

**BÁO CÁO****Tổng kết công tác y tế năm 2021 và nhiệm vụ, giải pháp chủ yếu năm 2022****I. BỐI CẢNH ĐẶC BIỆT CỦA NĂM 2021**

Năm 2021 là năm diễn ra nhiều sự kiện chính trị trọng đại của đất nước; là năm đầu thực hiện Nghị quyết Đại hội XIII của Đảng, Chiến lược phát triển kinh tế - xã hội 10 năm 2021-2030 và các kế hoạch 5 năm 2021-2025 trong bối cảnh đất nước gặp nhiều khó khăn, thách thức hơn thời cơ, thuận lợi.

Là năm đòi hỏi Ngành Y tế cần nghiên cứu thực hiện những điều chỉnh chiến lược liên quan tới hệ thống y tế trong giai đoạn 2021-2030 (*Quy hoạch mạng lưới cơ sở y tế, Chiến lược chăm sóc và bảo vệ sức khỏe Nhân dân giai đoạn 2021-2030*) để hoàn thành các Mục tiêu Phát triển bền vững về y tế, đặc biệt là Mục tiêu Bao phủ chăm sóc sức khỏe toàn dân vào năm 2030.

Là năm đánh dấu các làn sóng dịch bùng phát với quy mô và cường độ dữ dội hơn năm 2020 trên toàn cầu. Kể từ cuối tháng 3 năm 2021, thế giới ghi nhận làn sóng dịch bùng phát mạnh tại nhiều quốc gia với biến thể Delta khả năng lây nhanh, mạnh; đặc biệt biến thể Omicron xuất hiện từ tháng 11/2021 với độ lây nhiễm cao hơn nhiều so với chủng Delta, lây lan đối với cả người tiêm đủ 2 mũi vắc xin, tăng nguy cơ quá tải hệ thống y tế và tử vong nhiều người. Đến nay có hơn 120 nước đã ghi nhận các ca nhiễm biến thể Omicron, trong đó có các nước trong khu vực Đông Nam Á.

Đại dịch COVID-19 mới xuất hiện chưa có trong tiền lệ do vậy các mô hình phòng chống dịch trên toàn cầu đều phải điều chỉnh liên tục (*nhiều mô hình từng được xem là hình mẫu trong đợt dịch trước lại trở nên thiếu hiệu quả trong đợt dịch sau*), hậu quả là tác động ngăn chặn đại dịch cũng như hiệu quả sử dụng nguồn lực phòng chống đại dịch trên phạm vi toàn cầu còn nhiều điểm hạn chế. Hiện nay, hầu hết các quốc gia trên thế giới đã thay đổi chiến lược từ “không COVID-19” sang thích ứng an toàn và áp dụng nhiều biện pháp nhằm ứng phó phù hợp, không áp dụng biện pháp giãn cách xã hội trên phạm vi rộng, đồng thời đang thúc đẩy việc từng bước mở cửa, giao lưu, giao thương quốc tế.

Diễn biến đại dịch COVID-19, đặc biệt trong năm 2021, cho thấy hệ thống y tế, kể cả tại các quốc gia phát triển nhất đều trở nên rủi ro (*quá tải, khủng hoảng*) khi đối mặt với những làn sóng lây nhiễm lớn. Đại dịch COVID-19 đang đe dọa và làm đảo ngược các thành tựu y tế toàn cầu (*các chỉ số sức khỏe của các quốc gia bị ảnh hưởng tiêu cực, ngay cả nhóm các quốc gia phát triển nhất*), triển vọng đạt được các Mục tiêu Phát triển bền vững của nhân loại trở nên khó khăn hơn bao giờ hết. Dịch bệnh không chỉ là vấn đề y tế đơn thuần mà tác động sâu sắc, toàn



diện đến mọi mặt kinh tế - xã hội, an ninh trật tự an toàn xã hội và đời sống vật chất, tinh thần của người dân.

Trong nước, dịch bệnh COVID-19 bùng phát lần thứ tư ở nhiều địa phương với biến chủng Delta có tốc độ lây lan rất nhanh, xâm nhập sâu vào các cộng đồng dân cư, đô thị lớn. Các tỉnh, thành phố khu vực Đông Nam bộ chịu ảnh hưởng nhiều nhất của làn sóng dịch bệnh lần thứ tư, vượt xa năng lực hiện hữu của hệ thống y tế các địa phương này (*kể cả năng lực dự phòng và khám chữa bệnh, năng lực mạng lưới y tế cơ sở và y tế chuyên sâu*). Số ca nhiễm, đặc biệt là số ca nhiễm cần chăm sóc y tế tăng vọt trong thời gian rất ngắn, tạo ra áp lực lên toàn bộ hệ thống cung ứng dịch vụ y tế, gây ra tình trạng quá tải thậm chí khủng hoảng y tế cục bộ ở một số thời điểm.

Trong bối cảnh này, một số vấn đề tồn tại tiềm ẩn của hệ thống y tế có cơ hội bộc lộ rõ: Các quy định của pháp luật hiện hành chưa bao quát được hết các tình huống ứng phó với bùng phát của dịch bệnh; Hệ thống y tế cơ sở chưa đáp ứng nhu cầu chăm sóc sức khỏe ban đầu và phát triển chưa tương xứng với hệ thống bệnh viện; Năng lực cấp cứu, hồi sức tích cực ở nhiều địa phương ít được quan tâm, chưa đủ khả năng đáp ứng khi số ca bệnh nặng tăng cao<sup>1</sup>; Nhân lực y tế còn thiếu so với nhu cầu, hệ thống y tế gặp rất nhiều khó khăn trong việc đảm bảo chất lượng điều trị, chăm sóc bệnh nhân COVID-19 tại các bệnh viện/khu cách ly; Mâu thuẫn giữa mong muốn và giới hạn nguồn lực (*Yêu cầu mở rộng diện bao phủ, nâng cao chất lượng dịch vụ trong khi chi tiêu cho y tế ở mức khiêm tốn; Mong muốn một hệ thống y tế mạnh cả về chăm sóc sức khỏe ban đầu và chăm sóc sức khỏe chuyên sâu tiệm cận các nước phát triển trong bối cảnh nguồn lực tài chính hạn hẹp*); Chênh lệch trong tiếp cận và sử dụng dịch vụ y tế, năng lực hệ thống y tế cũng như thực trạng sức khỏe giữa các vùng miền; Việc thực hiện đổi mới hoạt động của các bệnh viện công theo hướng tự chủ với các cơ chế, chính sách chưa có tiền lệ như xã hội hóa, liên doanh liên kết, chuyển đổi mô hình quản trị bệnh viện công, cơ chế giá thị trường mới ở giai đoạn ban đầu, do vậy những khó khăn, khiếm khuyết là khó tránh khỏi; Cơ chế, chính sách khuyến khích y tế tư nhân tham gia cung cấp dịch vụ y tế công cộng, y tế dự phòng chưa đủ mạnh.

Trong bối cảnh đặc biệt thách thức của năm 2021, hệ thống y tế Việt Nam, dưới sự Lãnh đạo của Đảng và được sự hỗ trợ của khối đại đoàn kết dân tộc, đã hoạt động vượt mức giới hạn, vừa thực hiện tốt các hoạt động có tính chất cấp bách trong phòng chống dịch, vừa thực hiện và nghiên cứu hoàn thiện các chiến lược đổi mới trung và dài hạn của Ngành y tế (*về cấu trúc mạng lưới và vận hành chức năng, nhân lực y tế, tài chính y tế, thông tin y tế...*). Hệ thống y tế, với sự nỗ lực vượt bậc của toàn thể hệ thống, đặc biệt là các lực lượng y tế tuyến đầu, được xem là trụ vững ngay trong những thời điểm thách thức nhất của làn sóng dịch lần thứ tư: ngăn chặn dịch leo thang lên mức khủng hoảng hay thảm họa y tế như

<sup>1</sup> Việt Nam thuộc nhóm nước có số giường bệnh hồi sức tích cực/vận dân ở mức trung bình thấp. Cả nước có trên 2.000 bác sỹ làm việc tại khoa cấp cứu/hồi sức tích cực nhưng nhiều địa phương đang rất thiếu. Ví dụ một số tỉnh vùng Đồng bằng sông Cửu Long, trên phạm vi toàn tỉnh chỉ có một bác sỹ chuyên khoa sơ bộ hồi sức tích cực. Do tác động của chính sách tự chủ nên nhiều bệnh viện tuyển tinh ít chú trọng công tác hồi sức tích cực, khi có ca bệnh nặng thường chuyển về các bệnh viện tuyến Trung ương tại TP. Hà Nội và TP. Hồ Chí Minh.

hiều quốc gia khác trên thế giới (như Ấn độ, Indonesia); tình trạng khủng hoảng y tế cục bộ được xử lý nhanh; tình trạng quá tải y tế không kéo dài; số ca nhiễm và số ca tử vong/triệu dân dù tăng nhanh so với năm 2020 nhưng vẫn được kìm giữ ở mức trung bình thấp so với toàn cầu; Các hoạt động y tế thường quy vẫn được duy trì tương đối hiệu quả, tránh tình trạng đứt gãy hoạt động cung ứng dịch vụ y tế. Bên cạnh đó, ngành Y tế đã hoàn thành tốt hầu hết các chỉ tiêu cụ thể cho ngành, lĩnh vực năm 2021 được giao tại Phụ lục 3 Nghị quyết số 01/NQ-CP ngày 01/01/2021 (thực hiện đạt 15/18 chỉ tiêu). Trong bối cảnh đại dịch COVID-19 đang làm thụt lùi thậm chí đảo ngược các thành tựu y tế toàn cầu, kết quả này có thể được xem là một thành công đáng khích lệ của ngành Y tế Việt Nam.

## II. KẾT QUẢ CÔNG TÁC PHÒNG CHỐNG DỊCH COVID-19

### 1. Tình hình dịch bệnh COVID-19

Tính từ đầu dịch đến ngày 31/12/2021 Việt Nam có 1.731.257 ca nhiễm, 32.394 ca tử vong do COVID-19<sup>2</sup>. Cả nước đã trải qua 4 đợt bùng phát, quy mô, địa bàn và mức độ lây lan qua mỗi đợt có xu hướng phức tạp hơn<sup>3</sup>. Tính trên 1 triệu dân, Việt Nam có số mắc xếp thứ 144/223 quốc gia, vùng lãnh thổ trên thế giới, 09/11 nước khu vực ASEAN; số tử vong xếp thứ 131/223 quốc gia, vùng lãnh thổ trên thế giới, 06/11 nước khu vực ASEAN. Tỷ lệ tử vong trên số mắc là 1,9%<sup>4</sup>, xếp thứ 58/223 quốc gia, vùng lãnh thổ trên thế giới, 03/11 nước trong khu vực ASEAN<sup>5</sup>.

Việt Nam đã ghi nhận ca bệnh nhiễm biến thể Omicron; nguy cơ Omicron lây lan trên diện rộng là rất cao. Trong thời gian tới các tỉnh, thành phố có thể sẽ tiếp tục ghi nhận nhiều chuỗi lây nhiễm và tiềm ẩn nguy cơ lây lan dịch bệnh trong cộng đồng, kể cả do biến chủng Omicron và thậm chí sẽ có những biến thể mới khác ngoài Omicron.

### 2. Kết quả công tác phòng, chống dịch

#### 2.1. Công tác lãnh đạo, chỉ đạo

Công tác phòng chống dịch đã nhận được sự quan tâm đặc biệt của Đảng, Nhà nước, sự vào cuộc kịp thời, hiệu quả của cả hệ thống chính trị, sự tin tưởng, đoàn kết, ủng hộ của nhân dân; đặc biệt là tinh thần trách nhiệm, nỗ lực không mệt mỏi của các lực lượng chức năng nơi tuyến đầu.

Ban Chấp hành Trung ương, Bộ Chính trị, Ban Bí thư, Thường trực Ban Bí thư đã ban hành các Kết luận, Thông báo, Điện, Công điện; Tổng Bí thư đã ra Lời kêu gọi; Lãnh đạo chủ chốt thường xuyên thảo luận, thống nhất lãnh đạo, chỉ đạo và đề ra những định hướng lớn, các phương châm, đường lối, chiến lược về phòng,

<sup>2</sup> Tỷ lệ tử vong các nhóm tuổi trên tổng số ca tử vong: từ 0-2 tuổi là 0,19%; 3-12 tuổi là 0,06%; 13-17 tuổi là 0,09%; 18-49 tuổi là 17,9%; 50-64 tuổi là 38,72%; trên 65 tuổi là 43,04%.

<sup>3</sup> Giai đoạn 1 (23/01-24/7/2020) ghi nhận 415 ca mắc. Giai đoạn 2 (25/7- 27/01/2021) ghi nhận 1.136 ca mắc. Giai đoạn 3 (28/01-26/4/2021) ghi nhận 1.301 ca mắc. Giai đoạn 4 (27/4/2021 đến 31/12/2021) ghi nhận 1.728.405 ca mắc.

<sup>4</sup> Tỷ lệ tử vong tại TP.HCM (4%), An Giang (3%), Tiền Giang (2,7%), Long An (2%), Kiên Giang (1,8%).

<sup>5</sup> Tỷ lệ tử vong trên số mắc của Myanmar là 3,8%; Indonesia là 3,4%.

chống dịch<sup>6</sup>. Các văn bản được thống nhất ban hành đã chỉ đạo các cơ quan trong cả hệ thống chính trị thực hiện đồng bộ các nhiệm vụ, giải pháp phòng, chống dịch và phát triển kinh tế - xã hội; huy động toàn Đảng, toàn dân, toàn quân; xác định rõ vai trò, trách nhiệm của người đứng đầu cấp ủy, chính quyền các cấp trong lãnh đạo, chỉ đạo và tổ chức thực hiện công tác phòng, chống dịch.

Quốc hội, Ủy ban thường vụ Quốc hội đã ban hành nhiều nghị quyết về công tác phòng, chống dịch, trong đó có Nghị quyết số 30/2021/QH15 cho phép Chính phủ quyết định một số cơ chế đặc biệt, đặc thù, đặc cách để kịp thời áp dụng các biện pháp phù hợp đáp ứng yêu cầu cấp bách phòng, chống dịch và Nghị quyết số 12/2021/UBTVQH15 ngày 30/12/2021 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.

Chính phủ, Thủ tướng Chính phủ đã ban hành nhiều Nghị quyết, Chỉ thị, Công điện; vào những thời điểm cấp thiết, dịch bệnh diễn biến phức tạp, Thủ tướng Chính phủ họp giao ban trực tiếp đến cấp cơ sở để triển khai công tác phòng, chống dịch với tinh thần “chống dịch như chống giặc” và yêu cầu đặt sức khỏe, tính mạng của Nhân dân lên trên hết, trước hết; lấy xã phường là “pháo đài”, người dân là chiến sĩ và là trung tâm của chủ thể trong phòng chống dịch.

Trong quá trình chỉ đạo và tổ chức thực hiện, Chính phủ, Ban Chỉ đạo Quốc gia và các địa phương đã kế thừa các nguyên tắc, biện pháp được áp dụng trong các đợt dịch trước; đúc kết các bài học kinh nghiệm từ thực tiễn, bổ sung và hình thành công thức trong phòng, chống dịch: 5K + vắc xin, thuốc đặc hiệu + biện pháp điều trị + công nghệ + ý thức của Nhân dân + các biện pháp khác với các trụ cột: xét nghiệm, cách ly, điều trị và chuyển hướng thực hiện “*thích ứng an toàn, linh hoạt, kiểm soát hiệu quả dịch COVID-19*”.

Trước nguy cơ xâm nhập và lây lan của biến thể Omicron, Chính phủ, Thủ tướng Chính phủ, Trưởng Ban Chỉ đạo Quốc gia phòng, chống dịch COVID-19 đã tập trung chỉ đạo triển khai<sup>7</sup> quyết liệt các biện pháp, các nhiệm vụ, giải pháp nhằm phát hiện sớm, ứng phó kịp thời, hiệu quả.

## 2.2. Công tác giám sát

Quyết liệt triển khai giám sát quản lý rủi ro dịch COVID-19 tập trung vào đối tượng, địa bàn nguy cơ cao (người già, người có bệnh nền, nơi thường xuyên có đông người như chợ, siêu thị, nhà ga, bến xe, cơ sở khám chữa bệnh, trường

<sup>6</sup> Kết luận số 11-KL/TW ngày 13/7/2021 của Hội nghị Trung ương 3; Kết luận 07-KL/TW của Bộ Chính trị ngày 11/6/2021; Kết luận số 25-KL/TW ngày 30/12/2021 của Bộ Chính trị về công tác phòng, chống dịch COVID-19. Ban Bí thư có Điện ngày 27/4/2021; Thông báo 10-TB/VPTW ngày 24/8/2021.

<sup>7</sup> Công điện số 1745/CD-TTg ngày 19/12/2021 chỉ đạo tăng cường công tác phòng, chống dịch COVID-19, kiểm soát biến thể Omicron của vi rút SARS-CoV-2; Văn phòng Chính phủ đã có Công điện số 9406/CD-VPCP ngày 23/12/2021 về việc chỉ đạo tất cả trường hợp nhập cảnh đều xét nghiệm test nhanh và cách ly ngay đối với các trường hợp nghi nhiễm, Công văn số 8706/VPCP-KGVX ngày 29/11/2021 về việc kiểm soát biến thể mới Omicron của vi rút SARS-CoV-2; Công điện 1815/CD-TTg ngày 26/12/2021 của Thủ tướng Chính phủ về việc quản lý, bảo vệ người thuộc nhóm nguy cơ cao mắc COVID-19; Bộ Y tế đã có Công điện số 1988/CD-BYT ngày 06/12/2021 gửi UBND các tỉnh, TP và xây dựng, ban hành Hướng dẫn giám sát và phòng chống COVID-19 biến thể Omicron (Công văn số 19737/BYT-DP ngày 17/12/2021); Hướng dẫn quản lý, bảo vệ người thuộc nhóm nguy cơ mắc COVID-19 (Công văn số 10815/BYT-DP ngày 21/12/2021).

học....). Tổ chức thực hiện hiệu quả các yêu cầu: 5K + vắc xin, thuốc đặc hiệu + biện pháp điều trị + công nghệ + ý thức của nhân dân + các biện pháp khác.

Tất cả các địa phương đều có phương án, kịch bản phòng, chống dịch cho mọi tình huống dịch bệnh có thể xảy ra trên địa bàn và nghiêm túc thực hiện các biện pháp xét nghiệm, phát hiện sớm, cách ly nhanh, điều trị kịp thời, hiệu quả... gắn với thực hiện việc khôi phục, phát triển kinh tế xã hội.

Nhằm phát hiện sớm, ngăn ngừa sự xâm nhập và lây lan của biến thể Omicron, tăng cường giám sát, quản lý các trường hợp nhập cảnh, nhất là các trường hợp đến/đi về từ các quốc gia, khu vực đã ghi nhận biến thể mới. Đến nay tất cả trường hợp nhiễm biến thể Omicron đã phát hiện đều được quản lý, theo dõi y tế chặt chẽ, phù hợp.

### **2.3. Công tác tiêm vắc xin phòng COVID-19**

Chiến dịch tiêm vắc xin phòng COVID-19 lớn nhất trong lịch sử với phương châm làm thế nào để có vắc xin nhiều nhất, nhanh nhất và an toàn nhất. Từ nước tiếp cận vắc xin chậm nhưng đến nay tốc độ và tỷ lệ bao phủ tiêm chủng của Việt Nam đã thuộc những nước hàng đầu trên thế giới, về đích trước 6 tháng so với mục tiêu trên 70% dân số được tiêm đủ liều cơ bản do WHO khuyến cáo.

Tính đến ngày 31/12/2021, tổng số vắc xin đã có hợp đồng mua, cam kết viện trợ và tài trợ là hơn 227,4 triệu liều, đã tiếp nhận hơn 192 triệu liều, Việc tiếp nhận, phân bổ vắc xin được thực hiện công khai, minh bạch, phù hợp với diễn biến dịch bệnh, có tập trung vào đối tượng, địa bàn có nguy cơ cao. Đết hết năm 2021, cả nước tiêm được 152,2 triệu liều, trong đó đã tiêm 132 triệu liều cho người từ 18 tuổi trở lên (99,5% tiêm ít nhất 01 liều và 90,7% tiêm đủ số liều cơ bản) và 12,6 triệu liều cho người từ 12 đến dưới 18 tuổi (85,3% tiêm ít nhất 01 liều và 55,7% tiêm đủ số liều cơ bản).

Tính đến ngày 13/01/2022, cả nước đã tiêm được hơn 164,5 triệu liều, trong đó tiêm mũi 1 là 78,4 triệu liều, mũi 2 là 71,7 triệu liều và mũi 3 là 14,3 triệu liều. Tỷ lệ bao phủ ít nhất 1 liều vắc xin cho người từ 18 tuổi trở lên đạt 100% và tỷ lệ tiêm đủ liều cơ bản đạt 93,4% và tỷ lệ tiêm liều nhắc lại là 13,1% dân số từ 18 tuổi trở lên. Dự kiến Việt Nam sẽ hoàn thành tiêm phủ mũi 3 vào cuối quý I/2022. Đang tích cực chuẩn bị tiêm cho trẻ em từ 5 đến dưới 12 tuổi<sup>8</sup> và sẽ triển khai theo khuyến cáo về mặt khoa học bảo đảm an toàn, hiệu quả.

### **2.4. Công tác điều trị và thuốc hỗ trợ điều trị COVID-19**

#### **a) Công tác điều trị**

Chủ động các phương án điều trị, trong đó tăng cường năng lực (về nhân lực, trang thiết bị, vật tư, sinh phẩm...), thiết lập hệ thống hồi sức, chăm sóc, điều trị giảm tử vong, hình thành trạm y tế lưu động để cung cấp các dịch vụ y tế cho

<sup>8</sup> Bộ Y tế đã báo cáo Bộ Chính trị đề xuất và xin ý kiến chỉ đạo tiêm thử cho đối tượng từ 5 đến dưới 12 tuổi: (1) Cho phép tiêm vắc xin COVID-19 cho nhóm đối tượng trẻ từ 5 tuổi đến dưới 12 tuổi và xin giao cho Ban cán sự đảng Chính phủ chỉ đạo tổ chức triển khai thực hiện. (2) Cho phép mua 21,9 triệu liều vắc xin phòng COVID-19 của Pfizer/BioNTech để có thể triển khai tiêm cho trẻ em từ 5 đến dưới 12 tuổi và chấp nhận có thể dư thừa vắc xin.

người dân từ sớm, từ xa, ngay tại cơ sở, tại nhà; bảo đảm các trường hợp nhiễm vi rút đều được theo dõi y tế, chăm sóc sức khỏe và tiếp cận các dịch vụ y tế nhanh nhất, sớm nhất; trong đó tập trung kiểm soát các trường hợp nhập viện có nguy cơ cao, rất cao và giảm thiểu đến mức tối đa các trường hợp tử vong.

