

THÔNG BÁO**Ý kiến kết luận của Bộ trưởng Bộ Y tế tại buổi làm việc
với Lãnh đạo tỉnh Hà Giang ngày 11 tháng 8 năm 2014**

Ngày 11/8/2014, đồng chí Nguyễn Thị Kim Tiến, Ủy viên Ban Chấp hành Trung ương Đảng, Bộ trưởng Bộ Y tế đã đến thăm, kiểm tra một số cơ sở y tế và làm việc với Lãnh đạo tỉnh Hà Giang để kiểm tra công tác y tế của tỉnh. Tham dự buổi làm việc về phía tỉnh Hà Giang có đồng chí Triệu Tài Vinh, Ủy viên Ban Chấp hành Trung ương Đảng, Bí thư Tỉnh ủy; đồng chí Vương Mí Vàng, Phó Bí thư Thường trực Tỉnh ủy, Chủ tịch HĐND tỉnh; đồng chí Nguyễn Đình Khang, Phó Bí thư Tỉnh ủy; đồng chí Thảo Hồng Sơn, Ủy viên Ban Thường vụ Tỉnh ủy, Trưởng đoàn Đại biểu Quốc hội tỉnh Hà Giang; đồng chí Nguyễn Văn Sơn, Ủy viên Ban Thường vụ Tỉnh ủy, Phó Chủ tịch Thường trực UBND tỉnh; đồng chí Trần Đức Quý, Tỉnh ủy viên, Phó Chủ tịch Ủy ban nhân dân tỉnh; các đồng chí lãnh đạo Tỉnh ủy, HĐND, UBND tỉnh, các Sở, Ban, Ngành liên quan của địa phương; về phía Bộ Y tế có lãnh đạo một số Vụ, Cục, Tổng cục, Văn phòng Bộ của Bộ Y tế và các đơn vị liên quan trực thuộc Bộ Y tế.

Sau khi nghe đồng chí Phó Chủ tịch Ủy ban nhân dân tỉnh Hà Giang báo cáo tóm tắt tình hình kinh tế xã hội, kết quả công tác y tế 6 tháng đầu năm 2014 và dự kiến kế hoạch 6 tháng cuối năm 2014; trên cơ sở báo cáo, trực tiếp thăm và làm việc với Bệnh viện đa khoa tỉnh Hà Giang, Trung tâm Y tế, Bệnh viện huyện Mèo Vạc, Trạm y tế xã Pải Lũng, huyện Mèo Vạc và một số cơ sở y tế khác trên địa bàn tỉnh; các ý kiến góp ý, thảo luận của đại diện Lãnh đạo tỉnh, Sở, Ban, Ngành liên quan, đề xuất của địa phương, các Vụ, Cục, Tổng cục, Văn phòng Bộ của Bộ Y tế và ý kiến của đồng chí Bí thư, Chủ tịch, Phó Chủ tịch UBND tỉnh, Bộ trưởng Bộ Y tế Nguyễn Thị Kim Tiến đã kết luận như sau:

1. Bộ Y tế đánh giá cao các kết quả tỉnh Hà Giang đạt được trong phát triển kinh tế-xã hội vượt bậc trong 5 năm gần đây, đặc biệt Hà Giang đứng thứ 15/63 tỉnh, thành trong cả nước về công nghệ thông tin. Tỷ lệ bác sỹ đạt 7,2/10.000 dân, gần bằng mức trung bình cả nước là 7,4. Dưới sự lãnh đạo, chỉ đạo, quan tâm và đầu tư của Tỉnh ủy, Hội đồng nhân dân, Ủy ban nhân dân, tỉnh Hà Giang đã xây dựng được mạng lưới y tế khá đồng bộ, mặc dầu mô hình y tế hiện tại còn gặp nhiều khó khăn, tuy nhiên, việc chăm sóc sức khỏe ban đầu đã phát huy hiệu quả, không để dịch lớn xảy ra, đáp ứng nhu cầu cơ bản của người dân về chăm sóc sức khỏe.

