

BÁO CÁO**Tình hình thực hiện chính sách, pháp luật về y tế đối với
vùng dân tộc thiểu số trên địa bàn tỉnh giai đoạn 2016 - 2018.****I. ĐẶC ĐIỂM TÌNH HÌNH VÙNG DÂN TỘC THIỂU SỐ**

Tỉnh Bình Định có 11 huyện, thị xã, thành phố; 159 xã, phường, thị trấn; 1.122 thôn, làng; trong đó có 53 xã, 316 thôn, làng miền núi, vùng dân tộc thiểu số (viết tắt là DTTS) được phân định theo các khu vực I, II, III; có 02 huyện vùng cao, 1 huyện miền núi, 17 xã vùng cao và 31 xã miền núi.

Tính đến cuối năm 2018, dân số toàn tỉnh là 1.529.020 người⁽¹⁾. Có 31 DTTS, sinh sống ở 33 xã, thị trấn thuộc 06 huyện (An Lão, Vân Canh, Vĩnh Thạnh, Hoài Ân, Tây Sơn, Phù Cát); với 10.621 hộ gia đình, 39.073 người (tỷ lệ 2,56% dân số toàn tỉnh), trong đó chủ yếu là 3 dân tộc: Chăm, Bana, H'rê⁽²⁾.

Đồng bào các dân tộc thiểu số hầu hết cư trú, sinh sống ở các vùng rừng, núi là đầu nguồn của các dòng sông suối, có địa hình hiểm trở. Điều kiện tự nhiên và đời sống kinh tế - xã hội của vùng DTTS còn rất nhiều khó khăn, khoảng cách thu nhập chênh lệch còn lớn so với các vùng miền khác trong tỉnh, nguồn lực đầu tư và cơ sở hạ tầng phục vụ dân sinh còn nhiều hạn chế, tỷ lệ hộ nghèo cao, trình độ dân trí thấp, nhiều vùng đồng bào DTTS còn duy trì các phong tục tập quán lạc hậu (mê tín dị đoan, ma chay, cúng bái...),...

II. TÌNH HÌNH CHỈ ĐẠO, TRIỂN KHAI THỰC HIỆN

1. Một số chủ trương, chính sách lớn của Đảng, Nhà nước về phát triển y tế và chăm sóc sức khỏe người dân ở vùng DTTS đã và đang thực hiện trên địa bàn tỉnh giai đoạn 2016 - 2018:

- Luật Bảo hiểm y tế số 25/2008/QH12 ngày 14/11/2008;
- Nghị định số 64/2009/NĐ-CP ngày 30/7/2009 của Chính phủ quy định chính sách đối với cán bộ, viên chức y tế công tác ở vùng có điều kiện kinh tế - xã hội đặc biệt khó khăn;
- Nghị định số 116/2010/NĐ-CP ngày 24/12/2010 của Chính phủ về chính sách đối với cán bộ, công chức, viên chức và người hưởng lương trong lực lượng vũ trang công tác ở vùng có điều kiện kinh tế - xã hội đặc biệt khó khăn;
- Luật Khám bệnh, chữa bệnh số 40/2009/QH12 ngày 23/11/2009;
- Nghị định số 05/2011/NĐ-CP ngày 14/01/2011 của Chính phủ về công tác dân tộc;
- Quyết định số 14/2012/QĐ-TTg ngày 01/3/2012 của Thủ tướng Chính phủ

¹ Niên giám Thống kê tỉnh Bình Định năm 2018.

² Báo cáo số 27/BC-UBND ngày 01/03/2019 của UBND tỉnh Bình Định.

ban hành sửa đổi, bổ sung một số điều của Quyết định số 139/2002/QĐ-TTg ngày 15/10/2002 về khám chữa bệnh cho người nghèo;

- Quyết định số 1557/QĐ-TTg ngày 10/9/2013 của Thủ tướng Chính phủ về một số chỉ tiêu thực hiện các mục tiêu phát triển thiên niên kỷ đối với đồng bào DTTS gắn với mục tiêu phát triển bền vững sau năm 2015;

- Luật số 46/2014/QH13 ngày 13/6/2014 sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Bảo hiểm y tế;

- Nghị định số 39/2015/NĐ-CP ngày 27/4/2015 của Chính phủ quy định chính sách hỗ trợ cho phụ nữ thuộc hộ nghèo là người dân tộc thiểu số khi sinh con đúng chính sách dân số;

- Quyết định số 498/QĐ-TTg ngày 14/4/2015 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt Đề án Giảm thiểu tình trạng tảo hôn và hôn nhân cận huyết thống trong vùng đồng bào dân tộc thiểu số giai đoạn 2015 – 2020;

- Nghị quyết số 52/NQ-CP ngày 15/6/2016 của Chính phủ về việc đẩy mạnh phát triển nguồn nhân lực các dân tộc thiểu số giai đoạn 2016 – 2020 và định hướng đến năm 2030;

- Quyết định số 1722/QĐ-TTg ngày 09/02/2016 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt Chương trình mục tiêu quốc gia giảm nghèo bền vững giai đoạn 2016 – 2020;

- Nghị định số 146/2018/NĐ-CP ngày 17/10/2018 của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn biện pháp thi hành một số điều của Luật Bảo hiểm Y tế;

2. Các văn bản chủ yếu của HĐND, UBND tỉnh về phát triển y tế và chăm sóc sức khỏe người dân ở vùng DTTS đã và đang thực hiện trên địa bàn tỉnh giai đoạn 2016 -2018:

- Quyết định số 34/2015/QĐ-UBND ngày 01/10/2015 của UBND tỉnh ban hành quy định về chính sách thu hút và ưu đãi đối với bác sĩ, dược sĩ giai đoạn 2016 – 2021;