Trước tình hình người bệnh COVID-19 tăng nhanh tại TP. Hồ Chí Minh và các tỉnh phía Nam, Bộ Y tế đã có các chỉ đạo và quyết sách đúng đắn như ban hành Quyết định 3616/QĐ-BYT ngày 29/7/2021 “Tăng cường năng lực cấp cứu, hồi sức tích cực cho các bệnh viện điều trị người bệnh COVID-19 nặng”. Cùng với đó toàn ngành đã huy động trên 25 nghìn nhân viên y tế tăng cường công tác điều trị tại các tỉnh phía Nam. Việc thành lập các trung tâm hồi sức tích cực quốc gia đã góp phần cứu sống hàng ngàn người bệnh, đặc biệt trong giai đoạn đỉnh dịch.

Theo thống kê sơ bộ, số tử vong đã giảm từ khoảng 300-350 ca/ngày (thời kỳ đỉnh dịch) xuống còn trên 200 ca/ngày; chủ yếu là những người mắc bệnh nền, người già, trong đó phần lớn (trên 70%) là người chưa tiêm vắc xin. Số ca bệnh nặng giảm sâu (giảm đến 2/3) so với thời kỳ đỉnh dịch (tháng 8, 9/2021).

Trong giai đoạn bình thường mới, việc điều trị COVID-19 đã thích ứng, linh hoạt và thay đổi các chiến lược điều trị và cập nhật các hướng dẫn điều trị qua 7 phiên bản. Hiện nay các địa phương trên toàn quốc tập trung triển khai chiến dịch bảo vệ đối tượng nguy cơ, thực hiện phân loại, sàng lọc các đối tượng theo Quyết định 5525/QĐ-BYT hướng dẫn phân loại nguy cơ người nhiễm SARS-CoV-2 và xử trí, cách ly, điều trị. Một số địa phương như TP. Hồ Chí Minh có kinh nghiệm cấp thuốc kháng vi-rút và dùng sớm cho các đối tượng nguy cơ cao và rất cao (kể cả chưa có triệu chứng). Kết quả trong thời gian gần đây, số tử vong của TP. Hồ Chí Minh đã giảm dưới 20 ca/ngày.

### **b) Thuốc hỗ trợ điều trị COVID-19**

Đến nay, cơ bản đã đảm bảo kịp thời nhu cầu đối với các loại thuốc hỗ trợ điều trị COVID-19<sup>9</sup>. Rà soát, trình Chính phủ, Thủ tướng Chính phủ ban hành các cơ chế, chính sách tạo mọi điều kiện thuận lợi cho việc nhập khẩu, cấp phép và nghiên cứu, sản xuất thuốc trong nước với các cơ chế đặc thù về quản lý thuốc đáp ứng nhu cầu cấp bách về phòng chống dịch.

Riêng đối với các thuốc kháng vi rút, thời gian qua Bộ Y tế đã huy động tối đa các nguồn lực để cung ứng thuốc theo nhu cầu điều trị. Đã cấp theo nhu cầu đề xuất của các địa phương các loại thuốc *Thuốc Remdesivir*<sup>10</sup>, *Favipiravir*<sup>11</sup>, *Molnupiravir*<sup>12</sup>.

Đối với mặt hàng ô xy y tế, Chính phủ đã chỉ đạo các ngành chức năng điều chuyển mục đích sử dụng ô xy dùng cho công nghiệp sang cho y tế, giảm thiểu

<sup>9</sup> Quy định tại Quyết định số 2626/QĐ-BYT ngày 28/5/2021 của Bộ Y tế

<sup>10</sup> Remdesivir đã được sử dụng tại Mỹ, Nhật, châu Âu; hiện đã phân bổ cho các địa phương, đơn vị hơn 514.000 lọ để sử dụng và còn hơn 1,1 triệu lọ dự trữ.

<sup>11</sup> Favipiravir đã được sử dụng tại Nga, Hy Lạp, Ấn Độ, Thái Lan, Indonesia, Bộ Y tế đã phân bổ cho các địa phương, đơn vị 1.750.000 viên, còn lại 250.000 viên và dự kiến tiếp nhận 1 triệu viên<sup>11</sup> trong năm 2021.

<sup>12</sup> Hiện nay, Cơ quan quản lý dược của Anh, Mỹ đã cấp phép cho nhu cầu cấp bách; Bộ Y tế đã nhập khẩu và phân bổ cho thử nghiệm lâm sàng 15,6 triệu viên.

tình trạng thiếu ô xy cho điều trị; đồng thời triển khai một số giải pháp nhằm xử lý tình trạng thiếu hụt ô xy cục bộ tại một số địa phương phía Nam. Tuy nhiên, ô xy cho y tế còn gặp nhiều khó khăn do nhu cầu ô xy dùng trong sản xuất thép và một số ngành công nghiệp đang tăng cao do sản xuất phục hồi.

### **3. Tồn tại, hạn chế**

- Số ca nhiễm COVID-19 trong giai đoạn vừa qua tăng rất nhanh do biến thể Delta có tốc độ lây lan nhanh, đột ngột, gây quá tải hệ thống y tế của một số địa phương. So với thời kỳ tháng 8, 9/2021, số tử vong đã giảm song vẫn ở mức cao (trên 200 ca/ngày). Các trường hợp tử vong chủ yếu là người già, người có bệnh nền, trong đó phần lớn chưa được tiêm đủ vắc xin (tại TP. Hồ Chí Minh, An Giang..., có 85% trường hợp tử vong là chưa tiêm hoặc tiêm chưa đủ 2 mũi vắc xin).

- Cơ sở vật chất của nhiều cơ sở khám bệnh, chữa bệnh gặp nhiều khó khăn, năng lực thu dung, điều trị tại một số nơi còn bất cập nhất là khi số ca bệnh nặng tăng cao.

- Một số địa phương chưa chủ động trong thực hiện phương châm “4 tại chỗ” còn hạn chế về nhân lực, trang thiết bị, vật tư, thuốc. Tại một số địa phương phía Nam gặp khó khăn về nhân lực điều trị bệnh nhân chuyên nặng, bệnh nhân nặng do dựa nhiều vào lực lượng hỗ trợ của trung ương nên khi các lực lượng hỗ trợ đã rút về thì gặp khó khăn, lúng túng.

- Qua hai năm chống dịch, nhiều cán bộ nhân viên y tế đã rất mệt mỏi do phải liên tục làm việc trong môi trường có áp lực cao và trong thời gian dài, trực tiếp đối diện với nguy cơ lây nhiễm cao bị sang chấn tâm lý, quá tải công việc... Đã ghi nhận hàng ngàn trường hợp xin nghỉ việc, thôi việc dẫn đến gia tăng nguy cơ thiếu nhân lực y tế.

- Nhiều địa phương chưa triển khai sát với hướng dẫn phân loại nguy cơ người nhiễm SARS-CoV-2, dẫn đến người có nguy cơ cao, rất cao phải điều trị tại nhà; quản lý F0 tại nhà chưa tốt, một số trường hợp F0 tự phát hiện nhưng không báo cơ sở y tế, một số trường hợp F0 báo cáo nhưng chưa được can thiệp kịp thời.

- Người bệnh nặng đến các cơ sở tầng 3 ở giai đoạn muộn do tự điều trị tại nhà hoặc chuyên tuyến chậm. Điều phối chuyên viện, chuyển tầng chưa hợp lý, một số tỉnh chưa triển khai quản lý tại nhà các trường hợp không có triệu chứng hoặc triệu chứng nhẹ, gây quá tải hệ thống bệnh viện.

- Sử dụng thuốc tại nhà chưa theo hướng dẫn của Bộ Y tế: Dùng thuốc chống đông, chống viêm quá sớm; nhiều địa phương chưa đầu tư tăng cường năng lực hồi sức tích cực.

## **III. KẾT QUẢ THỰC HIỆN CÔNG TÁC Y TẾ NĂM 2021**

### ***Đánh giá chung***

Ngành Y tế cơ bản hoàn thành các chỉ tiêu, nhiệm vụ, giải pháp được Chính phủ giao tại Nghị quyết số 01/NQ-CP ngày 01/01/2021. Hệ thống thể chế, chính

sách tiếp tục được hoàn thiện, rà soát, bổ sung kịp thời các biện pháp tháo gỡ các khó khăn, vướng mắc về chính sách, pháp luật, tham mưu Chính phủ trình Quốc hội cho phép thực hiện một số cơ chế đặc biệt, đặc thù, đặc cách, xây dựng hàng trăm văn bản hướng dẫn chuyên môn để đáp ứng yêu cầu cấp bách phòng chống dịch COVID-19.

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 quản lý môi trường y tế, truyền thông, y tế cơ sở được tăng cường để người dân nâng cao ý thức tự bảo vệ, chăm sóc sức khỏe bản thân và cộng đồng, giảm nguy cơ phải nhập viện, đặc biệt là người cao tuổi, người mắc bệnh mạn tính.

Thực hiện nhiệm vụ kép, bảo đảm an toàn cho bệnh viện, phòng chống dịch trong giai đoạn bình thường mới. Tăng cường năng lực ngay tại cơ sở, thiết lập hệ thống hồi sức, chăm sóc, điều trị giảm tử vong, hình thành trạm y tế lưu động để người dân được tiếp cận dịch vụ y tế có chất lượng thuận lợi, kịp thời.

Các chính sách nhằm đổi mới công tác dân số tiếp tục được hoàn thiện, duy trì vững chắc mức sinh thay thế trong cả nước, giảm mất cân bằng giới tính khi sinh, nâng cao khả năng tiếp cận các dịch vụ chăm sóc sức khỏe người cao tuổi, triển khai các can thiệp dinh dưỡng, giảm tử vong trẻ em có hiệu quả.

Chuyển “nguy” thành “cơ” trong đại dịch COVID-19 để tăng tốc chuyển đổi số trong ngành y tế. Bộ Y tế được xếp thứ 5 về chuyển đổi số trong 18 Bộ có cung cấp dịch vụ công. Việt Nam là một trong những nước đầu tiên thực hiện áp dụng tờ khai y tế điện tử. Xây dựng và triển khai sở sức khỏe điện tử, đẩy mạnh tư vấn khám chữa bệnh từ xa...

Nghiên cứu, đầu tư, chuyển giao công nghệ sản xuất vắc-xin phòng COVID-19, thuốc, trang thiết bị y tế trong nước. Việt Nam là 1 trong 4 nước đầu tiên trên thế giới phân lập được vi rút SARS-CoV-2, đã có 04 vắc xin được thử nghiệm lâm sàng, 02 vắc xin chuyển giao công nghệ với Nga, Nhật; nghiên cứu, sản xuất sinh phẩm chẩn đoán, một số trang thiết bị y tế; đảm bảo được trang thiết bị phòng hộ...

Xây dựng Đề án phát triển nhân lực y tế vùng khó khăn, Đề án về một số chế độ chính sách cho cán bộ y tế cơ sở, y tế dự phòng; Giải pháp ổn định và phát triển đội ngũ y tế thôn bản và cô đỡ thôn bản. Đây mạnh hoạt động của Hội đồng Y khoa quốc gia, đổi mới công tác đào tạo nguồn nhân lực y tế.

Tăng cường cải cách hành chính, phân cấp, phân quyền, xác định rõ trách nhiệm trong quản lý nhà nước về mua sắm, quản lý, sử dụng tài sản công. Bộ Y tế được đánh giá là một trong 2 Bộ đầu tiên thực hiện nghiêm Chương trình cắt giảm, đơn giản hóa quy định liên quan đến hoạt động kinh doanh giai đoạn 2020 – 2025, bảo đảm đúng tiến độ, yêu cầu chất lượng.

***Tình hình thực hiện theo lĩnh vực cụ thể như sau:***



## 1. Tình hình thực hiện các chỉ tiêu

Thực hiện chỉ tiêu chủ yếu của Kế hoạch phát triển KT-XH năm 2021 được Quốc hội giao tại Nghị quyết số 124/2020/QH14 ngày 11/11/2020 và Chính phủ giao tại Nghị quyết số 01/NQ-CP ngày 01/01/2021: Theo báo cáo của Bảo hiểm xã hội Việt Nam, đến hết ngày 31/12/2021 cả nước có 88,8 triệu người tham gia bảo hiểm y tế, đạt tỷ lệ bao phủ khoảng 91,01% dân số (tăng 0,9% so với năm 2020), đạt chỉ tiêu được giao là khoảng 91%.

Thực hiện đạt 15/18<sup>13</sup> chỉ tiêu cụ thể cho ngành, lĩnh vực năm 2020 được giao tại Phụ lục 3 Nghị quyết số 01/NQ-CP ngày 01/01/2021.

*(chi tiết tại Phụ lục 1 kèm theo Báo cáo)*

## 2. Quản lý nhà nước, chỉ đạo điều hành

### 2.1. Xây dựng văn bản quy phạm pháp luật

Trình Bộ Chính trị ban hành Kết luận số 25-KL/TW ngày 30/12/2021 về công tác phòng, chống dịch COVID-19 (2022-2023); Quốc hội ban hành Nghị quyết số 30/2021/QH15 cho phép Chính phủ quyết định một số cơ chế đặc biệt, đặc thù, đặc cách để kịp thời áp dụng các biện pháp phù hợp đáp ứng yêu cầu cấp bách phòng, chống dịch; Ủy ban thường vụ Quốc hội ban hành Nghị quyết số 12/2021/UBTVQH15 ngày 30/12/2021 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.

Trình Chính phủ ban hành 04 Nghị định, 15 Nghị quyết, Thủ tướng Chính phủ ban hành 12 Quyết định *(chi tiết tại Phụ lục 2 kèm theo)*. Bộ Y tế ban hành 36 Thông tư theo thẩm quyền.

Tiếp tục chỉnh lý, hoàn thiện dự thảo Luật khám bệnh, chữa bệnh (sửa đổi), Luật Bảo hiểm y tế (sửa đổi), các đề án, văn bản pháp luật theo kế hoạch, trong đó có nhiều đề án, chính sách lớn đối với sự phát triển của hệ thống y tế như Chiến lược quốc gia bảo vệ chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân giai đoạn 2021-2030, Quy hoạch mạng lưới cơ sở y tế thời kỳ 2021-2030, Chiến lược quốc gia phát triển ngành Dược Việt Nam giai đoạn đến 2030 và tầm nhìn 2045...

### 2.2. Tổ chức bộ máy y tế

Tiếp tục sắp xếp, kiện toàn bộ máy tổ chức theo hướng tinh gọn, hoạt động, hiệu lực, hiệu quả và hội nhập quốc tế theo Nghị quyết số 18-NQ/TW, Nghị quyết số 19-NQ/TW.

Tại trung ương: Xây dựng các đề án về sắp xếp các đơn vị dự phòng thành trung tâm kiểm soát bệnh tật Trung ương; các đơn vị kiểm nghiệm, kiểm định thành cơ quan kiểm soát thuốc, thực phẩm, trang thiết bị; chuyển một số bệnh viện về địa phương quản lý. Giảm đầu mối các đơn vị trực thuộc từ 82 còn 80 đơn vị sự

<sup>13</sup> 03 chỉ tiêu không đạt là: (1) Tuổi thọ trung bình tính từ lúc sinh là 73,7 (giao 73,8); (2) Tỷ số giới tính khi sinh là 113,8 (giao 111,4); (3) Tỷ suất tử vong của trẻ em dưới 5 tuổi là 21,6‰ (giao 20,4‰)

ng nghiệp trực thuộc Bộ Y tế<sup>14</sup>. Xây dựng Nghị định thay thế Nghị định số 75/2017/NĐ-CP ngày 20 tháng 06 năm 2017 của Chính phủ về việc quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bộ Y tế. Tăng cường giao quyền tự chủ cho các đơn vị, đã có 30 đơn vị sự nghiệp trực thuộc Bộ được giao tự chủ, tự bảo đảm toàn bộ chi thường xuyên. Tiếp tục thực hiện công tác sắp xếp, đổi mới các doanh nghiệp nhà nước thuộc Bộ<sup>15</sup>.

Tại địa phương: Đẩy mạnh sáp nhập các trung tâm làm nhiệm vụ dự phòng tuyến tỉnh thành Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh (63/63 tỉnh, thành phố), trung tâm y tế và bệnh viện huyện thành trung tâm y tế đa chức năng, trực tiếp quản lý trạm y tế xã. Về cơ chế quản lý, cả nước đã có 61/63 tỉnh, thành phố<sup>16</sup> quy định trung tâm y tế huyện là đơn vị sự nghiệp trực thuộc Sở Y tế; 62/63 tỉnh, thành phố<sup>17</sup> quy định trạm y tế xã là đơn vị y tế thuộc Trung tâm y tế huyện. Ban hành Thông tư hướng dẫn chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Trung tâm y tế cấp huyện.

### 2.3. Công tác cải cách hành chính

Tham mưu và trình Chính phủ ban hành Quyết định 1661/QĐ-TTg ngày 04/10/2021 phê duyệt phương án cắt giảm, đơn giản hóa quy định liên quan đến hoạt động kinh doanh thuộc phạm vi chức năng quản lý của Bộ Y tế, trong đó cắt giảm, đơn giản hóa 153 trong tổng số 540 quy định thủ tục hành chính (28,33%), tiết kiệm khoảng 569,6 tỷ đồng; 14 trong tổng số 471 quy định yêu cầu đăng ký (0,03%), tiết kiệm khoảng 193,5 tỷ đồng.

Triển khai hiệu quả số hóa hồ sơ, giấy tờ và kết quả giải quyết thủ tục hành chính còn hiệu lực thuộc thẩm quyền giải quyết của Bộ Y tế<sup>18</sup>. Hoàn thành việc rà soát, chuẩn hóa 100% thủ tục hành chính thuộc phạm vi quản lý của Bộ Y tế. Tổ chức rà soát danh mục, nội dung chi tiết các thủ tục hành chính trên phần mềm Cơ sở dữ liệu quốc gia mới được chuyển đổi so với phần mềm cũ. Trên cơ sở đó, công bố sửa đổi, bổ sung, thay thế, bãi bỏ các thủ tục hành chính theo các văn bản quy phạm pháp luật mới ban hành hoặc thay thế, bãi bỏ các thủ tục hành chính đã hết hiệu lực<sup>19</sup>. Triển khai thực hiện Đề án “Phân cấp trong giải quyết thủ tục hành chính” của Chính phủ thuộc chức năng, nhiệm vụ của Bộ Y tế, đề xuất phân cấp

<sup>14</sup> Chuyển Bệnh viện Việt Nam Thụy Điển Uông Bí về tỉnh Quảng Ninh, tổ chức lại Trường Cao đẳng Kỹ thuật trang thiết bị y tế trực thuộc Bộ Y tế thành Trường Cao đẳng Y tế và Thiết bị Việt Đức trực thuộc Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức.

<sup>15</sup> Cổ phần hóa đối với Tổng công ty thiết bị y tế Việt Nam, Công ty TNHH một thành viên vắc xin Pasteur Đà Lạt, thực hiện thoái vốn nhà nước tại Tổng Công ty Dược Việt Nam, Cổ phần hóa Công ty vắc xin và sinh phẩm số 1.

<sup>16</sup> Có 01 tỉnh (Bình Phước) phân cấp về Ủy ban nhân dân cấp huyện quản lý từ năm 2018; có 01 tỉnh (Hà Tĩnh) đang thực hiện thí điểm giao 50% số huyện TTYT huyện thuộc UBND quản lý, 50% thuộc Sở Y tế quản lý.

<sup>17</sup> Còn 01 tỉnh (Quảng Ninh) đang giao Phòng Y tế quản lý trạm y tế xã từ năm 2016 và UBND tỉnh đang chỉ đạo đánh giá hiệu quả và báo cáo cấp thẩm quyền để điều chỉnh

<sup>18</sup> Theo Kế hoạch số hóa hồ sơ, giấy tờ và kết quả giải quyết TTHC còn hiệu lực thuộc thẩm quyền giải quyết của Bộ Y tế được ban hành kèm theo Quyết định số 3902/QĐ-BYT ngày 16/8/2021, Bộ Y tế đã hoàn thành chỉ tiêu đạt yêu cầu trong năm 2021 ít nhất 40%.

<sup>19</sup> Tính đến ngày 15/12/2021, Bộ Y tế đã công bố, công khai 526 thủ tục hành chính thuộc phạm vi quản lý trên Cơ sở dữ liệu Quốc gia; trong đó 308 thủ tục hành chính thực hiện tại Cơ quan Bộ Y tế đều đạt cấp độ 4. 100% số thủ tục hành chính được cung cấp ở mức độ 4 trên Cổng thông tin điện tử của Bộ Y tế.

71/354 thủ tục hành chính được rà soát (20,05%).

Công khai tiến độ, kết quả giải quyết hồ sơ thủ tục hành chính trên Cổng Dịch vụ công Bộ Y tế theo quy định<sup>20</sup>. Chỉ đạo các đơn vị triển khai nhiều giải pháp để giảm tối đa tỷ lệ hồ sơ bị quá hạn. Triển khai cơ chế một cửa, một cửa liên thông trong giải quyết thủ tục hành chính tại Bộ Y tế. Số hồ sơ được giải quyết đúng hạn đạt gần 97%. Nhằm tạo thuận lợi cho các tổ chức, cá nhân trong quá trình giải quyết thủ tục hành chính trực tuyến, tháng 8/2021 Bộ Y tế đã chia tách 14 lĩnh vực giải quyết thủ tục hành chính và công khai số điện thoại hỗ trợ nghiệp vụ trên Cổng Dịch vụ công Bộ Y tế. Bộ Y tế được đánh giá là một trong 2 Bộ đầu tiên thực hiện nghiêm Nghị quyết số 68/NQ-CP ngày 12/5/2020 của Chính phủ, bảo đảm đúng tiến độ, yêu cầu chất lượng<sup>21</sup>.

