

BÁO CÁO**Tình hình thực hiện Chương trình mục tiêu quốc gia xây dựng nông thôn mới năm 2021 và nhiệm vụ trọng tâm năm 2022.**

Theo yêu cầu tại Công văn số 702/BKHĐT-TCTT ngày 28 tháng 01 năm 2022 của Bộ Kế hoạch và Đầu tư, thực hiện nhiệm vụ được phân công tại Quy chế hoạt động của Ban Chỉ đạo Trung ương ban hành kèm theo Quyết định số 18/QĐ-BCĐCTMTQG ngày 27 tháng 01 năm 2022 của Trưởng ban Ban Chỉ đạo Trung ương các CTMTQG giai đoạn 2021-2025 và để chuẩn bị cho việc xây dựng chương trình công tác năm 2022 của Ban Chỉ đạo Trung ương các CTMTQG giai đoạn 2021-2025, Bộ Y tế báo cáo tình hình thực hiện Chương trình mục tiêu quốc gia xây dựng nông thôn mới năm 2021 và nhiệm vụ trọng tâm năm 2022 như sau:

I. KẾT QUẢ THỰC HIỆN NĂM 2021**1. Công tác hoàn thiện thể chế, cơ chế chính sách thực hiện CTMTQG nông thôn mới giai đoạn 2021-2025**

Căn cứ Quyết định số 1689/QĐ-TTg ngày 11/10/2021 của Thủ tướng Chính phủ về ban hành Kế hoạch triển khai Nghị quyết số 25/2021/QH15 ngày 28/7/2021 của Quốc hội về phê duyệt chủ trương đầu tư Chương trình mục tiêu quốc gia xây dựng nông thôn mới giai đoạn 2021-2025; Tờ trình số 9094/TTr-BNN-VPĐP ngày 29/12/2021 của Bộ Nông nghiệp và Phát triển nông thôn gửi Thủ tướng Chính phủ về việc phê duyệt Chương trình mục tiêu quốc gia xây dựng nông thôn mới giai đoạn 2021-2025, Bộ Y tế được giao chủ trì hướng dẫn, thực hiện các nhiệm vụ sau:

- Nội dung 08: Tiếp tục xây dựng, cải tạo và nâng cấp cơ sở hạ tầng, trang thiết bị cho các trạm y tế xã, trung tâm y tế huyện (thuộc thành phần số 02: Phát triển hạ tầng kinh tế - xã hội, cơ bản đồng bộ, hiện đại, đảm bảo kết nối nông thôn - đô thị và kết nối các vùng miền).

- Nội dung 02: Tăng cường chất lượng dịch vụ của mạng lưới y tế cơ sở đảm bảo chăm sóc sức khỏe toàn dân; đẩy mạnh hệ thống theo dõi và khám chữa bệnh trực tuyến; đảm bảo hiệu quả phòng chống bệnh lây nhiễm, truyền nhiễm; cải thiện sức khỏe, dinh dưỡng của phụ nữ và trẻ em; nâng cao tỷ lệ người dân tham gia bảo hiểm y tế (thuộc thành phần số 05: Nâng cao chất lượng giáo dục, y tế và chăm sóc sức khỏe người dân nông thôn).

- Nội dung tăng cường quản lý an toàn thực phẩm tại các cơ sở, hộ gia đình sản xuất, kinh doanh thực phẩm, cải thiện vệ sinh hộ gia đình (thuộc nội

dung 06, thành phần số 07: Nâng cao chất lượng môi trường; xây dựng cảnh quan nông thôn sáng - xanh - sạch - đẹp, an toàn; giữ gìn và khôi phục cảnh quan truyền thống của nông thôn Việt Nam).

Để triển khai các nhiệm vụ được giao nêu trên, trong năm 2021 Bộ Y tế đã nghiên cứu, xây dựng, trình ban hành và ban hành theo thẩm quyền các cơ chế, chính sách sau đây:

- (1) Nghị quyết số 30/2021/QH15 ngày 28/7/2021 của Quốc hội khóa XV, trong đó có các biện pháp phòng chống dịch COVID-19.
- (2) Nghị quyết số 12/2021/UBTVQH15 ngày 30/12/2021 của Ủy ban Thường vụ Quốc hội về việc cho phép thực hiện một số cơ chế, chính sách trong lĩnh vực y tế để phục vụ công tác phòng, chống dịch COVID-19.
- (3) Nghị định số 63/2021/NĐ-CP ngày 30/6/2021 của Chính phủ về Quy định chi tiết thi hành Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Phòng, chống nhiễm vi rút gây ra hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải ở người (HIV/AIDS).
- (4) Nghị quyết số 16/NQ-CP ngày 08/02/2021 về chi phí cách ly y tế, khám, chữa bệnh và một số chế độ đặc thù trong phòng, chống dịch COVID-19;
- (5) Nghị quyết số 17/NQ-CP ngày 09/02/2021 về chi hỗ trợ tiền ăn và bồi dưỡng chống dịch COVID-19 trong 05 ngày Tết Nguyên Đán năm Tân Sửu 2021;
- (6) Nghị quyết số 21/NQ-CP ngày 26/02/2021 về mua và sử dụng vắc xin phòng COVID-19;
- (7) Nghị quyết số 78/NQ-CP ngày 20/7/2021 Phiên họp Chính phủ chuyên đề về phòng, chống dịch COVID-19;
- (8) Nghị quyết số 79/NQ-CP ngày 22/7/2021 về mua sắm thuốc, hóa chất, vật tư, trang thiết bị, phương tiện phục vụ phòng chống dịch COVID-19;
- (9) Nghị quyết số 86/NQ-CP ngày 06/8/2021 về các giải pháp cấp bách phòng, chống dịch bệnh COVID-19 để thực hiện Nghị quyết số 30/2021/QH15 ngày 28 tháng 7 năm 2021 của Quốc hội khóa XV;
- (10) Nghị quyết số 102/NQ-CP ngày 07/9/2021 về việc thí điểm thanh tra chuyên ngành an toàn thực phẩm tại huyện, quận, thị xã, thành phố của 09 tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương.
- (11) Nghị quyết số 128/NQ-CP ngày 11/10/2021 ban hành Quy định tạm thời “Thích ứng an toàn, linh hoạt, kiểm soát hiệu quả với dịch COVID-19”;

- (12) Nghị quyết số 145/NQ-CP ngày 19/11/2021 về điều chỉnh, sửa đổi, bổ sung một số chế độ, chính sách trong phòng, chống dịch COVID-19.
- (13) Quyết định số 1493/QĐ-TTg ngày 10/9/2021 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt Chương trình "Can thiệp giảm tử vong trẻ em dưới 5 tuổi đến năm 2030".
- (14) Quyết định số 02/QĐ-TTg ngày 05/01/2022 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt Chiến lược quốc gia về dinh dưỡng giai đoạn 2021-2030 và tầm nhìn đến năm 2045.
- (15) Quyết định số 5556/QĐ-BYT ngày 04/12/2021 của Bộ trưởng Bộ Y tế phê duyệt Kế hoạch hành động phòng chống suy dinh dưỡng thấp còi ở trẻ em dưới 5 tuổi vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi giai đoạn 2021-2025.
- (16) Quyết định số 2279/QĐ-BYT ngày 04/6/2021 của Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành Kế hoạch hành động Quốc gia về chăm sóc sức khỏe sinh sản tập trung vào chăm sóc sức khỏe bà mẹ, trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ giai đoạn 2021-2025.

Một số cơ chế, chính sách quan trọng đang trong quá trình xây dựng, xin ý kiến, trình ban hành:

- (1) Luật khám bệnh, chữa bệnh (sửa đổi): đã trình Chính phủ, dự kiến trình Quốc hội trước tháng 6/2022.
- (2) Luật Bảo hiểm y tế (sửa đổi): đã trình Chính phủ, dự kiến trình Quốc hội trước tháng 6/2022.
- (3) Luật Phòng bệnh: dự kiến trình Chính phủ tháng 6/2022, dự kiến trình Quốc hội năm 2023.
- (4) Chiến lược quốc gia bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân giai đoạn 2020 - 2030, tầm nhìn đến năm 2045: dự kiến trình Thủ tướng Chính phủ phê duyệt trong Quý II/2022.

2. Kết quả thực hiện nhiệm vụ của CTMTQG

a) Công tác y tế cơ sở, thực hiện bộ tiêu chí quốc gia về y tế xã

Triển khai các mô hình chăm sóc, điều trị người nhiễm COVID-19 tại nhà, huy động sự tham gia của cộng đồng ở các địa phương có nhiều người nhiễm COVID-19; thành lập các trạm y tế lưu động tại các xã, phường, thị trấn với sự tham gia của các lực lượng y tế, quân y, tình nguyện viên. Riêng Thành phố Hồ Chí Minh trong vòng 1 tuần đã thiết lập 536 trạm y tế lưu động và đã hỗ trợ quản lý, điều trị trên 152.000 trường hợp F0 tại nhà. Các trạm y tế lưu động đã thực hiện việc cấp cứu sơ bộ, xét nghiệm nhanh, tiêm chủng, hỗ trợ chuyển tuyến, cung cấp túi thuốc điều trị tại nhà.... Đây là giải pháp mang tính đột phá, đạt hiệu quả cao, giúp người dân tiếp cận dịch vụ y tế từ sớm, ngay tại xã, phường, thị trấn, góp phần giảm bệnh nặng và tử vong.