- Nghị quyết số 13/2016/NQ-HĐND ngày 22/7/2016 của HĐND tỉnh về kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội 5 năm giai đoạn 2016 – 2020;

- Nghị quyết số 74/2017/NQ-HĐND ngày 14/7/2017 của HĐND tỉnh về kế hoạch thực hiện Chương trình mục tiêu quốc gia giảm nghèo bền vững tỉnh Bình Định giai đoạn 2016 – 2020;

- Quyết định số 32/2017/QĐ-UBND ngày 14/7/2017 của UBND tỉnh ban hành Chương trình mục tiêu quốc gia giảm nghèo bền vững tỉnh Bình Định giai đoạn 2016 – 2020;

- Quyết định số 4604/QĐ-UBND ngày 12/12/2017 của UBND tỉnh ban hành kế hoạch thực hiện Nghị quyết số 52/NQ-CP ngày 15/6/2016 của Chính phủ về đẩy mạnh phát triển nguồn nhân lực các dân tộc thiểu số giai đoạn 2016 – 2020 và định hướng đến năm 2030;

- Quyết định số 79/2017/QĐ-UBND ngày 22/12/2017 của UBND tỉnh ban hành nội dung và mức hỗ trợ kinh phí sự nghiệp từ ngân sách nhà nước để thực hiện một số dự án thuộc Chương trình mục tiêu quốc gia giảm nghèo bền vững giai

đoạn 2016 – 2020;

- Kế hoạch số 33-KH/TU ngày 16/5/2018 của Tỉnh ủy thực hiện Nghị quyết Hội nghị lần thứ sáu Ban Chấp hành Trung ương Đảng khóa XII về công tác dân số trong tình hình mới;

- Kế hoạch số 34-KH/TU ngày 16/5/2018 của Tỉnh ủy thực hiện Nghị quyết Hội nghị lần thứ sáu Ban Chấp hành Trung ương khóa XII về tăng cường công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân trong tình hình mới;

- Quyết định số 1614/QĐ-UBND ngày 17/5/2018 của UBND tỉnh về Kế hoạch xây dựng và phát triển mạng lưới y tế cơ sở giai đoạn 2018 – 2025 trên địa bàn tỉnh Bình Định;

- Quyết định số 32/2018/QĐ-UBND ngày 20/7/2018 của UBND tỉnh quy định chính sách hỗ trợ kinh phí cho chương trình sửa học đường trong các cơ sở giáo dục mầm non trên địa bàn tỉnh từ năm 2018 đến năm 2020;

- Quyết định số 3825/QĐ-UBND ngày 31/10/2018 của UBND tỉnh về Kế hoạch thực hiện Chương trình Sức khỏe Việt Nam trên địa bàn tỉnh Bình Định.

3. Công tác chỉ đạo, phối hợp tổ chức và triển khai thực hiện việc phát triển y tế và chăm sóc sức khỏe người dân ở vùng DTTS trên địa bàn tỉnh của Sở Y tế:

- Phối hợp với các sở, ngành liên quan tham mưu, đề xuất Tỉnh ủy, HĐND và UBND tỉnh trong công tác chỉ đạo và triển khai thực hiện các chương trình, kế hoạch mà Nghị quyết của BCH Trung ương Đảng đã đề ra đối với công tác y tế, dân số trong tình hình mới; đồng thời tăng cường vai trò lãnh đạo, chỉ đạo của các cấp ủy đảng, chính quyền, sự tham gia của các tổ chức chính trị xã hội, các đoàn thể quần chúng đối với công tác bảo vệ, chăm sóc sức khỏe nhân dân.

- Thực hiện tốt các chính sách hiện hành với cán bộ y tế công tác tại các vùng khó khăn, vùng đồng bào dân tộc thiểu số (theo *Nghị định 64/2009/NĐ-CP* và *Nghị định 116/2010/NĐ-CP của Chính phủ*).

- Tham mưu, đề xuất UBND tỉnh ban hành và tổ chức triển khai thực hiện nghiêm túc Quyết định số 34/2015/QĐ-UBND ngày 01/10/2015 quy định về chính sách thu hút và ưu đãi đối với bác sĩ, dược sĩ giai đoạn 2016 – 2021.

- Duy trì các mức hỗ trợ cho Y tế thôn bản, cộng tác viên y tế, dân số theo quy định của Chính phủ và của tỉnh; thường xuyên động viên, khuyến khích họ nhiệt tình, trách nhiệm với công việc, với cộng đồng. Hiện nay Sở Y tế đang tiến hành các thủ tục trình HĐND, UBND tỉnh xem xét, phê duyệt điều chỉnh, bổ sung chế độ phụ cấp cho nhân viên y tế thôn trên địa bàn tỉnh.

- Thực hiện luân chuyển nhân lực từ tỉnh về huyện, từ huyện về xã; tăng cường công tác chuyển giao, hỗ trợ kỹ thuật từ tuyến trên về cho tuyến y tế cơ sở.

- Phối hợp chặt chẽ với cơ quan Bảo hiểm xã hội tham mưu, đề xuất UBND tỉnh chỉ đạo, triển khai các giải pháp nhằm đẩy nhanh lộ trình bảo hiểm y tế toàn dân; giao chỉ tiêu phát triển đối tượng tham gia BHYT hàng năm cho các địa phương; thẩm định, công bố danh sách các cơ sở y tế đủ điều kiện khám chữa bệnh BHYT, phân bổ đầu thẻ BHYT cho các cơ sở y tế, quy định chuyển tuyến khám chữa bệnh,...

- Chỉ đạo các cơ sở y tế triển khai thực hiện các giải pháp nâng cao chất lượng khám chữa bệnh nói chung và khám chữa bệnh cho bệnh nhân có thể BHYT nói riêng, nhằm đảm bảo quyền lợi cho người bệnh theo quy định.