#### **2.4. Thanh tra, kiểm tra**

Xây dựng Kế hoạch thanh tra bảo đảm không để xảy ra tình trạng thanh tra, kiểm tra quá 01 lần/năm đối với một doanh nghiệp<sup>22</sup>. Phối hợp chặt chẽ với Thanh tra Chính phủ, Kiểm toán Nhà nước, các Bộ ngành và địa phương để thống nhất phương án xử lý chồng chéo, trùng lặp theo quy định hiện hành, bảo đảm sự kế thừa kết quả thanh tra, kiểm toán, không làm cản trở hoạt động bình thường của doanh nghiệp là đối tượng thanh tra, kiểm tra.

Trước diễn biến phức tạp, khó lường của đại dịch COVID-19, trên cơ sở các văn bản chỉ đạo của Trung ương, Chính phủ, Thủ tướng Chính phủ, Ban chỉ đạo Quốc gia và các văn bản chỉ đạo của Thanh tra Chính phủ, Bộ Y tế đã dừng các cuộc thanh tra không cần thiết, chỉ còn thực hiện 13 trong số 61 cuộc thanh tra theo kế hoạch. Trong năm 2021, Thanh tra Bộ Y tế đã triển khai 34 Đoàn thanh tra, kiểm tra, xác minh, trong đó có 13 Đoàn thanh tra, 15 Đoàn kiểm tra, 06 Đoàn xác minh giải quyết đơn thư khiếu nại, tố cáo; đã ban hành 08 Kết luận thanh tra; 38 Quyết định xử phạt vi phạm hành chính với tổng số tiền xử phạt là: 1.722.200.000 đồng.

### **3. Cung ứng dịch vụ**

#### **3.1. Y tế dự phòng**

Trình Thủ tướng Chính phủ ban hành Quyết định số 02/QĐ-TTg ngày 05/01/2022 phê duyệt Chiến lược quốc gia về dinh dưỡng giai đoạn 2021-2030 và tầm nhìn đến năm 2045. Xây dựng Kế hoạch quốc gia phòng chống bệnh không lây nhiễm và rối loạn sức khỏe tâm thần giai đoạn 2021-2025.

Bên cạnh phòng chống dịch COVID-19, ngành y tế tập trung phòng, chống

<sup>20</sup> Trong năm 2021, tổng hợp số liệu báo cáo tình hình tiếp nhận và trả kết quả giải quyết TTHC tại các đơn vị của Bộ Y tế thuộc 14 lĩnh vực phát sinh hồ sơ TTHC như sau: Tổng số hồ sơ tiếp nhận: 207.960 hồ sơ; số hồ sơ đã giải quyết: 167.219 hồ sơ (trong đó: trước hạn 1.847 hồ sơ, chiếm 1,1%; đúng hạn 162.219 hồ sơ, chiếm tỷ lệ 97%; quá hạn 3.153 hồ sơ chiếm tỷ lệ 1,9%); số hồ sơ đang giải quyết: 40.741 hồ sơ (trong đó: trong hạn 39.121 hồ sơ, chiếm tỷ lệ 96%; quá hạn 1.620 hồ sơ chiếm tỷ lệ 4%).

<sup>21</sup> Báo cáo số 4370/BC-VPCP ngày 30/6/2021 của VPCP

<sup>22</sup> Theo Chỉ thị số 20/CT-TTg ngày 17/5/2017 của Thủ tướng Chính phủ về chấn chỉnh hoạt động thanh tra, kiểm tra đối với doanh nghiệp

các dịch bệnh truyền nhiễm phổ biến, không đề tình trạng "dịch chồng dịch":

- Tả, bạch hầu, cúm A (H5N1): Không ghi nhận trường hợp mắc.
- Sốt xuất huyết: Ghi nhận 69.354 trường hợp mắc, 22 trường hợp tử vong; so với cùng kỳ năm 2020, số mắc giảm 46,2%, tử vong giảm 01 trường hợp.
- Viêm màng não do não mô cầu: Ghi nhận 14 trường hợp mắc, 02 trường hợp tử vong; so với cùng kỳ năm 2020, số mắc tăng 03 trường hợp.
- Viêm não vi rút: Ghi nhận 536 trường hợp mắc, 14 trường hợp tử vong; so với cùng kỳ năm 2020, số mắc giảm 13,8%, tử vong tăng 03 trường hợp.
- Tay chân miệng: Ghi nhận 38.413 trường hợp mắc, 11 trường hợp tử vong; so với cùng kỳ năm 2020, số mắc cả nước giảm 50,8%, tử vong tăng 10 trường hợp.
- Sốt phát ban nghi sởi: Ghi nhận 509 trường hợp sốt phát ban nghi sởi, trong đó có 77 trường hợp dương tính, không trường hợp tử vong; so với cùng kỳ năm 2020, số mắc giảm 6,5 lần, số trường hợp dương tính giảm 4,0 lần.

### **3.2. Truyền thông y tế**

Triển khai Kế hoạch tổng thể Truyền thông nguy cơ sức khỏe Việt Nam giai đoạn 2020-2025, tầm nhìn 2030. Chủ động, kịp thời cung cấp, tiếp nhận và xử lý thông tin phản ánh của người dân, dư luận về công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân, đặc biệt là truyền thông phòng, chống dịch COVID-19 theo nguyên tắc “chủ động, minh bạch, đồng bộ, kịp thời, chính xác, hiệu quả”. Kêu gọi sự quan tâm, ủng hộ, hỗ trợ về tinh thần, vật chất, tài chính của cộng đồng, các doanh nghiệp và nhân dân cho công tác phòng chống dịch.

Sử dụng đồng bộ, đa dạng các loại hình và kênh truyền thông để lan tỏa thông tin, tạo dòng chảy thông tin chính thống về các chủ trương, đường lối, quyết sách của Đảng, Chính phủ, của Quốc hội và của các Ban, Bộ ngành; đồng thời phổ biến kiến thức, kinh nghiệm, khuyến cáo và tình hình công tác phòng chống dịch COVID-19, công tác y tế đến người dân.

Tổ chức các hoạt động tôn vinh nhân dịp Ngày Thầy thuốc Việt Nam 27 tháng 2 năm 2021. Phát động phong trào thi đua “Toàn ngành Y tế chung tay phòng, chống dịch COVID-19”: Biểu dương những tấm gương người tốt việc tốt, các mô hình hiệu quả và nhân rộng những gương điển hình tiên tiến trong công tác chăm sóc sức khỏe nhân dân. Đặc biệt biểu dương sự hi sinh, cống hiến, dấn thân của đội ngũ y bác sĩ nơi tuyến đầu chống dịch tại các tâm dịch như Hải Dương, Bắc Ninh, Bắc Giang, thành phố Hồ Chí Minh và các tỉnh phía Nam.

### **3.3. Công tác quản lý môi trường y tế**

Bộ Y tế ban hành các Thông tư: Quy định về quản lý chất thải y tế trong phạm vi khuôn viên cơ sở y tế; quy định vệ sinh trong mai táng, hỏa táng; sửa đổi, bổ sung và bãi bỏ một số điều của Thông tư số 41/2018/TT-BYT của Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành Quy chuẩn kỹ thuật quốc gia và quy định kiểm tra, giám sát chất lượng nước sử dụng cho mục đích sinh hoạt; hướng dẫn hoạt động đào tạo chuyên

môn về y tế lao động; Quy định về công tác y tế trường học trong cơ sở giáo dục đại học và cơ sở giáo dục nghề nghiệp. Ban hành Bộ tiêu chí cơ sở y tế xanh-sạch-đẹp; bộ tiêu chí đánh giá nguy cơ dịch bệnh bạch hầu, tài liệu nâng cao năng lực ứng phó sự cố môi trường do chất thải y tế.

Hướng dẫn cách ly y tế phòng, chống dịch COVID-19 cho người nhập cảnh đã tiêm đủ liều vắc xin; người về từ vùng dịch; cách ly y tế cho trẻ em; thí điểm cách ly y tế cho F1 tại nhà, nơi lưu trú, cơ sở sản xuất kinh doanh; điều chỉnh thời gian cách ly y tế cho F1; Hướng dẫn cách ly y tế trong phòng, chống dịch COVID-19. Hướng dẫn phương án phòng, chống dịch COVID-19 tại cơ sở sản xuất kinh doanh; khu công nghiệp, các khu thương mại, dịch vụ, khu chung cư, văn phòng, cơ quan, đơn vị.

Tổ chức triển khai các hoạt động phòng chống tai nạn thương tích tại cộng đồng năm 2021 và phổ biến Kế hoạch phòng chống tai nạn thương tích ngành Y tế giai đoạn 2021-2025. Đây mạnh truyền thông, kiểm tra, giám sát để nâng cao ý thức và tự giác thực hiện vệ sinh cá nhân, đặc biệt là rửa tay với xà phòng và vệ sinh môi trường để phòng chống dịch bệnh, nhất là ở các khu cách ly y tế tập trung, trường học, bệnh viện, khu công nghiệp, nhà máy, xí nghiệp. Triển khai thí điểm mô hình xử lý chất thải y tế cho các cơ sở y tế đặc thù (trạm y tế xã, cơ sở y tế huyện đảo). Phối hợp với UNICEF triển khai hoạt động xây dựng hướng dẫn biện pháp bảo vệ sức khỏe trẻ em, phụ nữ có thai trước tác động của ô nhiễm không khí và hoạt động thí điểm cung cấp gói danh mục hàng hóa thiết yếu phục vụ người dân mùa bão lụt tại một số tỉnh miền Trung.

### **3.4. Phòng chống HIV/AIDS**

Cả nước ước tính có khoảng 250.000 người nhiễm HIV. Hiện tổng số người đang nhiễm HIV được báo cáo là 213.833 trường hợp, số tử vong lũy tích 110.990 trường hợp. Năm 2021, cả nước phát hiện thêm 13.223 trường hợp nhiễm HIV và 1.855 người nhiễm HIV tử vong. Trong số người nhiễm HIV mới phát hiện, nam giới chiếm 84,7%, lây đường tình dục chiếm 79,1%.

Về xây dựng văn bản pháp luật, trình Chính phủ ban hành Nghị định số 63/2021/NĐ-CP ngày 30/6/2021 quy định chi tiết thi hành Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Phòng, chống HIV/AIDS, Nghị định số 109/2021/NĐ-CP ngày 08/12/2021 quy định cơ sở y tế đủ điều kiện xác định tình trạng nghiện ma túy và hồ sơ, trình tự, thủ tục xác định tình trạng nghiện ma túy; Thông tư 09/2021/TT-BYT quy định xét nghiệm cho phụ nữ mang thai và điều trị dự phòng HIV từ mẹ sang con; ban hành các hướng dẫn điều trị lao tiềm ẩn cho người nhiễm HIV, cấp thuốc methadone nhiều ngày, cập nhật hướng dẫn điều trị HIV/AIDS...

Trong bối cảnh dịch COVID-19 diễn biến phức tạp, các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS vẫn được quan tâm triển khai. Xét nghiệm HIV được mở rộng ra cộng đồng, tự xét nghiệm HIV. Các biện pháp dự phòng lây nhiễm HIV được triển khai rộng rãi, gồm phân phát bơm kim tiêm sạch, bao cao su, điều trị Methadone và điều trị dự phòng trước phơi nhiễm (PrEP). Triển khai điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng Methadone cho 52.560 bệnh nhân tại 63 tỉnh/thành phố;

triển khai thí điểm cấp thuốc Methadone nhiều ngày cho 1.187 bệnh nhân tại 3 tỉnh/TP. Triển khai điều trị PrEP cho 36.500 khách hàng tại 213 cơ sở y tế. Điều trị bằng thuốc ARV được mở rộng cho 162.735 người bệnh HIV/AIDS, trong đó có 86.509 người bệnh điều trị thuốc ARV nguồn Quỹ BHYT. Chất lượng điều trị HIV/AIDS tiếp tục được duy trì ở mức cao hàng đầu thế giới, với 97,2% bệnh nhân có tải lượng virus dưới ngưỡng ức chế (1000 bản sao/ml) và 95,1% bệnh nhân có tải lượng dưới ngưỡng phát hiện (<200 bản sao/ml máu). Trong bối cảnh COVID-19, Bộ Y tế đã có nhiều giải pháp cụ thể, đảm bảo cung cấp dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS liên tục, không bị đứt đoạn, đặc biệt là điều trị ARV liên tục và điều trị Methadone hàng ngày cho người bệnh, kể cả trong tình huống bệnh nhân hoặc cơ sở y tế bị cách ly, phong tỏa...

### 3.5. Công tác đảm bảo an toàn thực phẩm

Trình Chính phủ ban hành Nghị quyết số 102/NQ-CP ngày 07/9/2021 về việc thí điểm thực hiện thanh tra chuyên ngành ATTP tại huyện, quận, thị xã, thành phố của 09 tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương; xây dựng dự thảo Tờ trình, dự thảo Quyết định của Thủ tướng Chính phủ về việc thí điểm thực hiện thanh tra chuyên ngành ATTP tại huyện, quận, thị xã, thành phố của 09 tỉnh, thành phố trực thuộc TW, tổng hợp góp ý của các Bộ/ngành, địa phương và đã gửi Bộ Tư pháp thẩm định.

Hoạt động tuyên truyền giáo dục trên các phương tiện thông tin đại chúng đã được đẩy mạnh với nhiều hình thức phong phú đa dạng, đặc biệt tập trung vào dịp Tết Nguyên đán Tân Sửu, Tháng hành động vì ATTP, mùa bão lũ, Tết Trung thu..., tổ chức Tháng hành động vì ATTP với chủ đề “Đảm bảo ATTP, phòng ngừa ngộ độc thực phẩm trong tình hình bình thường mới” và đã trình Thủ tướng Chính phủ báo cáo tổng kết Tháng hành động<sup>23</sup>; xây dựng các thông điệp<sup>24</sup> để tuyên truyền trên Đài Truyền hình Việt Nam, Đài Tiếng nói Việt Nam; xây dựng “Khuyến cáo về dinh dưỡng tại nhà và khu cách ly cho người mắc COVID-19”; “Thực đơn tham khảo cho người mắc COVID-19 tại nhà và khu cách ly”; bảo đảm ATTP và chế độ dinh dưỡng cho người lao động, cán bộ tham gia công tác phòng, chống dịch COVID-19 tại cơ sở sản xuất, kinh doanh, khu công nghiệp, khu cách ly; bảo đảm ATTP 04 hoạt động và sự kiện lớn<sup>25</sup>.

Tiếp tục đẩy mạnh công tác thanh, kiểm tra, xử lý nghiêm về ATTP: từ ngày 01/01/2021 đến 06/12/2021, Bộ Y tế đã xử phạt 60 cơ sở với 83 hành vi vi phạm, tổng số tiền phạt là 3.962.002.300 đồng, xử phạt trung bình/1 cơ sở: 66,03 triệu đồng (So sánh với cùng kỳ năm 2020, số cơ sở bị xử phạt năm 2021 thấp hơn, tuy nhiên tổng tiền xử phạt tăng, xử phạt trung bình/1 cơ sở tăng gần 10 triệu đồng/1 cơ sở: Năm 2020 xử phạt 65 cơ sở với 78 hành vi vi phạm; tổng số tiền phạt 3.546.618.715 đồng, xử phạt trung bình/1 cơ sở: 54,5 triệu đồng).

Về tình hình ngộ độc thực phẩm, từ ngày 01/01/2021 đến hết ngày

<sup>23</sup> Báo cáo số 953 /BC-BCĐTUAATTP ngày 29/6/2021).

<sup>24</sup> “Bảo đảm ATTP và phòng ngừa ngộ độc thực phẩm trong dịp Tết Nguyên đán Tân Sửu năm 2021” và Thông điệp Tháng hành động “Đảm bảo ATTP, phòng ngừa ngộ độc thực phẩm trong tình hình bình thường mới”

<sup>25</sup> Đại hội Đảng lần thứ XIII và Kỳ họp 11 quốc hội XIV, Kỳ họp thứ nhất và thứ hai Quốc hội khóa XV.

10/12/2021, 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%).

### **3.6. Y tế cơ sở**

Triển khai các mô hình chăm sóc, điều trị người nhiễm tại nhà, huy động sự tham gia của cộng đồng ở các địa phương có nhiều người nhiễm; 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 chuyên 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.

Tiếp tục duy trì các hoạt động thuộc Chương trình mục tiêu Y tế - Dân số giai đoạn 2016-2020 khi chuyển thành nhiệm vụ thường xuyên từ năm 2021. Triển khai xây dựng Bộ tiêu chí quốc gia về y tế xã giai đoạn 2021-2030; Dự án 7- Chăm sóc sức khỏe nhân dân, nâng cao thể trạng, tầm vóc người dân tộc thiểu số, phòng chống suy dinh dưỡng trẻ em thuộc Chương trình Mục tiêu Quốc gia phát triển KT-XH vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi giai đoạn 2021 - 2030.

Tổng kết Dự án Kết hợp quân dân y giai đoạn 2016 - 2021; đề xuất xây dựng Đề án Kết hợp quân dân y giai đoạn 2021 - 2030. Tổng kết 7 năm triển khai thực hiện Đề án “Phát triển y tế biển, đảo Việt Nam đến năm 2020” giai đoạn 2013 - 2020, đề xuất với Thủ tướng Chính phủ xây dựng Đề án phát triển y tế biển đảo đến năm 2030. Triển khai công tác phòng chống thiên tai và tìm kiếm cứu nạn của Bộ Y tế; xây dựng kế hoạch phòng chống thiên tai và tìm kiếm cứu nạn của Ngành Y tế giai đoạn 2021 - 2025.

### **3.7. Khám chữa bệnh**

Thực hiện nhiệm vụ kép, bảo đảm an toàn cho bệnh viện, phòng chống dịch trong giai đoạn bình thường mới và khám, chữa bệnh tốt. Chỉ đạo thực hiện nghiêm Bộ tiêu chí bệnh viện, Phòng khám an toàn phòng chống dịch COVID-19 và các dịch bệnh viêm đường hô hấp cấp. Chỉ đạo khẩn trương rà soát và tăng cường năng lực xét nghiệm, cấp cứu, hồi sức tích cực, điều trị người bệnh

COVID-19 tại các địa phương theo đúng phương châm “4 tại chỗ”. Đến nay đã có 132 bệnh viện thực hiện được xét nghiệm SARS-CoV-2; thiết lập hệ thống điều trị COVID-19 theo phân tầng điều trị. Tổ chức nhiều đợt kiểm tra, giám sát, qua đó kịp thời chấn chỉnh công tác sàng lọc, phân luồng cách ly, bảo đảm cơ sở an toàn trong phòng, chống COVID-19, công tác kiểm soát nhiễm khuẩn, an toàn tiêm chủng... cho các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

Bộ Y tế đã ban hành sớm, cập nhật thường xuyên các hướng dẫn chuyên môn về chẩn đoán, điều trị COVID-19 (từ phiên bản đầu tiên được ban hành tại Quyết định số 322/QĐ-BYT ngày 06/02/2020 của Bộ Y tế, đến nay đã phiên bản lần thứ 7 đã được cập nhật và ban hành tại Quyết định số 4689/QĐ-BYT ngày 06/10/2021). Các hướng dẫn về kiểm soát nhiễm khuẩn, hướng dẫn công tác xét nghiệm, hướng dẫn về chẩn đoán và điều trị các bệnh mạn tính trong bối cảnh COVID-19, an toàn tiêm chủng... đã được ban hành kịp thời.

Tiếp tục thực hiện đồng bộ các giải pháp để giảm quá tải, nâng cao chất lượng dịch vụ các tuyến. Chỉ đạo các cơ sở y tế tăng cường công tác phòng và kiểm soát lây nhiễm, khám bệnh, tư vấn từ xa để giảm lưu lượng người đến khám bệnh; giãn, hoãn việc mổ phôi các trường hợp trì hoãn được; các bệnh viện tuyến trên hạn chế tối đa nhận các trường hợp khám bệnh thông thường mà tuyến dưới thực hiện được. Triển khai Chiến lược quốc gia phòng, chống kháng thuốc giai đoạn 2021 - 2030.

### **3.8. Y tế tư nhân**

Hệ thống y tế tư nhân đang phát triển mạnh cả về số lượng và quy mô, nhiều cơ sở có hạ tầng khang trang cùng các trang thiết bị y tế hiện đại và chất lượng dịch vụ tương đối cao. Hiện đã có 306 bệnh viện tư nhân (năm 2018 là 219 bệnh viện) và 37.350 phòng khám tư nhân.

Thời gian qua, các bệnh viện, cơ sở y tế tư nhân cũng đã tham gia công tác tiêm chủng, xét nghiệm vi rút SARS-CoV-2, điều trị bệnh nhân COVID-19, đóng góp tích cực vào công cuộc đẩy lùi dịch bệnh.

### **3.9. Dân số và phát triển**

Dân số trung bình của Việt Nam năm 2021 là 98,51 triệu người, tăng 0,95% so với năm 2020. Trong tổng dân số, dân số thành thị 36,57 triệu người, chiếm 37,1%; dân số nông thôn 61,94 triệu người, chiếm 62,9%; nam 49,1 triệu người, chiếm 49,8%; nữ 49,41 triệu người, chiếm 50,2%. Chất lượng dân số được cải thiện, tổng tỷ suất sinh năm 2021 đạt 2,11 con/phụ nữ, duy trì mức sinh thay thế từ năm 2005 trở lại đây. Tuổi thọ trung bình của dân số cả nước năm 2021 là 73,7 tuổi, trong đó nam là 71,2 tuổi và nữ là 76,5 tuổi.

Trình Thủ tướng Chính phủ ban hành Quyết định số 496/QĐ-TTg ngày 30/3/2021 phê duyệt Đề án Nghiên cứu, xây dựng mô hình tổ chức bộ máy, mạng lưới và cơ chế phối hợp liên ngành làm công tác dân số và phát triển các cấp; Quyết định số 520/QĐ-TTg ngày 01/4/2021 phê duyệt Đề án Đào tạo, bồi dưỡng, nâng cao năng lực đội ngũ cán bộ làm công tác dân số các cấp giai đoạn 2021-



2030. Ban hành Kế hoạch hành động thực hiện Chương trình Chăm sóc sức khỏe người cao tuổi đến năm 2030; Kế hoạch hành động thực hiện Chương trình mở rộng tầm soát, chẩn đoán, điều trị một số bệnh tật trước sinh và sơ sinh đến năm 2030. Xây dựng Đề án thành lập Ban Chỉ đạo Quốc gia về Dân số và Phát triển.