2. Để đảm bảo cho các hoạt động y tế của tỉnh Hà Giang được tốt hơn, đồng chí Bộ trưởng Bộ Y tế có ý kiến như sau:

2.1. Về mô hình tổ chức hệ thống y tế

Đề nghị tỉnh nghiên cứu mô hình tổ chức hệ thống y tế theo hướng quy hoạch của Bộ Y tế và sẽ có đột phá mới trong những năm tới:

Tại tuyến trung ương:

Sẽ nghiên cứu thu gọn đầu mối để thành lập cơ quan kiểm soát bệnh tật theo mô hình CDC, cơ quan quản lý thuốc, thực phẩm theo mô hình FDA, giám số bệnh viện trực thuộc Bộ.

Tại tuyến tỉnh:

- Thành lập Cơ quan kiểm soát bệnh, tật trên cơ sở hợp nhất một số đơn vị trực thuộc Sở Y tế thực hiện chức năng kiểm soát y tế dự phòng, phòng chống bệnh, tật. Những cơ sở y tế tuyến tỉnh có giường bệnh sẽ được sáp nhập vào bệnh viện tỉnh.

- Giai đoạn 2016 - 2020, công tác kiểm nghiệm thuốc, mỹ phẩm và an toàn vệ sinh thực phẩm sẽ được bàn giao về Trung tâm kiểm nghiệm thuốc, mỹ phẩm, an toàn vệ sinh thực phẩm khu vực hoặc Trung tâm kiểm nghiệm thuốc, mỹ phẩm, thực phẩm, trang thiết bị y tế tỉnh.

Tùy theo điều kiện của địa phương, UBND tỉnh quyết định cho phù hợp để giảm bớt đầu mối, bớt công kênh, lãng phí nhằm sử dụng có hiệu quả cơ sở hạ tầng, trang thiết bị, nhân lực.

Tại tuyến huyện:

Bộ Y tế sẽ nghiên cứu và sớm ban hành Thông tư liên tịch về mô hình hệ thống y tế tuyến huyện như sau:

- Thống nhất mô hình Trung tâm y tế huyện làm nhiệm vụ khám chữa bệnh và y tế dự phòng để huy động và sử dụng tốt nguồn lực, nâng cao hiệu quả chăm sóc sức khỏe nhân dân, giảm đầu mối, tránh trùng chéo về chức năng nhiệm vụ. Các bệnh viện huyện là đơn vị cấu thành của Trung tâm y tế huyện.

- Bộ Y tế sẽ nghiên cứu áp dụng mô hình Phòng Y tế thuộc UBND cấp huyện để thực hiện công tác quản lý nhà nước về y tế trên địa bàn đối với các thành phố, thị xã, các huyện đông dân cư và có đủ cán bộ y tế; với huyện còn lại bố trí chuyên viên phụ trách công tác y tế thuộc Văn phòng UBND cấp huyện để tham mưu cho UBND cấp huyện thực hiện nhiệm vụ quản lý nhà nước về công tác y tế, dân số trên địa bàn.

- Vẫn còn nhiều ý kiến khác nhau về mô hình Dân số-KHHGĐ tuyến huyện. Giao Tổng cục Dân số-KHHGĐ làm đầu mối, phối hợp với Vụ Tổ chức cán bộ tiếp tục lấy ý kiến của Sở Y tế các tỉnh, Trung tâm Y tế huyện, Trung tâm Dân số-KHHGĐ, bệnh viện huyện về mô hình tổ chức của Trung tâm Dân số-KHHGĐ tuyến huyện báo cáo Bộ trưởng quyết định.

Tại tuyến xã và thôn bản:

- Trạm y tế xã là đơn vị y tế trực thuộc Trung tâm Y tế huyện. Trung tâm Y tế huyện sẽ điều phối nhân lực y tế trong toàn huyện. Để phát huy hiệu quả của y tế tuyến cơ sở, sắp tới Bộ Y tế sẽ sửa lại Tiêu chí Quốc gia về y tế xã và chia làm ba loại như sau:

Mô hình 1: (Áp dụng đối với các xã ở xa các cơ sở y tế tuyến huyện/tỉnh, địa bàn và giao thông khó khăn; nhu cầu khám chữa bệnh, khám quản lý thai nghén, sinh đẻ... tại trạm y tế của người dân còn cao và thực tế vẫn duy trì đều các nhiệm vụ trên): Tiếp tục thực hiện đầy đủ các chức năng, nhiệm vụ theo quy định; tăng cường

đầu tư về cơ sở vật chất, trang thiết bị và nhân lực để người dân có điều kiện tiếp cận với dịch vụ khám chữa bệnh chất lượng ngay tại cơ sở. Đảm bảo đạt Bộ Tiêu chí quốc gia về y tế xã theo quy định của Bộ Y tế. Có bác sỹ trực tiếp làm việc tại khu vực này.

