình trạng sức khỏe cơ bản của người dân thuộc phạm vi quản lý; quản lý người bị bệnh không lây nhiễm, bệnh mạn tính trên địa bàn; tư vấn cho các đối tượng có nguy cơ để phát hiện sớm bệnh, tật cho người dân, nhất là các bệnh không lây nhiễm.

Bộ Y tế sẽ xây dựng và phổ biến phần mềm quản lý, phối hợp với BHXH Việt Nam cung cấp các thông tin hành chính cơ bản của từng người dân để các trạm y tế xã lập hồ sơ.

b) Từng bước cập nhật các thông số sức khỏe vào sổ sức khỏe điện tử theo hướng sau:

- Đối với người đã đi khám bệnh, chữa bệnh trong năm tại trạm y tế xã: trạm y tế xã thực hiện ngay việc cập nhật thông tin vào sổ.

- Đối với người đi khám, chữa bệnh tại cơ sở tuyến trên: Bộ Y tế sẽ ban hành quy định để các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tuyến trên phải chuyển các dữ liệu, thông số sức khỏe cơ bản của bệnh nhân (các thông tin về sức khỏe, tình trạng bệnh, tật; kết quả chiếu, chụp, chẩn đoán, xét nghiệm...) về tuyến y tế cơ sở, phòng khám bác sỹ gia đình để trạm y tế xã cập nhật các chỉ số sức khỏe của người dân vào hệ thống sổ theo dõi sức khỏe điện tử.

- Đổi mới công tác y tế học đường gắn với trạm y tế xã để trạm y tế thực hiện việc chăm sóc sức khỏe ban đầu cho học sinh, cập nhật các thông số sức khỏe vào sổ sức khỏe điện tử của từng học sinh.

- Các đối tượng được chăm sóc sức khỏe theo luật định, gồm người cao tuổi, trẻ em, học sinh, sinh viên, người lao động có hợp đồng, công chức, viên chức:

+ Sở Y tế, Trung tâm y tế huyện căn cứ vào các quy định của pháp luật để xây dựng kế hoạch, trình Ủy ban nhân dân các cấp phê duyệt, bố trí kinh phí để thực hiện, đồng thời cập nhật các thông số về sức khỏe của các đối tượng này vào sổ sức khỏe điện tử: Chăm sóc sức khỏe cho người cao tuổi theo Thông tư số 35/2011/TT-BYT ngày 15/10/2011 của Bộ Y tế hướng dẫn thực hiện chăm sóc sức khỏe người cao tuổi, kinh phí để thực hiện theo quy định tại Thông tư số 21/2011/TT-BTC ngày 18/02/2011 của Bộ Tài chính; đối với trẻ em theo Thông tư 23/2017/TT-BYT ngày 15/5/2017 của Bộ Y tế; đối với học sinh, sinh viên thực hiện theo quy định tại Thông tư Liên tịch số 13/2016/TTLT-BYT-BGDĐT ngày 12/5/2016 của Bộ Y tế và Bộ Giáo dục và Đào tạo.

+ Sở Y tế phối hợp với các cơ quan liên quan ở địa phương (Sở Lao động - Thương binh và Xã hội, Liên đoàn Lao động cấp tỉnh, thành phố,...) để đôn đốc, kiểm tra, giám sát việc khám sức khỏe định kỳ cho người lao động có hợp đồng, công chức, viên chức... do chủ sử dụng lao động phải thực hiện theo quy định tại điều 152 Bộ Luật lao động năm 2012 và cập nhật các thông số sức khỏe trong quá trình khám sức khỏe vào sổ sức khỏe điện tử.

- Số đối tượng còn lại (chưa đi khám, chữa bệnh trong năm, không thuộc diện quản lý, khám sức khỏe định kỳ theo luật định nêu trên): xây dựng kế hoạch để thực hiện kiểm tra sức khỏe mỗi năm một lần tại trạm y tế xã để xác định những chỉ số, thông số cơ bản về sức khỏe. Trước mắt là người bị mắc bệnh không lây nhiễm, bệnh mạn tính, bệnh tâm thần tại trạm y tế xã.

Với các đối tượng này, Sở Y tế, Trung tâm y tế huyện đề xuất phương thức tổ chức, lộ trình thực hiện với các dịch vụ phù hợp với khả năng của trạm y tế xã và cập nhật vào hồ sơ sức khỏe cá nhân.

2.2. Tăng cường công tác quản lý thai, chăm sóc sức khỏe và dinh dưỡng cho bà mẹ, trẻ em; cung cấp các biện pháp tránh thai cho các đối tượng có nhu cầu.

2.3. Các trạm y tế xã phải tổ chức hoạt động theo đúng nguyên lý y học gia đình. Tăng cường công tác quản lý sức khỏe bà mẹ, trẻ em tại trạm y tế xã. Thực hiện việc trạm y tế xã kết nối, chuyển tuyến người bệnh lên các cơ sở y tế tuyến trên.