Phối hợp với Tổ chức Y tế thế giới tổ chức thu thập thông tin về tình trạng sức khỏe của người cao tuổi, hoàn thành xây dựng ứng dụng chăm sóc sức khỏe người cao tuổi. Đẩy mạnh công tác tuyên truyền, giáo dục nâng cao nhận thức về bình đẳng giới, hệ lụy về mất cân bằng giới tính khi sinh được triển khai rộng khắp từ trung ương đến địa phương.

### **3.10. Chăm sóc sức khỏe bà mẹ, trẻ em**

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.

Phối hợp với các Bộ ngành xây dựng Nghị quyết của Chính phủ về giải pháp ổn định và phát triển đội ngũ y tế thôn bản và cô đỡ thôn bản; Xây dựng và trình Thủ tướng Chính phủ ban hành Quyết định số 1493/QĐ-TTg ngày 10/9/2021 phê duyệt Chương trình "Can thiệp giảm tử vong trẻ em dưới 5 tuổi đến năm 2030"; tham mưu Lãnh đạo Bộ Y tế ban hành công văn gửi Ủy ban nhân dân các tỉnh/ thành phố thông báo tiếp tục triển khai Chương trình sữa học đường đến khi Chính phủ ban hành Đề án tổng thể về sức khỏe học đường do Bộ Giáo dục và Đào tạo chủ trì; Xây dựng và trình Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành Quyết định số 5556/QĐ-BYT ngày 04/12/2021 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

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; Xây dựng Đề án chăm sóc sức khỏe sinh sản, sức khỏe tình dục cho vị thành niên-thanh niên giai đoạn 2022-2025; Xây dựng các hướng dẫn chuyên môn kỹ thuật, tài liệu đào tạo: Quyết định số 5175/QĐ-BYT ngày 9/11/2021 phê duyệt tài liệu "Hướng dẫn triển khai phòng vắt, trữ sữa mẹ tại nơi làm việc"; Thiết lập và vận hành Ngân hàng sữa mẹ; Sàng lọc và điều trị dự phòng tiền sản giật; Chăm sóc và hỗ trợ y tế cho người bị xâm hại tình dục. Xây dựng Hướng dẫn Dự phòng và xử trí COVID-19 do chủng SARS-CoV-2 ở phụ nữ mang thai và trẻ sơ sinh; phối hợp xây dựng hướng dẫn về tiêm vắc xin phòng COVID-19 cho phụ nữ mang thai, bà mẹ cho con bú và trẻ em; hướng dẫn địa phương về cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe bà mẹ trẻ em/sức khỏe sinh sản liên tục không ngắt quãng trong bối cảnh dịch bệnh.

Phối hợp với Ủy ban nhân dân các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương hướng dẫn xây dựng, triển khai, báo cáo Chương trình Chăm sóc dinh dưỡng 1.000 ngày đầu đời nhằm phòng chống suy dinh dưỡng bà mẹ, trẻ em, nâng cao tầm vóc người Việt Nam; tăng cường công tác chăm sóc phụ nữ có thai và trẻ sơ sinh trong bối cảnh dịch COVID-19.

Đẩy mạnh thực hiện đồng bộ các giải pháp giảm tử vong bà mẹ, trẻ sơ sinh, nhất là vùng sâu, vùng xa, đồng bào dân tộc thiểu số. Tăng cường kiểm tra, giám sát hoạt động cung cấp dịch vụ phá thai, thực hiện nghiêm các quy định về chuyên môn và pháp luật trong lĩnh vực hỗ trợ sinh sản, phòng tránh mang thai hộ vì mục đích thương mại và lựa chọn giới tính thai nhi.

### **3.11. Y dược cổ truyền**

Bộ Y tế đã ban hành Quyết định số 4539/QĐ-BYT ngày 25/9/2021 về việc "Hướng dẫn tạm thời sử dụng y dược cổ truyền để phòng, chống dịch COVID-19"<sup>26</sup>. Xây dựng các đề án thực hiện Quyết định 1893/QĐ-TTg của Thủ tướng chính phủ về Chương trình phát triển y dược cổ truyền, kết hợp y dược cổ truyền với y dược hiện đại đến năm 2030; Nghị định về y dược cổ truyền; các quy trình và hướng dẫn chẩn đoán điều trị bằng y học cổ truyền, kết hợp y học cổ truyền với y học hiện đại; tiêu chuẩn, quy chuẩn quốc gia về dược liệu, thuốc dược liệu, thuốc cổ truyền; Đề án Phát triển các loại hình dịch vụ, sản phẩm y dược cổ truyền phục vụ khách du lịch; Đề án phát triển dược liệu và các sản phẩm từ dược liệu đến năm 2030 và tầm nhìn đến năm 2045.

Phối hợp với Ủy ban dân tộc miền núi và các Bộ có liên quan xây dựng hướng dẫn để các địa phương căn cứ triển khai thực hiện 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 đối với tiểu dự án 2 của Dự án 3: Hỗ trợ phát triển sản xuất theo chuỗi giá trị, vùng trồng dược liệu quý, thúc đẩy khởi sự kinh doanh, khởi nghiệp và thu hút đầu tư vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi.

Tiếp tục phối hợp với Bộ Công an tổ chức kiểm tra, kiểm soát chất lượng dược liệu trên toàn quốc. Chỉ đạo Sở Y tế và các Bệnh viện Y học cổ truyền các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương tăng cường kiểm tra, kiểm soát chất lượng, nguồn gốc xuất xứ dược liệu, thuốc cổ truyền; đề nghị lựa chọn, cung cấp miễn phí thuốc cổ truyền, các sản phẩm từ dược liệu để điều trị COVID-19.

### **3.12. Hợp tác quốc tế**

Tăng cường hợp tác và chủ động hội nhập, tranh thủ hỗ trợ kỹ thuật, đào tạo và tài chính của các nước, các tổ chức quốc tế, đặc biệt là ứng phó với đại dịch COVID-19. Tích cực tham dự các hội nghị quốc tế (chủ yếu là hình thức trực tuyến) và đóng góp ý kiến xây dựng các chính sách, giải quyết các vấn đề y tế khu vực và toàn cầu.

Kêu gọi các tổ chức quốc tế, Chính phủ và Đại sứ quán các nước tại Việt Nam trong việc hỗ trợ tài chính, thiết bị, vật tư, vắc xin cần thiết góp phần tích cực vào công tác phòng chống dịch COVID-19 tại Việt Nam. Đồng thời, thực hiện chỉ đạo của Chính phủ, Bộ Y tế phối hợp với các Bộ ngành liên quan tổ chức mua sắm trang thiết bị, vật tư y tế để hỗ trợ, chia sẻ khó khăn với nhiều nước trong phòng

<sup>26</sup> Thực hiện ý kiến chỉ đạo của Thủ tướng Chính phủ tại thông báo số 226/TB-VPCP ngày 30/8/2021 của Văn phòng Chính phủ về việc "Kết hợp Đông y và Tây y, áp dụng các phương pháp cổ truyền với hiện đại trong phòng, chống dịch COVID-19".

chống dịch COVID-19. Đề xuất Chính phủ đóng góp 0,5 triệu USD cho Chương trình Giải pháp tiếp cận vắc xin phòng COVID-19 toàn cầu (COVAX Facility). Gửi thư tới Tổ chức Y tế thế giới đề nghị cho ý kiến góp ý đối với tóm tắt Đề cương nghiên cứu thử nghiệm lâm sàng giai đoạn 3 vắc xin Nanocovax và AstraZeneca đề nghị đầu tư sản xuất vắc xin tại Việt Nam.

Phối hợp với Bộ Ngoại giao và các bộ ngành liên quan xây dựng dự án thành lập Trung tâm Trung tâm ASEAN đáp ứng với các tình huống y tế công cộng khẩn cấp và bệnh truyền nhiễm mới nổi và đề xuất phương án sơ bộ việc đặt Trung tâm tại Việt Nam; thành lập Kho vật tư y tế ASEAN để ứng phó với các tình huống y tế công cộng khẩn cấp.

#### **4. Thông tin y tế**

Xây dựng Nghị định của Chính phủ quy định cơ sở dữ liệu quốc gia về y tế; Thông tư quy định Tiêu chí kỹ thuật Đơn thuốc điện tử và Thông tư sửa đổi, bổ sung các quy định về tiêu chí kỹ thuật của hệ thống lưu trữ và truyền tải hình ảnh (RIS-PACS). Ban hành Bộ tiêu chí Công nghệ thông tin để thực hiện hoạt động y tế từ xa; Quy định danh mục chuẩn định dạng dữ liệu kết nối liên thông y tế cơ sở với Nền tảng quản lý thông tin y tế cơ sở V20. Triển khai Mạng kết nối y tế Việt Nam, đến nay đã có trên 12.600 người tham gia.

Kết nối liên thông giữa 63 Sở Y tế, 63 cơ quan Bảo hiểm xã hội, 99,5% cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trên toàn quốc với hệ thống giám định của Bảo hiểm xã hội Việt Nam. 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.

Bộ Y tế được xếp thứ 5 về chuyển đổi số trong 18 Bộ có cung cấp dịch vụ công năm 2020. Hệ thống thống kê y tế điện tử đã được triển khai trên tất cả các tỉnh, thành phố trên cả nước, hầu hết các đơn vị nhập số liệu đầy đủ. Duy trì cập nhật 5 chỉ tiêu báo cáo đã kết nối lên Hệ thống thông tin báo cáo Chính phủ. Duy trì hoạt động thường xuyên, an toàn nền tảng tích hợp dữ liệu Bộ Y tế (LGSP) kết nối, chia sẻ với Bộ, ngành địa phương thông qua trực dữ liệu quốc gia (NGSP). Đẩy mạnh ứng dụng công nghệ thông tin trong hiện đại hóa nền hành chính, xây dựng Chính phủ điện tử Bộ Y tế, triển khai các hệ thống thông tin theo Kiến trúc Chính phủ điện tử Bộ Y tế phiên bản 2.0.

#### **5. Dược, trang thiết bị và cơ sở hạ tầng y tế**

Ủy ban Thường vụ Quốc hội ban hành Nghị quyết số 12/2021/UBTVQH15, trong đó bổ sung trang thiết bị y tế phục vụ công tác phòng, chống dịch COVID-19 vào Danh mục hàng hóa, dịch vụ thực hiện bình ổn giá. Trình Chính phủ 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, Nghị quyết số 86/NQ-CP ngày 06/8/2021 về các giải pháp cấp bách phòng, chống dịch bệnh COVID-19, Nghị định số 98/2021/NĐ-CP ngày 08/11/2021 về quản lý trang thiết bị y tế.

Bộ Y tế ban hành Thông tư quy định cấp số lưu hành, nhập khẩu trang thiết bị y tế phục vụ phòng, chống dịch COVID-19 trong trường hợp cấp bách; Đề án Tăng cường khả năng cung ứng, sử dụng ô xy y tế cho các cơ sở điều trị bệnh nhân COVID-19; ban hành, cập nhật danh mục thuốc, hóa chất, vật tư, trang thiết bị thiết yếu phục vụ phòng chống dịch để các địa phương, đơn vị thực hiện mua sắm theo phương châm “4 tại chỗ”; ban hành quy định một số nội dung trong đấu thầu trang thiết bị y tế tại các cơ sở y tế công lập, trong đó yêu cầu các đơn vị đăng tải kết quả lựa chọn nhà thầu trên Cổng thông tin điện tử của Bộ Y tế<sup>27</sup>.

Thủ tướng Chính phủ ban hành Quyết định số 376/QĐ-TTg ngày 17/3/2021 phê duyệt Chương trình phát triển công nghiệp dược, dược liệu trong nước đến năm 2030, tầm nhìn đến năm 2045; Thông tư hướng dẫn đăng ký lưu hành vắc xin phòng COVID-19 trong trường hợp cấp bách. Đôn đốc các đơn vị, địa phương thực hiện các quy định về giá đối với thuốc thuộc danh mục thuốc sản xuất trong nước đáp ứng yêu cầu về điều trị, giá thuốc và khả năng cung cấp. Ban hành Hướng dẫn Quốc gia về Cảnh giác dược. Chỉ đạo các cơ sở nhập khẩu, sản xuất thuốc về việc tăng cường, đa dạng hoá nguồn cung vắc xin phòng COVID-19.

Xây dựng kênh tra cứu các trang thiết bị phòng, chống dịch COVID-19 và công khai giá theo chỉ đạo của Chính phủ. Ban hành danh mục, cấp phép lưu hành trang thiết bị y tế chẩn đoán in vitro xét nghiệm vi rút SARS-CoV-2<sup>28</sup>. Chỉ đạo Sở Y tế các tỉnh/thành phố trực thuộc Trung ương rà soát, kiểm tra các cơ sở sản xuất, kinh doanh gang tay y tế, vật tư y tế phòng, chống dịch COVID-19 trên địa bàn.

## 6. Nhân lực y tế và khoa học công nghệ

Trình Thủ tướng Chính phủ ban hành Quyết định 495/QĐ-TTg ngày 30/3/2021 của về Quy chế hoạt động và tổ chức của Hội đồng Y khoa Quốc gia; thành lập Tổ công tác nghiên cứu, chuyển giao công nghệ, thử nghiệm lâm sàng, sản xuất vắc xin phòng COVID-19 của Chính phủ; trình Đề án Đào tạo nhân lực y tế vùng khó khăn giai đoạn 2021-2030<sup>29</sup>; Nghị định đào tạo chuyên sâu đặc thù trong lĩnh vực sức khỏe theo hướng đổi mới mô hình đào tạo nhằm đảm bảo chất lượng cán bộ y tế và hội nhập quốc tế.

Thành lập các Tổ công tác đặc biệt của Bộ Y tế hỗ trợ phòng chống dịch bệnh COVID-19 tại các khu vực và các tỉnh/thành phố. Về huy động nguồn nhân

<sup>27</sup> Thông tư số 14/2020/TT-BYT ngày 10/7/2020: địa chỉ công khai <https://congkhaiketquathau.moh.gov.vn>.

<sup>28</sup> Tính đến ngày 31/10/2021, Bộ Y tế đã cấp 131 sản phẩm xét nghiệm SARS-CoV-2 trong đó có 43 test PCR, 60 test xét nghiệm kháng nguyên (50 test nhanh và 07 test dùng cùng máy), 28 test kháng thể (4 test nhanh và 24 test dùng cùng máy) với khả năng cung cấp: test xét nghiệm (PCR, LAMP): 80 triệu test/tháng, xét nghiệm kháng nguyên: 500 triệu test/tháng, xét nghiệm kháng thể: >8 triệu test/tháng.

<sup>29</sup> Hoàn thành xây dựng Đề án và trình Thủ tướng Chính phủ đúng thời hạn theo Tờ trình số 264/TTr-BYT ngày 09/3/2021 và tiếp tục sửa đổi, hoàn thiện theo Tờ trình số 815/TTr-BYT ngày 02/6/2021. Hiện tại, tiếp tục hoàn thiện Đề án theo hướng Chương trình “Đào tạo nhân lực y tế vùng khó khăn giai đoạn 2021-2030” theo chỉ đạo của Phó Thủ tướng Vũ Đức Đam tại công văn số 4860/VPCP-KGVX ngày 19/7/2021 của Văn phòng Chính phủ.

lực y tế hỗ trợ cho Thành phố Hồ Chí Minh và các tỉnh, thành phố khu vực phía Nam, trong thời gian ngắn đã huy động được trên 20.000 cán bộ y tế của Trung ương và các tỉnh, thành phố hỗ trợ công tác lấy mẫu, xét nghiệm, chăm sóc điều trị<sup>30</sup>. Lực lượng này đã giúp cho TP. Hồ Chí Minh và các tỉnh, thành phố khu vực phía Nam đứng vững qua đại dịch, không dẫn đến tình trạng khủng hoảng y tế.

Công tác nghiên cứu, ứng dụng khoa học công nghệ trong phòng, chống dịch được đẩy mạnh. Việt Nam là 1 trong 4 nước đầu tiên trên thế giới phân lập được vi rút; xây dựng Đề án nghiên cứu, phát triển vắc xin phòng COVID-19, trình Thủ tướng Chính phủ đúng thời hạn theo Tờ trình số 949/TTr-BYT ngày 29/6/2021; đã có 04 vắc xin được thử nghiệm lâm sàng<sup>31</sup>; 02 vắc xin chuyển giao công nghệ với Nga, Nhật<sup>32</sup>. Bộ Y tế cũng đang hướng dẫn các đơn vị trong việc chuyển giao công nghệ sản xuất vắc xin COVID-19 từ các quốc gia khác như Cu Ba, Ấn Độ, ... và có thư gửi Tổ chức Y tế thế giới giới thiệu Viện Vắc xin và sinh phẩm y tế, Trung tâm Nghiên cứu, sản xuất vắc xin và sinh phẩm y tế tham gia chương trình tiếp nhận chuyển giao công nghệ mRNA của Tổ chức Y tế thế giới. Ban hành Quyết định số 5259/QĐ-BYT ngày 11/11/2021 Hướng dẫn chuyên môn về xem xét tính an toàn và hiệu quả bảo vệ phục vụ đánh giá kết quả giữa kỳ thử nghiệm lâm sàng giai đoạn 3 của vắc xin phòng COVID-19 sản xuất trong nước theo.

Xây dựng và chỉ đạo triển khai Chương trình sử dụng thuốc có kiểm soát Molnupiravir cho các trường hợp mắc COVID-19 thể nhẹ tại nhà và cộng đồng và đến nay đã được triển khai tại 53 tỉnh/thành phố có dịch trên cả nước. Báo cáo đánh giá giữa kỳ Chương trình cho thấy thuốc an toàn, dung nạp tốt, hiệu quả rõ rệt về giảm tải lượng virus, giảm lây lan, giảm chuyển nặng, đóng góp vào công tác phòng, chống dịch của các địa phương.

Đang triển khai thử nghiệm lâm sàng giai đoạn 1, 2, 3 đối với một số thuốc cổ truyền, thuốc dược liệu xuất phát từ các bài thuốc, vị thuốc cổ truyền để phòng và điều trị COVID-19. Kết quả giai đoạn 2 cho thấy các thuốc cổ truyền có tính an toàn, về hiệu quả cần được tiếp tục chứng minh trong các nghiên cứu giai đoạn 3 với cỡ mẫu lớn hơn. Nghiên cứu, sản xuất sinh phẩm chẩn đoán, một số trang thiết bị y tế<sup>33</sup>; đảm bảo được trang thiết bị phòng hộ...

Đẩy mạnh triển khai Dự án “Thí điểm đưa bác sĩ trẻ tình nguyện về công tác tại miền núi, vùng sâu, vùng xa, biên giới, hải đảo, vùng có điều kiện kinh tế - xã hội đặc biệt khó khăn (ưu tiên 62 huyện nghèo)” triển khai từ năm 2013 đến nay đã tổ chức đào tạo 15 lớp bác sĩ chuyên khoa I cho 354 học viên và đã bàn giao về 82 huyện nghèo thuộc 22 tỉnh miền núi phía Bắc, miền Trung và Tây Nguyên. Hiện nay, đang tiếp tục đẩy mạnh triển khai dự án giai đoạn mới 2021-2030 tại các tỉnh vùng khó khăn.

<sup>30</sup> Ngành Y tế đã huy động 19.787 cán bộ y tế hỗ trợ các địa phương, trong đó có 3183 bác sĩ, 6340 điều dưỡng, 227 kỹ thuật y, 847 giảng viên, 7.841 sinh viên và 1349 cán bộ y tế khác

<sup>31</sup> NanoCovax, Covivax, ARCT-154, HIPRA

<sup>32</sup> Sputnik-V, Vắc xin do Công ty Shionogi (Nhật Bản) phát triển theo công nghệ protein tái tổ hợp.

<sup>33</sup> Nghiên cứu sản xuất máy thở; nghiên cứu thiết bị tạo ô xy; nghiên cứu sản xuất được sinh phẩm RT-PCR; sinh phẩm nhanh kháng thể; sinh phẩm nhanh kháng nguyên.

## 7. Tài chính y tế

Bộ Y tế ban hành Thông tư quy định khám bệnh, chữa bệnh và thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế liên quan đến khám bệnh, chữa bệnh lao; ban hành bổ sung các danh mục mã dùng chung áp dụng trong quản lý và giám định, thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế. Tiếp tục hoàn thiện dự thảo Thông tư hướng dẫn thanh toán chi phí KCB BHYT theo giá dịch vụ y tế; Quyết định và các bảng quy định về chuẩn dữ liệu đầu ra sử dụng trong quản lý và giám định, thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh. Báo cáo Thủ tướng Chính phủ về việc tiếp thu ý kiến thành viên Chính phủ về thực hiện chế độ, chính sách bảo hiểm y tế đối với cựu thanh niên xung phong. Đến 31/12/2021 có khoảng 88,827 triệu người tham gia bảo hiểm y tế (91,01% dân số); cả nước có khoảng 118,721 triệu lượt người khám chữa bệnh bảo hiểm y tế nội trú và ngoại trú.

Xây dựng và trình Chính phủ ban hành Nghị định quy định về vay vốn, huy động vốn, liên doanh, liên kết, thuê tài sản, thuê đơn vị, cung ứng dịch vụ đối với đơn vị sự nghiệp công lập thuộc lĩnh vực y tế - dân số; trình Thủ tướng Chính phủ quy định cơ chế hỗ trợ các đơn vị sự nghiệp y tế công lập thu không đủ chi do COVID-19. Xây dựng dự thảo Thông tư hướng dẫn phương pháp định giá đối với dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh đối với cơ sở y tế công lập. Tiếp tục nghiên cứu hoàn thiện phương thức hướng dẫn thanh toán chi phí khám chữa bệnh theo định suất, theo nhóm chẩn đoán liên quan. Xây dựng dự thảo Thông tư hướng dẫn phương pháp định giá đối với dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh đối với cơ sở y tế công lập. Hoàn thành kết quả điều tra chi cho COVID-19 để đưa vào Tài khoản y tế quốc gia.