Các hoạt động quản lý và chăm sóc sức khỏe người dân tại tuyến y tế cơ sở được đẩy mạnh để người dân tự bảo vệ, chăm sóc sức khỏe bản thân, giảm nguy cơ phải nhập viện, đặc biệt là người cao tuổi, người mắc bệnh mạn tính là những người có nguy cơ cao hơn mắc COVID-19 nặng và tử vong. Tuyên truyền, nâng cao nhận thức cho người dân về thực hiện các biện pháp phòng chống dịch, như vệ sinh cá nhân cho đến việc chủ động khai báo, giám sát, tự giác cách ly, theo dõi sức khỏe tại hộ gia đình. Rà soát, giám sát, điều tra dịch tễ những trường hợp đi đến từ vùng dịch để có biện pháp xử lý kịp thời. Các đội phản ứng nhanh tại y tế cơ sở, tổ COVID-19 tại cộng đồng được thành lập, phát huy hiệu quả tích cực.

Tỷ lệ trạm y tế xã có đủ điều kiện khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế tăng từ khoảng 80% năm 2011 lên khoảng 92,8% năm 2020. Tỷ lệ trạm y tế xã thực hiện được trên 80% danh mục dịch vụ kỹ thuật của tuyến xã tăng từ 30,0% năm 2016 lên khoảng 48,8% năm 2020. Tỷ lệ trung tâm y tế huyện thực hiện được tối thiểu 80% danh mục dịch vụ kỹ thuật của tuyến huyện tăng từ 22,7% năm 2016 lên khoảng 42,1% năm 2020. Tỷ lệ xã đạt tiêu chí quốc gia về y tế xã tăng từ 76,2% năm 2016 lên 94,4% năm 2020.

b) Đẩy mạnh hệ thống theo dõi và khám chữa bệnh trực tuyến

Ứng dụng công nghệ thông tin trong khám, chữa bệnh, quản lý bệnh viện được đẩy mạnh. Bộ Y tế là Bộ đầu tiên đã cụ thể hóa Chương trình Chuyển đổi số quốc gia đến năm 2025, xây dựng và triển khai rộng khắp “Đề án khám, chữa bệnh từ xa”. Thực hiện kết nối mạng gần 14.000 cơ sở y tế trong cả nước với cơ quan BHXH phục vụ giám định tự động BHYT; kết nối gần 30 bệnh viện tuyến trên với 1.500 cơ sở khám chữa bệnh trên toàn quốc, kể cả vùng sâu, vùng xa, hải đảo.

Xây dựng, triển khai phần mềm hồ sơ sức khỏe điện tử; hệ thống thông tin quản lý tiêm chủng, dân số, hệ thống thông tin bệnh truyền nhiễm, ngân hàng thuốc, hệ thống thông tin báo cáo về tổ chức và nhân lực của cả nước. Đến nay 100% bệnh viện đã triển khai hệ thống thông tin bệnh viện (HIS); 28 cơ sở khám chữa bệnh đã triển khai thành công bệnh án điện tử (tăng 17 so với năm 2020), nhiều bệnh viện sử dụng hệ thống lưu trữ và truyền tải hình ảnh y tế (PACS) không in phim nhằm tiết kiệm thời gian, chi phí, bảo vệ môi trường, tạo nguồn tài nguyên số bệnh viện. Hệ thống telehealth đã kết nối tới tất cả các cơ sở y tế tuyến huyện; kết nối vạn vật y tế - IoMT. Hồ sơ sức khỏe điện tử được triển khai từ năm 2019 đến nay đã có hơn 50 tỉnh, thành phố thực hiện. Tỷ lệ dân số được quản lý, theo dõi sức khỏe từ 0,2% năm 2016 lên khoảng 38,1% năm 2020.

c) Phòng, chống dịch bệnh

Năm 2021 với sự xuất hiện của biến chủng Delta lây lan nhanh và mạnh, dịch COVID-19 đã diễn ra hết sức phức tạp, kéo dài trên nhiều địa phương; các ca lây nhiễm tăng nhanh trong thời gian ngắn, vượt xa so với dự báo. Dịch bệnh tăng nhanh gây quá tải hệ thống y tế và làm tăng các ca tử vong. Tính từ đầu dịch đến ngày 16/02/2022: Việt Nam có 2.606.824 ca nhiễm, đứng thứ 34/225

quốc gia và vùng lãnh thổ, trong khi với tỷ lệ số ca nhiễm/1 triệu dân, Việt Nam đứng thứ 145/225 quốc gia và vùng lãnh thổ (bình quân cứ 1 triệu người có 26.396 ca nhiễm). Tổng số ca tử vong do COVID-19 là 39.188 ca, chiếm tỷ lệ 1,5% so với tổng số ca nhiễm, xếp thứ 24/225 vùng lãnh thổ, số ca tử vong trên 1 triệu dân xếp thứ 129/225 quốc gia, vùng lãnh thổ trên thế giới. So với châu Á, tổng số ca tử vong xếp thứ 6/49 (xếp thứ 3 ASEAN), tử vong trên 1 triệu dân xếp thứ 24/49 quốc gia, vùng lãnh thổ châu Á (xếp thứ 4 ASEAN).