- Thường xuyên đề xuất với Bộ Y tế, Bảo hiểm xã hội tỉnh từng bước tháo gỡ các bất cập gặp phải trong công tác khám bệnh, chữa bệnh và thực hiện chính sách BHYT; phân bổ và thực hiện quỹ Bảo hiểm y tế dành cho y tế cơ sở một cách hợp lý, qua đó đã khuyến khích thực hiện được nhiều dịch vụ kỹ thuật tại tuyến xã và tuyến huyện; bảo đảm danh mục thuốc thiết yếu, sử dụng trang thiết bị có hiệu quả, nâng cao chất lượng dịch vụ y tế cơ sở.

- Đẩy mạnh tuyên truyền phổ biến chính sách pháp luật về Bảo hiểm y tế đến người dân, đặc biệt là quyền lợi và nghĩa vụ của người có thể BHYT, lợi ích kinh tế và ý nghĩa mang lại cho sức khỏe cộng đồng khi tham gia BHYT.

- Chỉ đạo các cơ sở y tế thường xuyên rà soát để cải cách thủ tục hành chính, dây truyền trong khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế; tăng cường đội ngũ nhân lực làm công tác xã hội, hướng dẫn, tư vấn, tạo điều kiện thuận lợi cho người bệnh khi đến khám, chữa bệnh tại cơ sở y tế.

- Đưa các mục tiêu, chỉ tiêu về sức khỏe, y tế, dân số và môi trường... vào chương trình, kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội hàng năm, 5 năm và chiến lược phát triển dài hạn của Ngành Y tế và các sở, ngành, địa phương.

- Tăng cường quản lý sức khỏe người dân, đặc biệt là đối tượng chính sách, dân tộc thiểu số, người cao tuổi, người khuyết tật. Triển khai thực hiện hồ sơ sức khỏe cá nhân, thống kê y tế điện tử, sổ theo dõi sức khỏe bà mẹ và trẻ em.

- Phát triển ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý của ngành đối với các bệnh viện và y tế cơ sở phù hợp; từng bước chuẩn hoá hệ thống thông tin y tế một cách đồng bộ, đảm bảo thu thập số liệu có độ tin cậy cao, qua đó có giải pháp can thiệp phù hợp, có hiệu quả đối với các vấn đề sức khỏe người dân.

- Triển khai sắp xếp, tinh gọn tổ chức bộ máy của ngành Y tế theo chủ trương, chính sách của Đảng và Nhà nước. Đến cuối năm 2018, đã hoàn thành:

+ Sáp nhập Trung tâm Dân số - Kế hoạch hóa gia đình vào Trung tâm Y tế cấp huyện và tổ chức lại thành Phòng Dân số thuộc Trung tâm Y tế cấp huyện (theo Quyết định số 4076/QĐ-UBND ngày 20/11/2018 của UBND tỉnh).

+ Tổ chức lại Trung tâm Y tế huyện Tây Sơn trực thuộc Sở Y tế trên cơ sở hợp nhất Bệnh viện Đa khoa Khu vực Phú Phong và Trung tâm Y tế huyện Tây Sơn (theo Quyết định số 4140/QĐ-UBND ngày 26/11/2018 của UBND tỉnh).

+ Thành lập “Khoa Chăm sóc sức khỏe sinh sản” trên cơ sở tổ chức lại Đội SKBMTE/KHHGD; thành lập “Khoa Kiểm soát bệnh tật, HIV/AIDS, Y tế công cộng, Dinh dưỡng và An toàn thực phẩm” trên cơ sở tổ chức lại Đội Y tế dự phòng tại các TTYT huyện, thị xã, thành phố (theo Thông tư số 37/2016/TT-BYT ngày 25/10/2016 của Bộ Y tế).

- Thực hiện rà soát, phân loại và từng bước kiện toàn các Trung tâm Y tế huyện, thị xã, thành phố và các phòng khám đa khoa khu vực, trạm y tế; nhất là ở vùng đồng bào DTTS nhằm đảm bảo về cơ cấu tổ chức và khả năng đáp ứng, cung ứng dịch vụ chăm sóc sức khỏe ban đầu cho nhân dân ngay tại địa bàn.

- Đến nay, mạng lưới y tế tuyến huyện gồm có: 11 Trung tâm y tế thực hiện 2 chức năng (khám, chữa bệnh và dự phòng) và 05 Phòng khám đa khoa khu vực; tổng số giường bệnh kế hoạch: 1.670. Mạng lưới y tế tuyến xã gồm có 159 trạm y tế xã, phường, thị trấn; 100% trạm y tế có bác sĩ công tác (*143 trạm y tế có bác sĩ tại chỗ*); 98,1% xã, phường, thị trấn đạt Bộ Tiêu chí quốc gia về y tế.

- Tham mưu, đề xuất UBND tỉnh bố trí nguồn ngân sách tỉnh; yêu cầu UBND các huyện, thị xã, thành phố bố trí ngân sách địa phương; chỉ đạo TTYT các huyện, thị xã, thành phố chủ động bố trí các nguồn vốn hợp pháp để tăng cường đầu tư cơ sở vật chất và trang thiết bị cho y tế cơ sở, nhằm tăng khả năng tiếp cận dịch vụ y tế của người dân và đảm bảo mọi người dân đều được hưởng các dịch vụ y tế cơ bản có chất lượng. Giai đoạn 2016 – 2018, tổng kinh phí đầu tư để nâng cấp cơ sở vật chất và trang thiết bị cho tuyến y tế cơ sở đạt khoảng 141 tỷ đồng (*xây dựng: 97 tỷ đồng, trang thiết bị: 44 tỷ đồng*); qua đó đã cải thiện đáng kể điều kiện phục vụ người bệnh và từng bước mở rộng quy mô hoạt động của các cơ sở y tế huyện, xã.

