

KẾ HOẠCH

Thực hiện Chương trình mục tiêu quốc gia y tế trên địa bàn Thành phố Hà Nội giai đoạn 2013 – 2015.

Thực hiện Nghị quyết số 13/2011/QH13 ngày 19/11/2011 của Quốc hội về Chương trình mục tiêu quốc gia giai đoạn 2011 – 2015, Quyết định số 2406/QĐ-TTg ngày 18/12/2011 của Thủ tướng Chính phủ ban hành danh mục các Chương trình MTQG giai đoạn 2012 – 2015, Quyết định số 1208/QĐ-TTg ngày 04/9/2012 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt Chương trình MTQG y tế giai đoạn 2012-2015, UBND Thành phố xây dựng Kế hoạch thực hiện Chương trình mục tiêu quốc gia y tế trên địa bàn Thành phố giai đoạn 2013-2015 như sau:

I. SỰ CẦN THIẾT VÀ CĂN CỨ XÂY DỰNG KẾ HOẠCH:

1. Đặc điểm chung của Hà Nội và các yếu tố ảnh hưởng:

Hà Nội là thủ đô của nước Cộng hoà Xã hội chủ nghĩa Việt Nam, diện tích tự nhiên 3.324,92 km², 29 quận huyện và 577 xã, phường. Thời gian qua, Hà Nội đã ngày càng phát triển toàn diện, kinh tế liên tục tăng trưởng ở mức cao, hạ tầng cơ sở được tăng cường, môi trường sống đang được cải thiện, văn hoá, xã hội có bước phát triển, đời sống nhân dân được cải thiện rõ rệt. Song thủ đô Hà Nội đã và vẫn đang đứng trước những thách thức lớn trong quá trình phát triển kinh tế - xã hội và hội nhập với các nước trong khu vực và thế giới.

Dân cư đông đúc, môi trường ô nhiễm, sự biến đổi thời tiết, khí hậu theo mùa,...; cùng với nhiều yếu tố khác của các khu công nghiệp, sản xuất thủ công nghiệp, dịch vụ sinh hoạt phát triển nhanh, các chất thải trong sản xuất, rác sinh hoạt ngày một nhiều; việc thu gom, xử lý còn bất cập làm môi trường bị ô nhiễm... là những điều kiện thuận lợi cho sự phát triển bệnh dịch, gây ảnh hưởng lớn đến sức khỏe nhân dân Hà Nội.

2. Kết quả thực hiện cụ thể CTMTQGYT năm 2010, 2011

Trong giai đoạn 2010-2011, được sự chỉ đạo sát sao của Bộ Y tế, Thành uỷ, Hội đồng nhân dân, Ủy ban nhân dân Thành phố Hà Nội, các Chương trình mục tiêu quốc gia y tế của Thành phố Hà Nội đã thu được những thành quả tích cực (đạt và vượt chỉ tiêu đề ra), góp phần nâng cao chất lượng chăm sóc sức khoẻ ban đầu cho nhân dân.

Các kết quả cụ thể:

* Dự án Phòng chống một số bệnh có tính chất nguy hiểm đối với cộng đồng:

- Phòng chống bệnh Phong:

Trong nhiều năm qua Hà Nội đã và đang phấn đấu và giữ vững thanh toán bệnh Phong theo 4 tiêu chuẩn loại trừ bệnh phong của Bộ y tế. Mạng lưới chuyên khoa từ thành phố đến quận, huyện đã được củng cố và nâng cao năng lực, lồng ghép công tác phòng chống Phong vào mạng lưới y tế đa khoa quận, huyện và tiến hành khám sức khoẻ lồng ghép khám, phát hiện bệnh nhân Phong, quản lý chặt các bệnh nhân mắc bệnh ngoài da. Tỷ lệ lưu hành bệnh phong dưới 0,2/10.000 dân (0,0016). Tỷ lệ phát hiện người bệnh phong mới dưới 1/100.000 dân (0,016). Quản lý, chăm sóc tàn tật cho 100% bệnh nhân Phong.

- Phòng chống bệnh Lao: Phát hiện $\geq 70\%$ người mắc lao AFB (+) ước tính có trong cộng đồng, giảm số người mắc lao từ 3-5% trong mỗi năm và quản lý điều trị khỏi nguồn lây duy trì ở tỷ lệ $\geq 90\%$. Chương trình đã xây dựng và phát triển mạng lưới ở 29/29 quận, huyện (đã có cán bộ phụ trách chuyên khoa Lao, được tập huấn, đào tạo về khám phát hiện và quản lý điều trị bệnh nhân theo quy định của CT Lao quốc gia). Mỗi quận, huyện có ít nhất 1 kỹ thuật viên xét nghiệm lao được đào tạo chuyên môn kỹ thuật đảm bảo xét nghiệm vi khuẩn lao độc lập. 15 quận, huyện khu vực phía Tây phối hợp với khoa Lao của các bệnh viện đa khoa, Trung tâm phòng chống Lao Hà Đông tiến hành các xét nghiệm chẩn đoán Lao. Chương trình đã áp dụng phác đồ điều trị bằng hoá trị liệu ngắn ngày có kiểm soát trực tiếp (DOTS) theo quy định của chương trình phòng chống lao quốc gia đã đạt kết quả cao. Tỷ lệ điều trị khỏi đạt trên 92%. Trong năm 2011, kết quả điều trị khỏi lao phổi AFB (+) mới là 90,5%, Lao phổi AFB(+) tái phát, thất bại là 90%, Lao phổi AFB(-) là 90,4% và lao ngoài phổi là 94%.

- Phòng chống bệnh Sốt rét:

Chương trình đã xây dựng mục tiêu lâu dài: Thanh toán vùng sốt rét lưu hành, không có ổ sốt rét nội địa và bệnh nhân chết vì sốt rét. Điều trị giun cho miễn phí cho học sinh tiểu học ngoại thành 1 lần/năm. Trong năm 2010 không có bệnh nhân chết do sốt rét, tỷ lệ mắc sốt rét giảm hiện còn 0,026 ca/1000 dân. Không để dịch sốt rét xảy ra trên địa bàn thành phố. Năm 2011, đã điều trị cho 197 lượt người (điều trị cho 44 bệnh nhân, cấp thuốc tự điều trị cho 153 người). Tầm màn phòng chống sốt rét cho 35 xã/7 huyện với 102.259 màn hoá chất đạt 100,3% kế hoạch. Điều trị giun cho 375.618 học sinh tiểu học ở 29 huyện ngoại thành đạt chỉ tiêu kế hoạch đề ra.

- Phòng chống bệnh Sốt xuất huyết:

Với mục tiêu lâu dài: giảm tỷ lệ mắc, giảm tỷ lệ chết và không chế không để dịch lớn xảy ra, chương trình đã chủ động xây dựng kế hoạch, triển khai hoạt động phòng chống dịch bệnh không để xảy ra tử vong do sốt xuất huyết. Chương trình đã tăng cường nâng cao năng lực về giám sát, quản lý

chuyên môn, phát hiện sớm và xử lý ổ dịch đồng bộ từ thành phố đến quận, huyện. Giám sát 100% ổ dịch, phân lập vi rút, thu gom và xử lý phế thải loại trừ bọ gậy tại hàng trăm nghìn lượt hộ gia đình. Kết quả số mắc sốt xuất huyết trong các năm đã được hạn chế. Năm 2010, không có bệnh nhân tử vong do sốt xuất huyết, số mắc sốt xuất huyết là 3.152 trường hợp tại 382 xã phường, 100% xã phường trọng điểm có màng lưới cộng tác viên, triển khai 4 đợt chiến dịch với 149 chiến dịch vệ sinh môi trường, diệt bọ gậy, 120 chiến dịch phun hoá chất diện rộng tại các xã phường trọng điểm, hoặc có nhiều ổ dịch, nhiều bệnh nhân. Năm 2011 đứng trước nguy cơ bùng phát dịch, Chương trình Phòng chống Sốt xuất huyết đã chủ động tập huấn 198 lớp cho 9.720 người dự, tổ chức triển khai 6 đợt chiến dịch vệ sinh môi trường với 185 chiến dịch vệ sinh môi trường diệt bọ gậy tại xã, phường trọng điểm, nơi có nhiều bệnh nhân, nhiều ổ dịch, tổng số 760.054 hộ gia đình được kiểm tra bọ gậy, huy động được 528.540 người cùng tham gia, xử lý 535.022 ổ bọ gậy, thả 557.413 con cá, phát 694.757 tờ rơi; tổ chức 6 đợt chiến dịch với 180 chiến dịch phun hóa chất diện rộng diệt muỗi trưởng thành, tổng số hộ được phun hóa chất là 431.561, sử dụng 1.329 lít hóa chất; điều tra dịch tễ học 5.019 ca nghi sốt xuất huyết, ghi nhận 4.779 trường hợp là bệnh nhân, không có ca tử vong do sốt xuất huyết. Bệnh nhân sốt xuất huyết phân bố 28/29 quận huyện (trừ Mỹ Đức), với 324/577 xã phường có bệnh nhân, 90% bệnh nhân tập trung ở các quận nội thành và 2 huyện ven nội là Thanh trì, Từ Liêm.

- Phòng chống bệnh Ung thư:

Năm 2010 chương trình đã phát triển màng lưới phòng chống ung thư tại 24 cơ sở với 72 cán bộ tham gia. Tăng cường công tác truyền thông giáo dục sức khoẻ: viết 06 bài tuyên truyền trên báo đài và truyền thanh xã phường. Tổ chức tập huấn 13 lớp cho 510 cán bộ y tế tham dự. Xây kịch bản cầu truyền hình trên kênh truyền hình VT V2 với nội dung phát hiện sớm ung thư. Tăng cường công tác chẩn đoán sớm: khám sàng lọc cho 6.008 phụ nữ độ tuổi từ 35-60 tại 30 xã phường trên địa bàn thành phố phát hiện sớm ung thư vú và ung thư cổ tử cung. Năm 2011 tổ chức khám sàng lọc ung thư vú, ung thư cổ tử cung cho 8.093 phụ nữ 35-60 tuổi tại 40 xã phường. Bồi dưỡng kiến thức khám, chẩn đoán và điều trị một số bệnh ung thư thường gặp tại cộng đồng. Tổ chức tuyên truyền phòng tránh bệnh ung thư với nhiều hình thức. Xây dựng màng lưới phòng chống ung thư tại các cơ sở y tế trên địa bàn toàn thành phố.

- Phòng chống bệnh Tăng huyết áp:

Dự án Phòng chống bệnh Tăng huyết áp mới triển khai từ năm 2009. Năm 2010 đã đào tạo và phát triển nguồn nhân lực đảm bảo cho công tác dự phòng và quản lý bệnh tại tuyến y tế cơ sở. Xây dựng và triển khai 6 mô hình quản lý bệnh Tăng huyết áp tại tuyến y tế cơ sở. Tổ chức khám sàng lọc Đánh giá tỷ lệ tăng huyết áp, và các yếu tố nguy cơ tại 6 phường/ 3 quận. Bước đầu quản lý bệnh nhân Tăng huyết áp, phát hiện sớm và được điều trị theo đúng phác đồ do Bộ Y tế quy định. Năm 2011 đã triển khai khám sàng

lọc 27 xã phường/15 quận huyện: phường Nhật Tân, Xuân La, Thụy Khuê (Tây Hồ), Phúc Tân, Hàng Bài (Hoàn Kiếm), Ngô Thị Nhậm, Bùi Thị Xuân, Phố Huế, Thanh Nhân (Hai Bà Trưng), Trung Tự, Quốc Tử Giám (Đống Đa), Cầu Diễn, Thượng Cát (Từ Liêm), Trường Yên, Lam Điền (Chương Mỹ), Cổ Bi, Đặng Xá (Gia Lâm), Hương Sơn (Mỹ Đức), Phù Linh, Minh Phú (Sóc Sơn), Thạch Xá (Thạch Thất), Vĩnh Quỳnh, Văn Điển (Thanh Trì), Phương Liệt (Thanh Xuân), Hoàng Liệt (Hoàng Mai), Thuận Mỹ (Ba Vì), Kim Mã (Ba Đình). Năm 2011 đã tổ chức khám sàng lọc 120 đợt tại 13 xã phường của 10 quận huyện được 66.839 người phát hiện 6.710 người tăng huyết áp, 5.775 người ở giai đoạn tiền tăng huyết áp. Tổ chức 25 lớp tập huấn chuyên môn về các nội dung phòng chống Tăng huyết áp cho 1520 cán bộ y tế tham gia.