Mô hình 2: (Áp dụng đối với các xã, phường, thị trấn ở gần các cơ sở y tế tuyến huyện/tỉnh, địa bàn và giao thông tương đối thuận lợi; nhu cầu sinh đẻ tại trạm y tế của người dân trong xã không nhiều): Nghiên cứu không thực hiện “đỡ đẻ thường” tại trạm y tế; duy trì thực hiện các chức năng, nhiệm vụ còn lại theo quy định và đảm bảo đạt Bộ Tiêu chí quốc gia về y tế xã theo quy định của Bộ Y tế. Không nhất thiết bác sỹ phải làm việc cố định tại trạm y tế mà do Trung tâm y tế huyện cử xuống có thể làm việc 3 ngày/tuần.

Mô hình 3: (Áp dụng đối với các xã, phường, thị trấn ở gần các cơ sở y tế tuyến huyện/tỉnh đóng trên địa bàn, giao thông thuận lợi; nhu cầu sinh đẻ, khám phụ khoa, khám chữa bệnh tại trạm y tế của người dân không nhiều): Không thực hiện “đỡ đẻ thường”. Chủ yếu chăm sóc sức khỏe ban đầu, dự phòng, dân số - KHHGD tại trạm; duy trì thực hiện các chức năng, nhiệm vụ còn lại theo quy định và đảm bảo đạt Bộ Tiêu chí quốc gia về y tế xã theo quy định của Bộ Y tế.

Tùy theo điều kiện của địa phương để quyết định phân loại các trạm y tế xã cho phù hợp, làm cơ sở để đầu tư về cơ sở hạ tầng, trang thiết bị, nhân lực.

- Bộ Y tế sẽ nghiên cứu và đào tạo bác sỹ gia đình cho tuyến y tế cơ sở (Trạm y tế xã). Bác sỹ gia đình sẽ đảm nhiệm chăm sóc sức khỏe ban đầu tại tuyến cơ sở, nhằm tránh tình trạng quá tải bệnh viện cho tuyến trên.

- Ngoài chức năng, nhiệm vụ của y tế thôn, bản được quy định tại Thông tư số 07/2013/TT-BYT ngày 8/03/2013 của Bộ Y tế, y tế thôn, bản sẽ đảm nhiệm vai trò của công tác viên dân số.

- Đề nghị Sở Y tế tỉnh Hà Giang tham mưu UBND tỉnh bố trí đủ biên chế cho các đơn vị mới thành lập; bố trí đủ mỗi thôn bản có 01 y tế thôn bản; bố trí cô đỡ thôn bản cho những thôn bản khó khăn về công tác chăm sóc sức khỏe bà mẹ trẻ em theo thông tư 07/2013/TT-BYT ngày 8/3/2013 của Bộ Y tế.

2.2. Về phát triển nguồn nhân lực y tế

- Đề nghị tỉnh Hà Giang tiếp tục triển khai “Đề án phát triển nguồn nhân lực chất lượng cao cho ngành Y tế” để đào tạo cán bộ chuyên khoa sâu cho các bệnh viện. Ưu tiên đào tạo nguồn nhân lực cho các chuyên khoa như: Tim mạch, ung bướu, sản, nhi, chấn thương - chỉnh hình và chuyên ngành về y tế dự phòng. Nghiên cứu mô hình đào tạo theo địa chỉ, hạn chế đào tạo cử tuyển vì chất lượng rất hạn chế. Phân đầu đưa Bệnh viện đa khoa tỉnh Hà Giang lên bệnh viện hạng 1.

- Bộ Y tế đã thành lập hai Trung tâm đào tạo cán bộ quản lý y tế và quản lý bệnh viện tại hai thành phố lớn là Hà Nội và TP. Hồ Chí Minh để đào tạo nâng cao năng lực quản lý, tư duy quản lý tài chính cho các lãnh đạo quản lý y tế. Đề nghị tỉnh có kế hoạch cử cán bộ nguồn theo học về quản lý y tế tại Trung tâm nói trên.