3. Dân số

3.1. Tích cực tham mưu cấp ủy, chính quyền địa phương tăng cường sự lãnh đạo, chỉ đạo, sự phối hợp liên ngành đối với công tác dân số: quy mô, cơ cấu, phân bố, chất lượng dân số và triển khai công tác kiểm tra, giám sát, đánh giá kết quả hoạt động của công tác dân số trên địa bàn.

3.2. Xây dựng kế hoạch và thực hiện nhiệm vụ chuyên môn, kỹ thuật về công tác dân số. Tập huấn, bồi dưỡng nâng cao năng lực chuyên môn nghiệp vụ cho mạng lưới cán bộ làm công tác dân số ở cơ sở.

3.3. Tuyên truyền, vận động nhân dân: thực hiện khám sức khỏe tiền hôn nhân; đẩy mạnh việc khám, sàng lọc trước sinh, sơ sinh; chấm dứt tảo hôn, hôn nhân cận huyết thống; duy trì khoảng cách giữa các lần sinh, giảm tình trạng có thai ngoài ý muốn và làm tốt công tác KHHGD, giảm mất cân bằng giới tính khi sinh.

3.4. Tư vấn và cung cấp dịch vụ thiết yếu CSSKSS cho vị thành niên, thanh niên; tư vấn và giáo dục kỹ năng sống cho phụ nữ trong thời kỳ mang thai và chăm sóc trẻ sơ sinh.

3.5. Đáp ứng đầy đủ nhu cầu về phương tiện tránh thai và dịch vụ KHHGD an toàn, hiệu quả, đa dạng, thuận tiện với chất lượng ngày càng cao.

3.6. Triển khai Đề án chăm sóc sức khỏe người cao tuổi, nghiên cứu và thực hiện các mô hình quản lý, chăm sóc sức khỏe người cao tuổi ngay tại nhà, tại cộng đồng và tại trạm y tế xã.

3.7. Thu thập số liệu và thực hiện chế độ ghi chép cơ sở dữ liệu ban đầu về dân số, kế hoạch hóa gia đình.

4. Phòng bệnh

4.1. Triển khai thực hiện tốt công tác tiêm chủng cho trẻ em, phụ nữ có thai; tuyên truyền, vận động nhân dân thực hiện tốt công tác phòng, chống một số bệnh dịch nguy hiểm như phòng, chống HIV/AIDS, lao, sốt rét, sốt xuất huyết,... phòng chống các bệnh do giun sán, ký sinh trùng, côn trùng, bệnh dại, tiêm phòng ngay khi bị súc vật cắn,... quan tâm phòng, chống các bệnh không lây nhiễm; hướng dẫn chuyên môn về thực hiện các hoạt động, dự án về dự phòng khác thuộc Chương trình mục tiêu Y tế - Dân số.

4.2. Xây dựng kế hoạch hoạt động lồng ghép các Dự án thuộc Chương trình mục tiêu Y tế - Dân số giai đoạn 2016 – 2020. Kết hợp giữa phòng bệnh, chăm sóc sức khỏe ban đầu với điều trị các bệnh không lây nhiễm như tim mạch, đái tháo đường, bệnh phổi, hen phế quản, tâm thần... đã được triển khai thí điểm thành công ở một số địa phương.

4.3. Tăng cường ý thức tự bảo vệ, nâng cao sức khỏe của người dân thông qua chế độ ăn uống, rèn luyện thể chất, sinh hoạt. Công tác vệ sinh lao

động, phòng chống bệnh nghề nghiệp, y tế học đường.

4.4. Xây dựng kế hoạch và thực hiện, vận động nhân dân triển khai các hoạt động phòng, chống dịch bệnh trên địa bàn theo chỉ đạo, hướng dẫn của Sở Y tế, Trung tâm y tế huyện.

5. Khám bệnh, chữa bệnh

5.1. Tập huấn, nâng cao năng lực chuyên môn để đội ngũ cán bộ y tế xã có đủ năng lực chuyên môn thực hiện các dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh thường gặp theo phân tuyến chuyên môn kỹ thuật cho trạm y tế xã, đặc biệt là các dịch vụ thuộc gói dịch vụ y tế cơ bản cho tuyến y tế cơ sở ban hành kèm theo Thông tư số 39/2017/TT-BYT ngày 18/10/2017 của Bộ Y tế. Đối với các xã thuộc vùng sâu, vùng xa, vùng đồng bào dân tộc thiểu số, nơi còn tồn tại phong tục để tại nhà cần áp dụng mô hình cô đỡ thôn, bản là người dân tộc thiểu số để hỗ trợ công tác chăm sóc sức khỏe bà mẹ, trẻ sơ sinh.

5.2. Phổ biến rộng rãi "Tài liệu chuyên môn hướng dẫn khám, chữa bệnh tại trạm y tế xã, phường" ban hành kèm theo Quyết định 2919/QĐ-BYT ngày 06/8/2014 của Bộ Y tế về việc ban hành tài liệu chuyên môn hướng dẫn khám, chữa bệnh tại trạm y tế xã, phường và các hướng dẫn chuyên môn cho các trạm y tế.

