

BÁO CÁO

Đánh giá thực trạng hoạt động của hệ thống y tế cơ sở trên địa bàn tỉnh

Thực hiện Kế hoạch số 148/KH-ĐĐBQH ngày 17/7/2018 của Đoàn Đại biểu Quốc hội tỉnh Bình Phước về việc tổ chức khảo sát chuyên đề **Tình hình thực hiện chính sách, chế độ bảo hiểm y tế, quản lý và sử dụng Quỹ bảo hiểm y tế năm 2017** và khảo sát **Hệ thống y tế cơ sở**, Sở Y tế tỉnh Bình Phước báo cáo nội dung như sau:

I. Chỉ đạo của Tỉnh ủy, HĐND, UBND tỉnh về y tế cơ sở:

Thực hiện Quyết định số 2038/QĐ-UBND ngày 01/8/2016 của UBND tỉnh về việc thành lập Trung tâm Y tế các huyện, thị xã trực thuộc Sở Y tế quản lý;

- Kế hoạch số 113-KH/TU ngày 11/4/2018 của Tỉnh ủy về việc thực hiện Nghị quyết số 20-NQ/TW ngày 25/10/2017 của Bộ Chính Trị về công tác bảo vệ, chăm sóc sức khỏe nhân dân trong tình mới.

- Kế hoạch số 112-KH/TU ngày 11/4/2018 của Tỉnh ủy về việc thực hiện Nghị quyết số 21-NQ/TW ngày 25/10/2017 của Ban Chấp hành Trung ương Đảng về tăng cường công tác dân số trong tình hình mới.

- Thực hiện Đề án Triển khai thực hiện NQ số 18-NQ/TW và NQ số 19-NQ/TW, ngày 25/11/2017 của Ban Chấp hành Trung ương Đảng khóa XII (kèm theo Quyết định số 999 – QĐ/TU ngày 10 tháng 4 năm 2018).

- Quyết định 1014-QĐ/TU ngày 15/5/2018 Quyết định của Ban thường vụ Tỉnh ủy về những nội dung thực hiện Quyết định 999-QĐ/TU ngày 10/4/2018 của Tỉnh ủy đối với Sở Y tế.

- Quyết định số 1112/QĐ – UBND ngày 25/5/2018 về việc chuyển giao nguyên trạng Trung tâm Y tế các huyện, thị xã từ Sở Y tế về UBND các huyện, thị xã quản lý.

II. Kết quả hoạt động của Y tế cơ sở

1. Thực trạng mạng lưới y tế cơ sở:

a. Y tế tuyến huyện.

- Năm 2016 Y tế tuyến huyện, thị gồm có 33 đơn vị hoạt động với mô hình là Trung tâm dự phòng, Bệnh viện đa khoa và Trung tâm Dân số và KHHGD. Thuộc huyện quản lý. Ngày 01/8/2016 thực hiện Quyết định số 2038/QĐ-UBND của UBND tỉnh về việc hợp nhất 11 Trung tâm Y tế dự phòng huyện, thị và 11 bệnh viện đa khoa huyện, thị thành 11 Trung tâm y tế huyện, thị xã thực hiện hai chức năng KCB và dự phòng trực thuộc Sở Y tế quản lý và đi vào hoạt động bắt đầu từ ngày 01 tháng 8 năm 2016. Việc sáp nhập các đơn vị Y tế đã tinh gọn được bộ máy, phát huy được sức mạnh, chủ động tập trung được nguồn nhân lực, cụ thể là đội ngũ bác sỹ trực tiếp KCB cho người dân vốn đang thiếu trầm trọng.

- Năm 2018 thực hiện Quyết định số 999-QĐ/TU ngày 10/ 4/2018 của Ban Chấp hành Đảng bộ tỉnh về việc ban hành Đề án triển khai Nghị quyết số 18-NQ/TW và Nghị quyết số 19-NQ/TW ngày 25/10/2017 của Ban Chấp hành Trung ương Đảng khóa XII;

- Thực hiện Quyết định số 1014-QĐ/TU ngày 16/5/2018 của Ban Thường vụ Tỉnh ủy về những nội dung thực hiện Quyết định 999-QĐ/TU ngày 10/4/2018 của Tỉnh ủy đối với Sở Y tế;

- Thực hiện Quyết định 1112/QĐ-UBND ngày 25/5/2018 của UBND tỉnh về việc chuyển giao nguyên trạng Trung tâm Y tế các huyện, thị xã từ Sở Y tế về UBND các huyện, thị xã quản lý;