- Phòng chống bệnh Đái tháo đường:

Dự án Phòng chống bệnh Đái tháo đường mới triển khai năm 2009. Năm 2010 đã xây dựng hệ thống Phòng chống bệnh Đái tháo đường ở địa phương: Thành lập ban chủ nhiệm dự án, Thành lập các phòng tư vấn tại các đơn vị thực hiện Dự án. Đào tạo, nâng cao năng lực cho cán bộ y tế về Phòng chống bệnh Đái tháo đường. Tuyên truyền giáo dục nâng cao sức khỏe cộng đồng thông qua nhiều hình thức: Truyền hình, nói chuyện, loa đài, panô, áp phích. Tổ chức khám sàng lọc, quản lý và theo dõi bệnh nhân Đái tháo đường tại 3 phường/3 quận. Năm 2011, dự án đã triển khai hoạt động đến 29/29 quận huyện, khám sàng lọc tại 29 xã phường/25 quận huyện. Tổng số người được khám sàng lọc là 18.660, phát hiện 647 người đái tháo đường type 2, 4.497 người tiền đái tháo đường. Chương trình phòng chống bệnh Đái tháo đường hiện đang quản lý 352 người bệnh đái tháo đường type 2, 1.355 người tiền đái tháo đường.

- Bảo vệ sức khỏe tâm thần cộng đồng và trẻ em:

Chương trình Bảo vệ sức khỏe tâm thần cộng đồng đến 2010 đã triển khai ở 549 xã, phường nhằm phát hiện triệt để, quản lý điều trị ngoại trú bệnh nhân tâm thần phân liệt, điều trị ổn định 80% bệnh nhân tâm thần phân liệt được quản lý, giảm tỷ lệ tái phát, giảm các hành vi gây nguy hại và gây rối, giảm tỷ lệ mãn tính cho bệnh nhân.

Với nhận thức hoạt động bảo vệ sức khỏe tâm thần cộng đồng là một trong những hoạt động đòi hỏi sự tham gia của các ban ngành, các cấp chính quyền và tổ chức xã hội, Hà Nội đã triển khai mô hình lồng ghép chăm sóc sức khỏe tâm thần cộng đồng, xây dựng hệ thống mạng lưới chăm sóc sức khỏe tâm thần cộng đồng lồng ghép với mạng lưới y tế cơ sở của các hoạt động y tế cơ sở nói chung. Năm 2010 chương trình đạt và vượt chỉ tiêu đề ra.

Tính đến hết năm 2011 có 577/577 xã phường đã triển khai các hoạt động của chương trình bảo vệ sức khỏe tâm thần cộng đồng, quản lý và điều trị 16.452 bệnh nhân. điều trị ổn định cho 83% bệnh nhân tâm thần được phát hiện, quản lý.

* Dự án Tiêm chủng mở rộng.

Kết quả thực hiện các chỉ tiêu chuyên môn (tính đến 2010)

Kết quả đạt được của Hà Nội	Chỉ tiêu quốc gia
Tỷ lệ TCDD 7 loại vacxin cho trẻ em < 1 tuổi đạt 99,9%. Tỷ lệ tiêm vacxin viêm gan B cho trẻ em < 1 tuổi đạt 99,9%.	Trên 90% Trên 90%
Tỷ lệ tiêm vacxin phòng bệnh uốn ván cho phụ nữ có thai đạt 96,76%.	Trên 80%
Tỷ lệ tiêm phòng bệnh uốn ván đầy đủ cho nữ từ 15-35 tuổi vùng nguy cơ cao đạt 98,08%	Trên 90%
Duy trì không còn vi rút bại liệt hoang dại lưu hành.	Không có trường hợp nhiễm VRBL hoang dại
Duy trì không để xảy ra uốn ván sơ sinh.	100% huyện thị đạt tiêu chuẩn LTUVSS của WHO
Nhiều năm liền không xảy ra bệnh bạch hầu.	< 0,06/100.000 dân
Giảm tỷ lệ mắc bệnh ho gà thấp hơn so với chỉ tiêu.	< 0,6/100.000 dân

Năm 2011 tổ chức triển khai tiêm chủng định kỳ 8 loại vacxin tại 29 quận, huyện cho 129.129/129.273 trẻ dưới 1 tuổi đạt tỷ lệ 99,9%. Tiêm phòng uốn ván đầy đủ cho 136.208 /136.349 phụ nữ có thai đạt tỷ lệ 99,9%, vượt chỉ tiêu kế hoạch năm 2011(KH năm 2011 là >95%), tăng 3,14% so với cùng kỳ năm trước. Tổ chức chiến dịch tiêm phòng bệnh viêm não Nhật bản B cho trẻ sinh năm 2008-2009 tại 16 quận huyện đạt 97,62% vượt chỉ tiêu kế hoạch năm 2011 (KH năm 2011 là >95%). Số phụ nữ sinh năm 1996, 1997 vùng nguy cơ cao được tiêm phòng uốn ván đủ liều đạt 99,2% (chỉ tiêu >94,5%). Cơ bản đạt các chỉ tiêu giảm bệnh trong chương trình tiêm chủng mở rộng.

* Dự án Chăm sóc sức khỏe sinh sản và cải thiện tình trạng dinh dưỡng trẻ em:

- Phòng chống Suy dinh dưỡng:

Hệ thống mạng lưới chuyên trách rộng khắp từ Thành phố tới các xã, phường nhiệt tình, tận tụy, tâm huyết với công việc có trình độ đáp ứng được công việc chuyên môn. Tổ chức các đợt chiến dịch như “Ngày Vi chất dinh dưỡng”, “Tháng Vệ sinh an toàn thực phẩm”, “Tuần lễ dinh dưỡng phát triển”... Triển khai giám sát theo từng cấp, phân công theo từng địa bàn cùng với sự tham gia của các mạng lưới cấp quận, huyện, xã, phường thu thập số

liệu báo cáo nhanh cũng như báo cáo thường xuyên. Tổ chức quản lý, đánh giá, giám sát dinh dưỡng với đối tượng bà mẹ, trẻ em, phòng chống vitamin A, hệ thống vệ sinh an toàn thực phẩm, phòng chống thiếu hụt iốt và bước đầu triển khai giám sát các bệnh mãn tính liên quan đến dinh dưỡng tại các xã, phường. Quản lý, giám sát định kỳ và lồng ghép hoạt động Phòng chống suy dinh dưỡng trẻ em vào các hoạt động khác như: chăm sóc sức khỏe bà mẹ mang thai, cũng như giám sát chất lượng muối iốt, cải thiện tình trạng thiếu iốt, nâng cao chất lượng Sức khỏe gia đình - Làng văn hoá để triển khai và đánh giá tỷ lệ suy dinh dưỡng trẻ em hàng năm.

Tỷ lệ trẻ em suy dinh dưỡng qua các năm

(Theo số liệu điều tra 30 cụm của Viện Dinh Dưỡng)

Năm	Tỷ lệ SDD Thể thiếu cân (%)	Tỷ lệ SDD Thể thấp còi (%)	So sánh thực hiện với kế hoạch
2009	12,6	23,4	Vượt chỉ tiêu
2010	10,9	21,8	Vượt chỉ tiêu

Năm 2011 tỷ lệ suy dinh dưỡng toàn thành phố là 8,6% theo đánh giá 60 cụm của Viện Dinh dưỡng Quốc gia (Năm 2010 là 10,9%) chỉ tiêu giảm tỷ lệ suy dinh dưỡng vượt chỉ tiêu kế hoạch được giao, tỷ lệ trẻ sơ sinh nhẹ cân là 4,2% (KH 2011 là 4,2%), tỷ suất tử vong sơ sinh là 8,8‰, tỷ suất tử vong trẻ em dưới 1 tuổi là 11,6‰, tỷ suất tử vong trẻ em dưới 5 tuổi là 14,5‰, các chỉ tiêu này đều đạt so với kế hoạch.

- Chăm sóc sức khỏe sinh sản:

Chương trình đã triển khai đa dạng các hình thức tuyên truyền các nội dung chăm sóc sức khỏe sinh sản trong cộng đồng: Thi tìm hiểu kiến thức, in tờ gấp tuyên truyền, xây dựng phóng sự trên truyền hình, tuyên truyền qua loa truyền thanh xã, phường, tư vấn qua điện thoại, tư vấn trực tiếp tại các cơ sở dịch vụ CSSKSS, do vậy kiến thức người dân đã dần được nâng cao. Cung cấp các dịch vụ nạo hút thai an toàn, áp dụng có hiệu quả các biện pháp tránh thai nhằm làm giảm tỷ lệ nạo hút thai. Dự phòng và điều trị tốt các bệnh nhiễm khuẩn đường sinh sản, điều trị vô sinh. Chăm sóc sức khỏe sinh sản cho người cao tuổi, phát hiện sớm ung thư đường sinh sản: xây dựng đề án khám phát hiện sớm ung thư đường sinh sản cho phụ nữ Hà Nội. Tăng cường truyền thông, tư vấn và cung cấp dịch vụ CSSKSS vị thành niên phù hợp theo từng độ tuổi. Tổ chức các buổi truyền thông CSSKSS vị thành niên tại các trường đại học, cao đẳng, phổ thông trung học và xây dựng đội ngũ tuyên truyền viên tư vấn thành thạo. Triển khai dịch vụ thân thiện CSSKSS thanh thiếu niên. Nâng cao hiểu biết về giới và tình dục cho nhân dân và học sinh tại cộng đồng và trường học.

Luật Năm 2010, không chế tỷ suất chết mẹ ở mức 14/100.000 trẻ đẻ sống, tỷ lệ phụ nữ khám thai 3 lần 3 thời kỳ đạt 86%, tỷ lệ phụ nữ đẻ khám thai

trên 3 lần 97,6%, số lần khám phụ khoa trung bình tăng lên trên 0,5 lần. Năm 2011, tỷ lệ quản lý thai đạt 99,3% (KH 99,3%), tỷ lệ phụ nữ đẻ được khám thai 3 lần/3 thời kỳ đạt 90,2% (KH 86,6%), tỷ lệ phụ nữ đẻ và trẻ sơ sinh được chăm sóc sau sinh đạt 92,8% (KH 90,2%), tỷ suất chết mẹ là 6,5‰ (KH 14,7 ‰).

* Dự án Quân dân Y kết hợp:

Ban quân dân y Thành phố đã hướng dẫn, chỉ đạo Trung tâm y tế các quận huyện thực hiện tốt các nội dung về khám tuyển nghĩa vụ quân sự, thống nhất việc triển khai các đoàn khám, quy trình khám liên hoàn, hợp lý, đầy đủ trang thiết bị. Tham mưu với Hội đồng nghĩa vụ quân sự Thành phố chỉ đạo các quận huyện tiến hành giám sát ma túy, HIV cho thanh niên trúng tuyển nghĩa vụ quân sự. Biên soạn, chỉnh lý bổ xung địa lý y tế quân sự Thành phố Hà Nội. Ban quân dân y thành phố Hà Nội đã triển khai bổ xung chỉnh lý địa lý y tế quân sự Thành phố Hà Nội lần III. Tài liệu địa lý y tế quân sự đã góp phần tích cực trong công tác bảo đảm y tế, công tác y tế quân sự địa phương của Thành phố trước mắt cũng như lâu dài. Tổ chức điều hành và phối hợp lực lượng quân dân y chăm sóc, phục vụ sức khỏe nhân dân và bộ đội trên địa bàn Thành phố. Kết hợp quân dân y trong vệ sinh môi trường, phòng chống dịch bệnh: Tuyên truyền nếp sống vệ sinh khoa học và bảo vệ môi trường cho nhân dân trên địa bàn Thành phố. Ban quân dân y Thành phố đã chỉ đạo, triển khai các hoạt động tập huấn kiến thức vệ sinh môi trường, phòng chống dịch bệnh cho các đối tượng nòng cốt (bí thư chi bộ, tổ trưởng dân phố, phụ nữ, thanh niên xung kích, chữ thập đỏ, cựu chiến binh...), tổ chức lễ phát động và ra quân hưởng ứng phong trào vệ sinh môi trường, thực hiện tốt Chỉ thị 04 của Chủ tịch ủy ban nhân dân Thành phố Hà Nội. Thực hiện tốt công tác phòng chống thảm họa trên địa bàn Thành phố. Củng cố và hoàn thiện ban chỉ huy phòng chống thảm họa và tìm kiếm cứu nạn tại các đơn vị trong ngành y tế Hà Nội. Tổ chức huấn luyện, nâng cao chất lượng lực lượng y tế cơ động, xây dựng bản đồ tin học hóa về "Đáp ứng y tế khẩn cấp trên địa bàn", Tập huấn công tác chỉ huy, điều hành đáp ứng khẩn cấp tình huống thảm họa từ đó nâng cao năng lực chỉ huy, điều hành đáp các tình huống thảm họa có thể xảy ra. Xây dựng các phương án đáp ứng y tế trong các các tình huống thảm họa: thiên tai, cháy nổ, bom mìn, dịch bệnh nguy hiểm và ngộ độc thực phẩm hàng loạt...Hiện nay đã triển khai mô hình phòng chống thảm họa tại xã phường, thị trấn trên địa bàn Thành phố.