5.3. Đối với các nơi thuộc khu vực biên giới, biên đảo: Tăng cường kết hợp quân dân y ở vùng biên giới, hải đảo để khám, chữa bệnh thường gặp, sơ cấp cứu ban đầu.

5.4. Phối hợp giữa trạm y tế xã với các phòng khám tư nhân, các phòng chẩn trị y học cổ truyền để khám bệnh, chữa bệnh thường gặp cho nhân dân.

5.5. Triển khai đồng bộ các hoạt động phòng, chống các bệnh không lây nhiễm; chú trọng dự phòng, sàng lọc, phát hiện sớm, quản lý, điều trị, chăm sóc tại tuyến y tế cơ sở.

5.6. Đối với các trung tâm y tế huyện: xây dựng và triển khai thực hiện các Đề án để nâng cao chất lượng khám bệnh, chữa bệnh: Nâng cao năng lực chuyên môn, chú trọng công tác điều dưỡng, năng lực quản lý và cung ứng dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh; Đề án áp dụng quy trình quản lý chất lượng trong quản lý bệnh viện tuyến huyện; quản lý thông tin bệnh viện và ứng dụng tin học trong quản lý hoạt động bệnh viện tuyến huyện.

5.7. Đối với trạm y tế xã: Xây dựng Đề án xây dựng cơ sở vật chất, cung cấp trang thiết bị, nâng cao năng lực chuyên môn, kỹ thuật, sử dụng thuốc an toàn, hợp lý; nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế và triển khai theo dõi, quản lý, điều trị bệnh không lây nhiễm, bệnh mạn tính tại trạm (đối với các trạm đủ điều kiện), tăng cường công tác phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng.

6. Dược và Y, Dược cổ truyền

6.1. Xây dựng Đề án nâng cao năng lực chuyên môn, kỹ thuật về Y, Dược cổ truyền trong CSSK tại tuyến y tế cơ sở, đặc biệt là các phương pháp không dùng thuốc; Triển khai mạnh 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;...

6.2. 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.

6.3. Tổ chức các tủ thuốc của trạm y tế xã để đáp ứng nhu cầu sử dụng thuốc của người dân. Xây dựng, bổ sung danh mục các thuốc được bảo hiểm y tế chi trả cho các bệnh không lây nhiễm, bệnh mạn tính, bệnh nhân tâm thần, người cao tuổi phải điều trị lâu dài tại tuyến xã.

II. Tổ chức bộ máy, nhân lực

1. Tiếp tục hoàn thành việc kiện toàn mô hình trung tâm y tế tuyến huyện theo hướng dẫn tại Thông tư liên tịch số 51/2015/TTLT-BYT-BNV ngày 11/12/2015 của Bộ Y tế - Bộ Nội vụ, Thông tư số 37/2016/TT-BYT ngày 25/10/2016 và các quy định của trạm y tế xã, phường, thị trấn tại Nghị định số 117/2014/NĐ-CP ngày 08/12/2014 của Chính phủ và Thông tư số 33/2015/TT-BYT ngày 27/10/2015 của Bộ Y tế.

2. Xây dựng quy chế hoạt động của trạm y tế xã, phường, thị trấn để bảo đảm phù hợp, đáp ứng yêu cầu của từng vùng theo Quyết định số 4667/QĐ-BYT của Bộ Y tế.

3. Bảo đảm các viên chức làm việc tại trạm y tế xã được đào tạo về nguyên lý y học gia đình; chăm sóc sức khỏe ban đầu; khám bệnh, chữa bệnh thường gặp; có đủ năng lực chỉ đạo y tế thôn, bản; có năng lực tuyên truyền, vận động, thuyết phục nhân dân; hiểu, biết và thực hiện tốt công tác quản lý sức khỏe cá nhân.

4. Bảo đảm 100% trạm y tế đều có bác sỹ làm việc thường xuyên hoặc ít nhất 02 ngày/tuần. Thường xuyên luân phiên bác sỹ từ Trung tâm y tế huyện về làm việc định kỳ 2-3 ngày/tuần tại trạm y tế xã và ngược lại luân phiên bác sỹ tại trạm y tế xã về trung tâm y tế huyện làm việc để nâng cao trình độ chuyên môn, kỹ thuật cho tuyến xã. Luân phiên, luân chuyển người hành nghề giữa các trung tâm y tế huyện và giữa các cơ sở y tế tuyến tỉnh với trung tâm y tế huyện (và ngược lại) để bảo đảm người được luân phiên vừa được trao đổi học hỏi, vừa truyền đạt kinh nghiệm cả về chuyên môn và kỹ năng quản lý.

5. Mở rộng và đa dạng về loại hình đào tạo để đáp ứng yêu cầu về nhân lực. Nhân lực y tế tuyến y tế cơ sở, vùng sâu, vùng xa, vùng khó khăn được từng bước tăng cường, nâng cao chất lượng thông qua đào tạo cử tuyển, theo địa chỉ, liên thông, bồi dưỡng kiến thức, chuyển giao kỹ thuật, đưa bác sỹ trẻ về vùng khó khăn, luân phiên nhân viên y tế, đào tạo về y học cổ truyền...