- Toàn tỉnh hiện có 11 Trung tâm Y tế huyện, thị với quy mô 1.330 giường bệnh; thực hiện chức năng dự phòng và khám bệnh - chữa bệnh thuộc UBND Các huyện, thị quản lý. Hiện tại các huyện đang tiếp tục sáp nhập các Trung tâm DS-KHHGD vào TTYT, như vậy Y tế tuyến huyện, thị từ ba đơn vị nay tinh gọn còn một đơn vị.

b. Trạm Y tế xã

- Có 111 Trạm Y tế xã, phường, thị trấn thuộc thẩm quyền quản lý của Trung tâm Y tế các huyện, thị xã. Theo Quyết định số 1014-QĐ/TU ngày 16/5/2018 của Ban Thường vụ Tỉnh ủy Bình Phước, hiện nay Trạm Y tế xã đang được sắp xếp, tổ chức lại theo hai mô hình:

- Giữ nguyên như hiện nay và khuyến khích xã hội hóa chức năng khám chữa bệnh, giữ lại chức năng y tế dự phòng, công tác dân số, chăm sóc sức khỏe ban đầu cho nhân dân; đảm nhiệm nhiệm vụ y tế học đường từ các trường chuyển về. Đối với 23 Trạm Y tế xã gần các cơ sở y tế tuyến trên đóng chân trên địa bàn (Trung tâm Y tế, các cơ sở y tế của quân đội, công an, Công ty cao su), những Trạm Y tế này chỉ bố trí 02 biên chế để thực hiện nhiệm vụ y tế dự phòng và quản lý sức khỏe, công tác dân số. Nhiệm vụ y tế học đường của các trường trên địa bàn giao cho Trung tâm Y tế đảm nhiệm;

c. Đội ngũ cộng tác viên y tế thôn, ấp

Toàn tỉnh hiện có 876 nhân viên y tế thôn ấp, trong đó;

- Trình độ trung cấp có 24 người
- Được đào tạo 12 tháng có 13 người
- Được đào tạo 9 tháng có 102 người
- Được đào tạo 06 tháng có 189 người
- Được đào tạo 3 tháng có 148 người
- Được tá 9 người
- Chưa được đào tạo 391 người.

2. Số lượng, chất lượng bác sĩ và cán bộ y tế tại tuyến huyện và xã

Biểu thống kê nguồn nhân lực ngành Y tế

Đơn vị tính: Người.

STT	Chức danh	Tổng nhân lực toàn ngành	Tuyển tỉnh		Tuyển huyện		Tuyển xã		Ghi chú
			Tổng số	Chiếm %	Tuyển huyện	Chiếm %	Tuyển xã	Chiếm %	
TỔNG		3356	1068	31.82	1618	48.21	670	19.96	
1. Sau đại học		208	121	58.17	78	37.50	9	4.33	
1	Tiến sĩ	2	2	100.00	0	0.00	0	0.00	
	- Tiến sĩ Y khoa	2	2	100.00		0.00		0.00	
	- Tiến sĩ khác	0		0.00		0.00		0.00	
2	Thạc sĩ	16	14	87.50	2	12.50	0	0.00	
	- Thạc sĩ Y khoa	10	10	100.00		0.00		0.00	
	- Thạc sĩ Dược	1	1	100.00		0.00		0.00	
	- Thạc sĩ YTCC	1		0.00	1	100.00		0.00	
	- Thạc sĩ khác	3	3	100.00		0.00		0.00	
	- Thạc sĩ Kỹ thuật viên y	1		0.00	1	100.00		0.00	

3	Bác sĩ CKII	9	6	66.67	3	33.33		0.00
4	Bác sĩ CKI	176	97	55.11	70	39.77	9	5.11
5	Dược sĩ CKII	0		0.00		0.00		0.00
6	Dược sĩ CKI	5	2	40.00	3	60.00		0.00
2. Đại học		765	267	34.90	414	54.12	84	10.98
1	Bác sĩ	310	68	21.94	171	55.16	71	22.90
2	Dược sĩ	58	25	43.10	26	44.83	7	12.07
3	Cử nhân điều dưỡng	92	47	51.09	39	42.39	6	6.52
4	Kỹ thuật viên y	24	14	58.33	10	41.67		0.00
5	Cử nhân hộ sinh	21	7	33.33	14	66.67		0.00
6	Y tế công cộng	8	2	25.00	6	75.00		0.00
7	Cử nhân sinh học	7	6	85.71	1	14.29		0.00
8	Cử nhân hóa học	3	1	33.33	2	66.67		0.00
9	Đại học khác	242	97	40.08	145	59.92		0.00
3. Cao đẳng		125	37	29.60	84	67.20	4	3.20
1	Kỹ thuật viên y	11	3	27.27	8	72.73		0.00
2	Điều dưỡng	50	10	20.00	38	76.00	2	4.00
3	Hộ sinh	3		0.00	3	100.00		0.00
4	Dược sĩ	19	6	31.58	11	57.89	2	10.53
5	Cao đẳng khác	42	18	42.86	24	57.14		0.00
4. Trung cấp		2101	567	26.99	968	46.07	566	26.94
1	Y sĩ	684	97	14.18	336	49.12	251	36.70
2	Kỹ thuật viên y	76	36	47.37	40	52.63		0.00
3	Ngành sinh học	1		0.00	1	100.00		0.00
4	Ngành hóa học	0		0.00		0.00		0.00
5	Điều dưỡng	565	247	43.72	245	43.36	73	12.92
6	Hộ sinh	380	73	19.21	152	40.00	155	40.79
7	Dược sĩ	269	61	22.68	121	44.98	87	32.34
8	Trung cấp khác	126	53	42.06	73	57.94		0.00
5. Sơ cấp		18	1	5.56	10	55.56	7	38.89
1	Kỹ thuật viên y	1	1	100.00		0.00		0.00
2	Điều dưỡng	16		0.00	9	56.25	7	43.75
3	Hộ sinh	0		0.00		0.00		0.00
4	Dược tá	1		0.00	1	100.00		0.00
6. Khác		139	75	53.96	64	46.04	0	0.00
1	Lương y	2		0.00	2	100.00		0.00
2	Cán bộ dân số	3		0.00	3	100.00		0.00
3	Khác	134	75	55.97	59	44.03		0.00