Chỉ tính đợt dịch thứ 4, ngành Y tế đã huy động một lực lượng lớn nhất từ trước đến nay với hơn 25 nghìn giáo sư, y bác sĩ, các cán bộ, nhân viên y tế và sinh viên các trường y dược hỗ trợ các địa phương phòng, chống dịch. Hàng trăm ngàn cán bộ y tế thường xuyên, ngày đêm quả cảm nơi tuyến đầu, đối diện hiểm nguy tính mạng, sức khỏe, đã có khoảng 3.000 cán bộ y tế bị nhiễm COVID-19 và hơn 10 trường hợp mắc đã hy sinh...

Các giải pháp chuyên môn chưa có trong tiền lệ đã được Bộ Y tế triển khai như thành lập các Sở chỉ huy tiền phương, đưa lãnh đạo các vụ, cục xuống tận quận huyện của TP. Hồ Chí Minh và các tỉnh phía Nam; giám sát, xét nghiệm, cách ly, phân tầng điều trị, thiết lập 11 trung tâm hồi sức tại các tỉnh miền Nam trong thời gian ngắn kỷ lục, thành lập hàng ngàn trạm y tế lưu động, điều trị tại nhà... đã được triển khai kịp thời, phù hợp, hiệu quả theo thực tiễn. Chiến dịch tiêm vắc xin phòng COVID-19 lớn nhất trong lịch sử đã được triển khai thành công với hơn 186 triệu liều vắc xin cho người từ 12 tuổi trở lên, trong đó tỷ lệ tiêm 2 mũi vắc xin của người từ 18 tuổi trở lên là 97% và người từ 12 đến dưới 18 tuổi là 90%. Tỷ lệ bao phủ tiêm chủng vắc xin phòng COVID-19 hiện nay thuộc những nước hàng đầu trên thế giới và đã về đích sớm hơn 6 tháng so với mục tiêu trên 70% dân số được tiêm đủ liều cơ bản do WHO khuyến cáo.

Dần hình thành, hoàn chỉnh hệ thống nguyên lý và các biện pháp phòng, chống dịch khoa học, phù hợp, sát thực tế, kịp thời chuyển trạng thái sang thích ứng an toàn, linh hoạt, kiểm soát hiệu quả dịch COVID-19 khi đã đạt tỷ lệ bao phủ vắc xin cao. Đến nay, dịch bệnh tiếp tục được kiểm soát tốt trên phạm vi toàn quốc, số ca bệnh nặng và đặc biệt là số ca tử vong giảm sâu (tỷ lệ tử vong trên tổng số mắc giảm từ 2,4% xuống còn 1,5%).

Bên cạnh phòng chống dịch COVID-19, ngành y tế tập trung phòng, chống các dịch bệnh khác, không để tình trạng "dịch chồng dịch". Số mắc, tử vong của hầu hết các dịch bệnh truyền nhiễm phổ biến, HIV/AIDS, ngộ độc thực phẩm giảm so với năm 2020. Công tác dự phòng và kiểm soát các bệnh không lây nhiễm đã được chú trọng, đặc biệt là phòng, chống các yếu tố nguy cơ được triển khai theo các Chương trình mục tiêu y tế - dân số, gắn với chăm sóc sức khỏe ban đầu và điều trị bệnh, quản lý một số bệnh mạn tính, bệnh không lây nhiễm tại trạm y tế xã như bệnh tim mạch, tăng huyết áp, đái tháo đường, bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính, hen phế quản.

d) Chăm sóc sức khỏe bà mẹ, trẻ em

Công tác chăm sóc sức khỏe bà mẹ, trẻ em có những chuyển biến rõ rệt. Việc kết nối giữa dự phòng với khám chữa bệnh sản phụ khoa, nhi khoa được tăng cường, chất lượng cấp cứu ngoại viện, chuyên tuyến được cải thiện góp phần đáng kể hạn chế tai biến sản khoa, giảm tử vong bà mẹ và trẻ em.

Chú trọng nâng cao khả năng tiếp cận của người dân tới các dịch vụ có chất lượng về dự phòng, sàng lọc các bệnh không lây nhiễm, các bệnh lây truyền từ cha mẹ sang con và các ung thư đường sinh sản ở tuyến y tế cơ sở cũng như các dịch vụ khám chữa bệnh chuyên ngành sản phụ khoa, nhi khoa; chú ý tới các can thiệp dự phòng và kiểm soát tốt các bệnh mạn tính không lây như tiểu đường thai kỳ, ung thư đường sinh sản, đặc biệt là ung thư cổ tử cung.