- Phối hợp chặt chẽ với các cấp, các ngành, các tổ chức chính trị xã hội, các tổ chức quần chúng trong việc lồng ghép công tác truyền thông giáo dục sức khỏe. Cùng cố phát triển mạng lưới tuyên truyền viên xuống tận tuyến xã, thôn, bản, tổ dân phố, đặc biệt vùng đồng bào dân tộc thiểu số, vùng sâu, vùng xa, vùng khó khăn.

- Tăng cường truyền thông trực tiếp, thăm hộ gia đình, thảo luận nhóm, tư vấn các chính sách pháp luật về Y tế, dân số; công tác phòng bệnh, rèn luyện sức khỏe; quyền lợi và nghĩa vụ khi tham gia Bảo hiểm y tế đến người dân, đặc biệt là đồng bào dân tộc thiểu số, đối tượng chính sách.

- Tổ chức điều hành quản lý nhà nước về y tế bằng pháp luật đi đôi với tăng cường thanh tra, kiểm tra, giám sát việc thực hiện chế độ chính sách của nhà nước trong chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân. Kịp thời chấn chỉnh các mặt tồn tại, hạn chế. Đẩy mạnh công tác thi đua khen thưởng, động viên kịp thời đối với y tế cơ sở, vùng sâu, vùng đặc biệt khó khăn.

- Tăng cường chỉ đạo, kiểm tra, giám sát hoạt động của y tế cơ sở, công tác xây dựng xã đạt Bộ Tiêu chí quốc gia về y tế hàng năm gắn với Chương trình xây dựng nông thôn mới; công tác dân số, kế hoạch hóa gia đình; công tác đảm bảo an toàn vệ sinh thực phẩm; sử dụng nước sạch và nhà tiêu hợp vệ sinh,...

- Quản lý chặt chẽ công tác hành nghề y, dược tư nhân, nhất là các cơ sở hành nghề nhỏ lẻ ở miền núi, vùng cao, vùng đồng bào dân tộc thiểu số. Đảm bảo chất lượng thuốc, dần tiến tới kiểm soát chặt chẽ việc kê đơn và kinh doanh thuốc.

III. KẾT QUẢ THỰC HIỆN

1. Về đầu tư xây dựng cơ sở vật chất, trang thiết bị y tế vùng DTTS

- Tổng kinh phí ngân sách nhà nước đã bố trí cho các cơ sở y tế vùng DTTS để nâng cấp cơ sở vật chất, mua sắm trang thiết bị giai đoạn 2016 – 2018 đạt 60 tỷ đồng (*vốn đầu tư: hơn 51 tỷ đồng, vốn sự nghiệp y tế: gần 9 tỷ đồng*).

- Năm 2018, số giường bệnh kế hoạch / vận dân của các bệnh viện tại các huyện có đồng bào DTTS đạt 19,4 (*tăng 1,2 giường kế hoạch so với năm 2016*).

- Đến cuối năm 2018, có 50/53 xã vùng DTTS được UBND tỉnh công nhận đạt Bộ Tiêu chí quốc gia về y tế xã giai đoạn đến năm 2020.

2. Cung ứng các dịch vụ y tế tại vùng DTTS

- Triển khai thực hiện đầy đủ và có hiệu quả các chương trình y tế - dân số tại địa bàn vùng DTTS như: tiêm chủng mở rộng; phòng, chống các bệnh xã hội; chăm sóc sức khỏe sinh sản; cải thiện tình trạng suy dinh dưỡng của trẻ em; phòng chống tai nạn thương tích; truyền thông giáo dục sức khỏe; y tế học đường; vệ sinh môi trường; vệ sinh lao động;...

- Các bệnh truyền nhiễm gây dịch, các bệnh truyền nhiễm mới nổi được chủ động phòng chống và kịp thời xử lý, không để xảy ra dịch lớn trên diện rộng, hạn chế tối đa số tử vong. Chương trình phòng chống các bệnh không lây nhiễm đã được quan tâm quản lý và bước đầu đạt được những kết quả nhất định.

- Trung tâm y tế các huyện miền núi từng bước nâng cao chất lượng các mặt hoạt động, phát triển các dịch vụ, kỹ thuật y tế để điều trị đa khoa và chăm sóc cơ bản; thường xuyên chỉ đạo, hỗ trợ trực tiếp các trạm y tế về chuyên môn kỹ thuật, tạo sự phối hợp và gắn kết chặt chẽ giữa các cơ sở y tế trên địa bàn quản lý.

- Các điều kiện phục vụ người bệnh tại các cơ sở y tế vùng DTTS được chú trọng bổ sung và nâng cao chất lượng như: nhà vệ sinh, giường, nệm, màn, quạt, nước uống cho bệnh nhân, cảnh quan môi trường xanh - sạch - đẹp... Tinh thần trách nhiệm, đạo đức, phong cách và thái độ phục vụ của viên chức, nhân viên y tế có nhiều chuyển biến tích cực, văn minh và thân thiện hơn với người bệnh; góp phần nâng cao mức độ hài lòng, tin tưởng của người bệnh.

- Đảm bảo cung ứng thường xuyên và đủ thuốc có chất lượng đến các cơ sở y tế và phục vụ người dân tại vùng DTTS. Thường xuyên giám sát, hướng dẫn kiến thức, thao tác về được cho nhân viên làm công tác được tại trạm y tế các xã, Trung tâm y tế huyện ở vùng DTTS; đi đôi với tăng cường quản lý, tuyên truyền thực hiện sử dụng thuốc an toàn, hợp lý, hiệu quả.

- Công tác truyền thông, giáo dục nâng cao sức khỏe cộng đồng được thực hiện trên các phương tiện thông tin đại chúng, đài truyền thanh huyện, xã, thôn; đồng thời được thực hiện lồng ghép bởi đội ngũ y tế thôn và cộng tác viên dân số tại các thôn, làng ở các buổi họp thôn, làng.