- Bộ Y tế sẽ ban hành Thông tư hướng dẫn tiêu chuẩn và tuyển chọn Giám đốc Sở Y tế, Giám đốc bệnh viện tỉnh, huyện. Trong đó, có tiêu chí Giám đốc Sở Y tế, Giám

độc bệnh viện không nhất thiết phải là thạc sỹ, tiến sỹ, nhưng phải được đào tạo về quản lý y tế.

2.3. Về tài chính y tế và điều chỉnh giá dịch vụ y tế

Đề nghị UBND tỉnh chỉ đạo Sở Y tế và các cơ quan liên quan thực hiện đầy đủ giá dịch vụ quy định tại Thông tư số 04/2012/TTLT-BYT-BTC (tính đủ cho 3/7 yếu tố chi phí giá) và lộ trình điều chỉnh giá dịch vụ y tế hàng năm cho phù hợp với tình hình thực tế của địa phương song song với đảm bảo quyền lợi và nâng cao chất lượng khám chữa bệnh cho người bệnh có thẻ BHYT; đề nghị tỉnh tăng tỷ lệ chi ngân sách hàng năm cho sự nghiệp y tế, bảo đảm tốc độ tăng chi cho y tế cao hơn tốc độ tăng chi bình quân chung của ngân sách nhà nước theo Nghị quyết số 18/2008/QH12 ngày 03/6/2008 của Quốc hội. Đề nghị Ủy ban nhân dân tỉnh chỉ đạo các Sở/Ngành liên quan thực hiện việc hỗ trợ các Cô đỡ thôn bản đã được đào tạo và đang hoạt động theo đúng Thông tư số 07/2013/TT-BYT ngày 08 tháng 03 năm 2013.

Đề nghị tỉnh chỉ đạo sử dụng có hiệu quả nguồn vốn Trái phiếu Chính phủ (TPCP) đã bố trí cho Bệnh viện đa khoa tỉnh; bố trí ngân sách địa phương để đầu tư cho trạm y tế xã, các đơn vị chưa được đầu tư từ TPCP, bố trí ngân sách địa phương để đối ứng, triển khai các dự án Bệnh viện vệ tinh, thực hiện luân phiên cán bộ theo Quyết định 14/2013/QĐ-TTg của Thủ tướng.

2.4. Về bảo hiểm y tế

- Tỷ lệ BHYT của Hà Giang đạt 95,2%, cao hơn nhiều so với trung bình cả nước (70%). Đề nghị tỉnh tiếp tục chỉ đạo các Sở, Ban, Ngành liên quan tham mưu, triển khai các giải pháp hữu hiệu để nâng tỷ lệ tham gia BHYT tự nguyện trên địa bàn tỉnh và duy trì tỷ lệ bao phủ bảo hiểm y tế ở mức cao hơn nữa, tiến tới BHYT toàn dân. Có chính sách khuyến khích để người dân tham gia BHYT, phù hợp điều kiện của địa phương; tiếp tục hỗ trợ mua thẻ BHYT cho đối tượng là hộ nghèo, cận nghèo và dân tộc thiểu số...

- Đề nghị tỉnh có kế hoạch sử dụng 20% quỹ kết dư theo quy định của Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Bảo hiểm y tế ngày 13/6/2014.

2.5. Công tác KCB, y tế dự phòng, quản lý dược, YHCT và một số vấn đề khác

- Mặc dù cơ sở khám chữa bệnh của tỉnh đã khang trang, nhưng việc thực hiện kỹ thuật cao vẫn còn khiêm tốn. Bộ Y tế ủng hộ và sẵn sàng giúp đỡ tỉnh Hà Giang thực hiện Quyết định 1816/QĐ-BYT ngày 26/5/2008 về việc cử cán bộ chuyên môn luân phiên từ bệnh viện tuyến trên về hỗ trợ bệnh viện tuyến dưới nhằm nâng cao chất lượng khám chữa bệnh và dự án bệnh viện vệ tinh. Tuy nhiên, tỉnh nên có kế hoạch cụ thể. Đề nghị tỉnh triển khai thực hiện Quyết định số 1313/QĐ-BYT ngày 22/4/2013 của Bộ Y tế về việc ban hành hướng dẫn quy trình khám bệnh tại khoa khám bệnh của bệnh viện để đáp ứng được công tác khám chữa bệnh, chăm sóc sức khỏe cho nhân dân.