Tử vong trẻ em giảm so với năm 2020, tỉ suất tử vong của trẻ em dưới 1 tuổi giảm từ 13,9‰ năm 2020 xuống 13,6‰ năm 2021, tỉ suất tử vong của trẻ em dưới 5 tuổi giảm từ 22,3‰ năm 2020 xuống 21,6‰ năm 2021.

Theo kết quả tổng điều tra dinh dưỡng năm 2019-2020, tỷ lệ suy dinh dưỡng thấp còi (chiều cao/tuổi) ở trẻ em dưới 5 tuổi trên toàn quốc là 19,6% được xếp vào mức trung bình theo phân loại của Tổ chức Y tế Thế giới (mức dưới 20%). Việt Nam đang trên đà đạt được Mục tiêu Dinh dưỡng toàn cầu (giảm 40% suy dinh dưỡng thấp còi trẻ em đến năm 2025). Tuy nhiên, vẫn còn sự chênh lệch giữa các vùng miền về tỷ lệ suy dinh dưỡng thấp còi. Ở các vùng nông thôn và miền núi, tỷ lệ này còn ở mức cao.

đ) An toàn thực phẩm

Công tác bảo đảm an toàn thực phẩm tiếp tục có chuyển biến tích cực. Hệ thống văn bản quy phạm pháp luật về an toàn thực phẩm đã được ban hành tương đối đầy đủ, phủ kín các đối tượng, công đoạn trong chuỗi sản phẩm, đáp ứng được yêu cầu quản lý nhà nước về an toàn thực phẩm.

Tỷ lệ mắc do ngộ độc thực phẩm trên 100.000 dân có xu hướng giảm dần, trung bình giai đoạn 2011-2020 là 4,81 trên 100.000 dân. Năm 2021 toàn quốc ghi nhận 81 vụ ngộ độc thực phẩm làm 1.942 người mắc và 18 trường hợp tử vong. So với cùng kỳ năm 2020, số vụ giảm 55 vụ (40,4%), số mắc giảm 1.040 người (34,9%), số tử vong giảm 12 người (40,0%).

Mở rộng thí điểm mô hình thanh tra chuyên ngành an toàn thực phẩm. Công tác thanh tra, kiểm tra được triển khai đồng bộ, quyết liệt từ Trung ương đến địa phương, có sự vào cuộc của các cấp, các ngành chức năng, việc xử lý vi phạm được công khai kịp thời trên phương tiện thông tin đại chúng giúp người dân có thông tin lựa chọn thực phẩm an toàn.

Công tác thông tin, giáo dục, truyền thông với nhiều hình thức phong phú đa dạng, thực hiện thường xuyên, liên tục. Công tác giám sát và phân tích nguy cơ tiếp tục được duy trì và triển khai bài bản, đã kịp thời đưa ra cảnh báo và xử lý các trường hợp, sự cố mất an toàn thực phẩm, thông tin kịp thời đến người tiêu dùng.

e) Bảo hiểm y tế

Năm 2021 có khoảng 88,827 triệu người tham gia bảo hiểm y tế, đạt tỷ lệ bao phủ 91% dân số; cả nước có khoảng 118,721 triệu lượt người khám chữa bệnh bảo hiểm y tế nội trú và ngoại trú.

Bộ Y tế đã chủ trì, phối hợp với Bộ Tài chính, Bảo hiểm xã hội Việt Nam và các Bộ, ngành liên quan nghiên cứu, xây dựng, đề xuất sửa đổi, bổ sung các văn bản quy phạm pháp luật liên quan đến BHYT, chỉ đạo thực hiện các quy định mới của Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật BHYT, trong đó đã quy định một số nội dung liên quan đến các đối tượng là người nông dân, người sinh sống tại nông thôn, cụ thể là:

- Người thuộc hộ gia đình nghèo; người dân tộc thiểu số đang sinh sống tại vùng có điều kiện kinh tế - xã hội khó khăn; người đang sinh sống tại vùng có điều kiện kinh tế - xã hội đặc biệt khó khăn; người đang sinh sống tại xã đảo, huyện đảo, trẻ em dưới 6 tuổi được ngân sách nhà nước đóng BHYT. Những đối tượng này khi đi khám bệnh, chữa bệnh quy định được quỹ BHYT chi trả 100% chi phí trong phạm vi quyền lợi, mức hưởng.

- Người tham gia theo hình thức hộ gia đình với cơ chế giảm mức đóng theo số người tham gia BHYT, mức đóng được giảm dần từ thành viên thứ hai trở đi: người thứ nhất đóng tối đa bằng 6% mức lương cơ sở; Người thứ hai, thứ ba, thứ tư đóng lần lượt bằng 70%, 60%, 50% mức đóng của người thứ nhất; Từ người thứ năm trở đi đóng bằng 40% mức đóng của người thứ nhất. Đối tượng này khi đi khám bệnh, chữa bệnh quy định được quỹ BHYT chi trả 80% chi phí trong phạm vi quyền lợi, mức hưởng.