- Phát huy việc kết hợp y học cổ truyền với y học hiện đại trong phòng bệnh, khám bệnh, chữa bệnh, phục hồi chức năng tại các bệnh viện; Hiện nay, các trạm y tế xã đều triển khai công tác khám chữa bệnh kết hợp y học cổ truyền với y học hiện đại.

- Công tác chăm sóc sức khỏe sinh sản được đặc biệt chú trọng, triển khai đồng bộ ở tất cả các địa phương trên toàn tỉnh trong đó 100 % trạm y tế xã có bảng quản lý thai và thực hiện khám thai định kỳ, nhờ vậy đến năm 2018 ở các huyện miền núi đã đạt được 100% một số chỉ tiêu như sau:

- + Phụ nữ có thai được tiêm phòng uốn ván và uống viên sắt/viên đa vi chất.
- + Phụ nữ sinh con được nhân viên y tế đỡ.
- + Bà mẹ được uống vitamin A liều cao và chăm sóc 42 ngày sau đẻ.

Nhờ làm tốt công tác truyền thông, giáo dục nâng cao sức khỏe cộng đồng,

hoạt động theo dõi cân nặng và chiều cao, đánh giá tình trạng dinh dưỡng trẻ em ở miền núi đã có hiệu quả nhất định, tỷ lệ suy dinh dưỡng đã giảm ở 02 tiêu chí cân nặng/tuổi và chiều cao/tuổi trong 3 năm 2016-2018 đều giảm, cụ thể như sau:

Chỉ số	2016	2017	2018
Cân nặng/tuổi(%)	16,73	15,35	14,25
Chiều cao/tuổi (thấp còi) (%)	23,04	21,02	19,19

- 100% đồng bào DTTS được nhà nước hỗ trợ đóng bảo hiểm y tế theo quy định; không ngừng củng cố, kiện toàn mạng lưới y tế cơ sở đảm bảo cho việc cung ứng các dịch vụ y tế cơ bản cho đồng bào DTTS tại tuyến cơ sở.

3. Phát triển nguồn nhân lực y tế tại vùng DTTS

- Tổng số nhân lực y tế hiện nay: 1029 người (*tuyến huyện: 668, tuyến xã: 361*; trong đó, nhân lực y tế có trình độ sau đại học và đại học: 276 người (*tăng 06 so với năm 2016*), trình độ cao đẳng và trung cấp: 562; trình độ khác: 14.

- Tỷ lệ trạm y tế có bác sĩ công tác đạt 100% (*tăng 5,4% so với năm 2016*).

- Số bác sĩ bình quân / vạn dân đạt 5,7 (*tăng 0,1 so với năm 2016*).

- Số dược sĩ đại học bình quân / vạn dân đạt 0,4 (*bằng với năm 2016*).

- Giai đoạn 2016 – 2018, đã có 65 viên chức ở vùng DTTS được cử đi đào tạo để nâng cao trình độ chuyên môn trình độ đại học và sau đại học (năm 2016: 19 người, năm 2017: 17 người, năm 2018: 29 người). Ngoài ra, các cơ sở y tế còn chủ động tổ chức nhiều lớp tập huấn, đào tạo liên tục tại chỗ để nâng cao trình độ chuyên môn, nghiệp vụ và quản lý cho viên chức, nhân viên y tế về các lĩnh vực y tế dự phòng, tiêm chủng, chăm sóc sức khỏe sinh sản, dân số - kế hoạch hóa gia đình, truyền thông giáo dục sức khỏe, khám và điều trị bệnh,...

IV. TỒN TẠI, HẠN CHẾ

1. Những tồn tại, hạn chế

- Việc triển khai công tác y tế dự phòng và thực hiện các chương trình mục tiêu y tế - dân số còn gặp khó khăn, kết quả đạt được chưa cao; còn nhiều trường hợp mắc các bệnh sốt xuất huyết, sốt rét, ngộ độc, giun sán,... ; tình trạng mất cân bằng giới tính khi sinh và tỷ lệ trẻ em dưới 5 tuổi bị suy dinh dưỡng còn cao;...

- Công tác vệ sinh môi trường chưa thực sự được quan tâm, đầu tư thích hợp. Tỷ lệ sử dụng nước sạch trong sinh hoạt, sử dụng nhà tiêu hợp vệ sinh của người dân tại vùng đồng bào DTTS, miền núi, vùng cao còn thấp,

- Nhân lực y tế của tuyến cơ sở tại vùng DTTS tuy đã có bước phát triển, nhưng nhìn chung còn hạn chế cả về số lượng và chất lượng; các bệnh viện tuyến huyện hiện nay đang thiếu bác sĩ và nhân lực y tế có trình độ cao, tỷ lệ điều dưỡng / bác sĩ còn thấp; nhiều trạm y tế chưa cơ cấu đủ các chức danh chuyên môn,...

- Cơ sở hạ tầng và trang thiết bị y tế tại một số cơ sở y tế bị xuống cấp, lạc hậu. Nhiều trạm y tế còn chật hẹp, chưa đảm bảo diện tích và số phòng chức năng để hoạt động, một số trạm y tế bị hư hỏng, xuống cấp; trang thiết bị y tế thiết yếu còn thiếu về chủng loại và số lượng.

- Các bệnh viện ở vùng DTTS chưa đáp ứng được yêu cầu về nâng cao chất lượng khám chữa bệnh, phục vụ người bệnh và phát triển các dịch vụ y tế. Kinh phí khám chữa bệnh bảo hiểm y tế tại tuyến xã còn thấp nên hạn chế việc phát triển các dịch vụ kỹ thuật và thu hút người dân sử dụng dịch vụ ngay tại tuyến y tế cơ sở.

- Từng nơi, từng lúc vẫn còn một số ít viên chức, nhân viên y tế thực hiện quy tắc giao tiếp, ứng xử và tinh thần, thái độ phục vụ người bệnh chưa tốt.