Năm 2011 -kiện toàn các phân đội tự vệ chuyên ngành y tế (Đội cấp cứu cơ động, đội phòng dịch cơ động, đội phẫu thuật cơ động), các phân đội tự vệ chuyên ngành y tế đã xây dựng kế hoạch, bảo đảm huấn luyện, đúng chương trình, thời gian quy định. Chương trình kết hợp quân dân y tham gia diễn tập khu vực phòng thủ có thực binh y tế tại 5 đơn vị Hoàn Kiếm, Ba Đình, Cầu Giấy, Sóc Sơn, Long Biên, Thạch Thất. Phối hợp tham gia diễn tập phòng chống thảm họa, giảm nhẹ thiên tai trong đó có nội dung đảm bảo y tế **đáp ứng xử lý tình huống lụt bão** tại huyện Gia Lâm. Khám sức khỏe tuyển sinh quân sự, khám tuyển nghĩa vụ quân sự đảm bảo nghiêm túc, chính

xác, đạt chỉ tiêu kế hoạch. Đơn vị quân dân y đã phối hợp thực hiện tốt chương trình “Uống nước nhớ nguồn” khám và cấp thuốc cho 5.335 đối tượng chính sách nhân ngày 27/7.

3. Sự cần thiết xây dựng Kế hoạch thực hiện Chương trình mục tiêu quốc gia y tế trên địa bàn Thành phố giai đoạn 2013-2015:

Mặc dù đã có những tác động tích cực từ việc thực hiện CTMTQG y tế giai đoạn 2006-2010 nhưng hiện nay Hà Nội vẫn đang đứng trước những thách thức khó khăn do địa giới hành chính mở rộng, dân số đông, sự không đồng đều về nhận thức của người dân trong phòng chống dịch bệnh, tỷ lệ các bệnh dịch mới (bệnh SARS, cúm A H5N1, H1N1) và bệnh xã hội ngày càng diễn biến theo chiều hướng phức tạp: tỷ lệ bệnh Tâm thần, Lao, Ung thư, Đái tháo đường, Tăng huyết áp, Tai nạn thương tích...và các bệnh xã hội có khuynh hướng tăng lên do lối sống công nghiệp, đô thị hóa. Vì vậy, việc duy trì hiệu quả và đảm bảo tính bền vững của các chương trình mục tiêu quốc gia về y tế vẫn cần được tiếp tục triển khai trong giai đoạn 2013-2015.

II. MỤC TIÊU, NHIỆM VỤ, CHỈ TIÊU:

1. Mục tiêu chung:

Chủ động phòng chống một số bệnh xã hội, bệnh dịch nguy hiểm. Phát hiện sớm, dập tắt kịp thời, không để dịch lớn xảy ra. Giảm tỷ lệ mắc, tỷ lệ chết do một số bệnh xã hội, bệnh dịch nguy hiểm, góp phần thực hiện công bằng xã hội trong chăm sóc sức khỏe, nâng cao chất lượng cuộc sống. Hình thành hệ thống chăm sóc sức khỏe đồng bộ từ Thành phố đến cơ sở. Nâng cao ý thức giữ gìn sức khỏe của nhân dân, đáp ứng yêu cầu công nghiệp hóa, hiện đại hóa, xây dựng và phát triển Thủ Đô

2. Mục tiêu cụ thể:

- Giảm tỷ lệ mắc và chết do các bệnh truyền nhiễm gây dịch. Không để dịch lớn xảy ra trên địa bàn thủ đô. Không chế tới mức thấp nhất tỷ lệ mắc và chết do sốt rét, sốt xuất huyết, viêm gan B, tả, lỵ, thương hàn, v.v... Duy trì kết quả thanh toán bệnh bại liệt, bệnh phong, loại trừ uốn ván sơ sinh, phát hiện và khống chế sự gia tăng của bệnh lao và các bệnh xã hội khác;

- Phòng chống và thực hiện quản lý các bệnh không nhiễm trùng thường gặp như: ung thư, tai nạn và thương tích, tăng huyết áp, đái tháo đường, bệnh nghề nghiệp, bệnh tâm thần, ngộ độc, tự tử và các bệnh do lối sống không lành mạnh mang lại (nghiện ma túy, nghiện rượu, béo phì, mại dâm...);

- Nâng cao tính công bằng trong tiếp cận và sử dụng các dịch vụ CSSK, đặc biệt là các dịch vụ KCB cho người nghèo. Nâng cao chất lượng CSSK ở tất cả các tuyến y tế thuộc các lĩnh vực. Có khả năng đáp ứng tốt các yêu cầu y tế khẩn cấp trong các tình huống xảy ra;

3. Chỉ tiêu cụ thể:

a. Dự án 1: Phòng chống một số bệnh có tính chất nguy hiểm đối với cộng đồng:

- Bệnh phong: 100% các quận, huyện, thị xã đạt 4 tiêu chuẩn loại trừ bệnh phong; 50% các quận, huyện, thị xã không còn bệnh nhân phong mới; 100% bệnh nhân bị tàn tật được phục hồi chức năng và phòng chống tàn tật.

- Bệnh lao: Đến năm 2015, giảm 50% số bệnh nhân hiện mắc so với năm 2000, tiến tới giải quyết cơ bản vấn đề mắc và chết do lao năm 2030.

- Bệnh sốt rét: Không để dịch sốt rét xảy ra. Giảm tỷ lệ mắc sốt rét xuống dưới 0,10/1000 dân. Giảm tỷ lệ chết do sốt rét xuống dưới 0,01/1000 dân.

- Bệnh sốt xuất huyết: Giảm 18% tỷ lệ mắc/100.000 dân do sốt xuất huyết so với trung bình giai đoạn 2006 - 2010; Duy trì tỷ lệ chết/mắc xuống dưới 0,01%.

- Bệnh ung thư: Nâng cao nhận thức của cộng đồng về phòng và phát hiện sớm bệnh ung thư; Tăng 5 - 10% tỷ lệ bệnh nhân ung thư được phát hiện sớm, đồng thời giảm tỷ lệ tử vong của một số loại ung thư: vú, cổ tử cung, khoang miệng, đại trực tràng.

- Bệnh tăng huyết áp: Nâng cao nhận thức của nhân dân về phòng và kiểm soát bệnh tăng huyết áp. Phấn đấu 50% người dân hiểu đúng về bệnh tăng huyết áp và các biện pháp phòng, chống bệnh tăng huyết áp. Xây dựng, triển khai và duy trì bền vững mô hình quản lý bệnh tăng huyết áp tại tuyến cơ sở. Phấn đấu 50% số bệnh nhân tăng huyết áp nguy cơ cao được phát hiện sẽ được điều trị đúng phác đồ do Bộ Y tế quy định.

- Bệnh đái tháo đường: Tăng cường sàng lọc tại cộng đồng nhằm phát hiện sớm người bệnh tiền đái tháo đường và đái tháo đường. Quản lý được 60% số người tiền đái tháo đường và 50% đái tháo đường tuýp 2 đã được phát hiện thông qua sàng lọc. 100% cán bộ tuyến Thành phố có khả năng thực hiện dự án. 100% cán bộ tham gia dự án được đào tạo về biện pháp dự phòng, phát hiện sớm, quản lý và điều trị đối tượng nguy cơ và mắc bệnh đái tháo đường. 100% bệnh viện thành phố có khoa nội tiết.

- Bảo vệ sức khỏe tâm thần cộng đồng và trẻ em: Phát hiện sớm, quản lý và điều trị sớm cho 90% số bệnh nhân động kinh trên toàn Thành phố. 90% số xã triển khai và quản lý bệnh động kinh trên toàn Thành phố. Điều trị ổn định, chống tái phát cho 85% số bệnh nhân động kinh được phát hiện và quản lý. Phục hồi chức năng, giảm tỷ lệ mãn tính tàn phế xuống dưới 20% số bệnh nhân động kinh được phát hiện và quản lý.

- Bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính và hen phế quản: Đến năm 2015 đào tạo được 70% số bác sỹ tham gia khám, chẩn đoán và điều trị bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính và hen phế quản ở thành phố, 50% bệnh nhân có chẩn đoán bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính và hen phế quản được kê đơn đúng theo hướng dẫn điều trị của Bộ Y tế. Triển khai và duy trì bền vững mô hình quản lý bệnh tại các tuyến y tế.

b. Dự án 2: Tiêm chủng mở rộng:

Bảo vệ thành quả thanh toán bại liệt. Duy trì thành quả loại trừ uốn ván sơ sinh. Duy trì trên 99% số trẻ em dưới 1 tuổi được tiêm chủng đầy đủ 8 loại vaccin theo hướng dẫn của Bộ Y tế. Duy trì thành quả loại trừ bệnh sởi. Tiếp tục tiêm vaccin phòng viêm não Nhật Bản B cho trẻ từ 1 đến 5 tuổi. Giảm tỷ lệ mắc bệnh bạch hầu xuống 0,01/100.000 dân, bệnh ho gà xuống 0,1/100.000 dân. Triển khai tiêm vaccin sởi - rubella (MR) trong tiêm chủng mở rộng và tiến tới loại trừ bệnh Rubella vào năm 2020. Sử dụng bơm kim tiêm tự khoá cho 100% mũi tiêm chủng.

c. Dự án 3: Chăm sóc sức khỏe sinh sản và cải thiện tình trạng dinh dưỡng trẻ em:

- Chăm sóc sức khỏe sinh sản: Nâng cao sức khỏe, giảm bệnh tật và tử vong trẻ em, phấn đấu đến 2015 giảm tỷ suất chết sơ sinh xuống còn 10‰, tỷ suất chết trẻ em dưới 1 tuổi xuống còn 14‰, tỷ suất chết trẻ em dưới 5 tuổi xuống còn 19,3‰. Nâng cao sức khỏe bà mẹ, phấn đấu đến 2015 giảm tỷ suất tử vong mẹ xuống dưới 12/100.000 trẻ đẻ sống, 80% phụ nữ đẻ được khám thai 3 lần/3 thời kỳ, 99,7% phụ nữ đẻ được quản lý thai, 96% phụ nữ đẻ được cán bộ qua đào tạo đỡ đẻ, 85% bà mẹ và trẻ sơ sinh được chăm sóc ít nhất 1 lần sau đẻ. Giảm phá thai, đưa chỉ số phá thai xuống còn 27/100 trẻ đẻ sống vào năm 2015, cơ bản loại trừ phá thai không an toàn. Đến năm 2015, giảm 15% tỷ lệ nhiễm khuẩn đường sinh sản, 10% tỷ lệ nhiễm khuẩn lây truyền qua đường tình dục so với hiện tại. Chủ động phòng ngừa, phát hiện và điều trị sớm ung thư đường sinh sản và vô sinh. Đến năm 2015, ít nhất có 20% phụ nữ trong độ tuổi 30-54 được sàng lọc ung thư cổ tử cung và 20% phụ nữ trên 40 tuổi được sàng lọc ung thư vú, tăng tỷ lệ số cặp vợ chồng vô sinh tiếp cận dịch vụ khám và điều trị 20% so với hiện tại. Cải thiện sức khỏe sinh sản cho vị thành niên, thanh niên và nhóm đối tượng dân số đặc thù. Đến năm 2015, tỷ lệ có thai và phá thai ở vị thành niên đều giảm 20% so với năm 2010 và có ít nhất 50% số điểm cung cấp dịch vụ sức khỏe sinh sản có cung cấp dịch vụ thân thiện cho vị thành niên và thanh niên. Đến năm 2015, tăng tỷ lệ phụ nữ có thai được tiếp cận dịch vụ chăm sóc và dự phòng lây nhiễm HIV từ mẹ sang con 20% so với hiện tại. Cải thiện sức khỏe sinh sản nam giới, người cao tuổi. Đến năm 2015, tăng tỷ lệ nam giới, người cao tuổi được tiếp cận dịch vụ CSSKSS 20% so với hiện tại. Đáp ứng kịp thời nhu cầu CSSKSS cho người bị bạo hành giới và trong trường hợp thảm họa, thiên tai,...