a. Về số lượng và chất lượng bác sĩ và cán bộ y tế tại tuyến huyện và xã

- Nhân lực y tế tại tuyến huyện là 1.618 người, chiếm 48,21 % nhân lực toàn ngành

+ Sau đại học: 78 người

+ Đại học: 414 người

- + Cao đẳng: 84 người
- + Trung cấp: 968 người
- + Sơ cấp: 10 người
- + Số khác: 64 người.
- Nhân lực y tế tại tuyến xã là 670 người, chiếm 19,96% nhân lực toàn ngành.

- + Sau đại học: 9 người
- + Đại học: 84 người
- + Cao đẳng: 4 người
- + Trung cấp: 566 người
- + Sơ cấp: 7 người.

b. Chất lượng bác sĩ và cán bộ y tế tại tuyến huyện và xã

- + Bác sĩ chuyên khoa nội: 42
- + Bác sĩ chuyên khoa nhi: 4
- + Bác sĩ chuyên khoa ngoại: 5
- + Bác sĩ chuyên khoa chấn thương chỉnh hình: 3
- + Bác sĩ tai – mũi – họng: 2
- + Bác sĩ răng – hàm – mặt: 1
- + Bác sĩ chuyên khoa lão: 1
- + Bác sĩ chuyên khoa nhiễm: 3
- + Bác sĩ chuyên khoa sản: 17
- + Bác sĩ chuyên khoa chẩn đoán hình ảnh: 3
- + Thạc sĩ quản lý y tế: 1

- + Thạc sĩ y tế công cộng: 1
- + Bác sĩ Y học cổ truyền: 19
- + Bác sĩ đa khoa: 223 bác sĩ.

3. Thực hiện Đề án bác sĩ gia đình tại trạm y tế xã :

- Bộ Y tế đã ban hành Chương trình số 1379/CTr-BYT ngày 19/12/2017 của Bộ Y tế 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. Theo đó, Trạm Y tế xã, phường, thị trấn 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 một hồ sơ sức khỏe điện tử tại trạm y tế xã theo hướng dẫn của Bộ Y tế. 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.

- Tuy nhiên Chương trình số 1379/CTr-BYT ngày 19/12/2017 hiện nay Bộ Y tế đang triển khai thí điểm 06 tỉnh trên toàn quốc.

- Sở Y tế tỉnh Bình Phước đã xây dựng Kế hoạch thực hiện Đề án bác sĩ gia đình với mục tiêu: Phát triển mô hình phòng khám bác sĩ gia đình theo lộ trình để bảo đảm đến năm 2020: Có ít nhất 80% Trung tâm y tế huyện thị triển khai mô hình phòng khám bác sĩ gia đình; Có ít nhất 80% Trạm y tế xã hoạt động theo nguyên lý Y học gia đình; triển khai lấy ý kiến các sở ngành tổng hợp và trình UBND tỉnh. Tuy nhiên, do có thay đổi về nhiệm vụ của 23 Trạm y tế xã, phường, thị trấn chỉ thực hiện nhiệm vụ y tế dự phòng, công tác dân số và chăm sóc sức khỏe ban đầu theo Quyết định 1014-QĐ/TU ngày 15/5/2018 Quyết định của Ban thường vụ Tỉnh ủy nên cần thời gian điều chỉnh lại một số nội dung. Do đó, đến nay các Trạm Y tế xã chưa thực hiện Đề án bác sĩ gia đình.