2. Nguyên nhân của tồn tại, hạn chế

- Điều kiện tự nhiên, kinh tế - xã hội của vùng DTTS còn thấp, đồng bào DTTS cư trú ở các khu vực có địa hình hiểm trở và giao thông đi lại khó khăn; tỷ lệ hộ nghèo cao, trình độ dân trí thấp, nhiều vùng còn duy trì các phong tục, tập quán lạc hậu (mê tín dị đoan, ma chay, cúng bái,...), gây ảnh hưởng lớn đến khả năng tiếp cận và sử dụng các dịch vụ y tế để bảo vệ, chăm sóc sức khỏe bản thân.

- Các bệnh truyền nhiễm gây dịch ở vùng DTTS, nhất là sốt xuất huyết và một số bệnh truyền nhiễm mới nổi luôn tiềm ẩn nguy cơ bùng phát; ngộ độc thực phẩm tiềm ẩn nguy cơ cao và khó lường;...

- Nguồn kinh phí ngân sách để đầu tư nâng cấp cơ sở vật chất, mua sắm trang thiết bị y tế và triển khai các hoạt động y tế - dân số - sức khỏe tại vùng DTTS còn hạn chế; trong khi nguồn thu từ dịch vụ y tế của các cơ sở y tế rất thấp, kinh phí kết dư được sử dụng không đủ để thực hiện nâng cấp, mua sắm.

- Trình độ và năng lực của đội ngũ viên chức y tế vùng DTTS chưa cao và thiếu đồng bộ; một bộ phận viên chức y tế còn có tư tưởng trông chờ và ỷ lại, chưa có sự đột phá, chưa thật sự tận tụy đối với công việc.

- Chính sách tiền lương, phụ cấp và đãi ngộ đối với viên chức ngành Y tế chưa phù hợp và tương xứng với trình độ, thời gian học tập, công sức lao động và môi trường, điều kiện làm việc tại vùng DTTS.

V. CÁC NHIỆM VỤ, GIẢI PHÁP TRONG THỜI GIAN TỚI

1. Về chính sách Y tế đối với nhân lực y tế vùng đồng bào DTTS:

- Tiếp tục thực hiện tốt các chính sách hiện hành với cán bộ y tế công tác tại các vùng khó khăn, vùng đồng bào dân tộc thiểu số theo *Nghị định 64/NĐ-CP* và *Nghị định 116/NĐ-CP của Chính phủ*.

- Tiếp tục đề xuất Trung ương và tỉnh quan tâm, bổ sung chế độ chính sách thu hút, tạo điều kiện thuận lợi cho các bác sĩ, dược sĩ và nhân lực y tế có trình độ cao khi về công tác tại các trạm y tế vùng đặc biệt khó khăn. Hỗ trợ đào tạo nhân lực y tế, nhất là đào tạo bác sĩ (*đặc biệt là hệ tập trung 4 năm*) để đáp ứng nhu cầu hoạt động của Ngành và các cơ sở y tế, nhất là bổ sung bác sĩ, dược sĩ và nhân lực có trình độ cao cho y tế cơ sở.

- Tham mưu cấp có thẩm quyền của tỉnh ban hành chính sách hỗ trợ cho Y tế thôn bản, cộng tác viên y tế, dân số; thường xuyên động viên, khuyến khích họ nhiệt tình, trách nhiệm với công việc, với cộng đồng.

- Thực hiện luân chuyển cán bộ, chuyển giao kỹ thuật cho tuyến y tế cơ sở, tăng cường thực hiện các gói dịch vụ kỹ thuật tại tuyến cơ sở.

2. Về thực hiện chính sách Bảo hiểm y tế:

- Thường xuyên đề xuất với Bộ Y tế, Bảo hiểm xã hội Việt nam từng bước tháo gỡ các bất cập gặp phải trong công tác khám chữa bệnh, thực hiện chính sách BHYT; phân bổ và thực hiện quỹ Bảo hiểm y tế dành cho y tế cơ sở một cách hợp lý, qua đó sẽ khuyến khích thực hiện được nhiều dịch vụ kỹ thuật tại xã; bảo đảm danh mục thuốc thiết yếu, sử dụng trang thiết bị có hiệu quả, nâng cao chất lượng dịch vụ y tế cơ sở.

- Tiếp tục tuyên truyền phổ biến chính sách pháp luật về Bảo hiểm y tế đến người dân, đặc biệt là quyền lợi và nghĩa vụ của người có thẻ BHYT, lợi ích kinh tế và ý nghĩa mang lại cho sức khỏe cộng đồng khi tham gia BHYT.

- Hướng dẫn người dân cách thức bảo quản, sử dụng thẻ BHYT khi khám chữa bệnh. Cải cách thủ tục hành chính, đẩy truyền trong KCB bảo hiểm y tế, tăng cường đội ngũ cán bộ làm công tác xã hội, hướng dẫn, tư vấn, tạo điều kiện thuận lợi cho người bệnh khi đi khám, chữa bệnh.

3. Tăng cường chăm sóc sức khỏe cho nhân dân

- Tăng cường quản lý sức khỏe người dân, đặc biệt là đối tượng chính sách, dân tộc thiểu số, người cao tuổi, người khuyết tật. Phát triển ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý của ngành đối với các bệnh viện và Y tế cơ sở phù hợp; triển khai thực hiện hồ sơ sức khỏe cá nhân, thống kê y tế điện tử, sổ theo dõi sức khỏe bà mẹ và trẻ em; từng bước chuẩn hoá hệ thống thông tin y tế một cách đồng bộ, đảm bảo thu thập số liệu có độ tin cậy cao, qua đó có giải pháp can thiệp phù hợp, có hiệu quả đối với các vấn đề sức khỏe người dân.