Tham mưu Chính phủ ban hành báo cáo và Bộ Chính trị đã có ý kiến chỉ đạo<sup>34</sup> và tháo gỡ những vướng mắc về mặt pháp lý để thúc đẩy việc đàm phán, mua bán vắc xin với các nhà sản xuất trong trường hợp cấp bách, Chính phủ đã ban hành các Nghị quyết, Thủ tướng Chính phủ phê duyệt phương án mua vắc xin của Pfizer, AstraZeneca, Sinopharm, CIGB Cu Ba. Xây dựng cơ chế tài chính, mua sắm, chế độ, chính sách trong phòng chống dịch COVID-19.

## 8. Dự toán NSNN năm 2021

### 8.1. Vốn đầu tư công trung hạn

#### a) Vốn năm 2021

- Dự toán được giao tại Quyết định số 2185/QĐ-TTg ngày 21/12/2020 của Thủ tướng Chính phủ; Công văn số 6842/BKHĐT-TH ngày 16/10/2020 của Bộ Kế hoạch và Đầu tư: 2.485,9 tỷ đồng, gồm: (i) Vốn trong nước: 1.919,9 tỷ đồng; (ii) Vốn ngoài nước: 566 tỷ đồng.

Ủy ban Thường vụ Quốc hội đã có Nghị quyết số 410/NQ-UBTVQH15 ngày 1/11/2021 điều chỉnh kế hoạch vốn NSNN năm 2021 của Bộ Y tế. Kế hoạch vốn năm 2021 của Bộ Y tế sau điều chỉnh là 1.003,9 tỷ đồng, trong đó: (i) vốn trong nước: 437,9 tỷ đồng; (ii) vốn nước ngoài: 566 tỷ đồng.

<sup>34</sup>Kết luận của Bộ Chính trị tại CV số 50-CV/TW ngày 19/02/2021 và Kết luận số 07-KL/TW ngày 11/6/2021.

- Bộ Y tế đã giao cho các dự án đã đủ thủ tục đầu tư: 638,9 tỷ đồng, gồm: (i) Vốn trong nước: 437,9 tỷ đồng; (ii) Vốn ngoài nước: 201 tỷ đồng.

- Số vốn còn lại chưa phân bổ: 365 tỷ đồng vốn nước ngoài.

Bộ Y tế đã có công văn số 7195/ BYT-KHTC ngày 30/8/2021 và công văn số 8322/BYT-KHTC ngày 3/10/2021 gửi Bộ Kế hoạch và Đầu tư, Bộ Tài chính xin điều chỉnh giảm kế hoạch vốn nước ngoài năm 2021 của Bộ Y tế là 536 tỷ đồng (gồm 171 tỷ đồng vốn đã giao cho Dự án xây dựng Trường Đại học Dược Hà Nội vốn ODA Hàn Quốc và 365 tỷ đồng vốn nước ngoài chưa phân bổ) do các dự án ODA khởi công mới chưa ký hiệp định nên chưa đủ cơ sở để giao vốn kế hoạch năm 2021. Một số dự án chuyển tiếp đang điều chỉnh thời gian thực hiện như: Dự án y học từ xa tại Bệnh viện Hữu Nghị Việt Đức đang làm thủ tục giai hạn thời gian thực hiện, Dự án Bệnh viện Chợ Rẫy cơ sở 2 sử dụng ODA Nhật đang điều chỉnh hiệp định, điều chỉnh BCNCKT... nên chưa đủ cơ sở để giao kế hoạch vốn năm 2021. Tuy nhiên, cho đến nay vẫn chưa nhận thông báo điều chỉnh giảm kế hoạch vốn nước ngoài của cấp có thẩm quyền.

- Giải ngân đến 31/12/2021: 238.940/638.900 triệu đồng, đạt 37,4% kế hoạch giao, trong đó: Vốn NSNN trong nước theo ngành, lĩnh vực là 238.940/433.900 triệu đồng đạt 55,1%; Vốn đối ứng các dự án ODA: 0/4.000 triệu đồng đạt 0%, vốn ODA: 0/201.000 triệu đồng đạt 0%.

**b) Giải ngân vốn năm 2020 chuyển sang năm 2021:** 282.115/4.227.302 triệu đồng đạt 5,7% kế hoạch giao, trong đó: Vốn NSNN trong nước theo ngành, lĩnh vực là 271.063/1.600.538 triệu đồng đạt 14,3%; Vốn 02 Bệnh viện tuyến cuối: 10.191/2.579.559 triệu đồng đạt 0,4%, Vốn đối ứng các dự án ODA: 861/47.205 triệu đồng đạt 1,8%.

### **c) Nguyên nhân giải ngân chậm của một số dự án:**

- Dự án Bệnh viện Bạch Mai cơ sở 2, Bệnh viện Việt Đức cơ sở 2: Khó khăn, vướng mắc về cơ chế điều chỉnh hợp đồng và gia hạn thời gian thực hiện dự án vì vậy phần thi công xây lắp và mua sắm trang thiết bị y tế đang tạm dừng để chờ ý kiến của Chính phủ nên không thể giải ngân được.

- Một số dự án lớn còn bị chậm do công tác giải phóng mặt bằng (BV Chấn thương chỉnh hình TW Cần Thơ, BV Nội tiết TW TP HCM). Một số dự án đang thực hiện các thủ tục lựa chọn nhà thầu để có thể khởi công dự án như Dự án Bệnh viện Lão khoa TƯ cơ sở 2, Dự án Bệnh viện Nhi Trung ương cơ sở 2, Dự án Bệnh viện Phụ sản TƯ cơ sở 2...

- Đối với các dự án ODA: Do thiết kế ban đầu của các dự án hợp tác song phương thường kèm theo nhiều điều kiện ràng buộc, khó thống nhất, như Dự án Xây dựng cơ sở Bệnh viện Chợ Rẫy Hữu nghị Việt Nhật vốn JICA, do Nhật Bản lập thiết kế, dự toán, mất nhiều thời gian làm rõ về quy định định mức trong xây dựng cơ bản theo Luật Xây dựng, dẫn đến chưa thống nhất về tổng dự toán công trình, Dự án Xây dựng mới cơ sở 2 của Trường ĐH Dược Hà Nội vay vốn Hàn Quốc phải tổ chức đấu thầu lại do hủy thầu.

## **8.2. Dự toán thu, chi thường xuyên**

### **a) Về phân bổ, giao dự toán**

- Dự toán chi được giao:

+ Tại Quyết định số 1950/QĐ-TTg ngày 28/11/2020 của Thủ tướng Chính phủ, Quyết định số 1941/QĐ-BTC ngày 03/12/2020 của Bộ Tài chính là 6.685 tỷ đồng, gồm: (i) Vốn trong nước: 3.477,3 tỷ đồng; (ii) Vốn ngoài nước: 3.207,7 tỷ đồng.

+ Thủ tướng Chính phủ giao bổ sung cho Bộ Y tế để phục vụ công tác phòng chống dịch COVID-19 là 21.179,195 tỷ đồng, gồm kinh phí mua vật tư, sinh phẩm, thuốc trang thiết bị và chế độ chống dịch là 5.664,5 tỷ đồng, kinh phí mua vắc xin và phục vụ tiêm là 15.514,632 triệu đồng (có 7.940,115 tỷ đồng từ Quỹ vắc xin); Dự toán được TTCP giao bổ sung để chi cho các nhiệm vụ thuộc CTMT Y tế - Dân số là 271,54 tỷ đồng.

+ Tổng dự toán chi NSNN năm 2021 được giao là 28.135,761 tỷ đồng (có 7.940,115 từ Quỹ vắc xin), gồm: (i) Vốn trong nước: 24.928,06 tỷ đồng; (ii) Vốn ngoài nước: 3.207,7 tỷ đồng.

- Bộ Y tế đã giao cho các đơn vị trực thuộc là 28.135,761 tỷ đồng, gồm: (i) Vốn trong nước: 24.928,06 tỷ đồng (đã bao gồm 13.239,080 tỷ đồng kinh phí PCD và có 7.940,115 tỷ đồng từ Quỹ vắc xin); (ii) Vốn ngoài nước: 3.207,7 tỷ đồng.

- Kinh phí còn lại chưa giao cho các đơn vị là 0 đồng.

### **b) Giải ngân:**

Ước giải ngân đến hết năm 2021 là: 25.186,2 tỷ đồng, đạt 89,5% dự toán: (i) Vốn trong nước là 21.978,5 tỷ đồng, đạt 88,2% (do tạm dừng mua sắm trang thiết bị, vật tư phục vụ công tác phòng, chống dịch COVID-19); (ii) Vốn nước ngoài là 3.207,7 tỷ đồng, đạt 100%.

### **c) Dự toán thu từ các khoản phí, lệ phí thuộc NSNN**

- Dự toán thu được giao là: 130,89 tỷ đồng

- Bộ Y tế đã giao cho các đơn vị trực thuộc là: 130,99 tỷ đồng.

- Ước thu phí đến hết tháng 12/2021 là 132 tỷ đồng.

### **d) Chi từ nguồn thu sự nghiệp, hoạt động dịch vụ**

Số thu sự nghiệp dự kiến năm 2021 là 50.932,9 tỷ đồng, ước thực hiện đến hết năm 2021 là 38.794,5 tỷ đồng, đạt 76,2% so với dự kiến đầu năm.

## **III. TỒN TẠI, HẠN CHẾ VÀ NGUYÊN NHÂN**

### **1. Tồn tại, hạn chế**

- Hệ thống văn bản pháp luật đã được hoàn thiện từng bước nhưng còn nhiều vướng mắc, chưa đầy đủ; chưa thể chế được hết các quan điểm, đường lối, chính sách tại Nghị quyết 20/NQ-TW, Nghị quyết 21/NQ-TW. Đặc biệt trong



phòng chống dịch COVID-19, các quy định của pháp luật hiện hành chưa bao quát được hết các tình huống ứng phó với bùng phát của dịch bệnh; một số văn bản chưa sát thực tiễn, thiếu khả thi, một số quy định mâu thuẫn, thay đổi nhanh, gây bức xúc trong xã hội. Công tác thanh tra, kiểm tra còn hạn chế do nhân lực mỏng.

- 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<sup>35</sup>, thiếu trang thiết bị<sup>36</sup>, nhân lực<sup>37</sup>. 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.

- Các bệnh lây nhiễm vẫn tiếp tục là một thách thức, một số dịch bệnh lưu hành, kể cả có thể dự phòng bằng vắc xin như sởi, bạch hầu... chưa được kiểm soát hoàn toàn hoặc có nguy cơ quay trở lại, các dịch bệnh mới nổi. Hệ thống y tế, nhất là y tế cơ sở, y tế dự phòng chưa đáp ứng năng lực phòng, chống dịch COVID-19.

- 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.

- 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. Công tác đào tạo nhân lực chưa tiếp cận theo chuẩn mực quốc tế. Nguồn nhân lực điều dưỡng còn thiếu, khó thu hút nhân lực làm việc trong lĩnh vực y tế dự phòng, lao, phong, tâm thần, pháp y. 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.

<sup>35</sup> Hiện nay, chỉ có khoảng 53,3% các trung tâm kiểm soát bệnh tật tuyến tỉnh báo cáo có đủ diện tích làm việc và khoảng 41,7% đến 50% trung tâm có đủ diện tích làm việc cho khu phòng khám, khoa xét nghiệm và các khu vực khác. Trang thiết bị phòng xét nghiệm đạt tiêu chuẩn an toàn sinh học cấp độ 2 tại các trung tâm kiểm soát bệnh tật tuyến tỉnh chiếm tỷ lệ cao, hơn 94% trong lĩnh vực vi sinh. Tuy nhiên, chỉ có 75% các phòng xét nghiệm sinh hóa, huyết học đạt an toàn sinh học cấp độ 2.

<sup>36</sup> Nhiều trang thiết bị đã có niên hạn trên 8-10 năm, quá cũ nên không đáp ứng được yêu cầu, một số tỉnh không có kho lạnh để bảo quản vắc xin và thiếu một số trang thiết bị nên phải thuê dịch vụ của tư nhân; thiếu tu an toàn sinh học, là thiết bị rất cần thiết giúp bảo vệ an toàn cho cán bộ y tế trước các tác nhân lây nhiễm sinh học... Ngoài các trang thiết bị xét nghiệm và trang thiết bị các khoa phòng chuyên môn thì trang thiết bị cho phòng chức năng cũng xuống cấp. Về trang thiết bị phục vụ hoạt động phòng, chống dịch COVID-19, đến thời điểm 31/3/2021, phương tiện phục vụ giám sát, điều tra như ô tô, xe máy được báo cáo thiếu nhiều nhất, chiếm 77,2%. Có tới 82,5% các trung tâm kiểm soát bệnh tật tuyến tỉnh báo cáo đã có hệ thống realtime PCR, trong đó 59,7% được trang bị đầy đủ theo nhu cầu sử dụng. Tuy vậy, các trung tâm kiểm soát bệnh tật tuyến tỉnh rất e ngại tiến hành thủ tục mua sắm đầu thầu trong thời kỳ cao điểm của đại dịch do khan hiếm hàng hóa cũng như giá liên tục biến động. Về các sinh phẩm cho xét nghiệm SARS-CoV-2, 17,9% đến 19,6% trung tâm kiểm soát bệnh tật tuyến tỉnh không có sinh phẩm, khoảng 23,2% đến 25% trung tâm có nhưng không đủ các loại sinh phẩm.

<sup>37</sup> Số lượng nhân lực y tế dự phòng thiếu hụt cả về số lượng và chất lượng. Sau khi sáp nhập, mỗi trung tâm kiểm soát bệnh tật tuyến tỉnh có khoảng 161 cán bộ nhưng số lượng chưa ổn định và sắp xếp cán bộ chưa phù hợp nên nhiều vị trí chuyên môn còn thiếu cán bộ làm việc, đặc biệt là bác sĩ. Trên cả nước là khoảng 23.866 người, riêng bác sĩ thiếu 8.075 người, cử nhân y tế công cộng thiếu 3.993 người, trong đó nhu cầu nhân lực tăng thêm tại tuyến tỉnh là 22,4%.

- Cơ sở hạ tầng, trang thiết bị y tế một số nơi thiếu, chưa đạt tiêu chuẩn. Hạ tầng công nghệ thông tin chưa đồng bộ, đầy đủ, chưa đảm bảo an toàn thông tin. Công nghiệp dược, thiết bị y tế chưa phát triển đáp ứng yêu cầu, phụ thuộc vào nguyên liệu ở nước ngoài. Tồn tại nhiều bất cập trong công tác thẩm định đăng ký lưu hành thuốc về chuyên gia thẩm định, chất lượng hồ sơ tham gia thẩm định và mức thu phí trong lĩnh vực dược và mỹ phẩm.

- Đổi mới cơ chế tài chính cho phát triển y tế công cộng, chăm sóc sức khỏe ban đầu và y tế ở vùng khó khăn còn chậm. Chính sách xã hội hóa trong các bệnh viện công lập, bên cạnh mặt tích cực còn khiếm khuyết, thiếu minh bạch, một số nơi phát sinh tiêu cực. Việc thực hiện các quy định về cơ chế giá thị trường, mua sắm còn vướng mắc, một số vụ việc mua sắm trang thiết bị, vật tư y tế vi phạm pháp luật về đấu thầu xảy ra<sup>38</sup>; thực hiện cơ chế tự chủ của một số bệnh viện gặp nhiều khó khăn do chưa hoàn thiện về hành lang pháp lý cho cơ chế tự chủ, tự chịu trách nhiệm của các đơn vị sự nghiệp công lập y tế.

- Giá dịch vụ y tế chậm điều chỉnh, chưa tính đủ chi phí thực tế, gây ảnh hưởng đến hạch toán thu chi của các cơ sở khám, chữa bệnh, nhất là các bệnh viện thực hiện theo cơ chế tự chủ; khó khăn trong giám định, thanh toán chi phí giữa cơ quan BHXH và bệnh viện. Quỹ BHYT có nguy cơ mất cân đối do mức đóng hiện nay thấp và không thay đổi trong nhiều năm; việc thực hiện “thông tuyến” tình trong khám chữa bệnh BHYT từ 01/01/2021, dự báo gia tăng khám chữa bệnh về số lượt người bệnh, phạm vi dịch vụ, mức hưởng... làm gia tăng chi phí, gây áp lực lên quỹ BHYT.

- Các bệnh viện, cơ sở y tế, nhất là các cơ sở y tế đã được giao tự chủ chi thường xuyên nhưng do dịch bệnh COVID-19, số lượt khám chữa bệnh giảm nhiều, nguồn thu giảm, trong khi phải tăng chi để thực hiện các giải pháp phòng, chống lây nhiễm, nhiều cơ sở y tế không đủ để chi tiền lương và đảm bảo hoạt động của đơn vị. Giải ngân đầu tư công còn chậm và nhiều vướng mắc.

## 2. Nguyên nhân

- Nước ta đang trong quá trình chuyển đổi sang cơ chế thị trường định hướng xã hội chủ nghĩa, các cơ chế chính sách và mô hình tổ chức hoạt động đối với lĩnh vực bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân, chưa bắt kịp với sự phát triển mạnh mẽ của khoa học kỹ thuật, quá trình hội nhập.

- Ngân sách nhà nước còn hạn hẹp, thu nhập của người dân chưa cao, đầu tư của Nhà nước và việc huy động các nguồn lực xã hội cho lĩnh vực bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân còn hạn chế, chưa đáp ứng được nhu cầu chăm sóc sức khỏe của người dân.

- Vẫn còn tư duy bao cấp, ỷ lại vào nhà nước, thiếu cơ chế đồng bộ để thu hút mạnh mẽ nguồn lực ngoài nhà nước đầu tư phát triển y tế.

<sup>38</sup> Một số vụ việc như mua sinh phẩm xét nghiệm COVID-19 của Công ty Cổ phần công nghệ Việt Á, mua trang thiết bị y tế tại CDC Hà Nội, Bệnh viện Bạch Mai, Bệnh viện Tim Hà Nội, Bệnh viện TP Thủ Đức, Bệnh viện Mắt TP. Hồ Chí Minh và một số tỉnh khác (Sơn La, Cần Thơ, Hải Dương, Nghệ An, Bình Dương, Lạng Sơn).

- Đãi ngộ cho cán bộ y tế còn chưa phù hợp, tương xứng với thời gian học tập, công sức lao động và môi trường, điều kiện làm việc, nhất là ở miền núi, nông thôn, y tế cơ sở.

- Qua hai năm chống dịch, nhiều cán bộ nhân viên y tế đã rất mệt mỏi do phải liên tục làm việc trong môi trường có áp lực cao và trong thời gian dài, trực tiếp đối diện với nguy cơ lây nhiễm cao bị sang chấn tâm lý, quá tải công việc... Đã ghi nhận hàng ngàn trường hợp xin nghỉ việc, thôi việc dẫn đến gia tăng nguy cơ thiếu nhân lực y tế.

#### **IV. BÀI HỌC KINH NGHIỆM**

1. Phát huy sức mạnh đại đoàn kết toàn dân tộc và tinh thần tự lực, tự cường; huy động hiệu quả mọi nguồn lực trong nước, ngoài nước, tận dụng tốt các cơ hội, tăng cường hợp tác và tranh thủ sự giúp đỡ của cộng đồng quốc tế.

2. Lãnh đạo, chỉ đạo phải tập trung, đồng bộ, thống nhất, xuyên suốt, nhất quán kịp thời từ Trung ương đến cơ sở; bám sát tình hình và yêu cầu thực tiễn. Những biện pháp, giải pháp chưa có tiền lệ phải vừa làm vừa rút kinh nghiệm với tinh thần cầu thị, lắng nghe; khi các biện pháp, giải pháp đã được thực tiễn chứng minh là đúng thì phải kiên định, kiên trì, nhất quán trong lãnh đạo, chỉ đạo và quyết liệt, hiệu quả trong tổ chức thực hiện.

3. Đặc biệt chú trọng rà soát, hoàn thiện thể chế, pháp luật và nâng cao hiệu lực, hiệu quả thực thi, tạo động lực thúc đẩy phát triển; chủ động, linh hoạt, sáng tạo trong công tác lãnh đạo, chỉ đạo, điều hành; tăng cường phân công, phân cấp đi đôi với kiểm tra, giám sát, kiểm soát quyền lực; phát huy hơn nữa tinh thần trách nhiệm, tính chủ động, sáng tạo, dám nghĩ, dám làm, dám chịu trách nhiệm vì lợi ích chung.

4. Tăng cường kỷ luật, kỷ cương, phối hợp chặt chẽ giữa các cấp, các ngành, các cơ quan; coi trọng sơ kết, đánh giá thực tiễn, kịp thời rút kinh nghiệm gắn với nâng cao năng lực phân tích, đánh giá, dự báo, cảnh báo, nắm chắc tình hình, kịp thời ứng phó, xử lý hiệu quả những vấn đề phát sinh.

5. Nâng cao năng lực quản lý nhà nước và xử lý tình huống, bảo đảm ứng phó kịp thời, hiệu quả với các tình huống đột xuất, bất ngờ trên các lĩnh vực; thường xuyên rà soát, đánh giá, nâng cao năng lực cán bộ, người đứng đầu các cấp; khen thưởng, kỷ luật kịp thời, nghiêm minh.

#### **V. NHIỆM VỤ, GIẢI PHÁP CHỦ YẾU NĂM 2022**

##### **1. Mục tiêu chung**

Phát triển hệ thống y tế công bằng, chất lượng, hiệu quả, bền vững, có khả năng thích ứng và sức chống chịu, hướng tới bao phủ chăm sóc sức khỏe toàn dân, góp phần nâng cao sức khỏe cả về thể chất và tinh thần, tầm vóc, tuổi thọ, chất lượng cuộc sống của người Việt Nam.

##### **2. Mục tiêu cụ thể**

03 chỉ tiêu chủ yếu trong Kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội năm 2022 đã

được Quốc hội giao tại Nghị quyết số 32/2021/QH15 ngày 12/11/2021 như sau:

- (1) Tỷ lệ dân số tham gia bảo hiểm y tế đạt 92%;
- (2) Số bác sỹ trên 10.000 dân đạt 9,4;
- (3) Số giường bệnh trên 10.000 dân đạt 29,5.