- Cải thiện tình trạng dinh dưỡng trẻ em: Phấn đấu đến năm 2015, tỷ lệ suy dinh dưỡng trẻ em dưới 5 tuổi thể cân nặng/tuổi là 7,6%, thể chiều cao/tuổi là 16%. Kiểm soát tỷ lệ thừa cân béo phì ở trẻ 0-5 tuổi xuống dưới 5%. 90% trẻ suy dinh dưỡng thể cân nặng dưới 5 tuổi được nhận can thiệp dinh dưỡng khẩn cấp. Giảm tỷ lệ thiếu máu ở phụ nữ mang thai xuống dưới 25%. Trên 90% trẻ em 6 - 36 tháng được uống Vitamin A 2 lần/năm, giảm tỷ

lệ thiếu Vitamin A tiền lâm sàng của trẻ em dưới ngưỡng an toàn của WHO, thanh toán bền vững bệnh mù do thiếu Vitamin A.

d. Dự án 4: Quân dân Y kết hợp:

Tăng cường năng lực chăm sóc, bảo vệ sức khỏe nhân dân, sẵn sàng ứng phó với thiên tai, dịch bệnh và các tình huống khẩn cấp. Khám sức khỏe và cấp thuốc cho 5.000 đối tượng chính sách/hàng năm. Đến năm 2015, có 70% các đơn vị dự bị và đội cơ động sẵn sàng cơ động.

e. Dự án 5: Nâng cao năng lực, truyền thông và giám sát, đánh giá thực hiện chương trình:

- Nâng cao năng lực truyền thông và giám sát đánh giá thực hiện dự án: 100% cán bộ tham gia chương trình được bồi dưỡng nghiệp vụ triển khai, quản lý chương trình; 100% các chương trình được quản lý, giám sát. Tất cả các cơ quan thông tin đại chúng (trừ các đơn vị hoạt động đặc thù) triển khai tổ chức truyền thông phòng chống bệnh xã hội, bệnh dịch nguy hiểm theo qui định. 100% lịch kiểm tra, giám sát theo kế hoạch và đột xuất về quá trình thực hiện các dự án thuộc chương trình được thực hiện.

- Truyền thông y tế trường học: Không để dịch bệnh và ngộ độc thực phẩm lớn xảy ra tại trường. Không có trường xếp loại kém về vệ sinh thực phẩm và vệ sinh học đường. Phòng chống bệnh tật học đường, góp phần làm giảm tỷ lệ mắc, kiểm soát, hạn chế một số yếu tố nguy cơ của bệnh tật học đường hiện nay (cận thị, giun sán, cong vẹo cột sống, bệnh răng miệng và thay đổi hành vi ở học sinh,...) tạo điều kiện cho các em phát triển toàn diện thể chất và tinh thần, có sức khỏe tốt để học tập.

- Truyền thông về vận động hiến máu tình nguyện: Cung cấp đủ máu và các sản phẩm máu có chất lượng, an toàn phục vụ cấp cứu, điều trị, dự trữ cho thảm họa, an ninh, quốc phòng. 100% các chai máu truyền được xét nghiệm. Đến năm 2015, tỷ lệ dân số hiến máu tự nguyện đạt 1,3%. Đến năm 2020, tỷ lệ dân số hiến máu tự nguyện đạt 2%.

- Nâng cao năng lực truyền thông và giám sát về CSSK người cao tuổi: Truyền thông nâng cao sức khỏe và phòng chống các bệnh thường gặp ở người cao tuổi.

- Phục hồi chức năng cho người khuyết tật: Đến năm 2015, 80% người khuyết tật có nhu cầu được tiếp cận với dịch vụ phục hồi chức năng phù hợp, 60% trẻ em khuyết tật dưới 6 tuổi được phát hiện sớm và can thiệp sớm để ngăn ngừa, điều trị phục hồi khuyết tật, 60% trẻ em khuyết tật được cải thiện chức năng, tăng cường năng lực để có thể tham gia vào học tập, tạo việc làm, có thu nhập và hoà nhập cộng đồng.

III. QUY MÔ, PHẠM VI, ĐỊA ĐIỂM THỰC HIỆN:

Chương trình mục tiêu quốc gia y tế được triển khai dưới sự chỉ đạo của Ban chỉ đạo từ cấp Thành phố đến quận, huyện, xã, phường với sự tham

gia của các ban ngành Thành phố: Sở Y tế, Sở KH-ĐT, Sở Tài Chính, Sở Công An, Sở Giáo dục, Đoàn Thanh Niên, Hội Phụ nữ, Chữ Thập đỏ,...

Quy mô, phạm vi triển khai các Chương trình tại 29/29 quận, huyện, thị xã; rộng khắp trên 577/577 xã, phường, thị trấn. Riêng một số chương trình mới (Phòng chống bệnh phổi tắc nghẽn và mạn tính, Phòng chống Tăng huyết áp, Đái tháo đường...) bước đầu triển khai thí điểm tại một vài quận, huyện, sau khi đánh giá hiệu quả sẽ tiếp tục triển khai tại các địa bàn cần thiết.

IV. NỘI DUNG THỰC HIỆN:

a. Dự án 1: Phòng chống một số bệnh có tính chất nguy hiểm đối với cộng đồng:

- Bệnh Phong:

- ✓ Tăng cường khám lồng ghép, khám phát hiện bệnh nhân Phong với số lượng 750.000 người/năm.
- ✓ 100% bệnh nhân mới được điều trị đa hoá trị liệu; Quản lý, chăm sóc 100% người bệnh có di chứng tàn tật được phát hiện trong cộng đồng bằng các biện pháp: khám trắc nghiệm cơ, cảm giác, hướng dẫn phòng chống tàn tật. Cung cấp giày, dép phòng ngừa lở sáo, điều trị loét ở gà, cấp thuốc điều trị. Phòng chống tàn tật bằng các biện pháp điều trị các cơn phản ứng Phong và các tổn tại thần kinh mới phát, cung cấp giày dép phòng ngừa lở đáo và chỉnh hình, sửa mồm cụt, làm chân giả, cấp kính bảo vệ mắt, điều trị loét ở gà, phục hồi chức năng. Quan tâm, chăm sóc và tạo điều kiện hoà nhập cộng đồng cho người bệnh, gia đình người bệnh Phong, đặc biệt tại khu điều trị Phong
- ✓ Tập huấn cho cán bộ chuyên môn và kỹ năng truyền thông, tư vấn, khám, phát hiện và hướng điều trị bệnh nhân Phong.
- ✓ Tăng cường tuyên truyền, giáo dục y tế đa dạng về bệnh Phong cho nhân dân giúp cho người bệnh tự phát hiện, không mặc cảm và đến khám, chẩn đoán tại các cơ sở y tế bằng các hình thức: Tờ rơi, thời khoá biểu, lịch tường có in những điều cần biết về bệnh Phong.
- ✓ Nâng cao vai trò tham mưu của cơ quan y tế, hướng sự tập trung của các cơ quan đoàn thể, ban ngành tạo sức mạnh xã hội hoá trong công cuộc phòng chống và thanh toán loại trừ bệnh Phong.

- Bệnh Lao:

- ✓ Tăng cường chất lượng phát hiện lao bằng phương pháp soi đờm trực tiếp, lấy hệ thống xét nghiệm tuyến huyện làm cơ sở cho thực hiện chiến lược DOTS. Cung cấp thuốc tốt và quản lý hiệu quả. Thuốc chống lao.
- ✓ Giải quyết có hiệu quả tình hình lao/HIV, lao kháng thuốc, lao trong nhà tù và các trại giáo dưỡng; Tăng cường các hoạt động phổi

hợp lao/HIV – Mở rộng các hoạt động phối hợp lao/HIV đảm bảo chất lượng.

- ✓ Mở rộng quản lý bệnh lao kháng đa thuốc, tăng cường tiếp cận chẩn đoán và điều trị MDR TB, ngăn ngừa sự lây truyền bệnh lao kháng đa thuốc; Phòng chống lao tại các khu vực đông người: trại tạm giam, nhà tù, trại giáo dưỡng.
- ✓ Huy động tất cả các cơ sở chăm sóc sức khỏe khác cùng tham gia công tác chống lao: huy động sự tham gia của các bệnh viện công, trung ương và tỉnh ngoài tham gia vào công tác chống lao của Thành phố Hà Nội.

- Bệnh Sốt rét:

- ✓ Tập trung nguồn lực, nâng cao hiệu quả khám và phát hiện Phòng chống sốt rét. Nâng cao chất lượng và hiệu quả phun, tẩm hoá chất trên cơ sở chỉ định, khoanh vùng đúng khu vực phun, tập huấn nâng cao kỹ năng phun, tăng cường kiểm tra giám sát chất lượng và hiệu quả phun tẩm.
- ✓ Duy trì tẩy giun và tuyên truyền phòng chống giun sán để ngăn chặn khả năng nhiễm giun ở trẻ em, đặc biệt trẻ em các huyện ngoại thành Hà Nội.
- ✓ Xây dựng hệ thống giám sát bệnh và hoạt động chương trình chặt chẽ, kịp thời từ thành phố đến quận, huyện, xã, phường.
- ✓ Lồng ghép chặt chẽ hoạt động chương trình Phòng chống sốt rét và giun sán trong hoạt động các chương trình y tế nói riêng và trong hoạt động chăm sóc sức khỏe ban đầu nói chung để cải thiện vệ sinh môi trường, nâng cao chất lượng sống.
- ✓ Tăng cường công tác đào tạo, đào tạo lại cho tuyến quận, huyện, đặc biệt tuyến y tế cơ sở, phối hợp với chuẩn quốc gia y tế xã, phường nâng cao chất lượng hoạt động chương trình
- ✓ Duy trì, tăng cường phối hợp liên ngành, huy động sự tham gia của cộng đồng, các ban ngành chính quyền các cấp.

- Bệnh Sốt xuất huyết:

- ✓ Tổ chức hệ thống giám sát đồng bộ, hiệu quả về bệnh nhân, xét nghiệm huyết thanh, điều tra và xử lý ổ dịch.
- ✓ Chủ động tổ chức các chiến dịch VSMT, diệt bọ gậy trước mùa dịch, phun hoá chất diện rộng tại các quận, huyện, xã, phường trọng điểm
- ✓ Duy trì, củng cố Ban chỉ đạo phòng chống dịch các cấp, mở rộng mạng lưới cộng tác viên, ưu tiên đặc biệt đối với các xã, phường có nguy cơ cao

- ✓ Tích cực tuyên truyền, giáo dục người dân, ưu tiên cho các bà mẹ về kiến thức nhận dạng bệnh và các dấu hiệu khi nào cần đưa bệnh nhân đến các cơ sở y tế.
- ✓ Bổ sung các trang thiết bị tối cần thiết cho công tác chẩn đoán, điều trị tại các khu vực trọng điểm

- Bệnh Ung thư:

- ✓ Hoàn thiện các mũi nhọn ; Cập nhật các kiến thức về bệnh u bướu và thống kê ghi nhận ung thư từ các chuyên gia đầu ngành trong nước và quốc tế.
- ✓ Tăng cường tuyên truyền, tập huấn chuyên môn về các bệnh ung bướu, kiến thức tế bào, trình độ chăm sóc, điều trị đối với bệnh nhân ung thư
- ✓ Tăng cường khám tầm soát ung thư vú, ung thư tử cung cho phụ nữ Hà Nội. Khám phát hiện ung thư sớm trong cộng đồng đối với các đối tượng có nguy cơ cao
- ✓ Hoàn thiện và chuyển giao kỹ thuật khám và sàng lọc phát hiện ung thư cho các bệnh viện huyện, TTYT nhằm phát hiện sớm và điều trị kịp thời

- Bệnh Tăng huyết áp:

- ✓ Hoạt động quản lý, xây dựng kế hoạch: Xây dựng kế hoạch, thành lập mạng lưới triển khai hoạt động, khám, phát hiện, điều tra, quản lý bệnh nhân THA tại các xã phường thuộc quận, huyện thực hiện Dự án
- ✓ Tập huấn, đào tạo: Triển khai các lớp đào tạo nâng cao năng lực cán bộ về giáo dục, truyền thông phòng chống bệnh THA, chăm sóc và điều trị THA, quản lý giám sát.
- ✓ Tuyên truyền phòng chống THA đa dạng, nhiều hình thức thông qua tờ rơi, giao lưu, phóng sự truyền hình.
- ✓ Khám sàng lọc, quản lý và theo dõi bệnh nhân THA tại các xã, phường tham gia CT
- ✓ Các hoạt động quản lý, triển khai giám sát được thực hiện thường xuyên để đảm bảo Ct thực hiện đúng tiến độ và yêu cầu đề ra

- Bệnh Đái Tháo đường:

- ✓ Đẩy mạnh công tác truyền thông, giáo dục nhằm nâng cao nhận thức của nhân dân, làm thay đổi hành vi về lối sống, dinh dưỡng và luyện tập góp phần nâng cao nhận thức của cộng đồng về phòng, chống bệnh Đái Tháo Đường
- ✓ Đào tạo và phát triển nguồn nhân lực làm công tác dự phòng và quản lý bệnh ĐTD tại tuyến cơ sở, phấn đấu 100%, cán bộ y tế tham gia Chương trình được đào tạo kỹ năng sàng lọc, tư vấn dinh dưỡng và luyện tập cho người có yếu tố nguy cơ

- ✓ Xây dựng, triển khai và duy trì bền vững mô hình quản lý bệnh ĐTD tại tuyến cơ sở, quản lý các đối tượng có yếu tố nguy cơ cao, tư vấn dinh dưỡng và làm giảm tỷ lệ mắc bệnh ĐTD.