4. Hiệu quả hoạt động của y tế cơ sở:

Đánh giá kết quả thực hiện các mục tiêu cụ thể

TT	Nội dung	Năm 2015		Đến tháng 6/2018	
		Kết quả đạt	Tỷ lệ % so với chỉ tiêu	Kết quả đạt	Tỷ lệ % so với chỉ tiêu
1	Tỷ suất chết trẻ em dưới 1 tuổi (‰)	1,56	Đạt	1,48	Đạt
2	Tỷ suất chết trẻ em dưới 5 tuổi (‰)	2,08	Đạt	2,04	Đạt
3	Tỷ suất chết mẹ trên 100.000 trẻ đẻ sống	26	Đạt	18	Đạt
4	Tỷ lệ trẻ sơ sinh dưới 2.500g (%)	4,43	Đạt	4,4	Đạt
5	Tỷ lệ suy dinh dưỡng ở trẻ dưới 5 tuổi (%)	14,4	Đạt	13,5	Đạt
6	Số xã có bác sỹ	83 (74,8%)	Chưa đạt	100 (90%)	Chưa đạt
7	Số xã đạt tiêu chí quốc gia về y tế	66 (59,5%)	Chưa đạt	83 (75%)	Chưa đạt
8	Số thôn/ấp/khu phố có nhân viên y tế hoạt động thường xuyên	863	99,9%	863	99,9%
9	Số bác sỹ trên 10.000 dân	6,5	Chưa đạt	7,5	Chưa đạt
10	Số giường bệnh trên 10.000 dân	23,9	Đạt	27,5	Đạt
11	Tuổi thọ trung bình người dân	74,1	Đạt	74,2	Đạt
12	Số hộ dân được cung cấp nước sạch (%)	92	Đạt	94	Đạt
13	Tỷ lệ trẻ em dưới 1 tuổi tiêm chủng đủ các loại vắc-xin hàng năm (%)	93	Gần đạt	96	Đạt
14	Tỷ lệ bà mẹ có thai được khám thai 3 lần (%)	96,7	Đạt	98	Đạt
15	Loại trừ bệnh phong, bạch hầu, ho gà, uốn ván (%)	95	Đạt	97	Đạt
16	Hạn chế số mắc viêm não Nhật Bản, viêm gan B, sốt xuất huyết (%)	82	Đạt	85,4	Đạt

Hầu hết các chỉ tiêu cơ bản đều đạt trừ các chỉ tiêu như số bác sỹ trên 10.000 dân, số xã có bác sỹ, số xã đạt tiêu chí quốc gia về y tế.

5. Chăm sóc sức khỏe ban đầu năm 2017 và 6 tháng năm 2018:

5.1. Phòng chống sốt rét:

Tổng số mắc sốt rét năm 2017 là 1.353 ca (1.121ca năm 2016), tăng 20,7% so cùng kỳ; 6 tháng năm 2018 số mắc là 1.060, tăng 85% so cùng kỳ.

Sốt rét ác tính là 06 ca (03 ca năm 2016), tăng 03 ca so cùng kỳ; 6 tháng năm 2018 là 01 ca, giảm 02 ca so cùng kỳ.

Tử vong do sốt rét là 01 ca, tăng 01 ca so cùng kỳ; 6 tháng năm 2018 là 01 ca, tăng 01 so cùng kỳ.

Nhìn chung năm 2017 công tác phòng chống sốt rét chưa đạt được mục tiêu 03 giảm so với năm 2016 (số ca mắc tăng; số ca tử vong tăng). Còn trong 6 tháng

đầu năm 2018, số ca mắc SRAT và số ca tử vong tuy có giảm nhưng số ca mắc sốt rét lại tăng. Diễn biến tình hình sốt rét vẫn còn phức tạp, nguy cơ bùng phát nếu không quan tâm và thực hiện các giải pháp phòng chống sốt rét kịp thời.

5.2. Phòng chống sốt xuất huyết, vi rút Zika:

Tổng số ca mắc 2.103 ca (3.349 ca năm 2016), giảm 37,2% so với cùng kỳ; 6 tháng đầu năm 2018 số ca mắc 954, tăng 6,2% so với cùng kỳ.

Số ca tử vong do SXH: 02 ca, tăng 01 ca so cùng kỳ; 6 tháng đầu năm 2018 là 01 ca, tương đương cùng kỳ.

Năm 2017, phát hiện 01 trường hợp bị nhiễm vi rút Zika. Tử vong : 00

Không có dịch lớn xảy ra, chỉ có những ổ dịch nhỏ rải rác ở các huyện/thị..

5.3. Phòng chống bệnh tay chân miệng:

Tổng số mắc 1.421 ca, tăng 294% so với cùng kỳ, không có tử vong; 6 tháng đầu năm 2018, số mắc là 107 cas, giảm 66,6% so với cùng kỳ.