16 chỉ tiêu cụ thể cho ngành, lĩnh vực năm 2022 đề xuất Chính phủ giao tại Nghị quyết số 01/NQ-CP ngày 01/01/2022 (*chi tiết tại Phụ lục 3*).

### **3. Nhiệm vụ, giải pháp chủ yếu năm 2022**

Nhận định trong thời gian tới, dịch COVID-19 chưa thể kiểm soát được hoàn toàn trong năm 2022, có thể xuất hiện các biến chủng mới làm cho dịch diễn biến phức tạp hơn, khó lường hơn; số mắc có thể tăng nhanh ngay cả khi đã tiêm vắc xin nếu không tiếp tục thực hiện các biện pháp phòng, chống dịch. Với sự xâm nhập của biến chủng Omicron và có thể sẽ còn xuất hiện thêm những biến chủng mới khác, tiếp tục đòi hỏi những nỗ lực lớn hơn nữa trong công tác phòng chống dịch. Ngành Y tế tiếp tục là lực lượng nòng cốt cùng với các lực lượng tuyến đầu khác đã, đang và sẽ quyết tâm trong cuộc chiến chống dịch COVID-19 với mục tiêu trên hết, trước hết là bảo vệ sức khỏe, tính mạng của Nhân dân.

Trong năm 2022, ngành Y tế xác định nhiệm vụ thứ nhất, trước mắt và ưu tiên hàng đầu là tiếp tục tập trung cao nhất cho công tác phòng, chống dịch COVID-19, thực hiện thành công Chương trình phòng chống dịch COVID-19 (2022-2023) góp phần quan trọng để thực hiện hiệu quả Chương trình phục hồi và phát triển kinh tế, xã hội. Cuộc chiến phòng COVID-19 vẫn còn trước mắt, mỗi ngày vẫn có hơn 200 người tử vong do dịch bệnh, nếu để Omicron lan tràn sẽ dẫn đến tình trạng quá tải hệ thống y tế. Tốc độ lây nhiễm của Omicron cao gấp 7 lần trong nhóm chưa tiêm chủng và gấp 3 lần với nhóm đã tiêm chủng đầy đủ nên dẫn đến tăng rất nhanh số mắc, gây quá tải hệ thống y tế vì vậy vẫn phải đặt trọng tâm cho công tác phòng chống dịch.

Thứ hai, tập trung hoàn thiện thể chế, xây dựng và trình các dự án Luật khám bệnh, chữa bệnh sửa đổi, Luật bảo hiểm y tế sửa đổi, Luật dược sửa đổi, Luật dân số và tiếp tục rà soát, hoàn thiện các văn bản pháp luật để tháo gỡ các khó khăn, vướng mắc, nâng cao hiệu lực, hiệu quả trong quản lý, chỉ đạo và triển khai hoạt động. Đây mạnh công tác phòng chống tiêu cực, tham nhũng, lợi ích nhóm trong công tác y tế.

Thứ ba, tiếp tục đẩy mạnh, nâng cao năng lực, chất lượng hoạt động của y tế dự phòng và y tế cơ sở; nâng cao chất lượng chuyên môn, tăng cường chất lượng khám bệnh, chữa bệnh cho người dân; đảm bảo công bằng trong chăm sóc sức khỏe; cải thiện và nâng cao chất lượng chuyên môn y tế, chú trọng tại vùng sâu, vùng xa, khu vực miền núi, vùng khó khăn.

Thứ tư, đẩy mạnh nâng cao chất lượng nguồn nhân lực y tế, từng bước đảm bảo đủ số lượng, nâng cao chất lượng cho đội ngũ nhân viên y tế các tuyến; có các chế độ chính sách đãi ngộ phù hợp, triển khai kết luận của Bộ Chính trị tăng phụ cấp ưu đãi nghề đối với cán bộ y tế dự phòng và y tế cơ sở lên 100%; sắp xếp bộ

máy y tế nhất là y tế cơ sở một cách phù hợp theo quy mô dân số không theo địa giới hành chính.

Thứ năm, tiếp tục đẩy mạnh các hoạt động trên tất cả các lĩnh vực chuyên môn; đổi mới phương thức quản lý trong lĩnh vực y tế; tăng cường quản lý nhà nước trong lĩnh vực dược, trang thiết bị; tăng cường công tác thông tin tuyên truyền; đẩy mạnh hợp tác quốc tế và tăng cường kỷ cương, kỷ luật quản lý nhà nước trong các hoạt động của Ngành.

***Các nhiệm vụ, giải pháp chủ yếu theo lĩnh vực như sau:***

### **3.1. Quản lý nhà nước, chỉ đạo điều hành**

#### **3.1.1. Công tác xây dựng các văn bản quy phạm pháp luật, chính sách**

- Tổ chức sơ kết 5 năm thực hiện Nghị quyết số 20-NQ/TW và Nghị quyết số 21-NQ/TW của Ban Chấp hành Trung ương khóa XII, trình Bộ Chính trị đề xuất các nhiệm vụ, giải pháp thời gian tới. Trình Quốc hội các dự án Luật khám bệnh, chữa bệnh sửa đổi, Luật bảo hiểm y tế sửa đổi, Luật dược sửa đổi, Luật dân số; xây dựng Nghị định, Thông tư hướng dẫn thực hiện Nghị quyết số 12/2021/UBTVQH15. Hoàn thành các Đề án, văn bản trong Chương trình công tác của Chính phủ năm 2022; Kế hoạch xây dựng văn bản quy phạm pháp luật năm 2022 của Bộ Y tế.

- Nghiên cứu, xây dựng các dự án luật triển khai thực hiện Quyết định số 2114/QĐ-TTg ngày 16/12/2021 của Thủ tướng Chính phủ ban hành Kế hoạch thực hiện Kết luận số 19-KL/TW của Bộ Chính trị và Đề án định hướng Chương trình xây dựng pháp luật nhiệm kỳ Quốc hội khóa XV. Thực hiện việc đổi mới mạnh mẽ, toàn diện thể chế pháp luật y tế trong giai đoạn tới.

- Rà soát các văn bản quy phạm pháp luật, xác định các vướng mắc, bất cập, chồng chéo để kịp thời sửa đổi, bổ sung. Nghiên cứu, xây dựng khuôn khổ pháp lý, cơ chế, chính sách, kịp thời giải quyết hiệu quả các vấn đề phát sinh trong thực tiễn nhằm nâng cao chất lượng dịch vụ y tế, nhất là y tế cơ sở; tháo gỡ các khó khăn, vướng mắc trong thực hiện cơ chế tự chủ, bảo đảm nâng cao chất lượng và hiệu quả hoạt động các đơn vị sự nghiệp y tế công lập.

- Nâng cao hiệu quả công tác phổ biến, giáo dục pháp luật ngành y tế và tổ chức thực thi pháp luật nghiêm minh. Tiếp tục thực hiện công tác kiểm tra văn bản quy phạm pháp luật do các Bộ, cơ quan ngang Bộ, Hội đồng nhân dân, Ủy ban nhân dân các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương ban hành có liên quan đến công tác y tế.

#### **3.1.2. Công tác thanh tra, kiểm tra**

- Xây dựng và thực hiện tốt Kế hoạch Thanh tra năm 2022, tăng cường công tác thanh tra, kiểm tra theo kế hoạch hoặc đột xuất; kịp thời phát hiện và xử lý nghiêm các trường hợp vi phạm. Tiếp tục xây dựng, củng cố nâng cao chất lượng công tác hệ thống thanh tra y tế, cộng tác viên thanh tra y tế.

- Thực hiện đồng bộ các giải pháp nâng cao hiệu quả công tác tiếp công dân,

giải quyết khiếu nại, tố cáo; thực hiện nghiêm trách nhiệm tiếp công dân của người đứng đầu. Tiếp nhận, giải quyết kịp thời và công khai kết quả giải quyết phản ánh, kiến nghị của người dân, doanh nghiệp.

- Tăng cường hoạt động của Ban chỉ đạo 389 Bộ Y tế về chống buôn lậu, gian lận thương mại và hàng giả lĩnh vực y tế.

### **3.1.3. Cải cách hành chính và tổ chức bộ máy**

- Hoàn thiện, trình Chính phủ ban hành Nghị định về việc quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bộ Y tế. Tiếp tục đổi mới, hoàn thiện hệ thống tổ chức y tế theo hướng tinh gọn, hiệu lực, hiệu quả. Thực hiện chuyển một số bệnh viện trực thuộc Bộ Y tế về địa phương quản lý. Hình thành hệ thống trung tâm kiểm soát dịch bệnh đồng bộ ở tất cả các cấp và kết nối với mạng lưới kiểm soát bệnh tật thế giới. Sắp xếp lại các đơn vị làm nhiệm vụ kiểm nghiệm, kiểm định để hình thành hệ thống cơ quan kiểm soát dược phẩm và thực phẩm, thiết bị y tế phù hợp, hội nhập quốc tế. Xây dựng đề án, cơ chế hình thành các khu phức hợp y tế hiện đại ngang tầm khu vực.

- Đẩy mạnh phân cấp phân quyền cho các đơn vị sự nghiệp trực thuộc Bộ, gắn với nâng cao năng lực tự chủ, tự chịu trách nhiệm, quản trị tiên tiến, tăng cường thanh tra, kiểm tra, giám sát, xử lý nghiêm vi phạm.

- Thực hiện đãi ngộ xứng đáng đối với cán bộ y tế. Có các chính sách đủ mạnh để 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 các lĩnh vực y tế dự phòng, pháp y, tâm thần, lao, phong... Triển khai kết luận của Bộ Chính trị tăng phụ cấp ưu đãi nghề đối với cán bộ y tế dự phòng và y tế cơ sở lên 100%.

- Tăng cường công tác giáo dục chính trị tư tưởng; bồi dưỡng, rèn luyện, nâng cao trình độ chuyên môn, đạo đức nghề nghiệp cho cán bộ y tế. Xử lý nghiêm các hành vi vi phạm quy chế chuyên môn và đạo đức nghề nghiệp, xâm hại đến nhân phẩm và sức khỏe thầy thuốc; bảo đảm an ninh, trật tự, an toàn cơ sở y tế.

- Đẩy mạnh việc thực hiện Quyết định 1661/QĐ-TTg phê duyệt phương án cắt giảm, đơn giản hóa quy định liên quan đến hoạt động kinh doanh thuộc phạm vi chức năng quản lý của Bộ Y tế. Tập trung đơn giản hóa thủ tục hành chính, ứng dụng công nghệ 4.0 gắn với triển khai ứng dụng trí tuệ nhân tạo và chuyển đổi số, duy trì dịch vụ công cấp độ 4 trong các lĩnh vực quản lý của Bộ Y tế.

### **3.1.4. Nâng cao hiệu lực quản lý nhà nước**

- Thực hiện việc cấp chứng chỉ hành nghề, giấy phép hoạt động cho các cơ sở y tế tư nhân theo đúng quy định. Phối hợp chặt chẽ với Bộ Thông tin - Truyền thông kịp thời phát hiện và kiên quyết xử lý nghiêm các trường hợp quảng cáo khám bệnh, chữa bệnh vượt quá phạm vi hoạt động chuyên môn cho phép.

- Tăng cường công tác thanh tra, kiểm tra, giám sát hoạt động y tế và hiệu quả triển khai chính sách. Thực hiện các giải pháp nhằm nâng cao hiệu quả công tác phòng, chống tham nhũng, thực hành tiết kiệm, chống lãng phí.

- Thực hiện trách nhiệm giải trình và công khai minh bạch trong lĩnh vực y tế. Tăng cường kỷ cương hành chính, kỷ luật công vụ, xử lý vi phạm trong ngành; đồng thời thực hiện tốt công tác thi đua, khen thưởng để kịp thời động viên công chức, viên chức, người lao động vượt khó, hoàn thành nhiệm vụ được giao.

- Nâng cao vai trò và hiệu quả công tác phối hợp liên ngành, đẩy mạnh các hành động đa ngành trong chăm sóc sức khỏe.

### **3.2. Cung ứng dịch vụ y tế**

#### **3.2.1. Công tác phòng, chống dịch COVID-19**

- Triển khai sớm các chỉ đạo của Bộ Chính trị tại Kết luận số 25-KL/TW ngày 30/12/2021, trong đó tập trung triển khai sớm các chủ trương về: (1) xã hội hóa nguồn lực phòng chống dịch (vắc xin, thuốc điều trị COVID-19, xét nghiệm với biện pháp thích hợp vào từng thời điểm; trước hết phải tập trung bao phủ vắc xin từ nay đến hết Quý I/2022 phải tiêm đủ 3 mũi cho người thuộc diện tiêm chủng; chủ động sản xuất, nhập khẩu thuốc đặc hiệu và đề cao ý thức Nhân dân); (2) các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tự nhân tham gia chăm sóc, điều trị bệnh nhân COVID-19 được thu phí trong trường hợp người bệnh tự nguyện; trường hợp các cơ sở y tế tư nhân được cấp có thẩm quyền huy động tham gia chăm sóc và điều trị người nhiễm COVID-19 thì chi phí khám bệnh, chữa bệnh theo mức bảo hiểm y tế trên địa bàn; (3) thực hiện tăng trạm y tế, nhân viên y tế theo quy mô dân số, không theo địa giới hành chính tại các tỉnh, thành phố có mật độ dân cư cao và các khu công nghiệp, khu kinh tế, khu công nghệ cao phù hợp với yêu cầu y tế.

- Tập trung nâng cao năng lực điều trị nhằm giảm nguy cơ chuyển nặng và tử vong. Có phương án sẵn sàng các trạm y tế lưu động tại các địa bàn dịch diễn biến phức tạp. Bảo đảm đủ thuốc, trang thiết bị, vật tư cho điều trị. Tổ chức tốt việc theo dõi, chăm sóc sức khỏe và điều trị tại nhà.

- Bảo đảm tất cả mọi người nhiễm vi rút SARS-CoV-2 đều được quản lý, theo dõi, chăm sóc y tế phù hợp, tất cả các bệnh nhân COVID-19 được tiếp cận các dịch vụ y tế nhanh nhất, sớm nhất ngay tại địa phương, xã, phường, thị trấn. Tuyệt đối không để tình trạng người dân xét nghiệm có kết quả dương tính mà không tiếp cận được dịch vụ y tế, không được cấp phát thuốc, không được quản lý, theo dõi sức khỏe.

- Thần tốc hơn nữa trong thực hiện chiến dịch tiêm chủng vắc xin, tổ chức tiêm an toàn, nhanh nhất. Khẩn trương hoàn thành việc tiêm mũi 2 cho người từ 18 tuổi trở lên; không để sót, đặc biệt người có bệnh nền, người trên 50 tuổi; hoàn thành tiêm mũi 2 cho người từ 12 đến dưới 18 tuổi trong tháng 01 năm 2022, mũi thứ 3 cho người từ 18 tuổi trở lên trong Quý I năm 2022. Chủ động có kế hoạch, phương án tiêm vắc xin cho trẻ em từ 5 tuổi đến dưới 12 tuổi theo khuyến cáo của Tổ chức Y tế thế giới, thực tiễn thế giới và Việt Nam.

- Tất cả các địa phương thực hiện nghiêm, nhất quán việc đánh giá và công bố cấp độ dịch theo đúng Nghị quyết số 128/NQ-CP của Chính phủ; có phương án và chủ động chuẩn bị các yêu cầu, điều kiện sẵn sàng cho mọi tình huống dịch

bệnh có thể xảy ra trên địa bàn; tăng cường công tác kiểm tra phòng chống dịch, xử lý nghiêm các vi phạm, chú trọng phòng ngừa tiêu cực, tham nhũng, lợi ích nhóm theo đúng quy định.

- Chủ động bám sát, nắm chắc tình hình dư luận xã hội, tâm lý người dân vùng dịch để chủ động phối hợp tuyên truyền, vận động người dân tin tưởng vào chính sách phòng, chống dịch của Đảng, Nhà nước, không để kẻ xấu lôi kéo.

Tiếp tục đẩy mạnh hoạt động thông tin, truyền thông, nâng cao tinh thần cảnh giác, chủ động phòng, chống dịch trong toàn xã hội; đặc biệt là thực hiện 5K đối với cá nhân, an toàn COVID đối với cơ quan, đơn vị, cơ sở sản xuất...

- Triển khai quyết liệt và có hiệu quả Nghị quyết số 12/2021/UBTVQH15 của Ủy ban Thường vụ Quốc hội về bình ổn giá trang thiết bị phòng, chống dịch COVID-19; các Nghị quyết Chính phủ số 79/NQ-CP, 86/NQ-CP, 127/NQ-CP; Nghị định số 98/2021/NĐ-CP của Chính phủ về quản lý trang thiết bị y tế trong đó quản lý chặt chẽ việc kê khai giá và công khai giá.

### **3.2.2. Nâng cao sức khỏe, chăm sóc sức khỏe ban đầu**

- Xây dựng chiến lược truyền thông giáo dục sức khỏe và thực hiện các hoạt động truyền thông cho cộng đồng cung cấp các kiến thức về sức khỏe nhằm thay đổi hành vi của người dân và chủ động tham gia vào việc duy trì và tăng cường sức khỏe của cá nhân.

- Tập trung triển khai Chương trình Sức khỏe Việt Nam, Chiến lược quốc gia về dinh dưỡng giai đoạn 2021-2030 và tầm nhìn đến năm 2040, Kế hoạch quốc gia phòng, chống bệnh không lây nhiễm giai đoạn 2021-2025. 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.

- Tập trung kiểm soát các yếu tố nguy cơ, hạn chế sự gia tăng tỷ lệ người tiền bệnh, mắc bệnh, tàn tật và tử vong sớm tại cộng đồng do bệnh không lây nhiễm; củng cố, nâng cao năng lực hệ thống y tế dự phòng và tăng cường năng lực giám sát bệnh không lây nhiễm.

- Đẩy mạnh việc thực hiện Đề án Xây dựng và phát triển mạng lưới y tế cơ sở trong tình hình mới. Nâng cao năng lực cung ứng các dịch vụ chăm sóc sức khỏe thiết yếu, chú trọng chăm sóc sức khỏe người cao tuổi, bà mẹ, trẻ em, người mắc bệnh mạn tính tại cộng đồng. Tập trung theo dõi, quản lý sức khỏe người dân, mở rộng số lượng các trạm y tế xã quản lý điều trị một số bệnh không lây nhiễm như tăng huyết áp, đái tháo đường, một số bệnh ung thư.

- Phát huy vai trò của mạng lưới y tế cơ sở, các đội phản ứng nhanh, tổ COVID-19 cộng đồng trong phòng, chống dịch bệnh, thực hiện nghiêm phương châm “đi từng ngõ, gõ từng nhà, rà từng người”, giám sát, điều tra dịch tễ những trường hợp đi đến từ vùng dịch để có biện pháp xử lý kịp thời.

- Phát huy thế mạnh y tế của lực lượng vũ trang; tổ chức linh hoạt các mô



hình kết hợp quân dân y khám bệnh, chữa bệnh và phòng chống dịch bệnh, phù hợp với điều kiện từng nơi để cung cấp dịch vụ khám, chữa bệnh có chất lượng cho người dân vùng sâu, vùng xa, biên giới, hải đảo.

### 3.2.3. Y tế dự phòng

- Củng cố, hoàn thiện và phát triển mạng lưới y tế dự phòng, bảo đảm đủ năng lực dự báo, giám sát và phát hiện bệnh sớm, khống chế kịp thời, có hiệu quả các dịch bệnh. Bảo đảm an ninh y tế, ứng phó kịp thời với biến đổi khí hậu, các tình huống khẩn cấp, đủ khả năng đáp ứng với các đại dịch.

- Thực hiện tốt chương trình tiêm chủng mở rộng, thường xuyên rà soát đối tượng và tổ chức tiêm vét các loại vắc xin trong tiêm chủng mở rộng, đặc biệt tại các xã, phường vùng sâu, vùng xa, vùng đi lại khó khăn, vùng có dân tộc thiểu số sinh sống, các trung tâm bảo trợ xã hội, các cơ sở chăm sóc tập trung tự nguyện bảo đảm tỷ lệ tiêm các loại vắc xin trong tiêm chủng mở rộng đạt ít nhất 95% quy mô xã, phường trên phạm vi toàn quốc.

- Triển khai hiệu quả các hoạt động phòng, chống bệnh không lây nhiễm. Xây dựng và trình Thủ tướng Chính phủ ban hành Đề án truyền thông phòng, chống tác hại rượu, bia.

- Triển khai hiệu quả các hoạt động về an toàn sinh học và xét nghiệm, nâng cao năng lực hệ thống xét nghiệm bệnh truyền nhiễm tại các cơ sở thuộc lĩnh vực Y tế dự phòng. Xây dựng kế hoạch phát triển hệ thống phòng xét nghiệm tham chiếu quốc gia. Thực hiện tốt công tác cấp mới và cấp lại giấy chứng nhận phòng xét nghiệm an toàn sinh học cấp III cho các đơn vị, công tác tự công bố đơn vị đủ điều kiện phòng an toàn sinh học.

### 3.2.4. Quản lý môi trường y tế

- Triển khai sâu, rộng Phong trào vệ sinh yêu nước nâng cao sức khỏe nhân dân, các nội dung về vệ sinh thuộc Chương trình mục tiêu quốc gia về nông thôn mới. Thực hiện Kế hoạch phòng ngừa, ứng phó sự cố môi trường do chất thải y tế của ngành Y tế giai đoạn 2021-2025; Quyết định sửa đổi về thực hiện cơ sở y tế xanh-sạch-đẹp. Trên 95% chất thải y tế được xử lý theo quy định.

- Nâng cao năng lực kiểm tra, giám sát chất lượng nước ăn uống, sinh hoạt cho cán bộ y tế các cấp, năng lực đánh giá tác động sức khỏe, ứng phó với biến đổi khí hậu cho cán bộ y tế tuyến trung ương và tuyến tỉnh. Tăng cường công tác quản lý nhà nước về hóa chất, chế phẩm diệt côn trùng, diệt khuẩn dùng trong lĩnh vực gia dụng và y tế.