- Bảo vệ sức khỏe Tâm thần cộng đồng:

- ✓ Giáo dục truyền thông trên các phương tiện thông tin đại chúng để phổ biến cho nhân dân kiến thức về sức khỏe tâm thần và kêu gọi trách nhiệm của mỗi người đối với bệnh nhân tâm thần
- ✓ Tổ chức tập huấn chuyên môn và chế độ chi tiêu tài chính cho các bác sỹ phòng khám tâm thần quận, huyện, bác sỹ phụ trách trạm y tế.
- ✓ Tổ chức điều tra, phát hiện và chẩn đoán bệnh tâm thần phân liệt tại một số xã, phường điểm.
- ✓ Điều trị tích cực bệnh nhân tâm thần phân liệt bằng các thuốc chuyên khoa tại cộng đồng.
- ✓ Cung cấp thuốc đầy đủ, đều cho bệnh nhân tâm thần tại trạm y tế xã, phường. Cố gắng cung cấp các thuốc an thần kinh mới.
- ✓ Hướng dẫn cộng tác viên y tế, gia đình bệnh nhân biết cách quản lý và sử dụng thuốc, cho bệnh nhân uống thuốc đủ và đều.

- Bệnh phổi tắc nghẽn và mạn tính:

- ✓ Tiến hành khảo sát kiến thức về BPTNMT và HPQ ở các đối tượng: nhân viên y tế, bệnh nhân và người dân.
- ✓ Duy trì, củng cố mạng lưới các phòng tư vấn tại 11 bệnh viện, 11 quận huyện điểm quản lý bệnh nhân hen phế quản tại cộng đồng, đưa nội dung phòng chống bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính vào nội dung hoạt động. Nhân rộng mô hình quản lý bệnh phổi tắc nghẽn và mạn tính thêm 2 quận huyện mới. Phấn đấu thành lập được 04 phòng quản lý bệnh phổi tắc nghẽn và mạn tính, có được trang bị máy đo chức năng hô hấp đạt chuẩn.
- ✓ Duy trì, củng cố và nhân rộng mô hình quản lý Bệnh phổi tắc nghẽn và mạn tính tại cộng đồng: Duy trì và củng cố 11 mô hình quận huyện điểm (Đống Đa, Hai Bà Trưng, Đông Anh, Từ Liêm, Gia Lâm, Long Biên, Ba Đình, Thanh Xuân, Thạch Thất, Phú Xuyên, Hà Đông) và kiện toàn mạng lưới và nâng cao năng lực quản lý bệnh tại cộng đồng. Nhân rộng mô hình quản lý bệnh nhân tại cộng đồng thêm 02 quận huyện mới: Hoàn Kiếm, Sóc Sơn.
- ✓ Duy trì phòng tư vấn hen phế quản tại Bệnh viện Phổi Hà Nội, Xanh Pôn, Thanh Nhàn, Đức Giang, Đống Đa, Việt Nam-CuBa, Thạch Thất, Sơn Tây, Đông Anh, Sóc Sơn, Hà Đông, đưa nội dung phòng chống bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính vào hoạt động.

- ✓ Xây dựng 04 phòng quản lý bệnh phổi tắc nghẽn và mạn tính; có được trang bị máy đo chức năng hô hấp đạt chuẩn tại Bệnh viện Phổi Hà Nội, Bệnh viện đa khoa Xanh Pôn, Thanh Nhân, Hà Đông.
- ✓ Nâng cao kiến thức cho cán bộ y tế. Bồi dưỡng nâng cao trình độ và cập nhật các kiến thức mới trong quản lý, dự phòng, chẩn đoán và điều trị bệnh phổi tắc nghẽn và mạn tính cho cán bộ y tế của quận, huyện điểm, cán bộ tư vấn của các Phòng quản lý, tư vấn của các bệnh viện.
- ✓ Tổ chức các đợt khám sàng lọc tại 10 xã phường, 10 trường học để phát hiện bệnh nhân Bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính và Hen phế quản đưa vào quản lý theo chương trình.
- ✓ Tuyên truyền, giáo dục sức khỏe và dự phòng, quản lý Bệnh phổi tắc nghẽn và mạn tính.
- ✓ Triển khai kiểm tra, giám sát việc thực hiện chương trình tại các quận, huyện điểm, các Phòng quản lý bệnh phổi tắc nghẽn và mạn tính.

b. Dự án 2: Tiêm chủng mở rộng:

- Tăng cường công tác quản lý trẻ em và phụ nữ trong diện tuổi tiêm chủng sống trên địa bàn Hà Nội. Thực hiện hàng năm 2 cuộc điều tra đăng ký đối tượng tiêm chủng bất kể có hộ khẩu hay không.
- Duy trì việc gây miễn dịch cơ bản đầy đủ phòng 8 bệnh Lao, Bại liệt, Bạch hầu, Ho gà, Uốn ván, Hib, Sởi và Viêm Gan B cho trẻ em dưới 1 tuổi.
- Tiếp tục triển khai công tác tiêm vaccin phòng bệnh Viêm Não Nhật Bản cho trẻ 1- 5 tuổi toàn thành phố
- Tiếp tục duy trì công tác tiêm phòng bệnh Uốn ván cho phụ nữ có thai và phụ nữ trên 15 tuổi tại các vùng có nguy cơ cao
- Tăng cường giám sát các bệnh trong chương trình Tiêm chủng mở rộng, chủ động thực hiện giám sát Liệt mềm cấp, CSS và Sốt phát ban nghi Sởi.
- Nâng cao kỹ năng quản lý TCMR, kỹ thuật tiêm chủng và tư vấn cho các cán bộ y tế tuyến cơ sở.
- Tăng cường công tác kiểm tra, giám sát hoạt động chương trình tại tất cả các tuyến.
- Đảm bảo đáp ứng đủ số lượng và chất lượng các loại vaccin và vật tư chuyên dụng cho hoạt động tiêm chủng tại các trạm y tế xã, phường.

c. Dự án 3: Chăm sóc sức khỏe sinh sản và cải thiện tình trạng dinh dưỡng trẻ em:

- Chăm sóc sức khỏe sinh sản

- ✓ Tăng cường chăm sóc SK bà mẹ trước, trong và sau sinh, giảm tai biến sản khoa, giảm tử vong mẹ và tử vong sơ sinh, tăng cường tuyên truyền giáo dục cho phụ nữ có thai
 - ✓ Bảo đảm cung cấp dịch vụ KHHGD an toàn, thuận tiện, hoàn thành chỉ tiêu kế hoạch Trung ương và Thành phố giao. Thực hiện đa dạng hoá các BPTT, giảm có thai ngoài ý muốn. Hạn chế thực hiện nạo hút thai an toàn, không có tai biến lớn xảy ra do nạo hút thai
 - ✓ Tăng cường dự phòng khám và điều trị nhằm giảm tỷ lệ bệnh nhiễm khuẩn đường sinh sản và các bệnh lây truyền qua đường tình dục, HIV/AIDS duy trì tỷ lệ KPK của phụ nữ 15-49 tuổi ở mức trên 38% tăng lên theo từng năm, số lượt khám phụ khoa trung bình của phụ nữ trong năm tăng hàng năm.
 - ✓ Chăm sóc sức khoẻ sinh sản phụ nữ mãn kinh, tiền mãn kinh, từng bước giảm tỷ lệ mắc và chết do ung thư đường sinh sản ở phụ nữ, cải thiện chất lượng sống cho bệnh nhân ung thư.
 - ✓ Nâng cao kiến thức về chăm sóc SKSS/SKTD cho VTN/TN, duy trì các cơ sở cung cấp DVCSSKSS vị thành niên.
 - ✓ Chăm sóc CSSKSS nam giới, đẩy mạnh công tác tuyên truyền về SKSS nam giới, duy trì phòng khám, tư vấn SKSS cho nam giới tại TTCSSKSS.
 - ✓ Củng cố, duy trì trạm y tế xã/phường thực hiện chuẩn quốc gia về CSSKSS. Nâng cao chất lượng đội ngũ cán bộ mạng lưới CSSKSS và công tác thống kê, thu thập số liệu
- Cải thiện tình trạng dinh dưỡng trẻ em:
- ✓ Chăm sóc sức khoẻ và dinh dưỡng cho phụ nữ lứa tuổi sinh đẻ, phụ nữ có thai và cho con bú
 - ✓ Chăm sóc sức khoẻ và dinh dưỡng cho trẻ em, đặc biệt chú trọng đến suy dinh dưỡng thấp còi và xu hướng gia tăng tỷ lệ béo phì. Phục hồi dinh dưỡng cho trẻ suy dinh dưỡng và bà mẹ mang thai. Theo dõi cân nặng, chiều cao bằng biểu đồ tăng trưởng
 - ✓ Triển khai các hoạt động hỗ trợ đặc hiệu tại các vùng khó khăn, các mô hình điểm về chăm sóc dinh dưỡng
 - ✓ Giáo dục truyền thông cộng đồng
 - ✓ Củng cố và nâng cao chất lượng mạng lưới. Tăng cường các hoạt động xã hội hoá, phối hợp liên ngành

d. Dự án 4: Quân dân Y kết hợp:

- Nâng cao năng lực điều hành hoạt động Ban QDY các cấp: Rà soát kiện toàn Ban Quân dân y các cấp và lực lượng Tự vệ chuyên ngành y tế; Chủ động xây dựng kế hoạch hoạt động công tác kết hợp quân dân y. Kiểm tra, giám sát hoạt động thực hiện nội dung CT QDY.