5.4. Phòng chống cúm A/H1N1, H5N1, H7N9 và các bệnh truyền nhiễm khác:

Trong năm 2017 tình hình cúm A/H5N1, H5N1, H7N9 trên địa bàn tỉnh chưa phát hiện ca nào. Một số bệnh tăng so cùng kỳ như: Uốn ván sơ sinh mắc 04 ca, tăng 02 ca so với cùng kỳ và không có tử vong. Ho gà mắc 08 ca, tăng 04 ca so với cùng kỳ, không có tử vong. Bệnh dại mắc 02 ca, tăng 01 ca so cùng kỳ. Tử vong 02 ca, tăng 02 ca so cùng kỳ (02 trường hợp này tử vong địa chỉ ở huyện Bù Đẳng, nguyên nhân do người bệnh chủ quan không đi tiêm ngừa vắc xin dại sau khi bị chó cắn). Bệnh liên cầu lợn ở người số cas mắc 02, giảm 01 cas so cùng kỳ. Bệnh nhiễm não mô cầu : mắc 01 (Phước Long).

Các bệnh truyền nhiễm khác hầu hết có số ca mắc giảm, bệnh chỉ xuất hiện rải rác ở các huyện, thị.

5.5. Tiêm chủng mở rộng:

Số trẻ em được tiêm chủng đầy đủ là 17.019 trẻ, đạt 90% KH, giảm 6,3% cùng kỳ. TCĐĐ 6 tháng đầu năm 2018 là 7.819 trẻ, đạt 37,4%, giảm 5,6%.

Các chỉ tiêu về tiêm chủng đạt chưa cao và đều giảm so cùng kỳ. TTKSBT có kế hoạch giám sát tìm nguyên nhân, xác định rõ đối tượng sẽ tiến hành tiêm vét.

5.6. Phòng chống các bệnh xã hội:

Các chỉ tiêu về điều trị lao, phong, đái tháo đường, tăng huyết áp, chăm sóc sức khỏe tâm thần cộng đồng... tỷ lệ thấp hơn so với năm trước nhưng cơ bản đều đạt yêu cầu.

5.7. Công tác phòng, chống HIV/AIDS:

Số ca HIV mới phát hiện trong năm là 201 ca, tăng 97% cùng kỳ (số HIV tích lũy là 2.997).

Triển khai điều trị Methadone: Tổng số bệnh nhân quản lý 205.

5.8. An toàn vệ sinh thực phẩm:

Trong năm 2017, không có vụ ngộ độc thực phẩm, giảm 03 vụ so cùng kỳ. 6 tháng đầu năm 2018, xảy ra 01 vụ ngộ độc thực phẩm tổng số người mắc 42, hiện tại đã xuất viện, tử vong không, tăng 01 vụ so cùng kỳ năm 2017. Đang trong quá trình điều tra và chờ kết quả xét nghiệm mẫu bệnh phẩm và mẫu thực phẩm của Viện Y tế công cộng Tp Hồ Chí Minh (vụ ngộ độc xảy ra tiệc cưới gia đình ở Bình Long)

5.9. Chăm sóc sức khỏe sinh sản và phòng chống suy dinh dưỡng, dân số - kế hoạch hóa gia đình:

Các chỉ tiêu cơ bản đều đạt kế hoạch. Tuy nhiên số tai biến sản khoa tăng 60% so với cùng kỳ, tử vong do tai biến sản khoa giảm hơn cùng kỳ. Không có tai biến trong sinh đẻ kế hoạch. Tử vong trẻ em tăng 11 ca so cùng.

5.10. Công tác khám chữa bệnh:

Tổng số lượt khám bệnh: 1.959.725, đạt 110%, tăng 13,5%

Tổng số điều trị nội trú: 106.134, đạt 136,4%, tăng 0,4%

Tổng số ngày điều trị nội trú: 532.147, đạt 71,5%, giảm 1,8%.

Công suất sử dụng giường bệnh trung bình đạt 71,5%. Công suất sử dụng giường bệnh của Bệnh viện đa khoa tỉnh đạt 91,2% ; Bệnh viện YHCT đạt 106%; các bệnh viện tuyến huyện đạt 56,4%.

Trong 6 tháng đầu năm 2018: Tổng số lượt khám bệnh 812.300, đạt 45% KH, giảm 1,8%. Công suất sử dụng giường bệnh trung bình các tuyến đạt 60%

6. Truyền thông – Giáo dục sức khỏe:

Không ngừng đẩy mạnh hoạt động tuyên truyền, phòng chống dịch bệnh và các chính sách y tế bằng nhiều hình thức.