- Người thuộc hộ gia đình nghèo đa chiều không thuộc trường hợp được hỗ trợ 100% mức đóng; Người thuộc hộ gia đình cận nghèo theo tiêu chí chuẩn cận nghèo theo quy định của Chính phủ, Thủ tướng Chính phủ được hỗ trợ tối thiểu 70% mức đóng BHYT. Những đối tượng này khi đi khám bệnh, chữa bệnh quy định được quỹ BHYT chi trả 95% chi phí trong phạm vi quyền lợi, mức hưởng.

- Người thuộc hộ gia đình làm làm nông nghiệp, lâm nghiệp, ngư nghiệp và diêm nghiệp có mức sống trung bình theo quy định của Chính phủ, Thủ tướng Chính phủ được hỗ trợ tối thiểu 30% mức đóng BHYT. Đối tượng này khi đi khám bệnh, chữa bệnh theo quy định được quỹ BHYT chi trả 80% chi phí trong phạm vi quyền lợi, mức hưởng.

3. Đánh giá chung

3.1. Những mặt đạt được

Sự xuất hiện của đại dịch COVID-19 với diễn biến phức tạp, khó lường, nhiều biến chủng, kéo dài suốt hơn 2 năm qua là thách thức chưa từng có và cũng là phép thử đối với năng lực và sức chống chịu của hệ thống y tế Việt Nam. Ngành Y tế đã chủ động, linh hoạt trong tham mưu, đề xuất và triển khai quyết liệt các biện pháp phòng, chống dịch, vừa làm vừa rút kinh nghiệm trên cơ sở thực tiễn; nỗ lực hết sức trong điều kiện năng lực, nguồn lực của hệ thống y

tế còn hạn chế. Với sự vào cuộc quyết liệt, đồng bộ của cả hệ thống chính trị, sự đồng thuận, ủng hộ của các tầng lớp Nhân dân, đến nay dịch bệnh đã cơ bản được kiểm soát, chuyển trạng thái sang thích ứng an toàn, linh hoạt, kiểm soát hiệu quả dịch COVID-19.

Mặc dù tập trung cao độ cho công tác phòng, chống dịch, ngành Y tế vẫn cơ bản hoàn thành các chỉ tiêu, nhiệm vụ được giao trong CTMTQG Nông thôn mới: Hoàn thành chỉ tiêu tỷ lệ tham gia bảo hiểm y tế đạt khoảng 91%, là chỉ tiêu chủ yếu được Quốc hội và Chính phủ giao trong Kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội năm 2021. Hệ thống y tế dự phòng, y tế cơ sở đang từng bước được củng cố, phát triển, 94,4% trạm y tế xã đạt tiêu chí quốc gia về y tế. Số ca mắc, tử vong của các dịch bệnh truyền nhiễm phổ biến, HIV/AIDS, ngộ độc thực phẩm giảm so với năm 2020. Mở rộng khám, chữa bệnh từ xa với hơn 1.500 cơ sở y tế trên cả nước.

3.2. Những tồn tại, hạn chế

Hệ thống y tế còn bộc lộ hạn chế, nhất là y tế cơ sở và y tế dự phòng, chưa đáp ứng được yêu cầu khi dịch xảy ra. Trung tâm Kiểm soát bệnh tật của nhiều tỉnh, thành phố không có đủ diện tích làm việc, thiếu trang thiết bị, nhân lực. Y tế cơ sở chưa được đổi mới căn bản về bộ máy, về hoạt động, về nguồn nhân lực, về cơ sở hạ tầng và cơ chế tài chính, đặc biệt ở vùng sâu, vùng xa, vùng khó khăn, chưa đáp ứng nhu cầu của người dân trong tình hình mới.

Phân bổ nhân lực y tế chưa hợp lý giữa các vùng, các tuyến, chất lượng nguồn nhân lực còn yếu ở tuyến y tế cơ sở. Thu nhập, chế độ, chính sách đãi ngộ đối với cán bộ y tế còn bất hợp lý. Chưa có chính sách đủ mạnh để thu hút những thầy thuốc có trình độ chuyên môn, tay nghề, làm việc lâu dài tại các vùng sâu, vùng xa, vùng khó khăn.

Do tác động của dịch bệnh COVID-19, các hoạt động cung ứng dịch vụ dân số bị gián đoạn, tỷ lệ bà mẹ mang thai, trẻ em mới sinh được tầm soát, sàng lọc thấp, mức sinh có dấu hiệu tăng. Tình trạng chênh lệch chỉ số về tử vong trẻ em, suy dinh dưỡng giữa các vùng chưa được cải thiện.