- Tuyên truyền phổ biến pháp luật và nâng cao nhận thức cho người lao động về vệ sinh lao động, phòng chống bệnh nghề nghiệp, nâng cao sức khỏe tại nơi làm việc. Nâng cao năng lực giám sát môi trường lao động, khám phát hiện, phòng chống bệnh nghề nghiệp, đánh giá thực trạng dinh dưỡng của người lao động. Xây dựng cơ sở dữ liệu về quan trắc môi trường lao động, bệnh nghề nghiệp. Xây dựng định mức kinh tế kỹ thuật về an toàn, vệ sinh lao động cho các cơ sở y tế. Nghiên cứu, bổ sung danh mục bệnh nghề nghiệp được bảo hiểm. Rà

soát sửa đổi bổ sung danh mục nghề nặng nhọc, độc hại, nguy hiểm và đặc biệt nặng nhọc, độc hại, nguy hiểm cho ngành y tế.

- Tăng cường giáo dục, truyền thông về phòng, chống tai nạn, thương tích trên phạm vi toàn quốc. Cùng cố, phát triển mạng lưới và năng lực sơ cứu, cấp cứu tai nạn thương tích tại cộng đồng và chăm sóc chấn thương tại các cơ sở y tế. Triển khai, nâng cao chất lượng hệ thống giám sát tử vong, giám sát điểm tai nạn, thương tích tại cộng đồng. Tăng cường triển khai các mô hình an toàn phòng chống tai nạn thương tích tại cộng đồng; phòng chống tai nạn giao thông đường bộ, phòng chống đuối nước ở trẻ em,...

- Phối hợp với Bộ Giáo dục và Đào tạo để nâng cao năng lực, hiệu quả hoạt động y tế trường học, gắn với y tế cơ sở, đẩy mạnh truyền thông, giám sát điều kiện vệ sinh trường học, phòng chống các bệnh tật học đường.

- Triển khai Đề án truyền thông về cải thiện vệ sinh cá nhân, vệ sinh môi trường và sử dụng nước sạch nông thôn giai đoạn 2018-2025 và tầm nhìn đến năm 2030 và Kế hoạch hành động ứng phó với biến đổi khí hậu của ngành y tế giai đoạn 2019-2030 và tầm nhìn đến năm 2050.

### **3.2.5. Phòng chống HIV/AIDS**

- Tiếp tục thực hiện các nhiệm vụ và giải pháp của Chiến lược quốc gia phòng, chống HIV/AIDS hướng đến mục tiêu 95-95-95 vào năm 2025 và chấm dứt dịch bệnh AIDS vào năm 2030; hoàn thiện hệ thống văn bản pháp luật được giao liên quan đến phòng, chống HIV/AIDS.

- Đa dạng và mở rộng tư vấn xét nghiệm HIV, mở rộng xét nghiệm HIV tại cộng đồng và tự xét nghiệm HIV, phấn đấu phát hiện mới 10.000 trường hợp nhiễm HIV.

- Đa dạng hóa và mở rộng các biện pháp dự phòng lây nhiễm HIV. Cấp phát bơm kim tiêm, bao cao su cho các nhóm nguy cơ cao. Duy trì và nâng cao chất lượng điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng Methadone cho trên 50.000 bệnh nhân; mở rộng triển khai thí điểm cấp thuốc Methadone nhiều ngày. Mở rộng điều trị dự phòng trước phơi nhiễm với HIV bằng thuốc ARV (PrEP) cho 45.000 khách hàng các nhóm có hành vi nguy cơ cao lây nhiễm HIV, đặc biệt là nhóm MSM (nhóm quan hệ tình dục đồng giới nam).

- Mở rộng điều trị ARV cho 170.000 bệnh nhân HIV/AIDS; tiếp tục duy trì chất lượng điều trị ở mức độ cao, tỷ lệ bệnh nhân điều trị ARV có tải lượng Virus dưới ngưỡng ức chế đạt trên 95%.

- Triển khai các biện pháp đảm bảo tài chính bền vững cho công tác phòng, chống HIV/AIDS; đôn đốc các tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương phê duyệt kế hoạch hoặc đề án bảo đảm tài chính thực hiện mục tiêu chấm dứt dịch AIDS; 75% bệnh nhân HIV/AIDS được điều trị ARV qua nguồn BHYT.

### **3.2.6. An toàn thực phẩm**

- Triển khai Nghị quyết số 102/NQ-CP ngày 07/9/2021 về việc thí điểm thực

hiện thanh tra chuyên ngành an toàn thực phẩm tại huyện, quận, thị xã, thành phố của 09 tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương; triển khai và hướng dẫn địa phương thực hiện Nghị định sửa đổi, bổ sung Nghị định số 115/2018/NĐ-CP ngày 04/9/2018 của Chính phủ quy định xử phạt vi phạm hành chính về an toàn thực phẩm.

- Tăng cường công tác tuyên truyền về an toàn thực phẩm trên các phương tiện thông tin đại chúng tập trung trong dịp Tết Nguyên đán năm 2022, trong mùa bão lũ, Tết Trung thu, Tết Dương lịch...

- Tiếp tục đẩy mạnh công tác thanh tra, kiểm tra, xử lý nghiêm các vi phạm.

- Tiếp tục triển khai thực hiện các chỉ tiêu, nội dung về an toàn thực phẩm trong Chương trình Sức khỏe Việt Nam được phê duyệt tại Quyết định số 1092/QĐ-TTg của Thủ tướng Chính phủ ngày 02/9/2018.

### **3.2.7. Khám, chữa bệnh, phục hồi chức năng**

- Hoàn thiện các quy định, quy chế chuyên môn trong lĩnh vực khám bệnh, chữa bệnh như hướng dẫn chẩn đoán và điều trị, quy trình kỹ thuật...

- Tiếp tục thực hiện các giải pháp để nâng cao chất lượng dịch vụ, tăng mức độ hài lòng của người bệnh. Đẩy mạnh thực hiện đề án bệnh viện vệ tinh, tăng cường chuyên gia kỹ thuật cho tuyến dưới. Tiếp tục hoàn thiện khung pháp lý, chính sách, hệ thống tổ chức nhằm tăng cường quản lý chất lượng khám bệnh, chữa bệnh; ban hành các chuẩn chất lượng, công cụ đánh giá, đo lường chất lượng dịch vụ của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

- Triển khai các hoạt động liên quan tới sự cố y khoa, tai biến nghề nghiệp; chỉ đạo tăng cường chất lượng chuyên môn để khắc phục sự cố y khoa. Xây dựng hệ thống báo cáo sự cố y khoa toàn quốc, ban hành hướng dẫn, khuyến cáo an toàn người bệnh quốc gia. Tăng cường các giải pháp nhằm bảo đảm an ninh, an toàn tại các cơ sở y tế.

- Thực hiện Quyết định 316/QĐ-TTg ngày 27/02/2016 của Thủ tướng chính phủ về phê duyệt Đề án tăng cường năng lực hệ thống quản lý chất lượng xét nghiệm y học giai đoạn 2016 -2025.

- Tiếp tục cập nhật, bổ sung Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện Việt Nam, Bộ tiêu chí bệnh viện an toàn phòng chống dịch COVID-19 cho phù hợp với tình hình mới.

- Xây dựng Đề án khảo sát hài lòng người dân với dịch vụ y tế công.

### **3.2.8. Y dược cổ truyền**

- Tiếp tục triển khai các nội dung, các đề án trong Quyết định 1893/QĐ-TTg của Thủ tướng chính phủ về Chương trình phát triển y dược cổ truyền, kết hợp y dược cổ truyền với y dược hiện đại đến năm 2030; Quyết định số 362/QĐ-TTg, ngày 11/3/2014 về việc phê duyệt Đề án đầu tư xây dựng, nâng cấp hệ thống bệnh viện y học cổ truyền toàn quốc giai đoạn 2014 - 2025; 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.

- Tăng cường kết hợp khám bệnh, chữa bệnh y học hiện đại với y học cổ truyền. Đáp ứng đủ dược liệu, thuốc cổ truyền, thuốc dược liệu bảo đảm chất lượng theo quy định cho các cơ sở khám, chữa bệnh bằng y học cổ truyền.

- Tiếp tục cập nhật, bổ sung các hướng dẫn chẩn đoán, điều trị bằng y dược cổ truyền, kết hợp y dược cổ truyền với y dược hiện đại; các hướng dẫn chẩn đoán, điều trị COVID-19, đặc biệt là tham gia vào giai đoạn điều trị và phục hồi chức năng cho người bệnh hậu COVID-19 bằng y dược cổ truyền. Đẩy mạnh việc nghiên cứu, đánh giá các phương pháp, bài thuốc có hiệu quả để ứng dụng vào công tác phòng chống dịch bệnh COVID-19

- Tiếp tục chỉ đạo, phối hợp với các cơ quan chức năng và các đơn vị có liên quan kiểm tra chất lượng dược liệu trên thị trường và cơ sở sản xuất kinh doanh dược liệu và thuốc cổ truyền, thuốc dược liệu. Triển khai hoạt động chống buôn lậu, gian lận thương mại và hàng giả về dược liệu tại một số tỉnh, thành phố.

- Kiểm tra, giám sát thực hiện quy chế chuyên môn của các cơ sở khám chữa bệnh y học cổ truyền.

### **3.2.9. Dân số và phát triển**

- Tập trung triển khai và đôn đốc các Bộ, ngành liên quan trình cấp có thẩm quyền ban hành các đề án, nhiệm vụ đã được phân công tại Nghị quyết số 137/NQ-CP ngày 31/12/2017 ban hành Chương trình hành động của Chính phủ thực hiện Nghị quyết số 21-NQ/TW ngày 25/10/2017 của Hội nghị lần thứ sáu Ban Chấp hành Trung ương Đảng khoá XII về công tác dân số trong tình hình mới.

- Tiếp tục triển khai Chương trình Điều chỉnh mức sinh phù hợp các vùng, đối tượng đến năm 2030 Quyết định số 588/QĐ-TTg của Thủ tướng Chính phủ. Thực hiện cuộc vận động mỗi cặp vợ chồng nên có hai con, bảo đảm quyền và trách nhiệm trong việc sinh con và nuôi dạy con tốt, tiếp tục vận động giảm sinh ở vùng mức sinh cao, duy trì vững chắc mức sinh thay thế trên cả nước.

- Tiếp tục triển khai Đề án Kiểm soát mất cân bằng giới tính khi sinh giai đoạn 2016-2025 Quyết định số 468/QĐ-TTg của Thủ tướng Chính phủ, trong đó tập trung nỗ lực, tạo chuyển biến rõ nét ở những vùng có tỉ số giới tính khi sinh cao. Nâng cao nhận thức, thực hành về bình đẳng giới; đẩy mạnh truyền thông giáo dục chuyển đổi hành vi nhằm giảm thiểu mất cân bằng giới tính khi sinh.

- Tiếp tục triển khai Chương trình Chăm sóc sức khỏe người cao tuổi đến năm 2030 theo Quyết định số 1579/QĐ-TTg của Thủ tướng Chính phủ, Phấn đấu, tăng 11% tỷ lệ người cao tuổi được khám sức khỏe định kỳ ít nhất 1 lần/năm so với năm 2021

- Cung cấp đầy đủ, kịp thời các phương tiện tránh thai và dịch vụ kế hoạch hóa gia đình an toàn, hiệu quả, đa dạng, thuận tiện với chất lượng ngày càng cao. Thúc đẩy chuyển cung ứng phương tiện tránh thai miễn phí sang tiếp thị xã hội, xã hội hóa và thị trường thương mại.

- Tăng khả năng tiếp cận các dịch vụ tầm soát, chẩn đoán sớm bệnh tật trước

sinh, sơ sinh, hỗ trợ sinh sản, tư vấn kiểm tra sức khỏe sinh sản trước hôn nhân, chăm sóc sức khỏe người cao tuổi. Phần đầu đạt 60% bà mẹ mang thai được sàng lọc trước sinh, 55% trẻ em mới sinh được sàng lọc sơ sinh, giảm 15% số người chưa thành niên, thanh niên có thai ngoài ý muốn, 8% tỷ lệ cặp nam, nữ thanh niên được tư vấn, khám sức khỏe trước khi kết hôn so với năm 2021.

### 3.2.10. Chăm sóc sức khỏe bà mẹ và trẻ em

- Tiếp tục xây dựng/hoàn thiện/hướng dẫn thực hiện các chính sách, văn bản qui phạm pháp luật, quy trình, tài liệu hướng dẫn chuyên môn kỹ thuật, đề án về chăm sóc sức khỏe bà mẹ và trẻ em,

- Đẩy mạnh truyền thông nâng cao kiến thức, thay đổi hành vi trong chăm sóc sức khỏe bà mẹ, trẻ sơ sinh/trẻ em; tập trung vào việc nâng cao kiến thức, thực hành của bà mẹ, người chăm sóc trẻ và cộng đồng về công tác chăm sóc bà mẹ từ lúc có thai đến sau sinh, chăm sóc trẻ sơ sinh, nuôi con bằng sữa mẹ và ăn bổ sung, chăm sóc trẻ bệnh, chăm sóc sức khỏe sinh sản vị thành niên và thanh niên, phòng ngừa các ung thư đường sinh sản và các bệnh không lây nhiễm.

- Tập trung ưu tiên và triển khai quyết liệt các can thiệp nhằm duy trì, củng cố thành quả về giảm tử vong mẹ, giảm tử vong trẻ em và cải thiện tình trạng dinh dưỡng của người dân, thu hẹp khoảng cách giữa các vùng miền và các nhóm đối tượng; nâng cao khả năng tiếp cận của người dân tới các dịch vụ có chất lượng về dự phòng, sàng lọc 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 đái tháo đường thai kỳ, ung thư đường sinh sản. Tỷ lệ phụ nữ đẻ được khám thai  $\geq 4$  lần trong 3 thời kỳ đạt 78%; Tỷ lệ phụ nữ đẻ được cán bộ có kỹ năng đỡ đạt 98,0%; Tỷ lệ bà mẹ, trẻ sơ sinh được chăm sóc tại nhà sau đẻ trong tuần đầu đạt 87%.

- Đẩy mạnh và cải thiện chất lượng công tác chỉ đạo tuyến về sản phụ khoa và nhi khoa; tăng cường giám sát hỗ trợ, kiểm tra việc tuân thủ các quy định của pháp luật, quy trình, hướng dẫn chuyên môn kỹ thuật về chăm sóc trước, trong và sau khi sinh; cấp cứu và hồi sức cấp cứu sản khoa; chăm sóc, cấp cứu và hồi sức sơ sinh; nuôi dưỡng trẻ nhỏ, dự phòng/sàng lọc nhiễm khuẩn và ung thư đường sinh sản; hỗ trợ sinh sản; ... ở các cơ sở y tế, bao gồm cả các cơ sở y tế ngành, y tế tư nhân. Trong đó đặc biệt lưu ý việc kiểm tra, giám sát cả về nội dung chuyên môn lẫn phạm vi hành nghề, hạn chế tình trạng lạm dụng kỹ thuật cao để tăng chi phí, vi phạm pháp luật...

- Nâng cao chất lượng thu thập số liệu, báo cáo thống kê phục vụ cho việc đề xuất xây dựng chính sách phù hợp.

### 3.2.11. Hợp tác quốc tế

- Tăng cường hợp tác và chủ động hội nhập, tranh thủ hỗ trợ kỹ thuật, đào tạo và tài chính của các nước, các tổ chức quốc tế. Tăng cường hợp tác quốc tế trong đấu tranh phòng, chống tội phạm trong lĩnh vực y dược.

- Chủ động đàm phán và thực hiện có hiệu quả các hiệp định hợp tác song

phương và đa phương về y tế. Tích cực tham gia xây dựng các chính sách, giải quyết các vấn đề y tế khu vực và toàn cầu, nâng cao vai trò, vị thế quốc tế của y học Việt Nam. Tăng cường quảng bá, đưa y dược cổ truyền Việt Nam ra các nước trên thế giới.

- Hải hòa hóa các thủ tục, quy trình với ASEAN và thế giới về y tế. Tăng cường xây dựng và áp dụng các chuẩn mực y tế trong nước theo hướng cập nhật với thế giới và khu vực.

### **3.3. Nhân lực và khoa học công nghệ y tế**

#### **3.3.1. Đào tạo nhân lực y tế**

- Tiếp tục đẩy mạnh xây dựng các quy định nhằm tạo môi trường pháp lý triển khai đổi mới đào tạo nhân lực y tế theo hướng hội nhập quốc tế. Hoàn thành xây dựng trình Chính phủ ban hành Nghị định về đào tạo đặc thù trong lĩnh vực sức khỏe, xây dựng và ban hành các thông tư hướng dẫn Nghị định.

- Phối hợp triển khai hoạt động của Hội đồng Y khoa Quốc gia, chuẩn bị triển khai kỳ thi quốc gia để đánh giá năng lực làm cơ sở cấp chứng chỉ hành nghề trên toàn quốc. Hoàn thành xây dựng và triển khai Đề án Đánh giá năng lực tuyến y tế cơ sở, Đề án thành lập 02 Trung tâm thi đánh giá năng lực hành nghề, thành lập 04 Trung tâm đào tạo bồi dưỡng giảng viên khối ngành sức khỏe. Triển khai Đề án đào tạo nhân lực y tế cho vùng khó khăn giai đoạn 2021-2030.

- Tiếp tục triển khai xây dựng và ban hành các chuẩn năng lực nghề nghiệp, chuẩn chương trình đào tạo cho các ngành đào tạo khối ngành sức khỏe; đổi mới chương trình đào tạo, triển khai đào tạo dựa trên năng lực; cơ sở dữ liệu nhân lực y tế quốc gia, hệ thống kiểm định chất lượng đào tạo đặc thù trong khối ngành sức khỏe theo thông lệ quốc tế và phù hợp với điều kiện thực tiễn của Việt Nam.

- Chỉ đạo các cơ sở đào tạo triển khai điều chỉnh chương trình đào tạo đại học, thạc sĩ, tiến sĩ, chuyên khoa theo hướng phân định rõ hướng nghiên cứu, hướng hành nghề để phù hợp với từng lĩnh vực, chuyên ngành và trình độ đào tạo gắn với yêu cầu và nhu cầu sử dụng của hệ thống y tế, phù hợp với thông lệ quốc tế. Tăng cường chỉ đạo, kiểm tra, giám sát về việc tổ chức thực hành trong đào tạo khối ngành sức khỏe, quản lý chất lượng đào tạo.

- Đẩy mạnh các hoạt động chuẩn hóa và nâng cao năng lực đội ngũ giảng viên về phương pháp dạy học y học và dạy học lâm sàng trong đào tạo khối ngành sức khỏe nhằm góp phần đảm bảo và nâng cao chất lượng đào tạo theo hướng hội nhập quốc tế.

#### **3.3.2. Phát triển khoa học công nghệ y tế**

- Tiếp tục đổi mới cơ chế quản lý, nâng cao hiệu quả hoạt động khoa học và công nghệ, đổi mới sáng tạo ngành y tế. Phối hợp xây dựng các định hướng ưu tiên phát triển khoa học và công nghệ, đổi mới sáng tạo lĩnh vực y dược phục vụ tái cơ cấu các Chương trình Khoa học và Công nghệ cấp Quốc gia.

- Ưu tiên tăng cường năng lực nghiên cứu cho các tổ chức nghiên cứu có

thế mạnh (ưu tiên các lĩnh vực công nghệ cao phòng chống dịch bệnh, ung thư, công nghệ sinh học, công nghiệp dược, vắc xin v.v..). Thúc đẩy nhanh chóng chuyển giao công nghệ, nghiên cứu, sản xuất vắc-xin, thuốc điều trị COVID-19 trong nước. Đầu tư nâng cấp, nâng cao năng lực nghiên cứu và đổi mới sáng tạo một số tổ chức khoa học và công nghệ mũi nhọn.

- Đẩy mạnh hợp tác quốc tế trong nghiên cứu và phát triển công nghệ lĩnh vực y, dược. Tăng cường trao đổi cập nhật thông tin quốc tế, tăng số lượng bài báo lĩnh vực y, dược đăng trên các tạp chí uy tín quốc tế. Huy động các tổ chức khoa học và công nghệ ngành y tế tham gia đầy đủ, tích cực các Chợ Công nghệ và Thiết bị quy mô quốc tế, quốc gia, ngành và lĩnh vực. Định kỳ tổ chức và tham gia thị trường công nghệ thiết bị y tế và dược quy mô quốc gia và quốc tế.

### **3.4. Thông tin y tế**

- Đẩy nhanh tốc độ chuyển đổi số ngành Y tế tiến tới y tế số theo kế hoạch, Chương trình chuyển đổi số đến năm 2025, định hướng đến năm 2030 tại Quyết định số 5316/QĐ-BYT ngày 22/12/2020 của Bộ trưởng Bộ Y tế.

- Tiếp tục hoàn thiện hệ thống thông tin y tế theo hướng kết nối thông tin báo cáo từ trung ương đến địa phương trực tuyến để đáp ứng kịp thời các thông tin trong quản lý điều hành. Triển khai thu thập, tổng hợp chỉ tiêu mới ban hành của Luật Thống kê sửa đổi năm 2021, Chương trình quốc gia về đăng ký và thống kê hộ tịch giai đoạn 2017-2024. Biên soạn niên giám thống kê và công bố trên cổng thông tin điện tử của Bộ Y tế.

### **3.5. Dược, trang thiết bị và cơ sở hạ tầng**

#### **3.5.1. Quản lý Dược**

- Đẩy mạnh việc triển khai thực hiện Chỉ thị 23/CT-TTg ngày 23/8/2018 của Thủ tướng Chính phủ tăng cường quản lý, kết nối các cơ sở cung ứng thuốc, Chiến lược Quốc gia phát triển ngành Dược Việt Nam giai đoạn đến năm 2020 và tầm nhìn đến năm 2030; Đề án “Người Việt Nam ưu tiên dùng thuốc Việt Nam”; Chương trình phát triển công nghiệp dược, dược liệu trong nước đến năm 2030, tầm nhìn đến năm 2045.

- Bảo đảm cung ứng đủ về số lượng, an toàn về chất lượng thuốc với giá cả hợp lý phục vụ nhu cầu chăm sóc sức khỏe nhân dân.