Về truyền thông trực tiếp: phối hợp với Sở Giáo dục và Đào tạo, các Trung tâm y tế huyện, thị tổ chức 11/11 hội thi sức khỏe cho các em học sinh trường THCS, THPT trong toàn tỉnh với các chủ đề liên quan đến sức khỏe. Tư vấn qua điện thoại, thư từ, internet và tại các phòng tư vấn của đơn vị cho hơn 500 lượt người về các vấn đề về sức khỏe.

Về truyền thông gián tiếp: hợp đồng với Đài truyền hình phát sóng chuyên mục về các chủ đề sức khỏe. Phối hợp Báo Bình Phước mở chuyên mục bác sỹ của mọi nhà.

Tiếp tục thực hiện công tác sản xuất các loại tài liệu để tuyên truyền xuống tới cơ sở. Cấp phát bản tin, sách, tờ rơi, băng đĩa, áp phích... cho các đơn vị.

Nhìn chung, công tác TT-GDSK đã đạt được nhiều kết quả đáng khích lệ, chất lượng ngày càng được nâng lên.

7. Phối hợp và phát huy vai trò của y tế tư nhân, trong chăm sóc sức khỏe người dân

- Sở Y tế đã tiến hành các thủ tục thẩm định cấp Chứng chỉ hành nghề cho các đối tượng hành nghề y trên địa bàn tỉnh. Đến nay, đã cấp CCHN cho 607 bác sỹ, 1052 y sỹ, 850 điều dưỡng, 534 hộ sinh viên, 119 KTV, 49 lương y. Các bác sỹ, y sỹ, lương y sau khi có CCHN với thời gian hành nghề đầy đủ đã được cấp Giấy phép hoạt động hành nghề tư nhân cho 264 Phòng khám chuyên khoa, với nhiều chuyên khoa khác nhau như Nội, Ngoại, Sản, Nhi, Tai Mũi Họng, Răng Hàm Mặt, Chẩn đoán hình ảnh... 64 phòng chẩn trị y học cổ truyền, 02 Nhà hộ sinh, 85 cơ sở dịch vụ y tế.

- Thực hiện chủ trương của Đảng và Nhà nước, đẩy mạnh xã hội hóa về Y tế. Đa dạng hoá các hình thức chăm sóc sức khỏe mở ra khả năng huy động thêm nhiều lực lượng tham gia cung cấp các dịch vụ y tế. Với sự ra đời và phát triển của hệ thống y tế ngoài công lập để người dân có được nhiều quyền lựa chọn các dịch vụ y tế phù hợp và thuận tiện, đồng thời giảm bớt gánh nặng cho hệ thống y tế công lập. Số cơ sở hành nghề y được tư nhân ngày càng tăng, đa dạng về loại hình và được phát triển xuống đến các vùng sâu, vùng xa. Đến nay, toàn tỉnh có 01 BVĐK tư nhân với quy mô 120 giường bệnh (Bệnh viện Thánh Tâm), 16 Phòng khám đa khoa, trong đó có 07 Phòng khám thực hiện khám, chữa bệnh BHYT. Người dân có thẻ BHYT đi KCB tại các cơ sở Y tế tư nhân trên đều được hưởng các chế độ thanh quyết toán về BHYT như ở các cơ sở Y tế công lập, hàng trăm cơ sở khám chữa bệnh, cơ sở kinh doanh dược phẩm nhỏ lẻ. Hệ thống y tế tư nhân góp phần tích cực cùng với y tế nhà nước thực hiện công tác chăm sóc sức khỏe nhân dân trong tỉnh.

8. Ngân sách bố trí cho y tế cơ sở theo từng tuyến:

- Tổng nguồn lực đầu tư (chi sự nghiệp và chi đầu tư) cho ngành y tế giai đoạn 2015-2018 là:

Đơn vị tính : Triệu đồng

Năm	Tổng chi ngân sách tỉnh	Tổng chi cho ngành y tế	Trong đó		Tỷ lệ % so với tổng chi NS tỉnh
			Chi sự nghiệp y tế	Chi đầu tư	
2015	6.908.997	358.910	335.264	23.646	5,19
2016	7.258.289	351.106	345.755	5.351	4,84
2017	8.073.520	504.124	491.324	12.800	6,24
2018	9.038.148	579.891	579.891		6,42
Tổng cộng	31.278.954	1.794.031	1.752.234	41.797	
Trung bình/năm	7.819.739	448.508	438.059	10.449	5,74

Như vậy, trong giai đoạn 2015-2018, tổng chi ngân sách tỉnh trung bình mỗi năm là 7.819.739 triệu đồng, trong đó chi cho ngành y tế là 448.508 triệu đồng (chiếm 5,74% so với tổng chi ngân sách tỉnh). tỷ lệ chi cho Y tế còn ở thấp

Tiếp tục đảm bảo nguồn tài chính từ ngân sách cấp, tập trung đầu tư cho các chương trình mục tiêu y tế quốc gia về dân số và y tế cơ sở, y tế dự phòng, vùng sâu, vùng xa, vùng khó khăn, vùng đồng bào dân tộc.