- Xây dựng lực lượng Dự bị động viên y tế: Tiếp tục thực hiện Quyết định 137/2005/QĐ-TTg ngày 09/06/2005 của Thủ tướng Chính phủ về việc giao chỉ tiêu kế hoạch Nhà Nước về xây dựng và huy động lực lượng dự bị động viên, lực lượng tự vệ chuyên ngành y tế:
- Huấn luyện 100% các đơn vị tự vệ chuyên ngành y tế. Tổ chức tập huấn thường kỳ trước các đợt khám tuyển NVQS của 29 đơn vị quận, huyện, thị xã và thành phố. Huấn luyện, kiểm tra thực hành triển khai Tổ phẫu thuật cơ động thuộc Đội tự vệ CNYT .
- Chỉ đạo và hướng dẫn tổ chức huấn luyện, thực hành đáp ứng xử lý tình huống phòng chống thảm họa. Kiểm tra, giám sát việc huấn luyện thường kỳ của các bệnh viện đa khoa Thành phố. Huấn luyện Tổ phòng dịch cơ động kết hợp quân dân y xử lý tình huống khẩn cấp. Chuẩn bị lực lượng phương tiện tham gia diễn tập khu vực phòng thủ có thực binh y tế.
- Khám sức khỏe và CSSK cho đối tượng chính sách trên địa bàn. Kiểm tra sức khỏe quân nhân dự bị. Tổ chức phát động tổng vệ sinh môi trường tại một số đơn vị trên địa bàn Thành phố.

e. Dự án 5: Nâng cao năng lực, truyền thông và giám sát đánh giá Dự án, chương trình:

- Nâng cao năng lực truyền thông, giám sát đánh giá Dự án
 - ✓ Tăng cường năng lực quản lý, điều hành lồng ghép 100% (40/40) các chương trình y tế.
 - ✓ Nâng cao chất lượng xây dựng kế hoạch, quản lý, giám sát hoạt động y tế, hoạt động CTYT cho các đối tượng cán bộ lãnh đạo, cán bộ quản lý và cán bộ thực hiện trực tiếp của 100% các chương trình y tế.
 - ✓ Đánh giá thực trạng hoạt động các chương trình y tế, hoạt động chăm sóc sức khỏe ban đầu, thông qua đánh giá kiến thức, kỹ năng CSSKBD của người dân
 - ✓ Nâng cao năng lực, kiến thức, kỹ năng truyền thông, tư vấn, xây dựng nội dung tài liệu truyền thông
 - ✓ Nâng cao kiến thức, kỹ năng và hiệu quả tập huấn, hội thảo trong hoạt động của các chương trình y tế
 - ✓ Duy trì triển khai thực hiện 9 biểu mẫu thống kê, sử dụng hiệu quả phiên bản phần mềm báo cáo thống kê y tế mới theo quy định của Bộ Y tế cho 29 quận, huyện và các CTYT và đơn vị tham gia trong hệ thống báo cáo thống kê.
 - ✓ Duy trì thực hiện và nâng cao chất lượng quản lý chăm sóc sức khỏe ban đầu dựa vào cộng đồng (CBM) tại 8 quận, huyện và ứng dụng CBM trong đánh giá Chuẩn quốc gia y tế cơ sở tại 29 quận, huyện, thị xã.

- Truyền thông y tế học đường:

- ✓ Xây dựng, củng cố mạng lưới y tế trường học, phần đầu 85% trường có cán bộ y tế chuyên trách và có phòng, góc y tế với đầy đủ các trang thiết bị theo quy định.
 - ✓ 100% học sinh được tuyên truyền giáo dục sức khỏe tại nhà trường.
 - ✓ 100% học sinh được chăm sóc sức khỏe ban đầu tại nhà trường, theo dõi và từng bước làm giảm tỷ lệ học sinh mắc các bệnh học đường.
 - ✓ 100% các trường tổ chức khám sức khỏe toàn diện cho học sinh, phần đầu trên 98% học sinh tham gia, 100% học sinh mắc bệnh được thông báo cho gia đình để phối hợp quản lý, điều trị.
 - ✓ Không để dịch bệnh và ngộ độc thực phẩm lớn xảy ra tại trường. Không có trường xếp loại kém về vệ sinh thực phẩm và vệ sinh học đường.
- Truyền thông về vận động hiến máu tình nguyện: tập huấn nâng cao năng lực cho cán bộ các khoa huyết học tại các bệnh viện về quản lý, triển khai công tác an toàn truyền máu; 100% các chai máu truyền được xét nghiệm

V. KINH PHÍ, NGUỒN VỐN THỰC HIỆN:

1. Kinh phí:

Tổng kinh phí (dự kiến): 133.935,0 triệu đồng.

Năm 2013: 41.910 triệu đồng

Năm 2014: 44.910 triệu đồng

Năm 2015: 47.115 triệu đồng

2. Nguồn vốn:

- Nguồn đầu tư phát triển: 0.

- Nguồn vốn sự nghiệp: **133.935,0** triệu đồng. Trong đó:

+ Nguồn vốn ngân sách Trung ương (dự kiến): 64.935,0 triệu đồng.

+ Nguồn vốn ngân sách Thành phố (dự kiến): 69.000,0 triệu đồng.

- Khả năng cân đối nguồn vốn:

+ Đối với nguồn kinh phí Trung ương: Được phân bổ hàng năm theo các Quyết định của Trung ương. Hiện nay, Chính phủ và các Bộ, ngành Trung ương chưa có thông báo chi tiết về kế hoạch phân bổ kinh phí CTMTQG giai đoạn 2013-2015 nguồn kinh phí Trung ương cho các chương trình, các địa phương cụ thể. Trường hợp nguồn kinh phí Trung ương giao thực tế trong giai đoạn 2013-2015 không đạt 64.935,0 triệu đồng theo dự kiến, UBND Thành phố giao Sở Tài chính chủ trì đề xuất bố trí bổ sung từ nguồn vốn sự nghiệp thuộc ngân sách Thành phố để thực hiện mục tiêu của Chương trình.

+ Đối với nguồn kinh phí Thành phố: Căn cứ theo định mức qui định tại Quyết định số 55/2010/QĐ - UBND ngày 15/12/2010 của UBND Thành phố về việc quy định, định mức chi cho công tác phòng bệnh của ngành y tế (Chương trình mục tiêu quốc gia y tế, Chương trình HIV/AIDS và kinh phí chi thường

xuyên khác cho hoạt động phòng bệnh được phân bổ 10.000đ/người dân, không quy định tỷ lệ cụ thể; theo mức chi năm 2012, Chương trình mục tiêu quốc gia y tế và Chương trình mục tiêu quốc gia HIV/AIDS được phân bổ 3.500đ/người dân), đối chiếu với dân số Thành phố Hà Nội (năm 2012 khoảng 7,0 triệu người; ước số dân tăng tự nhiên và cơ học, năm 2013, dân số Thành phố khoảng 7,5 triệu người, năm 2014 khoảng 8,0 triệu người, năm 2015 khoảng 8,5 triệu người), tổng kinh phí nguồn phòng bệnh của Thành phố giai đoạn 2013-2015 tính theo định mức nhân với tổng dân số ước đạt 84.000,0 triệu đồng, được sử dụng cho 02 Chương trình mục tiêu quốc gia là Chương trình mục tiêu quốc gia y tế (69.000,0 triệu đồng) và Chương trình mục tiêu quốc gia HIV/AIDS (15.000 triệu đồng).

3. Nguyên tắc phân bổ kinh phí:

- Đầu tư ưu tiên cho những chương trình phòng những bệnh có xu hướng phát triển và ưu tiên đối tượng phụ nữ, trẻ em (Tâm thần, Tăng huyết áp, Đái Tháo Đường, Ung thư, Phòng chống Suy dinh dưỡng...)

Phòng chống Tăng huyết áp: Căn cứ số dân trên địa bàn nhằm thực hiện chỉ tiêu khám sàng lọc, phát hiện và quản lý 50% số người bị tăng huyết áp; Tăng số xã, phường được khám sàng lọc từ 27 xã, phường lên 34/577 xã phường; 50% số dân có kiến thức, thay đổi hành vi lối sống để phòng chống THA. Tăng huyết áp là bệnh rối loạn chuyển hóa có xu hướng phát triển, do nguồn vốn CTMT không đủ đáp ứng nhu cầu hoạt động vì vậy CT đã được bổ sung thêm 1 tỷ đồng từ nguồn kinh phí phòng bệnh đã giao cho ngành y tế theo Quyết định số 136/QĐ – UBND ngày 12/12/2011 của Ủy ban nhân dân thành phố về giao chỉ tiêu kế hoạch – kinh tế xã hội và dự toán thu chi ngân sách thành phố Hà Nội năm 2012

Phòng chống Đái Tháo Đường: Căn cứ số dân trên địa bàn nhằm thực hiện chỉ tiêu khám sàng lọc, phát hiện và quản lý 60% số người bị đái tháo đường; 50% số dân trong độ tuổi 30 – 69 thay đổi hành vi lối sống để phòng chống ĐTĐ. Đái tháo đường là bệnh rối loạn chuyển hóa có xu hướng phát triển.

Phòng chống Ung thư: Kinh phí hoạt động khám, phát hiện sớm ung thư vú và cổ tử cung ở phụ nữ được bố trí cho Hội liên hiệp phụ nữ HN, Bệnh viện Ung bướu HN phối hợp để khám, phát hiện

Bảo vệ sức khỏe Tâm Thần cộng đồng và trẻ em: Năm 2012, dự kiến chương trình được bổ sung kinh phí do nội dung chương trình bổ sung thêm hoạt động phòng chống các bệnh tâm thần ở trẻ em: Tự kỷ, tăng động, giảm chú ý, động kinh

Phòng chống Sốt Xuất huyết: kinh phí cần bổ sung để triển khai phòng chống dịch chủ động, tăng cường các chiến dịch vệ sinh môi trường; căn cứ phân bổ kinh phí phụ thuộc vào dân số ở những vùng trọng điểm tăng hơn

Phòng chống Lao: Hiện tỷ lệ bệnh nhân Lao và đặc biệt Lao nhiễm HIV/AIDS có xu hướng tăng.

Chăm sóc sức khỏe sinh sản: Căn cứ vào số lượng phụ nữ có thai hàng năm, nhằm quản lý phụ nữ có thai, khám thai đầy đủ 3 lần/3 thời kỳ để phát hiện và góp phần phòng chống tai biến khi sinh

Phòng chống Suy dinh dưỡng: Căn cứ vào chỉ tiêu hạ tỷ lệ suy dinh dưỡng đặc biệt tỷ lệ suy dinh dưỡng thể thấp còi chiều cao/tuổi. Hiện Hà Nội vẫn đang ở mức cao: 17,3%

Quản dân y kết hợp và phòng chống thảm họa: căn cứ vào việc mở rộng xây dựng các mô hình điểm “Đội phòng chống dịch cơ động kết hợp quân, dân y” tại các quận, huyện để diễn tập phòng chống thảm họa và xử lý trong trường hợp khẩn cấp; căn cứ vào số đối tượng chính sách để khám và cấp thuốc hàng năm

Chương trình Bệnh Phổi tắc nghẽn mãn tính và Nâng cao năng lực truyền thông và giám sát, đánh giá thực hiện chương trình là 2 chương trình mới được bổ sung năm 2012 dựa trên chỉ đạo của Bộ Y tế về tính chất cần thiết

- Đầu tư mang tính chất duy trì cho những chương trình có xu hướng ổn định: Phòng chống Phong: Duy trì thành quả thanh toán Phong với tỷ lệ lưu hành bệnh < 0,2/10.000 dân; Tỷ lệ phát hiện người bệnh phong mới < 1/100.000 dân; Phòng chống Sốt rét: Tăng cường phát hiện và quản lý để đảm bảo không phát sinh bệnh nhân sốt rét nội địa (hiện Hà Nội chỉ có sốt rét ngoại lai do bệnh nhân đi công tác ở vùng có sốt rét bị nhiễm và mắc bệnh); Tiêm chủng mở rộng: căn cứ trên số trẻ em dưới 1 tuổi, dưới 5 tuổi và số phụ nữ có thai hàng năm để đảm bảo > 99% trẻ em trong độ tuổi và > 95% số phụ nữ có thai được tiêm phòng đầy đủ.

VI. GIẢI PHÁP THỰC HIỆN:

- Phát triển hệ thống y tế dự phòng: Nâng cao năng lực hoạt động và trang thiết bị của Trung tâm y tế dự phòng thành phố, Khoa kiểm soát dịch bệnh các quận huyện. Quan tâm đầu tư đào tạo nguồn nhân lực. Củng cố và hoàn thiện mạng lưới hoạt động y tế dự phòng từ thành phố tới cơ sở xã/phường/thị trấn. Phấn đấu bảo đảm và nâng cao chất lượng cung cấp những kiến thức cơ bản và những thông tin cập nhật về dự phòng bệnh tật, chăm sóc sức khỏe cho cộng đồng nhằm đạt được những thay đổi hành vi có lợi cho sức khỏe góp phần giữ vững, củng cố và nâng cao chất lượng các dịch vụ chăm sóc sức khỏe, giảm tỷ lệ mắc bệnh, tăng tuổi thọ, từng bước thực hiện công bằng trong cung cấp dịch vụ y tế cơ bản cho nhân dân.

- Phát triển mạng lưới y tế cơ sở, nâng cao chất lượng dịch vụ chăm sóc sức khỏe ban đầu cho nhân dân, quan tâm đúng mức tới các đối tượng chính sách và người nghèo góp phần thực hiện định hướng công bằng và hiệu quả trong chăm sóc sức khỏe.