- Phát triển dược liệu và các sản phẩm từ nguồn dược liệu trong nước thành lĩnh vực sản xuất hàng hóa có chất lượng và giá trị cao, có sức cạnh tranh trên thị trường trong nước và trên thế giới; tăng cường quản lý, kiểm soát chất lượng dược liệu, thuốc cổ truyền và truy suất nguồn gốc dược liệu và thuốc cổ truyền.

- Nâng cao năng lực hệ thống kiểm nghiệm, kiểm định thuốc, vắc xin, sinh phẩm y tế. Sắp xếp và nâng cao hiệu quả hoạt động của các Trung tâm kiểm nghiệm thuốc, mỹ phẩm, thực phẩm tuyến tỉnh. Nâng cao năng lực các đơn vị nghiên cứu BE, lộ trình mở rộng danh mục hoạt chất phải đánh giá BE. Tăng cường các biện pháp phát hiện và thu hồi thuốc kém chất lượng, phòng chống thuốc giả, xử lý nghiêm khắc các trường hợp vi phạm chất lượng thuốc.

### 3.5.2. Trang thiết bị và Công trình y tế

- Tăng cường sản xuất trang thiết bị y tế trong nước, trước mắt là các trang thiết bị y tế thông dụng, đồng thời từng bước đẩy mạnh sản xuất trang thiết bị y tế công nghệ cao.

- Đánh giá hiện trạng và nhu cầu trang thiết bị y tế tại cơ sở y tế các tuyến; rà soát, cập nhật danh mục trang thiết bị y tế thiết yếu, xây dựng cơ sở dữ liệu về trang thiết bị y tế cho các cơ sở y tế.

- Nâng cao năng lực mạng lưới kiểm chuẩn và kiểm định trang thiết bị y tế, Tăng cường khai thác sử dụng, bảo quản, bảo dưỡng và sửa chữa trang thiết bị và hạ tầng y tế.

- Đẩy nhanh tiến độ thực hiện các dự án trọng điểm, hoàn thành và đưa vào sử dụng để tăng thêm số cơ sở y tế, giường bệnh, tập trung cho các chuyên khoa quá tải như tim mạch, ung bướu, chấn thương, sản nhi...

### 3.6. Tài chính y tế

#### 3.6.1. Huy động, sử dụng và đổi mới cơ chế tài chính

- Phân bổ và giao dự toán thu, chi NSNN năm 2022, kế hoạch đầu tư công năm 2022 theo đúng thời gian quy định; tổ chức điều hành dự toán ngân sách năm 2022, triển khai các giải pháp đẩy mạnh giải ngân vốn đầu tư công.

- Đảm bảo công tác hậu cần, phân bổ và quản lý sử dụng kinh phí, hàng viện trợ cho công tác phòng chống dịch COVID-19.

- Tiếp tục rà soát, thực hiện giá dịch vụ y tế và giá vắc xin theo lộ trình tính đúng, tính đủ chi phí quản lý và khấu hao trên nguyên tắc bảo đảm công khai, minh bạch trong thu và chi trả chi phí y tế. Hoàn thành rà soát, sửa đổi, bổ sung, hoàn thiện định mức kinh tế - kỹ thuật xây dựng giá dịch vụ.

- Nghiên cứu, đề xuất đổi mới cơ chế tài chính cho y tế dự phòng, nâng cao sức khỏe theo hướng tăng chi cho y tế dự phòng, trạm y tế xã; xây dựng giá các dịch vụ y tế dự phòng, các gói chăm sóc sức khỏe làm cơ sở để phân bổ ngân sách, thực hiện cơ chế đặt hàng, giao nhiệm vụ hoặc thu của các đối tượng có nhu cầu. Nhân rộng mô hình thí điểm phương thức chi trả theo định suất, trọn gói theo trường hợp bệnh một cách phù hợp.

- Tiếp tục chỉ đạo thực hiện nghiêm quy định pháp luật về đấu thầu, bảo đảm thực chất, công khai, minh bạch, đẩy mạnh đấu thầu qua mạng, đấu thầu tập trung cấp trung ương và địa phương; mở rộng danh mục đấu thầu tập trung thuốc. Thực hiện mua sắm theo Hiệp định Đối tác Toàn diện và Tiến bộ xuyên Thái Bình Dương (CPTPP), Hiệp định Thương mại tự do giữa Cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam và Liên minh Châu Âu (EVFTA), Hiệp định thương mại tự do giữa Việt Nam và Liên hiệp Vương quốc Anh và Bắc Ai-len (UKVFTA).

- Xây dựng cơ chế, chính sách tài chính y tế để thúc đẩy xã hội hóa, hợp tác công tư trong y tế, tạo điều kiện để y tế tư nhân phát triển. Nâng cao hiệu quả sử dụng vốn đầu tư, nhất là đầu tư công. Rà soát, hoàn thiện thể chế, thúc đẩy sắp



xếp, cổ phần hóa, thoái vốn nhà nước tại doanh nghiệp và cổ phần hóa các đơn vị sự nghiệp công lập đủ điều kiện.

### **3.6.2. Thực hiện lộ trình bảo hiểm y tế toàn dân**

- Tiếp tục hoàn thiện văn bản quy phạm pháp luật về BHYT, nghiên cứu đổi mới cơ chế bảo hiểm y tế theo hướng có các gói bảo hiểm y tế bổ sung, tăng cường liên kết giữa bảo hiểm y tế xã hội với bảo hiểm y tế thương mại, đổi mới phương thức giám định thanh toán bảo hiểm y tế. Điều chỉnh mức đóng bảo hiểm y tế gắn với nâng cao chất lượng dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh và hỗ trợ phù hợp các nhóm đối tượng.

- Thực hiện lộ trình tiến tới bảo hiểm y tế toàn dân, triển khai các giải pháp để mở rộng đối tượng tham gia BHYT, đặc biệt là người tham gia BHYT theo hộ gia đình, người làm nông, lâm, ngư và diêm nghiệp có mức sống trung bình, người lao động trong các doanh nghiệp.

- Tiếp tục thực hiện công tác tuyên truyền về nghĩa vụ và quyền lợi khi mua BHYT, phổ biến, hướng dẫn và tổ chức triển khai các văn bản quy phạm pháp luật về BHYT. Tăng cường công tác quản lý nhà nước về BHYT, thực hiện nghiêm công tác thanh tra, kiểm tra việc thực hiện chính sách, pháp luật về BHYT.

- Nâng cao hiệu quả quản lý và sử dụng quỹ bảo hiểm y tế. Thực hiện các giải pháp đồng bộ chống lạm dụng, trục lợi, bảo đảm cân đối quỹ bảo hiểm y tế và quyền lợi của người tham gia bảo hiểm y tế cũng như cơ sở y tế. Giải quyết vướng mắc, bất cập phát sinh trong việc thực hiện chính sách BHYT tại địa phương, đơn vị.

## **IV. ĐỀ XUẤT, KIẾN NGHỊ**

1. Chính phủ ban hành Chương trình phục hồi và phát triển kinh tế - xã hội dựa trên nguyên tắc an toàn, linh hoạt theo kết quả phòng, chống dịch COVID-19; trong đó ưu tiên bố trí kinh phí để thực hiện các dự án đầu tư nâng cao năng lực hệ thống y tế, nhất là y tế dự phòng, y tế cơ sở.

2. 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 của Bộ Chính trị.

3. 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.

4. Đề nghị Thủ tướng Chính phủ đồng ý về chủ trương cho phép Bộ Y tế được gia hạn Dự án Bệnh viện Bạch Mai cơ sở 2, dự án Bệnh viện Việt Đức cơ sở 2 đến hết 2022 và điều chỉnh hợp đồng theo đề nghị của Bộ Y tế; đề nghị Bộ Xây dựng hướng dẫn Bộ Y tế thực hiện việc điều chỉnh hợp đồng và cơ chế thanh toán hợp đồng để Bộ Y tế có cơ sở phê duyệt; thanh toán hợp đồng theo khối lượng thi

công thực tế được nghiệm thu, đơn giá thanh toán phù hợp với quy định của pháp luật hiện hành về quản lý hợp đồng và thanh toán vốn đầu tư.

5. Đề nghị Ủy ban nhân dân các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương:

- Chỉ đạo việc tổ chức thực hiện các biện pháp phòng, chống dịch COVID-19 và phục hồi phát triển kinh tế với tinh thần chủ động, sáng tạo, bám sát thực tiễn. Thực hiện phương châm “bốn tại chỗ”, bảo đảm ngân sách và chủ động mua sắm trang thiết bị, vật tư, hóa chất cho công tác phòng, chống dịch.

- Bảo đảm tốc độ tăng chi ngân sách cho y tế tăng hơn tốc độ tăng chi ngân sách nhà nước; bố trí đủ dự toán và bảo đảm kinh phí để thực hiện các nhiệm vụ chi của Chương trình mục tiêu Y tế - Dân số khi chuyển thành nhiệm vụ chi thường xuyên; bố trí vốn đối ứng để thực hiện các dự án ODA do Bộ Y tế làm chủ dự án và giao cho địa phương thực hiện.

- Chỉ đạo, bố trí ngân sách cho các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh công lập không bảo đảm bù đắp chi phí từ nguồn thu qua giá dịch vụ KCB BHYT. Chỉ đạo Sở Tài chính phối hợp với Sở Y tế giao phương án tự chủ cho các cơ sở KCB phù hợp với khả năng của cơ sở KCB và lộ trình kết cấu chi phí vào giá dịch vụ KCB, tránh việc cơ sở KCB phải tăng thu bằng mọi cách để tự chủ, dẫn tới lạm dụng chi định dịch vụ kỹ thuật, thuốc và dịch vụ ngày giường bệnh./.

**Nơi nhận:**

- Thủ tướng Chính phủ (để báo cáo);
- PTTg Vũ Đức Đam (để báo cáo);
- Văn phòng Trung ương Đảng;
- Văn phòng Quốc hội;
- Văn phòng Chủ tịch nước;
- Văn phòng Chính phủ;
- Các Bộ, cơ quan ngang Bộ, cơ quan thuộc CP;
- UBND, SYT các tỉnh, TP trực thuộc TƯ;
- Lãnh đạo Bộ Y tế;
- Các đơn vị thuộc và trực thuộc Bộ Y tế;
- Lưu: VT, KHTC2.

**BỘ TRƯỞNG** *hac*



**Nguyễn Thanh Long**

**Phụ lục 1**  
**TÌNH HÌNH THỰC HIỆN CÁC CHỈ TIÊU NĂM 2021**

TT	Chỉ tiêu	Đơn vị	Chỉ tiêu phấn đấu năm 2021	Ước thực hiện năm 2021	Đánh giá
1	Tỷ lệ dân số tham gia BHYT	%	91	91,01	Đạt
2	Tỷ lệ dân số được quản lý sức khỏe	%	60	60	Đạt
3	Tuổi thọ trung bình tính từ lúc sinh	Tuổi	73,8	73,7	Không đạt do ảnh hưởng tình hình dịch, bệnh Covid-19.
4	Tỷ số giới tính khi sinh	Số bé trai/100 bé gái	111,4	113,8	Không đạt do tư tưởng trọng nam hơn nữ, thích con trai còn khá phổ biến. Có nói lỏng trong chỉ đạo và tổ chức thực hiện công tác dân số.
5	Số giường bệnh viện trên 10.000 dân	Giường	28,5	29	Vượt
6	Số bác sỹ trên 10.000 dân	Người	9,2	10,4	Vượt
7	Số dược sỹ đại học trên 10.000 dân	Người	3,1	3,1	Đạt
8	Số điều dưỡng trên 10.000 dân	Người	13,0	14,5	Vượt
9	Tỷ số tử vong mẹ trên 100.000 trẻ đẻ sống	Người	45,5	< 45,5*	Đạt
10	Tỷ suất tử vong của trẻ em dưới 1 tuổi (trên 1.000 trẻ đẻ sống)	‰	13,7	< 13,6	Đạt
11	Tỷ suất tử vong của trẻ em dưới 5 tuổi (trên 1.000 trẻ đẻ sống)	‰	20,4	21,6	Không đạt
12	Tỷ lệ trẻ em dưới 5 tuổi bị suy dinh dưỡng thể nhẹ cân (cân nặng/tuổi)	%	11,7	< 11,7	Đạt
13	Tỷ lệ trẻ em dưới 5 tuổi bị suy dinh dưỡng thể thấp còi (chiều cao/tuổi)	%	21	< 21	Đạt
14	Tỷ lệ trẻ em dưới 1 tuổi được tiêm chủng mở rộng đầy đủ các loại vắc xin	%	95	95	Đạt
15	Tỷ lệ xã đạt tiêu chí quốc gia về y tế xã giai đoạn 2021-2030	%	50 (tiêu chí mới)	94,4 (tiêu chí cũ)	Chưa ban hành bộ tiêu chí mới
16	Tỷ lệ trạm y tế xã, phường, thị trấn có bác sỹ làm việc	%	93	93	Đạt
17	Tỷ lệ hải lòng của người dân với dịch vụ y tế	%	80	82	Vượt
18	Tỷ lệ người lao động có nguy cơ được quản lý và khám phát hiện bệnh nghề nghiệp	%	25	25	Đạt
19	Tỷ lệ chất thải y tế của bệnh viện được xử lý đạt quy chuẩn	%	91	91	Đạt

\*Chỉ tiêu Tỷ số tử vong mẹ được giao tại Nghị quyết số 01/NQ-CP ngày 01/01/2021, tuy nhiên số liệu thống kê dựa trên kết quả điều tra công bố 5 năm/lần, số liệu gần nhất năm 2019 là 46 ca tử vong mẹ trên 100.000 trẻ đẻ sống. Số liệu báo cáo ở trên là số ước tính, Bộ Y tế đã đề xuất Bộ Kế hoạch và Đầu tư chỉ để chỉ tiêu này trong kế hoạch 5 năm mà không giao hàng năm.

**Phụ lục 2**  
**CÁC VĂN BẢN TRÌNH VÀ ĐƯỢC QUỐC HỘI, CHÍNH PHỦ, THỦ**  
**TƯỚNG CHÍNH PHỦ BAN HÀNH**

**1. Quốc hội**

- 1) Nghị quyết số 30/2021/QH15 ngày 28/7/2021 của Quốc hội khóa XV.
- 2) Nghị quyết số 12/2021/UBTVQH15 ngày 30/12/2021 của Ủy ban Thường vụ Quốc hội.

**2. Chính phủ****a) Nghị định**

- 1) 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).
- 2) Nghị định số 98/2021/NĐ-CP ngày 08/11/2021 của Chính phủ về quản lý trang thiết bị y tế.
- 3) Nghị định số 109/2021/NĐ-CP ngày 08/12/2021 của Chính phủ Quy định cơ sở y tế đủ điều kiện xác định tình trạng nghiện ma túy và hồ sơ, trình tự, thủ tục xác định tình trạng nghiện ma túy.
- 4) Nghị định số 124/NĐ-CP ngày 28/12/2021 của Chính phủ sửa đổi Nghị định số 117/2020/NĐ-CP ngày 28/9/2020 của Chính phủ quy định xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế và Nghị định số 115/2018/NĐ-CP ngày 04/9/2018 của Chính phủ quy định xử phạt vi phạm hành chính về an toàn thực phẩm.

**b) Nghị quyết**

- 1) 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;
- 2) 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;
- 3) Nghị quyết số 21/NQ-CP ngày 26/02/2021 về mua và sử dụng vắc xin phòng COVID-19;
- 4) Nghị quyết số 09/NQ-CP ngày 18/5/2021 về mua vắc xin phòng COVID-19 BNT162 của Pfizer;
- 5) Nghị quyết số 61/NQ-CP ngày 19/6/2021 về mua vắc xin phòng COVID-19 AZD1222 do AstraZeneca sản xuất của Công ty cổ phần Vacxin Việt Nam;
- 6) Nghị quyết số 73/NQ-CP ngày 12/7/2021 về mua vắc xin Sputnik V của Liên bang Nga;
- 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 109/NQ-CP ngày 20/9/2021 về mua vắc xin phòng COVID-19 Abdala do Trung tâm Kỹ thuật di truyền và Công nghệ sinh học Cu Ba sản xuất;
- 12) Nghị quyết số 110/NQ-CP ngày 21/9/2021 về mua vắc xin phòng COVID-19 Vero Cell của Tập đoàn Sinopharm, Trung Quốc;
- 13) Nghị quyết số 122/ND-CP ngày 06/10/2021 về mua vắc xin phòng COVID-19 do AstraZeneca sản xuất của Chính phủ Hungary;
- 14) 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”;
- 15) 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.

### **3. Quyết định của Thủ tướng Chính phủ**

- 1) Quyết định số 16/QĐ-TTg ngày 04/3/2021 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt nhiệm vụ Quy hoạch khu B của Bộ Y tế.
- 2) Quyết định số 376/QĐ-TTg ngày 17/3/2021 phê duyệt Chương trình phát triển công nghiệp dược, dược liệu trong nước đến năm 2030, tầm nhìn đến năm 2045.
- 3) Quyết định 495/QĐ-TTg ngày 30/3/2021 của Thủ tướng Chính phủ về Quy chế hoạt động và tổ chức của Hội đồng Y khoa Quốc gia.
- 4) Quyết định số 39/QĐ-TTg ngày 21/5/2021 của Thủ tướng Chính phủ về việc áp dụng hình thức lựa chọn nhà thầu trong trường hợp đặc biệt theo quy định tại Điều 26 Luật đấu thầu đối với gói thầu “Mua vắc xin phòng COVID-19 của Pfizer.
- 5) Quyết định số 974/QĐ-TTg ngày 21/06/2021 của Thủ tướng Chính phủ về việc áp dụng hình thức lựa chọn nhà thầu trong trường hợp đặc biệt theo quy định tại Điều 26 Luật đấu thầu đối với gói thầu “Mua vắc xin phòng COVID-19 AZD1222 của AstraZeneca sản xuất của Công ty Cổ phần Vacxin Việt Nam”.
- 6) Quyết định số 496/QĐ-TTg ngày 30/3/2021 phê duyệt Đề án Nghiên cứu, xây dựng mô hình tổ chức bộ máy, mạng lưới và cơ chế phối hợp liên ngành làm công tác dân số và phát triển các cấp.

- 7) Quyết định số 520/QĐ-TTg ngày 01/4/2021 phê duyệt Đề án Đào tạo, bồi dưỡng, nâng cao năng lực đội ngũ cán bộ làm công tác dân số các cấp giai đoạn 2021- 2030.
- 8) 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";
- 9) Quyết định số 1552/QĐ-TTg ngày 20/9/2021 của Thủ tướng Chính phủ về việc áp dụng hình thức lựa chọn nhà thầu trong trường hợp đặc biệt theo quy định tại Điều 26 Luật đấu thầu đối với gói thầu mua vắc xin Abdala phòng COVID-19 do Trung tâm Kỹ thuật di truyền và Công nghệ sinh học Cu Ba sản xuất.
- 10) Quyết định số 1601/QĐ-TTg ngày 22/9/2021 của Thủ tướng Chính phủ về việc áp dụng hình thức lựa chọn nhà thầu trong trường hợp đặc biệt theo quy định tại Điều 26 Luật đấu thầu đối với gói thầu mua vắc xin phòng COVID-19 Vero Cell của Tập đoàn Sinopharm, Trung Quốc.
- 11) Quyết định số 1661/QĐ-TTg ngày 04/10/2021 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt Phương án cắt giảm, đơn giản hóa quy định liên quan đến hoạt động kinh doanh thuộc phạm vi quản lý của Bộ Y tế.
- 12) Quyết định số 1679/QĐ-TTg ngày 07/10/2021 của Thủ tướng Chính phủ về việc áp dụng hình thức lựa chọn nhà thầu trong trường hợp đặc biệt theo quy định tại Điều 26 Luật đấu thầu đối với gói thầu mua vắc xin phòng COVID-19 do AstraZeneca sản xuất của Chính phủ Hungary.

**Phụ lục 3****CÁC CHỈ TIÊU CHỦ YẾU NGÀNH Y TẾ NĂM 2022****Chỉ tiêu chủ yếu được Quốc hội và Chính phủ giao**

TT	Chỉ số	Đơn vị	Kế hoạch năm 2022 Quốc hội giao	Chỉ tiêu phân đầu năm 2022
1	Số bác sỹ trên 10.000 dân	Người	9,4	9,4
2	Số giường bệnh trên 10.000 dân	Giường bệnh	29,5	29,5
3	Tỷ lệ dân số tham gia bảo hiểm y tế	%	92	92

**Một số chỉ tiêu cụ thể cho các ngành, lĩnh vực được Chính phủ giao**

STT	Chỉ tiêu	Đơn vị	Chỉ tiêu phân đầu năm 2022
1	Tỷ lệ dân số được quản lý sức khỏe	%	70
2	Tuổi thọ trung bình (tính từ lúc sinh)	Tuổi	73,8
3	Tổng tỷ suất sinh (số con sinh ra sống bình quân trên một phụ nữ)	Con/phụ nữ	2,1
4	Tỷ số giới tính khi sinh	Số bé trai/100 bé gái	111,4
5	Số dược sỹ đại học trên 10.000 dân	Người	3,03
6	Số điều dưỡng trên 10.000 dân	Người	15,0
7	Tỷ suất tử vong của trẻ em dưới 1 tuổi (trên 1.000 trẻ đẻ sống)	%	13,5
8	Tỷ suất tử vong của trẻ em dưới 5 tuổi (trên 1.000 trẻ đẻ sống)	%	20,0
9	Tỷ lệ trẻ em dưới 5 tuổi bị suy dinh dưỡng thể nhẹ cân (cân nặng/tuổi)	%	11,0
10	Tỷ lệ trẻ em dưới 5 tuổi bị suy dinh dưỡng (chiều cao/tuổi)	%	20,4
11	Tỷ lệ trẻ em dưới 1 tuổi được tiêm chủng đầy đủ các loại vắc xin	%	>95
12	Tỷ lệ xã đạt tiêu chí quốc gia về y tế xã giai đoạn 2021-2030	%	60
13	Tỷ lệ trạm y tế xã/phường/thị trấn có bác sỹ làm việc	%	94
14	Tỷ lệ hài lòng của người dân với dịch vụ y tế	%	>80
15	Tỷ lệ người lao động có nguy cơ được quản lý và khám phát hiện bệnh nghề nghiệp	%	30
16	Tỷ lệ chất thải y tế của bệnh viện được xử lý đạt quy chuẩn	%	93