Đẩy nhanh tiến trình triển khai hạch toán thu chi, thực hiện giá tính đúng, tính đủ chi phí bao gồm cả tiền lương, khấu hao theo nội dung của Thông tư liên tịch số 37/2015/TTLT-BYT-BTC ngày 29/10/2015 (có hiệu lực áp dụng bắt đầu từ tháng 4/2016). Sở Y tế phối hợp với Sở Tài chính tiến hành cân đối thu, chi, giao tự chủ một phần kinh phí đối với các bệnh viện, hệ điều trị của các Trung tâm y tế tuyến huyện/thị xã. Tùy vào nguồn thu của các đơn vị giao mức độ tự chủ nhiều hay ít, trung bình khoảng (30% - 40%) tiến tới phải tự chủ hoàn toàn theo lộ trình đến năm 2020.

- Tổng ngân sách bố trí cho y tế tuyến huyện và xã: Trong năm 2017 tổng ngân sách bố trí cho tuyến huyện và xã: 206.740.606.312 đồng, kinh phí được cấp như sau.

+ Khối điều trị cấp theo định mức giường bệnh: 72.000.000đ/giường bệnh cộng phụ cấp ưu đãi nghề.

+ Khối dự phòng được cấp kinh phí theo lương và các khoản phụ cấp theo lương, ưu đãi nghề, y tế thôn bản, NĐ 116, NĐ 64... (nếu có).

- Lương, thu nhập của cán bộ y tế:

+ Lương của cán bộ y tế được cấp theo quy định. (Hệ số lương + phụ cấp chức vụ + Phụ cấp thâm niên nghề) x mức lương cơ bản

+ Thu nhập tăng thêm của cán bộ y tế, tùy thuộc vào nguồn thu và tiết kiệm chi của các đơn vị. Sau khi trừ hết chi phí (tiền thuốc, máu, dịch truyền, vật tư Y tế tiêu hao.....), số kinh phí còn lại đơn vị trích lập các quỹ, sau khi trích lập quỹ theo quy định số còn lại sẽ chia thu nhập tăng thêm.

9. Thuận lợi, khó khăn vướng mắc và nguyên nhân:

*** Thuận lợi.**

Được sự quan tâm sâu sát của Tỉnh ủy, HĐND, UBND, sự phối kết hợp, giúp đỡ của các sở ban ngành, UBND các huyện, thị xã trong tỉnh.

Những năm qua, nhất là từ năm 2016 trở lại đây hệ thống y tế công lập không ngừng được củng cố phát triển từ tỉnh xuống tận thôn, ấp, đáp ứng cơ bản nhiệm vụ phòng bệnh, khám chữa bệnh cho nhân dân. Các nguồn lực tiếp tục được đầu tư hàng năm. Các cơ sở y tế đã và đang được đầu tư xây mới, nâng cấp cả về cơ sở vật chất, trang thiết bị từ các nguồn vốn khác nhau. Tính đến thời điểm hiện nay đa số các cơ sở điều trị cơ bản sạch sẽ khang trang, dần lấy lại được lòng tin yêu của nhân dân.

Nhiều bệnh viện đã được bệnh viện tuyến trên tăng cường, hỗ trợ cán bộ, trang thiết bị, phương tiện, đào tạo chuyên giao kỹ thuật. Nhiều kỹ thuật lâm sàng và cận lâm sàng mới đã được các bệnh viện trong tỉnh triển khai có hiệu quả. Tuyến xã đã được quan tâm đầu tư về cơ sở vật chất, trang thiết bị; nhân lực đã được hỗ trợ đào tạo và bước đầu triển khai phân mềm khám chữa bệnh bảo hiểm y tế tại tuyến xã.

*** Khó khăn, vướng mắc.**

Nhân lực y tế nhất là bác sỹ, thiếu cả về số lượng, chất lượng chưa đáp ứng được nhu cầu của ngành Y tế, đặc biệt là thiếu nhân lực chất lượng cao, thiếu bác sỹ. Nhân lực y tế còn thiếu, tỷ lệ bác sỹ/10.000 dân mới chỉ đạt 7,5 bác sỹ, thấp hơn so với trung bình cả nước là 8,6 bác sỹ/10.000 dân. Bác sỹ tốt nghiệp hệ chính quy hầu như không về tỉnh công tác, trong khi đó một số bác sỹ đang công tác tại tỉnh lại có xu hướng chuyên công tác đi nơi khác hoặc nghỉ việc ở cơ sở y tế công lập để tham gia vào y tế ngoài công lập. Sự phát triển kinh tế - xã hội của tỉnh những năm qua có nhiều bước tiến đáng ghi nhận nhưng vẫn chưa tạo được sức hấp dẫn.