6. Huy động đội ngũ bác sỹ, nhân viên y tế có trình độ, kể cả người đã nghỉ hưu, các lương y tham gia khám, chữa bệnh và chăm sóc sức khỏe nhân dân. Kiện toàn và củng cố hoạt động của ban chăm sóc sức khỏe nhân dân tại xã, huyện. Tăng cường hệ thống y tế thôn, bản, bồi dưỡng nâng cao năng lực cho hệ thống y tế thôn, bản tham gia vào công tác truyền thông, giáo dục sức khỏe tại cộng đồng, chú trọng trang bị kiến thức và kỹ năng về tự bảo vệ và phòng bệnh thường gặp bằng thuốc nam, phương pháp không dùng thuốc tại cộng đồng cho người dân.

III. Cơ sở vật chất, trang thiết bị:

1. Tổ chức phân loại 3 vùng cho các trạm y tế xã theo Quyết định 4667/QĐ-BYT ngày 07/11/2014 để xây dựng Đề án và các Dự án đầu tư trình UBND tỉnh, thành phố phê duyệt.

2. Kế hoạch đầu tư cho y tế cơ sở phải xác định ưu tiên, tránh dàn trải mà phải tập trung vào những địa bàn xa trung tâm nhưng thuận tiện cho việc đi lại của người dân, địa bàn cách xa các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh hiện có, nơi tập trung đông dân cư, những nơi thực sự có nhu cầu, bảo đảm bố trí được nguồn nhân lực làm việc.

Không nhất thiết xã nào cũng phải có trạm y tế xã với đầy đủ chức năng, mà phải phân chia thành 3 nhóm trạm theo Quyết định 4667/QĐ-BYT để đầu tư cho phù hợp: (1) nhóm trạm y tế xã có đầy đủ chức năng, nhiệm vụ, kể cả đỡ đẻ; (2) nhóm trạm y tế xã làm y tế dự phòng, khám, chữa một số bệnh thường gặp, không cần đỡ đẻ; (3) nhóm trạm y tế xã chỉ làm nhiệm vụ y tế dự phòng và chăm sóc sức khỏe.

3. Về cơ sở hạ tầng

- Ưu tiên xây dựng mới, nâng cấp cơ sở vật chất, cung cấp trang thiết bị cho các trạm y tế xã, trung tâm y tế huyện để hoàn thiện mạng lưới y tế cơ sở, vùng sâu, vùng xa, biên giới, biển, đảo và các vùng khó khăn, bảo đảm cho mọi người dân đều được hưởng các dịch vụ y tế cơ bản, có chất lượng.

- Tham khảo các mẫu nhà, khuôn viên và cơ sở vật chất của trạm y tế xã theo hướng dẫn của Bộ Y tế hoặc của một số Dự án đã và đang triển khai, phù hợp với thực tế của từng vùng, địa phương. Sở Y tế đề xuất, báo cáo Ủy ban nhân dân cấp tỉnh xem xét, quyết định.

4. Về trang thiết bị

- Ban hành danh mục trang thiết bị phù hợp với thực tế của từng địa phương, tạo điều kiện để y tế cơ sở triển khai được các kỹ thuật theo phân tuyến, nhất là các dịch vụ thuộc gói dịch vụ y tế cơ bản tại tuyến xã; khuyến khích triển khai các dịch vụ của tuyến trên nếu có đủ điều kiện về vật chất và nhân lực để thực hiện.

Danh mục trang thiết bị y tế cần phải được cung cấp, bổ sung cho phù hợp với nhu cầu và năng lực chuyên môn, sử dụng của từng trạm y tế xã để tránh lãng phí. Đối với các máy móc, trang thiết bị xét nghiệm chẩn đoán, máy siêu âm xách tay, máy điện tim,... thì không nhất thiết xã nào cũng phải có. Chỉ đầu tư cho những nơi thực sự có nhu cầu, có năng lực sử dụng, đọc, phân tích kết quả và áp dụng kết quả cho công tác chẩn đoán và điều trị.

- Tổ chức thí điểm xét nghiệm tập trung, thu gom các mẫu xét nghiệm, bệnh phẩm từ các trạm y tế xã để tổ chức thực hiện các xét nghiệm, đọc, phân tích và trả kết quả về nơi gửi mẫu bằng email. Xây dựng và ban hành quy chế cho hoạt động thí điểm xét nghiệm theo phương thức tập trung.

- Rà soát trang thiết bị của các cơ sở y tế để điều chuyển từ nơi thừa, các nơi không có nhu cầu hoặc không có khả năng sử dụng được sang nơi thiếu, nơi có khả năng sử dụng để bảo đảm hiệu quả.