II. MỤC TIÊU VÀ NHIỆM VỤ TRỌNG TÂM NĂM 2022

1. Mục tiêu

- Tỷ lệ dân số tham gia bảo hiểm y tế: 92%.
- Tỷ lệ trẻ em dưới 5 tuổi bị suy dinh dưỡng thể nhẹ cân (cân nặng/tuổi): 11%.
- Tỷ lệ trẻ em dưới 5 tuổi bị suy dinh dưỡng (chiều cao/tuổi): 20,4%.
- Tỷ lệ xã đạt tiêu chí quốc gia về y tế xã giai đoạn 2021-2030: 60%.
- Tỷ lệ trạm y tế xã/phường/thị trấn có bác sĩ làm việc: 94%.

2. Nhiệm vụ, giải pháp chủ yếu năm 2022

2.1. Hoàn thiện mạng lưới các cơ sở y tế từ trung ương đến địa phương để đáp ứng với sự thay đổi của mô hình bệnh tật, già hóa dân số, hội nhập quốc tế và cuộc cách mạng 4.0 trong lĩnh vực y tế, đảm bảo sự phát triển đồng đều giữa các vùng miền, trong đó quan tâm y tế ở các vùng khó khăn: Tây Nguyên, Tây Bắc, Tây Nam Bộ, khu vực Trung Bộ.

2.2. Tiếp tục thực hiện tốt Đề án Xây dựng và phát triển mạng lưới y tế cơ sở trong tình hình mới; củng cố và phát triển mạnh mạng lưới y tế cơ sở theo hướng là “người gác cổng” của hệ thống y tế, hoạt động theo nguyên lý y học gia đình. Xây dựng và triển khai, thực hiện Đề án Tăng cường năng lực hệ thống y tế cơ sở thuộc Chương trình phục hồi và phát triển kinh tế - xã hội giai đoạn 2022-2023; thực hiện có hiệu quả các nội dung về y tế trong các Chương trình Mục tiêu quốc gia giai đoạn 2021-2025: Nông thôn mới, Giảm nghèo bền vững, Phát triển kinh tế - xã hội vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi.

2.3. Đẩy mạnh công tác y tế dự phòng và nâng cao sức khỏe, phòng chống bệnh lây nhiễm và không lây nhiễm, bảo đảm an toàn, an ninh y tế. Tiếp tục phát huy những thành công, những bài học kinh nghiệm trong phòng chống đại dịch COVID-19 để phòng chống và dập tắt các dịch bệnh hiệu quả.

2.4. Đổi mới mạnh mẽ và toàn diện để nâng cao chất lượng dịch vụ y tế; từng bước thực hiện chăm sóc toàn diện người bệnh; phát triển một số trung tâm y tế chuyên sâu, dịch vụ kỹ thuật cao ngang tầm các nước tiên tiến trong khu vực; kết hợp du lịch với y tế, chăm sóc sức khỏe. Tập trung mở rộng hoạt động khám chữa bệnh từ xa để người dân cả nước đều có cơ hội tiếp cận, sử dụng dịch vụ y tế chất lượng cao của tuyến trên, hạn chế việc chuyển tuyến, quá tải tại tuyến trên. Phát huy lợi thế và kết hợp chặt chẽ y học cổ truyền với y học hiện đại.

2.5. Triển khai các giải pháp hiệu quả, phù hợp với điều kiện kinh tế - xã hội của các địa phương để tăng cường thu hút, giữ chân cán bộ y tế làm việc lâu dài. Triển khai thực hiện quy định về nghĩa vụ, trách nhiệm xã hội đối với các cán bộ y tế mới ra trường và cấp chứng chỉ hành nghề cho cán bộ y tế.

2.6. Thực hiện bao phủ chăm sóc sức khỏe toàn dân trên cơ sở bảo hiểm y tế toàn dân. Quản lý sức khỏe toàn dân; quan tâm đến chăm sóc sức khỏe người cao tuổi. Tiếp tục giảm tử vong của bà mẹ, trẻ em; giảm suy dinh dưỡng trẻ em, thu hẹp chênh lệch chỉ số sức khỏe giữa các vùng, miền.

2.7. Đổi mới công tác dân số, chuyển trọng tâm chính sách dân số từ kế hoạch hóa gia đình sang dân số phát triển, chú trọng về chất lượng, quy mô, cơ cấu, phân bố dân số hợp lý. Duy trì mức sinh thay thế, giảm tốc độ tăng mật cân bằng giới tính khi sinh, giảm tình trạng chênh lệch về sức khỏe giữa các vùng miền. Khai thác triệt để lợi thế dân số vàng, chủ động thích ứng già hóa dân số.

2.8. Đổi mới chính sách bảo hiểm y tế theo hướng bảo hiểm y tế là nguồn tài chính cơ bản cho dự phòng, nâng cao sức khỏe và điều trị. Đa dạng mức đóng bảo hiểm y tế, nhà nước mua và hỗ trợ mua bảo hiểm y tế cho các đối tượng chính sách, người nghèo, trẻ em và người dân tộc thiểu số, người dân sống ở

vùng kinh tế - xã hội khó khăn, đặc biệt khó khăn ở mức cơ bản; có bảo hiểm y tế bổ sung, gắn bảo hiểm y tế với các loại hình bảo hiểm sức khỏe khác.