- Công tác chăm sóc sức khỏe bà mẹ, trẻ em của tỉnh còn gặp nhiều khó khăn do tỷ suất tử vong mẹ, tử vong trẻ em còn cao, tỷ lệ tiêm chủng còn thấp, đặc biệt là tiêm vắc xin viêm gan B liều sơ sinh. Giao Vụ Sức khỏe BMTE phối hợp với tỉnh có kế hoạch cụ thể để thực hiện công tác chăm sóc sức khỏe bà mẹ, trẻ em có hiệu quả, giảm

tử vong mẹ, tử vong trẻ dưới 1 tuổi, dưới 5 tuổi, giảm sinh con thứ 3, tăng tỷ lệ tiêm chủng góp phần thực hiện thành công Mục tiêu thiên niên kỷ.

- Tỷ lệ suy dinh dưỡng ở trẻ em dưới 5 tuổi của Hà Giang còn khá cao so với các tỉnh miền núi khác; đề nghị UBND, Hội đồng nhân dân và chính quyền các cấp cần quan tâm chỉ đạo, đẩy mạnh hơn nữa việc hạ thấp tỷ lệ suy dinh dưỡng, đặc biệt là suy dinh dưỡng thể thấp còi. Khi Chương trình Quốc gia về sửa học đường được Thủ tướng Chính phủ phê duyệt, Bộ Y tế sẽ phối hợp chặt chẽ cùng địa phương triển khai có hiệu quả Chương này nhằm góp phần đẩy nhanh việc hạ thấp tỷ lệ suy dinh dưỡng ở trẻ em dưới 5 tuổi của tỉnh.

- Đề nghị Sở Y tế tiếp tục tổ chức đấu thầu mua thuốc theo Thông tư số 01/2012/TTLT-BYT-BTC ngày 19/01/2013 của liên Bộ Y tế, Bộ Tài chính; Thông tư số 36/2013/TTLT-BYT-BTC và Thông tư số 37/2013/TTLT-BYT-BTC ngày 11/11/2013 của Bộ Y tế. Thực hiện cuộc vận động “Người Việt Nam ưu tiên dùng thuốc Việt Nam”.

- Với điều kiện đất đai, thổ nhưỡng và khí hậu đặc trưng, Hà Giang có một nguồn tài nguyên các loài cây dược liệu phong phú và đa dạng. Đề nghị Sở Y tế tham mưu với UBND tỉnh có kế hoạch và hoạt động nhằm bảo tồn và phát triển mạnh diện tích trồng cây dược liệu trong toàn tỉnh, nghiên cứu chế biến nhiều nhiều sản phẩm góp phần nâng cao thu nhập cho người dân và đẩy nhanh công cuộc XDGN trên địa bàn tỉnh. Giao Cục Y Dược cổ truyền tổ chức cuộc họp với các cơ quan liên quan cùng các tỉnh Quảng Ninh, Phú Yên và Hà Giang để phát triển nguồn dược liệu.

- Đề nghị tỉnh chỉ đạo Sở Y tế triển khai Chỉ thị số 07/CT-BYT ngày 19/6/2014 của Bộ Y tế về việc tăng cường công tác truyền thông, cung cấp thông tin y tế, chú trọng công tác cung cấp thông tin cho báo chí, công khai minh bạch và có người phát ngôn tại các cơ sở y tế trên địa bàn tỉnh.

- Tăng cường thực hiện quy tắc ứng xử đạo đức nghề nghiệp, gắn với việc học tập tư tưởng đạo đức của Chủ tịch Hồ Chí Minh, xử lý nghiêm những trường hợp cố tình làm sai.

Thừa lệnh Bộ trưởng Bộ Y tế, Văn phòng Bộ xin thông báo ý kiến kết luận và chỉ đạo của Bộ trưởng để các đơn vị biết, triển khai thực hiện./.

Nơi nhận:

- Bộ trưởng Nguyễn Thị Kim Tiến (để b/cáo);
- Các đ/c Thứ trưởng (để b/cáo);
- VP Tỉnh ủy, UBND tỉnh Hà Giang;
- Sở Y tế tỉnh Hà Giang (để t/hiện);
- Các Vụ, Cục, Tổng cục, Thanh tra Bộ (để t/hiện);
- Lưu: VT, VPB1.

**TL. BỘ TRƯỞNG
CHÁNH VĂN PHÒNG BỘ**



Nguyễn Xuân Trường