Sức hút để nguồn nhân lực chất lượng cao về tỉnh công tác cũng như giữ chân được những người đã có nhiều năm cống hiến tại tỉnh nhà là hết sức khó khăn mặc dù năm (2016-2017) đa số các đơn vị đều có cải thiện về thu nhập tăng thêm. Việc thực hiện chính sách thu hút nguồn nhân lực ngành Y tế gặp nhiều khó khăn, hầu như không thu hút được nhân lực, đặc biệt là thu hút bác sỹ và nhân lực có chất lượng cao.

Về kinh phí chương trình y tế - dân số từ Trung ương những năm qua cắt giảm, cấp chậm nên ảnh hưởng đến hiệu quả các hoạt động các chương trình Y tế dân số.

Về chuyên môn, tình hình các bệnh truyền nhiễm những năm qua diễn biến phức tạp, khó lường (sốt xuất huyết, bệnh do vi-rút Zika, sốt rét, các loại dịch cúm gia cầm liên quan đến người, ...). Các bệnh không lây nhiễm như tim mạch, nội tiết, ung thư, ... cũng có chiều hướng gia tăng. Kiểm soát an toàn thực phẩm ở địa phương còn nhiều khó khăn (về nhân lực, kinh phí, sự đối phó ngày càng tinh vi của nhiều đối tượng vi phạm an toàn thực phẩm,...). Tai nạn thương tích luôn là những vấn đề nan giải. Sự biến đổi khí hậu cũng là nguyên nhân làm cho dịch bệnh diễn biến ngày càng phức tạp.

Một số cơ sở khám, chữa bệnh tuyến cơ sở vẫn chưa thể triển khai nhiều kỹ thuật chuyên môn, danh mục kỹ thuật được phê duyệt còn ít nên chất lượng khám chữa bệnh ít nhiều bị ảnh hưởng, dẫn đến quá tải cho các bệnh viện tuyến trên, nhất là tuyến trung ương, các bệnh viện hạng 1 và hạng đặc biệt.

- Nguyên nhân

Điều kiện kinh tế - xã hội của tỉnh còn nhiều khó khăn so với các địa phương, kể cả những địa phương cùng khu vực Đông Nam bộ nên chưa đủ sức hấp dẫn để có thể giữ chân và thu hút nguồn nhân lực chất lượng cao.

Do xuất phát điểm còn thấp nên đầu tư ban đầu về cơ sở vật chất, trang thiết bị hiện đại chưa đáp ứng yêu cầu phát triển các kỹ thuật trong khám, chữa bệnh. Ngược lại, việc chậm phát triển các kỹ thuật hiện đại trong khám, chữa bệnh sẽ ảnh hưởng đến niềm tin của người bệnh, khó thu hút bệnh nhân. Điều đó sẽ ảnh hưởng đến nguồn thu của cơ sở khám, chữa bệnh và rất khó để thực hiện tự chủ tài chính tại các đơn vị.

III. Kiến nghị

- Tỉnh có chế độ chính sách đặc thù riêng về đào tạo ngắn hạn, dài hạn đối với cán bộ Y tế, giảm bớt thủ tục không phù hợp gây khó khăn khi xét duyệt, cử đi đào tạo để nâng cao trình độ chuyên môn phục vụ cho công tác CSSKND trên địa bàn tỉnh.

- Ban hành cơ chế, chính sách thu hút nguồn nhân lực, nhất là nguồn nhân lực có chất lượng cao.

- Hiện nay cơ sở vật chất một số đơn vị cần tiếp tục được đầu tư sửa chữa, nâng cấp để đáp ứng nhu cầu khám chữa bệnh của nhân dân.

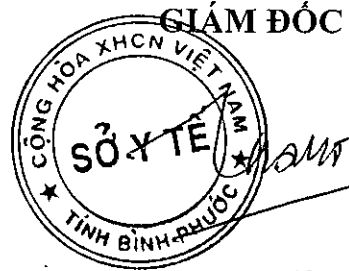
- Đầu tư mua sắm trang thiết bị y tế cần thiết phục vụ công tác khám chữa bệnh.

Trên đây là báo cáo của Sở Y tế tỉnh Bình Phước về đánh giá thực trạng hoạt động của hệ thống y tế cơ sở tại địa phương.

Trân trọng! *al*

Nơi nhận:

- Đoàn ĐBQH tỉnh;
- Ban giám đốc SYT;
- Các phòng chức năng
- Lưu VT, KH-TC (1.8).



Nguyễn Đình Chông