IV. Bảo đảm tài chính cho mạng lưới y tế cơ sở gắn với bảo hiểm y tế toàn dân

1. Xây dựng cơ chế tài chính đối với trung tâm y tế huyện và trạm y tế xã, phường, thị trấn. Thực hiện nguyên tắc: kinh phí cho các hoạt động nâng cao sức khỏe cộng đồng, phòng bệnh do ngân sách nhà nước và từ kinh phí của các chương trình mục tiêu chi trả. Nghiên cứu đề xuất sửa đổi, bổ sung chính sách đối với y tế thôn, bản theo Quyết định 75/2009/QĐ-TTg của Thủ tướng Chính phủ (mức 0,5 và 0,3 còn thấp); bổ sung chính sách đối với y tế tổ dân phố.

2. Chi phí khám, chữa bệnh đối với người có thẻ BHYT thực hiện theo quy định về gói dịch vụ y tế cơ bản do BHYT chi trả, đối với người không có BHYT do ngân sách chi trả cho một số đối tượng theo luật định, còn lại do người dân chi trả.

3. Thực hiện thanh toán theo định suất, hoặc khoán đối với “Gói dịch vụ y tế cơ bản do bảo hiểm y tế chi trả”, đặt hàng, giao nhiệm vụ 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. Nguồn kinh phí từ Quỹ BHYT, từ ngân sách sự nghiệp y tế của địa phương được phân bổ theo định mức quy định tại Quyết định số 46/2016/QĐ-TTg ngày 19/10/2016 của Thủ tướng Chính phủ ban hành định mức phân bổ dự toán chi thường xuyên ngân sách nhà nước năm 2017.

4. Xây dựng và thực hiện giá dịch vụ tư vấn, một số dịch vụ dự phòng cho cá nhân, dịch vụ kiểm tra sức khỏe y tế tại tuyến xã.

5. Tiếp tục thực hiện Bảo hiểm y tế toàn dân, thực hiện cơ chế đồng chi trả phù hợp để khuyến khích người dân đăng ký và đến khám, chữa bệnh ban đầu tại tuyến y tế cơ sở. Tiếp tục thực hiện việc chuyển phần ngân sách nhà nước cấp cho các cơ sở khám, chữa bệnh sang hỗ trợ mức đóng bảo hiểm y tế cho người dân gắn với việc điều chỉnh giá dịch vụ y tế theo lộ trình tính đúng, tính đủ và bảo đảm công khai, minh bạch. Hướng dẫn việc sử dụng 20% kết dư quỹ bảo hiểm y tế để phát triển bảo hiểm y tế (nếu có).

6. Sửa đổi, bổ sung quy định về sử dụng Quỹ Bảo hiểm y tế nhằm bảo đảm cho trạm y tế xã có đủ kinh phí để cung ứng được gói dịch vụ y tế cơ bản và theo dõi, quản lý, điều trị bệnh không lây nhiễm, bệnh mạn tính như: tăng huyết áp, đái tháo đường, tâm thần,... cho người có thẻ BHYT.

7. Mở rộng danh mục thuốc sử dụng tại tuyến cơ sở được thanh toán bằng Quỹ Bảo hiểm y tế, đáp ứng nhu cầu thuốc sử dụng cho các bệnh được quản lý ngay tại cộng đồng, các bệnh tâm thần, các bệnh không lây nhiễm, mạn tính như tăng huyết áp, đái tháo đường,... Bảo đảm cung cấp đủ gói đỡ đẻ sạch theo quy định của Bộ Y tế cho các cô đỡ thôn, bản ở những vùng khó khăn.

8. Xây dựng cơ chế để tăng cường sử dụng nguồn cây thuốc sẵn có tại địa phương sử dụng trong phòng bệnh, chữa bệnh được BHYT chi trả ở tuyến y tế cơ sở.

V. Ứng dụng công nghệ thông tin

1. Xây dựng lộ trình ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý, gắn việc quản lý các hoạt động chuyên môn với quản lý hồ sơ sức khỏe cá nhân.

2. Triển khai thống nhất 01 phần mềm quản lý hoạt động của trạm y tế xã, kết nối với trung tâm y tế huyện, đồng bộ giữa (1) hệ thống công nghệ thông tin quản lý hoạt động trạm y tế xã, phường; (2) quản lý tiêm chủng; (3) quản lý hồ sơ sức khỏe người dân gắn với hệ thống quản lý thẻ bảo hiểm y tế và thanh toán BHYT của Bảo hiểm xã hội Việt Nam.

3. 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. rà soát, sửa đổi các quy định về sổ sách, mẫu báo cáo, tăng cường ứng dụng và thực hiện báo cáo trực tuyến bằng ứng dụng công nghệ thông tin. Tiến tới bỏ các loại sổ sách ghi chép thống kê y tế, báo cáo.

VI. Xây dựng mô hình điểm đối với trạm y tế xã

1. Nghiên cứu, đánh giá một số trạm y tế điển hình về thực hiện lồng ghép các nhiệm vụ theo chức năng để xây dựng mô hình điểm và triển khai áp

dụng tại các vùng kinh tế - xã hội. Trên cơ sở đó sơ kết, tổng kết và nhân rộng áp dụng mô hình trong cả nước.