- Xây dựng đội ngũ nhân lực y tế thủ đô có cơ cấu hợp lý, đồng bộ, chuyên môn giỏi, y đức tốt, đủ khả năng đáp ứng nhu cầu CSSK ngày càng cao của nhân dân thủ đô, góp phần nâng cao chất lượng phòng bệnh, khám chữa bệnh, thực hiện công bằng trong chăm sóc sức khỏe.

- Tăng cường công tác thanh tra, kiểm tra, nâng cao chất lượng hoạt động thanh tra vệ sinh an toàn thực phẩm, dược, khám chữa bệnh, phòng chống dịch và các hoạt động tài chính, kinh tế của các đơn vị trong toàn ngành và y tế tư nhân.

- Đẩy mạnh xã hội hoá các hoạt động CSBVSKND trên địa bàn: Phối hợp liên ngành và các đoàn thể quần chúng phát động rộng rãi các phong trào vệ sinh bảo vệ sức khoẻ, thực hiện các chương trình y tế quốc gia trên toàn thành phố (xây dựng khu dân cư xanh - sạch - đẹp, tiêm chủng mở rộng, phòng chống ma tuý, mại dâm, phòng chống dịch bệnh, thể dục dưỡng sinh tăng cường sức khoẻ, v.v); Phát triển mạng lưới nhân viên y tế tình nguyện và hội viên Hội Chữ thập đỏ trong các khu dân cư, cơ quan, doanh nghiệp, trường học; Tăng cường vai trò chỉ đạo của chính quyền quận/huyện, xã/phường, Mặt trận Tổ quốc và các đoàn thể quần chúng trong các hoạt động CSBVSKND và BVMT trên địa bàn thành phố và các khu dân cư; Tăng cường hợp tác quốc tế trong các lĩnh vực phòng bệnh, KCB, nghiên cứu khoa học và đào tạo cán bộ, chuyên gia để nhanh chóng hiện đại hoá ngành y tế thủ đô.

VII. TIẾN ĐỘ THỰC HIỆN: Giai đoạn 2013 - 2015

XIII. TỔ CHỨC THỰC HIỆN

1. Cơ quan chủ trì thực hiện Chương trình (Sở Y tế):

- Giúp Chủ tịch UBND Thành phố chỉ đạo việc thực hiện Chương trình trên địa bàn Thành phố;

- Chủ trì đề xuất phối hợp với Sở Kế hoạch và Đầu tư, Sở Tài chính và các Sở ngành liên quan tham mưu cho Ủy ban nhân dân Thành phố phê duyệt cơ chế và tiêu chí phân bổ vốn, nguồn vốn đối với từng dự án thành phần, từng mục tiêu, nội dung thực hiện hàng năm.

- Chủ trì phối hợp với các Sở, ngành liên quan, Ủy ban nhân dân quận, huyện, thị xã tổ chức triển khai thực hiện Kế hoạch theo quy định.

- Tổ chức triển khai các Dự án của Chương trình.

- Theo dõi, đôn đốc việc thực hiện của các đơn vị. Định kỳ tổng hợp, báo cáo UBND Thành phố, Chính phủ theo quy định.

2. Sở Kế hoạch và Đầu tư, Sở Tài chính: cân đối nguồn vốn, báo cáo UBND Thành phố bố trí kinh phí trong dự toán ngân sách nhà nước hàng năm theo qui định của Nhà nước và Thành phố Hà Nội; đề xuất các giải pháp về cơ chế, chính sách huy động các nguồn lực để thực hiện Chương trình.

3. Các Sở, ban, ngành liên quan (Sở Giáo dục và Đào tạo, Sở Lao động-Thương binh và Xã hội, Sở Văn hoá - Thể thao và Du lịch, Sở Thông tin và Truyền thông, Sở Tư pháp, Công an Thành phố, Ban Dân tộc Thành phố, Mặt trận Tổ quốc Thành phố, Thành đoàn Hà Nội,...):

- Thực hiện quản lý nhà nước theo chức năng, nhiệm vụ;

- Tham gia triển khai hoạt động Chương trình trong phạm vi, nội dung

hoạt động được Ủy ban nhân dân Thành phố giao theo lĩnh vực quản lý.

4. Ủy ban nhân dân các quận, huyện, thị xã:

- Chủ động, phối hợp tích cực huy động nguồn lực và khai thác lợi thế của từng quận, huyện để tổ chức và triển khai chương trình đạt hiệu quả;
- Lòng ghép có hiệu quả hoạt động các CTMTQG. Tăng cường kiểm tra, giám sát việc thực hiện Chương trình.

IX. CƠ CHẾ QUẢN LÝ VÀ ĐIỀU HÀNH:

Cơ chế quản lý và điều hành CTMTQG y tế giai đoạn 2013-2015 thực hiện theo quy định về quản lý, điều hành thực hiện các Chương trình mục tiêu quốc gia và các quy định liên quan hiện hành (Hàng năm Chương trình được cấp kinh phí theo nguồn kinh phí Chương trình mục tiêu quốc gia. Trên cơ sở đó đơn vị thường trực xây dựng kế hoạch hoạt động cấp Thành phố với sự tham gia của các sở, ban, ngành, quận, huyện. Kinh phí hoạt động được ký hợp đồng triển khai đối với các đơn vị liên quan theo kế hoạch đã thống nhất).

Nơi nhận:

- Bộ Y tế;
- Đ/c Chủ tịch UBND TP (để b/c);
- Ban Dân tộc, Mặt trận Tổ quốc TP;
- Các Sở, ngành, quận/huyện/thị xã;
- VPUBNDTP: PVP Đỗ Đình Hồng;
Các Phòng: TH, VHXXH, QHXD>
- Lưu: VP, KH&ĐT (4 bản).

TM.ỦY BAN NHÂN DÂN
KT.CHỦ TỊCH
PHÓ CHỦ TỊCH



Nguyễn Thị Bích Ngọc



PHỤ LỤC 1

TỔNG KINH PHÍ THỰC HIỆN CÁC CHƯƠNG TRÌNH MỤC TIÊU QUỐC GIA Y TẾ GIAI ĐOẠN 2013 -2015

Kèm theo Kế hoạch số 151 /KH-UBND ngày 22/11/2012 của UBND Thành phố Hà Nội

TT	NỘI DUNG	Năm 2011			Năm 2012			Năm 2013					Năm 2014					Năm 2015					Tổng giai đoạn 2013 - 2015					
		TS	SN		TS	SN		TS	Trong đó				TS	Trong đó				TS	Trong đó				TS	Trong đó				
			TW	ĐP		TW	ĐP		ĐTPT	SN	TW	ĐP		TW	ĐP	ĐTPT	SN		TW	ĐP	TW	ĐP		ĐTPT	SN	TW	ĐP	TW
	Chương trình MTQGYT	39.031	28.951	18.370	44.103	24.603	19.500	41.910	0	0	20.910	21.000	44.910	0	0	21.560	23.350	47.115	0	0	22.465	24.650	133.935	0	0	64.935		
I	Phòng chống một số bệnh có tính chất nguy hiểm đối với CD	24.563	14.483	10.080	26.232	14.932	11.300	26.760	0	0	14.410	12.350	28.610	0	0	14.760	13.850	29.815	0	0	15.265	14.550	85.185	0	0	44.435		
1	Phòng chống bệnh Phong	590	430	160	396	246	150	660		0	510	150	660	0	0	510	150	715	0	0	565	150	2.035	0	0	1.585		
2	Phòng chống bệnh Lao	2.773	1.673	1.100	2.923	1.623	1.300	3.200	0	0	1.700	1.500	3.500	0	0	1.800	1.700	3.700	0	0	1.800	1.900	10.400	0	0	5.300		
3	Phòng chống bệnh Sốt rét	1.290	890	400	1.199	599	600	1.600			900	700	1.600	0	0	900	700	1.600	0	0	900	700	4.800	0	0	2.700		
4	Phòng chống bệnh Sốt xuất huyết	9.590	6.285	3.305	9.685	6.135	3.550	8.500			5.000	3.500	9.200	0	0	5.200	4.000	9.200	0	0	5.200	4.000	26.900	0	0	15.400		
5	Phòng chống bệnh Ung thư	1.900	1.500	400	1.800	1.500	300	2.100			1.600	500	2.400	0	0	1.700	700	2.800	0	0	2.000	800	7.300	0	0	5.300		
6	Phòng chống bệnh Tăng huyết áp	2.265	665	1.600	2.135	735	1.400	2.500			1.000	1.500	2.800	0	0	1.100	1.700	3.000	0	0	1.200	1.800	8.300	0	0	3.300		
7	Phòng chống bệnh Đái tháo đường	1.171	706	465	1.760	760	1.000	1.800			800	1.000	2.050	0	0	850	1.200	2.150	0	0	850	1.300	6.000	0	0	2.500		
8	Bảo vệ sức khỏe Tâm thần cộng đồng và trẻ em	4.984	2.334	2.650	5.334	2.334	3.000	5.700			2.700	3.000	5.500	0	0	2.500	3.000	5.750	0	0	2.550	3.200	16.950	0	0	7.750		
9	Phòng chống bệnh Phổi tắc nghẽn và mạn tính	0	0	0	1.000	1.000	0	700			200	500	900	0	0	200	700	900	0	0	200	700	2.500	0	0	600		
II	Tiền chủng nở rộng	4.650	1.760	2.890	4.260	1.760	2.500	4.600			1.800	2.800	4.800	0	0	1.800	3.000	5.100	0	0	1.900	3.200	14.500	0	0	5.500		
III	Chăm sóc sức khỏe sinh sản và cải thiện tình trạng dinh dưỡng trẻ em	7.528	3.998	3.530	8.296	4.396	3.900	8.550	0	0	3.900	4.650	9.300	0	0	4.200	5.100	10.000	0	0	4.500	5.500	27.850	0	0	12.600		
1	Chăm sóc sức khỏe sinh sản	1.080	100	980	1.290	190	1.100	1.900			400	1.500	2.100	0	0	500	1.600	2.300	0	0	500	1.800	6.300	0	0	1.400		
2	Cải thiện tình trạng dinh dưỡng trẻ em	6.448	3.898	2.550	7.006	4.206	2.800	6.650			3.500	3.150	7.200	0	0	3.700	3.500	7.700	0	0	4.000	3.700	21.550	0	0	11.200		
IV	Quản dân y kết hợp	911	61	850	1.130	230	900	800			100	700	1.000	0	0	100	900	1.000	0	0	100	900	2.800	0	0	300		
V	Nâng cao năng lực truyền thông và giám sát, đánh giá thực hiện chương trình	1.379	359	1.020	4.185	3.285	900	1.200			700	500	1.200	0	0	700	500	1.200	0	0	700	500	3.600	0	0	2.100		

[Handwritten signature]

PHỤ LỤC 2

NỘI DUNG, MỤC TIÊU, CHỈ TIÊU THỰC HIỆN CHƯƠNG TRÌNH MỤC TIÊU QUỐC GIA Y TẾ GIAI ĐOẠN 2013-2015

Kèm theo Kế hoạch số 151 /KH-UBND ngày 22/11/2012 của UBND Thành phố Hà Nội

STT	NỘI DUNG	MỤC TIÊU	Đơn vị tính	CHỈ TIÊU						Đơn vị chủ trì thực hiện chương trình	Ghi chú
				2011	2012	2013	2014	2015	Tổng giai đoạn 2013 - 2015		
I											
1	Phòng chống bệnh Phong									BV Da liễu Hà Nội	
		Tỷ lệ các quận, huyện đạt 4 tiêu chuẩn loại trừ bệnh phong	%		100	100	100	100	100		
		Tỷ lệ các quận, huyện/thị xã không còn bệnh nhân phong mới liên tục trong 5 năm	%		50	50	50	50	50		
		Tỷ lệ bệnh nhân bị tàn tật được phục hồi chức năng và phòng chống tàn tật	%		100	100	100	100	100		
		Tỷ lệ lưu hành bệnh phong	10.000 dân	0,2	<0,2	<0,2	<0,2	<0,2	<0,2		
		Tỷ lệ phát hiện người bệnh phong mới	100.000 dân	1	1	1	1	1	1		
2	Phòng chống bệnh Lao									BV Phổi Hà Nội TTPC Lao và BP Hà Đông	
		Giảm 50% số bệnh nhân hiện mắc so với năm 2000. Tiến tới giải quyết cơ bản vấn đề mắc và chết lao vào năm 2020									
		Tỷ lệ tiếp cận với điều trị lao đa kháng thuốc	%	25	30	35	45	55			
		Khám cho người nghi lao	người	60.000	70.000	70.000	70.000	70.000	210.000		