- Đưa các mục tiêu, chỉ tiêu về sức khỏe, y tế, dân số và môi trường... vào chương trình, kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội hàng năm, 5 năm và chiến lược phát triển dài hạn của các ngành, các địa phương.

- Thực hiện tốt các mục tiêu của Chương trình Y tế, dân số, duy trì tỷ lệ Tiêm chủng mở rộng đầy đủ các loại vắc xin, đảm bảo an toàn truyền máu. Giảm tỷ lệ mắc bệnh, tử vong và tàn tật. Khống chế các bệnh truyền nhiễm, các bệnh gây dịch thường gặp và mới nổi, không để dịch lớn xảy ra, giảm thiểu các yếu tố nguy cơ của các bệnh không lây nhiễm.

- Đảm bảo cung ứng thường xuyên và đủ thuốc có chất lượng đến người dân, đặc biệt là y tế cơ sở; thực hiện sử dụng thuốc an toàn, hợp lý, hiệu quả.

4. Tăng cường các nguồn lực đầu tư cho y tế

- Tranh thủ các nguồn lực của Trung ương, của tỉnh và sự hỗ trợ của các dự án, các doanh nghiệp, doanh nhân và đóng góp của người dân đầu tư cho y tế.

- Tăng cường tiết kiệm chi, sử dụng có hiệu quả Ngân sách nhà nước, các nguồn thu, quỹ phát triển sự nghiệp của các đơn vị. Đầu tư có trọng tâm, trọng điểm, đạt hiệu quả, tránh dàn trải, lãng phí.

- Tiếp tục đề nghị HĐND, UBND tỉnh tăng cường các nguồn lực cho Y tế dự phòng, vệ sinh môi trường, xử lý chất thải y tế. Đặc biệt là thực hiện công tác phòng chống dịch, thực hiện các chương trình mục tiêu y tế, dân số; bổ sung nguồn kinh phí cho đầu tư trang thiết bị, phương tiện cho công tác xét nghiệm,

kiểm nghiệm thuốc, thực phẩm, mỹ phẩm, nước sinh hoạt. Tiếp tục có cơ chế hỗ trợ người dân kinh phí, xi măng để xây dựng các công trình vệ sinh, đảm bảo 3 sạch nhất là các vùng dân tộc thiểu số, nhiều hộ nghèo, cận nghèo.

5. Đẩy mạnh công tác tuyên truyền, vận động, nâng cao nhận thức

- Tăng cường trách nhiệm của cấp ủy, chính quyền địa phương trong công tác tuyên truyền thông. Phối hợp chặt chẽ với các cấp, các ngành, các tổ chức chính trị xã hội, đoàn thể trong việc lồng ghép công tác tuyên truyền giáo dục sức khỏe.

- củng cố phát triển mạng lưới tuyên truyền viên xuống tận tuyến xã, thôn, bản, tổ dân phố, đặc biệt vùng đồng bào DTTS, vùng sâu, vùng xa, vùng khó khăn.

- Tiếp tục tuyên truyền phổ biến bằng nhiều hình thức. Tăng cường truyền thông trực tiếp, thăm hộ gia đình, thảo luận nhóm, tư vấn các chính sách pháp luật về Y tế, dân số; công tác phòng bệnh, rèn luyện sức khỏe; quyền lợi và nghĩa vụ khi tham gia Bảo hiểm y tế đến người dân, đặc biệt là đồng bào DTTS, đối tượng chính sách.

6. Nâng cao hiệu quả quản lý y tế, kiểm tra, giám sát.

- Điều hành quản lý nhà nước về y tế bằng pháp luật đi đôi với tăng cường thanh tra, kiểm tra, giám sát việc thực hiện chế độ chính sách của nhà nước trong chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân. Kịp thời chấn chỉnh các mặt tồn tại, hạn chế. Đẩy mạnh công tác thi đua khen thưởng, động viên kịp thời đối với y tế cơ sở, vùng sâu, vùng đặc biệt khó khăn.

- Tăng cường chỉ đạo, kiểm tra, giám sát hoạt động của y tế cơ sở, công tác xây dựng xã đạt Bộ Tiêu chí quốc gia về y tế hàng năm gắn với Chương trình xây dựng nông thôn mới; công tác dân số, kế hoạch hóa gia đình; công tác đảm bảo an toàn vệ sinh thực phẩm; sử dụng nước sạch và nhà tiêu hợp vệ sinh.

- Quản lý chặt chẽ công tác hành nghề y, dược tư nhân, nhất là các cơ sở hành nghề nhỏ lẻ ở miền núi, vùng cao, vùng đồng bào dân tộc thiểu số. Đảm bảo chất lượng thuốc, hướng tới kiểm soát chặt chẽ việc kê đơn và kinh doanh thuốc./.

Nơi nhận:

- UBND tỉnh (báo cáo);
- Ban Dân tộc tỉnh (báo cáo);
- Đoàn giám sát Ban Dân tộc HĐND tỉnh (báo cáo);
- Lãnh đạo Sở Y tế;
- Trang TTĐT Sở Y tế;
- Lưu: VT, KHTC.