2. Mô hình đi kèm đối với trạm y tế phải đáp ứng được đầy đủ chức năng, các nhiệm vụ về chăm sóc sức khỏe ban đầu, phòng bệnh, khám chữa bệnh, nâng cao sức khỏe, chăm sóc sức khỏe dựa vào cộng đồng, ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý và chăm sóc sức khỏe.

VII. Kiểm tra, giám sát

1. Sở Y tế chỉ đạo Trung tâm y tế huyện, trạm y tế xã xây dựng kế hoạch thực hiện, nội dung, cách thức triển khai công tác kiểm tra, giám sát kết quả thực hiện Đề án. Định kỳ 6 tháng báo cáo kết quả thực hiện; 12 tháng phải sơ kết tình hình thực hiện Đề án ở địa phương và toàn quốc để báo cáo Thủ tướng Chính phủ.

2. Xây dựng bộ câu hỏi mẫu để thống nhất áp dụng trên toàn quốc trong quá trình kiểm tra, giám sát.

VIII. Thi đua, khen thưởng

1. Đề xuất nội dung và tổ chức các phong trào thi đua. Xây dựng quy chế, tiêu chí đánh giá thi đua về thực hiện Chương trình hành động hàng năm, nhằm động viên kịp thời các đơn vị, cá nhân thực hiện tốt Chương trình hành động.

2. Xây dựng biểu mẫu và hướng dẫn chấm điểm thi đua, xếp hạng đánh giá; có cơ chế khen thưởng những cá nhân, cơ quan làm tốt và có hình thức kỷ luật đối với những cá nhân, tập thể chưa quan tâm, chưa triển khai thực hiện.

B. Tổ chức thực hiện

I. Bộ Y tế

Bộ Y tế tiếp tục xây dựng đề trình ban hành hoặc ban hành theo thẩm quyền các văn bản chỉ đạo, điều hành, các cơ chế, chính sách về tổ chức bộ máy, phát triển nguồn nhân lực, tài chính và nghiệp vụ chuyên môn về y tế và chăm sóc sức khỏe. Các Vụ, Cục, Tổng cục xây dựng kế hoạch tổ chức thực hiện, hướng dẫn, đôn đốc triển khai và giám sát việc thực hiện các chủ trương, cơ chế, chính sách về tài chính, nhân lực và chuyên môn nghiệp vụ, tập trung vào các nội dung cần thiết, cấp bách sau đây

1. Về tổ chức bộ máy và nhân lực

1.1. Đôn đốc, chỉ đạo các địa phương hoàn thành việc kiện toàn các trung tâm y tế huyện theo hướng dẫn tại Thông tư liên tịch số 51/2015/TTLT-BYT-BNV ngày 11/12/2015 của Bộ Y tế - Bộ Nội vụ, Thông tư số 37/2016/TT-BYT ngày 25/10/2016; thực hiện các quy định về tổ chức và

nhân lực đối với trạm y tế theo Nghị định số 117/2014/NĐ-CP ngày 08/12/2014 của Chính phủ và các nhiệm vụ theo hướng dẫn tại Thông tư số 33/2015/TT-BYT ngày 27/10/2015 của Bộ Y tế.

1.2. Nghiên cứu đề xuất đề tiến tới quy định người hành nghề chuyên môn y tế phải có thời gian công tác nghĩa vụ tại tuyến huyện, tuyến xã.

1.3. Tăng cường đào tạo về quản lý, chuyên môn, nghiệp vụ và đào tạo bác sỹ gia đình; tiếp tục thực hiện các hình thức đào tạo nhân lực đặc thù để đáp ứng nhu cầu nhân lực cho y tế cơ sở ở các vùng khó khăn, đặc biệt khó khăn.

1.4. Chỉ đạo việc củng cố, kiện toàn, sắp xếp đội ngũ nhân viên y tế thôn, bản theo Quyết định 75/2009/QĐ-TTg ngày 11/5/2009 của Thủ tướng Chính phủ về việc quy định chế độ phụ cấp đối với nhân viên y tế thôn, bản và Thông tư 07/2013/TT-BYT ngày 08/3/2013 của Bộ Y tế quy định tiêu chuẩn, chức năng, nhiệm vụ của nhân viên y tế thôn, bản.

2. Về tài chính và bảo hiểm y tế

2.1. Xây dựng trình Thủ tướng Chính phủ xem xét, ban hành định mức phân bổ ngân sách theo tiêu chí dân số cho y tế dự phòng, trạm y tế xã phù hợp với các vùng, miền, phù hợp với định mức chi sự nghiệp y tế đã được quy định tại theo Quyết định số 46/2016/QĐ-TTg ngày 19/10/2016 của Thủ tướng Chính phủ về việc ban hành định mức phân bổ dự toán chi thường xuyên ngân sách nhà nước năm 2017. Tiếp tục dành tối thiểu 30% ngân sách y tế cho y tế dự phòng.