III. ĐỀ XUẤT, KIẾN NGHỊ

1. Chính phủ ban hành các chế độ, chính sách đãi ngộ xứng đáng đối với cán bộ y tế; khuyến khích người có trình độ chuyên môn làm việc tại y tế cơ sở, các vùng sâu, vùng xa, vùng khó khăn, biên giới, hải đảo và trong lĩnh vực y tế dự phòng, chính sách đối với đội ngũ nhân viên y tế thôn bản, cô đỡ thôn bản, trong đó có quy định tăng phụ cấp ưu đãi nghề đối với cán bộ y tế dự phòng và y tế cơ sở lên 100% theo Kết luận số 25-KL/TW ngày 30/12/2021 của Bộ Chính trị.

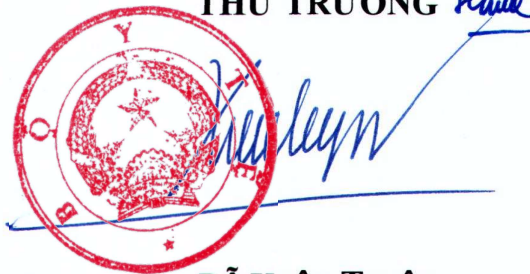
2. Chính phủ đồng ý điều chỉnh mức đóng bảo hiểm y tế để có thể cân đối được Quỹ Bảo hiểm y tế, tạo điều kiện để tính chi phí quản lý, khấu hao, chi phí nhân lực phục vụ chăm sóc toàn diện vào giá dịch vụ y tế.

3. Bộ Kế hoạch và Đầu tư chủ trì, phối hợp với Bộ Y tế, Bộ Nông nghiệp và Phát triển nông thôn, Bộ Tài chính và cơ quan có liên quan hoàn thiện thủ tục báo cáo Chính phủ, Thủ tướng Chính phủ xem xét, trình Quốc hội ngay trong kỳ họp gần nhất (dự kiến tháng 5/2022) cho phép bổ sung 88,6 triệu USD vốn vay ODA của Ngân hàng Phát triển Châu Á thực hiện Chương trình đầu tư phát triển mạng lưới y tế cơ sở vùng khó khăn trong Kế hoạch đầu tư công trung hạn giai đoạn 2021 – 2025 theo Nghị quyết số 29/2021/QH15 ngày 28/7/2021 của Quốc hội. Trong bối cảnh dịch bệnh COVID-19, việc tận dụng nguồn vốn ODA ưu đãi cuối cùng của ADB để đầu tư cho hệ thống y tế cơ sở là hết sức cần thiết và cấp bách./.

Nơi nhận:

- Như trên;
- Đ/c Bộ trưởng (để b/c);
- Các đ/c Thứ trưởng;
- Văn phòng Chính phủ;
- Các Bộ: KHĐT, TC, NN&PTNT;
- Lưu: VT, KH-TC2.

**KT. BỘ TRƯỞNG
THỨ TRƯỞNG**



Đỗ Xuân Tuyên

Phụ lục
PHÂN CÔNG CHỈ ĐẠO, ĐÔN ĐỐC THỰC HIỆN CÁC NỘI DUNG, NHIỆM VỤ QUẢN LÝ, ĐIỀU HÀNH VÀ TỔ CHỨC THỰC HIỆN CHƯƠNG TRÌNH MỤC TIÊU QUỐC GIA NÔNG THÔN MỚI NĂM 2022

TT	Nội dung thực hiện	Chịu trách nhiệm chỉ đạo	Cơ quan thực hiện	Cơ quan phối hợp	Trình cấp/cấp ban hành	Thời gian hoàn thành
1	Hướng dẫn thực hiện các nội dung thành phần giao Bộ Y tế chủ trì trong CTMTQG xây dựng nông thôn mới giai đoạn 2021-2025.	Lãnh đạo Bộ Y tế	Bộ Y tế	Các Bộ, ngành liên quan	Bộ Y tế	Quý II/2022
2	Bổ sung 88,6 triệu USD vốn vay ODA của Ngân hàng Phát triển Châu Á thực hiện Chương trình đầu tư phát triển mạng lưới y tế cơ sở vùng khó khăn trong Kế hoạch đầu tư công trung hạn giai đoạn 2021 – 2025	Chính phủ	Bộ Kế hoạch và Đầu tư	Bộ Y tế, Bộ Nông nghiệp và Phát triển nông thôn, Bộ Tài chính và cơ quan có liên quan	Thủ tướng Chính phủ/ Quốc hội	Quý II/2022