		Thu nhận bệnh nhân lao chung	người	4.800	5.500	5.500	5.500	5.500	16.500		
		Bệnh nhân lao AFB (+)	người	2.400	2.500	2.500	2.500	2.500	7.500		
		Tỷ lệ điều trị khỏi AFB (+) mới	%	>90	>90	>90	>90	>90	>90		
3	Phòng chống bệnh Sốt rét									TTYT Dự phòng HN	
		Dịch lớn xảy ra	vụ	0	0	0	0	0	0		
		Tỷ lệ bệnh nhân sốt rét/1000 dân số chung	%		0,01	0,01	0,01	0,01	0,01		
		Số chết do sốt rét	người	0	0	0	0	0	0		
4	Phòng chống bệnh Sốt xuất huyết									TTYT Dự phòng HN	
		Dịch lớn xảy ra	vụ	0	0	0	0	0	0		
		Tỷ lệ mắc /100.000 dân	%	18	18	18	18	18	18		
		Tỷ lệ chết/mắc	%	0	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01		
5	Phòng chống bệnh Ung thư								0	BV Ung bướu HN	
		Tăng tỷ lệ bệnh nhân ung thư được phát hiện ở giai đoạn sớm đồng thời giảm tỷ lệ tử vong của một số loại ung thư: Vú, cổ tử cung, khoang miệng, trực tràng.	%		5	7	9	10	10		
		Khám sàng lọc phát hiện sớm ung thư vú, ung thư cổ tử cung cho phụ nữ 35-60 tuổi	người	8.000	8.000	12.000	15.000	17.000	44.000		
		Điều trị sớm cho bệnh nhân mới phát hiện	%	100	100	100	100	100	100		
6	Phòng chống bệnh Tăng huyết áp									TTYT Dự phòng HN	

		Tỷ lệ người dân hiểu đúng về bệnh tăng huyết áp và các biện pháp phòng chống bệnh tăng huyết áp	%		50	50	50	50	50		
		Tỷ lệ cán bộ y tế hoạt động trong phạm vi dự án được đào tạo về biện pháp dự phòng, phát hiện sớm, điều trị và quản lý bệnh tăng huyết áp	%		80	80	80	80	80		
		Tỷ lệ bệnh nhân tăng huyết áp nguy cơ cao được phát hiện sẽ được điều trị đúng theo phác đồ do Bộ Y tế quy định	%		50	50	50	50	50		
		Số xã phường mới triển khai chương trình	xã/phường/ thị trấn	6	7	7	7	7	21		
		Duy trì các xã phường triển khai chương trình	xã/phường/ thị trấn	21	28	35	42	49	49		
		Quản lý bệnh nhân sau khi khám sàng lọc	%	50	50	50	50	50	50		
7	Phòng chống bệnh Đái tháo đường									TTYT Dự phòng HN	
		Duy trì các xã phường triển khai chương trình	xã/phường/ thị trấn	9	29	89	109	129	129		
		Số xã phường mới triển khai chương trình	xã/phường / thị trấn	20	60	20	20	20	60		
		Tỷ lệ cán bộ tuyển thành phố có khả năng thực hiện dự án	%	60	70	80	90	100			

		Tỷ lệ cán bộ tham gia dự án được đào tạo về biện pháp dự phòng, phát hiện sớm, quản lý và điều trị đối tượng nguy cơ và người mắc bệnh đái tháo đường	%	100	100	100	100	100	100		
		Tỷ lệ bệnh viện tuyến thành phố có khoa Nội tiết	%	100	100	100	100	100	100		
		Tỷ lệ người tiền đái tháo đường được quản lý	%	60	60	60	60	60	60		
		Tỷ lệ người đái tháo đường tuýp 2 được quản lý	%	50	50	50	50	50	50		
8	Bảo vệ sức khỏe Tâm thần cộng đồng và trẻ em									BV Tâm thần Hà Nội	
		Tỷ lệ bệnh nhân động kinh được phát hiện sớm, quản lý và điều trị sớm trên toàn quốc	%		90	90	90	90	90		
		Tỷ lệ số xã triển khai và quản lý bệnh nhân động kinh trên toàn quốc	%		90	90	90	90	90		
		Tỷ lệ bệnh nhân động kinh đã phát hiện và quản lý được điều trị ổn định và chống tái phát	%		85	85	85	85	85		
		Tỷ lệ mãn tính tàn phế của những bệnh nhân động kinh được phát hiện và quản lý	%		<20	<20	<20	<20	<20		
		Nâng cao nhận thức về bệnh tâm thần tại các xã phường tăng thêm	xã/ phường/thị trần	28	58	58	58	58	174		
		Phát hiện, điều trị bệnh nhân động kinh mới	người		870	870	870	870	2.610		
		Chữa ổn định bệnh nhân động kinh	người		609	609	609	609	1.827		



9	Phòng chống bệnh Phổi tắc nghẽn và mạn tính									Sở Y tế Hà Nội
	Tỷ lệ bác sĩ tham gia khám, chẩn đoán và điều trị bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính và hen phế quản ở các tỉnh tham gia dự án	%		70	70	70	70	70		
	Tỷ lệ tình tham gia xây dựng Phòng quản lý bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính và hen phế quản	%		70	70	70	70	70		
	Tỷ lệ bệnh nhân ở các tỉnh tham gia dự án, có chẩn đoán bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính và hen phế quản được kê đơn đúng theo HD điều trị của Bộ Y tế	%		50	50	50	50	50		
	Triển khai các phòng tư vấn BPTNMT	Phòng	0	2	3	4	4	4		
	Quản lý BPTNMT tại cộng đồng	quận/ huyện	12	13	13	13	14	14		
	Khám sàng lọc phát hiện bệnh nhân bệnh Phổi tắc nghẽn mạn tính	Người	0	4.000	4.000	4.000	4.000	12.000		
II	Tiêm chủng mở rộng									TTYT Dự phòng HN
	Số trường hợp mắc sởi / 1.000.000 dân	ca		1	1	1	1	1		
	Tỷ lệ mắc bệnh bạch hầu/100.000 dân			0,01	0,01	0,01	0,01	0,01		
	Tỷ lệ mắc bệnh ho gà/100.000 dân			0,10	0,10	0,10	0,10	0,10		
	Tỷ lệ sử dụng bơm kim tiêm tự khóa	%	100	100	100	100	100	100		
	Tỷ lệ tiêm chủng đầy đủ cho trẻ <1 tuổi	%	>99	>99	>99	>99	>99	>99		
	Tỷ lệ tiêm vắc xin sởi mũi 2	%	>95	>95	>95	>95	>95	>95		
	Tỷ lệ tiêm phòng uốn ván đầy đủ cho phụ nữ có thai	%	>95	>95	>95	>95	>95	>95		

2

III	Chăm sóc sức khỏe sinh sản và cải thiện tình trạng dinh dưỡng trẻ em									TTCSSKSS Hà Nội TTCSSKSS Hà Đông	
1	Chăm sóc sức khỏe sinh sản										
		Tỷ suất chết sơ sinh	%o		10	10	10	10	10		
		Tỷ suất chết trẻ em dưới 1 tuổi	%o		14	14	14	14	14		
		Tỷ suất chết trẻ em dưới 5 tuổi	%o		19,3	19,3	19,3	19,3	19,3		
		Tỷ lệ phụ nữ đẻ do cán bộ được đào tạo đỡ	%		96	96	96	96	96		
		Tỷ lệ phụ nữ có thai được quản lý	%	99,3	99,4	99,5	99,6	99,7	99,7		
		Tỷ lệ phụ nữ đẻ khám thai 3 lần 3 thời kỳ	%	80	80	80	80	80	80		
		Tỷ lệ bà mẹ và trẻ sơ sinh được chăm sóc tại nhà	%	>90.2	>90.4	>90.5	>90.6	>90.7	>90.7		
		Tỷ xuất tử vong mẹ /100.000 trẻ đẻ sống		<15,5	<15,3	<14	<13	<12	<12		
		Tỷ lệ bà mẹ và trẻ sơ sinh được chăm sóc ít nhất 1 lần sau đẻ	%		85	85	85	85	85		
		Số lần khám thai trung bình cho phụ nữ có thai	Lần	>5	>5	>5	>5	>5	>5		
		Chỉ số phá thai/100 trẻ đẻ sống		27	27	27	27	27	27		
		Giảm tỷ lệ nhiễm khuẩn đường sinh sản	%		15	15	15	15	15		
		Giảm tỷ lệ nhiễm khuẩn lây truyền qua đường tình dục	%		10	10	10	10	10		
		Tỷ lệ phụ nữ trong độ tuổi 30-54 được sàng lọc ung thư cổ tử cung	%		20	20	20	20	20		
		Tỷ lệ phụ nữ trên 40 tuổi được sàng lọc ung thư vú	%		20	20	20	20	20		

		Tăng tỷ lệ cặp vợ chồng vô sinh được tiếp cận dịch vụ khám và điều trị	%			20	20	20	20	20		
		Giảm tỷ lệ có thai ở vị thành niên	%			20	20	20	20	20		
		Giảm Tỷ lệ phá thai ở vị thành niên	%			20	20	20	20	20		
		Tỷ lệ điểm cung cấp dịch vụ SKSS có cung cấp DV thân thiện cho vị thành niên và thanh niên	%			50	50	50	50	50		
		Tăng tỷ lệ các nhóm dân số đặc thù được tiếp cận DV chăm sóc SKSS	%			20	20	20	20	20		
		Tăng tỷ lệ phụ nữ có thai được tiếp cận DV chăm sóc và dự phòng lây nhiễm HIV từ mẹ sang con	%			20	20	20	20	20		
		Tăng tỷ lệ người cao tuổi được tiếp cận các DV chăm sóc SKSS	%			20	20	20	20	20		
2	Cải thiện tình trạng dinh dưỡng trẻ em											
		Tỷ lệ SDD trẻ em <5 tuổi (cân nặng/tuổi)	%	8,6	8,2	8	7,8	7,6	7,6			
		Tỷ lệ SDD trẻ em <5 tuổi (chiều cao/tuổi)	%	17,8	17,3	16,8	16,3	16	16			
		Tỷ lệ trẻ em từ 0-5 tuổi thừa cân, béo phì trên cả nước	%	<5	<5	<5	<5	<5	<5			
		Tỷ lệ trẻ SDD nặng <5 tuổi được tiếp cận các can thiệp dinh dưỡng khẩn cấp	%		90	90	90	90	90			
		Giảm số ca tử vong ở trẻ em <5 tuổi liên quan đến SDD nặng	%		17,3	17,3	17,3	17,3	17,3			

		Tỷ lệ trẻ em 6-36 tháng được uống Vitamin A 2 lần/năm	%		>90	>90	>90	>90	>90		
IV	Quản dân y kết hợp										Sở Y tế Hà Nội
		Tỷ lệ đơn vị dự bị và đội cơ động sẵn sàng cơ động	%		70	70	70	70	70		
		Tỷ lệ khám sức khỏe nghĩa vụ quân sự	%	>99	>99	>99	>99	>99	>99		
		Khám đối tượng chính sách	người	5.000	5.000	5.000	5.000	5.000	25.000		
V	Nâng cao năng lực truyền thông và giám sát, đánh giá thực hiện chương trình										Sở Y tế Hà Nội
		Lịch kiểm tra, giám sát theo kế hoạch và đột xuất về quá trình thực hiện các dự án thuộc chương trình được thực hiện	%	100	100	100	100	100	100		
		Khám sức khỏe cho học sinh các trường	%	>98	>98	>98	>98	>98	>98		
		Tỷ lệ xét nghiệm các chai máu được truyền	%	100	100	100	100	100	100		
		Nâng cao chất lượng, hiệu quả hoạt động kiểm tra, giám sát các chương trình y tế	Các CTYT	100%	100%	100%	100%	100%	100%		
		Tăng cường hiệu quả truyền thông, đào tạo, tập huấn, kiểm tra giám sát cho thư ký các CTYT	Thư ký các CTYT	100%	100%	100%	100%	100%	100%		
		Tỷ lệ dân số hiến máu tự nguyện	%	1,3	1,3	1,3	1,3	1,3			

2