2.2. Nghiên cứu đề xuất hướng dẫn cơ chế tài chính đối với trung tâm y tế huyện. Đổi mới cơ chế phân bổ ngân sách cho các cơ sở y tế theo hướng ngân sách nhà nước bảo đảm chi cho y tế dự phòng, y tế cơ sở và các nhiệm vụ do nhà nước giao hoặc đặt hàng gắn với việc trao quyền tự chủ, tự chịu trách nhiệm cho các trung tâm y tế huyện.

2.3. Phối hợp với Bộ Tài chính xây dựng Thông tư hướng dẫn nội dung, mức chi các hoạt động, dự án thuộc Chương trình mục tiêu y tế - dân số giai đoạn 2016 - 2020, trong đó quy định rõ các nội dung, mức chi tối đa từ ngân sách địa phương, nguồn bảo đảm.

2.4. Xây dựng hướng dẫn để các địa phương sử dụng số kinh phí giảm chi cho các bệnh viện theo lộ trình tính đúng, tính đủ giá dịch vụ y tế để ưu tiên cho y tế cơ sở, y tế dự phòng và chương trình mục tiêu y tế - dân số; hỗ trợ người dân tham gia BHYT. Xây dựng các giải pháp để đẩy nhanh lộ trình thực hiện bảo hiểm y tế toàn dân, nghiên cứu đề xuất các hình thức bảo hiểm y tế bổ sung để đáp ứng nhu cầu đa dạng của người dân.

2.5. Xây dựng và ban hành gói dịch vụ y tế cơ bản phù hợp với khả năng chi trả của quỹ bảo hiểm y tế, thực hiện phương thức thanh toán theo định suất đối với y tế cơ sở.

2.6. Đề xuất việc tăng thuế tiêu thụ đặc biệt đối với rượu, bia, đồ uống có ga, có cồn, thức ăn nhanh, thuốc lá... và các sản phẩm có hại cho sức khỏe để thành lập quỹ nâng cao sức khỏe, phân bổ cho các trạm y tế xã thực hiện công tác nâng cao sức khỏe.

2.7. Xã hội hóa các hoạt động ở tuyến y tế cơ sở. Khuyến khích các cơ sở y tế có điều kiện thực hiện xã hội hóa, vay vốn, huy động, liên doanh, liên kết, hợp tác công tư để thực hiện các dự án đầu tư mở rộng cơ sở, hoặc xây dựng mới cơ sở vật chất, cung cấp trang thiết bị, phát triển chuyên môn nghiệp vụ, đáp ứng với nhu cầu của nhân dân.

2.8. Xây dựng một số dự án ODA vay ưu đãi và viện trợ không hoàn lại để đầu tư cho y tế cơ sở vùng khó khăn, đặc biệt khó khăn.

3. Xây dựng mô hình điểm, phân công nhiệm vụ phụ trách, hướng dẫn, theo dõi và giám sát để áp dụng cho các vùng kinh tế - xã hội. Đánh giá, tổng kết các bài học kinh nghiệm và nhân rộng mô hình điểm cho cả nước.

4. Xây dựng kế hoạch và tổ chức kiểm tra, giám sát việc thực hiện các chế độ, chính sách về y tế.

5. Xây dựng và thực hiện việc sơ kết, tổng kết; định kỳ hằng năm báo cáo Thủ tướng Chính phủ theo quy định.

6. Thực hiện tốt công tác truyền thông, thi đua, khen thưởng.

II. Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương

1. Chỉ đạo Sở Y tế rà soát thực trạng công tác y tế cơ sở trên địa bàn, xây dựng Đề án chi tiết trình Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp tỉnh phê duyệt; Xây dựng và tổ chức triển khai thực hiện kế hoạch công tác chuyên môn. Tổ chức tập huấn cho các huyện, xã bao gồm cả các đơn vị y tế công lập và tư nhân trên địa bàn về công tác hỗ trợ cho y tế cơ sở.

2. Chỉ đạo Sở Y tế, Ủy ban nhân dân cấp huyện, Ủy ban nhân dân cấp xã và các đơn vị y tế trên địa bàn tập trung thực hiện công tác chuyên môn, hỗ trợ xây dựng cơ sở vật chất, cung cấp trang thiết bị cho y tế cơ sở; bảo đảm đủ thuốc, vật tư để trạm y tế có điều kiện triển khai các dịch vụ thuộc gói dịch vụ y tế cơ bản do Bộ Y tế ban hành.

3. Chỉ đạo Sở Y tế phối hợp với các Sở, Ban, Ngành liên quan huy động mọi nguồn lực của địa phương, ngân sách Trung ương từ Chương trình mục tiêu Y tế - Dân số, các Chương trình Mục tiêu quốc gia, Quỹ bảo hiểm y tế, nguồn giảm chi ngân sách nhà nước cho các bệnh viện khi thực hiện cơ cấu giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh theo lộ trình,... và các nguồn vốn hợp

pháp khác để thực hiện Đề án tại địa phương đã được Chủ tịch Ủy ban nhân dân tỉnh phê duyệt.