Thư



Lê Quang Hùng

PHỤ LỤC



BIỂU MẪU THỐNG KÊ SỐ LIỆU CHỦ YẾU

Tình hình thực hiện chính sách, pháp luật về y tế đối với vùng dân tộc thiểu số trên địa bàn tỉnh

(Kèm theo Báo cáo số 98 /BC-SYT ngày 15/05/2019 của Sở Y tế)

MS	Nội dung	Đơn vị tính	Số liệu theo từng năm			Ghi chú
			2016	2017	2018	
I	Khái quát về dân tộc thiểu số (DTTS) trên địa bàn tỉnh					
1	Tổng số hộ dân ở vùng DTTS (tại 5 huyện: An Lão, Vân Canh, Vĩnh Thạnh, Hoài Ân, Tây Sơn)	hộ	86,291	86,834	87,620	
	- Số nhân khẩu	người	291,836	292,851	294,125	Cục TK
2	Tổng số hộ DTTS	hộ	10,166	10,396	10,621	
	- Số nhân khẩu DTTS	người	37,668	38,310	39,073	
3	Tổng số hộ nghèo ở vùng DTTS	hộ				Không có số liệu
	- Số hộ nghèo là DTTS	hộ				
II	Công tác chỉ đạo, triển khai thực hiện trên địa bàn tỉnh					
1	Số văn bản đã tham mưu UBND tỉnh ban hành về lĩnh vực y tế và CSSK người dân vùng DTTS	văn bản				
2	Số đợt truyền thông, giáo dục nâng cao sức khỏe người dân vùng DTTS	đợt	242	315	307	
3	Số đợt tổ chức khám sức khỏe lưu động tại vùng DTTS	đợt				
4	Tỷ lệ người DTTS được cấp miễn phí thẻ BHYT	%	100	100	100	
III	Kết quả thực hiện ở vùng DTTS (tại 5 huyện: An Lão, Vân Canh, Vĩnh Thạnh, Hoài Ân, Tây Sơn)					
1	Cơ sở y tế và giường bệnh ở vùng DTTS trên địa bàn tỉnh					
1.1	Tỷ lệ trạm y tế xã đạt chuẩn Quốc gia về y tế	%	82.1	87.5	94.6	
1.2	Tỷ lệ trạm y tế xã có bác sỹ hoạt động	%	94.6	96.4	100.0	
1.3	Tỷ lệ trạm y tế xã có hộ sinh trung học hoặc y sỹ sản nhi	%	83.9	83.9	83.9	
1.4	Tỷ lệ thôn, làng có nhân viên y tế hoạt động	%	100	100	100	
1.5	Số giường bệnh/vạn dân (không tính trạm y tế)	giường	18.2	18.1	19.4	
2	Về nhân lực y tế tại vùng DTTS trên địa bàn tỉnh					
2.1	Tổng số bác sỹ tại vùng DTTS	người	162	160	167	
2.2	Tỷ lệ bác sỹ/vạn dân	%	5.6	5.5	5.7	
2.3	Số dược sỹ	người	76	77	80	

MS	Nội dung	Đơn vị tính	Số liệu theo từng năm			Ghi chú
			2016	2017	2018	
2.4	Tỷ lệ được sỹ đại học/vạn dân	%	0.4	0.4	0.4	
2.5	Tổng số người làm việc về lĩnh vực y tế công cộng ở vùng DTTS	người	3	3	3	
2.6	Tổng số kỹ thuật viên Y ở vùng DTTS	người	54	54	59	
2.7	Tổng số điều dưỡng (y tá) ở vùng DTTS	người	255	272	286	
2.8	Tỷ số y sỹ, điều dưỡng, hộ sinh và kỹ thuật viên/bác sỹ	người	3.6	3.7	3.7	
2.9	Tỷ lệ nhân lực y tế có trình độ đại học và sau đại học	%	26.5	26.7	27.2	
2.10	Số người đưa đi đào tạo, bồi dưỡng chuyên môn về y, dược, kỹ thuật viên y ở vùng DTTS	người	19	17	29	
3	Hoạt động chăm sóc bà mẹ và trẻ em tại vùng DTTS trên địa bàn tỉnh					
3.1	Tỷ lệ phụ nữ có thai được tiêm đủ UV (uốn ván)	%	99.6	99.9	99.6	
3.2	Tỷ lệ trẻ em dưới 5 tuổi bị suy dinh dưỡng (cân nặng/tuổi)	%	13.5	12.5	11.7	
3.3	Tỷ suất tử vong mẹ (/100.000 trẻ đẻ ra sống)	người	0.0	0	54.7	
3.4	Tỷ suất tử vong trẻ dưới 1 tuổi (/1.000 trẻ đẻ sống)	trẻ	7.3	5.3	5.3	
3.5	Tỷ suất tử vong trẻ dưới 5 tuổi (/1.000 trẻ đẻ sống)	trẻ	8.8	7.9	6.1	
3.6	Tỷ lệ trẻ em dưới 1 tuổi được tiêm chủng đầy đủ vaccin	%	99.5	99.5	99.0	
4	Hoạt động khám, chữa bệnh tại các trung tâm y tế ở vùng DTTS trên địa bàn tỉnh					
4.1	Số lần khám bệnh (bao gồm bệnh viện huyện và các trạm y tế)	lần	437702	451028	437,903	
4.2	Số ca điều trị nội trú (không tính trạm y tế)	ca	41,593	42,766	42,112	
4.3	Số ca điều trị ngoại trú	ca	396,109	408,262	395,791	
4.4	Tỷ lệ ca bệnh điều trị thành công	%	86.7	87.4	89.2	
4.5	Tỷ lệ khám chữa bệnh y học cổ truyền, kết hợp y học cổ truyền với y học hiện đại	%	9.7	14.2	17.7	
4.6	Tỷ lệ bệnh nhân chuyển lên tuyến trên/tổng số bệnh nhân tiếp nhận điều trị	%	13.3	12.6	10.8	
4.7	Tỷ lệ bệnh nhân tử vong tại cơ sở y tế/tổng số bệnh nhân tiếp nhận điều trị	%	0.01	0.03	0.01	
5	Hoạt động phòng, chống các bệnh truyền nhiễm, gây dịch tại vùng DTTS					
5.1	Số bệnh nhân phát hiện mắc dịch bệnh truyền nhiễm	người	2,181	1,791	1,683	
5.2	Tỷ lệ bệnh nhân mắc dịch bệnh truyền nhiễm được điều trị thành công	%	89.0	91.0	92.0	