4. Ưu tiên bố trí vốn đầu tư công từ ngân sách nhà nước, từ Chương trình Mục tiêu quốc gia xây dựng Nông thôn mới, Chương trình Mục tiêu quốc gia Giảm nghèo bền vững, Chương trình 135 để đầu tư xây dựng, nâng cấp, sửa chữa cơ sở vật chất, cung cấp trang thiết bị cho y tế cơ sở. Đồng thời bố trí ngân sách địa phương để thực hiện các Chương trình, Dự án thuộc lĩnh vực bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân trên địa bàn.

5. Nghiên cứu, xây dựng và ban hành theo thẩm quyền chế độ, chính sách đặc thù cho người làm việc tại trạm y tế xã, nhân viên y tế thôn, bản và cô đỡ thôn, bản ở vùng sâu, vùng xa, vùng đồng bào dân tộc thiểu số. Xây dựng định mức số lượng và cơ cấu viên chức làm việc tại tuyến y tế cơ sở, đặc biệt là tại trạm y tế xã, bảo đảm nhân lực làm công tác y dược cổ truyền, hướng dẫn bổ sung nhân lực theo hình thức hợp đồng để bổ sung cho những xã có quá đông dân, hoặc những xã có số lượng đông người dân đến khám bệnh, chữa bệnh hàng ngày.

III. Bảo hiểm xã hội Việt Nam

Xây dựng, trình cấp có thẩm quyền ban hành cơ chế, chính sách và các giải pháp phù hợp để đẩy nhanh việc mở rộng đối tượng tham gia Bảo hiểm y tế nói chung, phát triển Bảo hiểm y tế theo hộ gia đình nói riêng, tập trung vào một số vấn đề sau:

1. Tổ chức hệ thống mạng lưới đại lý thu bảo hiểm y tế theo cơ chế dịch vụ công đối với tổ chức, đơn vị phù hợp với quy định của Luật Bảo hiểm y tế, cải cách thủ tục hành chính, tạo điều kiện thuận lợi nhất để người dân tham gia bảo hiểm y tế.

2. Đẩy mạnh hơn nữa các hình thức tuyên truyền, vận động để người dân tích cực tham gia bảo hiểm y tế theo hình thức hộ gia đình.

3. Thực hiện tạm ứng, thanh quyết toán chi phí khám chữa bệnh bảo hiểm y tế theo đúng quy định của Luật Bảo hiểm y tế.

IV. Nguồn lực để thực hiện

1. Ngân sách Trung ương và ngân sách địa phương, kinh phí Chương trình mục tiêu Y tế - Dân số chi cho các hoạt động nâng cao sức khỏe, chăm sóc sức khỏe ban đầu và các hoạt động y tế dự phòng.

2. Nguồn quỹ BHYT chi trả cho các dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh theo gói dịch vụ y tế cơ bản.

3. Nguồn xã hội hóa: khuyến khích các cơ sở y tế tăng cường các dịch vụ xã hội hóa, xây dựng và triển khai thực hiện các Đề án công tư kết hợp, tăng cường thực hiện các danh mục dịch vụ cung cấp tại tuyến xã.

4. Nguồn vốn thuộc Chương trình Mục tiêu quốc gia xây dựng Nông thôn mới, Chương trình Mục tiêu quốc gia Giảm nghèo bền vững, Chương trình 135.

5. Huy động nguồn vốn Dự án Giáo dục và đào tạo nhân lực phục vụ cải cách hệ thống y tế (HPET) vay vốn ODA của WB để đào tạo cán bộ về chuyên môn, quản lý, đào tạo bác sỹ gia đình; ngân sách y tế địa phương, Chương trình hỗ trợ ngân sách ngành do EU viện trợ không hoàn lại, các Dự án ODA vay ưu đãi và viện trợ không hoàn lại của WB, ADB, WHO và các nhà tài trợ khác để xây dựng, nâng cấp và sửa chữa cơ sở vật chất, cung cấp trang thiết bị và hỗ trợ kỹ thuật cho hoạt động của trạm y tế xã.

Chương trình hành động này sẽ được điều chỉnh hàng năm tùy thuộc vào từng giai đoạn và điều kiện cụ thể của địa phương./.

Nơi nhận:

- Thủ tướng Chính phủ;
- Các Phó Thủ tướng Chính phủ;
- Văn phòng Chính phủ;
- Bộ Kế hoạch và Đầu tư, Bộ Tài chính;
- UBND các tỉnh, thành phố trực thuộc TW;
- Bảo hiểm xã hội Việt Nam;
- Sở Y tế các tỉnh, thành phố trực thuộc TW;
- Y tế các Bộ, Ngành;
- Các Thứ trưởng Bộ Y tế;
- Các Vụ, Cục, Tổng cục, TTrB, VPB;
- Các Đơn vị trực thuộc Bộ Y tế;
- BQL các Chương trình, Dự án của Bộ Y tế;
- Công TTĐT Bộ Y tế;
- Lưu: VT, KH-TC2.

BỘ TRƯỞNG



Nguyễn Thị Kim Tiến